

Учреждение
Российской академии наук
Институт мозга человека РАН
КЛИНИКА

Адрес: 197376, г. Санкт-Петербург
ул. Академика Павлова, д. 9

телефон- 234-92-46; 234-66-73

ИНН 7813047417
ОГРН 1037828026587

№ I2408/42-558

на № _____ от _____
27.04.09.

Заключение по результатам клинических испытаний

В период с 17.11.2008г. по 23.12.2008г. проводилась оценка эффективности практического применения опор нижних конечностей и туловища для обеспечения вертикализации и передвижения инвалидов – Динамический Параподиум в кабинете ЛФК клиники ИМЧ РАН. Использование опор в процессе реабилитации связано с концепцией, что лечебная гимнастика (лечение движением) – это терапевтическое средство, являющееся специфически действующим на организм стимулом и существенно повышающее уровень качества жизни человека.

Опоры нижних конечностей и туловища для обеспечения вертикализации и передвижения инвалидов - Динамический Параподиум внедряет новую форму реабилитации, основанную на сходной с естественной динамической нагрузкой на костную и мышечную системы пациента. Благодаря этому, возможна не только профилактика дисфункций организма, возникающих в результате длительной гипокинезии, но и лечения заболеваний на различных стадиях. Движущей силой Параподиума является изменение расположения центра тяжести опор и находящегося в нем пациента.

За период использования опор проведено курсовое лечение 11 пациентов в возрасте от 19 до 60 лет. Среди них 10 мужчин и 1 женщина.

Лечебная гимнастика с использованием опор нижних конечностей и туловища для обеспечения вертикализации и передвижения инвалидов проводилась пациентам со следующими диагнозами:



- Посттравматическое заболевание головного мозга с двигательным дефицитом (тетрапарез). Срок давности от 4 до 18 лет – 6 человек.
- Дисциркуляторная энцефалопатия III степени, моно-, тетрапарез – 2 человека.
- Травмы спинного мозга (нижний парапарез) – 1 человек.
- Последствия ОНМК (гемипарез) – 1 человек.
- Вегетососудистая дистония, астено-невротический синдром со сниженной инициацией к движениям – 1 человек.

Все пациенты, прошедшие лечение, отмечают улучшение общего самочувствия, настроения, снижение утомляемости, так как присутствует положительный эффект быстрого обучения новым двигательным навыкам.

Параподиум занимает небольшую площадь, эргономичен, безопасен. Полностью соответствует требованиям, предъявляемым к приборам медицинского назначения и может быть рекомендован к широкому применению в лечебных учреждениях, а также для индивидуальных занятий на дому.

Главный врач клиники
Института мозга человека РАН,
заслуженный врач РФ, к.м.н.

Зав. кабинетом ЛФК клиники,
специалист высшей категории, к.б.н.


Л.А. Зельницкий

Р.П. Понеделко





Федеральное агентство по здравоохранению
и социальному развитию Российской Федерации
Федеральное государственное унитарное предприятие
"САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ
ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ"
(ФГУП «Санкт-Петербургское ПрОП» Росздрава)

ул. Бестужевская, д. 52, Санкт-Петербург, 195067
тел.: 543-56-22, факс: 543-56-45, e-mail: propspb@inbox.ru
ОГРН 1027804191997, ИНН 7806005487, КПП 780601001
Р/сч № 40502810610000000053 в ОАО «Банк ВТБ Северо-Запад»,
К/счет № 30101810200000000791, БИК 044030791,
ОКОНХ - 19790, ОКПО - 03151260.

27.04.2009 № 403

На № _____ от « _____ » _____ 200__ г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

по результатам клинических испытаний опор нижних конечностей и туловища, для обеспечения вертикализации и передвижения инвалидов - аппарат ортопедический «Динамический параподиум» на базе Федерального государственного унитарного предприятия «Санкт-Петербургское протезно-ортопедическое предприятие» Росздрава.

В исследовании участвовали 2 женщины и 5 мужчин в возрасте от 30 до 48 лет с уровнем травмы от С4 до С7. Срок травмы колеблется от 2 до 8 лет. Исследование проводилось в течение 30 дней.

