

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ УКРАЇНИ  
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ імені ІВАНА БОБЕРСЬКОГО  
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ імені І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

# **ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА**

**ДИДАКТИЧНІ МАТЕРІАЛИ**

Київ • 2022

УДК 37.026+371.314.6:615.825  
П 69

*Затвержено на Вченій раді факультету здоров'я, фізичного виховання та туризму Національного університету фізичного виховання і спорту України (протокол №3 від 26.11.2021).*

Авторський колектив:

*Бакалюк Т., Барабаш С., Бондарчук В., Брушко В., Вайда О., Виноградов М., Ворокаєв Д., Горяченко А., Єжова О., Завіднюк Ю., Згурський А., Камишина І., Коваль В., Кравчук Л., Крук Б., Миндзів К., Мисула І., Поляруш І., Попович Д., Свиц Д., Ситник О., Степаненко О., Травська О., Томин Л., Швець В., Шестопал Н., Яворська О.*

Рецензенти:

*Кашуба В. О.* – доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор, завідувач кафедри кінезіології та фізкультурно-спортивної реабілітації НУФВСУ;

*Андреева О. В.* – доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор, завідувач кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації НУФВСУ;

*Футорний С. М.* – доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор, завідувач кафедри спортивної медицини НУФВСУ

П 69 **Практичні навички фізичного терапевта: дидактичні матеріали** / [Бакалюк Т., Барабаш С., Бондарчук В. та ін.]. – Київ, 2022. – 164 с.  
ISBN 978-617-7492-16-9

Дидактичні матеріали являють собою узагальнений збірник сучасних і найбільш використовуваних практичних навичок фізичного терапевта при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату і неврологічних розладах. В описі кожної навички вказано необхідне обладнання і докладний алгоритм виконання. Дидактичні матеріали складено згідно зі стандартом вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

Для студентів спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» для підготовки до практичних занять.

УДК 37.026+371.314.6:615.825

- © Національний університет фізичного виховання і спорту України, 2022
- © Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, 2022
- © Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського, 2022
- © Сумський державний університет, 2022

ISBN 978-617-7492-16-9

# Зміст

<b>Вступ</b> .....	9
<b>ЧАСТИНА 1. ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА В НЕВРОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ</b> ( <i>Бакалюк Т., Брушко В., Виноградов М., Ворокасв Д., Горяченко А., Єжова О., Завіднюк Ю., Камишина І., Крук Б., Мисула І., Свищ Д., Ситник О., Шестопал Н., Швець В.</i> ) .....	11
<b>1. Практичні навички з оцінювання</b> .....	11
Обстеження свідомості та тяжкості стану пацієнта (шкала ком Глазго) ...	11
Монреальське оцінювання когнітивних функцій (Montreal Cognitive Assessment – MoCA) .....	12
Оцінювання больової чутливості .....	12
Оцінювання тактильної чутливості .....	13
Оцінювання температурної чутливості .....	14
Оцінювання м'язово-суглобового відчуття (пропріорецепція) .....	16
Дослідження полів зору .....	17
Модифікована шкала спастичності Ашфорт .....	17
Проби виявлення прихованих парезів (верхня та нижня по Менгаціні) ..	18
Проби виявлення прихованих парезів (верхня та нижня по Баре) .....	19
Проби виявлення прихованих парезів (автоматична пронація по Бабінському, ульнарний дефект по Вендеровичу, проба «кільця» Панова) .....	20
Оцінювання глибоких рефлексів верхньої кінцівки .....	22
Оцінювання глибоких рефлексів нижньої кінцівки .....	23
Визначення сили м'язів верхньої кінцівки за індексом Мотрісіті .....	24
Визначення сили м'язів нижньої кінцівки за індексом Мотрісіті .....	26
Тест контролю руху тулуба .....	28
Оцінювання постурального балансу (проба Ромберга) .....	29
Оцінювання постурального балансу (шкала рівноваги Берга) .....	30
Оцінювання балансу в положенні сидячи (Sitting Balance Score) .....	32
Тест п'яти присідань .....	34
Тест на усунення опори .....	35
Оцінювання індексу мобільності Рівермід .....	36
Тест «Встань та йди» з відліком часу .....	38
10-метровий тест ходьби .....	38
Тест «чотири квадрати» .....	39
Тест дослідження функції руки (Action Research Arm Test) .....	41

