

Motion och Parkinsons sjukdom



Suomen Parkinson-liitto ry
Finlands Parkinson-förbund rf

Motion och Parkinsons sjukdom

Text: Fysioterapeuterna Salla Koivunen, Ulla Nurmi, Tanja Virtanen och Taina Piittisjärvi
Uppdatering 2014: Fysioterapeuterna Taina Piittisjärvi och Pia Eklund
Bilder: Eliisa Laine (på bilderna Anne Karvonen)
Översättning: Maria Laaksonen

Parkinsons sjukdom försvagar den insjuknades rörelse- och funktionsförmåga. En person med bibehållen funktionsförmåga klarar bl.a. av att promenera utan risk för att falla omkull, att för egen hand stiga upp från en säng eller en stol, att tvätta sig och att äta självständigt samt att delta i hobbyverksamhet som ger livsinnehåll. Regelbunden motion stöder och stärker funktionsförmågan och gör det lättare att klara sig själv. Därför spelar motionen, vid sidan av medicineringen, en viktig roll vid behandlingen av Parkinsons sjukdom.

MOTION LINDRAR SJUKDOMENS FÖLJDVERKNINGAR

De huvudsakliga symptomen vid Parkinsons sjukdom – långsamma rörelser, stelhet och ofrivilliga darrningar i vila – leder till mer eller mindre besvärande följdverkningar: t.ex. inskränkta rörelsebanor och krokiga leder, ihopsjunkna kroppshållning och snedhet samt balanssvårigheter. Följdverkningarnas mängd, intensitet och uttrycksformer varierar från individ till individ.

Fastän man inte kan förhindra sjukdomsförloppet med motion, kan var och en med hjälp av motion upprätthålla en så bra funktionsförmåga som möjligt.

MOTION HÅLLER HUMÖRET UPPE

Motion har en positiv inverkan också på humöret. En bättre kontroll av rörelserna stärker jagbilden och självkänslan och gör det lättare att upprätthålla sociala kontakter. En motionerande människa har lättare att slappna av och sömnstörningarna minskar. Motion förebygger även förstoppning i och med att den sätter fart på ämnesomsättningen.

HURUDAN MOTION?

För den som insjuknat i Parkinsons sjukdom lönar det sig att i mån av möjlighet fortsätta med tidigare motionsverksamhet. Parkinsonsymptomen utgör inget hinder för utövandet av motion. Man kan fortsättningsvis ägna sig åt ett flertal motionsgrenar och vid behov anpassa dem till den egna funktionsförmågan. Vid bedömningen av motionsgrenens lämplighet och den egna funktionsförmå-

gan kan det löna sig att vända sig till en fysioterapeut eller en idrottsinstruktör för specialgrupper.

Om motion inte före insjuknandet har hört till vardagen, kan det löna sig att omedelbart efter diagnosen införliva den som en del av egenvården.

MAN KAN PRÖVA PÅ ALLT

Man kan pröva på alla grenar såvida parkinsonsymptomen tillåter det. Att rekommendera är bl.a. promenader, stavgång, grupp gymnastik på torrt underlag eller i bassäng, bollspel, dans, hemgymnastik och nyttomotion. Värda att pröva på är också t.ex. boccia, yoga, tai-chi, magdans, golf, bowling och rodd.

I takt med att sjukdomen framskrider är grenar som kräver balans och reaktionsförmåga, såsom slalom, skidning, rullskridskoåkning och terrängcykling, inte längre lämpliga för alla. Rörelsernas småskalighet och kroppens asymmetri försvårar kroppskontrollen t.ex. i vattnet då man simmar. Om balansen inte längre räcker till för att cykla, kan man ändå fortsätta med grenen genom att använda sig av en trehjuling.

