

Практичні рекомендації щодо лікувальної фізичної культури для осіб із хворобою Паркінсона

Львівський державний університет фізичної культури (м. Львів)

Постановка проблеми й аналіз останніх наукових досліджень і публікацій. Хвороба Паркінсона (ХП) є одним із найпоширеніших хронічних прогресуючих захворювань нервової системи у людей похилого віку. ХП є причиною близько 75 % випадків синдрому паркінсонізму, який клінічно характеризується брадикінезією, ригідністю та тремтінням у стані спокою, а на пізніх стадіях – і постуральною нестабільністю. Залежно від сили вираженості симптомів, розрізняють п'ять стадій. На 1-й стадії рівень неповносправності та симптоми перебігу хвороби Паркінсона виражені найменше, відповідно, на 5-й – значне погіршення всіх симптомів та важка неповносправність хворого.

Хвороба залишається загадковою з моменту описання у 1817 р. Джеймсом Паркінсоном стосовно етіології безпосередніх чинників чи факторів ризику. Серед останніх очевидним є вік хворих (понад 50 років). За даними епідеміологічних досліджень розповсюдженість хвороби коливається від 100 до 200 випадків на 100 тис. населення і значно збільшується з віком [1].

Формування правильного рухового стереотипу в осіб із хворобою Паркінсона є одним з основних завдань лікування. У цьому аспекті фізична реабілітація, завданням якої є намагання допомогти пацієнтові компенсувати втрачені рухові функції й автоматизми для профілактики травм і падінь, може надати суттєву допомогу не тільки у побуті, але й у діяльності, що вимагає виконання рухів, які безпосередньо пов'язані з професією.

В основному хворим із цією патологією важко розпочати рух, змінити його напрямок, положення тіла, а також визначити необхідний темп руху.

У зв'язку з тим, що методика фізичної реабілітації хворих із цією нозологією недостатньо висвітлена у вітчизняній науковій літературі, ця тема залишається актуальною.

Мета дослідження – сформулювати практичні рекомендації щодо застосування лікувальної фізичної культури для осіб з хворобою Паркінсона.

Виклад основного матеріалу дослідження та його обговорення. Лікувальна фізична культура (ЛФК) є ефективним засобом відновлення руху. Вона укріплює організм хворого, сприяє відновленню порушених функцій. Фізичні вправи підвищують тонус, покращують функцію дихальної і серцево-судинної систем, а також стимулюють окисно-відновні процеси. Фізичні вправи тонізують і нормалізують функції нервової системи. При паркінсонізмі ЛФК застосовують для боротьби з тремором та ригідністю м'язів [2]. Здійснення безпечної, самостійної ходьби залежить від постави, рівноваги й координації рухів на початку ходьби та при зупинці.

Більшість проблем хворих паркінсонізмом пов'язана з початком руху, змінами напрямку, зміною положення тіла, необхідного темпу руху [3].

На заняттях ЛФК хворим паркінсонізмом необхідно притримуватись таких практичних рекомендацій:

1. Вибирати слід комплекс вправ, які пристосовані до індивідуальних особливостей і ступеня моторного дефекту конкретного пацієнта.

2. Розпочинати заняття ЛФК слід у повільному темпі в безпечних і комфортних умовах, поступово збільшуючи кількість вправ і темп їх виконання.

3. Тренування рівноваги спочатку проводять сидячи і тільки потім стоячи (в безпечних умовах), здійснюючи швидкі переміщення тіла в різні сторони.

4. Перед початком руху рекомендують похитати розслабленими руками вперед, назад і в сторони, що дасть змогу зняти або зменшити напругу і полегшить початок руху.

5. Якщо важко зробити крок чи є відчуття “прилипання ніг до підлоги”, можна поставити ногу на пальці та похитати розслабленими руками вперед, назад і в сторони, що дасть змогу зняти або зменшити напругу й полегшить початок руху.

6. Якщо важко встати зі стільця, слід постаратися виконати це швидко. Сідати на стілець рекомендують повільно, нахиливши тіло вперед.

Слід включати комплекси вправ для м'язів обличчя (вправи перед дзеркалом), шиї, тулуба. Пасивна гімнастика проходить короткочасно в повільному темпі й змінюється на активну. В комплекс включаються вправи для суглобів рук і ніг, а також вправи, спрямовані на вироблення правильної постави, ходи, коливальних рухів руками.

Щоразу хворий повинен виконувати прості, доступні, але різноманітні вправи, для того щоб посилити корегуючу функцію кори головного мозку [4].

