

### Повреждения спинного мозга и их последствия.

Уровень повреждения.	Наиболее часто парализованы группу мышц.	Возможность адаптации	Рекомендуемый ALREN стендер.
C5	Сгибатели локтевого сустава. Шейных мышц. Плечевые мышцы.	Нет возможности самостоятельного передвижения. Только стоя и пассивная ходьба доступна.	Master Dynamic Static Plus или Master Dynamic Active Drive
C6	Наручные разгибатели.	Нет возможности самостоятельного передвижения. Только стоя и пассивная ходьба доступна.	Master Dynamic Static Plus или Master Dynamic Active Drive
C7	Локтевые разгибатели.	Нет возможности самостоятельного передвижения. Только стоя и пассивная ходьба доступна.	Master Dynamic Static Plus + Reha Gym или Master Dynamic Active Drive + Reha Gym
C8	Пальчиковые сгибатели.	Возможность самостоятельного передвижения, ограничена Доступно: стоя, пассивная ходьба, а в ограниченном диапазоне балансировка.	Master Dynamic Static Plus + Reha Gym или Master Dynamic Active + Reha Gym
Th1	Отводящие мышцы мизинца руки	Возможность самостоятельного передвижения, ограничена Доступно: стоя, пассивная ходьба, а в ограниченном диапазоне балансировка.	Master Dynamic Static Plus + Reha Gym или Master Dynamic Active + Reha Gym

Th6	Мышцы груди и мышц спины.	Возможность самостоятельного передвижения. Активная ходьба может быть доступна	Master Dynamic Active Plus + Reha Gym или Master Dynamic Active Drive + Reha Gym
Th11	Мышцы таза и мышц нижних конечностей	Полная независимость. Активная ходьба – доступна.	Master Dynamic Active Plus + Reha Gym или Master Dynamic Active Drive + Reha Gym или Master Dynamic Classic или Master Dynamic Classic Drive
L2	Сгибателей тазобедренных суставов.	Полная независимость. Доступные, активная ходьба с использованием динамического ортеза.	Master Dynamic Classic или Master Dynamic Classic Drive
L3	Разгибателей коленных суставов.	Полная независимость. Доступные, активная ходьба с использованием динамического ортеза. Доступные, ходьба при использовании ортопедического ортеза и костыли.	-----
L4	Сгибатели предплюсны суставов.	Полная независимость. Доступные, ходьба при использовании ортопедического ортеза и костыли.	-----

### OTHER DISEASES RESULTING IN PARAPLEGICS OR QUADRIPEGICS.

Болезни.	Наиболее часто парализованы группы мышц.	Возможность адаптации	Рекомендуемый ALREN стендер.
Церебральная механическая травма	В зависимости от травмы.	В зависимости от травмы и парализованной группы мышц.	<p style="text-align: center;">Paraplegics: Master Dynamic Active Plus + Reha Gym или Master Dynamic Active Drive + Reha Gym</p> <p style="text-align: center;">Quadripegics: Master Dynamic Static/Plus или Master Dynamic Active Drive ( passive walking )</p>
Спина бифида	Usually paralyzed lower parts of the body.	Обычно полная независимость, относительно хорошие условия тела, обычно остеопороз, а иногда и деформаций ног	<p style="text-align: center;">Paraplegics: Master Dynamic Classic или Master Dynamic Classic Drive или Master Dynamic Active Plus + Reha Gym или Master Dynamic Active Drive + Reha Gym</p>
Детский церебральный паралич	Это зависит от глубины инвалидности пациента	Это зависит от глубины инвалидности пациента	Depends how deep is the disease
Рассеянный склероз.	Depends on the stage of the disease in which the patient is.	На ранних стадиях обычно полная независимость. В следующих этапах это обычно паралича	<p style="text-align: center;">Depends, how deep is the disease</p> <p style="text-align: center;">Master Dynamic Active Plus + Reha Gym или Master Dynamic Active Drive + Reha Gym или</p>

			Master Dynamic Static/Plus + Reha Gym
Мышечная дистрофия.	Depends on the stage of the disease in which the patient is.	На ранних стадиях обычно полная независимость. В следующих этапах это обычно паралича	Depends, how deep is the disease Master Dynamic Active Plus + Reha Gym или Master Dynamic Active Drive + Reha Gym или Master Dynamic Static/Plus + Reha Gym
Раковые заболевания.	A very complex problem	Это зависит от глубины инвалидности пациента	Depends, how deep is the disease Master Dynamic Active Plus + Reha Gym или Master Dynamic Active Drive + Reha Gym или Master Dynamic Static/Plus + Reha Gym или Master Dynamic Static Plus/Walker Plus
Парез. (Инсульт и кровоизлияние в мозг)		Это зависит от глубины инвалидности пациента	Master Dynamic Static Plus/Walker Plus

## ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ

Пункт.	Параметр тела.	Ограничения и возможности.
1	Рост.	<p>Обычно рост является преимуществом. Для более высоких пользователей, ходьба может быть проще</p> <p>Рост / ширина таза &gt; 5,25 - ходьба очень легко</p> <p>Рост / ширина таза ~ 4,50 - ходьба немного трудно</p> <p>Рост / ширина таза ~ 4,00 - ходьба трудно</p> <p>Рост / ширина таза &lt; 4,00 - ходьба очень трудно</p>
2	Вес тела.	<p>Большая масса тела всегда ограничивает возможность встать без посторонней помощи.</p> <p>Большая масса тела всегда приводит к большей таза ширины, что делает ходить более трудным..</p>
3	Физическое состояние.	<p>Плохие физические условия всегда ограничивает возможность встать без посторонней помощи и сделать ходьбу.</p> <p>Хорошие физические условия дают возможность использовать динамический стендер самостоятельно.</p>
4	Ствол.	<p>Хорошая стабильность ствола является большим преимуществом, поскольку это дает возможность пользователю сделать активную ходьбу.</p> <p>Плохой стабильность туловища позволяет только сделать пассивную ходьбу.</p>
5	Руки.	<p>Сильные руки большие преимущества, так как это позволяет пациенту встать без посторонней помощи. Ходьба очень проста</p>
6	Наручные.	<p>Неактивные запястьеобычно является результатом спинномозговых повреждений на высоком уровне.</p> <p>Ходьба сложнее.</p> <p>Очень часто только пассивная ходьба является возможным.</p>
7	Деформаций бедер.	<p>Деформаций бедер очень часто ограничивает использование стендерами.</p> <p>В случае контрактур бедер, специальный глубокий корсет требуется.</p>
8	Деформации ног.	<p>Деформации ног всегда является недостатком.</p>

		Очень часто это требует ортопедической обуви на заказ или специальных аксессуаров.
9	Деформаций коленного сустава	Небольшие контрактуры колена требуют только подходящей установки держателя колена, но серьезные деформации коленного сустава требуют специальной ортопедической системы.
10	Сколиоз.	Сколиоз всегда является недостатком и ограничивает возможность использования динамическими стендерами. Очень часто использование требуется специальных ортопедических корсетов .
11	Размер таза..	Как и в ч.1-2, малый таз является большим преимуществом и приводит к легкой ходьбе. Большой таз всегда недостатком и делает ходьбу более трудной.
12	Пролежни.	Пролежни всегда является недостатком и ограничивает использования динамическими стендерами. или требуют специальные обивки.

## Штендеры ДЛЯ ДИНАМИЧЕСКОЙ ХОДЬБЫ

Есть четыре модели динамических штендеров для ходьбы.

Master Dynamic Classic и Master Dynamic Classic Drive - штендеры без подъемной системы.

Master Dynamic Active Plus и Master Dynamic Active Drive - штендеры с подъемной системой и системой Reha Gym.

**Master Dynamic Classic** - динамичный штендер для степпинга, предназначен для активной реабилитации инвалидов с парезом или параличом нижних конечностей. Рекомендуется для пользователей достаточно сильных, чтобы изменить сидячее положение в инвалидной коляске в вертикальное положение в штендере без посторонней помощи или с небольшой помощью здорового человека. Низкий вес тела и очень хорошее физическое состояние требуется.

**Master Dynamic Active Plus** - динамичный штендер для степпинга, оснащен подъемной системой и системой Reha Gym предназначен для активной реабилитации инвалидов с парезом или параличом нижних конечностей, когда пользователь не в форме и не достаточно силен, чтобы изменить положение сидя в инвалидной коляске в вертикальное положение в штендере без посторонней помощи. В отличие от Master Dynamic Classic этот штендер не требует хорошей физической формы и вес тела не является большим препятствием.

**Master Dynamic Classic Drive** – Наиболее продвинутое динамичное Штендер для ходьбы / степпинга, оснащен запатентованной кинематической системой, которая позволяет делать шаги в комбинации с Scating (как он Scating ролики). Своего рода спортивный штендер предназначен для активной реабилитации инвалидов с парезом или параличом нижних конечностей. Рекомендуется для пользователей в форме и достаточно силен, чтобы изменить сидячее положение в инвалидной коляске в вертикальное положение в штендере без посторонней помощи или с небольшой помощью здорового человека. Низкий вес тела и очень хорошее физическое состояние требуется.  
Ходьба очень проста!

**Master Dynamic Active Drive** - динамичный штендер для степпинга, оснащенный запатентованной кинематической системой, которая позволяет делать шаги в комбинации с Scating (как он Scating ролики), уникальной системой подъема и системой Reha Gym Своего рода спортивный штендер предназначен для активной реабилитации инвалидов с парезом или параличом нижних конечностей, когда пользователь не в форме и не достаточно силен, чтобы изменить положение сидя в инвалидной коляске в вертикальное положение в

стендере без посторонней помощи. В отличие от Master Dynamic Classic Drive этот стендер не требует хорошей физической формы и вес тела не является большим препятствием.

