

Расширенная шкала оценки моторных функций больницы Хаммерсмит (HFMSE)

Методическое руководство

Настоящие материалы были разработаны в рамках совместной работы Сети центров клинических исследований нейромышечных заболеваний у детей (PNCRN), Фонда спинальной мышечной атрофии Дженнифер и Международного консорциума по спинальной мышечной атрофии (iSMAc) и воспроизведены с разрешения с целью обучения медицинских работников данным средствам оценки, разработанным для пациентов со спинальной мышечной атрофией (СМА).

Шкала HFMSE является утвержденным инструментом для оценки двигательной функции у детей и взрослых с CMA 2 и 3 типов.

Подробные инструкции по применению шкалы HFMSE представлены в методическом руководстве. Заполненные оценочные листы должны храниться вместе с медицинской картой пациента.



Биоген Интернешнл ГмбХ Ландис + Гир-Штрассе 3, 6300 Цуг, Швейцария ©2018 Биоген. Все права защищены. NS-SMA-0127



000 «Джонсон & Джонсон» Россия, 121614, Москва, ул. Крылатская, 17, корп. 2 Тел.: +7 (495) 755-83-57, факс: +7 (495) 755-83-58

Дата выпуска материала: Декабрь 2019 г.

CP-132262

Материал предназначен для медицинских и фармацевтических работников

Шкала оценки моторных функций при СМА больницы **Хаммерсмит (HFMS)**

С дополнительным модулем, представленным PNCR — Расширенная шкала оценки моторных функций больницы Хаммерсмит (HFMSE)

ВВЕДЕНИЕ В ДАННЫЙ СОВМЕСТНЫЙ ПРОЕКТ

Специалисты по лечебной физкультуре Великобритании, входящие в Smartnet (профессиональная сеть по нейромышечной патологии, ставящая целью усовершенствование ведения пациентов с СМА), работали над созданием руководства к Шкале оценки моторных функций больницы Хаммерсмит (HFMS), которая продемонстрировала успех в оценке подвижности пациентов с СМА, не способных к самостоятельному передвижению. В то же время, независимо от них, в США Группа центров клинических исследований нейромышечных заболеваний у детей (PNCR) поставила аналогичную цель в отношении расширенной версии Шкалы оценки моторных функций больницы Хаммерсмит (HFMSE), которая сочетала оригинальную HMFS с дополнительным модулем, включающим элементы из Теста оценки общей моторики (GMFM). 13 дополнительных элементов были отобраны на основании их способности успешно характеризовать двигательные навыки у пациентов с СМА 2 и 3 типа. Данное руководство предоставляет типовые процедуры и подробное руководство по использованию как HFMS, так и HFMSE. Данный документ служит цели снижения разобщенности и облегчения гармонизации в международном сообществе.

ПРИМЕЧАНИЯ К ПРОЦЕДУРЕ ТЕСТИРОВАНИЯ

1. Целевая группа пациентов

Шкала HFMS предназначена для применения у пациентов с CMA, не способных к самостоятельному передвижению; данное руководство разъясняет соответствующие процедуры.

2. Лица, проводящие оценку двигательных навыков

Оценка по HFMS должна проводиться персоналом, имеющим опыт в ведении детей и взрослых с CMA, такими, как физиотерапевты или реабилитологи. Применению данной шкалы

с исследовательскими целями должно предшествовать понимание начальных положений шкал, рабочих определений и критериев оценки.

Надежность и валидность данных шкал документированы, однако, если шкала используется в клиническом исследовании, для обеспечения надежности оценивающие специалисты должны пройти обучение до начала сбора данных.

3. Инструктирование пациента

Для определения наилучшего состояния пациента на текущий день используется оценка больших моторных функций. Оценивающее лицо инструктирует пациента, что делать, не используя уточнения. Например, 14 проба требует, чтобы пациент начал с положения лежа на спине. Ему дается указание перейти в положение сидя. Специалист не должен подсказывать пациенту, как именно он должен двигаться (например, вначале перекатиться на бок, а затем оттолкнуться руками, постараться не перекатываться в положение лежа на животе и т.п.). Хотя такие указания могут улучшить качество движения пациента и, соответственно, его балл, оценка должна основываться на наиболее естественном для пациента способе выполнения задания. Инструкции для конкретной задачи должны даваться без уточнений. Предлагаются инструкции для всех 33 проб.

4. Параметры обучения

Пациента нельзя обучать выполнению заданий. Хотя обучение может улучшить результат, проводить его запрещено, поскольку оно может нарушить надежность теста. Однако, если после словесных инструкций пациент не понимает, что от него требуется, или при необходимости пояснений допускается демонстрация выполнения задания. Для достижения единообразия следует демонстрировать задание, оцениваемое в 2 балла. При проведении пробы вначале даются устные инструкции, затем возможно проведение демонстрации. Любому пациенту, особенно младшего возраста, может потребоваться поддержка и ободрение. Используйте индивидуальный подход.

5. Порядок проведения тестов

В идеале во всех клинических центрах тесты должны выполняться в одном и том же порядке, а в рамках исследования это должно быть **обязательным**, поскольку у детей с СМА важным фактором может являться усталость. Однако на практике, в условиях загруженности клинических центров, это может оказаться невозможным. Для того чтобы обеспечить наибольшую возможную точность и достоверность измерения, может быть более важно поддержать интерес ребенка и избегать утомления. Поэтому некоторые специалисты в реальных условиях сначала проводят тесты из положения сидя, затем — из положения лежа и т.д.

6. Клиническая оценка

При использовании данной шкалы в клинических целях рекомендуется проводить **все** пробы, даже в том случае, когда вы уже проводили тестирование данного ребенка ранее и думаете, что знаете уровень его двигательных навыков. Способность ребенка получить 1 или даже 2 балла может быть неожиданной. При последующих оценках вы можете считать очевидно излишним включение в тестирование данного ребенка некоторых проб, однако необходимо предпринять одну или две попытки их оценки.

7. Количество попыток выполнить задание

Пациенту дается три попытки на выполнение каждой пробы. Оценивается наилучшая попытка.

8. Использование ортезов

Во время тестирования **использование ортезов запрещено**. В их число входят жилеты для коррекции сколиоза, ортезы-стоподержатели, носки и обувь. Если пациент не способен выполнить задание без помощи ортеза, ему должен быть выставлен нулевой балл.

9. Принятие/поддержание исходного положения

В идеале пациент должен принять исходное положение самостоятельно. Если он не способен это сделать, врач может поместить его в исходное положение. Это часто связано с тем, что многие дети с СМА предрасположены к развитию контрактур мягких тканей, особенно ахиллова сухожилия, подколенных сухожилий и сгибателей бедра. Для выполнения задания корректное исходное положение должно быть принято испытуемым самостоятельно или с помощью врача. Если пациент был помещен в исходное положение с помощью врача, он должен быть способен удерживать его самостоятельно.

