

ПОДБОР КРЕСЕЛ-КОЛЯСОК

О кресло-колясках Küschall

Кресла-коляски **Küschall (Кушаль)** – это активные кресло-коляски, созданные для удовлетворения потребностей пользователей с различными нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Конструкция рамы, а также широкий набор аксессуаров позволяют настроить кресло-коляску под нужды каждого пользователя, что дает возможность свободно передвигаться и находиться в кресло-коляске долгое время без ощущения усталости.

Пользователи колясок Küschall (Кушаль) – яркие люди, принимающие вызовы и обладающие активной жизненной позицией, не готовые идти на компромисс и замыкаться в определенных рамках. Обширное сообщество пользователей Küschall (Кушаль) включает в себя спортсменов с мировым именем, путешественников, альпинистов и просто людей с активной жизненной позицией. Каждый находит в коляске что-то свое, но все оценивают безупречный дизайн, ходовые характеристики, высокую мобильность, инновации, а также возможность ощутить себя частью многообразного, единого мира Küschall (Кушаль).

Какая модель подходит при определенных травмах?

Не существует определенной коляски Küschall (Кушаль) для определенного пользователя с тем или иным заболеванием.

Разница между моделями заключается в индивидуальных требованиях, относящихся к намерениям к использованию коляски. Все факторы должны быть учтены: общий вес, жесткость, подвижность, опора тела, желаемые опции и дизайн.

Существуют различные мнения и стандарты в разных странах относительно того, что должны быть приоритетным и какие комплектации наиболее подходящие для конкретного пользователя.

Но первоочередным критерием при подборе каждой активной коляски должен быть индивидуальный поход к каждому пользователю.

С некоторыми советами по подбору кресел-колясок активного типа при различных травмах опорно-двигательного аппарата можно ознакомиться ниже.

Основные определения, понятия и диагнозы встречающиеся у пользователей кресел-колясок

При подборе коляски следует обращать внимание на индивидуальный подход к пользователю, обращая внимание на такие особенности как антропометрические данные, посттравматические изменения опорно-двигательного аппарата (ампутация, уровень травмы позвоночника, контрактура и т.д.) и, собственно, акцентировать особое внимание на пожелания пользователя!

Спинальная травма — травма «спинальной хорды», т. е. позвоночника и спинного мозга. В отечественной медицине термин «спинальная хорда» к анатомии человека не применяется, однако в англоязычных странах является синонимом терминов «позвоночно-спинномозговая травма» (ПСМТ) и «травматическая болезнь спинного мозга» (ТБСМ).

а) ТБСМ (Травматическая болезнь спинного мозга). Травматическая болезнь спинного мозга — комплекс обратимых или необратимых изменений, наступающих после острого повреждения вещества спинного мозга или его питающих сосудов, оболочек и корешков, что сопровождается реологическими и ликвородинамическими расстройствами и приводит к частичному или полному нарушению проводимости по спинному мозгу и его корешкам .

б) ПСМТ (Позвоночно-спинномозговая травма) - это механическое повреждение позвоночника и/или содержимого позвоночного канала (спинного мозга, его оболочек и сосудов, спинномозговых нервов)

Внимание: чёткой грани между этими понятиями нет, однако, строго говоря, «ПСМТ» относится к моменту самой травмы, ТБСМ — все изменения, наступившие после спинальной травмы (ПСМТ) и связанные с ней.

Примечание: При подборе кресло-коляски следует учитывать уровень поражения спинного мозга для определения высоты спинки, и возможно возникнет необходимость в дополнительной опоре, в виде подлокотников различного вида.

4. ЧМТ (Черепно-мозговая травма) - механическое повреждение черепа и внутричерепных образований - головного мозга, сосудов, черепных нервов, мозговых оболочек. **Основные причины черепно-мозговой травмы** - дорожно-транспортные происшествия, падения, производственные, спортивные и бытовые травмы.

Примечание: при данном диагнозе следует учитывать психоэмоциональное состояние. Зачастую рекомендуется использовать не самый активный уровень кресла-коляски (средней активности, стандартные кресло-коляски) или выбирать более устойчивое положение адаптеров приводных колес(баланс), устанавливать антиопрокидыватели и т.д. для обеспечения безопасности пользователя.

5. Инсульт (ОНМК) - Острое нарушения мозгового кровообращения. Инсультом же называют острое нарушение мозгового кровообращения, которое сопровождается очаговой и или общемозговой симптоматикой и длится более 24 часов. В результате инсульта появляются симптомы стойкого органического поражения нервной системы.

Примечание: при данном диагнозе возможно появится необходимость в наличии дополнительных опций в виде : съёмных подножек, адаптированных подлокотников для гемиплегии, наличие привода колёс управляемых одной рукой, прорезиненных ободьев (обручей) и более высокой спинки сиденья.