Данные пациентов

Таблица 1

Пол	Возраст	Уровень повреждения	Давность травмы
Женщина	30	С 5	5 лет
Женщина	42	С 4-7	3,5 г.
Мужчина	30	С 5	5 лет
Мужчина	34	С 4-7	6 лет
Мужчина	36	С 5-6	8 лет.
Мужчина	41	С 5-6	2 г.
Мужчина	48	С 7	5 г.

В исследовании учитывались, как объективные, так и субъективные показатели эффективности использования Параподиума в комплексной реабилитации.

В качестве основных объективных показателей были приняты:

1. Улучшение трофики тканей. Заживление пролежней.
2. Уменьшение или устранение контрактур.
3. Нормализация работы ЖКТ.
4. Нормализация АД.
5. Снятие синдрома ортостатической гипотонии.
6. Снижение спастичности.
7. Укрепление мышц, расположенных ниже места травмы.

8. Увеличение количества бытовых навыков.

Основными субъективными показателями стали:

1. Улучшение психо - эмоционального состояния.
2. Стремление к дальнейшему восстановлению.
3. Улучшение внутрисемейных отношений.
4. Усиление мотивации к социальной адаптации.

До начала занятий в Динамическом Параподиуме, каждый из пациентов выполнял комплекс упражнений для укрепления мышц шеи, плечевого пояса, туловища и рук.

Конструкция Параподиума позволяет выполнять большое количество упражнений для мышц пояса верхних конечностей и туловища. Важной особенностью Параподиума является возможность регулировать высоту жилета, что открывает дополнительные возможности для тренировки мышц туловища. Для этого, достаточно либо уменьшить высоту жилета, либо снять на время тренировки ограничитель, расположенный на уровне грудной клетки.

Также, Параподиум дает возможность тренировать и мышцы ног. По мере восстановления двигательной функции ног и включения в работу 4х - главой мышц бедра, сначала, можно постепенно отодвигать коленный упор, а затем, и вовсе его снять. Таким образом, оставляя колени свободными, а таз зафиксированным исключается риск падения. Также, фиксируя только одно колено, можно изолированно тренировать мышцы свободной ноги.

По окончании эксперимента были получены следующие результаты:

Таблица 2

Улучшение трофики тканей. Заживление пролежней.	Заживления пролежней в районе седалищных костей у двоих пациентов.
Уменьшение или устранение контрактур.	У лиц с давность травмы свыше шести лет, до начала занятий в ПД отмечались незначительные контрактуры коленных суставов. По окончании эксперимента – контрактуры исчезли.
Нормализация работы ЖКТ. Нормализация АД. Снятие синдрома ортостатической гипотонии.	Все участники эксперимента отметили нормализацию данных показателей.
Снижение спастичности.	Значительное снижение спастичности отметили четверо пациентов. Остальные считают, что он остался на прежнем уровне.
Укрепление мышц, расположенных ниже места травмы.	Пациентами отмечается улучшение функции мышц туловища, особенно мышц спины. Укрепление мышц разгибателей бедра. Также некоторыми участниками исследования отмечается появление болей в ранее не работающих мышцах

Из выше изложенного можно сделать следующие выводы:

1. Опоры нижних конечностей и туловища, для обеспечения вертикализации и передвижения инвалидов - аппарат ортопедический «Динамический параподиум», является эффективным, вспомогательным

средством для реабилитации как в условиях стационара, реабилитационного центра, так и в домашних условиях.

2. Использование Параподиума, позволяет сделать восстановительный процесс более последовательным и полноценным.
3. Опоры нижних конечностей и туловища, для обеспечения вертикализации и передвижения инвалидов - аппарат ортопедический «Динамический параподиум» являются сильным мотивационным инструментом для дальнейшего восстановления у людей не только со спинномозговой травмой шейного отдела позвоночника, но и с другими неврологическими заболеваниями вызывающими двигательные нарушения.

Директор



О.Н. Прокопчук