10. Одежда

Тестирование необходимо проводить с минимальным комфортным количеством одежды на пациенте. Это позволяет оценить положение тела и компенсацию. Рекомендуемая одежда – футболка и шорты. Не должно быть надето носков или обуви.

11. Предыдущие оценки

Не рекомендуется просматривать предыдущие результаты перед текущей оценкой, поскольку это может негативно повлиять на объективность.

12. Трудности, связанные с исполнительностью

Если проявление и поддержание усердия при выполнении задания проблематично, врачу нужно задуматься о том, позволят ли результаты тестирования получить истинную картину способности пациента к движению. Если существует подозрение, что данные могут быть некорректными, это следует указать в оценочном листе. Во время тестирования следует свести отвлекающие факторы к минимуму.

13. Перерывы для отдыха

При необходимости делать перерывы для отдыха допустимо, однако отведенное время должно быть включено в общее время тестирования.

14. Клиническое окружение

В идеале клиническое окружение должно содержать как можно меньше отвлекающих факторов.

15. Время, затраченное на обследование

Учет времени должен начинаться после объяснения теста пациенту и его родителям и пациент принял исходное положение для первой пробы. Пациента не следует информировать

о замере времени, поскольку это может привести к попыткам ускорить выполнение и к более быстрому наступлению усталости, которой можно было бы избежать. После попытки выполнения последнего задания учет времени должен быть остановлен. Время должно быть записано в целых минутах (с округлением в большую сторону при значении более половины минуты и в меньшую сторону при значении менее половины минуты).

16. Задания с отсчётом времени

Выполнение некоторых заданий зависит от удержания положения в течение 3 секунд. В тексте это названо «по счету 3». Для этого в клинических условиях необязательно использовать секундомер. Когда считаете до 3 в течение 3 секунд, используйте: «и раз, и два, и три», таким образом, чтобы 3 секунды пришлись на слово «три».

17. Безопасность

Для проведения некоторых тестов специалист может подстраховать пациента и это является необходимой мерой предосторожности. Некоторые пробы, например, «положение стоя без поддержки» или «сесть на пол из положения стоя», рекомендуется также выполнять рядом с кушеткой.

18. Оборудование

Оборудование, необходимое для HFMS

Стол с матом или мат на полу

Рулетка и линейка (см. пробу 29)

Стул

Секундомер

Дополнительное оборудование для HFMSE

Кушетка

Лестница, минимум из 4 ступеней (высотой 15 см каждая), с перилами

ПРОБА 1: СПОСОБНОСТЬ СИДЕТЬ НА СКАМЬЕ/СТУЛЕ			
Исходное положение	Сидя на краю скамьи или стула (без опоры ногами) или на скамье/полу (с опорой ногами) Не в инвалидном кресле. Без опоры под спину.		
Инструкция	Ты можешь сидеть на скамье/стуле без опоры на руки, пока я считаю до 3?		
Подробное описание оценки/ Схема			
Активность	2	1	0
Способность сидеть на скамье/ стуле	Может сидеть без опоры на руки, пока врач считает до З	Необходима опора на одну руку для того, чтобы удержать баланс, пока врач считает до 3	Необходима опора на обе руки для удержания баланса Не способен сидеть
Рисунок/ примечания			
	Рисунок 1а. 2 балла Пациент способен сидеть без опоры на руки, пока врач считает до 3. Руки не должны касаться пола и тела, пока врач считает до 3. Степень сгибания рук в плечевом суставе, изображенная на рисунке, не требуется.	Рисунок 16. 1 балл Пациент способен сидеть с опорой на одну руку, пока врач считает до 3.	Рисунок 1в. 0 баллов Пациент не способен самостоятельно сидеть без опоры на обе руки, пока врач считает до 3.

проба 1: допо	ПРОБА 1: ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПОЗЕ			
Исходное положение	Сидя на полу/скамье Вы можете указать в форме преобладающее положение позвоночника и нижних конечностей. Это не влияет на оценку по шкале, но необходимо для клинического использования в рамках динамического наблюдения.			
Подробное описание позы	1. Преобладающее положение позвоночника			
	2. Преобладающее положение нижних конечностей			
	Обведите преобладающее положение позвоночника и нижних конечностей			

ПРОБА 2: СПОС	ОБНОСТЬ СИДЕТЬ С ВЫ	ПРЯМЛЕННЫМИ НОГАІ	ми
Исходное положение	Сидя на полу/скамье с максимально выпрямленными ногами и направленными вверх коленными чашечками. Без опоры под спину		
Инструкция	Ты можешь сидеть на полу/скамье с выпрямленными ногами без опоры на руки, в пока я считаю до 3? Держи колени вместе		
Подробное описание оценки/ Схема	Ноги прямые = колени могут быть согнуты, но коленные чашечки должны быть обращены вверх, лодыжки должны быть расположены не более, чем в 10 см друг от друга. Это положение определяется как нейтральная ротация бедра. Если оценке мешают контрактуры, отметьте это в столбце ОК (ограничено контрактурой)		
Активность	2	1	0
Способность сидеть с выпрямленными ногами	Может сидеть на полу/ скамье с выпрямлен- ными ногами без опо- ры на руки, пока врач считает до 3	Может сидеть на полу/ скамье с выпрямлен- ными ногами с опорой на одну руку, пока врач считает до 3	Может сидеть с выпрямленными ногами с опорой на обе руки, пока врач считает до 3. Либо — не способен сидеть с выпрямленными ногами
Рисунок/ примечания			
	Рисунок 2а. 2 балла Пациент способен сидеть с выпрямленными ногами с нейтральной ротацией бедра без опоры на руки, пока врач считает до 3	Рисунок 26. 1 балл Пациент способен сидеть с выпрямленными ногами с нейтральной ротацией бедра с опорой на одну руку, пока врач считает до 3	Рисунок 2в. 0 баллов Пациент не способен сидеть с выпрямленными ногами с нейтральной ротацией бедра. Требуется опора на обе руки