6. Плегия- Отсутствие активных движений, обусловленное нарушением иннервации мышц.

7. Парез - парезом принято называть неполный паралич, обусловленный ограничением активных движений в связи с нарушением иннервации соответствующих мышц.

8. Гемипарез – это характеристика состояния пациента, при котором выявляется ослабление мышечного тонуса и проведения нервного импульса в конечностях с одной стороны тела. Бывает правосторонний гемипарез и левосторонний гемипарез.

Примечание: при данных диагнозах возможно появится необходимость в наличии дополнительных опций в виде : съёмных подножек, адаптированных подлокотников для гемиплегии, наличие привода колёс одной рукой, прорезиненных ободьев(обручей) и более высокой спинки сиденья.

9. Гемиплегия - это полный односторонний паралич руки и ноги: мышцы с одной стороны тела теряют функцию подвижности. Иногда при гемиплегии наблюдается паралич мышц лица и языка. Часто этот симптом проявляется после инсульта или других поражений головного и спинного мозга.

Примечание: при данных диагнозах возможно появится необходимость в наличии дополнительных опций в виде : съёмных подножек, адаптированных подлокотников для гемиплегии, наличие привода колёс одной рукой, прорезиненных ободьев(обручей) и более высокой спинки сиденья.

10. Параплегия (парапарез) — паралич обеих верхних или нижних конечностей. Параплегия или парапарез возникает на уровне грудных или поясничных зон позвоночника. Болезненное состояние: снижение амплитуды и силы произвольных движений в обеих руках (верхний парапарез) или обеих ногах (нижний парапарез)

11. Тетраплегия - паралич четырех конечностей, обычно при повреждении шейного отдела спинного мозга.

Примечание: данный диагноз подразумевает высокий уровень поражения спинного мозга, что потребует особой комплектации кресла-коляски. Возможна установка подголовника, фиксаторов туловища, более пассивных настроек адаптеров приводных колес(баланс), регулируемый наклон спинки, спинка с регулировкой жесткости (натяжителями жесткости), анатомических спинок системы MATRIX, дополнительные опоры в виде подлокотников, адаптированных подлокотников для гемиплегии.

Для лучшего сцепления рук при управлении кресло-коляской потребуются прорезиненные ободья (обручи) для толкания.

Так же возможна необходимость дополнительной фиксации пациента в кресле-коляске с помощью дополнительных ремней (например поясной ремень).

12. Квадроплегия – это частичный либо полный паралич всех четырех конечностей (обеих рук и обеих ног), обычно вследствие травмы шейных позвонков.

Примечание: данный диагноз подразумевает высокий уровень поражения спинного мозга, что потребует особой комплектации кресла-коляски. Возможно необходима установка подголовника, фиксаторов туловища, более пассивных настроек адаптеров приводных колес(баланс), регулируемый наклон спинки, спинка с регулировкой жесткости (натяжителями жесткости), дополнительные опоры в виде подлокотников, адаптированных подлокотников для гемиплегии.

Для лучшего сцепления рук при управлении кресло-коляской потребуются прорезиненные ободья (обручи) для толкания.

Так же возможна необходимость дополнительной фиксации пациента в кресле-коляске с помощью дополнительных ремней.

13. Ампутация конечности

Примечание: при ампутации рук/руки и ног/ноги также следует учитывать индивидуальные особенности.

В некоторых моделях есть возможность установки съёмных подножек и привода коляски в движение одной рукой (например, Kuschall Compact)

14. Контрактура (тугоподвижность сустава) – ограничение в суставе пассивных движений, при тугоподвижности конечность не может в полном объеме разогнуться или согнуться. Контрактура ограничивает подвижность таких суставов: коленного, тазобедренного, голеностопного, для людей с шейными травмами еще и локтевого и плечевого.

Примечание: следует учитывать её наличие или отсутствие, что может повлиять на выбор определенных углов в конструкции кресло-коляски :угол спинки, подножек, подлокотников и т.д.

Возможно индивидуальное изготовление по эскизам пользователя

15. Спастика (спастика) – это состояние повышенного мышечного тонуса.

Это приводит к скованности мышц и мешает нормальным движениям, походке и речи. Наиболее часто к спастичности приводят инсульт, черепно-мозговая и спинальная травмы.

Примечание: при спастичности (спастике) пациентам возможно потребуются более высокая спинка, а также возможно наличие ремня-фиксатора поясицы, фиксаторов пяток и голени.

16. Позвоночник - это опора тела, которая выдерживает тяжесть головы, туловища и верхних конечностей (2/3 веса тела) и переносит её на таз и нижние конечности.