Ходьба очень проста!

**Master Dynamic Active Drive - этот стендер настоятельно рекомендуется для людей с глубокой инвалидностью (парализованных), и их воспитателей, которые хотели бы воспользоваться пассивной ходьбой.**

### **Что такое активная ходьба?**

Когда пользователь находится в вертикальном положении в стендере, ноги размещены на платформах, колени в держателях коленных, таза в корсете, руки активны и пользователь может двигать верхнюю часть туловища, перемещая ствол влево и вправо (один ход за одну секунду) бегуны с платформ начинают двигаться над полом - это балансировка.

Когда пользователь будет тянуть немного вверх за ручку этого бегуна : который выше пола, бегун будет двигаться вперед. Когда он делает то же самое со следующим бегуном он начинает ходить - это ходьба вперед.

Когда пользователь будет толкать немного вниз ручку этого бегуна, который выше пола , бегун будет двигаться к спине. Когда он делает то же самое со следующим бегуном он начинает ходить задом.

Когда пользователь будет **тянуть** немного **в сторону**, ручку этого бегуна, который выше пола , бегун начнет оборачиваться.

Когда он делает то же самое со следующим бегуном он начинает оборачиваться.

Когда руки полностью неактивными только пассивная ходьба является возможным.

### **Что такое пассивная ходьба?**

**Когда пользователь полностью парализован, и его руки неактивны, здоровый человек может сделать балансировку стендера и сделать шаги вперед и сделать вращение вокруг своей оси. Ходьба назад трудно.**

**КАК ПРАВИЛЬНО ПОДОБРАТЬ динамический стендер для пациента ?**



## ДЕТИ

Рекомендуемый ALREN стэндер.	Характеристики детей.			
	Вес тела. Рост.	Болезни	Допустимые деформации тела.	Допустимые физическое состояние.
MD Classic CL 120 MD Classic CL 140 MD Classic Drive CL 140 AD MD Active Plus LS 140 + RG MD Active Drive LS 140 AD + RG	100–125см/15–25кг 120–145см/20–40кг	Параплегия. - Механическая травма спинного мозга Th уровень, - Механическая травма головного мозга - Спина позвоночника - Церебральный паралич, - Дистрофия мышц	- Маленькие контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым. - Небольшой сколиоз или небольшой лордоз приемлемым. - Небольшая разница длины ног (2 см) приемлемым.	Хорошее физическое состояние. Хорошая стабильность ствола. Обе руки должны быть активны Низкая спастичность. Полный контакт.
MD StaticClassic VL 120  MD Static Plus VS 140 + RG	100–125см/15–25кг 120–145см/20–40кг	Параплегия или тетраплегия. - Механическая травма спинного мозга Th уровень, - Механическая травма головного мозга - Спина позвоночника - Церебральный паралич, - Дистрофия мышц	- Средние контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым. - Средний сколиоз или небольшой лордоз приемлемым. - Разница в длине ног ( 10 см) приемлемым.	Без лимита
MD Walker Classic WL 120: WL 140  MD Walker Plus WS 140 + RG	100–125см/15–25кг 120–145см/20–40кг	Парез нижних конечностей: - Механическая травма спинного мозга - L уровень - Механическая травма головного мозга - Церебральный паралич,	- Маленькие контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым. - Небольшой сколиоз или небольшой лордоз приемлемым. - Небольшая разница длины ног (2 см) приемлемым.	Средние физическое состояние. Хорошая стабильность ствола. Обе руки должны быть активны Низкая спастичность. Полный контакт.

