

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра


Ю.Л. Горбич

« 13 » 12 2024 г.

Регистрационный № 038-0524



МЕТОД МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С
КООРДИНАТОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ И БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ
ПРИ ИНФАРКТЕ МОЗГА И ВНУТРИМОЗГОВОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ

Инструкция по применению

Учреждение-разработчик: государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр неврологии и
нейрохирургии»;

Учреждение образования «Гомельский государственный
медицинский университет»

Авторы: д.м.н., доцент Марьенко И.П., к.м.н., доцент Усова Н.Н.,
к.м.н. Борисенко А.В., Можейко М.П., Крамаренко А.Н., Яцук М.Н.

Минск, 2024

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И ОБОЗНАЧЕНИЙ

ИМ – инфаркт мозга

ВМК – внутримозговое кровоизлияние

БОС – биологическая обратная связь

ВР – виртуальная реальность

рТКМС – ритмическая транскраниальная магнитная стимуляция

КА ОКН – коэффициент асимметрии

КФР – качество функции равновесия

ССП ЦД – средняя скорость перемещения центра давления

ПЭ – площадь эллипса

СИПС – средняя скорость изменения площади статокинезиограммы

КРИНД – коэффициент резкого изменения направления движения

ВАШ – визуально-аналоговая шкала

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод медицинской реабилитации пациентов с координаторными нарушениями и болевым синдромом при инфаркте мозга (ИМ) и внутримозговом кровоизлиянии (ВМК).

Метод может быть использован в комплексе медицинских реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление и компенсацию нарушенных функций у пациентов с с координаторными нарушениями и болевым синдромом при ИМ и ВМК.

Инструкция предназначена для врачей-неврологов, врачей-реабилитологов, врачей лечебной физкультуры, врачей-физиотерапевтов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ИМ и ВМК в амбулаторных и (или) условиях стационара.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

ИМ (МКБ-10: I 63), ВМК (МКБ-10: I61).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Выраженные когнитивные нарушения, не позволяющие пациенту понять поставленную перед ним задачу.
2. Выраженные двигательные нарушения, не позволяющие пациенту выполнять координаторные тренировки.
3. Выраженные афатические нарушения.
4. Соматические заболевания в стадии декомпенсации.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1 Определение степени координаторных нарушений, степени и патогенетического подтипа болевого синдрома у пациентов с ИМ и ВМК

1.1 Алгоритм определения степени координаторных нарушений у пациентов с ИМ и ВМК включает проведение вестибулометрии и стабิโลграфии с функциональными тестами, нейроортопедическое тестирование, оценку результатов шкалы Берга, шкалы Тиннети и шкалы Ренкина (приложение 1).

1.2 Алгоритм определения интенсивности и патогенетического подтипа болевого синдрома у пациентов с ИМ и ВМК (приложение 2) включает оценку результатов шкалы для определения интенсивности боли (ВАШ), опросника оценки нейропатического компонента боли (DN4, PainDetect), опросников оценки дисфункционального компонента боли (Мак-Гилловский опросник, опросник центральной сенситизации) (приложения 3-7), оценки коротко-и длиннолатентных соматосенсорных потенциалов.

2 Определение медицинских аспектов реабилитационного потенциала у пациентов с ИМ и ВМК

Определение медицинских аспектов реабилитационного потенциала у пациентов с ИМ и ВМК осуществляют с использованием результатов шкал: Бартела, Рэнкина, NISS, Бека, ВАШ, DN4, Берга и результатов опросников SF-36, PainDetect (таблица 1), (приложения 3-14)

Таблица 1. – Определение медицинских аспектов реабилитационного потенциала у пациентов с ИМ и ВМК

Реабилитационный потенциал	Результаты оценки по шкалам и опросникам
Высокий	Шкала Рэнкина ≤ 2 баллов Шкала Бартела 91-90 баллов Шкала ВАШ 1-3 балла Опросник PainDetect <19 баллов Шкала DN4 < 4 баллов Сенситизация <20 баллов Шкала NISS 1-4 балла Шкала Берга $>40 \leq 56$ баллов Шкала Бека 0-19 баллов Опросник SF 36 41–80 баллов
Средний	Шкала Рэнкина ≤ 3 баллов Шкала Бартела 21-90 баллов Шкала ВАШ 4-6 баллов Опросник PainDetect <19 баллов Шкала DN4 < 4 баллов Сенситизация <20 баллов Шкала NISS 5-15 баллов Шкала Берга $>20 \leq 40$ баллов Шкала Бека 20-28 баллов Опросник SF 36 41–60 баллов
Низкий	Шкала Рэнкина ≤ 5 баллов Шкала Бартела 0-20 баллов Шкала ВАШ 7-10 баллов Опросник PainDetect >19 баллов Шкала DN4 > 4 баллов Сенситизация >20 баллов Шкала NISS 16-20 баллов Шкала Берга ≤ 20 баллов Шкала Бека 28-63 баллов Опросник SF 36 21–40 баллов
Крайне низкий	Шкала NISS >20 баллов Шкала Берга ≤ 10 баллов

3 Комплексы медицинских реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление и компенсацию координаторных нарушений и болевого синдрома у пациентов с ИМ и ВМК

3.1 Комплекс медицинских реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление и компенсацию координаторных нарушений у пациентов с ИМ и ВМК (таблица 2).

Таблица 2. – Комплекс медицинских реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление и компенсацию координаторных нарушений у пациентов с ИМ и ВМК

Степень выраженности координаторных нарушений, реабилитационный потенциал	Состав комплекса медицинских реабилитационных мероприятий	Примечания
<p>Легкая степень координаторных нарушений, высокий реабилитационный потенциал – >40≤56 баллов Берга ≥24 Тиннети ≤2 Ренкина 1-4 NIHSS 0-19 баллов Бека 41–80 баллов SF 36</p>	<p>А. Комплекс координаторной гимнастики.</p> <p>В. Лечебная гимнастика с упражнениями, направленными на увеличение силы и выносливости слабых и растянутых постуральных мышц, участвующих в поддержании вертикальной позы.</p> <p>С. Механотерапия. занятия на велотренажере.</p>	<p>А. Координаторная гимнастика не должна превышать 20 минут, интенсивность умеренная, упражнения в положении стоя и ходьбе.</p> <p>В. Длительность лечебной гимнастики до 30 мин.</p> <p>С. Занятия на велотренажере с отягощением 5-6 кг, скорость</p>

	<p>D. Тренировки на стабилоплатформе с БОС.</p> <p>E. Тренировка в среде ВР</p> <p>F. рТКМС</p>	<p>не более 70 м/с, длительность 15 минут.</p> <p>D. Тренировки на стабилоплатформе с БОС: на устойчивость, построение картинок, тетрис. 2-3 подхода, длительностью по 4 минут.</p> <p>E. Тренировка в среде ВР. Исходное положение стоя, 3 игровых сценария, 3 подхода по 3 минут.</p> <p>F. рТКМС над затылочной корой или червем мозжечка рТКМС с частотой 10 Гц.</p>
<p>Умеренная степень координаторных нарушений, средний реабилитационный потенциал – >20≤40 Берга 19-24 Тиннети ≤3 Ренкина 5-15 NIHSS 20-28 баллов Бека 41–60 баллов SF 36</p>	<p>A. Комплекс координаторной гимнастики.</p> <p>B. Лечебная гимнастика с упражнениями на растяжку постуральных мышц участвующих в поддержании вертикальной позы с повышенным тонусом, постизометрическая релаксация мышц.</p> <p>C. Механотерапия: занятия на велотренажере.</p>	<p>A. Комплекс координаторной гимнастики не должен превышать 20 минут, интенсивность умеренная, упражнения в положении сидя и стоя.</p> <p>B. Длительность лечебной гимнастики не должен превышать 20 -30 мин.</p> <p>C. Занятия на велотренажере с отягощением 3-5 кг, скорость не более 70 м/с, длительность</p>

