



ŚLĄSKA

AKADEMIA PARKINSONA

PACJENT / EDUKACJA / WSPARCIE

PACJENT | EDUKACJA | WSPARCIE

ŚLĄSKA AKADEMIA PARKINSONA



Jak być aktywnym w chorobie Parkinsona?

Dr n. med. Justyna Szeffler - Derela
fizjoterapeutka

Dr n. med. Dagmara Wasiuk-Zowada
fizjoterapeutka



Aktywność fizyczna



Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje *aktywność fizyczną* jako ruch ciała wywołany poprzez mięśnie szkieletowe, który wymaga energii.



Korzyści

- 01** Aktywność fizyczna jest dobra dla serca, całego ciała i umysłu
- 02** Każda aktywność fizyczna jest lepsza niż żadna, a im jej więcej, tym lepiej
- 03** Liczy się każda aktywność fizyczna
- 04** Nadmiernie siedzący tryb życia może być niezdrowy

Zalecenia dla osób dorosłych i starszych w tym z chorobą przewlekłą

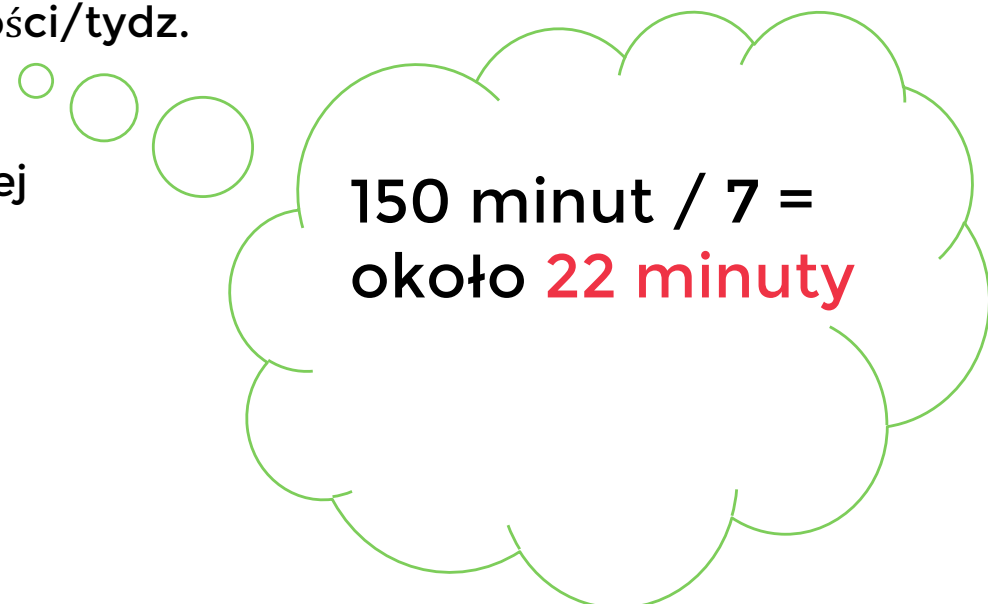
01 Od **150 do 300** minut aerobowej aktywności fizycznej o umiarkowanej intensywności/tydz.

LUB

02 Od **75 do 150** minut aktywności o dużej intensywności/ tydz.

03 Ćwiczenia wzmacniające duże grupy mięśniowe 2 x w tygodniu

04 Ograniczyć czas spędzany w „biernej” pozycji siedzącej



150 minut / 7 =
około **22 minuty**

Zalecenia dla osób dorosłych i starszych w tym z chorobą przewlekłą



- 01** Rozpocznij od niewielkiej aktywności fizycznej, z upływem czasu zwiększając jej intensywność, częstość i czas trwania
- 02** Znajdź aktywność, która będzie dla Ciebie „dopasowana”
- 03** Jeśli masz dodatkowe choroby współistniejące np.
 - nadciśnienie tętnicze,
 - cukrzycę typu 2,
 - lub jesteś w trakcie lub po leczeniu onkologicznymporozmawiaj z lekarzem prowadzącym lub fizjoterapeutą **przed rozpoczęciem aktywności fizycznej**

