

ДІАГНОСТИЧНА КАРТА-АНКЕТА ДЛЯ ХВОРИХ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЮ ДІСТОНІЄЮ ЗА ГІПЕРТОНІЧНИМ ТИПОМ ПІСЛЯ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ ТА БЕЗ НЕЇ

СЕРГІЙ КАПРАЛОВ

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Протягом 2,5 років проводилися дослідження на базі госпіталю для воїнів-інтернаціоналістів “Лісова галявина” у м. Києві. Під нашим спостереженням знаходилося 94 пацієнти чоловічої статі у віці від 28 до 42 років. З них 52 хворих із НЦД за гіпертонічним типом після черепно-мозкової травми (військового часу) - основна група і дві контрольні групи: перша - 21 хворий із НЦД за гіпертонічним типом після черепно-мозкової травми (військового часу) і друга 21 - хворий із НЦД за гіпертонічним типом.

Тривалість захворювання в хворих I групи коливалася від 9 до 14 років і в середньому складала $11,79 \pm 1,51$ років, у II групі від 10 до 15 років і в середньому складала $12,79 \pm 1,74$ років, у III групі від 4 до 11 років і в середньому складала $6,9 \pm 2,34$ років.

Розроблений спеціальний комплекс фізичних вправ і психо-фізичної гімнастики став науково-практичною лікувальною апробацією діагностичної анкети і практичної програми реабілітаційних заходів і прийомів, що дозволяють індивідуалізувати, комплексувати і дозувати засоби фізичної реабілітації, що помітно підвищує функціональний стан головних систем організму, рівень здоров'я і фізичної працездатності хворих, що страждають наслідками черепно-мозкових травм.

Розроблена діагностична карта - анкета дозволила більш об'єктивно розкрити стан організму хворих і призначити засоби і методи, адекватні індивідуальним можливостям хворих нейроциркуляторною дистонією за гіпертонічним типом внаслідок черепно-мозкової травми та без неї. У карту-анкету введені психологічні і морфо-фізіологічні показники, що об'єктивно відбивають і фіксують поетапно стан організму в цих хворих протягом усього курсу відновлюючого лікування. Матеріали анкети дозволяють індивідуалізувати програму психо-фізичної реабілітації відповідно до об'єктивних і суб'єктивних ознак хвороби, контролювати ефективність лікування, сприяють виробленню стійкої мотивації до відновлення свого здоров'я.

Капралов С. Ю., 1997)

1. Ф.І.О. _____ 2. Вік _____ 3. Професія _____

4. Домашня адреса _____

5. Основний діагноз _____

6. Супутні захворювання _____ 7. Дата захворювання, одержання гравми _____

8. Дата _____ 9. Скарги: **Неврово-психічна сфера** - нестійкість настрою, дратівливість, помисливість, кардіофобія, швидке стомлювання, загальна слабкість, тривожність, порушення сну (тривожний, безсоння; жайворонок, сова), сонливість. (істеричний, фобічний, астенічний, депресивний, іпохондричний). **ССС** - запаморочення: рідко. часто (при різкому поверненні голови); невритомний стан (у транспорті, у задушливому помешканні, хвилювання, ортостатичний характер), серцебиття (у спочинку, під час ходьби, при фіз. навантаженнях), пульсація судин, потемніння в очах. **Серцевий біль**: **Характер болю** - ниючий, колючий, тупий, частіше несильний. **Тривалість** - години, доба, іноді постійна. **Локалізація** - область верхівки серця, ліва половина грудної клітини, іноді відсутність чіткої локалізації.