	<p>D.Тренировки на стабильной платформе с БОС.</p> <p>E.Тренировка в среде ВР.</p> <p>F. рТКМС</p>	<p>15 минут.</p> <p>D.Тренировки на стабильной платформе с БОС: упражнения в положении стоя (с поддержкой): мячики; построение картинок. 3 подхода, длительность по 3 минуты.</p> <p>E.Тренировка в среде ВР Исходное положение стоя (с поддержкой), 3 игровых сценария, 2 подхода по 3 минут.</p> <p>F. рТКМС над затылочной корой или червем мозжечка рТКМС с частотой 10 Гц.</p>
<p>Выраженная степень координаторных нарушений, низкий реабилитационный потенциал – ≤ 20 Берга ≤ 19 Тиннети ≤ 5 Ренкина 16-20 NIHSS 28-63 баллов Бека 21-40 баллов SF 36</p>	<p>A. Комплекс координаторной гимнастики.</p> <p>B. Лечебные техники мануальной терапии.</p> <p>C. Механотерапия: занятия на велотренажере.</p> <p>D. Тренировки на стабильной платформе с БОС.</p>	<p>A. Комплекс координаторной гимнастики не должен превышать 20 минут, интенсивность умеренная, упражнения в исходном положении лежа и сидя.</p> <p>B. Лечебные техники мануальной терапии: мобилизация, манипуляции.</p> <p>C. Занятия на велотренажере с отягощением 3-4 кг, скорость не более 70 м/с, длительность 15 минут.</p> <p>D. Тренировки на стабильной платформе с БОС: изометрическое сокращение мышц ног (в положении сидя), мячики (в положении стоя с поддержкой). 3 подхода, длительность по 2 минуты.</p>

	Е. Тренировка в среде ВР Ф. рТКМС	Е. Тренировка в среде ВР Исходное положение стоя (с поддержкой) или сидя, 3 игровых сценария, 2 подхода по 2 минуты. Ф. рТКМС над затылочной корой или червем мозжечка рТКМС с частотой 10 Гц.
--	--	--

Базовая медицинская реабилитация проводится согласно инструкции о порядке организации и проведения медицинской реабилитации, медицинской реабилитации в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях дневного пребывания, вне организаций здравоохранения, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь 01.09.2022 № 1141.

3.2. Комплекс медицинских реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление и компенсацию болевого синдрома у пациентов с ИМ и ВМК (таблица 3).

Таблица 3. – Комплекс медицинских реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление и компенсацию болевого синдрома у пациентов с ИМ и ВМК

Патогенетический подтип болевого синдрома	Состав комплекса медицинских реабилитационных мероприятий	Примечание
Преимущественно ноцицептивный вариант (опросник DN4<4 балла, опросник ЦС <30 балла)	А. Профилактика возникновения болевого синдрома. В. Профилактика спастичности и суставных контрактур	А. Обучение пациентов и родственников правильному обращению с паретичными конечностями (повседневной деятельности) В. Позиционирование (постуральная коррекция)

	<p>С. Комплексы лечебной гимнастики с упражнениями, направленными на увеличение силы и выносливости слабых и растянутых мышц конечностей, растяжение мышц с повышенным тонусом, постизометрическая релаксация мышц.</p> <p>Д. Механотерапия: велотренажер, медицинская беговая дорожка, аппаратная медицинская реабилитации, направленная на увеличение силы и выносливости слабых и растянутых мышц конечностей, растяжение мышц с повышенным тонусом.</p> <p>Е. Лечебные техники мануальной терапии, массаж.</p> <p>Ф. Локальные методики лечения боли:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. позиционирование конечности с помощью специальных приспособление и бандажей; 2. парафиновые или озокеритовые аппликации на паретичную конечность 3. постоянное магнитное поле на мышцы-сгибатели руки и разгибатели ноги, 	<p>паретичной конечности до 40 минут.</p> <p>С. Длительность упражнений 30 мин, исходное положение и интенсивность зависит от физической возможности пациента, выраженности двигательного дефекта. Движения не должны вызывать боль.</p> <p>Д. Длительность упражнений 20-30 мин, темп средний, избегать переутомления,</p> <p>Е. Характер лечебных техник зависит от локализации болевого синдрома. Применение релаксирующего массажа.</p> <p>Ф.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ношение бандажей и сплинтов при нахождении пациентов в вертикальном положении, двигательной активности; 2. аппликации в виде носка, чулка, перчатки, ежедневно, 7–10 процедур; 3. постоянное магнитное
--	--	---

	<p>4. диадинамические или синусоидально-модулированные токи по обезболивающей методике на пораженный сустав, мышцы;</p> <p>5. д'арсонваль на пораженный сустав, мышцы, ежедневно, 10 процедур;</p> <p>6. ультрафонофорез анальгетиков на пораженный сустав, мышцы.</p> <p>Г. Тренировка в среде ВР</p>	<p>поле 20–30 мТл, 15–20 мин, через день, 7–10 процедур;</p> <p>4. каждый день или через день, 7–10 процедур;</p> <p>5. ежедневно, 7–10 процедур;</p> <p>6. небольшой или средней интенсивности (0,2–0,4 Вт/см²) через день, 7–10 процедур.</p> <p>Г. Тренировка в среде ВР в исходном положении стоя без/с поддержкой или сидя, 3-4 игровых сценария, каждый подход по 3 минуты</p>
<p>Преимущественно нейропатический вариант (опросник DN4>4 б.)</p>	<p>А. Профилактика возникновения болевого синдрома.</p> <p>В. Профилактика спастичности и суставных контрактур.</p> <p>С. Комплексы лечебной гимнастики с упражнениями на направленными на увеличение силы и выносливости слабых и растянутых мышц конечностей, растяжение мышц с повышенным тонусом, постизометрическая релаксация мышц.</p> <p>Д. Механотерапия: велотренажер, медицинская</p>	<p>А. Обучение пациентов и родственников повседневной двигательной активности</p> <p>В. Позиционирование (постуральная коррекция) паретичной конечности</p> <p>С. Длительность упражнений 30 мин, исходное положение и интенсивность зависит от физической возможности пациента, выраженности двигательного дефекта. Движения не должны вызывать боль.</p> <p>Д. Характер упражнений зависит от локализации</p>

	<p>беговая дорожка, аппаратная медицинская реабилитации, направленная на увеличение силы и выносливости слабых и растянутых мышц конечностей, растяжение мышц с повышенным тонусом.</p> <p>Е. Лечебные техники мануальной терапии, массаж.</p> <p>Ф. Локальные методики лечения боли используются при наличии ноцицептивного компонента (см. преимущественно ноцицептивный вариант).</p> <p>Г. Тренировка в среде ВР</p> <p>Ж. Зеркальная терапия</p>	<p>болевого синдрома, длительность упражнений 20-30 мин.</p> <p>Е. Характер лечебных техник зависит от локализации болевого синдрома.</p> <p>Ф. Характер локальных методик зависит от локализации болевого синдрома и присутствия ноцицептивного компонента.</p> <p>Г. Тренировка в среде ВР Исходное положение стоя (с поддержкой) или сидя, 3-4 игровых сценария, каждый подход по 3 минуты.</p> <p>Ж. Характер упражнений зависит от локализации болевого синдрома, длительность упражнений 20-30 мин.</p>
<p>Преимущественно дисфункциональный вариант (опросник DN4<4 б., опросник ЦС >30 б.)</p>	<p>А Психотерапия</p> <p>В. Профилактика возникновения болевого синдрома.</p> <p>С. Профилактика спастичности и суставных контрактур.</p>	<p>А. Индивидуальная и групповая когнитивно-поведенческая психотерапия.</p> <p>В. Обучение пациентов и родственников повседневной двигательной активности</p> <p>С. Специализированное позиционирование</p>

	<p>D. Комплексы лечебной гимнастики с упражнениями на направленными на увеличение силы и выносливости слабых и растянутых мышц конечностей, растяжение мышц с повышенным тонусом, постизометрическая релаксация мышц.</p> <p>E. Механотерапия: велотренажер, медицинская беговая дорожка, аппаратная медицинская реабилитации, направленная на увеличение силы и выносливости слабых и растянутых мышц конечностей, растяжение мышц с повышенным тонусом.</p> <p>F. Лечебные техники мануальной терапии, массаж.</p> <p>G. Локальные методики лечения боли используются при наличии ноцицептивного компонента (см. преимущественно ноцицептивный вариант).</p> <p>J. Тренировка в среде ВР</p>	<p>(постуральная коррекция) паретичной конечности.</p> <p>D. Длительность упражнений 30 мин, исходное положение и интенсивность зависит от выраженности двигательного дефекта.</p> <p>E. Характер упражнений зависит от локализации болевого синдрома, длительность упражнений 20-30 мин, темп средний.</p> <p>F. Характер лечебных техник зависит от локализации болевого синдрома.</p> <p>G. Характер локальных методик зависит от локализации болевого синдрома и присутствия ноцицептивного компонента.</p> <p>J. Тренировка в среде ВР Исходное положение стоя (с поддержкой) или сидя, 3-4 игровых сценария, каждый подход по 5 минут минуты.</p>
--	--	---

Базовая медицинская реабилитация проводится согласно инструкции

о порядке организации и проведения медицинской реабилитации, медицинской абилитации в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях дневного пребывания, вне организаций здравоохранения, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь 01.09.2022 № 1141.