Det viktigaste är inte stilrena prestationer, utan det välbefinnande motionen ger och som gör att man gärna fortsätter med sin hobby. Det lönar sig att fördomsfritt pröva på olika grenar. T.ex. dans passar

väldigt bra för många som lider av Parkinsons sjukdom: rytmen stöder rörelserna och man övar upp såväl balansen som uthålligheten. Då sjukdomssymptomen ökar måste den drabbade acceptera även mindre stilrena prestationer av sig själv för att bibehålla gnistan och njutningen av att röra på sig.

GÅNG KRÄVER ÖVNING

Parkinsons sjukdom inverkar på gångtekniken. Hållningen förändras, kroppens och extremiteternas naturliga medrörelser avtar och stegets olika faser försvinner, vilket leder till att gången blir släpande och långsam och stegen blir kortare. Gången kan också accelerera okontrollerat. För att upprätthålla gångförmågan borde man promenera dagligen. Som motionsgren passar gång för alla, oberoende av ålder och kondition, och den går att utöva oberoende av tid och plats.

Då man promenerar kan man koncentrera sig på att ta långa steg genom att påbörja steget med hälnedslag. Blicken hålls fäst mot färdriktningen. Händerna ska svänga i takt med stegen, så att motsatta extremiteter – hand och fot – fungerar som par. Detta kan ytterligare effektiveras med hjälp av stavgång. Gångstavar stöder också balanserade, rytmiska rörelser.

Små stenar och rötter på en

lutande skogsstig i växlande terräng gör också att stegen blir mer rytmiska och övar upp balansen.

Om det känns osäkert att stå upp och röra på sig, kan man få låna en rollator (gästöd med hjul) från hälsocentralen.

HEMGYMNASTIK SOM ”MEDICIN”

Motion borde höra till de dagliga egenvårdsrutinerna. Det vore önskvärt att så många som möjligt redan i sjukdomens inledningsfas skulle få ett individuellt hemgymnastikprogram, utarbetat av en fysioterapeut. Detta program kunde sedan ändras i takt med sjukdomsförloppet och förändringar i funktionsförmågan. Speciell uppmärksamhet borde fästas vid sträckningsrörelser; dessa borde utföras till rörelsebanans yttersta läge. Höftens och knäets böjmuskler, liksom vaderna, bröstmusklerna och överarmens sträckmuskel, borde dagligen tänjas för att bibehålla rörelseomfånget och en god hållning. Stelhet i kroppen kan lindras genom rotationsrörelser i över- och underkroppen.

Vardagsmotion och alla vanliga rörelser, t.ex. att resa sig från sittande ställning eller från golvet, upprätthåller effektivt funktionsförmågan.

Kom ihåg att andas medan du motionerar och utför rörelser. Andas in då du gör sträckningsrörelser och andas ut då du gör böjningsrörelser. Effektivera och aktivera din

utandning då du motionerar t.ex. genom att blåsa ut luften genom en smal springa i läpparna då du är på länk – då skapas motstånd i utandningen. Du kan också göra andningen och rörelserna mer rytmiska med hjälp av musik.

Motion är effektivast och behagligast då medicinernas verkan är som bäst. Du kan göra utsträckta rörelser och det känns skönt att röra på sig. Då man har bestämda tider för motion är det lättare att upprätthålla en aktiv livsstil. Gymnastik är ett bra sätt att t.ex. väcka upp en morgonstel kropp. Under kvällens TV-nyheter kan man utföra tånjningar som är avslappnande och gör det lättare att somna.

RYTM I TILLVARON GENOM MOTION

Regelbundet sammankommande motionsgrupper och stöd från motionärer med samma utgångsläge sporrar en att försöka och orka mera. Ett bra ”gäng” gör det mer lockande att delta i gruppmotion och ger innehåll och rytm i dagarna och veckorna.