PACJENT | EDUKACJA | WSPARCIE

ŚLĄSKA AKADEMIA PARKINSONA



Aktywność fizyczna w chorobie Parkinsona



Fizjoprofilaktyka



Postępowanie fizjoterapeutyczne polegające na przeciwdziałaniu, spowolnieniu i zahamowaniu niekorzystnych skutków procesów chorobowych m.in. poprzez popularyzację aktywności fizycznej, edukację zdrowotną, redukcję czynników ryzyka oraz diagnostykę funkcjonalną celem zahamowania rozwoju problemów funkcjonalnych

Fizjoprofilaktyka w chorobie Parkinsona:

- ✓ Wtórna
- ✓ III fazy

Stadium wczesne

I, II H&Y

- ✓ **Ćwiczenia aerobowe z wysoką i umiarkowaną intensywnością (w przypadku pacjentów kardiologicznych konieczna konsultacja)**
 - **Trening na bieżni, cykloergometrze rowerowym, marsz z kijami, pływanie, jazda na rowerze**
- ✓ **Trening oporowy głównych grup mięśniowych**
- ✓ **Trening równowagi**
- ✓ **Trening chodu (od 20 do 60 minut)**
- ✓ **Podwójne zadania**
- ✓ **Zewnętrzne wskazówki (wzrokowe, słuchowe, rytm)**

Music Therapy and Dance as Gait Rehabilitation in Patients With Parkinson Disease: A Review of Evidence



Ana Paula S. Pereira¹, Victor Marinho, PhD^{2,3}, Daya Gupta, PhD⁴,
Francisco Magalhães, PhD^{2,3}, Carla Ayres, MD², and Silmar Teixeira, PhD^{1,2,3}

Parkinson disease causes several changes in gait, such as postural stability, which consequently induces fall risk factors and loss of quality of life. Alternative forms of treatment through rhythmic and dance stimuli have been used to minimize the Parkinson disease effects, which have been shown to be effective in improving gait and providing social well-being and quality of life in the patient.

Aim: This review aims to demonstrate the efficiency of music and dance for gait improvement and symptom alleviation in Parkinson disease.

Methodology: Studies that analyzed sound stimuli and dance in gait improvement in Parkinson disease were searched through PubMed, Scopus, Doaj, MEDLINE, and ScienceDirect databases from November 2017 to April 2018 and repeated in September 2018.

Results and Discussion: Forty-five studies met the inclusion criteria to synthesize the findings on dance and music performance as a treatment for classical symptoms of Parkinson disease. Five reviews and 40 experimental papers have shown that rhythmic stimulation and dance provide the motor, cognitive, and quality of life benefits for participants with Parkinson disease. Thus, sound stimuli and dance offer satisfactory effects for gait, improving cognitive abilities such as motor control and adjustment and spatial memory. In addition, these new treatment modalities stimulate the elderly population to practice physical exercise, generating well-being and helping self-esteem.

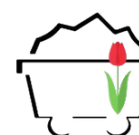
Conclusion: Dance and music therapy interventions are noninvasive, simple treatment options, which promote gait and cognition.

Keywords

Parkinson disease, rehabilitation, dance, music therapy, gait

The impact of Tai Chi and Qigong mind-body exercises on motor and non-motor function and quality of life in Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis

R Song¹, W Grabowska², M Park³, K Osypiuk⁴, GO Vergara⁵, P Bonato⁶, JM Hausdorff⁷, M Fox⁸, LR Sudarsky⁹, E Macklin¹⁰, and PM Wayne¹¹



ŚLĄSKA
AKADEMIA PARKINSONA
PACJENT / EDUKACJA / WSPARCIE

Abstract

Purpose—To systematically evaluate and quantify the effects of Tai Chi/Qigong (TCQ) on motor (UPDRS III, balance, falls, Timed-Up-and-Go, and 6-Minute Walk) and non-motor (depression and cognition) function, and quality of life (QOL) in patients with Parkinson's disease (PD).