Ірадіація - немає, рідше в ліве плече. **Чинник, що викликає** - психоемоційні, стресові ситуації, рідше фізичне навантаження - в віддалений період, після нього. **Купірує** - валідол, корвалол, гірчичники, седативні препарати, навантаження чіткого значення не має. **Емоційне вираження приступу** - дуже виражені, мальовничість і вичурність у їхньому описі, іноді буває страх смерті. **Головна біль** - немає, помірний, сильний; рідко, часто: в області чола, потилиці, скроні, тімені, очей (колюча, що давить, стисуючий, постійна, приступообразна; з'являється при зміні погоди, атмосферного тиску, у нічний час); шум у голові. **ЖКТ** - біль в епігастрії і правому підребер'ї, гіркота в роті, слинотеча, нудота, відрижка, блювота, запор, понос, метсоризм. **Сечостатева система** - порушення половой функції, нестримання або затримка сечі. **Подих**: задишка, іноді тахіпноз (без зв'язку і зависяє від фіз. навантаження), дихальний дискомфорт, окремі "тужливі вдихи". **Холодні кінцівки** - (стопа, гомілка, стегно; пензля, до і вище ліктя), периферичні набряки на обличчі в ранці, відчуття жару на обличчі, субфебрилитет. **Кри** - раптово виникає (частіше вночі), озноб, дрож, нудота, запаморочення, пітливість, недостача повітря, головний біль, біль в області серця, серцебиття, підвищується артеріальний тиск (АТ).

Закінчується - сильним сечовипусканням, понос, від 2 до 3 годин, самотійно + седативні засоби _____

Анамнез: курить _____, п'є _____

11. Антропометричні дані: а) ріст _____ см; б) вага _____ кг. 12. Округлість грудної клітини: а) спокійно _____ см, б) при вдиху _____ см, в) при видиху _____ см. 13.

ЖЄЛ _____ мл. 14. Затримка подиху: на вдиху _____ сек, на видиху _____ сек. 15. Пульс: лев. _____ пр. _____ уд./хв. 16. АТ: лев. _____

пр. _____ мм рт. ст. 17. Динамометрія кисті рук: лев. _____ пр. _____ 18. Ro-скопія _____

19. Аналіз крові _____

20. Аналіз сечі _____

21. Висновок ЕКГ: ЧСС _____ ; RR _____ ; PQ _____ сек; QRS _____ сек; QT _____

23. УЗІ _____

ВНС: дермографізм рожевий, червоний, білий, широкий, вузький, що швидко зникає; гіпергідроз долонь, стіп _____
 неврологічне дослідження: а) сила _____, б) рефлекс _____, в) чутливість _____ г) у позі Ромберга (стійкий, хиткий, падає вправо, вліво), д) промахується при пальценосовий пробі Д _____, С _____, е) тремор пальців, сторіччя _____

ВЕМ _____

Рухові якості: "Естафетний тест" _____ см; Теплінг-тест _____ сек; Підняття прямих ніг до 90° (20 сек) _____ раз; Тонус м'язів: живота _____ сек, спини _____ сек;

Віджимання від підлоги _____ раз; Стрибок нагору з місця _____ см; Нахил тулуба вперед _____ раз; Цифрова таблиця Платонова: 1-25 _____ сек, помилки _____;

24-1 _____ сек, помилки _____; Розумова діяльність: 200-7 _____ сек, помилки _____; Індекс Кердо _____ МОК _____ Індекс Грота _____ Індекс Кетле _____

Ортокліностатична проба (Servit):

Ортостатична проба

Фон $M \pm \sigma$	10 сек..	20 сек..	30 сек..	40 сек..	50 сек..	1 хв..	3 хв..	5 хв..

Кліностатична проба

--	--	--	--	--	--	--	--	--

	СОУ	ІЛ	КЗ	ОКР	КИЛ
ЧСС ($M \pm \sigma$)					
Загальна сума (ЧСС, $M \pm \sigma$)					

Дослідження хребта: I. стоячи:

II. пацієнта, що йде, _____

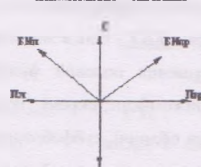
III. під час прямування _____

IV. пальпація на кушетці: _____

V. тест Ласега _____

VI. скарги: _____

СХЕМА МІЖНЯ — ЛЕСАЖА



- С - згинання
- Р - розгинання
- БН - боковий нахил
- П - поворот, пр - вправо, л - вліво,
- І - слабка біль,
- II - виражена біль
- III - різкий біль.

