

Příloha č. 1: Pull Test a Push and Release Test

PULL TEST		
Provedení	Jedinec stojí, má otevřené oči, pokud zaujme stoj o úzké či široké opěrné bázi, je instruován, aby své dolní končetiny umístil tak, aby nohy byly od sebe na šířku ramen. Vyšetřující stojí za jedincem a přesvědčuje se, že jedinec v očekávání na výchylku se nenaklání z vertikály směrem vpřed. Jedinec je před testem ponaučen o provedení zkoušky a že při destabilizaci má udělat cokoli včetně kroku k zachování rovnováhy. Po několika jemných zatlačení na ramena z laterální strany vyšetřující provede náhlý, krátký tah za ramena směrem dorzálním silou, která u jedince vyvolá krokovou strategii zabraňující pádu.	
Hodnocení	Skóre	Slovní hodnocení
	0	Normální
	1	Více jak 2 kroky, ale nabývá rovnováhy bez pomoci
	2	Bez posturální odpovědi, pád pokud by vyšetřující jedince nezachytil
	3	Velmi nestabilní, má tendenci ztrácet rovnováhu spontánně
4	Neschopen stoje bez asistence	

PUSH AND RELEASE TEST		
Provedení	Jedinec stojí, má otevřené oči a vyšetřující je za ním. Jedinec je instruován, aby zatlačil do rukou vyšetřujícího, které jsou umístěny na jeho lopatkách. Vyšetřující své paže ohýbá v loktech, aby umožnil pohyb trupu jedince vzad. Síla tlaku jedinců nesmí být nepřiměřená, aby nedocházelo ke zdvihání pat od podložky a bylo dosaženo pasivního se naklání do rukou vyšetřujícího. Jedinec je před testem ponaučen o provedení zkoušky a že při destabilizaci má udělat cokoli včetně kroku k obnovení rovnováhy. Jakmile se ramena a boky přesouvají za paty, vyšetřující odstraní oporu svých rukou.	
Hodnocení	Skóre	Slovní hodnocení
	0	Obnovuje rovnováhu nezávisle jedním krokem normální délky a šířky
	1	Dva až tři malé kroky vzad, ale nabývá rovnováhy nezávisle
	2	Čtyři nebo více kroků vzad, ale nabývá rovnováhy nezávisle
	3	Kroky, ale je zapotřebí asistence k zabránění pádu
4	Pád bez pokusu o krok nebo neschopen stoje bez asistence	

Volně převzato z: JACOBS, J. V., HORAK, F. B., TRAN, V. K., & NUTT, J. G. An alternative clinical postural stability test for patients with Parkinson's disease. *Journal of neurology*. 2006, roč. 253, č. 11, 1404 -1413. ISSN 0340-5354.

Příloha č. 2: Activities - specific Balance Confidence Scale

Instrukce: Pro každou z následujících aktivit určete svoji sebejistotu pomocí odpovídajícího čísla z tabulky. (1 – Vůbec si nevěřím, 10 – Zcela si věřím)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Vůbec si nevěřím	...	Jsem si poněkud jistý/á	...	Jsem si středně jistý/á	...	Jsem si celkem jistý/á	Jsem si zcela jistý/á

Jak moc jste si jistý/á, že neztratíte rovnováhu nebo nezačnete být nestabilní, když...	
... chodíte okolo domu?	
... jdete po schodech nahoru a dolů?	
... se skloníte a zvednete obuv z podlahy v šatně?	
... si podáváte malou plechovku z poličky ve výši očí?	
... si stoupnete na špičky a saháte na něco nad úroveň hlavy?	
... se postavíte na židli a chcete pro něco dosáhnout?	
... vytíráte podlahu?	
... jdete z domu k autu zaparkovanému na okraji vozovky?	
... nastupujete a vystupujete z auta?	
... jdete přes parkoviště k obchodnímu domu?	
... jdete do svahu?	
... jdete v obchodním domě, kde vás lidé rychle předcházejí?	
... jdete v obchodním domě a narážejí do vás ostatní lidé?	
... nastupujete na eskalátor a vystupujete z něj a držíte se zábradlí?	
... nastupujete na eskalátor a vystupujete z něj a máte zavazadla, takže se nemůžete chytit zábradlí?	

Volně převzato z: SCHOTT, N. Deutsche Adaptation der „Activities-Specific Balance Confidence (ABC) Scale“ zur Erfassung der sturzassoziierten Selbstwirksamkeit. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*. 2008, roč. 41, č. 6, s. 475-485. ISSN 0948-6704.

Příloha č. 3: Dizziness Handicap Inventory

Dizziness Handicap Inventory	Ano	Ne	Někdy
Zhoršuje se závrať při pohledu vzhůru?			
Cítíte se svými potížemi frustrován/a?			
Omezujete kvůli svým potížím služební nebo rekreační cestování?			
Zvětšuje se Váš problém při chůzi uličkou v supermarketu?			
Máte kvůli svým obtížím problém při ulehání nebo vstávání z postele?			
Omezuje Váš problém významně účast na společenských aktivitách jako je návštěva restaurace, kina, tancování nebo účast na večírcích?			
Máte kvůli závratí problémy se čtením?			
Zvyšují závrať náročnější aktivity jako je sport, tanec či domácí práce, jako je zametání nebo uklízení nádobí?			
Obáváte se kvůli svým potížím odejít z domu bez doprovodu?			
Uvedl Vás někdy váš problém do rozpaků před jinými lidmi?			
Zvyšují rychlé pohyby hlavy Vaše potíže?			
Vyhýbáte se výškám kvůli svému problému?			
Máte potíže při přetáčení v posteli?			
Je pro Vás kvůli vašim potížím obtížné provádět namáhavé práce v domácnosti a na zahradě?			
Bojíte se, že si kvůli Vaším potížím lidé mohou myslet, že jste pod vlivem drog?			
Je pro Vás kvůli Vaším problémům obtížné jít samostatně na procházku?			
Je pro Vás obtížné jít sám/sama bez doprovodu po chodníku?			
Je pro Vás těžké se kvůli vašim potížím soustředit?			
Je pro Vás obtížné se kvůli svým potížím pohybovat potmě v bytě?			
Bojíte se kvůli Vaším potížím zůstat doma sám/sama?			
Cítíte se kvůli svým potížím hendikepován/a?			
Zasahují Vaše potíže do vašeho vztahu k ostatním členům rodiny nebo přátelům?			
Cítíte se kvůli svým obtížím deprimován/a?			
Jsou Vaše potíže na překážku Vaší práci nebo domácím povinnostem?			
Zvyšuje se Váš problém při předklonu nebo zákolonu?			

Volně převzato z: NOLA, G., MOSTARDINI, C., SALVI, C., ERCOLANI, A. P., & RALLI, G. *Acta otorhinolaryngologica Italica*. 2010, roč. 30, č. 4, s. 190-190. ISSN 0392-100X.