Methods—A systematic search on 7 electronic databases targeted clinical studies evaluating TCQ for individuals with PD published through August 2016. Meta-analysis was used to estimate effect sizes (Hedge's g) and publication bias for randomized controlled trials (RCTs). Methodological bias in RCTs was assessed by two raters.

Results—Our search identified 21 studies, 15 of which were RCTs with a total of 755 subjects. For RCTs, comparison groups included no treatment ($n=7$, 47%) and active interventions ($n=8$, 53%). Duration of TCQ ranged from 2 to 6 months. Methodological bias was low in 6 studies, moderate in 7, and high in 2. Fixed-effect models showed that TCQ was associated with significant improvement on most motor outcomes (UPDRS III [ES=-0.444, $p<.001$], balance [ES=0.544, $p<.001$], Timed-Up-and-Go [ES=-0.341, $p=.005$], 6MW [ES=-0.293, $p=.06$], falls [ES=-.403, $p=.004$], as well as depression [ES=-0.457, $p=.008$] and QOL [ES=-0.393, $p<.001$], but not cognition [ES= -0.225, $p=.477$]). I^2 indicated limited heterogeneity. Funnel plots suggested some degree of publication bias.

Conclusion—Evidence to date supports a potential benefit of TCQ for improving motor function, depression and QOL for individuals with PD, and validates the need for additional large-scale trials.

Keywords

Meta analysis; Tai Chi; Parkinson disease; Motor activity; Quality of life

The Rationale of Yoga in Parkinson's Disease: A Critical Review

Pooja Mailankody ¹, Shivarama Varambally ², K Thennarasu ³, Pramod Kumar Pal ¹

Affiliations + expand

PMID: 34747780 DOI: 10.4103/0028-3886.329545

[Free article](#)



Abstract

Background: Patients with Parkinson's disease (PD) commonly use complementary and alternative medications. Yoga is a mind-body intervention that is being increasingly explored as a tool in the therapeutic armamentarium of PD.

Objective: To critically evaluate the studies and summarize the utility of Yoga in PD.

Material and methods: We performed a systematic literature search in the Medline and Cochrane databases and included randomized controlled trials (RCT) of Yoga in PD. The studies were evaluated for internal validity and the relevant data were extracted.

Results: A total of seven studies were included in the analysis. We collated the data on the changes in motor function, gait and balance parameters, anxiety, depression and quality of life scores observed after intervention (Yoga) in patients with PD and highlighted the limitations of these studies.

Conclusion: Anxiety, depression, and balance issues in PD may benefit from Yoga. Yoga has potential as an add-on therapy in PD.

Keywords: Parkinson's disease; Yoga; systematic review.

Stadium zaawansowane

III, IV Hoehn & Yahr

- ✓ zalecana jest dotychczasowa aktywność fizyczna
- ✓ **wsparcie fizjoterapeutyczne:**
 - Ćwiczenia konwencjonalne indywidualne
 - Ćwiczenia konwencjonalne grupowe

Wsparcie fizjoterapeutyczne



Wśród stosowanych metod usprawniania stosowane są:

- ✓ **tradycyjne metody fizjoterapii: PNF, NDT Bobath, bio-feedback, Frenkla**
- ✓ Nordic Walking
- ✓ ćwiczenia na bieżni i w wodzie
- ✓ ćwiczenia w wirtualnej rzeczywistości
- ✓ muzykoterapia, choreoterapia
- ✓ tai chi, yoga
- ✓ gimnastyka ogólnorozwojowa

Wsparcie fizjoterapeutyczne

III, IV Hoehn &Yahra

- ✓ 1-2 razy w tygodniu w początkowych fazach
- ✓ 3 razy w tygodniu w późniejszych fazach