ПРОБА 3: СПОС	ОБНОСТЬ КОСНУТЬСЯ Г	оловы одной рукой	В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ
Исходное положение	Сидя на полу/скамье или на краю стула/скамьи. Не в инвалидном кресле. Без опоры под спину		
Инструкция	Ты можешь коснуться одной рукой головы выше уха, не наклоняя голову?		
Подробное описание оценки/Схема	Рука должна коснуться головы выше уха. Уровень уха — это воображаемая линия вокруг головы, проходящая от верхушки левого уха, по линии бровей на лице, до верхушки правого уха и позади головы до исходной точки. Отметьте в столбце комментариев, правая или левая рука используется. 1 балл: Если отмечается наклон головы. Если вы замечаете минимальное сгибание шеи, попросите повторить, чтобы убедиться, что нельзя поставить оценку 2 балла.		
Активность	2	1	0
Способность коснуться головы одной рукой	Может дотронуться до головы одной рукой. Голова и туловище остаются в стабильном положении	Может дотронуться до головы рукой только наклонив голову	Может дотронуться до головы рукой только наклонив голову
Рисунок/ примечания			
	Рисунок За. 2 балла Пациент способен кос- нуться верхней части головы одной рукой, сохраняя стабильное положение туловища и головы	Рисунок 36. 1 балл Пациент способен коснуться верхней части головы, однако для этого требуется наклон головы. Повторите движение, если не ясно, произошел ли наклон головы	Рисунок Зв. 0 баллов Пациент пытается дотянуться до верх- ней части головы, но не способен дотянуть- ся до уровня уха

ПРОБА 4: СПОСОБНОСТЬ КОСНУТЬСЯ ГОЛОВЫ ДВУМЯ РУКАМИ В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ			
Исходное положение	Сидя на полу/скамье или на краю стула/скамьи. Не в инвалидном кресле. Без опоры под спину		
Инструкция	Ты можешь коснуться головы обеими руками одновременно, не наклоняя голову?		
Подробное описание оценки/Схема	Руки должны коснуться головы выше уровня ушей. Руки должны быть поднесены к голове одновременно.		
Активность	2	1	0
Способность коснуться головы двумя руками в положении сидя	Может положить кисти обеих рук на голову через стороны. Голова и туловище остаются в стабильном положении	Может положить кисти рук на голову, но только наклонив голову, наклонившись в сторону, перебирая руками или по одной	Не может поднести ки- сти обеих рук к голове
Рисунок/ примечания			
	Рисунок 4а. 2 балла Пациент способен коснуться головы выше уровня ушей обеими руками, сохраняя стабильное положение туловища и головы	Рисунок 46. 1 балл Пациент поднимает кисти обеих рук к голо- ве одновременно и ка- сается ее выше уровня ушей, но при этом на- клоняет голову	Рисунок 4в. 0 баллов Пациент касается лица обеими руками, но не способен дотя- нуться выше уровня ушей, несмотря на сги- бание шеи

ПРОБА 5: СПОС	ОБНОСТЬ ПОВЕРНУТЬС	Я СО СПИНЫ НА БОК	
Исходное положение	Лежа на спине, руки вдоль туловища или в среднем положении (см. элемент 6)		
Инструкция	Ты можешь повернуться со спины на бок в обоих направлениях?		
Подробное описание оценки/Схема	Плечи пациента должны быть перпендикулярны полу, туловище и бедра должны быть параллельны плечам. 1 балл: Отметьте в столбце с описанием оценки 1 балл, если пациент может повернуться в правую или левую сторону.		
Активность	2	1	0
Способность повернуться со спины на бок	Может повернуться со спины на бок в обе стороны	Может повернуться со спины только на один бок (Пр/Л)	Не может повернуться ни на один бок
Рисунок/ примечания		1 балл Если пациент спо- собен повернуться со спины на один бок и неспособен — на другой. На оце- ночном листе следует обвести, на какой бок может повернуться пациент (правый или левый)	
	Рисунок 5а. 2 балла Пациент способен повернуться со спины на бок в обе стороны. Его бедра повернуты достаточно, чтобы располагаться параллельно плечам и перпендикулярно поверхности мата		Рисунок 5б. 0 баллов Пациент смог повернуть верхнюю часть туловища, но не смог повернуть бедра до положения параллельно плечам и перпендикулярно поверхности мата

ПРОБА 6: СПОСОБНОСТЬ ПЕРЕВЕРНУТЬСЯ С ЖИВОТА НА СПИНУ ЧЕРЕЗ ПРАВЫЙ БОК			
Исходное положение	Лежа на животе, руки в среднем положении (см. схему) или вдоль туловища		
Инструкция	Ты можешь перевернутьс Постарайся не использов	ся с живота на спину в обои вать руки	х направлениях?
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Допускается совершение рывка, но не отталкивание или подтягивание себя руками О баллов: Если не способен повернуть бедра и плечи в положение лежа на спине		
Активность	2	1	0
Способность перевернуться с живота на спину через правый бок	Переворачивается на спину через правый бок без помощи рук	Переворачивается на спину, используя руку, чтобы оттолкнуться/подтянуть себя	Не может перевер- нуться на спину
Рисунок/ примечания			
	Рисунок ба. 2 балла Пациент переворачивается с живота на спину через правый бок, не отталкиваясь руками	Рисунок 66. 1 балл Пациент переворачивается с живота на спину самостоятельно, используя руку, чтобы оттолкнуться	Рисунок 6в. 0 баллов Пациент пытался перевернуться, но безуспешно

ПРОБА 7: СПОСОБНОСТЬ ПЕРЕВЕРНУТЬСЯ С ЖИВОТА НА СПИНУ ЧЕРЕЗ ЛЕВЫЙ БОК			
Исходное положение	Лежа на животе, руки в среднем положении или вдоль туловища		
Инструкция	Ты можешь перевернуться с живота на спину в обоих направлениях? Постарайся не использовать руки		
Подробное описание оценки/Схема	О баллов: Если не способен повернуть бедра и плечи в положение лежа на спине		
Активность	2 1 0		
			-
Способность перевернуться с живота на спину через левый бок	Переворачивается на спину через левый бок без помощи рук	Переворачивается на спину, используя руку, чтобы оттолкнуться/подтянуть себя	Не может перевер- нуться на спину

ПРОБА 8: СПОСОБНОСТЬ ПЕРЕВЕРНУТЬСЯ СО СПИНЫ НА ЖИВОТ ЧЕРЕЗ ПРАВЫЙ БОК				
Исходное положение	Лежа на спине, руки в среднем положении или вдоль туловища			
Инструкция	Ты можешь перевернуться со спины на живот в обоих направлениях? Постарайся не использовать руки			
Подробное описание оценки/Схема	0 баллов: Если не спос на животе	О баллов: Если не способен повернуть бедра и плечи в положение лежа на животе		
Активность	2	1	0	
Способность перевернуться со спины на живот через правый бок	Переворачивается на живот через правый бок без помощи рук	Переворачивается на живот, используя руку, чтобы оттолкнуться/подтянуть себя	Не может перевер- нуться на живот	
Рисунок/ примечания				
	Рисунок 8а. 2 балла Пациент способен перевернуться со спины на живот через правый бок без помощи рук		О баллов Пациент пытался перевернуться со спины на живот, но безуспешно	
		Рисунки 86 и 8в. 1 балл Пациент способен вы- полнить задание, но помогает себе кистя- ми рук (8б) или локтя- ми (8в)		

