

Liikuvus ja tardumine

Krista Ankru, füsioterapeut

Parkinsoni tõbi on haigus, mis mõjutab inimese liigutuslikku potentsiaali, liigutuste muhrit, liigutuste ulatusi.

Kaks kõige olulisemat probleemi, mis põhjustavad suuri takistusi liikumisel on:

- liigutuste aeglustumine
- lihaste jäikus

Mõlemaid neid probleeme on aga võimalik mõjutada hoolikalt valitud medikamentoosse ravi, harjutuste ja igapäevategevustega.

Parkinsoni tõvega kaasnevad motoorselt poolelt:

1. liiga väikesed liigutused
 - liigutuste aeglustumine
 - miimiliste lihaste vähene töö
 - tardumine
2. liiga suured ja liigsed liigutused
 - treemor
 - mittetahtlikud liigutused

Vastavalt patsiendi probleemidele valitud harjutused on olulised ja vajalikud kõikidele patsientidele- eriti aga neile, kelle lihased kipuvad muutuma jäigaks ja rigiidseks. Nauditavad harjutused tekitavad heaolutunde. Oluline on võtta päevast kas või 10 minutit, et venitada lühenenud ja jäigaks muutunud lihaseid. Efektiivne treenimise liik on ka lihtne jalutamine. Samuti on oma kehalist konditsiooni parandada selliste spordialadega nagu suusatamine, ujumine ja tantsimine. Muusika ja liikumine on väga populaarsed ja soovitatavad ka neile patsientidele, kellel esinevad tardumise episoodid.

Füsioteraapia ei saa muuta Parkinsoni haiguse kulgu, kuid sisaldab strateegiaid, kuidas muuta elu kergemaks, turvalisemaks, säilitada liigutuslikku potentsiaali.

Üks probleem, millega Parkinsoni tõbe põdevad patsiendid kokku puutuvad, on tasakaaluhäired. Mitte kõikidel Parkinsoni haigetel pole probleeme tasakaaluga. Kuid paljudel, eriti vanematel inimestel, võivad esineda erinevatest põhjustest tulenevad tasakaaluhäired ning nendest põhjustatud kukkumisi. Elu ilma mõningate riskimomentideta pole võimalik, kuid Parkinsoni tõve iseärasustest tulenevalt riskioht suureneb. Tasakaalukaotuse riskiohu tõus on Parkinsoni haigele ja tema perekonnale suureks probleemiks. Oluliselt suureneb riskide hulk nende patsientide puhul, kellel esinevad tardumise episoodid.

Tasakaaluhäiretel on mitmeid põhjuseid:

- 1.Patsiendid, kellel on Parkinsoni haigus, võivad tihti tunda pearinglust, mis tuleneb madalast vererõhust. Selle põhjuseks võib olla teatud medikamentide kasutamine, kuid ka kehaline inaktiivsus.
- 2.Paljud patsiendid tõdevad, et nende kehaasend on häirunud. Nad ei seisa nii sirgelt nagu nad seda varem tegid. Ja ka see põhjustab tasakaaluhäireid
3. Kolmandaks tasakaaluhäirete põhjuseks on lohisev kõnnak
4. Neljandaks ja väga oluliseks põhjuseks on aga niinimetatud tardumine.

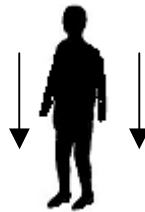
TARDUMINE on episood, kus inimene kõnni ajal äkki peatub ja on mõned sekundid või minutid võimetu edasi liikuma. Inimesed tunnevad, et nende jalad oleksid nagu külmunud, juurdunud või maa külge liimitud.

Tardumise põhjuseid pole veel täiesti lahti suudetud mõtestada. See võib olla tingitud lihaste kokontraktsioonist, ehk erinevate lihasgruppide koostöö ja sellest tuleneva keharaskuse siirdamise häirumisest.

Tardumine tekib, sest keharaskus jaotub võrdselt mõlemale jalale. Kõndimiseks ja edasiliikumiseks on aga vajalik, et keharaskust viidaks ühelt kehapoolelt teisele, s.t. keharaskus tuleb viia ühele jalale selleks, et vabastada teine jalg ette astumiseks.



Keharaskus vasakul jalal
(võimaldab paremal kannal tõusta)



Keharaskus mõlemal jalal



Keharaskus paremal jalal
(võimaldab vasakul kannal tõusta)

Tardumist võib rohkem esineda sellistes kohtades, kus on rohkem rahvast või on tegemist tundmatu ümbrusega. Paljudel tekib tardumine ukseavas või kitsamate kohtade läbimisel. Tihti tekib tardumine sellistes situatsioonides, kus on vajalik sooritada ühekorraga mitmeid tegevusi või kui inimese tähelepanu pole suunatud kõndimisele.

On teada, et Parkinsoni tõve puhul häiruvad automaatsed tegevused. Kui suunata tähelepanu aga vajalikule tegevusele, on seda võimalik sooritada. Seega on oluline planeerida oma tegevusi ette, sooritada üheaegselt ühte tegevust ja kontsentreeruda sellele.

Tardumise üks põhjustest on ka kõnnil üle põia teostatavad vähesed liigutused. Normaalne kõnnimuster sisaldab esmalt kannalööki vastu maad – keskseisu kogu põial – viimasena äratõuget põia eesosa ja varvastega. Patsiendid, kellel on Parkinsoni tõbi, kasutavad kõnnil aga ainult täistalla osa. Ära jäävad aga nn. Kannalöök ja põiatõuge. Seepärast on vajalik harjutada kannalt varbale minekut e.üle põia rullumist. Seda võib esialgu harjutada istudes, siis seistes, lõpuks kõndides. Samal ajal võib kõvasti kaasa lugeda: ”kand ja varvas“, et säilitada esialgset rütmilisust.

Paljud inimesed kasutavad erinevaid võtteid, et ennetada või üle saada tardumisest:

1. Üks tegevus korraga.
2. Planeeri tegevus.
3. Kõnspetseerite konkreetsele tegevusele.
4. Kõnspetseerite loe endamisi rütmi.
5. Kõnspetseerite loe kõvasti rütmi.
6. Pööretel loe rütmi ja tõsta rõhutatult põlve.
7. Asete kõndimisel esimesena maha kand. (väldi lohisevat kõnnakut).
8. Tardumise tekkimisel seisata, peatu hetkeks. (väldid kukkumist).
9. Jala viimine taha enne kui astutakse ette.
10. Küljelt küljele kõikumine enne püsti tõusmist või kõndima hakkamist.
11. Säilita rütm kõnspetseerite.
12. Tõsta pilk kaugele, ära vaata maha.
13. Üle kujuteldavate objektide astumine.
14. Kodus teipribade kasutamine põrandal (ukseavas, voodi ees tualetis).
15. Metronoomi kasutamine
 - auditoorne
 - visuaalne
 - taktiilne

Oluline on see, et tardumise puhul ei kiirustataks ning proovitakse lõõgastuda ja peatuda. Mitte mingil juhul ei tohi ennast sellisel puhul kiirustama sundida. Samuti on oluline, et ümbritsevad inimesed, perekonna liikmed oleksid sama mõistvad ja suudaksid selliste probleemidega inimestele aega anda. See vähendab ka oluliselt kukumisohtu ja sellest tulenevat hirmu liikumise ees.