

Подвижность и оцепенение

Криста Анкру, физиотерапевт

Болезнь Паркинсона – это заболевание, влияющее на потенциал подвижности, характер и диапазон движений человека.

Две основные причины, создающие большие препятствия при движении:

- замедление движений
- скованность мышц.

Но на обе эти проблемы можно оказывать воздействие путем тщательного подбора медикаментозного лечения, упражнений и повседневной деятельности.

Болезни Паркинсона сопутствуют:

- 1) слишком мелкие движения
 - замедление движений
 - слабая работа мимических мышц
 - оцепенение
- 2) слишком размашистые и излишние движения
 - тремор
 - произвольные движения.

Подобранные в соответствии с проблемами больного упражнения важны и необходимы каждому пациенту, а особенно тем, мышцы которых цепенеют и становятся ригидными. Выполняемые с удовольствием упражнения создают и хорошее самочувствие. Важно найти в день хотя бы десяток минут, чтобы растянуть сократившиеся и скованные мышцы. Эффективным способом тренировки является и простая прогулка. Свои физические возможности можно улучшить и занятиями такими видами спорта, как катание на лыжах и плавание, или танцами. Музыка и движение очень популярны и рекомендуются и тем пациентам, у которых эпизодически возникает сильная скованность мышц.

Физиотерапия не в состоянии изменить течение болезни Паркинсона, но строится на стратегии облегчения жизни, повышения уровня ее безопасности, сохранения двигательного потенциала.

Одна из проблем, с которой сталкиваются пациенты, страдающие болезнью Паркинсона, - нарушение равновесия. Не у всех заболевших болезнью Паркинсона есть проблемы с равновесием. Но у многих, особенно пожилых людей они могут по разным причинам проявиться и привести к падениям. Моменты риска всегда присутствуют в жизни, но ввиду особенностей болезни Паркинсона степень риска значительно возрастает. Рост опасности потери равновесия создает серьезную проблему для страдающих болезнью Паркинсона и их семей. Особенно велик этот риск у пациентов, страдающих эпизодической скованностью мышц.

Нарушения равновесия вызываются несколькими причинами:

- 1) пациенты, страдающие болезнью Паркинсона, могут зачастую испытывать головокружение, вызванное низким кровяным давлением. Причиной этого может быть как употребление некоторых медикаментов, так и физическая пассивность
- 2) многие пациенты констатируют, что их осанка нарушена. Они стоят не столь прямо, как раньше. И это тоже вызывает потерю равновесия
- 3) причиной потери равновесия может стать и шаркающая походка
- 4) очень существенной причиной является так называемое оцепенение (freezing).

ОЦЕПЕНЕНИЕ – это эпизод, когда человек во время ходьбы вдруг останавливается и в течение нескольких секунд или минут не в состоянии двигаться дальше. Люди ощущают, что их ноги словно бы примерзли, приросли или приклеены к земле.

Причины оцепенения еще не до конца понятны. Это может быть вызвано соконтракцией мышц, то есть нарушениями координации в работе различных групп мышц и вызванными этим нарушениями переноса тяжести тела.

Оцепенение возникает потому, что тяжесть тела равномерно распределяется на обе ноги. Но для ходьбы и продвижения необходим перенос тяжести с одной стороны тела на другую, т.е. тяжесть тела нужно перенести на одну ногу, чтобы освободить вторую для шага.

Оцепенение чаще возникает в многолюдных местах или в незнакомой обстановке. У многих оцепенение возникает в дверных проемах или проходе через узкие места. Нередко оцепенение возникает в ситуациях, когда необходимо одновременно совершать различные действия или когда внимание человека направлено не на ходьбу.

Известно, что при болезни Паркинсона возникают нарушения автоматических действий. Если же направить внимание на необходимые действия, совершение их окажется возможным. Поэтому важно загодя планировать свою деятельность, не совершать одновременно несколько действий и концентрироваться на совершаемом.

Одна из причин оцепенения заключается также в изменении походки. Нормальная схема ходьбы включает сперва упор пяткой в землю, затем основную стойку на всей стопе и в заключение – отталкивание передней частью стопы и пальцами ног. Пациенты, страдающие болезнью Паркинсона, используют при ходьбе только ту часть этой схемы, при которой опора идет на всю стопу. Нет ни упора пяткой, ни отталкивания носком. Поэтому надо тренироваться в переходе с пятки на носок, то есть перекачивании через стопу. Поначалу это можно делать сидя, затем стоя, а в конце – при ходьбе. Одновременно нужно вслух произносить: «Пятка и носок», что помогает сохранять нормальный ритм.

Разные люди используют различные приемы предупреждения или преодоления оцепенения:

- 1) одновременно только одно действие
- 2) планирование деятельности
- 3) концентрация на конкретном действии
- 4) при ходьбе отсчет ритма про себя
- 5) при ходьбе отсчет ритма вслух
- 6) отсчет ритма при поворотах и подчеркнутое поднятие колен
- 7) начало ходьбы с упора на пятку (следует избегать шаркающей походки)
- 8) остановка на мгновение при оцепенении мышц (позволяет избежать падения)
- 9) отставить ногу назад прежде, чем начать движение вперед
- 10) раскачивание с боку на бок до вставания или начала ходьбы
- 11) сохранение ритма при ходьбе
- 12) смотреть вперед, а не в землю
- 13) переступание через воображаемые объекты
- 14) использование клейкой ленты дома на полу (в дверном проеме, перед кроватью, в туалете)
- 15) использование метронома
 - слуховое
 - визуальное
 - тактильное

Очень важно при оцепенении не спешить, попробовать расслабиться и остановиться. Ни в коем случае нельзя при этом побуждать себя торопиться. Важно также, чтобы окружающие люди, члены семьи относились к ситуации с пониманием и давали людям с такими проблемами достаточно времени для совершения действий. Это значительно снижает и угрозу падения, и вызываемую этим боязнь движения.