ПРОБА 9: СПОСОБНОСТЬ ПЕРЕВЕРНУТЬСЯ СО СПИНЫ НА ЖИВОТ ЧЕРЕЗ ЛЕВЫЙ БОК			
Исходное положение	Лежа на спине, руки в среднем положении или вдоль туловища		
Инструкция	Ты можешь перевернуться со спины на живот в обоих направлениях? Постарайся не использовать руки		
Подробное описание оценки/Схема	О баллов: Если не способен повернуть бедра и плечи в положение лежа на животе		
Активность	2	1	o
Способность перевернуться со спины на живот через левый бок	Переворачивается на живот через левый бок без помощи рук	Переворачивается на живот, используя руку, чтобы оттолкнуться/подтянуть себя	Не может перевер- нуться на живот
Рисунок/ примечания	См. элемент 8		

ПРОБА 10: СПОСОБНОСТЬ ЛЕЧЬ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ СИДЯ			
Исходное положение	Сидя на полу/скамье		
Инструкция	Ты можешь лечь из положения сидя, контролируя свои движения?		
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Контролируя свои движения — значит лечь через положение лежа на боку или опуститься с помощью рук и ног. 1 балл: Может пользоваться описанным выше способом, но без полного контроля или падает вперед/перекатывается набок. Тем не менее, делает это безопасным образом, без риска травмы.		
Активность	2	1	0
Способность лечь из положения сидя	Может лечь, контролируя свои движения — через положение лежа на боку или держась за одежду	Может лечь, но зава- ливается вперед или перекатывается набок	Не может лечь или па- дает на спину
Рисунок/ примечания			
	Рисунок 10а Пациент ложится из положения сидя через положение лежа на боку, контролируя свои движения, без падения	Рисунок 106 Пациент ложится на живот из положения сидя, падая вперед или заваливаясь	

ПРОБА 11: СПО	СОБНОСТЬ ВСТАТЬ В УГ	ІОР НА ПРЕДПЛЕЧЬЯХ	
Исходное положение	Лежа на животе, руки вдоль туловища (таз прижат к полу)		
Инструкция	Ты можешь подняться на локтях и удерживать это положение, пока я считаю до 3?		
Подробное описание оценки/Схема	Если пациент не способен принять данное положение из-за контрактур, отметьте это в столбце «Ограничено контрактурами» (ОК) и при необходимости опишите подробно. 2 балла: Голова на уровне туловища или выше. 1 балл: Не способен поднять голову в нейтральное положение или может это сделать, только если ему придать данное положение. 2 балла 1 балл		
Активность	2	1	o
Способность встать в упор на предплечьях	Может приподняться на локтях с поднятой головой и удерживать данное положение, пока врач считает до 3	Может удерживать по- ложение, пока врач считает до 3, если при- дать ему данное поло- жение	Невыполнимо
Рисунок/ примечания			
	Рисунок 11а. 2 балла Пациент способен самостоятельно перейти из положения лежа на животе в упор на предплечья и удерживать это положение, пока врач считает до 3	Рисунок 116. 1 балл Пациент не способен принять данное положение самостоятельно, но может удерживать, пока врач считает до 3, если придать ему данное положение	Рисунок 11в. О баллов Пациент не способен принять данное положение и удерживать голову. При помещении в данное положение пациент поддерживает голову руками, опираясь на локти. Предплечья не касаются поверхности

ПРОБА 12: СПОСОБНОСТЬ ПОДНЯТЬ ГОЛОВУ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ				
Исходное положение	Лежа на животе, руки вдоль туловища. Лоб опирается на поверхность			
Инструкция	Ты можешь поднять голову и удерживать ее, держа руки вдоль тела, пока я считаю до 3?			
Подробное описание оценки/Схема	2 или 1 балл: Подбородок должен быть поднят над поверхностью			
Активность	2	1	0	
Способность поднять голову из положения лежа на животе	Может поднять голову из положения лежа на животе, держа руки вдоль туловища, и удерживать ее, пока врач считает до 3	Может поднять голову, вытянув руки вперед, и удерживать ее, пока врач считает до З	Невыполнимо	
Рисунок/ примечания				
	Рисунок 12а. 2 балла Пациент способен под- нять голову, оторвав ее от мата, и удержи- вать положение, пока врач считает до 3	Рисунок 126. 1 балл Пациент способен поднять голову над матом, только распо- ложив руки в среднем положении, но может удерживать ее, пока врач считает до 3	Рисунок 12в. 0 баллов Пациент не может оторвать голову от мата, ни распологая руки вдоль туловища, ни поместив их в среднем положении	

ПРОБА 13: СПО	СОБНОСТЬ ВСТАТЬ В УГ	ІОР НА ПРЯМЫЕ РУКИ		
Исходное положение	Лежа на животе, руки вдоль туловища (таз прижат к полу)			
Инструкция	Ты можешь подняться на выпрямленных руках и удерживать позу, пока я считаю до 3?			
Подробное описание оценки/Схема	Если ограничено контрактурой, сделайте отметку в столбце «ОК». 2 или 1 балл: Голова должна быть выше нейтрального положения (нейтральное положение — когда голова на одной линии с шеей, обозначено пунктиром).			
Активность	2	1	o	
Способность встать в упор на прямые руки	Способен принять упор на прямые руки с под- нятой головой и удер- живать положение, пока врач считает до 3	Способен удерживать упор на прямые руки в течение счета до 3, если ему придать дан- ное положение	Невыполнимо	
Рисунок/ примечания				
	Рисунок 13а. 2 балла Пациент способен самостоятельно перейти из положения лежа на животе в упор на прямые руки и удерживать это положение, пока врач считает до 3	Рисунок 136. 1 балл Пациент может само- стоятельно удержи- вать упор на прямые руки, пока врач счи- тает до 3, если ему придать данное по- ложение (руки врача присутствуют в целях безопасности, однако поддержка со стороны врача во время реаль- ного выполнения за- дания не допускается)	Рисунок 13в. О баллов Пациент не способен удерживать данное положение, пока врач считает до 3	

ПРОБА 14: СПОСОБНОСТЬ СЕСТЬ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ ЛЕЖА				
Исходное положение	Лежа на спине, руки вдоль туловища			
Инструкция	Ты можешь сесть из положения лежа, не переворачиваясь на живот?			
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Способен сесть через положение лежа на боку, не ложась на живот и не поворачиваясь лицом к полу			
Активность	2	1	0	
Способность сесть из положения лежа	Способен сесть через положение лежа на боку	Переворачивается на живот или лицом к полу	Невыполнимо	
Рисунок/ примечания			О баллов Если пациент не спо- собен самостоятельно сесть из положения лежа	
	Рисунок 14а. 2 балла Пациент садится из положения лежа через положение лежа на боку	Рисунок 146. 1 балл Пациент может само- стоятельно сесть из положения лежа, пе- ревернувшись на жи- вот и отталкиваясь от пола		