Фармакотерапия болевого синдрома проводится согласно интенсивности и патогенетического подтипа болевого синдрома в соответствии с клиническим протоколом «Фармакотерапия основных патологических симптомов (синдромов) при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам (взрослое население) в стационарных, амбулаторных условиях и на дому», утвержденным Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 7 сентября 2022 г. № 96».

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствуют.

Ошибки технического характера – неправильная установка пациента на стабиллоплатформу, неправильный инструктаж перед тренировкой в среде ВР.

КОНТРОЛЬ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДА

Контроль клинической эффективности метода производится в соответствии с критериями эффективности (таблицы 4-7).

Таблица 4. – Критерии оценки динамики координаторных нарушений по шкале Берга

Эффективность МР	Изменение количества баллов
Полное восстановление	Отсутствие нарушения равновесия 56 баллов по шкале
Значительное улучшение	Увеличение от 8 баллов по шкале Более 25%
Улучшение	Увеличение до 8 баллов по шкале на 25%
Незначительное улучшение	Увеличение от 4 до 8 баллов по шкале до 25%
Незначительное ухудшение	Снижение до 8 баллов по шкале до 25%
Ухудшение	Снижение более, чем на 8 баллов по шкале более 25%

Таблица 5. – Критерии оценки динамики интенсивности болевого синдрома по шкале ВАШ

Эффективность МР	Изменение балла по шкале ВАШ
Полное восстановление	Полное отсутствие болевого синдрома
Значительное улучшение	Уменьшение балла по шкале ВАШ на 50% и более
Улучшение	Уменьшение балла по шкале ВАШ на 25% - 50%
Незначительное улучшение	Уменьшение балла по шкале ВАШ менее 25%
Незначительное ухудшение	Увеличение балла на шкале ВАШ менее 25%
Ухудшение	Увеличение балла по шкале ВАШ более 25%

Таблица 6. – Критерии оценки динамики нейропатического болевого синдрома по опросникам DN4 и PainDetect

Эффективность МР	Изменение балла опросника DN4	Изменение балла опросника PainDetect
Полное восстановление	Полное отсутствие нейропатического компонента – балл опросника менее 4	Полное отсутствие нейропатического компонента – балл опросника менее 12

Значительное улучшение	Уменьшение превышения балла опросника DN4 выше 4 на 50% и более	Уменьшение превышения балла опросника PainDetect выше 12 на 50% и более
Улучшение	Уменьшение превышения балла опросника DN4 выше 4 на 25% - 50%	Уменьшение превышения балла опросника PainDetect выше 12 на 25% - 50%
Незначительное улучшение	Уменьшение превышения балла опросника DN4 выше 4 менее 25%	Уменьшение превышения балла опросника PainDetect выше 12 менее 25%
Незначительное ухудшение	Увеличение превышения балла опросника DN4 выше 4 менее 25%	Увеличение превышения балла опросника PainDetect выше 12 менее 25%
Ухудшение	Увеличение превышения балла опросника DN4 выше 4 более 25%	Увеличение превышения балла опросника PainDetect выше 12 более 25%

Таблица 7. – Критерии оценки динамики дисфункционального болевого синдрома по опросникам Бека, Спилбергера-Ханина и Мак-Гилловский

Эффективность МР	Изменение балла Мак-Гилловского опросника	Изменение балла опросника Бека	Изменение балла опросника Спилбергера-Ханина
Полное восстановление	Полное отсутствие боли	Отсутствие депрессии - балл опросника 0-9	Низкий уровень тревоги – балл опросника менее 30
Значительное улучшение	Уменьшение балла опросника на 50% и более	Уменьшение превышения балла опросника выше 9 на 50% и более	Уменьшение превышения балла опросника выше 30 на 50% и более
Улучшение	Уменьшение балла опросника на 25% - 50%	Уменьшение превышения балла опросника выше 9 на 25% - 50%	Уменьшение превышения балла опросника выше 30 на 25% - 50%
Незначительное улучшение	Уменьшение балла опросника менее 25%	Уменьшение превышения балла опросника выше 9 менее 25%	Уменьшение превышения балла опросника выше 30 менее 25%

Незначительное ухудшение	Увеличение балла опросника менее 25%	Увеличение превышения балла опросника выше 9 менее 25%	Увеличение превышения балла опросника выше 30 менее 25%
Ухудшение	Увеличение балла опросника более 25%	Увеличение превышения балла опросника выше 9 более 25%	Увеличение превышения балла опросника выше 30 более 25%

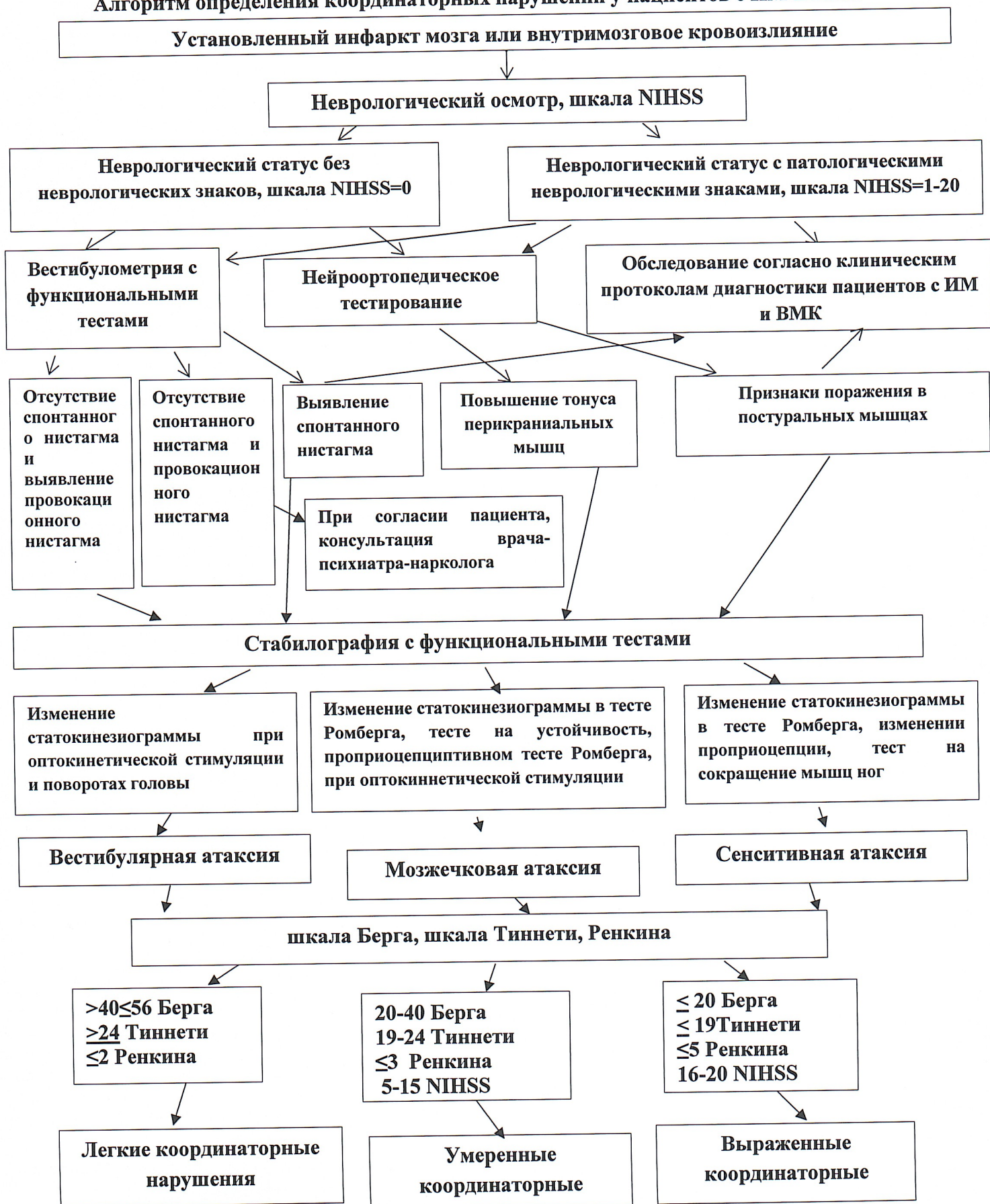
1. Медицинская реабилитация считается эффективной при достижении улучшения в соответствии с разработанными критериями эффективности.