Příloha č. 4: Dynamic Gait Index

1. Chůze Instrukce: Běžte svou normální rychlostí odsud až po další značku (20 kroků).	Normální stav: Ujde 20 kroků, bez kompenzačních pomůcek, dobrá rychlost, žádný projev nerovnováhy, normální vzor chůze.	3
	Mírné zhoršení: Ujde 20 kroků, s použitím kompenzačních pomůcek, nižší rychlost, mírné odchylky v chůzi.	2
	Střední zhoršení: Ujde 20 kroků, malá rychlost, abnormální chůze, jasná nerovnováha.	1
	Vážná porucha: Neujde 20 kroků bez pomoci, vážná porucha chůze nebo nerovnováha.	0
2. Změna rychlosti chůze Instrukce: Jděte svou normální rychlostí (5 kroků), na pokyn jděte co nejrychleji (5 kroků), nebo co nejpomaleji (5 kroků).	Normální stav: Schopný/á plynule měnit rychlost chůze beze ztráty rovnováhy a bez odchylek v chůzi. Významný rozdíl mezi normální, rychlou a pomalou rychlostí chůze.	3
	Mírné zhoršení: Schopný/á změnit rychlost chůze, ale středně velké odchylky v chůzi, případně bez těchto odchylek, ale neschopný/á dosáhnout změn rychlosti, nebo nutnost použití kompenzačních pomůcek.	2
	Střední zhoršení: Pouze malá schopnost měnit rychlost chůze, nebo toho schopný, ale s výraznými odchylkami v chůzi nebo ztrátou rovnováhy, ale poté je schopen znovu pokračovat.	1
	Vážná porucha: Neschopný měnit rychlost, nebo ztratí rovnováhy a pacient se musí chytnout stěny nebo být zachycen vyšetřujícím.	0
3. Chůze s horizontálním otočením hlavy Instrukce: Jděte svou normální rychlostí. Na pokyn pokračujte ve směru pohybu, ale otočte hlavu doprava a dívejte se doprava. Po pokynu k pohledu doleva stále pokračujte ve směru pohybu, ale otočte hlavu doleva a dívejte se také doleva. Na pokyn se dívejte opět dopředu a stále pokračujte ve směru pohybu.	Normální stav: Schopný/á otáčet hlavou plynule beze změn chůze.	3
	Mírné zhoršení: Schopný/á otáčet hlavou plynule s mírnými změnami rychlosti chůze (tj. mírné poruchy v plynulosti chůze nebo nutnost kompenzační pomůcky).	2
	Střední zhoršení: Schopný/á otáčet hlavou, ale se středně velkými změnami rychlosti chůze, zpomalením, zakolísáním, které je však vyrovnáno a vyšetřovaný/á je schopný/á pokračovat v chůzi. Vážná porucha: Úkol proveden s vážnými poruchami chůze (tj. kroky mimo 15° šířku dráhy, ztráta rovnováhy, zastavení, zachycení se stěny).	1 0
4. Chůze s vertikálním otočením hlavy Instrukce: Jděte svou normální rychlostí. Na pokyn pokračujte ve směru pohybu, ale otočte hlavu vzhůru a dívejte se vzhůru. Po pokynu k pohledu dolů stále pokračujte ve směru pohybu, ale skloňte hlavu dolů a dívejte se dolů. Na pokyn se dívejte opět dopředu a stále pokračujte ve směru pohybu.	Normální stav: Schopný/á otáčet hlavou plynule beze změn chůze.	3
	Mírné zhoršení: Schopný/á otáčet hlavou pouze s mírnými změnami rychlosti chůze (tj. mírné poruchy v plynulosti chůze nebo nutnost kompenzační pomůcky).	2
	Střední zhoršení: Schopný/á otáčet hlavou, ale se středně velkými změnami rychlosti chůze, zpomalením, zakolísáním, které je však vyrovnáno a vyšetřovaný/á je schopný/á pokračovat v chůzi. Vážná porucha: Úkol proveden s vážnými poruchami chůze (tj. zakolísání více jak o 15°, ztráta rovnováhy, zastavení, zachycení se stěny).	1 0
POKRAČOVÁNÍ TABULKY NA DALŠÍ STRANĚ		

5. Chůze a otáčení Instrukce: Jděte svou normální rychlostí. Na pokyn se co nejrychleji otočte do protisměru a zůstaňte stát.	Normální stav: Bezpečné otočení do 3 sekund a zastavení beze ztráty stability.	3
	Mírné zhoršení: Bezpečné otočení trvajícím déle než 3 sekundy a zastavení beze ztráty rovnováhy.	2
	Střední zhoršení: Pomalé otáčení vyžadující verbální vedení, k otočení a zastavení potřeba několika malých kroků.	1
	Vážná porucha: Neschopnost se bezpečně otočit, k otočení a zastavení je třeba pomoc druhé osoby.	0
6. Překročení překážky Instrukce: Jděte svou normální rychlostí, překročte překážku (krabici od bot) a pokračujte v chůzi.	Normální stav: Schopný/á překročit překážku beze změn rychlosti chůze, žádný projev nerovnováhy.	3
	Mírné zhoršení: Schopný/á překročit krabici, ale se zpomalením chůze a nastavením kroku k bezpečnému překročení krabice.	2
	Střední zhoršení: Schopný/á překročit krabici, nutnost zastavení a až následného překročení. Nutnost verbálního vedení.	1
	Vážná porucha: Neschopný/á provést úkol bez pomoci	0
7. Chůze okolo překážek Instrukce: Jděte svou normální rychlostí. První kužel obejděte zprava, druhý zleva.	Normální stav: Schopný/á obejít kužely bezpečně beze změny rychlosti, žádný projev nerovnováhy.	3
	Mírné zhoršení: Schopný/á obejít oba kužely, ale nutnost zpomalení a nastavení kroku.	2
	Střední zhoršení: Schopný/á obejít kužely, ale nutnost výrazně zpomalit, aby byl úkol splněn, nebo nutnost verbálního vedení.	1
	Vážná porucha: Neschopný/á obejít kužely, shoení jednoho nebo obou kuželů nebo nutnost fyzické pomoci.	0
8. Chůze po schodech Instrukce: Jděte po schodech jako doma (za použití zábradlí pokud je třeba). Nahoře se otočte a běžte dolů.	Normální stav: Střídá dolní končetiny, bez použití zábradlí.	3
	Mírné zhoršení: Střídá dolní končetiny, nutnost použít zábradlí.	2
	Střední zhoršení: Na každý schod vystoupí oběma nohama, nutnost použít zábradlí.	1
	Vážná porucha: Neschopný/á bezpečně provést úkol .	0
Celkem:		

Volně převzato z: ALI, D. Rehab Measures: Dynamic Gait Index [online]. 2001, [cit. 2012-03-30].