Позвоночный столб состоит из 33-34 позвонков:

Шейный отдел - 7 позвонков

Грудной отдел - 12 позвонков

Поясничный отдел - 5 позвонков

Крестцовый отдел - 4-5 позвонков

Позвоночник человека

характеризуется наличием изгибов:

Лордоз - изгиб, обращённый
выпуклостью вперёд

Кифоз - изгиб, обращённый
выпуклостью назад

У человека два лордоза - шейный и
поясничный, и два кифоза - грудной и крестцовый.



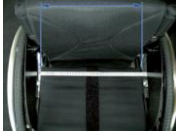






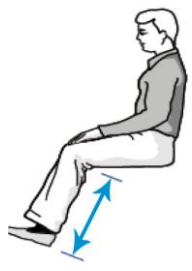





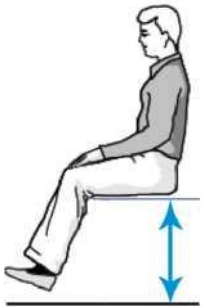

17. Лордоз (греч.— согнувшийся, сутулый) — изгиб позвоночника, обращенный выпуклостью вперёд. Лордоз формируется в шейном и поясничном отделах позвоночника на первом году жизни, обеспечивая компенсацию физиологического кифоза.


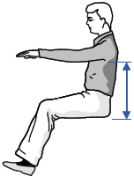



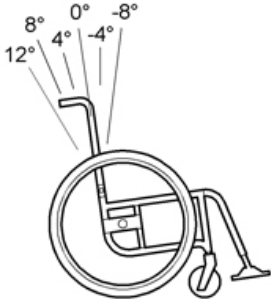

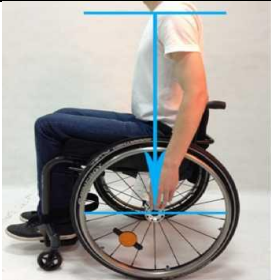
18. Кифоз – это изгиб позвоночного столба кзади. В норме позвоночник взрослого человека имеет два таких изгиба: в грудном и крестцовом отделе.

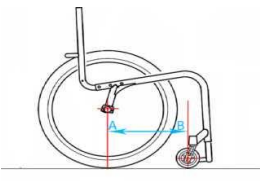
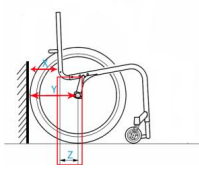
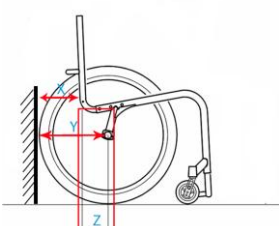
Примечание: При врождённых или приобретённых изменениях строения позвоночника используется спинка с регулировкой жесткости (натяжителями жесткости на определённом уровне позвоночника или возможна комплектация анатомическими спинками системы MATRIX.


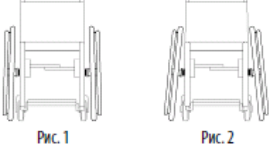
Советы по подбору кресел-колясок активного типа

 <p>Ширина сиденья</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1.Посадите пользователя на плоскую поверхность. 2.Пользователь должен сесть прямо. Возьмите две книги или журналы, попросите пользователя прижать их к бедрам. 3.Замерьте расстояние от левого до правого бедра (между книгами). 4. В случае использования коляски в зимнее время года, следует добавить к измерениям по 2 см с каждой стороны. (учитывая плотность зимней одежды) 	 <ol style="list-style-type: none"> 1.Снимите подушку с коляски 2.Измерьте расстояние от левого края обивки до правого. Для колясок Ultra Light и Compact к ширине сиденья прибавьте 0,5 см 3. При заказе карбоновых, съемных щитков с защитой от брызг (фото из бланка заказа), следует учесть, что из-за особенности крепления к раме, они прибавляют 2 см к общей ширине сиденья.
 <p>сиденья</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Посадите пользователя на плоскую поверхность. 2. Измерьте расстояние от самой крайней точки ягодиц до внутреннего изгиба колена. 3. Вычтите 5 см от полученных измерений (учитывая при этом телосложение пользователя и угол наклона подножки) 	 <ol style="list-style-type: none"> 1. Снимите подушку с коляски 2. Измерьте расстояние от спинки коляски до переднего края сиденья.

