

Паркінсон

Протокол реабілітації з пристроєм Динамічні сходи-бруси ДСТ 8000 Тріпл

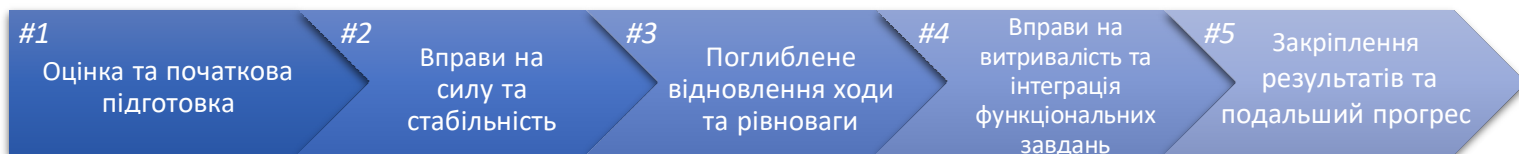
Огляд:

Цей протокол розроблений для сприяння функціональній незалежності та покращення якості життя пацієнтів з хворобою Паркінсона за допомогою структурованого та прогресивного підходу. Він описує серію вправ, розділених на п'ять етапів, адаптованих до можливостей пацієнта та етапу реабілітації. Кожна вправа супроводжується чіткими цілями, детальними інструкціями, ключовими міркуваннями та застереженнями щодо безпеки.



Реабілітологам рекомендується адаптувати програму до потреб своїх пацієнтів. Цей протокол не замінює індивідуальних планів реабілітації, а слугує комплексною методичною рекомендацією для безпечного та ефективного відновлення пацієнтів.

Етапи:



Етап 1: Оцінка та початкова підготовка

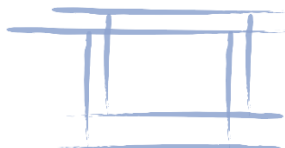
Вправа А: Розминка: М'які вправи для розвитку діапазону рухів

Приклади вправ:

Розминка на паралельних брусах.

- 10 присідань, 3 підходи.
- Плоска ходьба з використанням паралельних брусів.
- 10 підйомів колін на кожную ногу, 3 підходи.

- **Цілі:** Покращити кровообіг, підвищити гнучкість і підготувати тіло до фізичних навантажень.
- **Ключові моменти:** Забезпечити повний діапазон рухів у кожному суглобі, приділяючи особливу увагу рухам, на які впливає ригідність.
- **Попередження:** Необхідно уникати відтискання через біль. Якщо у пацієнта виникає дискомфорт, зменшіть інтенсивність або діапазон рухів.



Етап 2: Вправи на силу та стабільність

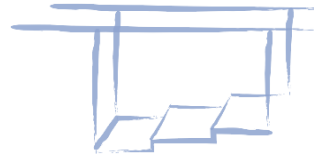
Вправа В: Підйом по сходах

Приклади вправ:

Встановіть висоту сходів на 2 см.

- Пацієнт має піднятися на першу сходинку і зробити крок назад, 10 разів на кожную ногу, 2-3 підходи.
- Необхідно контролювати положення та кут нахилу стопи, щоб забезпечити правильну техніку виконання вправи.

- **Цілі:** Зміцнення ніг, покращення координації та функціональної мобільності
- **Ключові моменти:** Дотримуватися довжини кроку і правильної постановки ніг; Потрібно заохочувати використання поручнів для підтримки, якщо це необхідно. Необхідно зберігати рівномірний темп і уникати шаркання.
- **Попередження:** Слідкуйте за надмірною втомою або труднощами з початком руху у пацієнта. Пацієнти повинні бути в змозі розпочати рух без надмірних зусиль.
- Рекомендована висота пристрою: 1-5 см.



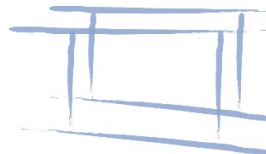
Вправа С: Ходьба під нахилом

Приклади вправ:

- Встановіть пристрій під невеликим нахилом.
- Пацієнт має встати на схилі і відчувати рівновагу: спочатку треба подивитися вгору, потім вниз.
- Потрібно підніматися та спускатися схилом, зберігаючи контроль.

Реабілітолог має слідкувати за безпекою пацієнта та давати зворотній зв'язок щодо положення рук пацієнта на поручнях.

- **Цілі:** Покращити рівновагу, стійкість корпусу та силу нижньої частини тіла під час подолання нахилів та спусків.
- **Ключові моменти:** Забезпечити вертикальне положення і правильне вирівнювання тулуба пацієнта. Слідкуйте за положенням тіла пацієнта під час зміни нахилу.
- **Попередження:** Не допускайте перенапруження, оскільки втома збільшує ризик падінь. Контролюйте перші спроби пацієнта подолати нахил та слідкуйте за безпекою.
- Рекомендована висота пристрою: 1-5 см (0,4"- 2").



Етап 3: Поглиблене тренування ходи та рівноваги

Вправа D: Вправи на паралельних брусах для відновлення ходи

Приклади вправ:

Встановіть пристрій під невеликим нахилом або тримайте його в горизонтальному положенні.