## ЗМІСТ

Тест для руки Френчай . . . . .	41
Визначення сили м'язів (тест Ловетта) . . . . .	42
Визначення активності пацієнта після поранення верхньої кінцівки за допомогою шкали функціональної незалежності FIM . . . . .	43
Визначення стану психосоматичного здоров'я пацієнтів після вогнепального поранення за допомогою шкали тривоги Гамільтона . . . . .	45
<b>2. Практичні навички з клінічного реабілітаційного менеджменту . . . . .</b>	<b>46</b>
Позиціонування пацієнта для запобігання пролежнів . . . . .	46
Позиціонування пацієнта лежачи на боці при хребтово-спино-мозковій травмі, гострому порушенні мозкового кровообігу, черепно-мозковій травмі . . . . .	48
Позиціонування пацієнта лежачи на животі . . . . .	50
Позиціонування пацієнта сидячи у візку . . . . .	51
Позиціонування пацієнта у ліжку (зміна положення пацієнта у ліжку залежно від розташування – вище до подушки, ближче до краю ліжка тощо.) . . . . .	51
Підбір візка для пацієнта, основні критерії підбору візка . . . . .	52
Переміщення пацієнта сидячи вздовж краю ліжка . . . . .	53
Пересаджування пацієнта на поверхні однакової висоти . . . . .	53
Пересаджування пацієнта на поверхні різної висоти . . . . .	54
Пересаджування пацієнта у візок . . . . .	55
Переміщення та страхування пацієнта на візку . . . . .	55
Переміщення пацієнта з положення сидячи в положення стоячи . . . . .	56
Страховання пацієнта у положенні стоячи та стоячи з різними допоміжними засобами . . . . .	57
Використання допоміжних засобів (рама трапеція, палиці, ортези, фіксатори, роллатори тощо.) . . . . .	58
Страховання пацієнта під час ходьби . . . . .	58
Переміщення та страхування пацієнта на сходах . . . . .	59
<b>3. Практичні навички з втручання . . . . .</b>	<b>60</b>
Тренування з пацієнтом навичок самостійного сидіння . . . . .	60
Тренування з пацієнтом навичок самостійного стояння . . . . .	60
Тренування постурального контролю та балансу . . . . .	61
Тренування пацієнта з когнітивними порушеннями (афазія, апраксія) . . . . .	61
Тренування пацієнта з неглектом (просторове ігнорування) . . . . .	62
Тренування пацієнта з синдромом відштовхування . . . . .	63
Тренування пацієнта з синдромом притягування . . . . .	63
Проведення занять для відновлення функцій верхньої кінцівки . . . . .	64
Проведення занять для відновлення функцій нижніх кінцівок . . . . .	65
Рання вертикалізація та мобілізація . . . . .	66
Силове тренування пацієнтів після гострого порушення мозкового кровообігу . . . . .	66
Тренування переміщень пацієнтів після гострого порушення мозкового кровообігу . . . . .	67

