

# Разработка моторики рук: облегчение быта взрослых пациентов

Åsa-Sara Sernheim

*The Swedish National Center for Rett syndrome & related disorders, Region Jämtland Härjedalen Sweden.*

*PhD stud., Department of Social and Welfare studies, LiU, Linköping University, Sweden*

## Функционирование рук

Среди людей с синдромом Ретта заметно различается функционирование рук (например, способность хватать, держать, выполнять различные действия).

На него влияют следующие факторы: сложность в иницировании целенаправленных движений (диспраксия), задержка движения, чрезмерный или сниженный мышечный тонус, нарушения дыхания и стереотипные движения рук наподобие сдавливания, постукивания, сжимание.

Стереотипии рук распространены среди детей и взрослых; механизмы этого явления до сих пор неизвестны. Интенсивность и выраженность стереотипий могут меняться с возрастом [1]. Люди с лучше развитой крупной моторикой, по видимости, легче развивают навыки мелкой моторики [2]. Мотивация и понимание задания могут также влиять на способность управлять движениями рук.

Повысить шансы преодоления диспраксии (состояния, мешающего двигаться) может разработка моторики рук с посторонней помощью. Обычно детям оказывается больше поддержки и подсказок при освоении движений руками, нежели взрослым. Однако вне зависимости от возраста важно поддерживать и поощрять пациентов в развитии функционирования рук.

Например, стереотипии уменьшатся со временем, если осторожно разделять руки, мягко отводя одну руку в сторону и поддерживая другую, чтобы облегчить движение. Полезно наложить повязку на одну руку, чтобы стимулировать активность свободной руки [3]. Можно поддерживать рукой локоть, предплечье или кисть.

Также, к примеру, можно уложить руку пациента поверх руки помощника (члена семьи, опекуна или сиделки); таким образом, человек с синдромом Ретта ощущает и запоминает темп и ритм движения. Снизить мышечный тонус и облегчить постоянные стереотипии рук поможет тактильный массаж, при котором мягкими прикосновениями активируются осязательные рецепторы пациента.

Стоит поощрять пациента задействовать руки в различных ситуациях, например:

- держаться за руки для выражения поддержки, близости, дружбы;
- привлекать внимание и взаимодействовать прикосновением, взмахом руки, жестом, стуком или приветственным рукопожатием;
- поддерживать тело в разных положениях и удерживать равновесие;
- менять позу;
- отдыхать, положив руки на подлокотники кресла или на стол, либо держась за перила;
- держать или переставлять предметы;
- есть и пить;
- использовать инструменты;

- пользоваться мобильным телефоном, планшетом, компьютером.

Чтобы занятия были приятными и мотивирующими, стоит предоставить пациенту впечатления и социальные контакты [4]. Ключевой является сенсорная стимуляция рук. Например, во время маникюра стимулируются ладони, тыльная сторона кисти и пальцы, ощущается тепло воды, прикосновения во время массажа рук и воздействие различных средств для рук.

Важно обеспечить и поощрять расширение сенсорных воздействий, к примеру, занятия кулинарией, в особенности выпечкой, освоение музыкальных инструментов, игры, верховую езду, уход за питомцем. Другими важными впечатлениями могут быть ощущения:

- человеческого прикосновения;
- ритма и темпа;
- веса предметов;
- разницы температур;
- различных форм и текстур.

Полезно задействовать пациента в деятельности, предполагающей а) выбор, выражение предпочтений; б) повторение, освоение действий; в) оценку работоспособности [5]. В повседневной жизни взрослые сталкиваются со множеством естественных ситуаций, предполагающих соучастие; при этом важны словесная, зрительная и физическая поддержка.

Поход по магазинам – один из видов деятельности, в которых участие помощника открывает множество возможностей для исследования:

- поддерживая своей рукой ладонь пациента, помощник кладет в нее дыню и осторожно поднимает и опускает руку. Затем для сравнения веса можно поместить на другую ладонь легкую упаковку.
- прикосновение к поверхности киви может быть полезным опытом ощущения формы и структуры.
- пациент может потрогать упаковку замороженных овощей для восприятия разницы температур.
- можно предложить пациенту под руководством помощника покатать тележку для покупок, что предоставит ощущения темпа и ритма движений.

Прием пищи также повышает вовлеченность и соучастие (например, если, помогая пациенту удерживать ложку в руке, подавать пример повторяющихся движений) [6].

На данный момент существует необходимость в адекватных критериях для описания и оценки функционирования рук, а также для оценки противодействия синдрому Ретта [2, 3]. Кроме того, по причине разного воздействия синдрома на функции рук пациентов, те, кто осуществляют уход за ними, должны сотрудничать в целях разработки более эффективной индивидуальной терапии и регулярного дополнения сведений.

## Источники

- [1] Carter, P., et al. (2010). *Movement Disorders*, 25(3), 282-288.
- [2] Dy, M.E., et al., (2017) *Pediatric Neurology*, doi: 10.1016/j.pediatrneurol.2017.05.025.
- [3] Downs, J., Parkinsson, S., Ranelli, S., Leonard, H., Diener, P & Lotan, M. (2014). *Developmental neurorehabilitation*, 17(3), 210-217.
- [4] Sernheim, Å.-S., Hemmingsson, H., Witt Engerström, I & Liedberg, G. (2016). *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, doi.org/10.1080/11038128.2016.1250812
- [5] Kielhofner, G., *A model of human occupation: Theory and application*. 4 ed. 2007.
- [6] Qvarfordt, I., Witt Engerström, I. & Eliasson, A.-C. (2009). *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 16(1), 33-39.