

УДК 616.831-005

ББК 56.12

И72

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

МКБ-10:160/161/162/163/164/169

2017 (пересмотр каждые 3 года)

Профессиональные ассоциации:

Союз реабилитологов России

Российское психологическое общество

Инсульт у взрослых: центральный парез верхней конечности: клин. реком. / под общ. ред. к.м.н. О.А.Мокиенко, д.м.н., проф. РАН Н.А.Супоневой. - М., 2018. - 224 с.

ISBN 978-5-00030-587-4

Данные клинические рекомендации разработаны Рабочей группой независимых экспертов с целью оптимизации ведения больных с центральным парезом верхней конечности. Документ содержит информацию о преимуществах и ограничениях диагностических, лечебных и реабилитационных подходов в соответствии с данными доказательной медицины.

Клинические рекомендации предназначены для членов мульти- и междисциплинарных реабилитационных команд для подбора оптимальной терапии при центральном парезе верхней конечности, а также для организаторов здравоохранения для разработки критериев качества и управления лечебно-диагностическим процессом, создания таблиц оснащения, повышения квалификации врачей, формирования объемов медицинской помощи.

УДК 616.831-005

ББК 56.12

ISBN 978-5-00030-587-4

О Мокиенко О. А., Супонева Н.А., 2018

СОДЕРЖАНИЕ

Ключевые слова.....	7
Сокращения.....	8
Термины и определения.....	11
1. Краткая информация.....	13
1.1. Определение.....	13
1.2. Этиология и патогенез.....	13
1.3. Эпидемиология.....	15
1.4. Кодирование по МКБ-10 и МКФ.....	15
1.5. Классификация двигательных нарушений руки .	49
1.6. Теоретические основы восстановления двигательных функций.....	52
1.7. Периодизация постинсультного этапа.....	55
1.8. Организация службы реабилитации в РФ.....	56
2. Диагностика.....	59
2.1. Жалобы и анамнез.....	59
2.2. Физикальное обследование.....	60
2.3. Лабораторная диагностика.....	61
2.4. Инструментальная диагностика.....	61
2.5. Диагностика с использованием двигательных шкал.....	62

3. Медицинская реабилитация.....	69
3.1. Базовые методы физической реабилитации	71
3.1.1. Лечебная физическая культура (ЛФК, лечебная гимнастика, физическая терапия)	71
3.1.2. Эрготерапия.....	80
3.1.3. Терапия движением, индуцированным ограничением (constraint-induced movement therapy, CIMT).....	82
3.2. Физиотерапия.....	87
3.2.1. Сенсорная чрескожная электронейростимуляция.....	87
3.2.2. Низкочастотная нервно-мышечная электростимуляция.....	89
3.3. Высокотехнологичные методы.....	92
3.3.1. Аппаратная реабилитация..	92
3.3.2. Технологии виртуальной реальности.....	95
3.3.3. Транскраниальная магнитная стимуляция..	97
3.4. Нефизические методы двигательной реабилитации.....	101
3.4.1. Зеркальная терапия.....	101
3.4.2. Мысленные тренировки с парадигмой представления движения (идеаторные тренировки).....	105
3.5. Фармакотерапия в двигательной реабилитации ..	109
3.5.1. Миорелаксанты..	110
3.5.2. Антидепрессанты.....	116
3.6. Методы, не показавшие эффективности при постинсультном парезе верхней конечности...	121

3.6.1. Бобат-терапия в качестве изолированного подхода ЛФК.....	121
3.6.2. Билатеральный тренинг	122
3.6.3. Транскраниальная электрическая стимуляция постоянным током.....	123
4. Критерии оценки качества медицинской помощи...	126
5. Дополнительная информация о симптомах и синдромах, влияющих на исход заболевания.....	128
5.1. Апатия/абулия.....	128
5.2. Постинсультная депрессия.....	130
5.3. Одностороннее пространственное игнорирование (ОПИ, синдром игнорирования, неглект).....	131
5.4. Апраксии.....	133
5.5. Афазии.....	134
5.6. Постинсультная боль.....	135
5.7. Отек руки при парезе.....	136
Литература.....	138
Приложение А1. Состав рабочей группы.....	172
Приложение А2. Методология разработки клинических рекомендаций	178
Приложение А3. Связанные документы.....	183
Приложение Б. Алгоритмы ведения пациента.....	185
Приложение В. Информация для пациента.....	189
Приложение Г1. Шкала НИИ неврологии РАМН для оценки степени тяжести спастического пареза...	190

Приложение Г2. Инструкции по использованию модифицированной шкалы Эшворта (Modified Ashworth Scale).....	191
Приложение Г3. Оценка физического состояния по шкале Фугл-Мейера (Fugl-Meyer assessment of physical performance).....	194
Приложение Д. Таргетные мышцы верхней конечности и дозировки БТА.....	221