## ЮНОШЕСКИЕ

Рекомендуемый ALREN стендер.	Характеристика пользователя.			
	Вес тела. Рост.	Болезни	Допустимые деформации тела.	Допустимые физическое состояние.
MD Classic CL 160  MD Classic Drive CL 160 AD	145–165см/40–60кг	Параплегия. - Механическая травма спинного мозга Th уровень, - Механическая травма головного мозга - Спина позвоночника - Церебральный паралич, - Дистрофия мышц	- Маленькие контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым. - Небольшой сколиоз или небольшой лордоз приемлемым. - Небольшая разница длины ног (2 см) приемлемым. Более 2 см - ортопедическая обувь требуется.	Хорошее физическое состояние. Хорошая стабильность ствола. Обе руки должны быть активны Низкая спастичность. Полный контакт.
MD Active Plus LS 160 + RG  MD Active Drive LS 160 AD + RG	145–165см/40–60кг	Параплегия. - Механическая травма спинного мозга Th уровень, - Механическая травма головного мозга - Спина позвоночника - Церебральный паралич, - Дистрофия мышц	- Маленькие контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым. - Небольшой сколиоз или небольшой лордоз приемлемым. - Небольшая разница длины ног (2 см) приемлемым. Более 2 см - ортопедическая обувь требуется.	Хорошее физическое состояние. Хорошая стабильность ствола. Обе руки активны - активная ходьба Обе руки не активны - пассивная ходьба Низкая спастичность. Полный контакт.
MD Static Classic VL 160	145–165см/40–60кг	Paraplegia and tetraplegia of the following origin: - mechanical spinal cord injury, - mechanical brain injury	- Маленькие контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым. - Небольшой сколиоз или	Хорошее физическое состояние. Хорошая стабильность ствола.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- cerebral palsy,</li> <li>- muscle dystrophy</li> </ul>	<p>небольшой лордоз приемлемым.</p> <p>Разница в длине ног ( 10 см) приемлемым. (Обувь ортопедическая требуется.)</p>	<p>Обе руки должны быть активны</p> <p>Низкая спастичность.</p> <p>Полный контакт.</p>
MD Static Plus VS 160 + RG	145–165см/40–60кг	<p>Параплегия или тетраплегия.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Механическая травма спинного мозга Th уровень,</li> <li>- Механическая травма головного мозга</li> <li>- Спина позвоночника</li> <li>- Церебральный паралич,</li> <li>- Дистрофия мышц</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Средние контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым.</li> <li>- Средний сколиоз или небольшой лордоз приемлемым.</li> <li>- Разница в длине ног ( 10 см) приемлемым. (Обувь ортопедическая требуется.)</li> </ul>	<p>Без лимита</p>
MD Walker Classic WS 160	145–165см/40–60кг	<p>Парез нижних конечностей:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Механическая травма спинного мозга - L уровень</li> <li>- Механическая травма головного мозга</li> <li>- Церебральный паралич,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Маленькие контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым.</li> <li>- Небольшой сколиоз или небольшой лордоз приемлемым.</li> <li>- Небольшая разница длины ног (2 см) приемлемым.</li> </ul> <p>Более 2 см - ортопедическая обувь требуется.</p>	<p>Хорошее физическое состояние.</p> <p>Хорошая стабильность ствола.</p> <p>Обе руки должны быть активны</p> <p>Низкая спастичность.</p> <p>Полный контакт.</p>
MD Walker Plus WS 160 + RG	145–165см/40–60кг	<p>Парез нижних конечностей:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Механическая травма спинного мозга - L уровень</li> <li>- Механическая травма головного мозга</li> <li>- Церебральный паралич,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Маленькие контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым.</li> <li>- Небольшой сколиоз или небольшой лордоз приемлемым.</li> <li>- Небольшая разница</li> </ul>	<p>Хорошее, среднее или плохое физическое состояние.</p> <p>Хорошая средняя или плохая стабильность ствола.</p> <p>Обе руки должны быть активны</p>

			длины ног (2 см) приемлемым. Более 2 см - ортопедическая обувь требуется.	Низкая спастичность. Полный контакт.
<b>ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ</b>				
Рекомендуемый ALREN стендер.	<b>Характеристика пользователя.</b>			
	Вес тела. Рост.	Болезни.	Допустимые деформации тела.	Допустимые физическое состояние.
MD Class CL 180, CL 190  MD Classic Drive CL 180 AD CL 190 AD	160–180см/60–80кг 185–195см/80–90кг	Параплегия. - Механическая травма спинного мозга Th уровень, - Механическая травма головного мозга - Спина позвоночника - Церебральный паралич, - Дистрофия мышц - Рассеянный склероз.	- Маленькие контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым. - Небольшой сколиоз или небольшой лордоз приемлемым. - Небольшая разница длины ног (2 см) приемлемым. Более 2 см - ортопедическая обувь требуется.	Хорошее физическое состояние. Хорошая стабильность ствола. Обе руки должны быть активны Низкая спастичность. Полный контакт.
MD Active Plus. LS 180, LS 190 + RG  MD Active Drive LS 180 AD LS 190 AD + RG	160–180см/60–80кг 185–195см/80–90кг	Параплегия. - Механическая травма спинного мозга Th уровень, - Механическая травма головного мозга - Спина позвоночника - Церебральный паралич, - Дистрофия мышц - Рассеянный склероз.	- Маленькие контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым. - Небольшой сколиоз или небольшой лордоз приемлемым. - Небольшая разница длины ног (2 см) приемлемым.	Хорошее физическое состояние. Хорошая стабильность ствола. Обе руки активны - активная ходьба Обе руки не активны - пассивная ходьба Низкая спастичность.