2. При отсутствии улучшения в соответствии с разработанными критериями эффективности метод реабилитации повторить через 6 месяцев.

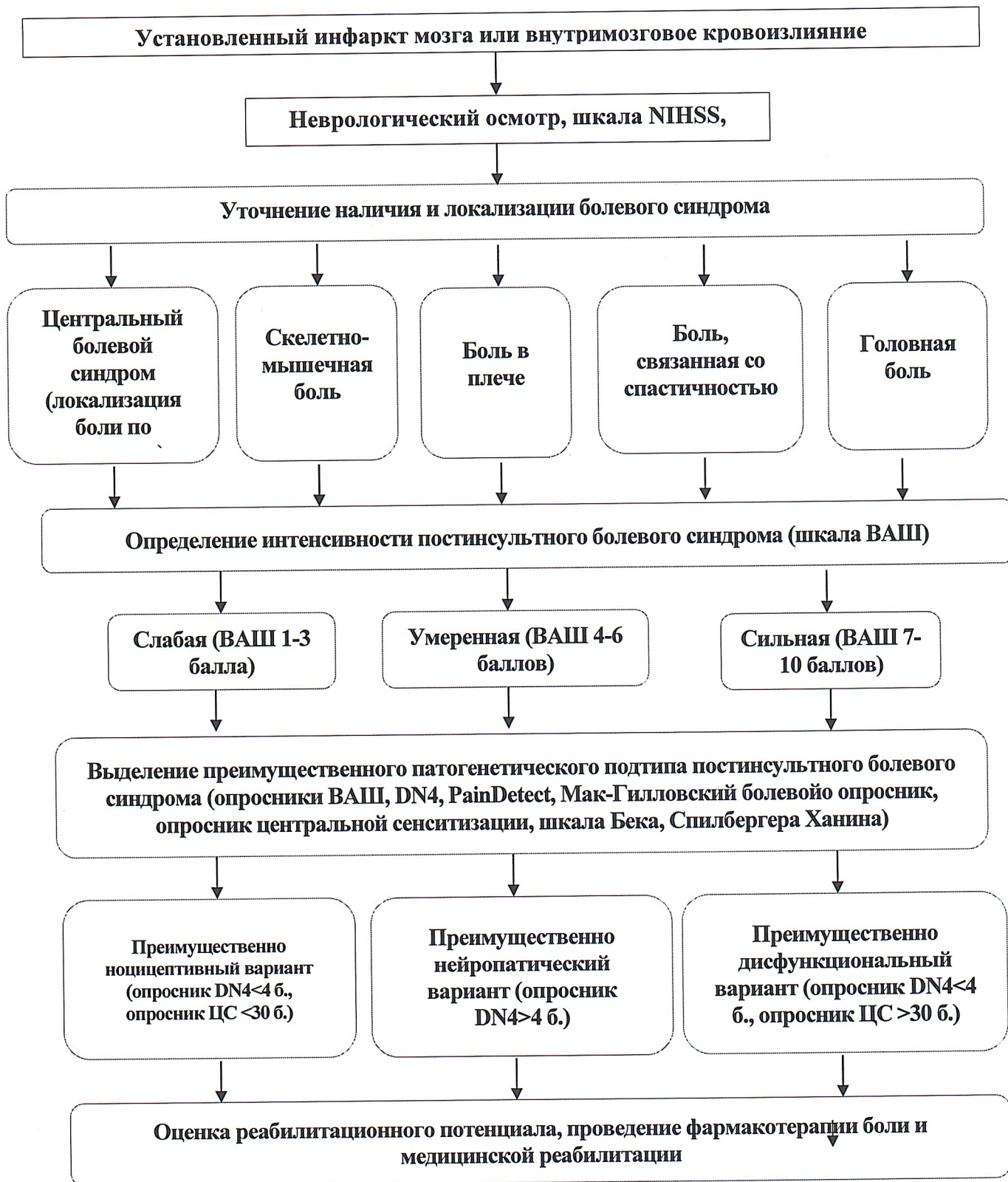
3. При ухудшении соматического состояния пациента с ухудшением неврологического статуса, медицинскую реабилитацию проводить в соответствии с вновь установленной медицинской составляющей реабилитационного потенциала пациента.

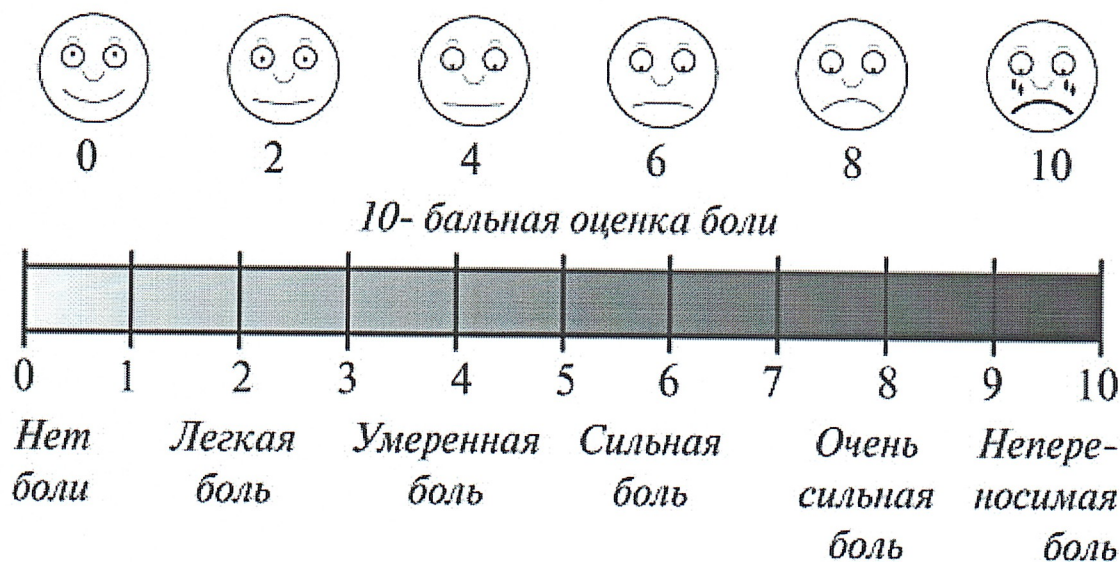
4. Повторный курс медицинской реабилитации рекомендовано повторить через 6 месяцев в соответствии с вновь установленной медицинской составляющей реабилитационного потенциала пациента.

Алгоритм определения координаторных нарушений у пациентов с ИМ и ВМК



Алгоритм оценки болевого синдрома у пациентов с ИМ и ВМК





Оценка болевого синдрома по визуальной аналоговой шкале:

0 – нет боли;

1-3 балла – легкий болевой синдром;

4-6 баллов – умеренный болевой синдром;

7-9 баллов – выраженный болевой синдром;

10 баллов – нестерпимый болевой синдром.

Опросник DN4

СОБЕСЕДОВАНИЕ С ПАЦИЕНТОМ

Соответствует ли боль, которую испытывает пациент, одному или нескольким из следующих определений?

1.	Ощущение жжения	Да	Нет
2.	Болезненное ощущение холода	Да	Нет
3.	Ощущение как от удара током	Да	Нет

Сопровождается ли боль одним или несколькими из следующих симптомов в области ее локализации?