Dostupné z: <http://www.rehabmeasures.org/Lists/RehabMeasures/DispForm.aspx?ID=898>

Příloha č. 5: Berg Balance Scale

Položka testu	Úkol/ Instrukce/ Hodnocení
1.	<p>ZMĚNA POHOHY ZE SEDU DO STOJE <i>„Prosím, vstaňte. Zkuste si při tom nepomáhat horními končetinami.“</i> (4) postaví se bez pomoci horních končetin a nabývá rovnováhy nezávisle (3) postaví se samostatně s pomocí horních končetin (2) postaví se s pomocí horních končetin po několika pokusech (1) potřebuje minimální pomoc k postavení se nebo k následné stabilizaci (0) potřebuje střední nebo výraznou pomoc při vstávání</p>
2.	<p>STOJ BEZ OPORY <i>„Prosím, pokuste se stát 2 minuty bez přidržování.“</i> (4) schopen stát jistě celé 2 minuty (3) schopen stát 2 minuty s dohledem (2) schopen stát 30 sekund bez opory (1) po několika pokusech je schopen stát 30 sekund bez opory (0) neschopen stát 30 sekund bez opory (Pokud je jedinec schopen stát bez opory 2 minuty, ohodnotíme následující zkoušku plným počtem bodů (4) a pokračujeme 4. položkou testu.)</p>
3.	<p>SEZENÍ BEZ ZADNÍ OPĚRY S NOHAMA NA PODLOŽCE <i>„Prosím, sedte se složenýma rukama v klíně po dobu 2 minut.“</i> (4) schopen sedět jistě a bezpečně po dobu 2 minut (3) schopen sedět 2 minuty pod dohledem (2) schopen sedět po dobu 30 sekund (1) schopen sedět po dobu 10 sekund (0) neschopen sedět bez opory ani 10 sekund</p>
4.	<p>ZMĚNA POLOHY ZE STOJE DO SEDU <i>„Posadte se, prosím.“</i> (4) sedá si bezpečně s minimální dopomocí horních končetin (3) pohyb do sedu koriguje horními končetinami (2) opírá se dorzální stranou dolních končetin o židli a kontroluje tak pohyb do sedu (1) sedá si samostatně, ale pohyb do sedu je nekontrolovaný (0) k posazení potřebuje asistenci</p>
5.	<p>TRANSFERY <i>Uspořádejte židli tak, aby přesun byl s otočením. Požádejte jedince, aby se přemístil na židli s loketními opěrkami, poté na druhou bez opěrek. Pro transfery je možné využít také křeslo a lůžko.</i> (4) schopen bezpečného transferu s malou dopomocí horních končetin (3) schopen bezpečného transferu s výraznou dopomocí horních končetin (2) schopen transferu se slovním vedením a/nebo dohledem (1) k transferu je zapotřebí pomoc jedné osoby (0) k transferu je zapotřebí pomoc dvou osob nebo dohled kvůli bezpečí</p>
<p>POKRAČOVÁNÍ TABULKY NA DALŠÍ STRANĚ</p>	

6.	<p>STOJ BEZ OPORY SE ZAVŘENÝMA OČIMA <i>„Prosím, zavřete oči a pokuste se tak stát po dobu 10 sekund.“</i> (4) schopen stát bezpečně po dobu 10 sekund (3) schopen stát po dobu 10 sekund s dohledem (2) schopen stát po dobu 3 sekund (1) není schopen mít zavřené oči po dobu 3 sekund, ale stojí stabilně (0) potřebuje pomoc, aby neupadl</p>
7.	<p>STOJ SPOJNÝ BEZ OPORY <i>„Prosím, dejte nohy k sobě a stůjte bez přidržení se.“</i> (4) schopen dát nohy k sobě a bezpečně stát po dobu 1 minuty (3) schopen dát nohy k sobě a stát po dobu 1 minuty s dohledem (2) schopen dát nohy k sobě, ale vydrží stát pouze 30 sekund (1) potřebuje pomoc, aby dal nohy k sobě, ale vydrží tak stát 15 sekund (0) potřebuje pomoc, aby dal nohy k sobě a nevydrží tak stát po dobu 15 sekund</p>
8.	<p>DOSAŽ V PŘED S NATAŽENÝMI HORNÍMI KONČETINAMI BĚHEM STOJE <i>„Předpažte do 90 stupňů (pokud možno obě horní končetiny), natáhněte prsty a sáhněte vpřed kam až můžete.“ (Vyšetřující umístí pravítka ke konečkům prstů, když jsou paže v 90 stupňové flexi. Při dosahu vpřed by se prsty neměly dotýkat pravítka a jedinec by neměl rotovat trup. Měří se vzdálenost maximálního dosahu.)</i> (4) >25 cm (10 palců) (3) >12 cm (5 palců) (2) >5cm (2 palce) (1) dosahuje vpřed, ale potřebuje dohled (0) ztrácí rovnováhu během pokusu/vyžaduje zevní oporu</p>
9.	<p>SBÍRÁNÍ PŘEDMĚTU ZE ZEMĚ V POZICI STOJE <i>„Seberte botu/pantofel ležící před Vašima nohama.“</i> (4) schopen sebrat předmět jistě a snadno (3) schopen sebrat předmět, ale potřebuje dohled (2) není schopen sebrat předmět, ale dostane se do vzdálenosti 2-5 cm (1-2 palce) nad něj a udrží rovnováhu (1) není schopen sebrat předmět a potřebuje dohled při pokusu (0) neschopen provést/potřebuje pomoc, aby neztratil rovnováhu či neupadl</p>
10.	<p>OTOČENÍ PRO PODÍVÁNÍ SE ZA SEBE PŘES PRAVÉ A LEVÉ RAMENO V POZICI STOJE <i>„Otočte se, abyste se podívali přímo za Vás směrem přes levé rameno. Opakujte na pravou stranu.“ Vyšetřující může pobízet jedince k podívání se přímo za sebe, aby podnítl k lepšímu rotačnímu pohybu.</i> (4) podívá se za sebe z obou stran při správných přesunech váhy (3) podívá se za sebe pouze z jedné strany, na druhou stranu méně přenáší váhu (2) otáčí jen na jednu stranu, ale udržuje rovnováhu (1) během otáčení potřebuje dohled (0) potřebuje pomoc, aby neztratil rovnováhu či neupadl</p>
<p>POKRAČOVÁNÍ TABULKY NA DALŠÍ STRANĚ</p>	

