

Physiotherapie bei Morbus Parkinson

- Schwerpunkte in der Einzeltherapie
- Inhalte der Gruppentherapie





Welche funktionellen Störungen treten auf ?

- Tonuserhöhung der Skelettmuskulatur
- Bradykinese – Die Bewegungen werden immer langsamer
- Rigor- Zahnradphänomen (vor allem der Beugemuskulatur)
- Tremor – Ruhetremor und Haltetremor
- Verlust von Kraft und Beweglichkeit
- Störung der Gleichgewichts- und Stützreaktionen
- Reduzierung der Atemfunktion
- Verlust von Kondition und Belastbarkeit
- Störung der Feinmotorik



Schwerpunkte in der Einzeltherapie

Der Fokus liegt in der Vermeidung des Fortschreitens der Symptomatik und in der Verhinderung von Komplikationen

Erhalt und Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit

Sicherung der Transfers

Erhalt und Verbesserung der Hand- und Armfunktion

Gleichgewicht,

Verbesserung des Gangbildes und Sturzprophylaxe

Schmerzmanagement

Verbesserung der Atmungsfunktion

Erhalt der körperlichen Leistungsfähigkeit

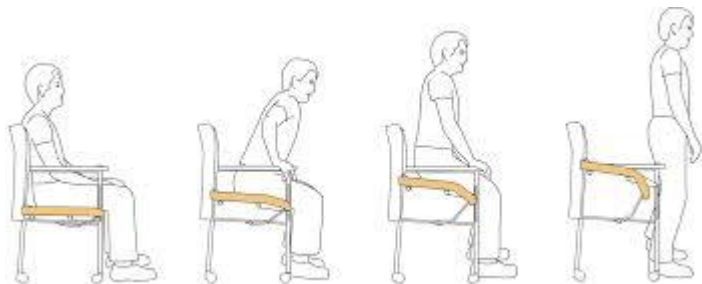
Es besteht eine zunehmende Inaktivität, bedingt durch

- Schwere der Erkrankung
- Einbußen beim Gehen
- Behinderung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens
- Müdigkeit
- Mentale Symptome wie Depression und dementielle Entwicklung
- Reduzierte Muskelkraft
- Eingeschränkte Beweglichkeit
- Schmerzen



Üben der sicheren Transfers

- Komplexe Bewegungsabläufe werden bei fortschreitender Erkrankung nicht mehr automatisch ausgeführt
- Besonders problematisch wird häufig das Drehen im Bett, das Aufsetzen aus dem Liegen, das Aufstehen aus dem Sitz, ebenso wie das wieder Hinsetzen aus dem Stand
- Das Aufstehen wird durch das Unvermögen, den Oberkörper nach vorn zu verlagern, zusätzlich erschwert. Die Patienten fallen oft, gleich nach dem Aufstehen, wieder nach hinten zurück.



Hand- und Armgebrauch verbessern

- Feinmotorik wird zunehmend beeinträchtigt: zugreifen – festhalten - loslassen
- Geschwindigkeit beim Greifen lässt nach
- Geschicklichkeit geht verloren
- Ruhetremor der Hand nimmt häufig zu
- Festhalten von Tasse und Besteck wird schwieriger
- Schreiben gelingt immer weniger



Gleichgewichts- und Gangstörungen behandeln

- Für ein gutes Gleichgewicht ist das Vorhandensein von Kraft, Beweglichkeit, Kondition und Sensorik erforderlich, alles Qualitäten, die dem Parkinson – Patienten zunehmend verloren gehen.
- Zunehmende Stürze und die daraus resultierenden Folgen, sind im Rahmen der Erkrankung charakteristisch
- Beim Gehen treten konstante, wie auch episodisch auftretende Beeinträchtigungen auf
- Das Mitschwingen der Arme ist reduziert oder fehlt vollständig
- Schrittlänge wird immer kleiner, Spurbreite wird schmaler
- Schwierigkeiten beim Starten, beim Drehen und bei Richtungswechsel
- Starkes Zittern der Beine oder Füße bleiben plötzlich am Boden kleben

Reduzierung von Schmerzen

- Am häufigsten treten muskulo - skelettale Schmerzen und Kopfschmerzen auf
- Das Auftreten von Schmerzen wird begünstigt durch den Mangel an Bewegung und die verspannte Muskulatur
- Schmerzen sind ein ernstzunehmendes Symptom und wird häufig unterbewertet