✓ **Około 45- 60 min**

✓ **Praca własna pacjenta**

Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

III, IV Hoehn &Yahra- hipomimia

- ✓ stymulacja mięśni twarzy- ćwiczenia łączy się z emocjami
np. m. śmiechowy i mięsień jarzmowy większy: „uśmiechnij się...”
- ✓ ćwiczenia języka
- ✓ należy powtarzać ćwiczenia mimiczne przed lustrem
- ✓ chory powinien ćwiczyć codziennie

Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

III, IV Hoehn &Yahra- hipomimia + ćwiczenia oddechowe

- ✓ zaleca się żucie kilku gum rozpuszczalnych na raz lub suchych owoców (śliwka, morela)
- ✓ należy ćwiczyć przenoszenie powietrza z jednego do drugiego policzka oraz naprzemiennie utrzymanie powietrza
- ✓ wykonywać wydechy za pomocą słomki do butelki pamiętając o dwóch dziurkach i zakręceniu butelki
- ✓ dmuchanie piórka, papierka czy płomienia świeczki

Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

III, IV Hoehn &Yahra- drżenie spoczynkowe

- ✓ zmiany pozycji ciała lub podczas rozluźnienia
- ✓ Kończyna górna- „przykleić” staw łokciowy do tułowia
- ✓ kończyna dolna- „zapleść” kończyny wokół nogi krzesła, stołu czy drugiej kończyny dolnej
- ✓ w pozycjach wysokich zaleca się przenoszenie ciężaru ciała na stronę z dominującym drżeniem
- ✓ drżenie może zostać wyciszone podczas próby wykonania ruchu celowego

Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

III, IV Hoehn &Yahra- zaburzenia małej motoryki ręki kg

- ✓ **Ćwiczenia ręki**
- ✓ gra w szachy, warcaby
- ✓ lepienie z gliny, plasteliny, ciastoliny
- ✓ układanie puzzli
- ✓ otwieranie, zamykanie, przenoszenie: słoików, butelek
- ✓ pomocne w ćwiczeniach będą również przyrządy do szycia, kostki, karty do gry



Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

III, IV Hoehn &Yahra- mikrografia

- ✓ **ćwiczenia ręki**
- ✓ **ćwiczenia pisania po śladzie**
- ✓ **krzyżówki, diagramy**
- ❖ **końcówka długopisu powinna być szeroka/pogrubiona**

Podczas pisania ważna jest ergonomiczna pozycja siedząca z opartymi przedramionami na blacie
minimum 5 minut dziennie

Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

III, IV Hoehn &Yahra- zaburzenia małej motoryki ręki kg

- ✓ **ćwiczenia ręki**
- ✓ sztucce z szerszym chwytem i wyciszających drzenie
- ✓ maty antypoślizgowe
- ✓ deski z brzegami ułatwiającymi smarowanie i krojenie

Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

III, IV Hoehn &Yahra- zaburzenia małej motoryki ręki kg



<https://www.joom.com/pl/products/1513856015959617600-178-1-709-1197388707>
<https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&ccid=K1mxD5ng&id>

Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

III, IV Hoehn &Yahra- zaburzenia chodu

- ✓ zaleca się aktywność fizyczną, spacery minimum 100 m codziennie
- ✓ zmienność tempa chodu (np. na parkiecie/chodniku szybko- na materacu/trawie wolno)
- ✓ wydłużenie kroku



Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

III, IV Hoehn &Yahra- zaburzenia chodu



Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

III, IV Hoehn &Yahra- zaburzenia chodu

- ✓ poszerzenie postawy chodu (namalowane stopy, lub linia pośrodku stóp)
- ✓ torowanie rotacji i zmiany kierunku ruchu
- ✓ przejścia przez wąskie przejścia



Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

III, IV Hoehn &Yahra- „zamrożenia”