11.	<p>OTOČENÍ SE O 360 STUPŇŮ <i>„Otočte se dokola kolem své osy. Vyčkejte. Otočte se dokola na druhou stranu.“</i> (4) schopen otočit se bezpečně o 360 stupňů do 4 sekund včetně (3) schopen otočit se bezpečně o 360 stupňů pouze na jednu stranu do 4 sekund včetně (2) schopen otočit se bezpečně o 360 stupňů, ale pomalu (1) potřebuje přísný dohled nebo verbální vedení (0) potřebuje pomoc při otáčení se</p>
12.	<p>STRÍDAVÉ UMÍSTĚNÍ NOHY NA SCHOD NEBO STOLIČKU V POZICI STOJE BEZ OPORY <i>„Prosím, střídavě pokládejte nohy na schod/stoličku. Pokračujte do té doby než se každá noha dotkne čtyřikrát.“</i> (4) schopen nezávisle a bezpečně dokončit 8 položení nohou ve 20 sekundách (3) schopen stát nezávisle a dokončit 8 položení nohou >20 sekund (2) schopen dokončit 4 položení nohou bez pomoci s dohledem (1) schopen dokončit >2 položení nohou s minimální dopomocí (0) potřebuje asistenci, aby neupadl/neschopen provést</p>
13.	<p>STOJ BEZ OPORY S JEDNOU NOHOU UMÍSTĚNOU PŘED DRUHOU <i>(Demonstrujte jedinci.) „Umístěte jednu nohu přímo před druhou. Pokud cítíte, že nemůžete umístit Vaši nohu přímo před druhou, zkuste udělat krok tak daleko vpřed, aby pata Vaší přední nohy byla v úrovni před prsty druhé.“ (Ohodnoťte 3 body, pokud délka kroku by převyšovala délku druhé nohy a šířka stoje by se blížila normální šířce kroku jedince.)</i> (4) schopen nezávisle umístit nohu přímo před druhou a udržet pozici 30 sekund (3) schopen nezávisle umístit nohu do úrovně před druhou a udržet pozici 30 sekund (2) schopen nezávisle udělat jeden malý krok a udržet pozici 30 sekund (1) potřebuje pomoc, aby udělal krok, ale schopen udržet pozici 15 sekund (0) ztáta rovnováhy během kroku či stoje</p>
14.	<p>STOJ NA JEDNÉ NOZE <i>„Stůjte na jedné noze tak dlouho, jak dokážete bez přidržení.“</i> (4) schopen nezávisle zvednout nohu a udržet ji >10 sekund (3) schopen nezávisle zvednout nohu a udržet ji 5-10 sekund (2) schopen nezávisle zvednout nohu a udržet ji 3 sekundy či déle (1) zkouší zvednout nohu, neschopen ji udržet 3 sekundy, ale zůstává stát nezávisle (0) neschopen provést nebo potřebuje asistenci, aby neupadl</p>

Volně převzato z: Berg Balance Scale [online]. [cit. 2012-03-30]. Dostupné z: http://ompo.info/uploads/Long_Form.pdf

Příloha č. 6: Tinetti Mobility Test

Testy rovnováhy: Jedinec sedí na tvrdé židli bez opěrek pro ruce. Jsou testovány následující manévry.	Body
ROVNOVÁHA SEDU <ul style="list-style-type: none"> • Naklání se či poklesává na židli • Stabilní, jistý 	0 1
VSTÁVÁNÍ <ul style="list-style-type: none"> • Neschopen bez pomoci • Schopen, pomáhá si HKK • Schopen bez použití HKK 	0 1 2
POKUSY O VSTÁVÁNÍ <ul style="list-style-type: none"> • Neschopen bez pomoci • Schopen, vyžaduje >1 pokus • Schopen vstát na 1. pokus 	0 1 2
BEZPROSTŘEDNÍ ROVNOVÁHA VE STOJI (prvních 5 sekund) <ul style="list-style-type: none"> • Nestabilní („swaggers“, přemístění nohou, výchylky trupu) • Stabilní, ale používá chodítka či jinou oporu • Stabilní bez chodítka či jiné opory 	0 1 2
ROVNOVÁHA STOJE <ul style="list-style-type: none"> • Nestabilní • Stabilní, ale široká opěrná báze (paty >10,16 cm [4 palce] od sebe) a užívá hůl či jinou oporu • Stoj o úzké bázi bez opory 	0 1 2
POSTRKY (jedinec stojí s nohama co nejvíce u sebe, vyšetřující zatlačí lehce třikrát na sternum jedince) <ul style="list-style-type: none"> • Začíná padat • Vrávorá, uchopuje, chytá se • Stabilní 	0 1 2
ZAVŘENÉ OČI (jedinec stojí s nohama co nejvíce u sebe) <ul style="list-style-type: none"> • Nestabilní • Stabilní 	0 1
OTOČENÍ SE O 360 STUPŇŮ <ul style="list-style-type: none"> • Otáčení není plynulé • Plynulé • Nestabilní (uchopuje, vrávorá) • Stabilní 	0 1 0 1
POSAZENÍ SE <ul style="list-style-type: none"> • Nejisté (špatně odhaduje vzdálenost, pád do židle) • Používá HKK nebo pohyb není plynulý • Bezpečný, plynulý pohyb 	0 1 2
POKRAČOVÁNÍ TABULKY NA DALŠÍ STRANĚ	

Testy chůze: Jedinec stojí s vyšetřujícím, jde chodbou nebo napříč místností, nejprve obvyklou rychlostí poté zpět v rychlém, ale bezpečném tempu (použití obvyklých pomůcek pro chůzi).	Body
ZAHAJENÍ CHŮZE <ul style="list-style-type: none"> • Váhaní či více pokusů o zahájení • Žádné váhání 	0 1
DÉLKA A VÝŠKA KROKU <ul style="list-style-type: none"> • Pravá švihová noha krokem nepředejde levou stojnou nohu • Předejde levou stojnou nohu • Levá švihová noha krokem nepředejde pravou stojnou nohu • Předejde pravou stojnou nohu • Pravá noha při kroku zcela neopustí podlahu • Pravá noha zcela opustí podlahu • Levá noha při kroku zcela neopustí podlahu • Levá noha zcela opustí podlahu 	0 1 0 1 0 1 0 1
SYMETRIE KROKU <ul style="list-style-type: none"> • Délka kroku pravé a levé DK není shodná (odhad) • Délka kroku pravé a levé DK se zdá být shodná 	0 1
PLYNULOST KROKU <ul style="list-style-type: none"> • Zastavení či nesouvislost mezi kroky • Kroky se zdají být pravidelné 	0 1
TRAJEKTORIE (odhadovaná v souvislosti s podlahovými dlaždicemi, v průměru 30,48 cm [12 palců]; sledujte exkurzi jedné nohy v dráze přes asi 3 m [10 stop]) <ul style="list-style-type: none"> • Výrazná odchylka • Mírná/střední odchylka nebo použití pomůcky pro chůzi • Přímá, bez použití pomůcky pro chůzi 	0 1 2
TRUP <ul style="list-style-type: none"> • Výrazné výkyvy nebo použití pomůcky pro chůzi • Žádné výkyvy, ale flexe kolen či zad nebo zvýšené rozpětí paží • Žádné výkyvy, žádná flexe, žádné využití paží a pomůcky pro chůzi 	0 1 2
ŠÍRKA KROKU <ul style="list-style-type: none"> • Paty od sebe • Paty se téměř dotýkají během chůze 	0 1
SKÓRE ROVNOVÁŽNÉ SEKCE	<u> </u> /16
SKÓRE SEKCE CHŮZE	<u> </u> /12
SKÓRE ROVNOVÁŽNÉ SEKCE + SEKCE CHŮZE	<u> </u> /28

HKK = horní končetiny, DK = dolní končetina

KEGELMEYER, D. A., KLOOS, A. D., THOMAS, K. M., & KOSTYK, S. K. Reliability and validity of the Tinetti Mobility Test for individuals with Parkinson disease. *Physical Therapy*. 2007, roč. 87, č. 10, 1369 -1378. ISSN 0031-9023.