En skicklig och kunnig instruktör kan anpassa motionen så att den passar var och en. Då kan också en person med mer begränsad funktionsförmåga delta. I gruppmotion tävlar man bara med sig själv och var och en utför rörelserna enligt sin

egen förmåga och kondition. Motionen görs rytmisk genom hand- och fotrörelser, musik och instruktörens kommandon. Bassänggymnastik passar speciellt bra för personer som lider av balansproblem, ledförslitningar och övervikt. Vattnet gör en lättare, men erbjuder också ett visst motstånd då man rör sig i bassängen. Vid behov kan man få hjälp av flythjälpmiddel eller en assistent. Bollspel övar upp reaktionsförmågan och balansen. Motionscirkel- eller gymträning utvecklar muskelstyrkan, uthålligheten och skickligheten på ett mångsidigt sätt.

HUR MYCKET BÖR MAN MOTIONERA?

UKK-institutet rekommenderar i sitt motionscirkeldiagram att man ska motionera 2,5 timmar i veckan. Man kan röra på sig också i små mängder, t.ex. 15 minuter i gången, men oftare, för att få veckokvoten fylld. Motionen bör vara mångsidig och den bör träna uthålligheten, muskelstyrkan och -konditionen, rörligheten i lederna, balansen och koordinationsförmågan. Också rytmen i motionen, exempelvis i vilken takt man utför övningarna, bör varieras.

För personer med Parkinsons sjukdom är det speciellt viktigt att öva upp rörligheten i lederna för att därmed kunna undvika att felak-

tiga ställningar uppstår. Med hjälp av muskelkondition, styrka och muskelkontroll upprätthåller man balansen. Då sjukdomen framskrider är det bättre att förkorta de dagliga motionstiderna än att pruta på regelbundenheten. Motion ska vara roligt för att det ska bli en livsstil. Lyssna på dig själv och motionera då du har en bra stund och då medicinernas verkan är som effektivast. Såväl medicinerna som motionen i sig förutsätter tillräckligt vätskeintag, så kom ihåg att dricka!

Att man tillfälligt tröttnar ut sig och att symptomen ökar i samband med ansträngning är inte skadligt. Däremot kan fortgående träning utan tillräcklig vila belasta kroppen för mycket, och det blir svårare att återhämta sig efter träningen. Tiden för vila och återhämtning efter träningen bör vara minst lika lång som själva träningen.

Man bör hålla i minnet att de rörelser som tidigare skett automatiskt nu kräver mer koncentration av den insjuknade. Dessutom kan det vara svårare än förut att utföra flera saker samtidigt.

MOTION SOM EN DEL AV DEN ANHÖRIGES VARDAG

Genom att delta i den parkinsonsjukes motionstillfällen får den anhöriga sin andel av nyttan, och motionen kan bli en gemensam hobby. Efter-

som försvagad initiativförmåga hör till sjukdomsbilden, kan den anhörige också få åta sig rollen som inspiratör. Den sjukas motionstakt och -mängd kanske inte räcker till för en frisk anhörig, och han eller hon bör därför också motionera självständigt eller i grupper där deltagarnas kondition motsvarar den egna.

Regelbunden motion stärker den anhöriges psykiska hälsa, så den sjuke drar också nytta av att den anhörige har god kondition. Grenar som tränar uthålligheten, muskelstyrkan och rörligheten är att rekommendera. Då musklerna i ryggen, magen och låren är i gott skick, löper medhjälparen mindre risk att skada sig t.ex. vid lyft. En bekant, regelbunden motionshobby ger rytm och innehåll också i den anhöriges vardagsliv.

NYTTOMOTION UTAN MÖDA

Den fysiska funktionsförmågan upprätthålls enkelt med hjälp av nyttomotion i vardagen. Under en promenad kan man sköta butiks-, bank- och andra ärenden och under en skogslänk kan man t.ex. plocka svamp, bär eller samla ved. Andra utmärkta exempel på nyttomotion är städning, bykvtvätt, trädgårdsskötsel, lövkrattning och snöskottning.

Genom att ta egna initiativ upprätthåller man enklast sin funktionsförmåga. Fastän de dagliga sysslorna efter att man insjuknat inte längre

löper lika smidigt som förut, lönar det sig ändå att försöka, t.ex. med lite mindre i gången.