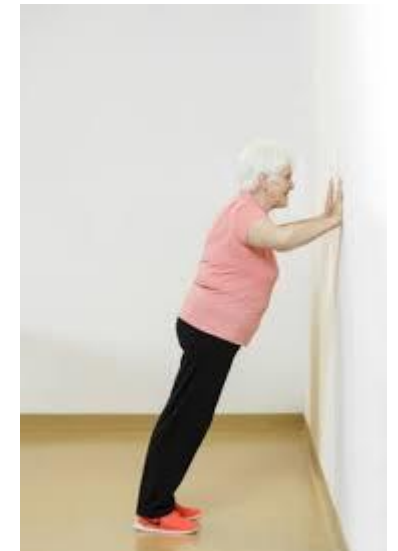
Verbesserung der Atemfunktion



- Reduzierte körperliche Leistungsfähigkeit führt auch zu reduzierten pulmonalen Funktionen
- Pneumonie ist die häufigste Todesursache bei Mb. Parkinson
- Ursachen dafür sind die Dysphagie und damit verbunden, das häufige Verschlucken
- Schwäche der Atemmuskulatur
- Verringerung der Atemtiefe durch bestehenden Hypertonus der Schulter- und Thoraxmuskulatur
- Unfähigkeit zum Husten, ein intakter Hustenmechanismus ist notwendig, um die Atemwege zu befreien.

Maßnahmen der Physiotherapie in der Einzelbehandlung

- Bewegungsübungen
- Gleichgewichts – und Gangtraining
- Transferstraining
- Atemtherapie
- Konditionierung
- Entspannungstechniken
- Massagetechniken



Bewegungsübungen

- Passive Bewegungsübungen senken den Muskeltonus, erweitern das Bewegungsausmaß und bereiten die Muskulatur auf die aktiven Bewegungsübungen vor
- Aktive Bewegungsübungen mit oder ohne Gerät
- Feinmotorikschulung
- Schwungübungen



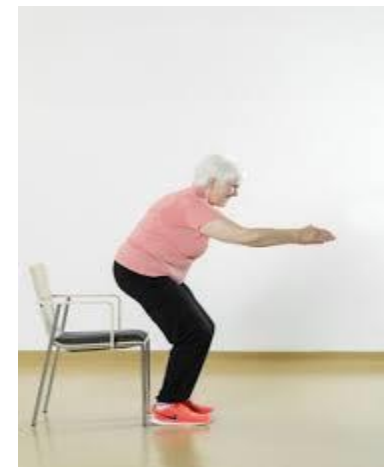
Gleichgewichts- und Gangtraining

- Gangtraining mit lautem, rhythmischem Kommando
- Gangtraining an unterschiedlichen Hilfsmitteln
- Sicherer Umgang mit den Hilfsmitteln
- Übungen von Richtungswechseln und Start – Stopp – Situationen
- Übungen am Handlauf oder am Gehbarren
- Gleichgewichtsübungen auf dem Posturomed
- Treppentraining
- Terraintraining



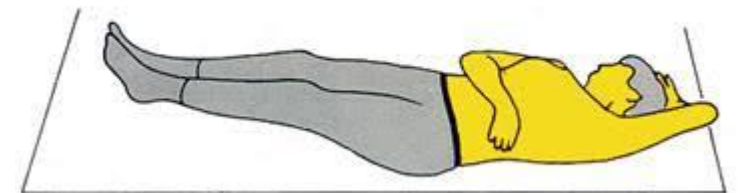
Transfertraining

- Drehen im Bett
- Aufrichten über die Seitlage
- Gleichgewicht im Sitz – Körperschwerpunkt nach vorn verlagern
- Aufstehen aus dem Sitz (häufig ist eine erhöhte Sitzposition zum Aufstehen notwendig)
- Standsicherheit mit und ohne festem Halt – Üben der Rumpfvorlage
- Umsetzen vom Bett zum Stuhl oder Rollstuhl
- Nutzung des Rutschbrettes zum Transfers in den Rollstuhl
- Üben mit den Angehörigen, bzw. Beratung



Atemtherapie

- Die Atemtherapie beinhaltet grundsätzlich alle Maßnahmen, die die Atmung vertiefen und das Abhusten erleichtern
- Atemerleichternde Lagerung und Dehnlagerungen im Bett / Umlagerungen
- Schleimlösende Maßnahmen, wie Inhalationen, Vibrationen von Hand oder mit Geräten und Massagegriffen
- Einreibungen, Wärmeanwendungen, Wickel und Auflagen
- Atemtherapiegeräte, wobei der Schwerpunkt auf der Schulung der Ausatmung liegen sollte
- Gezielte Atemübungen – vor allem die Lippenbremse
- Jede Form von Bewegung, auch das einfache Gehen, vertieft die Atmung
- Abhusttraining
- Tön-, Summ- und Singübungen



