

Parkinsonova choroba a rehabilitace

admin004. 09. 2015

Parkinsonova nemoc patří mezi velmi rozšířené neurodegenerativní onemocnění. **Postihuje nervový systém zejména v oblasti pohyblivosti, ale zasahuje i mnohé další součásti (nálada, tělesná výkonnost apod.).** Přestože se výzkumu tohoto onemocnění věnují obrovské mezinárodní vědecké skupiny, **zatím lékařská věda nedokázala najít účinný lék** – dokáže jen zpomalit průběh této nemoci a omezit do určité míry její vnější projevy.

Přestože v prvních stádiích onemocnění jsou projevy onemocnění (pomalé, třes, ztuhlost apod.) jen minimálně viditelné, už tehdy má význam pohybová léčba – **tj. rehabilitace**. V pokročilejších stádiích pak tvoří rehabilitace klíčovou součást léčby, takřkajíc základní kámen, na kterém se dá „z léků stavět dobrá hybnost“. **Pokud je základní kámen příliš chatrný, léky fungují málo nebo méně než by mohly.**

Léky bez pravidelného cvičení pomáhají méně

Je třeba připomenout, že ačkoli rehabilitace se zaměřuje zejména na ovlivnění fyzických schopností, **výrazně působí i na psychiku** – s každým zvládnutým cvikem nebo zlepšením pohyblivosti přichází ruku v ruce i zlepšení nálady a pocit sebeuspokojení a lepšího sebevědomí z nabytých dovedností. Když se zamyslíme nad rehabilitací, uvědomíme si její nepostradatelnost – pokud bychom totiž jako malá miminka netrénovali nejdříve 100x denně zvedání hlavy nebo přetočení ze zad na břicho, nedokázali bychom se o několik měsíců posadit. Podobně bez stokrát opakovaných cvičení v lezení a „padání na zadek“ bychom se nenaučili chodit. **A žádné léky na světě bez tohoto tréninku nenaučí dítě chodit!**

Naše malé upozornění: Pod slovem rehabilitace si mnozí představují občasné dojíždění do nějaké nemocnice nebo ambulance, kde par minut pod vedením fyzioterapeuta či jiného pracovníka předvádí nějaké cviky zda postupy a následně návrat domů a zapomenutí na nějakou pohybovou léčbu.

Pravidelnost cvičení je důležitá

Klíčem ke správné rehabilitaci je však především každodenní, pravidelné domácí cvičení. Každé cvičení přitom může být jen zcela krátké – 10 až 15 minut. **Důležité je hned druhý den na cvičení nezapomenout, nebo jej neodkládat na zítra, na večer, na jindy ...**

Hlavní oblasti, které se snažíme rehabilitací ovlivnit je pomalé pohyby, ztuhlost těla, třes, neobratnost, únava a nestabilita postoje a chůze. Přitom obvykle třes nezpůsobuje pacientům takové potíže, že by se na něj běžně stěžovali. **Zato ztuhlost a pomalé pohyby patří mezi výzvy, s nimiž je třeba denně bojovat a jejich ovlivnění cvičením patří k velkým vítězstvím každého parkinsonika.**

Nácvik obratnosti rukou

Na tuto oblast je nevhodnější využít jakékoliv míčové hry, nebo **jednodušeji ruční práce**. V počátečních stádiích onemocnění je vhodné co nejvíce zachovávat tělesná cvičení, při kterém

ruce intenzivně pracují – např. házení a chytání míče, frisbee (létající talíř), petanque ... v pokročilých stádiích, kdy je pohyb rukou již značně omezen je vhodné trénovat např. posouvání žetonů nebo mincí po předem nakreslené dráze nebo jejich úchop do ruky a přesun na jiné místo. Rovněž historické dětské hračky či skládačky mají překvapivý efekt – jako dospělí jsme si odvykli skládat Lego nebo Merkur, ale právě tyto hry nám jako dětem přinesly potřebnou zručnost. **Proto se netřeba stydět využít jich i v dospělosti!**

Nácvik chůze a obratnosti ve stoje

Většina parkinsoniků má jako klíčovou potřebu pro zachování soběstačnosti právě chůzi. Přitom nestabilita, neobratnost chůze nebo riziko pádů způsobuje obavy, nejistotu a následnou sociální izolaci (nepůjdu ven, neboť co když spadnu ...). Na nácvik obratnosti chůze je nejlépe využít rytmus. Tento rytmus může být zvukový nebo obrazový – skutečný nebo jen v mysli.