## ЗМІСТ

Функціональне тренування пацієнтів після гострого порушення мозкового кровообігу . . . . .	67
Тренування ходьби у пацієнтів після гострого порушення мозкового кровообігу . . . . .	68
Підбір допоміжних засобів для пацієнтів після гострого порушення мозкового кровообігу . . . . .	68
Тренування постурального контролю та рівноваги у різних вихідних положеннях пацієнтів після гострого порушення мозкового кровообігу . . . . .	69
Тренування кардіореспіраторного напрямку для пацієнтів після гострого порушення мозкового кровообігу . . . . .	70
Силове тренування пацієнтів після черепно-мозкової травми . . . . .	70
Тренування переміщень пацієнтів після черепно-мозкової травми . . . . .	72
Функціональне тренування пацієнтів після черепно-мозкової травми . . . . .	73
Тренування ходьби у пацієнтів після черепно-мозкової травми . . . . .	74
Підбір допоміжних засобів для пацієнтів після черепно-мозкової травми . . . . .	74
Тренування постурального контролю та рівноваги у різних вихідних положеннях пацієнтів після черепно-мозкової травми . . . . .	75
Тренування кардіореспіраторного напрямку для пацієнтів після черепно-мозкової травми (демонстрація навички маніпуляційних втручань на грудній клітці і виконання дихальних вправ) . . . . .	76
Силове тренування пацієнтів після хребтово-спино-мозкової травми . . . . .	76
Тренування переміщень пацієнтів після хребтово-спино-мозкової травми (навичка переміщення пацієнта з ліжка у крісло колісне) . . . . .	77
Функціональне тренування пацієнтів після хребтово-спино-мозкової травми (навчання навички самостійного пересідання пацієнта з кушетки у крісло колісне) . . . . .	78
Підбір допоміжних засобів для пацієнтів після хребтово-спино-мозкової травми . . . . .	79
Тренування постурального контролю та рівноваги у різних вихідних положеннях пацієнтів після хребтово-спино-мозкової травми . . . . .	80
Бімануальна терапія як засіб фізичної терапії при пораненні однієї верхньої кінцівки . . . . .	80
Тренування навички лягання та вставання з підлоги . . . . .	81

## Ч А С Т И Н А 2. ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА В ПРАКТИЦІ ПОРУШЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО

*АПАРАТУ (Барабаш С., Бондарчук В., Вайда О., Єжова О., Згурський А., Коваль В., Кравчук Л., Миндзів К., Попович Д., Ситник О., Степаненко О., Тиравська О., Томин Л., Шестопал Н., Яворська О.) . . . . .*

83

<b>1. Практичні навички з оцінювання . . . . .</b>	<b>83</b>
<b>1.1. Обстеження нижньої кінцівки . . . . .</b>	<b>83</b>
Оцінювання активного діапазону рухів у кульшовому суглобі . . . . .	83
Оцінювання активного діапазону рухів у колінному суглобі . . . . .	85
Оцінювання “суглобової гри” в кульшовому суглобі . . . . .	87

## ЗМІСТ

Оцінювання пасивного діапазону рухів у кульшовому суглобі . . . . .	88
Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у розгинанні стегна . . . . .	89
Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у згинанні стегна . . . . .	90
Мануально-м'язове тестування м'язів, які виконують приведення стегна . . . . .	91
Мануально-м'язове тестування м'язів, які виконують відведення стегна . . . . .	92
Тест Thomas test . . . . .	93
Тест FADDIR test . . . . .	93
Тест Ober's test . . . . .	94
Тест Patrick Faber test . . . . .	94
Оцінювання активного діапазону рухів у колінному суглобі . . . . .	95
Оцінювання пасивного діапазону рухів у колінному суглобі . . . . .	96
Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у розгинанні гомілки . . . . .	97
Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у згинанні гомілки . . . . .	98
Оцінювання "суглобової гри" в колінному суглобі . . . . .	99
Тест Anterior/Posterior Drawer Test . . . . .	100
Тест Lachman test . . . . .	101
Тест McMurray test . . . . .	102
Тест Swipe test . . . . .	103
Тест Galeazzi-Ellis . . . . .	103
Thomson test . . . . .	104
Тест Faber . . . . .	105
Тест Транделенбурга . . . . .	105
Симптом Штеймана . . . . .	106
Оцінювання активного діапазону рухів у надп'ятково-гомілковому суглобі . . . . .	107
Оцінювання пасивного діапазону рухів у надп'ятково-гомілковому суглобі . . . . .	109
Оцінювання "суглобової гри" в надп'ятково-гомілковому суглобі . . . . .	110
Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у дорсифлексії стопи . . . . .	111
Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у плантарній флексії стопи . . . . .	113
Вимірювання довжини нижньої кінцівки . . . . .	116
Тест Timed Up and Go Test (TUG) . . . . .	117
<b>1.2. Обстеження верхньої кінцівки . . . . .</b>	<b>118</b>
Codman's тест . . . . .	118
Симптом Subacromial Pain Syndrome (SAPS) . . . . .	119
Тест Dawbarn . . . . .	120
Тест відведення рук із положення 0° . . . . .	121
Тест відведення та зовнішньої ротації . . . . .	122
Тест надостьового м'яза Jobe . . . . .	122