Atemtherapiegeräte

- Acapella – Atemtrainer
- Flutter
- Triflow
- Cliniflow
- Einfachstes Gerät zum Üben der Lippenbremse : Wasserglas mit Wasser und Strohhalm, Patienten werden aufgefordert, Blubberblasen ins Wasser zu pusten



Konditionierung

- Kreislauftraining
- Jede Form von Gehtraining
- Treppen- und Terraintraining
- Theratrainer zum Training für Arme und Beine –
Theratrainer bieten den Vorteil, dass die Patienten im Stuhl oder im Rollstuhl davor sitzen können. Es kann eine tägliche Steigerung von Zeit und Intensität des Trainings eingebaut werden
- Laufbandtraining



Massagen und Entspannungsmaßnahmen

- Klassische Massagen, vor allem Schulter- Nacken – Massagen
- Bindegewebsmassagen
- Atemmassage
- Entspannende Ausstreichungen
- Fußreflexmassagen



Ablauf der Gruppentherapie

1. Erwärmung

2. Hauptteil

3. Spiel oder Tanz



Inhalte der Gruppentherapie

Was wollen wir mit den Übungen erreichen?

- Verbesserung, bzw. Aufrichtung der Haltung
- Vergrößerung des Bewegungsausmaßes
- Senkung des Muskeltonus
- Vertiefung der Atmung
- Schulung des Gleichgewichtes
- Freude an der Bewegung



Was ist zu beachten?

- Im Gruppensetting weisen Patienten oft ein unterschiedliches Leistungsspektrum auf
- Manche Patienten sind nur eingeschränkt belastbar , werden bei Belastung kurzatmig oder haben Schmerzen
- Andere Patienten wiederum bringen starke Hör- oder Sehbeeinträchtigungen mit
- Mit den Patienten muss vor Beginn besprochen werden, dass sie in der Gruppe gut auf sich achten müssen, sie dürfen sich jederzeit bei den Übungen zurücknehmen oder eine Pause einschalten
- Es sollte ein ausreichend großer Raum zur Verfügung stehen

1. Teil : Die Erwärmung

- Zur Erwärmung wird gerne Musik genutzt, bevorzugt auch Schlager aus der Zeit, in der unsere Patienten noch jung waren und an die sie sich gerne erinnern
- Ziel des 1. Teiles ist es, in die Bewegung hinein zu kommen, zuerst einmal aus der Bewegungsstarre geweckt zu werden
- Man beginnt mit rhythmischen Bewegungen für die kleinen Gelenke, die häufig wiederholt werden. Die Bewegungen können dann auf die größeren Gelenke ausgedehnt und komplexer werden.
- Das Tempo kann gesteigert werden, wenn die Gruppenteilnehmer damit nicht überfordert werden



2. Teil : Hauptteil

- Wir gehen nun meist zu langsameren und gezielten Übungen über
- Gerne werden auch Kleingeräte zu den Übungen genutzt, da sie die Freude an der Bewegung fördern und Handkraft und Greiffunktion schulen
- Durch den Einsatz von Geräten kann zudem das Bewegungsausmaß spielerisch vergrößert werden.
- Für die Parkinsongruppe eignen sich besonders Stäbe, Gummiringe, Tücher, Reis- und Bohnensäckchen
- Bälle sind nicht immer gut geeignet, da die Patienten oft Mühe haben, schnell zuzugreifen und loszulassen

Kleingeräte



Nochmal Hauptteil und Abschluss:

Spiel oder Tanz

- Im weiteren Verlauf des Hauptteils werden gerne Partnerübungen durchgeführt
- Häufig bieten sich Sitztänze an, die auch gerne mitgesungen werden können
- Wenn es das Patientenlientel zulässt, können Platzwechsel mit einbezogen werden
- Ebenso können Geräte im Kreis herumgegeben werden
- Einbeziehung von kognitiven Übungen, wie das Benennen von Farben, Tieren oder Pflanzen
- Übungen mit Interaktion aller Gruppenteilnehmer bieten gleich einen guten Übergang zu einem spielerischen Abschluss
- Oder einer kleinen Schrittfolge als Partnerübung