4.	Пощипыванием, ощущением ползания мурашек	Да	Нет
5.	Покальванием	Да	Нет
6.	Онемением	Да	Нет
7.	Зудом	Да	Нет

ОСМОТР ПАЦИЕНТА

Локализована ли боль в той же области, где осмотр выявляет один или оба следующих симптома:

8.	Пониженная чувствительность к прикосновению	Да	Нет
9.	Пониженная чувствительность к покальванию	Да	Нет

Можно ли вызвать или усилить боль в области ее локализации:

10.	Проведя в этой области кисточкой	Да	Нет
-----	----------------------------------	----	-----

Сумма баллов (количество ответов «Да»): _____

Если сумма составляет 4 и более баллов, это указывает на то, что боль у пациента является нейропатической, или имеется нейропатический компонент боли (при смешанных ноцицептивно-нейропатических болевых синдромах).

rainDETECT

ОПРОСНИК ПО БОЛИ

Дата: _____ Пациент: Фамилия: _____ Имя: _____

Как бы Вы оценили интенсивность боли, которую испытываете сейчас, в настоящий момент?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

боли нет максимальная
 Как бы Вы оценили интенсивность наиболее сильного приступа боли за последние 4 недели?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

боли не было максимальная
 В среднем, насколько сильной была боль в течение последних 4 недель?

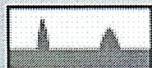
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

боли не было максимальная

Отметьте крестиком картинку, которая наиболее точно отражает характер протекания боли в Вашем случае:



Непрерывная боль, немного меняющаяся по интенсивности



Непрерывная боль с периодическими приступами

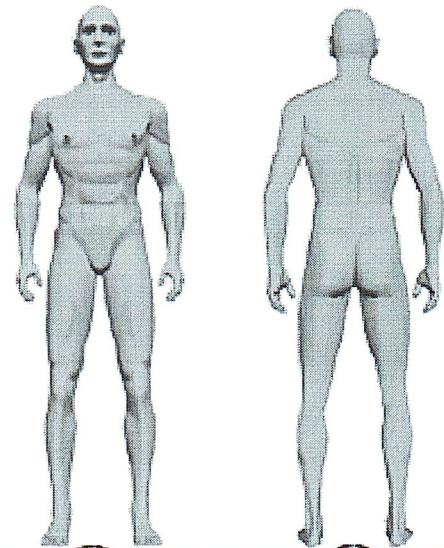


Приступы боли без болевых ощущений в промежутках между ними



Приступы боли, сопровождающиеся болевыми ощущениями в промежутках между ними

Пожалуйста, заштрихуйте на рисунке одну область, где Вы испытываете наиболее сильную боль



Отдает ли боль в другие области тела?
 да нет

Если отдает, пожалуйста, укажите стрелочкой, в каком направлении.

Испытываете ли Вы ощущение жжения (например, как при ожоге крапивой) в области, которую отметили на рисунке?

совсем нет едва заметное незначительное умеренное сильное очень сильное

Ощущаете ли Вы покалывание или пощипывание в области боли (как покалывание от онемения или слабого электрического тока)?

совсем нет едва заметное незначительное умеренное сильное очень сильное

Возникают ли у Вас болезненные ощущения в указанной области при легком соприкосновении (с одеждой, одеялом)?

совсем нет едва заметные незначительные умеренные сильные очень сильные

Возникают ли у Вас резкие приступы боли в указанной области, как удар током?

совсем нет едва заметные незначительные умеренные сильные очень сильные

Возникают ли у Вас иногда болезненные ощущения в указанной области при воздействии холодного или горячего (например, воды, когда Вы моетесь)?

совсем нет едва заметные незначительные умеренные сильные очень сильные

Ощущаете ли Вы онемение в указанной области?

совсем нет едва заметное незначительное умеренное сильное очень сильное

Вызывает ли боль легкое нажатие на указанную область, например, нажатие пальцем?

совсем нет едва заметную незначительную умеренную сильную очень сильную

совсем нет		едва заметное		незначительное		умеренное		сильное		очень сильное	
x 0 =	0	x 1 =		x 2 =		x 3 =		x 4 =		x 5 =	

Общее количество баллов _____ из 35

R. Freynhagen, R. Baron, U. Gockel, T.R. Tölle, Curr Med Res Opin Vol 22, 2006, 1911-1920 © 2005 Pfizer Pharma GmbH, Pfizerstr.1, 76139 Karlsruhe, Germany

PD-Q - Russia/Russian - Final version - 25 Jun 07 - Mapl Research Institute.
 f:\m\it\k\bas\dep\proj\ecf\4101\study\4101\final_versions\pd-q\ruq doc-25/06/2007

Дата: _____ Пациент: Фамилия: _____ Имя: _____

Пожалуйста, укажите общее количество баллов, которое Вы получили в опроснике по боли:

Общее количество баллов

Пожалуйста, подсчитайте количество баллов с учетом отмеченных типов боли, а также с учетом ответа на вопрос о распространении боли. Затем, суммируйте полученное число с общим количеством баллов, чтобы получить итоговое количество баллов:



Непрерывная боль, немного меняющаяся по интенсивности

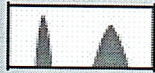
0



Непрерывная боль с периодическими приступами

-1

если отмечена эта картинка, или



Приступы боли без болевых ощущений в промежутках между ними

+1

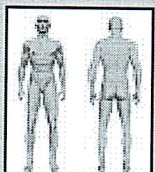
если отмечена эта картинка, или



Приступы боли, сопровождающиеся болевыми ощущениями в промежутках между ними

+1

если отмечена эта картинка



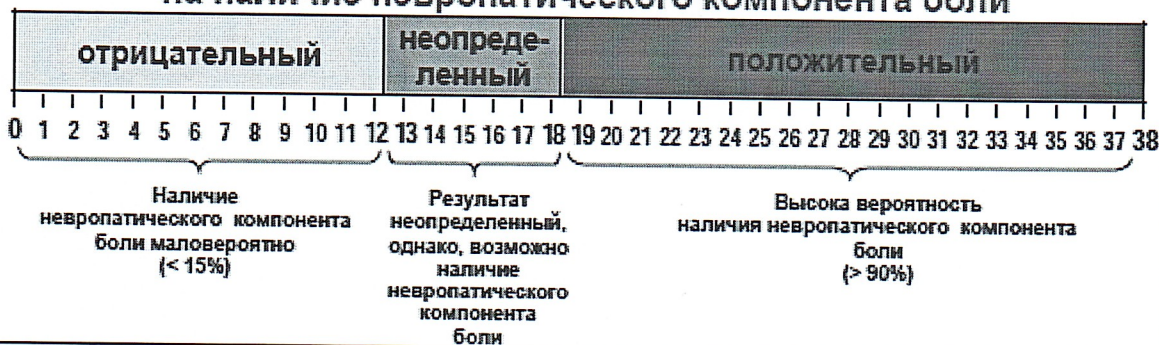
Боль отдает в другие области?

+2

если отдает

Итоговое количество баллов

Результаты обследования на наличие невропатического компонента боли



Данный опрос не заменяет врачебной диагностики. Он используется для обследования на наличие невропатического компонента боли.



МАК-ГИЛЛОВСКИЙ БОЛЕВОЙ ОПРОСНИК

ФИО _____

Прочитайте, пожалуйста, все слова-определения и отметьте только те из них, которые наиболее точно характеризуют Вашу боль. Можно отметить только по одному слову в любом из 20 столбцов (строк), но не обязательно в каждом столбце (строке).

Какими словами Вы можете описать свою боль? (сенсорная шкала)

- (1) 1. пульсирующая, 2. схватывающая, 3. дергающая, 4. стягивающая, 5. колотящая, 6. долбящая.
- (2) подобна: 1. электрическому разряду, 2. удару тока, 3. выстрелу.
- (3) 1. колющая, 2. впивающаяся, 3. буравящая, 4. сверлящая, 5. пробивающая.
- (4) 1. острая, 2. режущая, 3. полосующая.
- (5) 1. давящая, 2. сжимающая, 3. щемящая, 4. стискивающая, 5. раздавливающая.
- (6) 1. тянущая, 2. выкручивающая, 3. вырывающая.
- (7) 1. горячая, 2. жгучая, 3. ошпаривающая, 4. палящая.
- (8) 1. зудящая, 2. щиплющая, 3. разъедающая, 4. жалящая.
- (9) 1. тупая, 2. ноющая, 3. мозжащая, 4. ломящая, 5. раскалывающая.
- (10) 1. распирающая, 2. растягивающая, 3. раздирающая, 4. разрывающая.
- (11) 1. разлитая, 2. распространяющаяся, 3. проникающая, 4. пронизывающая.
- (12) 1. царапающая, 2. саднящая, 3. дерущая, 4. пилящая, 5. грызущая.
- (13) 1. немая, 2. сводящая, 3. леденящая.