## ЗМІСТ

Тест Apley's . . . . .	123
Тест Ludington . . . . .	123
Тест «больової дуги» при імпіджмент-синдромі . . . . .	124
Тест Speed (долоня доверху) . . . . .	124
Тест Боудена (Bowden) . . . . .	125
Тест Томсона (Thomson) . . . . .	125
Оцінювання активного діапазону рухів у плечовому суглобі . . . . .	126
Оцінювання “суглобової гри” в плечовому суглобі . . . . .	128
Оцінювання пасивного діапазону рухів у плечовому суглобі . . . . .	129
Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у розгинанні плеча . . . . .	130
Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у згинанні плеча . . . . .	131
Мануально-м'язове тестування м'язів, що виконують рухи передпліччя . . . . .	132
Мануально-м'язове тестування м'язів, що виконують рухи кисті . . . . .	135
Мануально-м'язове тестування м'язів, які виконують приведення плеча . . . . .	137
Мануально-м'язове тестування м'язів, які виконують відведення плеча . . . . .	138
<b>1.3. Обстеження при патології хребта . . . . .</b>	<b>139</b>
Визначення інтенсивності та динаміки болю за шкалою ВАШ . . . . .	139
Оцінювання якості життя за анкетуванням Роланда-Морріса . . . . .	140
Оцінювання якості життя за анкетуванням Освестрі . . . . .	141
Тест Адамса (Adams) з нахилом уперед . . . . .	144
Тест Адамса з використанням інструментального методу оцінювання . . . . .	145
Тест Шобера (Schober) . . . . .	146
Дистракційний тест (діагностика крижово-клубового з'єднання) . . . . .	147
Компресійний тест (діагностика крижово-клубового з'єднання) . . . . .	148
Тест Ганслена . . . . .	148
Тест Патріка . . . . .	149
Тест Ласега (Lasegue) . . . . .	150
Тест ходьби на п'ятах та кінчиках пальців . . . . .	151
Візуально-діагностичне оцінювання порушень постави у дітей . . . . .	152
Мануально-м'язове тестування м'язів-згиначів поперекового відділу хребта . . . . .	153
Мануально-м'язове тестування м'язів-розгиначів поперекового відділу хребта . . . . .	154
Оцінювання активного діапазону рухів у шийному відділі хребта . . . . .	155
Оцінювання активного діапазону рухів у поперековому відділі хребта . . . . .	158
Соматоскопічне оцінювання постави . . . . .	159
<b>2. Практичні навички з клінічного реабілітаційного менеджменту . . . . .</b>	<b>160</b>
Демонстрація підбору тростини . . . . .	160
Демонстрація підбору ходунків . . . . .	161
Демонстрація підбору пахвових милиць . . . . .	162
Демонстрація підбору підліткових милиць (канадок) . . . . .	163

