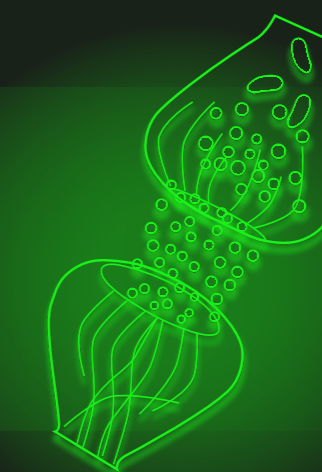


Шпаргалка:

шкала Fugl-Meyer Assessment для верхних конечностей (FMA-UE)



«Золотой стандарт» оценки моторного восстановления после инсульта

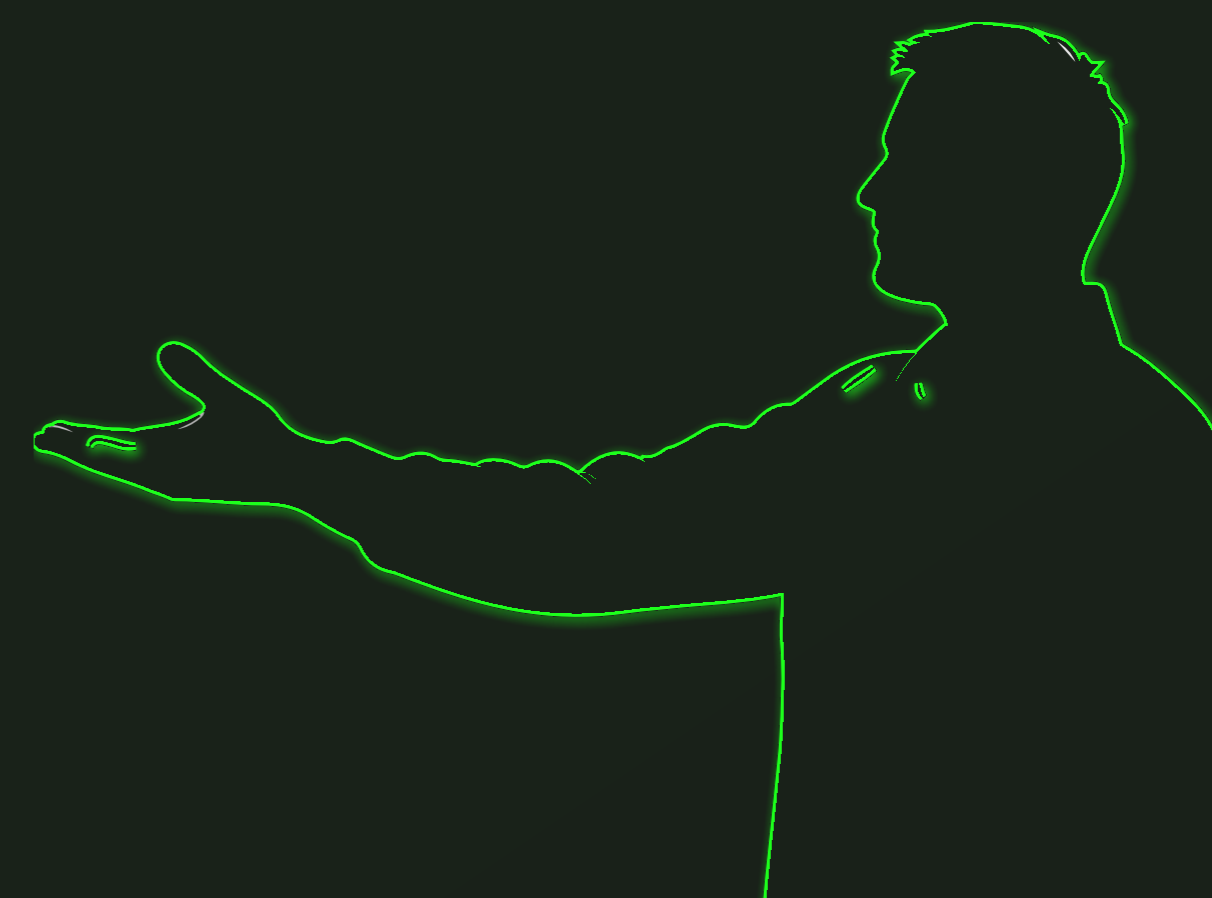
Цель: оценка моторных функций, координации и рефлексов после инсульта.