Какое чувство вызывает боль, какое воздействие оказывает на психику? (аффективная шкала)

- (14) 1. утомляет, 2. изматывает.
- (15) вызывает чувство: 1. тошноты, 2. удушья.
- (16) вызывает чувство: 1. тревоги, 2. страха, 3. ужаса.
- (17) 1. угнетает, 2. раздражает, 3. злит, 4. приводит в ярость, 5. приводит в отчаяние.
- (18) 1. обессиливает, 2. ослепляет.
- (19) 1. боль-помеха, 2. боль-досада, 3. боль-страдание, 4. боль-мучение, 5. боль-пытка.

Как Вы оцениваете свою боль? (эвалюативная шкала)

- (20) 1. слабая, 2. умеренная, 3. сильная, 4. сильнейшая, 5. невыносимая.

ОПРОСНИК ДЛЯ ОЦЕНКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕНСИТИЗАЦИИ

ЧАСТЬ А					
1. Я ощущаю себя усталым и не отдохнувшим после сна	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
2. Мои мышцы напряжены и болезненны	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
3. у меня панические атаки	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
4 я скрежечу зубами или сжимаю их	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
5 у меня есть проблемы с диареей и/или запором	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
6 мне необходима помощь при выполнении моих повседневных задач	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
7. я чувствителен к яркому свету	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
8. я очень сильно устаю, когда физически активен	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
9. я чувствую боль по всему телу	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
10. у меня есть головные боли	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
11. я чувствую дискомфорт в мочевом пузыре и/или жжение, когда мочусь	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
12. я плохо сплю	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
13. мне трудно сосредоточиться	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
14. у меня есть проблемы с кожей, такие как зуд, сухость и высыпания	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
15. стресс ухудшает мои физические симптомы	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
16. я чувствую печаль или депрессию	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
17. у меня упадок сил	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
18. у меня напряжены мышцы в шее и плечах	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
19. у меня есть боль в челюсти	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
20. Некоторые запахи, такие как духи, вызывают у меня головокружение и тошноту.	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
21. мне приходится часто мочиться	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
22. мои ноги ощущают дискомфорт и беспокойство, когда я пытаюсь заснуть ночью	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
23. у меня есть трудности с запоминанием вещей	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
24. у меня была травма в детстве	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
25. у меня есть боль в тазовой области	никогда	редко	иногда	Часто	всегда
ЧАСТЬ Б					
1. Синдром беспокойных ног					
2. синдром хронической усталости					
3. Фибромиалгии					
4. Синдром височно-нижнечелюстного сустава (ВНД)					
5. Мигрень или головные боли напряжения					
6. Синдром раздраженного кишечника					
7. множественная химическая чувствительность					
8. травмы шеи, в т.ч. шейного отдела позвоночника					
9. Беспокойство или панические атаки					
10. Депрессия					

Шкала личностной и реактивной тревожности Спилбергера
(C. D. Spielberger), адаптированная Ю. Л. Ханиным

Ф.И.О. _____ пол _____

Адрес: _____ № карты _____

Диагноз: _____

Дата исследования: _____

ОПРОСНИК «А»

Прочитайте внимательно каждое из приведённых ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, **КАК ВЫ СЕБЯ ЧУВСТВУЕТЕ В ДАННЫЙ МОМЕНТ**. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

Помните, что в каждой строке должна быть зачёркнута только одна цифра!

Утверждение	Вовсе нет	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
Я спокоен	1	2	3	4
Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
Я испытываю сожаление	1	2	3	4
Я чувствую себя спокойно	1	2	3	4
Я расстроен	1	2	3	4
Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
Я чувствую себя отдохнувшим	1	2	3	4
Я встревожен	1	2	3	4
Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
Я уверен в себе	1	2	3	4
Я нервничаю	1	2	3	4
Я не нахожу себе места	1	2	3	4
Я взвинчен	1	2	3	4
Я не чувствую скованности, напряжённости	1	2	3	4
Я доволен	1	2	3	4
Я озабочен	1	2	3	4
Я слишком возбуждён и мне не по себе	1	2	3	4
Мне радостно	1	2	3	4
Мне приятно	1	2	3	4

Общий балл _____

ОПРОСНИК «Б»

Прочитайте внимательно каждое из приведённых ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, **КАК ВЫ СЕБЯ ЧУВСТВУЕТЕ ОБЫЧНО**. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

Помните, что в каждой строке должна быть зачёркнута только одна цифра!

Утверждение	Почти никогда	Иногда	Час-то	Почти всегда
Я испытываю удовольствие	1	2	3	4
Я обычно устаю	1	2	3	4
Я легко могу заплакать	1	2	3	4
Я хотел бы быть таким счастливым, как и другие	1	2	3	4
Нередко я проигрываю из-за того, что недостаточно быстро принимаю решения	1	2	3	4
Обычно я чувствую себя бодрым	1	2	3	4
Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
Ожидаемые трудности обычно очень тревожат меня	1	2	3	4
Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
Я вполне счастлив	1	2	3	4
Я принимаю всё слишком близко к сердцу	1	2	3	4
Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
Обычно я чувствую себя в безопасности	1	2	3	4
Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
У меня бывает хандра	1	2	3	4
Я доволен	1	2	3	4
Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
Я так сильно переживаю свои разочарования, что потом долго не могу о них забыть	1	2	3	4
Я уравновешенный человек	1	2	3	4
Меня охватывает сильное беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Общий балл _____

Шкала Бека

Ф.И.О. _____ пол _____
 Адрес: _____ № карты _____
 Диагноз: _____
 Дата исследования: _____

Инструкция:

Перед Вами находится опросник, содержащий группы из четырех утверждений (А - Н). Прочитывайте, пожалуйста, каждую группу утверждений целиком. Затем выбирайте из каждой группы одно утверждение, которое лучше всего соответствует тому, как Вы себя чувствуете сегодня, то есть прямо сейчас.

Обведите номер выбранного Вами утверждения. Если несколько утверждений из одной группы кажутся Вам одинаково хорошо подходящими, то обведите их номера. Прежде чем сделать свой выбор, убедитесь, что Вы прочитали все утверждения в каждой группе.

	Баллы	Утверждение
А	0	Мне не грустно
	1	Мне грустно или тоскливо
	2	Мне все время тоскливо или грустно, но я ничего не могу с собой поделать
	3	Мне так грустно или печально, что я не могу этого вынести
Б	0	Я смотрю в будущее без особого пессимизма или разочарования
	1	Я чувствую разочарование в будущем
	2	Я чувствую, что мне нечего ждать впереди
	3	Я чувствую, что будущее безнадежно и поворота к лучшему быть не может
В	0	Я не чувствую себя неудачником
	1	Я чувствую, что неудачи случались у меня чаще, чем у других людей
	2	Когда я оглядываюсь на жизнь, я вижу лишь цепь неудач
	3	Я чувствую, что потерпел неудачность как личность (родитель, муж, жена)
Г	0	Я не испытываю никакой особенной неудовлетворенности
	1	Ничто не радует меня так как раньше
	2	Ничто больше не дает мне удовлетворения
	3	Меня не удовлетворяет все
Д	0	Я не чувствую никакой особенной вины
	1	Большую часть времени я чувствую себя скверным и ничтожным
	2	У меня довольно сильное чувство вины
	3	Я чувствую себя очень скверным и никчемным
Е	0	Я не испытываю разочарования в себе
	1	Я разочарован в себе
	2	У меня отвращение к себе
	3	Я ненавижу себя
Ж	0	У меня нет никаких мыслей о самоповреждении
	1	Я чувствую, что мне было бы лучше умереть
	2	У меня есть определенные планы совершения самоубийства
	3	Я покончу с собой при первой возможности
З	0	У меня не потерял интерес к другим людям
	1	Я меньше, чем бывало, интересуюсь другими людьми

