

Fysioterapi vid Parkinson

Sanna Asp Leg. Sjukgymnast

Specialistkompetens inom neurologi och Parkinson

Fysioterapikliniken, Neurosektionen (R1:07)

Presentation

Parkinsonteamet Solna

- 3 neurologer
- 1 fysioterapeut
- 1 Arbetsterapeut
- 1 Kurator
- 2 parkinsonsjuksköterskor
- Remisser till dietist, psykolog och logoped

Fysioterapeutisk bedömning

- Identifiera funktions- och aktivitetsnedsättningar
- Grund för planering av fortsatt vård och rehabilitering
- Grund för fysioterapeutiska åtgärder

Fysioterapeutisk bedömning

- Grov kraft skattas enligt gradering 0-5
 - 0= ingen aktivering av muskulaturen
 - 3= kroppsdelens kan lyftas mot tyngdkraften
 - 5= normal kraft
- Sensorisk funktion för yttlig beröring/ ledkänslor
- Koordinationstester "finger-näs", "häl-knä", snabba alternerande rörelser
- Balanstest: sittande balans, rombergs test, tandemstående, enbensstående, dynamisk balans i gående
- Gånganalys
- Rigiditet UPDRS (Unified Parkinson's disease rating scale)

Fysioterapeutens mål relaterade till tid och sjukdomsgrad enligt Hoehn&Yahr



Tid/Sjukdomsfas

Tidig fas H&Y 1	Mellan fas H&Y 2-4	Sen fas H&Y 5
Egen vård	Förflyttningar	Stödja närstående och personal
Motverka inaktivitet	Balans	Motverka trycksår
Motverka fall och rörelserädsla	Som fas 1 + bibehålla och förbättra fysisk kapacitet	Som mellanfas + bibehålla andningsfunktion
Förbättra fysisk kapacitet	Gång	
Minska smärta	Kondition	

Forskning just nu

High balance implementering

Plasticitetstudien

Fysisk aktivitet- vad bör man göra själv?

Viktigaste är inte vad man gör utan ATT man gör något. Rör på dig varje dag minst 30 minuter.

Gör någon aktivitet som är rolig och som du mår bra av

Hållning

Självständighet- Gör så mycket du kan så länge du kan eller välj det du tycker är viktigt att lägga din energi på

Balans

40-70 % faller årligen

66% av alla PD-patienter i Sverige har problem med balansen

Problemet är komplext och innefattar både nedsatta balansreaktioner, minskade stabilitetsgränser, svårigheter att starta rörelser och svårt att göra två saker samtidigt

Måttligt stark evidens för att en kombinerad träning ger dig bättre balans och snabbare gång. Krävs minst 2 h/vecka i 8

veckor Wong-Yu & Mak. Multi-dimensional balance training programme improves balance and gait performance in people with Parkinson's disease: A pragmatic randomized controlled trial with 12-month follow-up. 2015

Förebygga fall

Det finns evidens för att dans i olika former ger en ökad balansförmåga, förbättrad steglängd, gångsträcka, livskvalitet samt kan minska motoriska symptom

En stor studie visade att balans och gångövningar kunde minska antalet fall men inte antalet fallare. Större effekt om man tränade på klinik jämfört mot hemma

Tänk på hemmiljön. Våga utmana dig i säkra miljöer. Balans är en färskvara, träna minst 2 ggr/vecka

FYSS (Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling)

Rekommendationer vid PD

Daglig fysisk aktivitet som promenader

Balansträning hemma eller i grupp

Samma effekt på styrketräning och konditionsträning som friska individer.

Rekommendationer allmänt

- Ju mer desto bättre!
- 150 minuter aerob aktivitet per vecka i måttlig intensitet (rosiga kinder, ökad andningsfrekvens)
 - Ökad intensitet – kortare tid
- 1-2 tillfällen med styrketräning måttlig intensitet

Frysningar och cuing

Ett fenomen som inte uppkommer för alla och oftast lite senare i förloppet

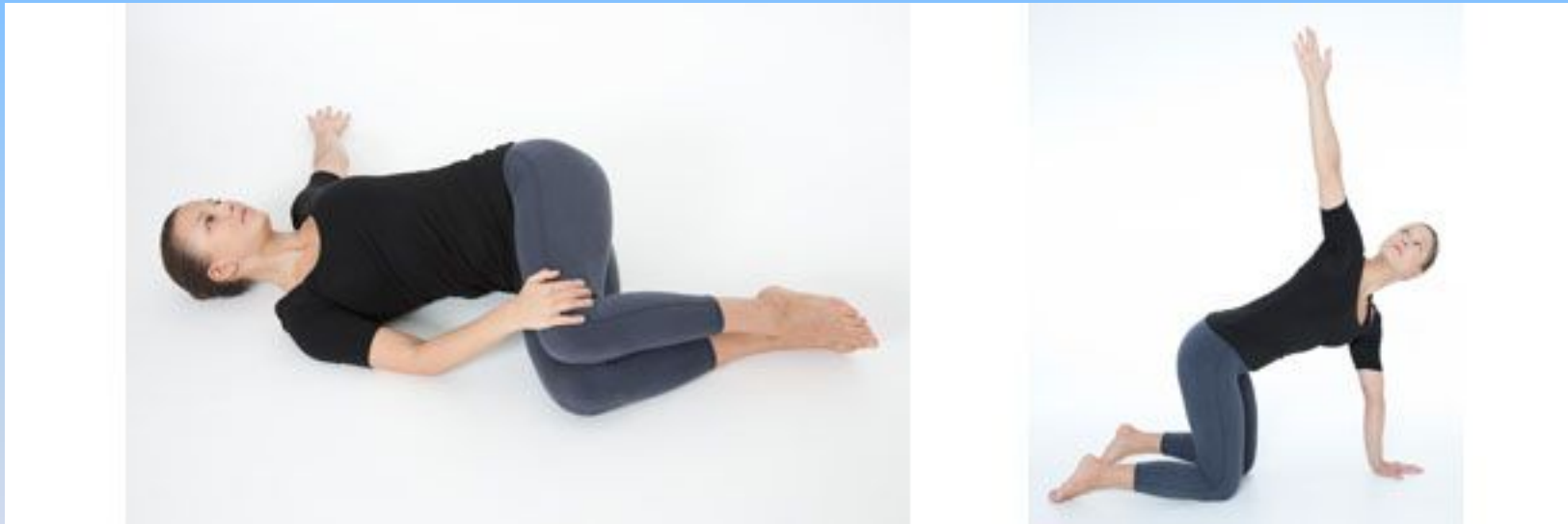
Freezing= fötterna fastnar i golvet när man går eller ska börja gå

Cuing= ledtrådar för att komma framåt. Kognitiva, visuella, auditiva eller motoriska cuing. Ingen vet varför cuing fungerar mot frysningar. Exempel: Räkna 1,2,1,2 när du går, lyssna på musik, ta ett steg bakåt och sedan gå framåt igen, klappa händerna eller på benen om du inte kommer upp ur en stol, undvik snurrdörrar

Lätta rörelseövningar att göra varje dag



Lätta rörelseövningar att göra varje dag



Lätta rörelseövningar att göra varje dag



Lättsamma funktionella övningar

Uppresningar från en pall



Trappgång

Balansgång



TACK!