Příloha č. 7: Balance Evaluation Systems Test (BESTest)

HODNOCENÍ STABILITY - SYSTEMOVÝ TEST

Vyšetřovaná osoba by měla být testována v botech bez podpadku nebo bez bot a ponožek. Pokud musí vyšetřovaný používat pomůcku v určitém bodu testu nebo pokud požaduje fyzickou asistenci při provedení určitého bodu testu, ohodnoďte tento bod o jednu kategorii nižším skóre.

1. BIOMECHANICKÉ OMEZENÍ

Sekce 1:/ 15 bodů

1. OPĚRNÁ BÁZE

- (3) Normální: Obě chodidla mají normální opěrnou bázi bez deformit a bolesti
- (2) Na jednom chodidle je přítomna deformita a/nebo bolest
- (1) Na obou chodidlech je přítomna deformita nebo bolest
- (0) Na obou chodidlech je přítomna deformita a bolest

2. NASTAVENÍ COM

- (3) Normální AP a ML COM nastavení a normální segmentální posturální nastavení
- (2) Abnormální AP nebo ML COM nastavení nebo abnormální segmentální posturální nastavení
- (1) Abnormální AP nebo ML COM nastavení a abnormální segmentální posturální nastavení
- (0) Abnormální AP a ML COM nastavení

3. SÍLA A ROZSAH POHYBU V KOTNÍCÍCH

- (3) Normální: Schopen stát na špičkách s maximální výškou a schopen stát na patách se zdviženou přední částí nohou
- (2) Nedostatečnost buď v chodidle anebo ve flexorech či extenzorech kotníku (např. stoj na špičkách méně než je maximální výška)
- (1) Nedostatečnost ve dvou kotníkových skupinách (např. v bilaterálních flexorech nebo současně flexorech a extenzorech 1 chodidla)
- (0) Nedostatečnost současně flexorů i extenzorů na obou kotnících (např. stoj na špičkách méně než je maximální výška)

4. SÍLA KYČLÍ / LATERÁLNÍHO TRUPU

- (3) Normální: Abdukuje obě kyčle při zdvižení chodidla mimo podlahu na 10 s se současným vertikálním držením trupu
- (2) Jemná nedostatečnost: Abdukuje obě kyčle při zdvižení chodidla mimo podlahu na 10 s, ale bez současného vertikálního držení trupu
- (1) Mírná nedostatečnost: Abdukuje jenom jednu kyčel při zdvižení chodidla mimo podlahu na 10 s se současným vertikálním držením trupu
- (0) Vážná nedostatečnost: Neschopen abdukovat kyčel při zdvižení chodidla mimo podlahu na 10 s s/bez současného vertikálního držení trupu

5. SED NA PODLAZE A VSTÁNÍ

- (3) Normální: Nezávisle sedí na podlaze a vstává
- (2) Jemná nedostatečnost: Používá židli pro sed na podlaze nebo při vstávání
- (1) Mírná nedostatečnost: Používá židli pro sed na podlaze a při vstávání
- (0) Vážná nedostatečnost: Neschopen sedět na podlaze nebo vstát, ani se židlí, nebo odmítá provést

2. LIMITY STABILITY Sekce 2:/ 21 bodů

6. VERTIKÁLNOST SEDU A LATERÁLNÍ NÁKLON

ÚKLON

Levá Pravá

- (3) (3) Maximální úklon, vyšetřovaný pohybuje svrchním ramenem za střední linii těla, velmi stabilně
- (2) (2) Mírný úklon, svrchní rameno vyšetřovaného dosahuje střední linii těla nebo je přítomná nestabilita
- (1) (1) Velmi malý úklon nebo výrazná nestabilita
- (0) (0) Žádný úklon nebo pád (dosahuje limity)

VERTIKÁLNOST

Levá Pravá

- (3) (3) Vrátil se do vertikály s velmi malým nebo žádným přestřelením
- (2) (2) Očividné přestřelování, ale nakonec se vrátil do vertikály
- (1) (1) Nedokáže se vrátit do vertikály
- (0) (0) Padá při zavřených očích

7. FUNKČNÍ DOSAH VPŘED

Dosáhnutá vzdálenost: cm

- (3) Maximální: >32 cm
- (2) Mírný: 16,5 - 32 cm
- (1) Slabý: <16,5 cm
- (0) Žádný měřitelný náklon nebo musí být zachycen

8. FUNKČNÍ LATERÁLNÍ DOSAH

Dosáhnutá vzdálenost: Levá cm Pravá cm

Levá Pravá

- (3) (3) Maximální: >25,5 cm
- (2) (2) Mírný: 10 - 25,5 cm
- (1) (1) Slabý: <10 cm
- (0) (0) Žádný měřitelný náklon nebo musí být zachycen

3. ZVRATY - ANTICIPACE POSTURÁLNÍHO NASTAVENÍ

Sekce 3:/ 18 bodů

9. POSTAVENÍ ZE SEDU

- (3) Normální: Postaví se bez pomoci rukou a stabilizuje nezávisle
- (2) Postavuje se na první pokus s pomocí rukou
- (1) Postavuje se po několika pokusech nebo vyžaduje minimální dopomoc k postavení nebo stabilizaci nebo se musí opírat dolními končetinami zezadu o židli
- (0) Vyžaduje mírnou nebo maximální dopomoc k postavení

10. STOJ NA ŠPICKÁCH

- (3) Normální: Stabilní 3 s při dosažení dobré výšky
- (2) Zvedne paty od podlahy, ale ne v plném rozsahu (méně než když se opírá rukama, tedy s menším nárokem na rovnováhu) NEBO se udrží 3 s s lehkou nestabilitou
- (1) Udrží se méně než 3 s
- (0) Neschopen provést

11. STOJ NA JEDNÉ DK

Levá Čas v sek.:

- (3) Normální: Stabilní >20 s
- (2) Pohyby trupu NEBO 10-20 s

Pravá Čas v sek.:

- (3) Normální: Stabilní >20 s
- (2) Pohyby trupu NEBO 10-20 s

- (1) Stojí 2-10 s
- (0) Neschopen provést

- (1) Stojí 2-10 s
- (0) Neschopen provést

12. STŘÍDAVÉ DOTÝKÁNÍ SCHŮDKU NOHOU

Počet úspěšných doteků schůdku: Čas v sek.:

- (3) Normální: Stojí nezávisle a bezpečně a dokončí 8 doteků schůdku do <10 s
- (2) Dokončí 8 doteků schůdku (10-20 s) A/NEBO vykazuje známky nestability jako neúplné umístění chodidla, nadbytečné pohyby trupem, váhání nebo arytmičnost
- (1) Dokončí <8 doteků schůdku - bez minimální dopomoci (např.pomůcky) NEBO potřebuje >20 s na 8 doteků schůdku
- (0) Dokončí <8 doteků schůdku - s pomůckou

13. STOJ SE ZVEDÁNÍM PAŽÍ

- (3) Normální: Zůstává stabilní
- (2) Viditelné kývání
- (1) Krok ke zachování stability / neschopen rychlého pohybu nebo ztráta rovnováhy
- (0) Neschopen provést nebo vyžaduje dopomoc pro udržení stability