## ЗМІСТ

Демонстрація навички бинтування нижніх кінцівок після ендопротезування кульшових суглобів . . . . .	164
Техніка бинтування кукси. Компресійна терапія при ампутації на рівні гомілки . . . . .	165
<b>3. Практичні навички з втручання . . . . .</b>	<b>167</b>
Демонстрація навички ходьби з милицями без опори на ушкоджену кінцівку . . . . .	167
Демонстрація навички ходьби приставним кроком . . . . .	167
Демонстрація навички ходьби перемінним кроком . . . . .	168
Демонстрація навички ходьби з милицями за типом «лижної ходьби» . .	168
Демонстрація навички спуску з милицями по сходах . . . . .	169
Демонстрація навички підйому з милицями по сходах . . . . .	170
Демонстрація навички ходьби з однією милицею чи тростиною . . . . .	170
Техніка переходу в положення лежачи на здоровому боці після ендопротезування кульшового суглоба . . . . .	171
Техніка переходу з положення лежачи в положення сидячи після операції ендопротезування кульшового суглоба . . . . .	172
Техніка підйому з положення сидячи за допомогою ходунків для пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба . . . . .	173
Техніка підйому з положення сидячи за допомогою милиць для пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба . . . . .	174
Навчання техніки ходьби з ходунками для пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба . . . . .	175
Базові терапевтичні вправи на відновлення рухливості в променево- зап'ястковому суглобі після поранення верхньої кінцівки . . . . .	176
Рухова активність для військовослужбовців після поранення верхньої кінцівки з моделювання ситуації на можливість утримувати зброю різного калібру . . . . .	177
Дзеркальна терапія при фантомному болю при ампутації на рівні гомілки . . . . .	179
Методика виконання терапевтичних вправ для профілактики ускладнень при ампутації на рівні стегна . . . . .	180
Навчання техніки ходьби на протезі гомілки з використанням милиці чи тростини . . . . .	181
Техніка виконання масажу рубця кукси . . . . .	183
<b>Список використаних джерел . . . . .</b>	<b>184</b>

## Вступ

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 28.03.2018 р. № 334 у межах здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я» вводиться об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит (ОСКІ). Стандартизований характер ОСКІ призначений для того, щоб дати можливість визначати, чи досяг студент порогового рівня компетентності, який у подальшому забезпечить безпечну й ефективну практику в реальних умовах.

Обов'язковими вимогами підготовки фахівців є не тільки створення умов для засвоєння практичних навичок, а і наявність підручників, навчальних посібників, дидактичних матеріалів, які допоможуть в оволодінні теоретичними знаннями і практичними прийомами.

Підготовка пропонованих дидактичних матеріалів відбулася в межах міжнародного освітнього проєкту «Інноваційна реабілітаційна освіта – впровадження нових магістерських програм в Україні» (REHAB) колективом авторів університетів-партнерів: Національного університету фізичного виховання і спорту України, Львівського державного університету фізичної культури імені Івана Боберського, Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського, Сумського державного університету.

У даних дидактичних матеріалах викладено основні практичні навички фізичного терапевта при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату і неврологічних розладах. В описі кожної навички представлено необхідне оснащення, підготовку та покроковий алгоритм її виконання. Розділи систематизовані та розподілені за основними напрямками роботи фізичного терапевта: оцінювання пацієнта, клінічний реабілітаційний менеджмент і втручання.

## ВСТУП

---

Основною метою створення даних дидактичних матеріалів було підвищення ефективності викладання студентам спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» практичних навичок та підготовка до ОСКІ.

У дидактичних матеріалах використано відеоматеріали платформи «Фізіоенот» каналу YouTube, автори: Грін Санія та Грін Вікторія.

Це видання фінансується за підтримки Європейської комісії. В дидактичних матеріалах відображено погляди лише авторів, і комісія не може нести відповідальність за будь-яке використання інформації, що міститься в них.

Усі зауваження та пропозиції будуть прийняті авторами з подякою.

Шановний читачу!

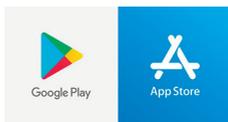
У дидактичних матеріалах «Практичні навички фізичного терапевта» використано технологію доповненої реальності.