	2	У меня потеряян почти весь интерес к другим людям и почти нет никаких чувств к ним
	3	У меня потеряян всякий интерес к другим людям и они меня совершенно не заботят
И	0	Я принимаю решения примерно так же легко, как и всегда
	1	Я пытаюсь отсрочить принятие решений
	2	Принятие решений
	3	Я больше совсем не могу принимать решения
К	0	Я не чувствую, что выгляжу сколько-нибудь хуже, чем обычно
	1	Меня беспокоит то, что я выгляжу старо и непривлекательно
	2	Я чувствую, что в моем внешнем виде происходят постоянные изменения, делающие меня непривлекательным
	3	Я чувствую, что выгляжу гадко или отталкивающе
Л	0	Я могу работать примерно также хорошо, как и раньше
	1	Нужно делать дополнительные усилия, чтобы начать что-то делать
	2	Мне нужно с трудом пересилить себя, чтобы что-то сделать
	3	Я совсем не могу выполнять никакую работу
М	0	Я устаю не больше, чем обычно
	1	Я устаю быстрее, чем раньше
	2	Я устаю от любого занятия
	3	Я устал чем бы то ни было заниматься
Н	0	Мой аппетит не хуже, чем обычно
	1	Мой аппетит не так хорош, как бывало
	2	Мой аппетит теперь гораздо хуже
	3	У меня совсем нет аппетита
Общий балл:		

Шкала тяжести инсульта Национальных институтов здоровья США (NIHSS)

1. Уровень сознания (выставляется оценка в баллах):

0 — в сознании, активно реагирует;

1 — сомноленция, но можно разбудить при минимальном раздражении, выполняет команды, отвечает на вопросы;

2 — сопор — требуется повторная стимуляция для поддержания активности, или заторможен — требуется сильная и болезненная стимуляция для произведения нестереотипных движений;

3 — кома, реагирует только рефлекторными действиями или не реагирует на раздражители.

2. Уро вень сознания — ответы на вопросы.

Спросить у больного, какой сейчас месяц и его возраст. Записать первый ответ. Если афазия или сопор — оценка 2.

Если эндотрахеальная трубка, сильная дизартрия, языковой барьер — 1.

0 — правильный ответ на оба вопроса;

1 — правильный ответ на один вопрос;

2 — не даны правильные ответы.

3. Уровень сознания — выполнение команд.

Пациента просят открыть и закрыть глаза, сжать и разжать непарализованную руку. Засчитывается только первая попытка.

0 — правильно выполнены обе команды;

1 — правильно выполнена одна команда;

2 — ни одна команда не выполнена правильно.

4. Движения глазных яблок.

Учитываются только горизонтальные движения глаз.

0 — норма;

1 — частичный паралич взора;

2 — тоническое отведение глаз или полный паралич взора, не преодолеваемый вызыванием окулоцефалических рефлексов.

5. Исследование поля зрения:

0 — норма;

1 — частичная гемианопсия;

2 — полная гемианопсия.

6. Парез лицевой мускулатуры:

0 — норма;

1 — минимальный паралич (асимметрия);

2 — частичный паралич — полный или почти полный паралич нижней группы мышц;

3 — полный паралич (отсутствие движений в верхней и нижней группах мышц).

7. Движения в верхних конечностях.

Руки поднимаются под углом 45° в положении лежа, под углом

90° в положении сидя. Если больной не понимает задание, врач

должен поместить руки в требуемое положение сам. Баллы записываются отдельно для правой и левой конечностей.

0 — конечности удерживаются в течение 10 с;

1 — конечности удерживаются менее 10 с;

2 — конечности не поднимаются или не сохраняют заданного положения, но проявляют некоторое сопротивление силе тяжести;

3 — конечности падают без сопротивления силе тяжести;

4 — нет активных движений;

5 — невозможно проверить (конечность ампутирована, искусственный сустав).

8. Движения в нижних конечностях.

В положении лежа поднять паретичную конечность на 5 секунд

под углом 30°. Баллы записываются отдельно для правой и левой

конечностей.

0 — конечности удерживаются в течение 5 с;

- 1 — конечности удерживаются менее 5 с;
- 2 — конечности не поднимаются или не сохраняют поднятое положение, но производят некоторое сопротивление силе тяжести;
- 3 — конечности падают без сопротивления силе тяжести;
- 4 — нет активных движений;
- 5 — невозможно проверить (конечность ампутирована, искусственный сустав).

9. Атаксия конечностей.

Пальценосовая и пяточно-коленная пробы проводятся с двух сторон, атаксия засчитывается в том случае, если она не обусловлена парезом.

- 0 — отсутствует;
- 1 — в одной конечности;
- 2 — в двух конечностях.

10. Чувствительность.

Учитывается только расстройство по гемитипу.

- 0 — норма;
- 1 — легкие или средние нарушения;
- 2 — значительное или полное нарушение чувствительности.

11. Афазия.

Пациента просят описать картинку, назвать предмет, прочитать предложение.

- 0 — нет афазии;
- 1 — легкая афазия;
- 2 — выраженная афазия;
- 3 — полная афазия.

12. Дизартрия:

- 0 — нормальная артикуляция;
- 1 — легкая или средняя дизартрия. Не выговаривает некоторые слова;
- 2 — выраженная дизартрия;
- 3 — интубирован или другой физический барьер.

13. Агнозия (игнорирование):

- 0 — нет агнозии;
- 1 — игнорирование к двухсторонней последовательной стимуляции одной сенсорной модальности;
- 2 — выраженная гемиагнозия или гемиагнозия более чем в одной модальности.

Полученные данные соответствуют следующей выраженности неврологического дефицита:

- 0 — состояние удовлетворительное;
- 3–8 — неврологические нарушения легкой степени;
- 9–12 — неврологические нарушения средней степени;
- 13–15 — тяжелые неврологические нарушения;
- 16–34 — неврологические нарушения крайней степени тяжести;
- 34 — кома.

Применение шкалы NIHSS позволит объективно подходить к состоянию больного с инсультом и проводить оценку неврологического статуса в период пребывания больного в стационаре. Суммарный балл определяет тяжесть и прогноз заболевания.

При оценке менее 10 баллов вероятность благоприятного исхода через 1 год составляет 60–70 %, а при оценке более 20 баллов — 4–16 %.

Шкала Бартела

Параметр	Баллы
Прием пищи Не нуждаюсь в помощи, способен самостоятельно пользоваться всеми необходимыми столовыми приборами	10
Частично нуждаюсь в помощи, например, при разрезании пищи	5
Полностью зависю от окружающих (необходимо кормление с посторонней помощью)	0
Персональный туалет (умывание лица, причесывание, чистка зубов, бритье) Не нуждаюсь в помощи	5
Нуждаюсь в помощи	0
1. Одевание Не нуждаюсь в посторонней помощи	10
Частично нуждаюсь в помощи, например, при одевании обуви, застегивании пуговиц	5
Полностью нуждаюсь в посторонней помощи	0
Прием ванны Принимаю ванну без посторонней помощи	5
Нуждаюсь в посторонней помощи	0
Контроль тазовых функций (мочеиспускание, дефекация) Не нуждаюсь в помощи	20
Частично нуждаюсь в помощи (при использовании клизмы, свечей, катетеров)	10
Постоянно нуждаюсь в помощи в связи с грубым нарушением тазовых функций	0
Посещение туалета Не нуждаюсь в помощи	10
Частично нуждаюсь в помощи (удержание равновесия, пользование туалетной бумагой, снятие и одевание брюк)	5
Нуждаюсь в использовании судна	0
Вставание с постели Не нуждаюсь в помощи	15
Нуждаюсь в наблюдении или минимальной поддержке	10
Могу сесть в постели, но для того, чтобы встать, нужна существенная поддержка	5
Не способен встать с постели даже с посторонней помощью	0
Передвижение Могу без посторонней помощи передвигаться на расстояние до 500 метров	15
Могу передвигаться с посторонней помощью в пределах 500 метров	10
Могу передвигаться с помощью инвалидной коляски	5
Не способен к передвижению	0
Подъем по лестнице Не нуждаюсь в помощи	10
Нуждаюсь в наблюдении или поддержке	5
Не способен подниматься по лестнице даже с поддержкой	0

Модифицированная шкала Ренкина
(для определения функционального статуса)

Параметр	Баллы
Нет симптомов	0
Нет значительных симптомов двигательных нарушений; способность выполнять все обычные обязанности и способность участвовать в повседневной деятельности	1
Легкая степень двигательных расстройств; неспособность участвовать в повседневной деятельности, но способность полностью обслуживать себя	2
Умеренная степень двигательных расстройств; потребность в некоторой помощи, но способность ходить без ассистента	3
Умеренно тяжелая степень двигательных расстройств; неспособность ходить без помощи ассистента и потребность в помощи ассистента при туалете тела	4
Тяжелая степень двигательных расстройств — прикованность к постели, потребность в постоянной помощи сиделки и внимании	5

Тест баланса Берга

Действия:	ОЧКИ (0-4)
1. Встать из положения сидя	_____
2. Стояние без поддержки	_____
3. Сидение без поддержки	_____
4. Сесть из положения стоя	_____
5. Пересаживание (из кровати в кресло)	_____
6. Стояние с закрытыми глазами	_____
7. Стояние с поставленными вместе стопами	_____
8. Дотянуться рукой	_____
9. Поднимание предмета с пола	_____
10. Оглянуться назад	_____
11. Повернуться, переступая на месте на 360°	_____
12. Стояние с одной ногой, поставленной на табуретку	_____
13. Стояние со стопами, поставленными по одной линии	_____
14. Стояние на одной ноге	_____
ИТОГО:	

Общие указания:

Продемонстрируйте каждое задание и/или дайте четкие инструкции, указанные ниже. Проставляя баллы, записывайте самый низкий результат, полученный при перечисленных действиях.