 <p>длина подножки (UL)</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Посадите пользователя на плоскую поверхность 2. Измерьте расстояние от пятки до внутреннего изгиба колена. 3. ВАЖНО! Длина от пятки до колена (UL) измеряется без учета подушки. 	 <ol style="list-style-type: none"> 1. Снимите подушку с коляски 2. Измерьте расстояние от точки "А" до точки "В". ВАЖНО! Обратите внимание на то, что обивка сиденья не должна провисать!
 <p>высота сиденья спереди (SHV)</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Посадите пользователя на плоскую поверхность 2. Измерьте расстояние от пола до внутреннего изгиба колена (вертикально). ВАЖНО! Высота сиденья спереди не должна быть меньше UL Прибавьте к полученным измерениям +4 см для дорожного просвета. 	 <ol style="list-style-type: none"> 1. Снимите подушку с коляски 2. Измерьте расстояние от пола до края обивки сиденья спереди. ВАЖНО! Обратите внимание на то, что обивка сиденья не должна провисать!
 <p>высота сиденья сзади (SHH)</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Посадите пользователя на плоскую поверхность. 2. Высота сиденья сзади измеряется с учетом высоты сиденья спереди, угла наклона сиденья и глубины сиденья. ВАЖНО! Учитывайте индивидуальные пожелания пользователя. 	 <ol style="list-style-type: none"> 1. Снимите подушку с коляски. 2. Измерьте расстояние от пола до края сиденья сзади. ВАЖНО! Обратите внимание на то, что обивка сиденья не должна провисать!

 <p>высота спинки (RH)</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Посадите пользователя на плоскую поверхность. 2. Измерьте расстояние от поверхности сиденья до лопаток. 	 <ol style="list-style-type: none"> 1. Снимите подушку с коляски. 2. Снимите обивку со спинки сиденья (если это предусмотрено комплектацией) 3. Измерьте расстояние от рамы сиденья до края спинки (или края верхнего ремня-натяжителя)
 <p>угол наклона рамы (подножки)</p>		<p>Угол наклона рамы измеряется относительно пола. Следует так же учитывать, что при выборе угла наклона рамы, зависит размер передних колес. На некоторых моделях существует принцип: чем меньше угол рамы, тем больше размер переднего колеса</p>	
<p>угол наклона спинки</p>		<p>В зависимости от выбранной модели и комплектации коляски, может быть выбрана опция "изменения угла наклона спинки". Угол наклона спинки определяется с учетом индивидуальных потребностей</p>	
 <p>размер заднего колеса</p>		<p>При выборе задних колес следует учитывать высоту сиденья и диаметр переднего колеса. Чтобы определить, какой размер заднего колеса подходит пользователю, необходимо посадить его в коляску, попросить пользователя опустить руки</p>	

		вдоль туловища, вертикально вниз. Оптимальным положением считается положение при котором, кончики пальцев находятся на уровне быстросъемной оси		
колесная база	 <p>Рис. 1</p>	Расстояние между осью большого колеса (А) и осью малого колеса (В) называется "колесная база", (см. Рис.1)		
баланс (центр тяжести)		<p>Правильно выставленный баланс (центр тяжести) обеспечивает устойчивость кресла-коляски и зависит от длины колесной базы.</p> <p>Чем меньше колесная база, тем выше вероятность опрокидывания пользователя (таким образом настроенный баланс подходит для активной езды).</p> <p>Чем больше колесная база, тем меньше вероятность опрокидывания (настроенный таким образом баланс подходит для пассивной езды)</p>		
баланс (центр тяжести)		<p>Способ № 1 (на коляске пользователя) : Ставим коляску спинкой к стене, таким образом, чтобы задние колеса касались стены. Измеряем расстояние от</p>	Способ № 2 (без имеющейся у пользователя коляски) : Правильно подобрать	

		<p>стены до быстросъемной оси заднего колеса (У см. Рис.2). Затем измеряем расстояние от стены до спинки коляски(Х см. Рис.2). Разница между первым и вторым замераи и будет нужная нам величина для выставления баланса (Z см. Рис.2).</p>	<p>баланс для пользователя, не имеющего своей коляски можно на следующих моделях колясок: Ultra-Light, Compact, K-series, Champion. Данные модели колясок имеют широкий диапазон регулировки адаптера (место фиксации задних колес). Далее Необходимо повторить все те же действия, что указаны в Способе №1</p>	
 <p>общая ширина коляски</p>	 <p>Рис. 1 Рис. 2</p>	<p>Общая ширина коляски влияет на проходимость в дверные проемы комнат, санузлов, лифтовых кабин.</p> <p>На общую ширину коляски влияют такие показатели как:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ширина сиденья - тип задних колес - грязезащитные съемные щитки - развал задних колес (ширина сиденья на рисунке 1 меньше ширины сиденья на рисунке 2) - расстояние обручато-толкателя от заднего колеса. <p>Чтобы измерить общую ширину коляски</p>		

		<p>необходимо:</p> <p>1. Поставить коляску на плоскую поверхность</p> <p>Измерьте расстояние от точки соприкосновения с полом левого колеса до точки соприкосновения с полом правого колеса. Также необходимо учитывать при измерении ширины коляски тип обруча и расстояние от обруча до колеса</p>		
--	--	--	--	--