Для застосування доповненої реальності на сторінках цього навчального видання необхідно встановити програму “Ulab AR” за цим QR кодом:



Дотримуйтеся вказівок програми. Медіаконтент дидактичних матеріалів завантажується після встановлення програми “Ulab AR” за цим самим QR кодом або автоматично по завершенні її встановлення на смартфон.

Для перегляду матеріалів у доповненій реальності наведіть смартфон на відповідні рисунки, у назві яких зазначено наявність відео.



## **ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА В НЕВРОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ**

### **1. ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ З ОЦІНЮВАННЯ**

#### **ОБСТЕЖЕННЯ СВІДОМОСТІ ТА ТЯЖКОСТІ СТАНУ ПАЦІЄНТА (ШКАЛА КОМ ГЛАЗГО)**

**Оснащення:** стандартизований пацієнт, кушетка/ліжка, бланк шкали ком Глазго.

**Підготовка до виконання.** Уточнити у пацієнта або родичів розуміння мети і ходу майбутнього втручання і його/їх згоду на проведення процедури. Всі дії мають супроводжуватись вербально, щоб пацієнт або родичі могли орієнтуватись у тому, що відбувається.

#### **Хід виконання навички**

1. Пояснити пацієнту або родичам, що він має зайняти положення лежачи на спині і допомогти йому (залежно від функціонального стану пацієнта).

2. Підійти до пацієнта зі слабого або ураженого боку.

3. Звернутися до пацієнта із проханням назвати себе, вказати дату і місце знаходження (оцінювання реакції очей пацієнта на звернення та вербальний контакт).

4. Звернутися до пацієнта із проханням виконати цілеспрямовану дію, наприклад підняти та утримувати руку або ногу (оцінювання рухової реакції та вербального контакту).

5. У разі відсутності або утрудненого мовленнєвого контакту нанести больовий подразник шляхом натискання на ділянку нігтьового ложа пацієнта або точку виходу надочномкового нерва (оцінювання реакції очей пацієнта і рухової реакції кінцівок на больовий подразник).

6. Заповнити бланк шкали ком Глазго.

7. Оцінити результат.

**МОНРЕАЛЬСКЕ ОЦІНЮВАННЯ КОГНІТИВНИХ ФУНКЦІЙ  
(MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT – MoCA)**

**Оснащення:** стандартизований пацієнт, стіл, стілець, бланк Монреальської шкали когнітивного оцінювання.

**Підготовка до виконання.** Уточнити у пацієнта або родичів розуміння мети і ходу майбутнього втручання і його/їх згоду на проведення процедури. Всі дії мають супроводжуватись вербально, щоб пацієнт або родичі могли орієнтуватись у тому, що відбувається.

**Хід виконання навички**

1. Пояснити пацієнту або родичам, що він має зайняти положення сидячи за столом і допомогти йому (залежно від функціонального стану пацієнта).

2. Підійти до пацієнта зі сторони, яка не заважає освітленню робочого місця.

3. Послідовно запропонувати до виконання завдання із бланка Монреальської шкали когнітивного оцінювання згідно з інструкцією до кожного завдання.

4. Підсумувати виконання кожного завдання та наголосити на ключових моментах.

5. Оцінити загальний результат.

6. Визначити запит пацієнта відповідно до його функціонального стану та потреб.

**ОЦІНЮВАННЯ БОЛЬОВОЇ ЧУТЛИВОСТІ**

**Оснащення:** стандартизований пацієнт, кушетка/ліжко, неврологічний молоточок з голкою.

**Підготовка до виконання.** Уточнити у пацієнта розуміння мети і ходу майбутнього втручання і його згоду на проведення процедури. Всі дії мають супроводжуватись вербально, щоб пацієнт міг орієнтуватись у тому, що відбувається.

**Хід виконання навички**

1. Пояснити пацієнту, що він має відповідати на запитання під час перевірки больової чутливості.

2. У ході опитування звернути увагу на суб'єктивні порушення чутливості: біль, парестезії. Дати їм характеристику, визначити локалізацію.



3. Попросити пацієнта заплющити очі.