В большинстве действий исследуемого просят поддерживать определенное положение тела в течение установленного времени.

Очки вычитаются за неполное время или дистанцию, при необходимости подсказок и/или наблюдении за пациентом, а также, если пациент касается предметов для поддержки.

Испытуемый должен понимать, что он должен поддерживать равновесие в течение тестирования. Выбор ноги, на которой он будет стоять или как далеко он будет тянуться, предоставляется самому испытуемому. Неправильный выбор неизбежно приведет к худшему результату тестирования.

Оборудование, необходимое для проведения теста: Секундомер или часы с секундной стрелкой, измерительная лента или линейка. Стулья, используемые при тестировании должны быть стандартной высоты. Для Действия № 12 используется ступенька или скамейка (примерно высоты ступеньки).

1. Встать из положения сидя

Инструкция: Пожалуйста, встаньте. Постарайтесь не помогать себе руками.

- 4 способен стоять без использования рук, стабилизируется самостоятельно
- 3 может стоять самостоятельно
- 2 может стоять с использованием рук после нескольких попыток
- 1 требуется минимальная помощь для стояния или стабилизации
- 0 требуется умеренная или максимальная помощь для стояния

2. Стояние без поддержки

Инструкция: Пожалуйста, по стойте 2 минуты ни за что не держась.

- 4 способен стоять безопасно 2 минуты
- 3 способен стоять 2 минуты, но требует наблюдения
- 2 способен стоять 30 секунд без поддержки
- 1 нуждается в нескольких попытках для 30-секундного стояния
- 0 не способен простоять 30 секунд без помощи

ОПРОСНИК SF-36

Ф. и. о. _____ Дата заполнения _____

1. В целом Вы бы оценили состояние Вашего здоровья (обведите одну цифру)

- Отличное 1
- Очень хорошее 2
- Хорошее 3
- Посредственное 4
- Плохое 5

2. Как бы Вы в целом оценили свое здоровье сейчас по сравнению с тем, что было год назад. (обведите одну цифру)

- Значительно лучше, чем год назад 1
- Несколько лучше, чем год назад 2
- Примерно так же, как год назад 3
- Несколько хуже, чем год назад 4
- Гораздо хуже, чем год назад 5

3. Следующие вопросы касаются физических нагрузок, с которыми Вы, возможно, сталкиваетесь в течение своего обычного дня. Ограничивает ли Вас состояние Вашего здоровья в настоящее время в выполнении перечисленных ниже физических нагрузок? Если да, то в какой степени? (обведите одну цифру в каждой строке)

Да, значительно ограничивает Да, немного ограничивает Нет, совсем не ограничивает

А. Тяжелые физические нагрузки, такие как бег, поднятие тяжестей, занятия силовыми видами спорта. 1

2 3

Б. Умеренные физические нагрузки, такие как передвинуть стол, поработать с пылесосом, собирать грибы или ягоды. 1 2 3

В. Поднять или нести сумку с продуктами. 1 2 3

Г. Подняться пешком по лестнице на несколько пролетов. 1 2 3

Д. Подняться пешком по лестнице на один пролет. 1 2 3

Е. Наклониться, встать на колени, присесть на корточки. 1 2 3

Ж. Пройти расстояние более одного километра. 1 2 3

З. Пройти расстояние в несколько кварталов. 1 2 3

И. Пройти расстояние в один квартал. 1 2 3

К. Самостоятельно вымыться, одеться. 1 2 3

4. Бывало ли за последние 4 недели, что Ваше физическое состояние вызывало затруднения в Вашей работе или другой обычной повседневной деятельности, вследствие чего: (обведите одну цифру в каждой строке)

Да Нет

А. Пришлось сократить количество времени, затрачиваемое на работу или другие дела. 1 2

Б. Выполнили меньше, чем хотели. 1 2

В. Вы были ограничены в выполнении какого-либо определенного вида работ или другой деятельности. 1

2

Г. Были трудности при выполнении своей работы или других дел (например, они потребовали дополнительных усилий). 1 2

5. Бывало ли за последние 4 недели, что Ваше эмоциональное состояние вызывало затруднения в Вашей работе или другой обычной повседневной деятельности, вследствие чего (обведите одну цифру в каждой строке)

Да Нет

А. Пришлось сократить количество времени, затрачиваемого на работу или другие дела. 1 2

Б. Выполнили меньше, чем хотели. 1 2

В. Выполнили свою работу или другие. Дела не так аккуратно, как обычно 1 2

6. Насколько Ваше физическое и эмоциональное состояние в течение последних 4 недель мешало Вам проводить время с семьей, друзьями, соседями или в коллективе? (обведите одну цифру)

Совсем не мешало 1 Немного 2 Умеренно 3

Сильно 4 Очень сильно 5

7. Насколько сильную физическую боль Вы испытывали за последние 4 недели? (обведите одну цифру)

Совсем не испытывал(а) 1 Очень слабую 2 Слабую 3

Умеренную 4 Сильную 5 Очень сильную.....6

8. В какой степени боль в течение последних 4 недель мешала Вам заниматься Вашей нормальной работой (включая работу вне дома или по дому)? (обведите одну цифру)

Совсем не мешала 1 Немного 2 Умеренно 3

Сильно 4 Очень сильно 5

9. Следующие вопросы касаются того, как Вы себя чувствовали и каким было Ваше настроение в течение последних 4 недель. Пожалуйста, на каждый вопрос дайте один ответ, который наиболее соответствует Вашим ощущениям. (обведите одну цифру)

	Все время	Большую часть времени	Часто	Иногда	Редко	Ни разу
А. Вы чувствовали себя бодрым (ой)?	1	2	3	4	5	6
Б. Вы сильно нервничали?	1	2	3	4	5	6
В. Вы чувствовали себя таким(ой) подавленным (ой) что ничто не могло Вас взбодрить?	1 4	2 5	3 6			
Г. Вы чувствовали себя спокойным(ой) и умиротворенным (ой)?	1	2	3	4	5	6
Д. Вы чувствовали себя полным (ой) сил и энергии?	1	2	3	4	5	6
Е. Вы чувствовали себя упавшим(ой) духом и печальным(ой)?	1	2	3	4	5	6
Ж. Вы чувствовали себя измученным(ой)?	1	2	3	4	5	6
З. Вы чувствовали себя счастливым(ой)?	1	2	3	4	5	6
И. Вы чувствовали себя уставшим(ей)?	1	2	3	4	5	6

10. Как часто за последние 4 недели Ваше физическое или эмоциональное состояние мешало Вам активно общаться с людьми (навещать друзей, родственников и т. п.)?

обведите одну цифру)

- Все время 1
 Большую часть времени 2
 Иногда 3
 Редко.....4
 Ни разу 5

11. Насколько **ВЕРНЫМ** или **НЕВЕРНЫМ** представляются по отношению к Вам каждое из ниже перечисленных утверждений? (обведите одну цифру в каждой строке)

	Определенно верно	В основном верно	Не знаю	В основном неверно	Определенно неверно
а. Мне кажется, что я более склонен к болезням, чем другие	1	2	3	4	5
б. Мое здоровье не хуже, чем у большинства моих знакомых	1	2	3	4	5
в. Я ожидаю, что мое здоровье ухудшится	1	2	3	4	5
г. У меня отличное здоровье	1	2	3	4	5