			Более 2 см - ортопедическая обувь требуется.	Полный контакт.
MD Static Classic VL 180 VL 190	160–180см/60–80кг 185–195см/80–90кг	Параплегия. - Механическая травма спинного мозга Th уровень, - Механическая травма головного мозга - Спина позвоночника - Церебральный паралич, - Дистрофия мышц - Рассеянный склероз.	- Маленькие контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым. - Небольшой сколиоз или небольшой лордоз приемлемым. - Небольшая разница длины ног (2 см) приемлемым. Более 2 см - ортопедическая обувь требуется.	Хорошее физическое состояние. Хорошая стабильность ствола. Обе руки должны быть активны Низкая спастичность. Полный контакт.
MD Static Plus VS 180, VS 190 + RG	160–180см/60–80кг 185–195см/80–90кг	Параплегия или тетраплегия. - Механическая травма спинного мозга Th уровень, - Механическая травма головного мозга - Спина позвоночника - Церебральный паралич, - Дистрофия мышц - Рассеянный склероз.	- Средние контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым. - Средний сколиоз или небольшой лордоз приемлемым. - Разница в длине ног (10 см) приемлемым. (Обувь ортопедическая требуется.)	Без лимита
MD Walker Classic VL 180; VS 190	160–180см/60–80кг 185–195см/80–90кг	Парез нижних конечностей: - Механическая травма спинного мозга - L уровень - Механическая травма головного мозга - Церебральный паралич,	- Маленькие контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым. - Небольшой сколиоз или небольшой лордоз приемлемым. - Небольшая разница длины ног (2 см) приемлемым.	Хорошее физическое состояние. Хорошая стабильность ствола. Обе руки должны быть активны Низкая спастичность. Полный контакт.

			Более 2 см - ортопедическая обувь требуется.	
MD Walker Plus WS 180; WS 190 + RG	160–180см/60–80кг 185–195см/80–90кг	Парез нижних конечностей: - Механическая травма спинного мозга - L уровень - Механическая травма головного мозга - Церебральный паралич,	- Маленькие контрактуры ноги, колена, бедра приемлемым. - Небольшой сколиоз или небольшой лордоз приемлемым. - Небольшая разница длины ног (2 см) приемлемым. Более 2 см - ортопедическая обувь требуется.	Хорошее, среднее или плохое физическое состояние. Хорошая средняя или плохая стабильность ствола. Обе руки должны быть активны Низкая спастичность. Полный контакт.

**Рекомендуем использование Мастер Dynamic Актив плюс в лечении и профилактике заболеваний.**

Пункт	Болезнь	Возможности использования.
1	Улучшение сердечно-сосудистой системы.	+ + +
2	Лечение ортостатического гипотензивного синдрома.	+ + +
3	Лечение и профилактика венозного застоя и венозного тромбоза.	+ + +
4	Совершенствование дыхательной системы.	+ + +
5	Предупреждение против легочной эмболии.	+ + +
6	Остеопороз	+ + -
7	Улучшение мочевого дренажа	+ + +
8	Предупреждение против пролежней, лечения пролежней.	+ + -
9	Улучшение функции кишечника.	+ + +
10	Лечение возмущений мочеиспускания.	+ + +
11	Лечение возмущений дефекации.	+ + +
12	Улучшение психологического состояния.	+ + +
13	Лечение остеопороза.	+ + -
14	Предупреждение против атрофии мышц, лечения атрофия мышц	+ + +
15	Лечение контрактур , профилактика против контрактурам.	+ + +
16	Улучшение суставов ног, колен и тазобедренных суставов.	+ + +

- + + + неограниченное использование
- + + - почти неограниченное использование
- + - - ограниченное использование
- - - - no usage

## ТИПОВЫЕ реабилитационные упражнения / реабилитационная программа

	Этап.	Описание упражнений	Рекомендуемое количество
1	<p><b>Начальный этап:</b> (Стоя) Пациент должен иметь возможность встать без посторонней помощи или с помощью здоровых людей.</p>	<p><b>Master Dynamic Classic:</b> Стоя из инвалидной коляски без посторонней помощи или с помощью здорового человека: - Размещение ног на платформах - Размещение колена в колени опор - Стоя - Блокировка задней части корсета - Вернись на инвалидную коляску</p> <p><b>Master Dynamic Active Plus; Active Drive</b> Размещение ноги на платформах - Перенос из инвалидной коляски на сиденье стэндер - Размещение колена в колени опор - Крепление таза пояса - Отпускание систему блокировки - Стоя - Блокировка задней части корсета - Вернись на инвалидную коляску</p>	<p>В зависимости от состояния организма это упражнение следует начинать в первые дни обучения и может быть завершено, когда пациент и его воспитатель будут обучены достаточно, чтобы встать и сесть безопасно и комфортно.</p> <p style="text-align: center;">Упражнения: Подъем с инвалидной коляской и возвращение к сидячем положении</p> <p style="text-align: center;">3 – 10 раза ; 3 раза в день</p>
2	<p><b>Первый этап:</b> (Адаптация к вертикальном положении) Пациент должен иметь возможность держать его ствол в вертикальном положении. Адаптация системы кровообращения и органов дыхания в новое положение</p>	<p>В положении стоя. Пациент должен захватить за ручки и держать ствол в вертикальном положении</p> <p>Пациент пытается встать в положение стоя, и на инвалидную коляску без посторонней помощи с использованием системы Reha Gym.</p>	<p>Стоя в вертикальном положении</p> <p style="text-align: center;">5 – 10 x ( 05min – 5min )</p> <p>Приседания и половины приседания</p> <p style="text-align: center;">5 x 3-5</p>