ПРОБА 15: СПО	СОБНОСТЬ ВСТАТЬ НА Ч	ІЕТВЕРЕНЬКИ	
Исходное положение	Лежа на животе, руки в среднем положении или вдоль туловища		
Инструкция	Ты можешь встать на четвереньки с поднятой головой и удерживать это положение, пока я считаю до 3?		
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Голова поднята, смотрит вперед 1 балл: Если придать пациенту положение на четвереньках, голова может быть на одной линии с туловищем или поднята над нейтральным положением. 0 баллов: Если голова опущена ниже линии туловища, начисляется 0 баллов.		
Активность	2	1	0
Способность встать на четвереньки	Способен встать на четвереньки. Удерживает голову поднятой, пока врач считает до 3	Если придать пациенту положение на четвереньках, удерживает его, пока врач считает до 3	Невыполнимо
Рисунок/ примечания			
	Рисунок 15а. 2 балла Пациент может встать на четвереньки само- стоятельно из поло- жения лежа на животе и способен удержи- вать данное положе- ние с поднятой голо- вой, пока врач считает до 3	Рисунок 156. 1 балл Пациент не способен самостоятельно встать на четвереньки, однако, если придать ему данное положение, способен удерживать его с головой на линии туловища, пока врач считает до 3	Рисунок 15в. О баллов Пациент не способен удерживать положение на четвереньках при придании ему данного положения

ПРОБА 16: СПОСОБНОСТЬ ПОЛЗАТЬ				
Исходное положение	На четвереньках			
Инструкция	Ты можешь проползти вперед?			
Подробное описание оценки/Схема	Поза на четвереньках означает опору на руки и колени. Цикл движения означает передвинуть одну руку, одну ногу, одну руку и одну ногу. 2 балла: Должен быть способен передвинуть обе руки и оба колена не менее двух раз. 1 балл: Должен быть способен передвинуть обе руки и оба колена не менее одного раза.			
Активность	2	1	0	
Способность ползать	Способен ползти вперед. Делает два и более цикла движений рук и ног	Делает только один цикл движений рук и ног	Невыполнимо	

ПРОБА 17: СПО	собность поднять го	ОЛОВУ, ЛЕЖА НА СПИНЕ	
Исходное положение	Лежа на спине с руками, скрещенными на груди		
Инструкция	Ты можешь поднять голову, чтобы посмотреть на пальцы ног, и удерживать ее, оставляя руки скрещенными, пока я считаю до 3?		
Подробное описание оценки/Схема	ция головы.	даться истинное сгибание ц клон головы вбок и/или её	
Активность	2	1	0
Способность поднять голову, лежа на спине	В положении лежа на спине голова должна быть поднята по средней линии туловища. Достает подбородком до грудной клетки. Удерживает положение, пока врач считает до 3	Голова поднимается через наклон вбок или без сгибания шеи. Удерживает положение, пока врач считает до 3	Невыполнимо
Рисунок/ примечания			
	Рисунок 17а. 2 балла Пациент способен со- гнуть шею и оторвать голову от мата, удер- живая данное положе- ние, пока врач считает до 3.	Рисунок 176. 1 балл Пациент способен со- гнуть шею за счет бо- кового сгибания и ото- рвать голову от мата, удерживая данное положение, пока врач считает до 3	

ПРОБА 18: СПО	СОБНОСТЬ СТОЯТЬ С ПО	ОДДЕРЖКОЙ		
Исходное положение	Стоя с поддержкой, при необходимости, на твердой поверхности			
Инструкция	Ты можешь стоять, используя одну руку для опоры, пока я считаю до 3?			
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Если использует руку для опоры. 1 балл: Если может стоять только кратковременно (менее, чем пока врач досчитывает до 3) или если врачу приходится поместить свою руку на грудь для предотвращения потери контроля. 0 баллов: Если требуется поддержка на уровне бедер или колен, или если не способен стоять. При счете до 3 произносите «и раз, и два, и три» таким образом, чтобы на момент произнесения слова «три» прошло ровно 3 секунды.			
Активность	2	1	0	
Способность стоять с поддержкой	Может стоять, используя одну руку для опоры, пока врач считает до З	Может стоять с мини- мальной поддержкой туловища (не на уров- не бедер), пока врач считает до З	Может стоять, используя одну руку для опоры, пока врач считает до 3, однако требуется дополнительная поддержка на уровне колен/бедер. Или не способен стоять	
Рисунок/ примечания				
	Рисунок 18а. 2 балла Пациент способен стоять, используя одну руку для опоры, пока врач считает до 3. Поддержка туловища не требуется	Рисунок 186. 1 балл Способен стоять, пока врач считает до 3, од- нако требуется под- держка туловища	Рисунок 18в. О баллов Пациент не способен стоять, используя одну руку для опоры, несмотря на поддержку туловища и на уровне бедер	

Исходное положение	Стоя, при необходимости — с поддержкой, на твердой поверхности		
Инструкция	Ты можешь стоять без по	ддержки, пока я считаю до	3?
Подробное описание оценки/Схема	Баллы начисляются в зависимости от времени, в течение которого пациент способен стоять самостоятельно. О баллов: Кратковременно — меньше, чем пока врач считает до 3, поэтому 0 баллов начисляется в том случае, когда пациент может стоять самостоятельно менее, чем пока врач считает до 3. При счете до 3, произносите «и раз, и два, и три» таким образом, чтобы на момент произнесения слова «три» прошло ровно 3 секунды.		
Активность	2	1	0
Способность стоять без поддержки	Может стоять самостоятельно дольше, чем пока врач считает до трех	Может стоять само- стоятельно, пока врач считает до 3	Может стоять только кратковременно (ме нее, чем пока врасчитает до 3). Или не способен стоят
Рисунок/ примечания		1 балл Пациент способен стоять самостоятельно, пока врач считает до 3	О баллов Пациент способен сто ять только кратковре менно или не може стоять совсем
	Рисунок 19а. 2 балла Пациент способен стоять самостоятельно дольше, чем пока врач считает до 3		

ПРОБА 20: СПОСОБНОСТЬ ХОДИТЬ				
Исходное положение	Стоя на твердой поверхности			
Инструкция	Ты можешь ходить без посторонней помощи и без помощи вспомогательных устройств? Покажи, пожалуйста			
Подробное описание оценки/Схема	0 баллов: Если для ходьбы требуется помощь (включая любые ортезы)			
Активность	2	1	0	
Способность ходить	Способен сделать бо- лее 4 шагов без посто- ронней помощи	Способен сделать от 2 до 4 шагов без посто- ронней помощи	Невыполнимо	