4. Больову чутливість перевірити за допомогою голки на всій поверхні тіла хворого, порівнюючи її на симетричних ділянках справа і зліва, вищих і нижчих сегментах.

5. Для запобігання сугестії запитання ставлять у такій формі: «Що ви відчуваєте, чи однаково?»

6. Больові подразнення наносять, чергуючи з тактильними; пацієнту дають завдання відзначати укол словом «гостро», дотик – «тупо».

7. Для уточнення межі зони зміненої чутливості дослідження проводять як від здорової ділянки, так і у зворотному напрямку.

8. Якщо у хворого спостерігаються порушення больової чутливості, необхідно визначити її межі, нанести на рисунок схему.

9. Визначити вид порушення больової чутливості (зниження – гіпалгезія, підвищення – гіпералгезія, відсутність – аналгезія).

10. Оцінити клінічний тип порушень чутливості.

11. Закінчити виконання навички.

### ОЦІНЮВАННЯ ТАКТИЛЬНОЇ ЧУТЛИВОСТІ

**Оснащення:** стандартизований пацієнт, кушетка/ліжко, вата.

**Підготовка до виконання.** Уточнити у пацієнта розуміння мети і ходу майбутнього втручання і його згоду на проведення процедури. Всі дії мають супроводжуватись вербально, щоб пацієнт міг орієнтуватись у тому, що відбувається.



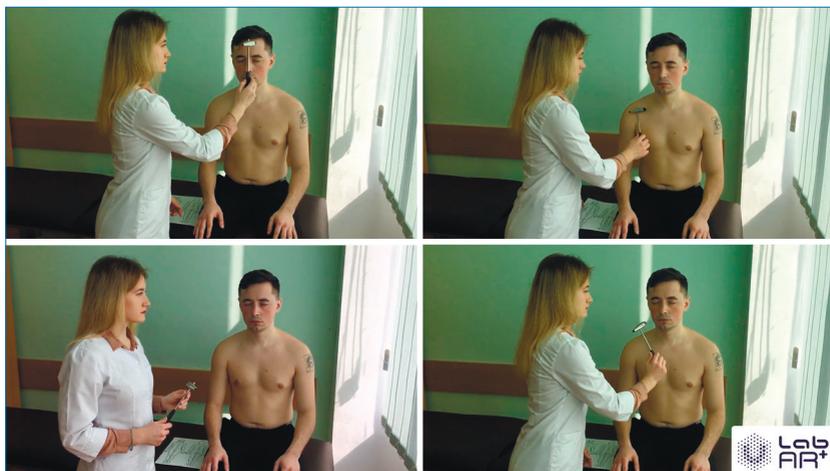
### Хід виконання навички

1. Пояснити пацієнту, що він має відповідати на запитання під час перевірки тактильної чутливості.
2. Попросити пацієнта заплющити очі.
3. Тактильну чутливість перевірити легким дотиком до шкіри ватною, м'яким пензликом або шматочком тонкого паперу на здоровому та ураженому боці, порівнюючи її на симетричних ділянках справа і зліва, вищих і нижчих сегментах.
4. На кожен дотик, що наноситься послідовно на різні ділянки поверхні тіла, обстежуваний повинен негайно реагувати словом «так» або «відчуваю».
5. Дотики слід наносити не дуже часто і з нерівномірними інтервалами. Крім того, дотики ватною або пензликом повинні бути не «мажучі» (щоб уникнути сумації подразнень), а дотичними.
6. Відмітити ділянки з порушеною тактильною чутливістю.
7. Оцінити клінічний тип порушень чутливості.
8. Закінчити виконання навички.

### ОЦІНЮВАННЯ ТЕМПЕРАТУРНОЇ ЧУТЛИВОСТІ

**Оснащення:** стандартизований пацієнт, кушетка/ліжко, неврологічний молоточок, пробірки з холодною та теплою водою.

**Підготовка до виконання.** Уточнити у пацієнта розуміння мети і ходу майбутнього втручання і його згоду на проведення проце-



дури. Всі дії мають супроводжуватись вербально, щоб пацієнт міг орієнтуватись у тому, що відбувається.