3	<p><b>Второй этап.</b> (Балансировка) Пациент пытается узнать, как сделать баланс</p>	<p>В положении стоя, пациент должен захватить за ручки и держать ствол в вертикальном положении.</p> <p>В положении стоя, пациент должен захватить за ручки и пытается двигать свой ствол слева направо (один ход за 1 секунду), пока бегуны не начнут поднимать над уровнем пола (3 - 5 см).</p> <p>Пациент пытается встать в положение стоя, и на инвалидную коляску без посторонней помощи с использованием системы Reha Gym.</p>	<p>Когда пациент достаточно свободно контролирует положение своего туловища и рук, он может начать делать балансировку.</p> <p>В зависимости от состояния организма упражнений должно быть сделано в нескольких сериях: Балансировка - 1 мин Перерыв - 2 мин или более Общая сумма применяется: 2-5 серии в начале 10 серия 3 раза в день через 3-6 месяцев</p> <p>Приседания и половины приседания 5 x 5-10</p>
4	<p><b>Третий этап.</b> (Ходьба) Пациент пытается идти вперед и оборачиваться</p>	<p>В положении стоя, пациент должен захватить за ручки и пытается двигать свой ствол слева направо (один ход за 1 секунду), пока бегуны не начнут поднимать над уровнем пола (3 - 5 см).</p> <p>Когда ручка бегуна: который поднял над полом поднята, бегун перемещается вперед. Когда ручка бегуна: который поднял над полом тянут в сторону бегун оборачиваясь</p> <p>Пациент пытается встать в положение стоя, и на инвалидную коляску без посторонней помощи с использованием системы Reha Gym.</p>	<p>В зависимости от состояния организма: 3 x 15 – 30мин или более</p> <p>Приседания и половины приседания 5 x 10</p>
5	<p><b>Четвертый этап.</b> (Ходьба) Пациент пытается идти в обратном направлении.</p>	<p>В положении стоя, пациент должен захватить за ручки и пытается двигать свой ствол слева направо (один ход за 1 секунду), пока бегуны не начнут поднимать над уровнем пола (3 - 5 см).</p> <p>Когда ручка бегуна: который поднял над полом поднята, бегун</p>	<p>Как и выше 10 × 30 ходьба назад.</p> <p>Приседания и половины приседания 10 x 10</p>

		<p>перемещается вперед.          Когда ручка бегуна: который поднял над полом тянут в сторону бегун оборачиваясь</p> <p>Когда ручка бегуна: который поднял над полом тянут вниз бегун перемещается в обратном направлении.          Пациент пытается встать в положение стоя, и на инвалидную коляску без посторонней помощи с использованием системы Reha Gym.</p>	
6	<p><b>Шестой этап.</b>          (Повседневная жизнь)          Пациент пытается сделать повседневную деятельность в положении стоя.</p>	<p>В положении стоя, пациент идет вперед, назад и оборачивается. Кроме того, он пытается сделать повседневную деятельность в кухне, ванной, он может сделать физические упражнения.</p> <p>Пациент пытается встать в положение стоя, и на инвалидную коляску без посторонней помощи с использованием системы Reha Gym.</p>	<p>В зависимости от состояния организма:          Стоя в вертикальном положении          30 - 90 мин          Балансировка          Ходьба</p> <p>-</p> <p>Приседания и половины приседания          10 x 10 - 20</p>

### Показания и противопоказания к использованию динамических стендеров.

		Происхождение болезни
1	<b>Показания</b>	Болезнь приводит к параплегии. - Травма спинного мозга - Церебральный травм - Спина позвоночника - Церебральный паралич - Рассеянный склероз - Дистрофия мышц - Парез ( кровоизлияние в мозг)
2	<b>Противопоказания</b>	Тяжелая психическая болезнь. Штаты предшествующие сердечный приступ Штаты предшествующие мозговой инсульт Расширенный остеопороз Глубокие деформации ноги Глубокие деформации тазобедренных суставов
3	<b>Относительные противопоказания</b>	Плохое состояние тела Большая масса тела Глубокая тетраплегия Плохое состояние дыхательной системы Остеопороз Дегенеративные изменения Пролежни, которые в непосредственном контакте со Стендером Большая спастичность

## ТЕХНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ:

### Карта Измерения - Основные параметры тела:

	Параметр тела.	Почему этот параметр важен?	Способ измерения.
1	Вес тела.	В соответствии с массой тела мы выберем подходящую силу газовых пружин. На основе веса тела, роста, возраста, вполне возможно оценить другие важные параметры тела пациента.	Отсутствие специальных требований. Все виды измерений являются приемлемыми.  + - 3 кг
2	Рост.	Согласно роста и массы тела мы можем выбрать размер Стендер.	Пациент должен носить обувь, в которой он будет использовать стендер. Положите больного на пол или на кровать. <b>Он должен лежать на спине.</b> Измерьте расстояние от верхней части головы до солей обуви.
3	Расстояние от солей обуви к оси коленного сустава.	Каблук пациента поддерживается платформами, но его хвостовик обычно поддерживается несколько ниже колена-колпачка. Это расстояние является важным для правильного настроя положения держателя колена.	Пациент должен носить обувь, в которой он будет использовать стендер. Положите больного на пол или на кровать. <b>Он должен лежать на спине.</b>  Измерьте расстояние от солей его обуви до оси коленного сустава
4	Расстояние от солей обуви к оси тазобедренного сустава.	Согласно этой дистанции мы установим высоту стендера.	Пациент должен носить обувь, в которой он будет использовать стендер. Положите больного на пол или на кровать. <b>Он должен лежать на спине.</b> Измерьте расстояние от солей его обуви до оси тазобедренного сустава <b>Не измерить это расстояния в положении сидя на инвалидной коляске!</b>

5	Расстояние от солей обуви к оси запрета плеча.	В соответствии с этим расстояния и информации о стабильности туловища мы установим высоту поддержки ствола и положение поддержки груди.	Пациент должен носить обувь, в которой он будет использовать стендер. Положите больного на пол или на кровать. <b>Он должен лежать на спине.</b> Измерьте расстояние от солей его обуви до оси запрета плеча.
6	Ширина таза	По ширине таза будет настроена ширина корсета что приводит к ширине бегунов. Когда корсет корсет слишком узок , пациент не в состоянии двигаться от инвалидной коляски в стендер Когда корсет широкий труднее для пациента, чтобы сделать баланс и поднять бегуны над полом.	Положите больного на пол или на кровать. <b>Положите пациента на правой стороне.</b> Поместите линию горизонтально на верхней части бедра. Измерьте расстояние от поверхности кровати или поверхности пола до линии.
7	Глубина таза	По глубине в тазу настроена глубина корсета. Когда эта глубина корсета мала невозможно зафиксировать корсет. Когда глубина корсета большая, таз пациента перемещается на спине, и ходьба является более трудным. Когда тело пациента в вертикальном положении, ходит легко.	Пациент должен носить обувь, в которой он будет использовать стендер. Положите больного на пол или на кровать. <b>Он должен лежать на спине.</b> Поставьте горизонтальную линию на животе у оси бедра. Измерьте расстояние от поверхности кровати или поверхности пола до линии.
8	Размер обуви.	По размеру обуви, мы выбираем размер платформы.	
9	Информация о деформации ног.	На основе этой информации мы можем разработать специальный, выполненный на заказ ортопедический систем. Мы всегда рекомендуем покупку ортопедической обуви.	<b>Это измерение должно быть сделано опытным физиотерапевтом.</b>
10	Информация о деформаций коленного сустава.	На основе этой информации, мы можем установить положение держателей колена Следует избежать ситуации, когда держатель	<b>В случае серьезных деформаций коленного сустава, это измерение должно быть сделано опытным физиотерапевтом.</b>

		<p>колени толкает коленной чашечки.  Держатель колена всегда должен быть перпендикулярен голени пациента.  В случае серьезных коленных деформаций следует использовать специальные ортопедические системы.</p>	
11	Информация о деформациях бедра	<p>На основе этой информации мы устанавливаем глубину корсета и положение поддержки груди.</p>	<p><b>В случае серьезных деформаций тазобедренного сустава, это измерение должно быть сделано опытным физиотерапевтом.</b></p> <p>In case of hip contracture measurement should be done as follows:  Положите больного на пол или на кровать.  <b>Он должен лежать на животе.</b>  Поместите линию горизонтально на верхней части таза.  Измерьте расстояние от поверхности кровати или поверхности пола до линии.</p>
12	Информация о несоответствиях ноги.	<p>На основе этой информации мы выбрать дизайн платформы  Для того чтобы исправить эту деформацию, мы должны положить неисправную ногу немного вверх,  Когда одна нога короче второй, платформы загружаются по-разному, ходьба намного сложнее.  Мы всегда рекомендуем покупку ортопедической обуви.</p>	<p><b>Это измерение должно быть сделано опытным физиотерапевтом.</b></p>
13	Информация о спастичности.	<p>Эта информация позволяет нам выбрать стендер подходящий для пациента</p>	<p>-----</p>
14	Информация о пролежнях.	<p>Эта информация позволяет нам предлагать</p>	