4. REAKTIVITA POSTURÁLNÍ ODPOVĚDI

Sekce 4:/ 18 bodů

14. IN PLACE RESPONSE - FORWARD

- (3) Nabývá rovnováhy pomocí kotníků, žádný pohyb paží nebo v kyčlích
- (2) Nabývá rovnováhy pomocí pohybů paží nebo v kyčlích
- (1) Dělá krok k nabytí rovnováhy
- (0) Pád, pokud by nebyl zachycen NEBO vyžaduje dopomoc NEBO se nepokusí provést

15. IN PLACE RESPONSE - BACKWARD

- (3) Nabývá rovnováhy pomocí kotníků, žádný pohyb paží nebo v kyčlích
- (2) Nabývá rovnováhy pomocí pohybů paží nebo v kyčlích
- (1) Dělá krok k nabytí rovnováhy
- (0) Pád, pokud by nebyl zachycen NEBO vyžaduje dopomoc NEBO se nepokusí provést

16. KOMPENZAČNÍ KROKOVÉ KOREKCE - VPŘED

- (3) Nabývá rovnováhy nezávisle jedním dlouhým krokem (druhý kompenzační krok je povolen)
- (2) Více než jeden krok je potřebný k obnovení rovnováhy, ale dosahuje stabilitu nezávisle NEBO 1 krok s nestabilitou
- (1) Potřebuje mnoho kroků k dosažení rovnováhy, nebo potřebuje minimální dopomoc k zabránění pádu
- (0) Žádný krok, NEBO pád, pokud by nebyl zachycen, NEBO padá spontánně

17. KOMPENZAČNÍ KROKOVÉ KOREKCE - VZAD

- (3) Nabývá rovnováhy nezávisle jedním dlouhým krokem (druhý kompenzační krok je povolen)
- (2) Více než jeden krok je potřebný k obnovení rovnováhy, ale dosahuje stabilitu nezávisle NEBO 1 krok s nestabilitou
- (1) Potřebuje mnoho kroků k dosažení rovnováhy, nebo potřebuje minimální dopomoc k zabránění pádu
- (0) Žádný krok, NEBO pád, pokud by nebyl zachycen, NEBO padá spontánně

18. KOMPENZAČNÍ KROKOVÉ KOREKCE - LATERÁLNĚ

Vlevo

- (3) Nabývá rovnováhy nezávisle pomocí 1 kroku normální délky/šířky (šikmo nebo laterálně OK)

- (2) Několik kroků, ale rovnováhu nabývá nezávisle
- (1) Kroky, ale potřebuje dopomoc k prevenci pádu
- (0) Padá, nebo nemůže ukročit

Vpravo

- (3) Nabývá rovnováhy nezávisle pomocí 1 kroku normální délky/šířky (šikmo nebo laterálně OK)
- (2) Několik kroků, ale rovnováhu nabývá nezávisle
- (1) Kroky, ale potřebuje dopomoc k prevenci pádu
- (0) Padá, nebo nemůže ukročit

5. SENZORICKÁ ORIENTACE

Sekce 5:/ 15 bodů

19. SENZORICKÁ INTEGRACE PRO ROVNOVÁHU (MODIFIKOVANÝ CTSIB)

A - Otevřené oči, pevný povrch

Pokus 1 sek.

Pokus 2sek.

- (3) 30 s stabilní
- (2) 30 s nestabilní
- (1) <30 s
- (0) Neschopen provést

C - Otevřené oči, pěnová podložka

Pokus 1 sek.

Pokus 2sek.

- (3) 30 s stabilní
- (2) 30 s nestabilní
- (1) <30 s
- (0) Neschopen provést

B - Zavřené oči, pevný povrch

Pokus 1 sek.

Pokus 2sek.

- (3) 30 s stabilní
- (2) 30 s nestabilní
- (1) <30 s
- (0) Neschopen provést

D - Zavřené oči, pěnová podložka

Pokus 1 sek.

Pokus 2sek.

- (3) 30 s stabilní
- (2) 30 s nestabilní
- (1) <30 s
- (0) Neschopen provést

20. INKLINACE - ZAVŘENÉ OČI

Zvednuté špičky

- (3) Nezávislý stoj, stabilní bez nadbytečných výchylek, výdrž 30 s a nakloněný ve směru gravitace
- (2) Nezávislý stoj 30 s s většími výchylkami než v úkolu 19.B, NEBO nakloněný ve směru kolmém na povrch rampy
- (1) Vyžaduje dopomoc dotekem, NEBO stojí bez dopomoci 10-20 s
- (0) Neschopen stát >10 s, NEBO nedosáhne nezávislého stoje

6. STABILITA PŘI CHŮZI

Sekce 6:/ 21 bodů

21. CHŮZE

Čas:sek.

- (3) Normální: ujde 6 m, dobrá rychlost (<5,5 s), žádná viditelná nestabilita
- (2) Jemná nedostatečnost: 6 m, menší rychlost (>5,5 s), žádná viditelná nestabilita
- (1) Mírná nedostatečnost: 6 m, viditelná nestabilita (široká báze, laterální pohyby trupu, nekonstantní kroková dráha) - při jakékoliv rychlosti
- (0) Vážná nedostatečnost: neschopen ujít 6 m bez dopomoci, nebo vážné odchylky chůze NEBO vážná nestabilita

22. ZMĚNA RYCHLOSTI CHŮZE

- (3) Normální: Výrazně změni rychlost chůze bez nestability
- (2) Jemná nedostatečnost: Neschopen změnit rychlost chůze bez nestability

- (1) Mírná nedostatečnost: Mění rychlost chůze, ale se znaky nestability
- (0) Vážná nedostatečnost: Neschopen dosáhnout změnu rychlosti A známky nestability

23. CHŮZE S OTOČENÍM HLAVY - HORIZONTÁLNĚ

- (3) Normální: provádí otočení hlavy bez změny v rychlosti chůze a při dobré stabilitě
- (2) Jemná nedostatečnost: provádí otočení hlavy jemně s redukcí v rychlosti chůze
- (1) Mírná nedostatečnost: provádí otočení hlavy s nestabilitou
- (0) Vážná nedostatečnost: provádí otočení hlavy s redukcí rychlosti A nestabilitou A/NEBO nepohne hlavou v možném rozsahu během chůze

24. CHŮZE S PIVOT OTOČENÍM

- (3) Normální: Otáčí se s chodidly blízko sebe, rychle (<3 kroky, nebo 3 kroky) s dobrou stabilitou
- (2) Jemná nedostatečnost: Otáčí se s chodidly blízko sebe pomalou (>3 kroky) s dobrou stabilitou
- (1) Mírná nedostatečnost: Otáčí se s chodidly blízko sebe jakoukoliv rychlostí s jemnými známkami nestability
- (0) Vážná nedostatečnost: Neschopen otočení s chodidly při sobě jakoukoliv rychlostí a výrazně nestabilní

