

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

2017 г.

Регистрационный № 122-1217



**МЕТОД АДАПТИВНОЙ КИНЕЗИТЕРАПИИ
ПАЦИЕНТОВ С АКИНЕТИКО-РИГИДНЫМ СИНДРОМОМ
ПРИ 1-ой и 2-ой СТАДИИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА**
инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», учреждение здравоохранения «2-ая городская клиническая больница».

АВТОРЫ:

к.м.н., доцент Лукашевич В.А.¹; к.м.н., доцент Манкевич С.М.¹;

к.м.н., Тарасевич М.И.²

Минск, 2017

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневич
22.12.2017

Регистрационный № 122-1217

**МЕТОД АДАПТИВНОЙ КИНЕЗИТЕРАПИИ
ПАЦИЕНТОВ С АКИНЕТИКО-РИГИДНЫМ СИНДРОМОМ
ПРИ 1-й и 2-й СТАДИИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: ГУО «Белорусская медицинская академия
последипломного образования», УЗ «2-я городская клиническая больница»
г. Минск

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. В. А. Лукашевич; канд. мед. наук, доц.
С. М. Манкевич, канд. мед. наук М. И. Тарасевич

Минск 2017

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод адаптивной кинезитерапии пациентов с акинетико-ригидным синдромом при 1-й и 2-й стадии болезни Паркинсона, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую реабилитацию пациентов с акинетико-ригидным синдромом при 1-й и 2-й стадии болезни Паркинсона (классификация по Хен-Яру).

Инструкция предназначена для врачей-неврологов, врачей-реабилитологов, врачей-рефлексотерапевтов, врачей-физиотерапевтов, врачей лечебной физкультуры и других врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с акинетико-ригидным синдромом при 1-й и 2-й стадии болезни Паркинсона в амбулаторных и (или) стационарных условиях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

Система гравитационной разгрузки.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Болезнь Паркинсона 1-я и 2-я стадия, акинетико-ригидный синдром.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Острые заболевания сердечно-сосудистой, респираторной, пищеварительной и мочевыделительной систем.
2. Обострение хронических заболеваний сердечно-сосудистой, респираторной, пищеварительной и мочевыделительной систем.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Этап 1. Выполнение методики механотерапии с перемещением:

1) пациент находится в вертикальном положении, для этого может быть использована система гравитационной разгрузки (подвесная система);

2) объективно оценивается возможная амплитуда пассивного перемещения сегментов заинтересованной конечности одновременно в тазобедренном и коленном либо плечевом и локтевом суставах в сагиттальной плоскости, при этом определяется максимальный угол отклонения конечности от исходного положения при моделировании функции сгибания и разгибания;

3) одновременно выполняется пассивное перемещение сегментов заинтересованной конечности в тазобедренном и коленном либо плечевом и локтевом суставах с моделированием сгибания или разгибания с постоянной амплитудой движения до $3/4$ установленного при объективной оценке угла отклонения сегментов конечности в сагиттальной плоскости с постоянной скоростью в следующей последовательности:

тренировка функции сгибания: 1–5 мин;

тренировка функции разгибания: 1–5 мин;

4) выполняется пассивное перемещение заинтересованной конечности в тазобедренном и коленном либо плечевом и локтевом суставах с максимальной амплитудой постоянной скоростью в следующей последовательности:

тренировка функции сгибания: 1–3 мин;

тренировка функции разгибания: 1–3 мин;

5) выполняется пассивное прерывистое (с чередованием скорости перемещения в одном повторе) перемещение заинтересованной конечности в тазобедренном и коленном либо плечевом и локтевом суставах с максимальной амплитудой в следующей последовательности:

тренировка функции сгибания: 1–3 мин;

тренировка функции разгибания: 1–3 мин.

Методика механотерапии с перемещением выполняется в течение 10 дней цикла адаптивной кинезитерапии. Общее время проведения методики составляет 12–20 мин (приложение).