Висновок: _____

Карта збору інформації про суб'єктивні й об'єктивні ознаки хвороби для хворих нейроциркуляторною дистонією за гіпертонічним типом внаслідок черепно-мозкової травми (розробив Капралов С. Ю., 1997).

1. Ф. І. О. _____ 2. Вік _____ 3. Професія _____

4. Домашня адреса _____

5. Основний діагноз _____

6. Супутні захворювання _____ 7. Дата захворювання, одержання травми _____

8. Дата _____ 9. Скарги: Неврово-психічна сфера - нестійкість настрою, дратівливість, помисливість, кардіофобія, плаксивість, злостивість, швидке стомлювання, загальна слабкість, тривожність, порушення сну (тривожний, безсоння), (жайворонок, сова), сонливість, розлад пам'яті; (істеричний, фобічний, астеничний, депресивний, іпохондричний). ССС - запаморочення рідко, часто, (при різкому поверненні голови), непритомний стан (у транспорті, у задушливому

помешканні, хвилювання, ортостатичний х-р), серцебиття (у спочинку, під час ходьби, при фіз.навантаженнях), пульсація судин, потемніння в очах. Серцевий біль - НЦД, у скобках ИБС: Характер болю - ниючий, колючий, тупий, частіше несильний (стисуючий, що давить, пекучий, дуже інтенсивний); Тривалість - години, доба, іноді постійна; (короткочасна -декілька хвилин). Локалізація - область верхівки серця, ліва половина грудної клітини, іноді відсутність чіткої локалізації; (за грудниною). Іррадіація - немає, рідше в ліве плече; (часто, ліве плече, рука, лопатка, щелепа). Чинник, що викликає - психоемоційні, стресові ситуації, рідше фізичне навантаження - у віддалений період, після нього; (чітка і безпосередня зв'язок із навантаженням). Купірує - валідол, корвалол, гірчичники, седативні препарати. Навантаження чіткого значення не має (нітрогліцерин під язик, припинення фіз. навантаження). Емоційне вираження приступу - дуже виражені, мальовничість і вичурність у їхньому описі; (не виражена, іноді буває страх смерті). Головний біль - немає, помірний, сильний; рідко, часто; в області чола, потилиці, скроні, тімені, око (колюча, що давить, стискальна, постійна, приступообразна; з'являється при зміні погоди, атмосферного тиску, у нічний час); шум у голові. ЖКТ - біль в епігастрії і правому підбер'ї, гіркота в роті, слинотеча, нудота, відрижка, блювота, запор, понос, метеоризм. Сечостатева система - порушення половой функції, нетримання або затримка сечі. Подих: задишка, іноді тахипноз (без зв'язку і залежне від фіз.навантаження), дихальний дискомфорт, окремі "тужливі вдихи". Холодні кінцівки - (стопа, гомілка, стегно; пензля, до і вище ліктя), периферичні набряки обличчя вранці, відчуття жару на обличчі, субфебрилитет. Криз - раптово виникає (частіше вночі), озноб, дрож, нудота, запаморочення, пітливість, недостача повітря, головний біль, біль в області серця, серцебиття, підвищується артеріальний тиск (АТ). Закінчується - сильним сечовипускання, рідкий стілець, від 2 до 3 годин. самостійно + седативні засоби _____

Анамнез: курить _____, п'є _____;

11. Антропометричні дані: а) ріст _____ см; б) вага _____ кг. 12. Окружність грудної клітини: а) спокійно _____ см, б) при вдиху _____ см, в) при видиху _____ см. 13.

ЖЕЛ _____ мл. 14.Затримка подиху: на вдиху _____ сек. на видиху _____ сек. 15.Пульс: лев. _____ пр. _____ уд./хв. 16.АТ: лев. _____, пр. _____ мм рт. ст. 17.Дінамометрія

кісті рук: лев. _____, пр. _____; після аутотренінга: лев. _____, пр. _____ 18. Ro-скопія _____

19. Аналіз крові _____ 20. Аналіз сечі _____

21. Висновок ЕКГ: ЧСС _____; RR _____; PQ _____ сек; QRS _____ сек; QT _____;

Ортокліностатична проба (Servit):
Ортостатична проба

Фон $M \pm \sigma$	10 сек..	20 сек..	30 сек..	40 сек..	50 сек..	1 хв..	3 хв..	5 хв..

