

Шкала оценки двигательных функций по шкале Ривермид (Rivermead Motor Assessment)

Общие инструкции: Задания должны выполняться в порядке усложнения. Если пациент может выполнить задание, выставляется 1 балл; если не может – 0 баллов. Для выполнения каждого задания даются три попытки. Выполнение заданий из разделов «Общая оценка двигательных функций» и «Рука» можно прекратить после того, как по трем заданиям подряд выставлен 0 баллов.

В разделе «Нога и туловище» необходимо выполнение всех заданий, даже если по трем заданиям подряд выставлен 0 баллов. Не следует комментировать или оценивать правильность/неправильность выполнения задания; высказывайте только общие слова поддержки.

При необходимости повторяйте инструкции и демонстрируйте пациенту, как выполнять задания. Пациент должен выполнять все задания самостоятельно, если не указано иное. Все задания из раздела «Рука» выполняются с пораженной стороны, если не указано иное. «Общая оценка двигательных функций» может проводиться в форме опроса, что ускорит работу.

А. Общая оценка двигательных функций**1. Самостоятельное сидение**

Пациент может сидеть на краю кровати, не придерживаясь руками и не опираясь на ноги.

2. Переход из положения лежа в положение сидя на краю кровати

Пациент может использовать любой способ.

3. Переход из положения сидя в положение стоя

Пациент может отталкиваться руками. Он должен встать за 15 секунд и оставаться в положение стоя в течение 15 секунд. Допускается использование вспомогательных средств.

4. Пересаживание из инвалидного кресла на стул, поставленный ближе к непораженной стороне

Пациент может использовать руки.

5. Пересаживание из инвалидного кресла на стул, поставленный ближе к пораженной стороне

Пациент может использовать руки.

6. Ходьба на 10 м в помещении со вспомогательными средствами

При ходьбе пациент может использовать любые вспомогательные средства. Задание выполняется без помощи другого человека.

7. Самостоятельный подъем по лестнице

Пациент должен пройти лестничный пролет полностью. При этом он может пользоваться перилами и вспомогательным средством.

8. Самостоятельная ходьба на 10 м в помещении

Задание выполняется без помощи другого человека. Нельзя использовать ортезы или вспомогательное средство для ходьбы.

9. Ходьба на 10 м для того, чтобы поднять предмет с пола, развернуться и принести его

Пациент может осуществлять наклоны в любую сторону и использовать вспомогательное средство для ходьбы. Задание выполняется без помощи другого человека. Пациент может поднимать предмет любой рукой.

10. Ходьба на 40 м вне помещения

Пациент может использовать ортезы или вспомогательное средство для ходьбы. Задание выполняется без помощи другого человека.

11. Ходьба вверх и вниз по четырем ступеням

Пациент может использовать вспомогательное средство, которым пользуется обычно. Держаться за перила нельзя. Это задание предназначено для проверки способности преодолевать бордюр или ступени без использования перил.

12. Бег на 10 м

Движения должны быть симметричными.

13. Прыжки на пораженной ноге пять раз на месте

Пациент должен прыгать на подушечке стопы, не останавливаясь для восстановления равновесия. Пациент не должен помогать себе руками.

Сумма баллов в разделе «Общая оценка двигательных функций»

Оценка

Задания

В. Нога и туловище

1. Поворот на пораженную сторону

Исходное положение лежа. Пациент должен лежать ровно.

2. Поворот на непораженную сторону

Исходное положение лежа. Пациент должен лежать ровно.

3. Полумост

Исходное положение лежа на спине, пораженная нога согнута в колене, стопа полностью касается подлежащей поверхности. Пациент должен перенести часть веса на пораженную ногу так, чтобы поднять бедро с пораженной стороны. Врач может задать ноге нужное положение, но пациент должен удерживать его даже после завершения движения.

4. Переход из положения сидя в положение стоя

Пациент не должен помогать себе руками. Стопы должны полностью коснуться поверхности пола, а вес должен быть полностью перенесен на обе ноги.

5. Положение лежа на спине, пораженная нога согнута в колене, стопа полностью касается подлежащей поверхности: опустить пораженную ногу с края кровати и вернуть ее в исходное положение

Пораженная нога полусогнута. Пациент должен приподнять ее с кровати и переместить на другую опорную поверхность (например, ящик, табурет, пол) таким образом, чтобы тазобедренный сустав оказался под углом 0 градусов, а коленный сустав под углом 90 градусов.

Во время движения нога должна быть согнута в коленном суставе. Ротация тазобедренного сустава наружу не допускается. Это задание позволяет оценить контроль движений в тазобедренном и коленном суставах.

6. Положение стоя: наступить непораженной ногой на ступеньку и вернуть ногу в исходное положение

Ретракция таза и переразгибание в коленном суставе не допускаются. Это задание позволяет оценить контроль движений в тазобедренном и коленном суставах при переносе веса тела на пораженную ногу.

7. Положение стоя: постучать пять раз по полу стопой непораженной ноги

Ретракция таза и переразгибание в коленном суставе не допускаются. Во время выполнения задания вес тела не должен переноситься на непораженную ногу. Это задание позволяет оценить контроль движений в тазобедренном и коленном суставах при переносе веса тела на пораженную ногу и является более сложным, чем задание 6.

8. Положение лежа: выполнить тыльное сгибание в голеностопном суставе пораженной ноги, согнутой в коленном суставе

Врач может удерживать пораженную ногу согнутой в коленном суставе под углом

90 градусов. Ротация ноги не допускается. Амплитуда должна составлять половину от диапазона движений непораженной ногой.

