

Locomotor Stages in Spinal Cord Injury (LOSSCI)

| | |
|--------------------------------|-------|
| Pacient | _____ |
| Datum narození | _____ |
| Diagnóza/vedlejší diagnózy | _____ |
| Datum onemocnění | _____ |
| Místo, datum a testující osoba | _____ |

LOSSCI I – Orientace a cílený pohyb horní končetiny

| Testovací položka (testovat na zádech) | | + | - | | + | - |
|--|------------|---|---|-----------|---|---|
| (1) fixace a následování předmětu horní končetinou | vpravo | | | vlevo | | |
| (2) dotek nebo uchopení předmětu | pravá ruka | | | levá ruka | | |

LOSSCI II – Vzpřímení těla a cílený pohyb horní končetiny

| Testovací položka (testovat na břicho) | | + | - | | + | - |
|--|--------------------|---|---|-------------------|---|---|
| (1) opora o horní končetiny sloužící k orientaci | opora vpravo | | | opora vlevo | | |
| (2) opora o jednu horní končetinu a úchop nebo dotek kontralaterální rukou | úchop pravou rukou | | | úchop levou rukou | | |

LOSSCI III – pohyb vpřed v poloze na břiše: tulenění (plazení po loktech) s pomocí/bez pomoci dolních končetin

| Testovací položka (testovat na břicho) | | + | - |
|--|--|---|---|
| (1) tulenění | | | |

LOSSCI IV – pohyb vpřed ve vzoru lezení nebo chůze s oporou o horní končetiny

| Testovací položka | | + | - |
|--|--|---|---|
| (1) lezení s 3 opěrnými body | | | |
| (2) lezení s 2 kontralaterálními opěrnými body | | | |
| (3) chůze s oporou o horní končetiny | | | |

LOSSCI V – volná chůze

| Testovací položka | | + | - |
|---|--------|---|---|
| (1) chůze po rovině a zastavení maximálně jedním krokem navíc | | | |
| (2) chůze i na šikmém povrchu (nahoru a dolů, žádné schody) | | | |
| (3) stoj na jedné dolní končetině > 3 sekundy | vpravo | | |
| | vlevo | | |

Nejvyšší LOSSCI dosažené pacientem _____

Stádium, které nebylo dosaženo _____

Legenda k testovacímu dotazníku LOSSCI

(Locomotor Stages in Spinal Cord Injury)

Zoolog Ernst Heinrich Haeckel (1834-1919) zavedl v roce 1866 pojem ontogenese. Rozuměl pod ním typický průběh vývoje organismu od oplozeného vajíčka až po ukončení růstu a diferenciaci. Patří sem také fáze stárnutí a přirozené smrti.

Motorická ontogeneze probíhá u zdravého člověka v definovaných vývojových krocích. Zajímavé je, že se už v prvních měsících života objevují určité motorické schopnosti, které jsou později rozhodující jak pro vývoj chůze, tak i pro soběstačnost. Prof. Vojta popsal komplexitu normální vývojové kineziologie ve vztahu k posturálnímu řízení, k druhově specifickému vzpřímení a cílenému segmentálnímu pohybu.

Na základě toho, že motorický vývoj u dítěte s cerebrální parézou (CP) probíhá ve vývojových krocích, analogicky s vývojem zdravého dítěte, definoval prof. Vojta lokomoční stádia pro centrální parézu.

Při léčbě dětí, mladistvých a dospělých se získaným poškozením centrálního nervového systému ukazují terapeutické zkušenosti, že i zde dochází ke konkrétním motorickým zlepšením v pořadí, které je analogické k normálnímu vývoji lokomoce. Nejvyšší dosažené stádium rozhoduje do značné míry o každodenních dovednostech, které bude mít pacient k dispozici.

Na základě toho byla lokomoční stádia definována u CP transformována a přenesena na diagnózu příčné léze míšního (poranění míchy). Současně se zjistilo, že představují spolehlivý a validní postup hodnocení. Rychle a spolehlivě ověřují relevantní funkce, které jsou nezbytné jak pro mobilitu, tak i pro soběstačnost a nezávislost pacientů.

Popis stádií LOSSCI I – V

LOSSCI I – Provedení vleže na zádech

Testuje schopnost řídit držení těla tak, aby byla zajištěna orientace v prostoru a bylo možné provést cílený/izolovaný pohyb paží zvednutou od podložky.

(testovací úhel uchopující paže je maximálně 90° abdukce a flexe)

LOSSCI II – provedení vleže na břicho

Testuje schopnost vzpřímit trup proti gravitaci v poloze na břicho v opoře o lokty a provést cílený/izolovaný pohyb zvednutou paží.

(Pacient musí být v poloze na břicho schopen dát sám paže dopředu. Testovací úhel uchopující paže činí od středu těla maximálně 90° abdukce. Přitom je paže zvednuta od podložky cca 30°)

LOSSCI III – provedení v poloze na břicho

V poloze na břicho testuje schopnost přesunout tělo v prostoru pomocí paží vpřed (3-4 „krokové pohyby“), k pohybu vpřed mohou být použity dolní končetiny.

LOSSCI IV – provedení dle možnosti výchozí pozice

Testuje schopnost pohybu těla v prostoru buď pomocí ležení (opora na rukách a kolenou), nebo pomocí bipedální chůze s oporou o horní končetiny (pomůcky – berle, chodítko).

LOSSCI V

Testuje schopnost bipedální chůze v prostoru bez opory horních končetin, což může zahrnovat i schopnost zvládnout stoupání nahoru i dolů.

Ve stoji na jedné dolní končetině se testuje schopnost delší dobu udržet vzpřímení na jedné dolní končetině při současně flexi druhé dolní končetiny v kyčli a kolenní asi 90°. (povel „přitáhněte koleno směrem k břichu“).

Pro spolehlivé testování paraplegického pacienta (dítěte, mladistvého a dospělého) se doporučuje vyšetřit všechny stádia a položky testovacího formuláře LOSSCI.

Pokud pacient zvládne alespoň jednu položku daného stádia v rámci testovacího formuláře LOSSCI, počítá se v souhrnném hodnocení toto stádium jako nejvyšší dosažené.

Vždy je třeba poznamenat, které stádium nebo kterou položku nižšího stádia nemá k dispozici. V tomto případě se dá očekávat buď jasné omezení lokomoční prognózy, a/nebo soběstačnosti.