

# Možnosti fyzioterapie

## u pokročilých stadií Parkinsonovy nemoci

Fyzioterapie je u těchto stadií **nutnou součástí léčby**. Snažíme se zabránit vzniku druhotných komplikací. Pacienti trpí častými nepředvídatelnými fluktuacemi stavu (on-off stavy a wearing off) a dyskinézami. Dalšími komplikacemi jsou ztuhlost kloubů, zkrácení svalů a šlach hlavně v místech flekčního držení. Proto nelze provést pohyb v celém rozsahu a dochází k omezení hybnosti a snížení svalové síly. Často se objevují dechové obtíže a potíže s polykáním. Pacienti mají větší problémy s mobilitou nebo jsou upoutáni na lůžko. Pro chůzi nebo stoj postupně potřebují hůlku, chodítko až se nakonec stávají závislími na vozíku a úplné pomoci rodiny.



**Při výskytu dyskinéz** (abnormální, mimovolní pohyb během on periody, často se zvyrazní při aktivitách) se zaměřujte na správné provedení pohybu.

- Cvičme pomalu a tahem.
- Před započítím pohybu jdeme do protažení.
- Z fyzioterapeutických metodik využíváme hlavně Vojtovu metodu a metodu manželů Bobathových.
- Dojde-li ke zvyraznění dyskinéz, přerušme pohyb.

**U pacientů, kteří jsou upoutáni na lůžko, se zaměřujeme na následující:**

**Dechová cvičení** – slouží k ventilaci plic, dojde k lepšímu oxygenci krve u ležících pacientů. Mají vliv i na posturální funkci a na držení těla.

- Nádech nosem postupně do všech částí (horní hrudní, dolní hrudní a břišní dýchání), nejvíce využíváme břišní dýchání.
- Provedeme několik hlubokých nádechů (2–3).
- Vsedě provedeme nádech s extenzí trupu a s výdechem povolíme.
- Vsedě provedeme nádech se vzpažením rukou a s výdechem připažeme.

**Prevence dekubitů** – důležitá součást u dlouhodobě ležících pacientů

- Je nutné polohování na lůžku každé 2–3 hodiny.
- Kůže musí být pružná a měkká, u vysušené kůže dochází častěji ke vzniku dekubitů.
- Musíme vybrat kvalitní lůžko – dobře polohovatelné, omyvatelné.
- Musíme vybrat kvalitní matraci – pevnou, pacient by do ní neměl zapadnout, ale neměl by cítit ani tlak v oblasti pánve nebo ramen.

### Prevence kontraktur

- Často střídejte polohy na lůžku, mějte fyziologické postavení kloubů, můžete vybírat z velkého množství polohovacích pomůcek.
- Denně protahujte svaly končetin a trupu – hlavně svaly s tendencí ke zkrácení. Uvedte končetinu do polohy, kdy cítíte tah a zde vydržte, nesmíte cítit bolest v daném svalu.
- Aktivně nebo pasivně procvičujte všechny svalové skupiny – pohyby provádějte střední rychlostí, opakujte 6x – 8x.

### Nácvik mobility

- Nacvičte přesuny na posteli – postupně nacvičujte ohnutí kolen, zvednutí pánve, posunutí pánve nebo trupu, otáčení na lůžku – provádějte několikrát denně.
- Nacvičte zvedání do sedu nebo stoje – záleží, v jakém stadiu nemoci se nacházíte. Při prvních pokusech Vám může pomoci fyzioterapeut a nacvičit tyto přesuny s Vámi. Doma máte úplně jiné podmínky než v ordinaci, proto je praktičtější nacvičit tyto úkony v domácím prostředí.
- Zajistěte si a vyzkoušejte vhodné pomůcky pro mobilitu pacienta a natrénujte chůzi s nimi.

**Fyzioterapie  
se snaží zabránit  
vzniku druhotných  
komplikací**