Американська асоціація хворих на паркінсонізм пропонує такі практичні вказівки: при ходьбі або стоянні ступні повинні бути розставлені на 25 см одна від одної, а ноги не повинні перехрещуватись. Пальці ніг треба проносити над землею, щоб уникнути спотикання. При ходьбі потрібно інтенсивно махати руками. Пацієнт повинен дивитись вперед, а не під ноги. Намагатися робити широкі кроки. При повороті пацієнт повинен заздалегідь передбачити виконання широкої дуги, причому він завжди має йти тільки вперед і не повинен перехрещувати ноги. Якщо пацієнт усвідомлює, що він іде вперед або назад занадто швидко, то треба відразу ж зупинитись. Знову розпочати ходьбу можна широкими кроками, високо піднімаючи ноги. Під час ходьби не варто розмовляти, бо це відволікає пацієнта і не дає можливості йому зосередитись на правильному виконанні ходьби. При тренуванні ходьби слід перевіряти правильність постави перед дзеркалом.

Займатися лікувальною гімнастикою рекомендується вранці, коли тонус м'язів після сну дещо знижений. Не слід втомлювати хворого гімнастикою, слід застосовувати вільні вправи без силового компоненту, тому що сила м'язів зберігається.

Цілеспрямовано використовувати махові вправи як без знаряддя, так і з гімнастичними палицями, булавами. Для загального відносного розгальмовування корисно вводити вправи з м'ячами в доступній ігровій формі.

Якщо переважає тремтіння, хворому не можна довго лежати чи сидіти, тому що під час руху тремтіння зменшується. Тремор і ригідність м'язів зменшуються, якщо вправи виконувати в теплій воді [5].

Щоб протидіяти мовній дизартрії, слід виконувати вправи з глибокого, ритмічного дихання, тренувати артикуляцію під наглядом ортопеда, з яким можна також проконсультуватись щодо слинотечі й дисфагії.

За допомогою твердого, зручного взуття можна забезпечити більшу стійкість, а також полегшити незручність через скутість гомілково-стопного суглоба й молотоподібних пальців.

Для кращого самообслуговування можна переробити одяг під заціпки-“липучки” й зіпери. Можна порадити користуватись підвищеними сидіннями на унітаз, поручнями й великими ручками.

Цілеспрямовано також проводять лікувально-гімнастичні вправи в теплих ваннах або басейнах.

Хворих на паркінсонізм потрібно навчати обслуговувати себе, навіть якщо це дуже важко, і при можливості допомагати близьким. Повне відсторонення від праці може помітно погіршити стан хворого.

Висновок. Вивчивши і проаналізувавши вітчизняні та закордонні літературні джерела, ми виявили ряд основних практичних рекомендацій при заняттях лікувальною фізичною культурою з особами, які страждають на хворобу Паркінсона. На основі цих рекомендацій буде сплановано авторську програму фізичної реабілітації.

Література

1. Артемьев Д. В. Современный подход к лечению начальных стадий болезни Паркинсона // Журн. неврологии и психиатрии.– 2005.– № 11.– С. 55.
2. Окамото Г. Основи фізичної реабілітації.– Л., 2002.– С. 179–182.
3. Медична та соціальна реабілітація: Навч. посіб. / За заг. ред. І. П. Мисули, Л. О. Вакуленко.– Т.: Укрмедкнига, 2005.– С. 36.
4. Грегори Р. Некоторые подходы к лечению болезни Паркинсона // Журн. неврологии и психиатрии.– 2001.– № 5.– С. 58–60.
5. Марченко О. К. Фізична реабілітація хворих із травмами й захворюваннями нервової системи.– К.: Б. в., 2006.– 195 с.

Анотації

Вивчивши і проаналізувавши вітчизняні та закордонні літературні джерела, автор статті характеризує основні практичні рекомендації щодо занять лікувальною фізичною культурою з особами, які страждають на хворобу Паркінсона. На основі цих рекомендацій буде сплановано авторську програму фізичної реабілітації.

Ключові слова: хвороба Паркінсона, симптом паркінсонізму, гіпокінезія, ригідність, тремтіння, лікувальна фізична культура.

Изучив и проанализировав отечественные литературные источники, автор статье рассматривает основные практические рекомендации к занятиям лечебной физической культурой с лицами, которые имеют болезнь Паркинсона. На основании этих рекомендаций будет спланирована авторская программа физической реабилитации.

Ключевые слова: болезнь Паркинсона, симптом паркинсонизма, гипокинезия, ригидность, дрожание, лечебная физическая культура.

After learning and analyse national literature in station is shown main clinical display of Parkinson's disease. It is described the level, which determine the level of disease, on it's foundation will be planed the author's program of phisical rehabilitation.

Key words: Parkinson's disease, parkinsonism symptom, hyrokinesis, rigidity, trembling.