9. Положение лежа: выполнить тыльное сгибание в голеностопном суставе пораженной ноги, разогнутой в коленном суставе

То же, что в задании 8, только нога разогнута в коленном суставе. Ротация ноги и сгибание в коленном суставе не допускаются. В результате выполнения задания ступня должна оказаться под углом 90 градусов.

10. Положение стоя: выполнить сгибание пораженной ноги в коленном суставе (тазобедренный сустав под углом 0 градусов)

Врач не может задавать положение ноги. Выполнение этого задания чрезвычайно трудно для большинства пациентов с гемиплегией, однако оно необходимо для оценки минимальной дисфункции.

Сумма баллов в разделе «Нога и туловище»

Задания

С. Рука

1. Положение лежа, рука поднята: оторвать лопатку от подлежащей поверхности
Врач может поддерживать руку.

2. Положение лежа: удерживать руку в поднятом положении (с незначительной наружной ротацией) в течение не менее чем 2 секунд

Врач должен придать конечности такое положение, чтобы пациент удерживал ее в положении незначительной наружной ротации. Пронация не допускается. Локтевой сустав должен находиться под углом 30 градусов от положения полного разгибания.

3. Сгибание и разгибание в локтевом суставе (рука в положении, описанном в пункте 2)

Угол локтевого сустава должен составить не менее 20 градусов от полного разгибания. Во время движения ладонь не должна поворачиваться кнаружи.

4. Положение сидя, локти прижаты к туловищу: выполнение пронации и супинации

Задание выполняется без опоры для локтя. Локтевой сустав должен быть под прямым углом. Задание считается выполненным, если движения составляют $\frac{3}{4}$ от полного диапазона.

5. Податься вперед, взять большой мяч обеими руками и положить его обратно

Мяч должен лежать перед пациентом на столе на таком расстоянии, чтобы для его поднятия нужно было полностью вытянуть руки. Во время выполнения задания плечи должны находиться в положении протракции, локти разогнуты, запястья в нейтральном положении или разогнуты, пальцы выпрямлены. Ладони должны касаться мяча.

6. Вытянуть руку вперед, взять теннисный мяч со стола, переложить в пораженную руку, снова положить на стол. Повторить пять раз

На всех этапах выполнения задания плечо должно находиться в положении протракции, локоть разогнут, запястье в нейтральном положении или разогнуто.

7. То же, что в задании 6, но с использованием карандаша

Для захвата карандаша пациент должен использовать все пальцы.

Оценка

8. Поднять лист бумаги со стола, расположенного перед пациентом, и положить обратно (пять раз)

Для того чтобы взять лист бумаги, пациент должен использовать все пальцы, включая большой, а не перемещать лист по поверхности стола к его краю. Положение руки как в задании 6.

9. Разрезать с помощью ножа и вилки пластилин, лежащий в тарелке, которая поставлена на нескользкий коврик; выложить кусочки в стоящий рядом с тарелкой контейнер

Размеры кусочков должны быть очень маленькими.

10. Исходное положение стоя на месте, не сгибаясь: ладонью ударять по мячу, чтобы он отскакивал от пола (пять раз подряд)

11. Поочередно прикасаться большим пальцем к каждому пальцу руки (более 14 раз за 10 секунд)

Движения должны быть последовательными. Скольжение большого пальца от одного пальца к другому не допускается.

12. Супинация и пронация пораженной руки с касанием ладони непораженной руки (20 раз за 10 секунд)

Пораженная рука должна быть отведена от туловища. Касаться ладони непораженной руки надо поочередно ладонью пораженной руки и ее тыльной стороной. Считается каждое касание. Это задание похоже на задание 4, однако в этом случае оценивается скорость выполнения движений.

13. Исходное положение стоя, пораженная рука отведена на 90 градусов, ладонь полностью прикасается к стене: удерживать руку в заданном положении; повернуться туловищем по направлению к стене и, насколько возможно, к руке (т.е. развернуть туловище более чем на 90 градусов)

Сгибание в локтевом суставе не допускается. Запястье должно быть разогнуто, а ладонь должна полностью прикасаться к стене.

14. Обвязать голову шнурком и завязать его сзади бантиком

Сгибание шеи не допускается. Пораженная рука должна использоваться не только для удержания шнурка. Задание позволяет оценить функцию руки без контроля с помощью зрения.

15. «Ладушки» (хлопки ладонями) – семь раз за 15 секунд

Сделайте две отметки на стене на уровне плеч. Пациент выполняет действия в такой последовательности: (1) хлопает в ладоши, (2) прикасается обеими ладонями к отметкам на стене, (3) хлопает в ладоши, (4) прикасается правой рукой к отметке слева, (5) хлопает в ладоши, (6) прикасается левой рукой к отметке справа. При выполнении задания считается каждая такая последовательность. Пациенту необходимо дать три попытки. Это сложное задание позволяет оценить координацию, скорость, память, функцию рук.

Сумма баллов в разделе «Рука»

Литература:

Lincoln N, Leadbitter D. Assessment of motor function in stroke patients. Physiotherapy. 1979 Feb;65(2):48-51. PMID: 441189

Процедура валидации шкалы на русский язык выполнена на базе Института нейрореабилитации и восстановительных технологий ФГБНУ Научный центр неврологии.