Область применения:

- постинсультная реабилитация;
- контроль динамики восстановления;
- отбор для реабилитационных программ: CIMT, робототерапия (CIMT, constraint-induced movement therapy – форма реабилитационной терапии, которая улучшает функцию верхней конечности у пациентов с инсультом и другими повреждениями центральной нервной системы за счет увеличения использования пораженной верхней конечности).

Шкала:

- 0–66 баллов (чем выше, тем лучше функция);
- верхняя конечность (UE): 33 пункта (0–2 балла каждый);
- нижняя конечность (LE): 17 пунктов (в данной шпаргалке – только UE).



Структура FMA-UE

Оцениваются 4 ключевых компонента.

1. Рефлексы (0–4 балла).
2. Синергии (0–36 баллов).
3. Движения вне синергий (0–30 баллов).
4. Координация/тремор (0–6 баллов).

Компонент	Что оцениваем	Оценка
Рефлексы (0–4 балла)	Бицепс, трицепс, брахиорадиалис, сгибатели/разгибатели кисти	0 – арефлексия; 1 – гипорефлексия; 2 – норма
Синергии (0–36 баллов)	I. Плечо/локоть/кисть (12 движений, 0–24 балла). Примеры заданий: <ul style="list-style-type: none">• сгибание плеча до 90° без сгибания локтя;• разгибание локтя при согнутом плече;• пронация/супинация предплечья II. Кисть (6 движений, 0–12 баллов). Примеры заданий: <ul style="list-style-type: none">• массовое сгибание пальцев;• массовое разгибание пальцев;• захват предмета	I. 0 – движение невозможно; 1 – частичное выполнение; 2 – полное выполнение. II. 0 – движение невозможно; 1 – частичное выполнение; 2 – полное выполнение
Движения вне синергий (0–30 баллов)	Оценивается способность изолировать движения: <ul style="list-style-type: none">• подъем руки над головой;• сгибание локтя при разогнутом плече;• точечные движения пальцев (например, противопоставление большого пальца)	0 – нет движения; 1 – частичное выполнение; 2 – полное выполнение
Координация/тремор (0–6 баллов)	Тесты: <ul style="list-style-type: none">• пальценосовая проба;• быстрые чередующиеся движения (пронация/супинация)	0 – выраженные нарушения; 1 – легкие нарушения; 2 – норма

Интерпретация результатов:

- менее 30 баллов – тяжелое поражение (фокус на пассивную реабилитацию);
- 30–50 баллов – умеренное поражение (активные тренировки + БОС-тренировки с использованием биологической обратной связи);
- более 50 баллов – легкое поражение (функциональный тренинг, CIMT).

Клинически значимое улучшение:

- +10 баллов – минимальное значимое изменение;
- +20 баллов – выраженное восстановление.

Проведение теста (практические советы)

1. Положение пациента: сидя или лежа на спине.
2. Инструкции: четкие, с демонстрацией движения.
3. Критерии выполнения:
 - движение должно быть плавным и полным;
 - повторить 3 раза для оценки стабильности.

Пример записи:

FMA-UE = 45/66: рефлексы 4/4, синергии 20/36, вне синергий 18/30, координация 3/6.

Зависит от:

- усталости пациента;
- когнитивных нарушений (если пациент не понимает инструкций).

Алгоритм для невролога

1. Выбрать FMA-UE:
 - для точной оценки моторного восстановления;
 - для научных исследований.
2. Провести тест – оценить:
 - рефлексы → синергии → изолированные движения → координацию.
3. Интерпретировать:
 - менее 30 баллов → пассивная ЛФК + ортезирование;
 - 30–50 баллов → активные тренировки + БОС-тренировки с использованием биологической обратной связи;
 - более 50 баллов → функциональные задачи (CIMT).
4. Повторять оценку: каждые 4–6 нед для контроля динамики.

Дополнительно:

- при низких баллах (менее 20) – подключить электростимуляцию;
- при высоких баллах (более 50) – добавить роботизированную терапию.