	СОБНОСТЬ СОГНУТЬ ПР ІОЛОЖЕНИЯ ЛЕЖА НА (
Исходное положение	Лежа на спине с максимально возможном вытянутыми ногами		
Инструкция	Ты можешь прижать правое колено к груди? Пациент не должен помогать себе руками		
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Пациент способен полностью согнуть правую ногу в бедре и колене. Бедро должно приблизиться к грудной клетке, а задняя поверхность голени должна касаться/приблизиться к бедру. 1 балл: Пациент может частично согнуть правую ногу в бедре и колене (частично означает от 10% диапазона движений в суставе до почти полного сгибания). 0 баллов: Пациент не способен согнуть правую ногу в бедре и колене даже частично.		
Активность	2	1	0
Способность согнуть правую ногу в бедре из положения лежа на спине	Достигнуто полное сги- бание бедра	Частичное сгибание правой ноги в бедре и колене (более 10% диапазона движений в суставе)	Невыполнимо
Рисунок/ примечания			
	Рисунок 21а. 2 балла Пациент может со- гнуть правую ногу так, что бедро приблизится к грудной клетке, а за- дняя поверхность го- лени — к бедру	Рисунок 216. 1 балл Пациент способен активно согнуть правое бедро, но не может оторвать стопу от мата по направлению к грудной клетке, однако сгибание происходит более чем на 10% диапазона движений в суставе	

ПРОБА 22: СПОСОБНОСТЬ СОГНУТЬ ЛЕВУЮ НОГУ В БЕДРЕ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ ЛЕЖА НА СПИНЕ				
Исходное положение	Лежа на спине с максимально возможно вытянутыми ногами			
Инструкция	Ты можешь прижать левое колено к груди? Пациент не должен помогать себе руками			
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Пациент способен полностью согнуть левую ногу в бедре и колене. Бедро должно приблизиться к грудной клетке, а задняя поверхность голени должна касаться/приблизиться к бедру. 1 балл: Пациент может частично согнуть левую ногу в бедре и колене (частично означает от 10% диапазона движений в суставе до почти полного сгибания). 0 баллов: Пациент не способен согнуть левую ногу в бедре и колене даже частично.			
Активность	2 1 0			
Способность согнуть левую ногу в бедре из положения лежа на спине	Достигнуто полное сгибание бедра	Частичное сгибание левой ноги в бедре и колене (более 10% диапазона движений в суставе)	Невыполнимо	
Рисунок/ примечания	См. элемент 21			

	СОБНОСТЬ ПЕРЕЙТИ ИЗ ОЛОЖЕНИЕ СТОЯ НА ПРА		коленях	
Исходное положение	Стоя на коленях			
Инструкция		ю ногу так, чтобы левая стог ком положении, пока я счит	•	
Подробное описание оценки/Схема	Данный элемент может потребовать несколько «пробных попыток», чтобы определить, потребуется ли пациенту кушетка для поддержки. Положение стоя на одном колене подразумевает, что вес тела приходится на одно колено, а противоположная стопа и ягодицы не соприкасаются с голенью. В позе стоя на правом колене вес распределяется между правым коленом и левой стопой. Отклонения тела от вертикали не имеют значения. 2 балла: Пациент переходит из позы стоя на коленях в положение стоя на правом колене с помощью или без помощи рук, а затем удерживает данное положение, пока врач считает до 10, без опоры на руки. 1 балл: Если пациента поместить в положение стоя на правом колене, он способен удерживать его с опорой на одну руку, пока врач считает до 10. Любое использование кушетки после принятия положения стоя на правом колене ограничивает начисляемые баллы до 1 или менее. 0 баллов: Даже если пациента поместить в положение стоя на правом колене, он не способен удерживать его с опорой на руки, пока врач считает до 10.			
Активность	2	1	0	
Способность перейти из положения стоя на коленях в положение стоя на правом колене	Руки использовались при смене положения, не использует руки после принятия позы стоя на одном колене	Удерживает положение на одном колене с помощью рук	Невыполнимо	
Рисунок/ примечания				
	Рисунок 23а. 2 балла Пациент самостоятельно переходит из положения стоя на коленях в положение стоя на правом колене (опираясь руками на кушетку)	Рисунок 236. 1 балл Пациент переходит из положения стоя на ко- ленях в положение стоя на правом колене с помощью рук. Удер- живает положение	Рисунок 23в. О баллов Пациент не может перейти из положения стоя на коленях в положение стоя на одном колене	

ПРОБА 24: СПОСОБНОСТЬ ПЕРЕЙТИ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ СТОЯ НА КОЛЕНЯХ В ПОЛОЖЕНИЕ СТОЯ НА ЛЕВОМ КОЛЕНЕ				
Исходное положение	Стоя на коленях			
Инструкция	Ты можешь поднять правую ногу так, чтобы правая стопа стояла на полу, без помощи рук и стоять в таком положении, пока я считаю до 10?			
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Пациент переходит из позы стоя на коленях в положение стоя на левом колене с помощью или без помощи рук, а затем удерживает данное положение без опоры на руки, пока врач считает до 10. 1 балл: Если пациента поместить в положение стоя на левом колене, он способен удерживать его с опорой на одну руку, пока врач считает до 10. Любое использование кушетки после принятия положения стоя на левом колене ограничивает начисляемые баллы до 1 или менее. 0 баллов: Даже если пациента поместить в положение стоя на левом колене, он не способен удерживать его с опорой на руки, пока врач считает до 10.			
Активность	2	1	0	
Способность перейти из положения стоя на коленях в положение стоя на левом колене	Руки использовались при смене положения, не использует руки после принятия позы стоя на одном колене	Удерживает положение на одном колене с помощью рук	Невыполнимо	
Рисунок/ примечания	См. пробу 23			

ПРОБА 25: СПОСОБНОСТЬ ВСТАТЬ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ СТОЯ НА КОЛЕНЯХ, НАЧИНАЯ С ЛЕВОЙ НОГИ (ЧЕРЕЗ ПОЛОЖЕНИЕ СТОЯ НА ПРАВОМ КОЛЕНЕ)				
Исходное положение	Стоя на коленях, руки сво	ободны		
Инструкция	Ты можешь встать из этого положения, начиная с левой ноги, без помощи рук? Может потребоваться демонстрация Необходимо поставить рядом кушетку на случай, если пациенту потребуется поддержка для удержания равновесия или опоры			
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Пациент самостоятельно встает из положения стоя на коленях через положение стоя на правом колене без помощи рук. При вставании должно быть использовано положение стоя на правом колене. 1 балл: Начинает движение, перенося вес одновременно с обоих коленей, с помощью или без помощи рук. 0 баллов: Пациент не может встать.			
Активность	2	1	0	
Способность встать из положения стоя на коленях через положение стоя на правом колене	Способен встать без помощи рук	Способен перенести вес с обоих коленей (с помощью или без помощи рук)	Невыполнимо	
Рисунок/ примечания		Рисунок 256. 1 балл Пациент использует руки, чтобы встать		

