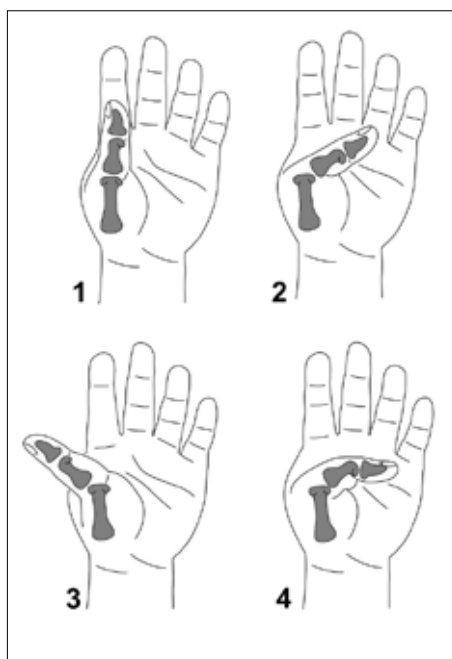


**Rycina 4.2.** Ułożenie ręki według klasyfikacji Zancolliego.

Źródło: opracowanie własne.



**Rycina 4.3.** Ułożenie kciuka według klasyfikacji House'a.

Źródło: opracowanie własne.

### 4.2.4. Klasyfikacja House'a

Klasyfikacja deformacji kciuka według House'a służy do określenia pozycji kciuka podczas czynności chwytania oraz stwierdzenia spastyczności mięśni generujących siły deformujące stawy. Pozycja kciuka jest oceniana w połączeniu z pozycją stawu śródrečno-paliczkowego. Polecamy pacjentowi chwytanie prostych przedmiotów w pozycji siedzącej [House, 1981; Geerdink, 2014].

**Tabela 4.4.** Rodzaje deformacji kciuka w klasyfikacji House'a

<b>Typ I</b>	Przywiedzenie kości śródrečna, spastyczność mięśnia przywodziciela kciuka
<b>Typ II</b>	Przywiedzenie śródrečna, zgięcie w stawie śródrečno-paliczkowym; spastyczność mięśnia zginacza krótkiego kciuka
<b>Typ III</b>	Przywiedzenie śródrečna, wtórna deformacja – przeprost kciuka, niestabilność w stawie śródrečno-paliczkowym; przedłużająca się spastyczność mięśnia przywodziciela kciuka
<b>Typ IV</b>	Przywiedzenie śródrečna, zgięcie stawu śródrečno-paliczkowego i zgięcie stawu międzypaliczkowego; spastyczność mięśni przywodziciela kciuka, zginacza krótkiego kciuka oraz zginacza długiego kciuka

Źródło: opracowanie własne na podstawie House, 1981.

### 4.2.5. Ocena chwytów

Podczas prowadzenia terapii dzieci bardzo ważna jest wiedza terapeuty na temat rozwoju chwytu. Obserwacja poziomu rozwoju chwytu dziecka pozwala zaplanować cel terapii, tak by ukierunkowany był na rozwiązanie rzeczywistych jego trudności wpływających na sprawność motoryki małej. **Rozwój chwytania** jest jednym z dłuższych procesów w rozwoju dziecka. Postępuje on indywidualnie u każdego dziecka od odruchowego chwytania do zdobycia umiejętności chwytu dowolnego.

Rozwój chwytów został opisany w rozdziale 5.2.

**Moberg Pick Up Test** jest szybkim i łatwym w przygotowaniu testem stosowanym przez terapeutów zajęciowych do oceny chwytu, podnoszenia, manipulacji oraz identyfikowania małych przedmiotów (ryc. 4.4). Podczas badania terapeuta pokazuje pacjentowi 10 metalowych przedmiotów (spinacz do papieru, agrafkę, śrubę, gwóźdź, podkładkę pod nakrętkę, nakrętkę motylkową, małą nakrętkę sześciokątną, dużą nakrętkę sześciokątną, małą monetę, dużą monetę). Pacjent przekłada jedną ręką (osobno prawą i lewą) każdy przedmiot, pojedynczo, do pudełka z kontrolą wzroku i bez kontroli wzroku. Podczas przekładania terapeuta mierzy czas poszczególnych prób [Carol, 1999; Wallen, 2016].