		пациенту обивку на заказ, чтобы избежать давления на эти части тела.	-----
15	Информация о возрасте.	Эта информация позволяет нам выбрать стендер подходящий для пациента	

### ПАРАМЕТРЫ Стендера.

	Параметры стендера.	Почему этот параметр важен?	Способ измерения.
1	Высота стендера.	Стендер собран таким образом, что расстояние от поверхности платформы для горизонтального разъема корсета будет похожа на расстоянии от солей обуви пациента к оси его бедра. Только тогда ходьба очень проста.	Измерьте расстояние от поверхности платформ, к оси корсета.
2	Ширина корсета	Ширина корсета должна быть как можно плотнее, но должно быть это возможным вставка открытой руки между хип пациента и боковую защиту корсета. <b>Чем шире корсет, тем труднее ходить.</b>	Измерьте расстояние между боковыми щитами корсета.  (В гарантийном талоне, мы измеряем расстояние между металлическими частями корсета ).
3	Глубина корсета.	Глубина корсета должна быть как можно плотнее, но это должно быть это возможным вставить открытой руки между живот пациента и переднюю щиту корсета. Чем глубже корсет, тем труднее ходить.	Измерьте расстояние между передними и задними щитами корсета  ( В гарантийном талоне, мы измеряем расстояние между металлическими частями корсета ).
4	Положение держателя колена.	Голени пациента должны быть поддержаны немного ниже коленной чашечки. Нога должна быть прямой, насколько это возможно. Чем больше коленный сгиб, тем больше сила на голени, тем труднее ходьба. Держатель колена не должен нажать чрезмерно на внутренней или внешней стороне голени.	Мы должны измерить высоту держателя колена. Измерьте расстояние между поверхностью платформы и фиксирующего винта держателя колена. Окончательную корректировку мы должны сделать с пациентом (после того как мы вставим его в первый раз).

5	Положение платформы.	<p>Каблук пациента поддерживается на задней части платформы.</p> <p>Во время стоя тело пациента должно быть в вертикальном положении.</p> <p>Платформы перемещены в спине могут привести к чрезмерному изгибу колена.</p> <p>Платформы перемещены на фронт могут привести к чрезмерному давлению на голени. .</p>	Мы измерить расстояние от задней стенки платформы к рычагу сустава.
6	Положение ручки.	<p>Ручка может быть перемещена в задней и передней, и может и может поворачиваться вокруг горизонтальной оси.</p> <p>В положении стоя, ствол пациента должен быть расположен вертикально, руки немного согнуты в локтях и руки должны быть на ручках.</p>	Мы рекомендуем, чтобы сделать эту корректировку с пациентом.
7	Положение сиденья.	<p>Низкое положение сиденья - очень легко перейти от инвалидной коляски сидение стендера, но во время стоя таз пациента перемещается к задней.</p> <p>Высокое положение сиденья - немного трудно перейти от инвалидной коляски сидение стендера, но во время стоя таз пациента не перемещается к задней.</p>	Мы рекомендуем, чтобы сделать эту корректировку с пациентом.
8	Положение поддержки груди.	Пациент не должен лежать на поддержке груди, даже если он не в состоянии держать свой ствол в вертикальном положении.	Мы рекомендуем, чтобы сделать эту корректировку с пациентом.
9	Высота боковых щитов ствола .	<p>Когда пациент в состоянии держать свой ствол в вертикальном положении, боковые щиты должны быть в нижнем положении.</p> <p>Когда пациент не в состоянии держать свой ствол в вертикальном положении, боковые щиты должны быть в их высоком положении.</p>	Мы рекомендуем, чтобы сделать эту корректировку с пациентом.
10	Сила газовых пружин	Сила газовых пружин зависит от веса тела	Это всегда вычисляется на основе веса тела



		пациента и высоты тела.	пациента и высоты стенде
11	Ширина бегунов.	<p>Некоторые люди хотят ходить по всем дому из одной комнаты в другую. В этом случае важно знать ширину двери. Достаточно ли этого или нет?</p> <p><b>Кроме того, следует помнить, что:</b> Меньше общая ширина бегунов - легче ходить. Больше общая ширина бегуна - сложнее ходить.</p>	Мы измеряем расстояние между передними внешними резиновыми ножками. Направляющие параллельны друг другу, стабилизационный стержень должен быть перпендикулярны бегунов.
12	Высота резиновых ножек.	Разница в высоте между внутренними и наружными резиновыми ножками и ширина бегунов влияют на легкость балансировки.	Мы вычислим высоту ножки на основе карты измерения.