25. KROK PŘES PŘEKÁŽKU

- (3) Normální: Schopen překročit 2 na sobě poskládané krabice od bot bez změny rychlosti a s dobrou stabilitou
- (2) Jemná nedostatečnost: Překročí 2 na sobě poskládané krabice od bot, ale zpomalí, s dobrou stabilitou
- (1) Mírná nedostatečnost: Překročí 2 na sobě poskládané krabice od bot s nestabilitou nebo se dotkne krabice
- (0) Vážná nedostatečnost: Nedokáže překročit krabice od bot A zpomalí rychlost s nestabilitou nebo nemůže provést bez asistence

26. TIMED "GET UP & GO" Get Up & Go: Čas sek.

- (3) Normální: Provede rychle (<11 s) s dobrou stabilitou
- (2) Jemná nedostatečnost: Provede pomalu (>11 s) s dobrou stabilitou
- (1) Mírná nedostatečnost: Provede rychle (<11 s) s nestabilitou
- (0) Vážná nedostatečnost: Provede pomalu (>11 s) A s nestabilitou

27. TIMED "GET UP & GO" S DVOJITÝM ÚKOLEM Dvojitý úkol: Čas sek.

- (3) Normální: Bez viditelných změn mezi průměrnou hodnotou v sedu a ve stoji při počítání pozpátku a žádné změny v rychlosti chůze
- (2) Jemná nedostatečnost: Zaznamenané zpomalení, váhání nebo chyby v počítání pozpátku NEBO pomalá chůze (10%) při dvojitém úkolu
- (1) Mírná nedostatečnost: Ovlivňuje OBĚ kognitivní úkol A zpomalí chůzi (>10%) při dvojitém úkolu
- (0) Vážná nedostatečnost: Neschopen počítat pozpátku během chůze nebo zastavuje chůzi během mluvení

Celkově:/ 108 bodů = Procento celkového skóre

Pozn.: Potřebné pomůcky a instrukce pro provedení testu viz uvedená literatura.

Volně převzato z: HORAK, F.B., Wrisley D.M. a Frank J. The Balance Evaluation Systems Test (BESTest) to differentiate balance deficits. *Physical Therapy*. 2009, roč. 89, č. 5, 484 -498. ISSN 0031-9023. (eAppendix)

Příloha č. 8: Scale for the assessment and rating of ataxia

Scale for the assessment and rating of ataxia (SARA)

<p>1) Gait</p> <p>Proband is asked (1) to walk at a safe distance parallel to a wall including a half-turn (turn around to face the opposite direction of gait) and (2) to walk in tandem (heels to toes) without support.</p> <p>0 Normal, no difficulties in walking, turning and walking tandem (up to one misstep allowed)</p> <p>1 Slight difficulties, only visible when walking 10 consecutive steps in tandem</p> <p>2 Clearly abnormal, tandem walking >10 steps not possible</p> <p>3 Considerable staggering, difficulties in half-turn, but without support</p> <p>4 Marked staggering, intermittent support of the wall required</p> <p>5 Severe staggering, permanent support of one stick or light support by one arm required</p> <p>6 Walking > 10 m only with strong support (two special sticks or stroller or accompanying person)</p> <p>7 Walking < 10 m only with strong support (two special sticks or stroller or accompanying person)</p> <p>8 Unable to walk, even supported</p>	<p>2) Stance</p> <p>Proband is asked to stand (1) in natural position, (2) with feet together in parallel (big toes touching each other) and (3) in tandem (both feet on one line, no space between heel and toe). Proband does not wear shoes, eyes are open. For each condition, three trials are allowed. Best trial is rated.</p> <p>0 Normal, able to stand in tandem for > 10 s</p> <p>1 Able to stand with feet together without sway, but not in tandem for > 10s</p> <p>2 Able to stand with feet together for > 10 s, but only with sway</p> <p>3 Able to stand for > 10 s without support in natural position, but not with feet together</p> <p>4 Able to stand for >10 s in natural position only with intermittent support</p> <p>5 Able to stand >10 s in natural position only with constant support of one arm</p> <p>6 Unable to stand for >10 s even with constant support of one arm</p>
<p>Score</p>	<p>Score</p>
<p>3) Sitting</p> <p>Proband is asked to sit on an examination bed without support of feet, eyes open and arms outstretched to the front.</p> <p>0 Normal, no difficulties sitting >10 sec</p> <p>1 Slight difficulties, intermittent sway</p> <p>2 Constant sway, but able to sit > 10 s without support</p> <p>3 Able to sit for > 10 s only with intermittent support</p> <p>4 Unable to sit for >10 s without continuous support</p>	<p>4) Speech disturbance</p> <p>Speech is assessed during normal conversation.</p> <p>0 Normal</p> <p>1 Suggestion of speech disturbance</p> <p>2 Impaired speech, but easy to understand</p> <p>3 Occasional words difficult to understand</p> <p>4 Many words difficult to understand</p> <p>5 Only single words understandable</p> <p>6 Speech unintelligible / anarthria</p>
<p>Score</p>	<p>Score</p>

<p>5) Finger chase</p> <p>Rated separately for each side</p> <p>Proband sits comfortably. If necessary, support of feet and trunk is allowed. Examiner sits in front of proband and performs 5 consecutive sudden and fast pointing movements in unpredictable directions in a frontal plane, at about 50 % of proband's reach. Movements have an amplitude of 30 cm and a frequency of 1 movement every 2 s. Proband is asked to follow the movements with his index finger, as fast and precisely as possible. Average performance of last 3 movements is rated.</p> <p>0 No dysmetria</p> <p>1 Dysmetria, under/ overshooting target <5 cm</p> <p>2 Dysmetria, under/ overshooting target < 15 cm</p> <p>3 Dysmetria, under/ overshooting target > 15 cm</p> <p>4 Unable to perform 5 pointing movements</p>			<p>6) Nose-finger test</p> <p>Rated separately for each side</p> <p>Proband sits comfortably. If necessary, support of feet and trunk is allowed. Proband is asked to point repeatedly with his index finger from his nose to examiner's finger which is in front of the proband at about 90 % of proband's reach. Movements are performed at moderate speed. Average performance of movements is rated according to the amplitude of the kinetic tremor.</p> <p>0 No tremor</p> <p>1 Tremor with an amplitude < 2 cm</p> <p>2 Tremor with an amplitude < 5 cm</p> <p>3 Tremor with an amplitude > 5 cm</p> <p>4 Unable to perform 5 pointing movements</p>		
Score	Right	Left	Score	Right	Left
mean of both sides (R+L)/2			mean of both sides (R+L)/2		
<p>7) Fast alternating hand movements</p> <p>Rated separately for each side</p> <p>Proband sits comfortably. If necessary, support of feet and trunk is allowed. Proband is asked to perform 10 cycles of repetitive alternation of pro- and supinations of the hand on his/her thigh as fast and as precise as possible. Movement is demonstrated by examiner at a speed of approx. 10 cycles within 7 s. Exact times for movement execution have to be taken.</p> <p>0 Normal, no irregularities (performs <10s)</p> <p>1 Slightly irregular (performs <10s)</p> <p>2 Clearly irregular, single movements difficult to distinguish or relevant interruptions, but performs <10s</p> <p>3 Very irregular, single movements difficult to distinguish or relevant interruptions, performs >10s</p> <p>4 Unable to complete 10 cycles</p>			<p>8) Heel-shin slide</p> <p>Rated separately for each side</p> <p>Proband lies on examination bed, without sight of his legs. Proband is asked to lift one leg, point with the heel to the opposite knee, slide down along the shin to the ankle, and lay the leg back on the examination bed. The task is performed 3 times. Slide-down movements should be performed within 1 s. If proband slides down without contact to shin in all three trials, rate 4.</p> <p>0 Normal</p> <p>1 Slightly abnormal, contact to shin maintained</p> <p>2 Clearly abnormal, goes off shin up to 3 times during 3 cycles</p> <p>3 Severely abnormal, goes off shin 4 or more times during 3 cycles</p> <p>4 Unable to perform the task</p>		
Score	Right	Left	Score	Right	Left
mean of both sides (R+L)/2			mean of both sides (R+L) / 2		