Кліностаітична проба

--	--	--	--	--	--	--	--	--

	СОУ	ІЛ	КЗ	ОКР	КИЛ
ЧСС ($M \pm \sigma$)					
Загальна сума (ЧСС, $M \pm \sigma$)					

Рухові якості: "Естафетний тест" _____ см; Теплінг-тест _____ сек; Піднімання прямих ніг до 90° (20 сек) _____ раз; Віджимання від відпоу _____ раз; Стрибок вгору з місця _____ см; Тонус м'язів: живота _____ сек, спини _____ сек; Цифрова таблиця Платонова: 1-25 _____ сек, помилки _____; 24-1 _____ сек, помилки _____; Розумова діяльність: 200-7 _____ сек, помилки _____; Індекс Кердо _____ МОК

Індекс Грота _____ Індекс Кетле _____

Дослідження хребта: I. стоячи: сколіоз _____, висота плечей лев. _____ пр. _____ поясничні трикутники лев. _____ пр. _____, довжина ніг лев. _____ пр. _____, кифоз _____, лордоз _____, нахил таза _____, шкіра _____

II. пацієнта, що йде _____

III. під час прямуювання (обмеження _____, біль _____); а) стоячи (згинання _____, "доторкнутися до статі" _____ + модифікований тест Шобера _____; розгинання _____, латеральне згинання вл. _____, впр. _____), б) сидячи вершки на стільці, тораколумбальна ротація лев. _____ пр. _____, в) шия: згинання _____, розгинання _____, повороти вл. _____, впр. _____, нахили вл. _____, впр. _____, тест компресії отворів _____, синдром хребцевої артерії _____

пальпація на кушетці: а) "шкірний валик" (гіперестезія) _____, б) параспінальні м'язи (тонус хворобливість _____), в) межкостісти низки (біль) _____, г) обл. фасеточних с-бів (біль) _____, д) медіальна обл. гребенів підвздошних кісток (хворобливість) _____

V. навантаження крестцовопідвздошних с-бів: а) дістракційні тести на спині _____, на бокові _____, б) тест "коліно до плеча" _____, в) розтяг _____

VI. тест Ласега _____, двосторонній _____, тест натягу стегнового нерва _____

VII. плечовий суглоб _____

VIII. ліктьовий суглоб _____

IX. лучезап'ястний суглоб _____

X. тазостегновий суглоб _____

XI. колінний суглоб _____

суглоб _____

XII. гомілковостопний суглоб _____

XIII. неврологічне дослідження: а) сила _____, б) рефлекс _____, в) чутливість _____ г) у позі

Ромберга (стійкий, хиткий, падає вправо, вліво), д) промахується при пальценосовий пробі Д _____, С _____, е) тремор пальців, сторіччя.

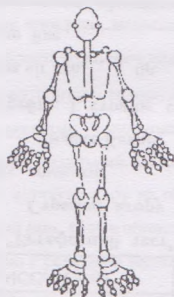
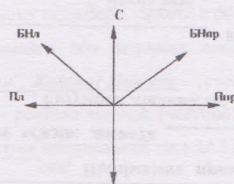


Схема запису больових симптомів

СХЕМА М'ЯЗЬ — ЛЕСАЖА



- С - згинання
- Р - розгинання
- БН - боковий нахил
- П - поворот, пр - вправо,
- л - вліво,
- I - слабка біль,
- II - виражена біль
- III - різкий біль,
- х - обмеження безболісне

Висновок _____

SERGEY KAPRALOV

National University of Physical Education and Sport Ukraine

Developing diagnostic card - a questionnaire allows more objective to reveal a condition of organism of sick and fix facilities and methods, identical individual possibilities sick neuro-circulatory distony on hepertension form to the type result of the cranial and cerebral trauma. In the card-questionnaire incorporated psychological and morpo-physiological factors, which objective reflect and fix in stages condition of organism beside these sick on length of the whole course of reconstruction treatment.