Samma principer beträffande längd och ansträngning gäller för nyttomotionen som för motion i allmänhet. Det är lätt att variera effekten av nyttomotionen: i samband med ett butiksbesök kan man ta en extra promenad eller välja att ta trapporna istället för hissen åtminstone varannan dag.

De många möjligheter som är förknippade med nyttomotionen utvecklar också vår kreativitet!

KOM IGÅNG!

Efter en hurtig början kan motionsintresset avta och då kan man hitta ny inspiration t.ex. genom att pröva på en ny gren eller ett nytt redskap. Sällskap av en vän, en granne eller en hund gör det lättare att gå ut och promenera regelbundet. Rytmask musik underlättar promenadrytmen. Man kan följa med regelbundenheten i motionen med hjälp av ett konditionskort, en motionsdagbok eller anteckningar i kalendern.

Parkinsonföreningarna och -klubbarna arrangerar gruppmotion på flera orter. Om du har frågor angående motionsverksamheten kan du vända dig direkt till klubbarnas kontaktpersoner, specialidrottsinstruktören på den egna orten eller hälsocentralens fysioterapiavdelning.

RÖRELSER

UPPREPA RÖRELSERNA ENLIGT DIN EGEN KONDITION 5–10 GÅNGER. ANPASSA ANDNINGEN TILL RÖRELSERNA OCH RÄKNA MED HÖG RÖST.



”Jag gillar gruppmotion och stavgår med en Parkinson-grupp ett par gånger i veckan. För tillfället är hunden, som också ger mig glädje och positivitet i livet, min bästa promenadkompis. Tillsammans med den går jag varje dag 8 kilometer i sjölandskapet nära mitt hem.”

(Raimo Kiili)

Hållningsrörelse/kroppens sträckmuskler. Stå med ryggen mot en vägg, placera hämlarna fast i väggen, tryck bakkdelen av knäna, skinkorna, ryggen och axlarna mot väggen och håll fingrarna och händerna raka mot väggen. Håll positionen och räkna till tio.



Kroppens djupa muskler/lårrörelse. Stå mot en vägg, med fötterna ett rejält steg från väggen. Sänk dig ner ”som en hiss” och res dig upp igen. Ryggen hålls fast i väggen under rörelsen.

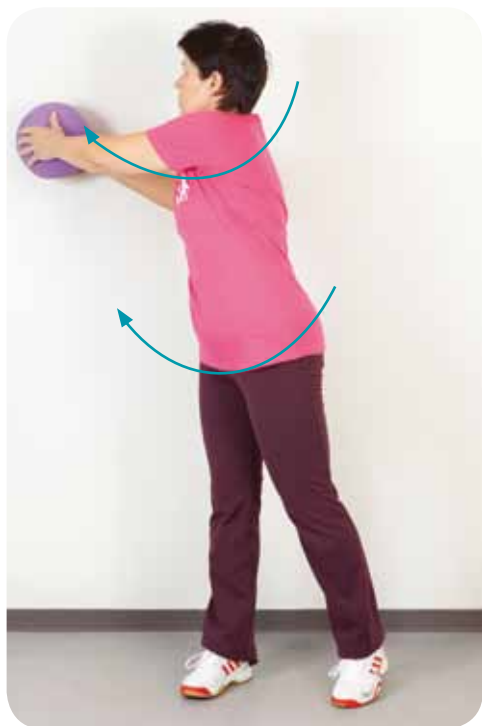
”Nyttmotion – promenader och cykling – sysslar jag mycket med. Dans i olika former har länge hört till mitt veckoprogram och jag går fortfarande på lektioner i österländsk dans.”

(Anne Karvonen)

”Jag har alltid gillat motion. Efter att jag insjuknade i Parkinsons sjukdom ökade jag t.o.m. motionsmängden, då jag märkte att det lindrade symptomen.” (Anne Karvonen)



Händernas medrörelse/överarmens sträckmuskel. Ta ett rejält steg bort från väggen. Knäböj elastiskt och svinga armarna avslappnat turvis fram och tillbaka. Rör vid väggen då du sträcker handen bakåt.