ПРОБА 26: СПОСОБНОСТЬ ВСТАТЬ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ СТОЯ НА КОЛЕНЯХ, НАЧИНАЯ С ПРАВОЙ НОГИ (ЧЕРЕЗ ПОЛОЖЕНИЕ СТОЯ НА ЛЕВОМ КОЛЕНЕ)				
Исходное положение	Стоя на коленях, руки свободны			
Инструкция	Ты можешь встать из этого положения, начиная с правой ноги, без помощи рук? Может потребоваться демонстрация			
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Пациент самостоятельно встает из положения стоя на коленях через положение стоя на левом колене без помощи рук. При вставании должно быть использовано положение стоя на левом колене. 1 балл: Начинает движение, перенося вес одновременно с обоих коленей, с помощью или без помощи рук. 0 баллов: Пациент не может встать.			
Активность	2	1	0	
Способность встать из положения стоя на коленях через положение стоя на левом колене	Способен встать без помощи рук	Способен перенести вес с обоих коленей (с помощью или без помощи рук)	Невыполнимо	
Рисунок/ примечания				
	Рисунок 26а. 2 балла Пациент встает из по- ложения стоя на коле- нях через положение стоя на левом колене без помощи рук	Рисунок 266. 1 балл Пациент переходит из положения стоя на ко- ленях в положение стоя на левом колене и использует опору ру- ками, чтобы встать	Рисунок 26в. О баллов Пациент не способен встать из положения стоя на коленях	

ПРОБА 27: СПОСОБНОСТЬ СЕСТЬ НА ПОЛ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ СТОЯ				
Исходное положение	Стоя на ровном полу или на мате. Для выполнения этого элемента пациент должен быть способен стоять самостоятельно без опоры на руки.			
Инструкция	Ты можешь сесть на пол, контролируя свои движения? Постараться не использовать руки Сидеть можно в любом удобном положении, например, с вытянутыми ногами, с согнутыми ногами, по-турецки			
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Пациент способен опуститься на пол в положение сидя, контролируя свои движения и без помощи рук. «Контроль движений» означает, что движения контролируются или направляются, не допускаются быстрые движения и падения. 1 балл: Пациент способен опуститься на пол в положение сидя с помощью рук или падая во время движения. «Падение» указывает на потерю контроля движений. Контакт руками с собственным телом, например, упор руками о бедра, считается использованием рук и, следовательно, в таком случае нельзя начислить 2 балла. 0 баллов: Пациент не может опуститься на пол.			
Активность	2	1	0	
Способность сесть на пол из положения стоя	Способен сесть без помощи рук или паде- ний	Садится на пол с помо- щью рук или падает	Невыполнимо	
Рисунок/ примечания				
		Рисунок 27б. 1 балл		

ПРОБА 28: СПО	СОБНОСТЬ ПРИСЕСТЬ		
Исходное положение	Стоя на ровном полу или на мате		
Инструкция	Ты можешь присесть? Пр	едставь, что ты садишься на	а очень низкий стул
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Пациент садится в полный присед (бедра и колени должны быть согнуты более чем на 90°) без помощи рук. 1 балл: Пациент садится, используя более 10% объема движений (сгибание коленей до 10°), сгибая ноги менее чем на 90°, с помощью или без помощи рук. Если пациент садится в полный присед, но использует руки, нельзя начислить 2 балла. 0 баллов: Пациент не может присесть.		
Активность	2	1	0
Способность присесть	Приседает без помо- щи рук	Приседает (более, чем на 10%) с помощью рук	Не может присесть
Рисунок/ примечания			
	Рисунок 28а. 2 балла Пациент может сесть в полный присед без помощи рук	Рисунок 286. 1 балл Пациент использует руки, чтобы присесть более чем на 10%, но сгибает бедра и ко- лени менее чем на 90°	

ПРОБА 29: СПО	СОБНОСТЬ ПРЫГНУТЬ І	ВПЕРЕД НА 12 ДЮЙМОІ	B (30 CM)
Исходное положение	Стоя на ровном полу. Расположить пациента стоя в удобном положении перед двумя параллельными линиями (нанесенными на пол на расстоянии 30 см [12 дюймов] друг от друга).		
Инструкция	Ты можешь прыгнуть как линии в сторону другой л	можно дальше, отталкиваяс инии?	сь обеими ногами, от этой
Подробное описание оценки/Схема	Чтобы получить любой балл, пациент должен прыгнуть и приземлиться без помощи рук и без падения. Длина прыжка измеряется от стартовой линии до задней точки пяток. Если ноги приземлились на разном расстоянии от стартовой линии, учитывается меньшее из них. 2 балла: Пациент прыгнул на 30 см (12 дюймов), отталкиваясь двумя ногами одновременно. 1 балл: Пациент прыгнул, отталкиваясь двумя ногами одновременно (оторвав обе ноги от земли), но на расстояние менее 12 дюймов (30 см). 0 баллов: Пациент не смог прыгнуть вперед, отталкиваясь двумя ногами одновременно. Аналогичные критерии относятся к ситуации, когда одна нога преодолела большее расстояние, чем другая		
Активность	2	1	0
Способность прыгнуть вперед на 12 дюймов (30 см)	Прыгает не меньше, чем на 12 дюймов (30 см), отталкиваясь двумя ногами одновременно	Прыгает на расстояние 2–11 дюймов (5–28 см), отталкиваясь двумя ногами одновременно	Не способен прыгнуть отталкиваясь двумя ногами одновременно
Подробное опис	ание оценки элемента 29		
Рисунок/ примечания			
	Рисунок 29а Исходное положение. Пациент стоит, касаясь	Рисунок 296 Пациент прыгает, от- талкиваясь двумя но-	Рисунок 29в Показано, как измеря ется длина прыжка —