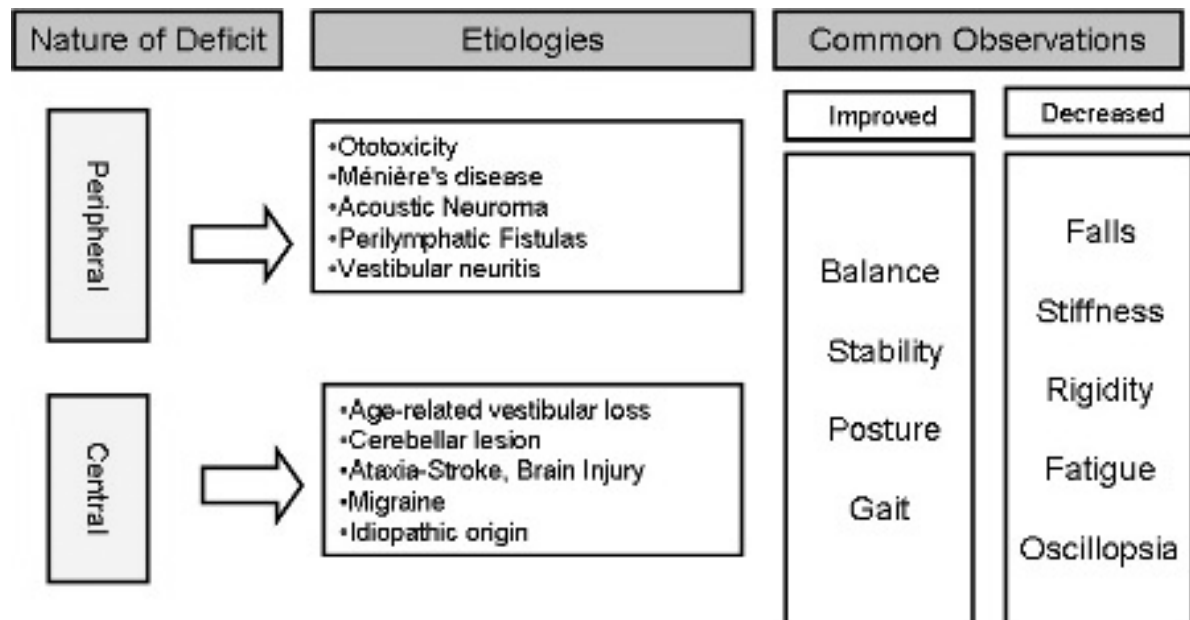
Převzato z: SVOJÍTKOVÁ, T. *Možnosti využití elektrotaktilní stimulace jazyka u pacientů s degenerativní cerebelární ataxií*. Diplomová práce, Univerzita Karlova v Praze, 2. lékařská fakulta, Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, 2011. 68 s.

Příloha č. 9: Fyzioterapeutický program pacientů s degenerativním onemocněním mozečku

STATICÁ ROVNOVÁHA
Stoj na jedné noze
Vzpor klečmo - stabilizace trupu - zvednout jednu horní končetinu
Vzpor klečmo - stabilizace trupu - zvednout jednu dolní končetinu
Vzpor klečmo - zvednout jednu horní a kontralaterální dolní končetinu
DYNAMICKÁ ROVNOVÁHA
Klek - položit nohu vpřed a zpět (střídavě)
Klek - položit nohu do strany a zpět (střídavě)
Klek - položit nohu vpřed - stoupnout si - položit končetinu zpět - klek (střídavě)
Stoj - kývat pažemi, houpat se v kolenou
Stoj - krok do strany
Stoj - krok vpřed
Stoj - krok vzad
Stoj - překročení
Výstup do schodů
Chůze po nerovném terénu
POHYBY CELÉHO TĚLA pro trénink koordinace trup-končetina
Vzpor klečmo - zvednout jednu horní a kontralaterální dolní končetinu - flektovat horní a dolní končetinu a trup - extendovat horní a dolní končetinu a trup (střídavě)
„Ranní modlitba“ (Moshe Feldenkrais): klek - flektovat dolní a horní končetiny a trup („sbalený sed“) - extendovat dolní a horní končetiny a trup (střídavě)
Klek - posadit se vedle pat na pravou stranu - klek - posadit se vedle pat na levou stranu (střídavě)
POSTUPY K PŘEDCHÁZENÍ PÁDU A STRATEGIE PÁDU pro prevenci úrazu
Stoj - krok do strany, krok vpřed, krok vzad, překročení v dynamické modifikaci
Stoj - terapeut strká do pacienta z různých směrů - pacient musí rychle reagovat kroky zabraňujícími pádu
Stoj - flektovat trup a kolena a dotknout se podlahy - vzpřímit tělo (střídavě)
Stoj - flektovat trup a kolena, dotknout se podlahy a dostat se do pozice vzporu klečmo
Stoj - terapeut strká do pacienta - pacient musí rychle reagovat - sbalit se a dostat se na podlahu kontrolovaným způsobem
Chůze - terapeut strká do pacienta - pacient musí rychle reagovat - sbalit se a dostat se na podlahu kontrolovaným způsobem
POHYBY PRO LÉČBU ČI PREVENCI KONTRAKTUR, zejména pohyby ramenních kloubů a páteře
Extenze páteře: lež na břiše, vytlačení ramenního pletence (pomocí napnutí paží) z lehu na břiše; lež na břiše na klínu
Rotace páteře: lež na zádech - pokrčít kolena - střídavě pokládat kolena na pravou a levou stranu
Flexe ramenních kloubů: lež na zádech - vzpažit horní končetiny

Volně převzato z: ILG, W., Synofzik M., Brötz D., Burkard S., Giese M.A. a Schöls L. Intensive coordinative training improves motor performance in degenerative cerebellar disease. *Neurology*. 2009, roč. 73, č. 22, s. 1823-1830. ISSN 0028-3878. (Appendix e-1)

Příloha č. 10: Oblast uplatnění léčby s přístrojem BrainPort



Převzato z : BrainPort Balance Device. In: *BrainPort Technologie: Wicab, Inc.* [online]. [cit. 2012-03-15]. Dostupné z: <http://wicab.co.uk/clinicians/>