”Då jag var frisk trodde jag mig dansa till världens ände. Nu har stelheten som följt av Parkinsons sjukdom och nacken som blivit sned av dystoni lärt mig att avancera med små steg. Jag har varit tvungen att avstå från aerobic-timmarna och löpningen, men från motionen får jag ändå såväl fysiskt som psykiskt välbefinnande.”

(Kirsti Mäkelä)

Vridning av kroppen. Ta ett rejält steg bort från väggen. Rör vid väggen turvis med båda händerna både från vänster och höger sida. Vrid kroppen ända från höften, då kroppsvikten flyttas över på den fot som vrids. Du kan också göra rörelsen sittande.

”Jag undvek länge kamratstödsgrupper av rädsla för att se insjuknade i dåligt skick. Nu spelar jag ”pelkkis” (ett slags anpassad tennis) i Sunnavind tillsammans med medlemmar i Åbo Parkinson-förening. Jag skulle önska att fler kvinnor ville komma med i verksamheten, eftersom gruppen är rätt mansdominerad.”

(Anne Karvonen)



Hållningsrörelse/överkroppens sträckmuskler: med eller utan gummiband. Gör roddrörelser (dra armbågarna bakåt, skjut ut bröstet och sträck på ryggen). Om du gör rörelsen med gummiband, låt armarna sakta gå tillbaka i grundposition.

TÄNJNINGAR

TÄNJ MUSKLERNA 30–60 SEKUNDER (ELLER RÄKNA LÅNGSAMT TILL TIO). UPPREPA TÄNJNINGEN 1–3 GÅNGER PER MUSKEL.



2. Tjänjning av höftens böjmuskler. För det tjänjande benet långt bakåt och tryck hälen mot underlaget. Pressa höften framåt och nedåt. Pressa överkroppen rak med händerna.

”Jag har insett vikten av tjänjning efter att jag blev sjuk. Min svägerska som är idrottsinstruktör gjorde ett enkelt tjänjningsprogram åt mig. Om jag inte tjänjer varje dag, kan jag inte sova på natten p.g.a. rastlösa ben.”

(Raimo Kiili)



1. Lårets bakre del. Sträck benet rakt mot golvet, böj vristen. Luta kroppen framåt mot det sträckta bene

*”Jag övar upp min försämrade balans och koordination genom att promenera i naturen och genom att dansa med min make hemma mitt på dagen. Då jag har en dålig stund tar jag gångstavarna till stöd på promenaden eller fattar tag i min makes hand.”
(Kirsti Mäkelä)*



4. Axelleden, bröstmusklerna. Pressa armarna mot väggen så de är raka, tryck armhålorna mot golvet och håll blicken i golvet. Håll benen isär.

”Jag motionerar inte längre med sammanbitna tänder. Däremot gör jag allt som känns bra och som ger mig glädje.” (Kirsti Mäkelä)

”Motion fungerar som antidepressiv medicin för mig. Om jag inte rör på mig, mår jag dåligt både fysiskt och psykiskt.” (Raimo Kiili)



3. Tjänjning av vaden: lyfta tårna mot väggen, sträck på dig och pressa höften framåt.



Suomen Parkinson-liitto ry
Finlands Parkinson-förbund rf

Kompetenscenter Sunnavind
Centralbyrå
PB 905, 20101 Åbo
Besöksadress: Suvilinnavägen 2, 20900 Åbo
växel (02) 2740 400
rehabilitering (02) 2740 418
parkinson-liitto@parkinson.fi
www.parkinson.fi

Distriktsbyrå
Helsingfors, tel. 0400 856 005
Kuopio, tel. 0400 391 853
Uleåborg, tel. 0400 856 004
Tammerfors, tel. 0400 924 032
Åbo, tel. 050 409 3365