ПРОБА 30: СПО	собность подняться	ПО ЛЕСТНИЦЕ С ПЕРИЛ	АМИ НА 4 СТУПЕНЬКИ
Исходное положение	Стоя у основания лестницы		
Инструкция	Ты можешь подняться по стороны	лестнице? Ты можешь опе	реться на перила с одной
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Пациент поднимается на 4 ступеньки, держась за перила с одной стороны и поочередно переставляя ноги. Допускается держаться за перила двумя руками, но с одной стороны. *Если пациент поднимается на 4 ступеньки, поочередно переставляя ноги, не опираясь на перила, начисляются 2 балла. 1 балл: Пациент поднимается не менее чем на 2 ступеньки, держась за перила с одной стороны и поочередно переставляя ноги или становясь на каждую ступеньку двумя ногами. Пациентам, которые встают на ступеньку двумя ногами (переставляют одну ногу вверх на ступеньку, затем переносят вторую ногу на ту же ступеньку) в любой момент подъема на 4 ступеньки, начисляется только 1 балл. 0 баллов: Пациент не способен подняться на 2 ступеньки, держась за перила с одной стороны.		
Активность	2	1	0
Способность подняться по лестнице с перилами на 4 ступеньки	Поднимается на 4 сту- пеньки с перилами, поочередно перестав- ляя ноги	Поднимается на 2-4 ступеньки любым спо- собом, держась за пе- рила с одной стороны	Не может подняться на 2 ступеньки, держась за перила с одной стороны
Рисунок/ примечания			
	Рисунок 30а. 2 балла Пациент поднимается на 4 ступеньки, по- очередно переставляя ноги, держась за пе- рила с одной стороны одной рукой (если он держится за перила двумя руками, но с од- ной стороны, будет на- числено 2 балла)	Рисунок 306. 1 балл Пациент поднимает- ся не менее чем на 2 ступеньки, держась за перила с одной стороны, поочередно переставляя ноги или становясь на каждую ступеньку двумя нога- ми. Пациент держится за перила двумя рука- ми, но с одной стороны	Рисунок 30в. 0 баллов Пациент поднимается на 4 ступеньки, держась за перила с двух сторон.

Исходное положение	Стоя наверху лестницы		
Инструкция	Ты можешь спуститься по стороны	лестнице? Ты можешь опе	реться на перила с одной
Подробное описание оценки/Схема	2 балла: Пациент спускается на 4 ступеньки, держась за перила с одной стороны и поочередно переставляя ноги. Допускается держаться за перила двумя руками, но с одной стороны. Если пациент спускается на 4 ступеньки, поочередно переставляя ноги, не опираясь на перила, начисляются 2 балла. 1 балл: Пациент спускается не менее чем на 2 ступеньки, держась за перила с одной стороны и поочередно переставляя ноги или становясь на каждую ступеньку двумя ногами. Пациентам, которые встают на ступеньку двумя ногами (переставляют одну ногу вниз на ступеньку, затем переносят вторую ногу на ту же ступеньку) в любой момент спуска на 4 ступеньки, начисляется только 1 балл. О баллов: Пациент не способен спуститься на 2 ступеньки, держась за перила с одной стороны.		
Активность	2	1	0
Способность спуститься по лестнице с перилами на 4 ступеньки	Спускается на 4 сту- пеньки, держась за перила, поочередно переставляя ноги	Спускается на 2-4 ступеньки любым спо- собом, держась за перила с одной стороны	Не способен спуститься на 2 ступеньки, держась за перила с одной стороны
Рисунок/ примечания			
	Рисунок 31а. 2 балла Пациент может спуститься на 4 ступеньки, держась за перила с одной стороны одной рукой (или двумя руками), поочередно переставляя ноги.	Рисунок 316. 1 балл Пациент может спуститься не менее чем на 2 ступеньки, держась за перила с одной стороны двумя руками, но становясь на каждую ступеньку	Рисунок 31в. О баллов Чтобы спуститься опирается на перила с двух сторон.

ПРОБА 32: СПОСОБНОСТЬ ПОДНЯТЬСЯ НА 4 СТУПЕНИ БЕЗ ПОМОЩИ РУК				
Исходное положение	Стоя у основания лестницы			
Инструкция	Ты можешь подняться по	лестнице? Постарайся не с	пираться на перила	
Подробное описание оценки/Схема	Помощью рук считается контакт с перилами, ступенями или собственным телом. 2 балла: Пациент поднимается на 4 ступеньки, поочередно переставляя ноги, без помощи рук. 1 балл: Пациент поднимается не менее чем на 2 ступеньки, поочередно переставляя ноги или становясь на каждую ступеньку двумя ногами, без помощи рук. Если пациент встает на ступеньку двумя ногами (переставляет одну ногу вверх на ступеньку, затем переносит вторую ногу на ту же ступеньку) в любой момент подъема, ему начисляется только 1 балл. 0 баллов: Пациент не способен подняться на 2 ступеньки без помощи рук. Если пациент касается перил или врача для сохранения равновесия или опоры, начисляется 0 баллов.			
Активность	2	1	0	
Способность подняться на 4 ступеньки без помощи рук	Поднимается на 4 сту- пеньки без помощи рук, поочередно пере- ставляя ноги	Поднимается на 2–4 ступеньки любым спо- собом без помощи рук	Не может подняться на 2 ступеньки без помо- щи рук	
Рисунок/ примечания				
	Рисунок 32а. 2 балла Пациент может под- няться на 4 ступеньки, поочередно перестав- ляя ноги, без помощи рук	Рисунок 326. 1 балл Пациент поднимается не менее чем на 2 сту- пеньки, поочередно переставляя ноги или становясь на каждую ступеньку двумя нога- ми, не касаясь руками перил	Рисунок 32в. О баллов Если пациент касается перил или опирается на них, начисляется О баллов	

проба 33: Спо	СОБНОСТЬ СПУСТИТЬС	Я НА 4 СТУПЕНИ БЕЗ ПО	ОМОЩИ РУК
Исходное положение	Стоя наверху лестницы		
Инструкция	Ты можешь спуститься по	э лестнице? Постарайся не с	опираться на перила
Подробное описание оценки/Схема	Пациент не должен касаться перил или ступеней руками (т.е. должен спуститься без помощи рук). Помощью рук считается контакт с перилами или с собственным телом. 2 балла: Пациент спускается на 4 ступеньки, поочередно переставляя ноги, без помощи рук. 1 балл: Пациент спускается не менее чем на 2 ступеньки, поочередно переставляя ноги или становясь на каждую ступеньку двумя ногами, без помощи рук. Если пациент встает на ступеньку двумя ногами (переставляет одну ногу вниз на ступеньку, затем переносит вторую ногу на ту же ступеньку) в любой момент спуска, ему начисляется только 1 балл. 0 баллов: Пациент не способен спуститься на 2 ступеньки без помощи рук. Если пациент касается перил или врача для сохранения равновесия или опоры, начисляется 0 баллов.		
Активность	2	1	0
Способность спуститься на 4 ступеньки без помощи рук	Спускается на 4 сту- пеньки без помощи рук, поочередно пере- ставляя ноги	Спускается на 2–4 сту- пеньки любым спосо- бом без помощи рук	Не может спуститься на 2 ступеньки без по- мощи рук
Рисунок/ примечания			
	Рисунок 33а. 2 балла Пациент может спу- ститься на 4 ступеньки без помощи перил или опоры руками, пооче- редно переставляя ноги	Рисунок 336. 1 балл Пациент может спуститься на 4 ступеньки без помощи перил, но становится на каждую ступеньку двумя ногами	