- ✓ przyjęcie przez pacjenta wyprostowanej pozycji ciała
- ✓ wykonanie kilku głębokich, powolnych wdechów
- ✓ przeniesienie ciężaru ciała z jednej na drugą kończynę (wykonanie kołyszących ruchów ciałem)
- ✓ wykorzystanie bodźców wzrokowych (np. pacjent skupia wzrok na krawędzi paneli, płytki)

Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

III, IV Hoehn &Yahra- zaburzenia chodu + zamrożenia

- ✓ marsz z pomocą kijów Nordic Walking
- ✓ stosowanie bodźca słuchowego lub wizualnego- cueing
- ✓ liczenie lub rytm metronomu „*raz*” „*dwa*”
- ✓ laska lub balkonik zaopatrzony w wskaźnik laserowy

Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

IV Hoehn &Yahra- zaburzenia chodu

- ✓ zalecenia z fazy trzeciej z asekuracją i pomocą opiekuna
- ✓ zadania ogranicza się do wykonania jednej sekwencji ruchu

Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

IV Hoehn &Yahra- pomoce ortopedyczne



Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

IV Hoehn &Yahra- pomoce ortopedyczne



www.BodySmileFit

Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

V Hoehn &Yahra

- ✓ pionizacja z pomocą i asekuracją opiekuna
- ✓ Niezbędne jest zaopatrzenie ortopedyczne do przemieszczania się chorego

Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

V Hoehn &Yahra

- ✓ eliminacja niebezpiecznych elementów, które mogą spowodować upadek:
likwidacja dywaników, elementów wystających
- ✓ łazienka powinna być zaopatrzona w prysznic, uchwyty, poręcze, maty antypoślizgowe
- ✓ **obuwie chorego z PD powinno być na niskiej podeszwie ze stabilizacją pięty**

Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

IV Hoehn &Yahra- pomoce ortopedyczne



Zalecenia do ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta:

IV Hoehn &Yahra- pomoce ortopedyczne



PACJENT | EDUKACJA | WSPARCIE

ŚLĄSKA AKADEMIA PARKINSONA

Fizjoterapia w ramach NFZ ambulatorium

01 Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne

02 Wystawia lekarz POZ lub lekarz specjalista

03 Ważne 30 dni od daty wystawienia

04 10 dni zabiegowych

05 Znajdź placówkę:
<https://terminyleczenia.nfz.gov.pl/>

The screenshot shows the 'Informator o Terminach Leczenia' website. At the top, there are navigation links: 'Strona główna'. Below this, there are search filters. The 'przypadek' (case) section has two radio buttons: 'stabilny' (selected) and 'pilny' (urgent). The 'świadczenia udzielane dzieciom' (services provided to children) section has a checkbox that is unchecked. The 'jakiego świadczenia szukasz?' (what service are you looking for?) section has a text input field containing 'FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA'. The 'województwo' (voivodeship) section has a dropdown menu showing 'śląskie'. The 'miejscowość' (locality) section has a text input field containing 'KATOWICE'. There are also icons for accessibility (A, A+, A++) and a printer icon.

PACJENT | EDUKACJA | WSPARCIE

ŚLĄSKA AKADEMIA PARKINSONA

Fizjoterapia domowa w ramach NFZ

01 Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach domowych

02 Wystawia lekarz POZ lub lekarz specjalista

03 Ważne 30 dni od daty wystawienia

04 80 dni zabiegowych w roku kalendarzowym

05 Przeznaczona dla osób, **które nie są w stanie samodzielnie dotrzeć do placówki:**

- chorobami przewlekłe postępującymi, w szczególności: miopatiami, chorobą Parkinsona, zapaleniem wielomięśniowym, rdzeniowym zanikiem mięśni, guzami mózgu, procesami demielinizacyjnymi, kolagenozami, przewlekłymi zespołami pozapiramidowymi, reumatoidalnym zapaleniem stawów

06 Znaczny stopień niepełnosprawności m.in.:
Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń specjalistycznej opieki w ambulatorium i rehabilitacji leczniczej

Dziękujemy za uwagę!