Při zahájení chůze (vykročení) je vhodné odečíst si samotný úkon (jedna, dva, tři, teď ...), nebo rytmicky počítat kroky (levá, pravá, levá, pravá). Podobně je možné využít např. rytmickou hudbu z rádia nebo použít walkman (MP3 apod.). Mozek vnímá tyto rytmické signály a dokáže překvapivě zlepšit chůzi (která má jasně rytmický charakter). Jako vizuální rytmickou stimulaci lze využít jakoukoliv podlahu s pravidelným vzorem (ideální jsou pásy nebo čtverce se vzdáleností čar 30-40 cm), tj. koberce, dlažba apod. **Přitom je však nutné dát pozor na neklouzavý povrch!**

Když se podaří zlepšit samotnou chůzi, je třeba se zaměřit na vstávání ze sedu, otočení se na místě nebo náhlé změny směru – zde je podobně možno využít rytmus (např. si přestavit, že vnitřní hodiny v hlavě jsou zkažené a tak je třeba dát mozku rytmus zvenku – obligátní „tři-čtyři“ může překvapivě dobře pomoci a mnozí pacienti dokáží náhlé poruchy hybnosti zvládnout právě takovým vnitřním metronomem – v duchu si počítají nebo se „odstartují“ na každý nutný pohyb).

Řečové cvičení při parkinsonismu

Hlas a řeč je u některých pacientů prvním příznakem onemocnění. V pokročilejších stádiích je narušena téměř u všech pacientů. Odborně se tišší, méně zřetelná nebo méně obratná řeč u parkinsoniků označuje jako hypokinetická dysartrie. „Obratnost“ jazyka je vhodné cvičit dennodenně – ale trošku jiným způsobem než u běžných rodinných hádek :) Je třeba se zaměřit zejména na vyprávění nebo hlasité čtení delších úseků textu. Nejde přitom ani tak o „recitaci“ nebo básnický přednes, pomáhá například přečíst text vyšším a nižším hlasem, trénovat hlasový rozsah (dlouhé samohlásky trénovat od nejhlubšího hlasu až po nejvyšší) a také střídat čtení či mluvení pomaleji a rychleji – tyto cviky pomohou nejen učinit řeč zřetelnější, ale odstraňují i „robotický“ nádech parkinsonského hlasu (tzv. aprozódii).

Dechová cvičení

Součástí řečové rehabilitace jsou i **dechová cvičení** – řeč je u parkinsoniků totiž často tichá ne kvůli poruše v hlasových ústrojí, ale **pro ztuhlost mezižebních svalů tvořících výdech**. Trénink ve foukání balonku, odfouknutí pingpongového míčku na vodě nebo zhášení svíčky (postupně stále vzdálenější od pacienta) přinese kromě zlepšené dechové kondice i trochu zábavy.

Muzikoterapie

Kromě tréninku vyprávění je vhodné „trénovat“ i zpěv, tj. občas si zazpívat. **Zpěv výrazně ovlivňuje řečový a hlasový projev.** Pod muzikoterapií však nenajdeme jen zpěv, ale také poslech hudby a tanec resp. rytmický pohyb na hudbu. **Hudba parkinsonikům svým rytmem může dodávat potřebný impuls** (na začátek pohybu nebo na pravidelnost rytmických pohybů – např. chůzi). Proto může být hudba stálou součástí života parkinsonika (a oproti jiným druhům rehabilitace za ni netřeba denně platit).

Ergoterapie

Léčba prací (Ergoterapie) má v tomto případě jiný význam než fyzická nebo duševní práce v zaměstnání. **Její náplní jsou speciálně vybrané činnosti, aby se jejich prováděním u pacienta trénovaly právě problematické pohyby nebo dovednosti.** Cílem je nejen zlepšovat se tréninkem, ale také uvědomit si proces provádění a tak zlepšit vlastní kontrolu všech trénovaných činností.

Balneoterapie

Lázeňská léčba může také významně pomáhat ve zlepšení pohybových a výkonnostních schopností parkinsoniků. **Parkinsonova choroba je zařazena podle platných zákonů o zdravotním pojištění v tzv. seznamu diagnóz typu B, tj. při těchto onemocněních zdravotní pojišťovna proplácí jen léčebné procedury a rehabilitační výkony.** Znamená to, že při lázeňské léčbě si pacient musí platit ubytování a stravu v lázních. Při současných cenách ubytování a výši důchodů a sociálních dávek pacientů je tedy přístup ke lázeňské léčbě dost omezený. **Ale vždy je možnost dojíždět z místa bydliště do nejbližších lázní např. na víkendové pobyty nebo ambulantně** (tedy jen na samotnou proceduru).

Jak může vypadat rehabilitace parkinsonika a zdravotní pomůcky v budoucnu, ukazuje i následující video.