- Пацієнт має встати між паралельними брусами і потренувати бічну ходу.
- Встановіть сходи на бажаній висоті. Тренування бічного підйому.
- Треба почати тренування з опори на обидва поручні. Якщо можливо, пацієнт має перейти до опори лише на один поручень.

- **Цілі:** Покращити механіку ходи та довжину кроку, одночасно покращуючи контроль над поставою та рівновагу.
- **Ключові моменти:** Реабілітолог має слідкувати за асиметрією ходи пацієнта та надавати вербальні або тактильні підказки, щоб заохочувати правильний рух з п'яти на носок. Слідкуйте за правильною постановкою стопи, щоб запобігти виникненню компенсаторних патернів.
- **Попередження:** Якщо пацієнт демонструє нестабільність, збільште підтримку, використовуючи паралельні бруси або допоміжні пристрої.
- Рекомендована висота пристрою: 1-5 см.



Вправа E: Приставні та перехресні кроки

Приклади вправ:

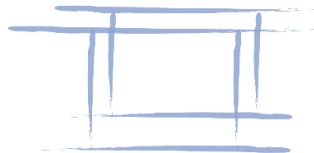
Тренування з бічного підйому по сходах

- Необхідно починати кожне підведення з іншої ноги (спускатися по сходах потрібно у звичайному режимі).

- Далі потрібно підніматися по сходах збоку і спускатися збоку.

- Завжди потрібно спочатку перевіряти баланс пацієнта

- **Цілі:** Зміцнити бічну стійкість, покращити координацію та пропріоцепцію, зменшити ризик падінь під час бічних рухів.
- **Ключові моменти:** Слідкуйте за тим, щоб не допускати шаркання та недостатнього проміжку між ногами. Заохочуйте використання спільних сигналів для підтримки ритму.
- **Попередження:** Пам'ятайте про надмірну втому. Якщо пацієнту важко, зменшіть кількість повторень або тривалість вправи.



Етап 4: Тренування на витривалість та функціональні навантаження

Вправа F: Поєднання вправ на підйом та спуск по сходах

Приклади вправ:

Встановіть більш високі кроки, починаючи з 5 см і збільшуйте їх, якщо це можливо.

- Підйом і спуск по схилу.
- Пацієнт має підніматися по схилу і спускатися сходами
- Необхідно збільшити висоту сходинок і повторювати вправи.

- **Цілі:** Розвивати витривалість, тренувати динамічну рівновагу та покращувати функціональне перенесення (підйом та спуск по сходах).
- **Ключові моменти:** Пацієнт має підтримувати рівномірний темп протягом всієї вправи. Рекомендовано рахувати кроки та зосереджуватися на ритмі для покращення координації.
- **Попередження:** Необхідно завжди вживати заходів безпеки (наприклад, триматися за поручні). Перед початком вправи перевірте, чи немає у пацієнта запаморочення або нестабільності.
- **Мета:** Досягти максимальної висоти сходів.



Вправа G: Моделювання функціональних завдань (наприклад, підйом зі стільця)

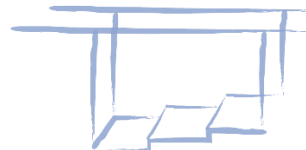
Приклади вправ:

Необхідно поставити стілець поруч з пристроєм і потренувати рухи «сісти-встати-піднятися».

- Пацієнт має сісти, встати, піднятися та спуститися сходами
- Необхідно повторити послідовність 3 рази.
- Повторити вправу, використовуючи лише один поручень.

Реабілітологи мають контролювати ходу та положення рук пацієнта на поручнях.

- **Цілі:** Вдосконалити навички функціонального перенесення, розвинути силу та підвищити впевненість у повсякденній діяльності.
- **Ключові моменти:** Звертайте увагу на механіку тіла пацієнта під час підйому. Заохочуйте використання підлоктників для підтримки, коли це необхідно.
- **Попередження:** Не дозволяйте пацієнту поспішати. Переконайтеся, що пацієнт повністю розуміє механіку, перш ніж намагатися робити рух самостійно.



Етап 5: Підтримка та розвиток

Вправа Н: Самостійні програми ходьби на пристрої

Приклади вправ:

Практикуючи максимальну висоту, потрібно зосередитися на розвитку витривалості та підтримці якісних вправ, щоб досягти оптимальної незалежності.

- **Цілі:** Сприяти незалежності ходи, зміцнити нижні кінцівки та закріпити правильну механіку ходи.
- **Ключові моменти:** Контролювати швидкість і характер рухів. Надавати зворотній зв'язок і коригувати рухи для покращення якості ходи.
- **Попередження:** Поступово збільшуйте тривалість, щоб запобігти втомі пацієнта. Переконайтеся, що навколишнє середовище не відволікає, щоб сприяти зосередженості та безпеці.



Заключні рекомендації:

- Завжди починайте сеанс з короткої оцінки поточного стану пацієнта.
- Регулярно перевіряйте прогрес і за потреби коригуйте інтенсивність і тривалість вправ.
- Наголошуйте на важливості постійного спілкування та зворотного зв'язку між пацієнтом і реабілітологом протягом усіх вправ для забезпечення безпеки та ефективності.
- Заохочуйте регулярні спостереження за виконанням вправ, щоб відстежувати покращення та вносити зміни до програми в разі потреби.