Этап 2. На данном этапе адаптивной кинезитерапии с 7-го дня дополнительно выполняется методика механотерапии с перемещением и ротацией:

1) пациент находится в вертикальном положении, для этого может быть использована система гравитационной разгрузки (подвесная система);

2) объективно оценивается возможная амплитуда пассивного перемещения сегментов заинтересованной конечности одновременно в тазобедренном и коленном либо плечевом и локтевом суставах в сагиттальной плоскости при одновременной осевой ротации конечности: наружной — при сгибании и внутренней — при разгибании, при этом определяется максимальный угол отклонения конечности от исходного положения при моделировании функции сгибания и разгибания;

3) одновременно выполняется пассивное перемещение сегментов заинтересованной конечности в тазобедренном и коленном либо плечевом и локтевом суставах с моделированием сгибания и одновременной осевой ротацией кнаружи либо разгибания и одновременной осевой ротацией вовнутрь с постоянной амплитудой движения до $\frac{3}{4}$ установленного при объективной оценке угла отклонения сегментов конечности в сагиттальной плоскости с постоянной скоростью в следующей последовательности:

тренировка функции сгибания с одновременной осевой ротацией конечности кнаружи: 1–3 мин;

тренировка функции разгибания с одновременной осевой ротацией конечности вовнутрь: 1–3 мин;

4) выполняется пассивное поступательное перемещение заинтересованной конечности в тазобедренном и коленном либо плечевом и локтевом суставах с одновременной ротацией при максимальной амплитуде в следующей последовательности:

тренировка функции сгибания с одновременной осевой ротацией конечности кнаружи: 1–3 мин;

тренировка функции разгибания с одновременной осевой ротацией конечности вовнутрь: 1–3 мин;

5) выполняется пассивное прерывистое (с чередованием скорости перемещения в одном повторе) перемещение заинтересованной конечности в тазобедренном и коленном либо плечевом и локтевом суставах с одновременной ротацией при максимальной амплитуде в следующей последовательности:

тренировка функции сгибания с одновременной осевой ротацией конечности кнаружи: 1–3 мин;

тренировка функции разгибания с одновременной осевой ротацией конечности вовнутрь: 1–3 мин.

Методика механотерапии с перемещением выполняется в течение 9 дней цикла адаптивной кинезитерапии. Общее время проведения методики составляет 8–16 мин (приложение).

Этап 3. На данном этапе адаптивной кинезитерапии с 10-го дня дополнительно выполняется методика механотерапии с прерывистым скольжением:

1) пациент находится в вертикальном положении, для этого может быть использована подвесная система;

2) объективно оценивается возможная амплитуда пассивного перемещения заинтересованной конечности в тазобедренном либо плечевом суставе в сагиттальной и фронтальной плоскостях с определением максимального угла отклонения конечности от исходного положения, при этом коленный либо локтевой сустав фиксирован в положении максимального разгибания;

3) выполняется пассивное прерывистое (с чередованием скорости перемещения в одном повторе) перемещение заинтересованной конечности в тазобедренном либо плечевом суставе с постепенным приростом амплитуды движения до максимального угла отклонения конечности с постоянной скоростью в следующей последовательности:

в сагиттальной плоскости:

тренировка функции сгибания: 1–3 мин;

тренировка функции разгибания: 1–3 мин;

во фронтальной плоскости: тренировка функции отведения: 1–3 мин;

4) выполняется пассивное прерывистое (с чередованием скорости перемещения в одном повторе) перемещение заинтересованной конечности в тазобедренном либо плечевом суставе с максимальной амплитудой в следующей последовательности:

в сагиттальной плоскости:

тренировка функции сгибания: 1–5 мин;

тренировка функции разгибания: 1–5 мин;

во фронтальной плоскости: тренировка функции отведения: 1–5 мин.

Методика механотерапии с прерывистым скольжением выполняется в течение 6 дней цикла адаптивной кинезитерапии. Общее время проведения методики составляет 6–20 мин (приложение).

Кратность повторения каждого из этапов адаптивной кинезитерапии 1–2 раза в день.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Неправильное определение начального и конечного положения тренируемой конечности в пространстве, при котором пациент испытывает дискомфорт. Путь устранения — повторное определение начального и конечного положения тренируемой конечности в пространстве.

Таблица — Схема проведения адаптивной кинезитерапии пациентов с акинетико-ригидным синдромом при 1-й и 2-й стадии болезни Паркинсона

Методики адаптивной кинезитерапии	Время проведения методик адаптивной кинезитерапии по дням цикла (мин)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Механотерапия с перемещением	12	15	18	18	20	20	15	14	13	8					
Механотерапия с перемещением и ротацией							8	9	10	10	16	16	16	16	16
Механотерапия с прерывистым скольжением										6	20	20	20	20	20
Суммарное время процедуры (мин)	12	15	18	18	20	20	23	23	23	24	26	26	26	26	26