#### **Хід виконання навички**

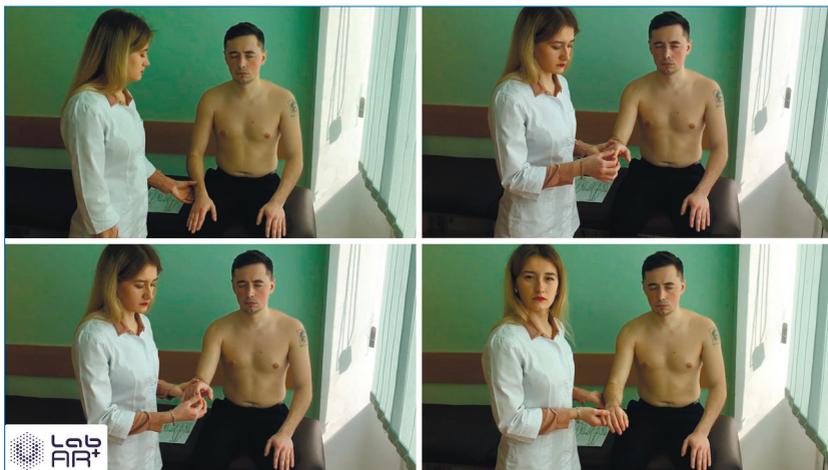
1. Пояснити пацієнту, що він має відповідати на запитання під час перевірки температурної чутливості.
2. У ході опитування звернути увагу на суб'єктивні порушення чутливості: зниження, відсутність або підвищення відчуття тепла або холоду. Дати їм характеристику, визначити локалізацію.
3. Перевірити усі види чутливості на всій поверхні тіла хворого, порівнюючи її на симетричних ділянках справа і зліва, вищих і нижчих сегментах.
4. Запропонувати хворому заплющити очі, доторкнутися в зонах іннервації трійчастого нерва неврологічним молоточком гумовою чи металевою поверхнею або пробірками з теплою та холодною водою і з'ясувати, що він відчуває. Для запобігання сугестії питання ставлять у такій формі: «Що ви відчуваєте, чи однаково?»
5. Відмітити ділянки з порушеною температурною чутливістю.
6. Якщо у хворого спостерігаються порушення чутливості, визначити його межі, нанести на рисунок схему і встановити його клінічний тип.
7. Визначити вид порушення температурної чутливості (зниження – термогіпестезія, підвищення – термогіперстезія, відсутність – термоанестезія).

8. Оцінити клінічний тип порушень чутливості.
9. Закінчити виконання навички.

### ОЦІНЮВАННЯ М'ЯЗОВО-СУГЛОБОВОГО ВІДЧУТТЯ (ПРОПРІОРЕЦЕПЦІЯ)

**Оснащення:** стандартизований пацієнт, кушетка/ліжко.

**Підготовка до виконання.** Уточнити у пацієнта розуміння мети і ходу майбутнього втручання і його згоду на проведення процедури. Всі дії мають супроводжуватись вербально, щоб пацієнт міг орієнтуватись у тому, що відбувається.



#### Хід виконання навички

1. Пояснити пацієнту, що він має відповідати на запитання під час перевірки м'язово-суглобового відчуття, яку здійснюють за допомогою пасивних рухів у дистальних суглобах кистей і стоп (хворий повинен розрізняти рухи).
2. Попросити пацієнта заплющити очі.
3. Дослідження починається з рухів кінцевих фаланг, потім пальців, далі – в променево-зап'ясткових, надп'ястково-гомілкових суглобах і вище.
4. Відзначити розлади суглобово-м'язового відчуття записом: «порушено до ліктьового (колінного чи інших) суглоба включно». Втрата м'язово-суглобового відчуття має назву *батіанестезія*.