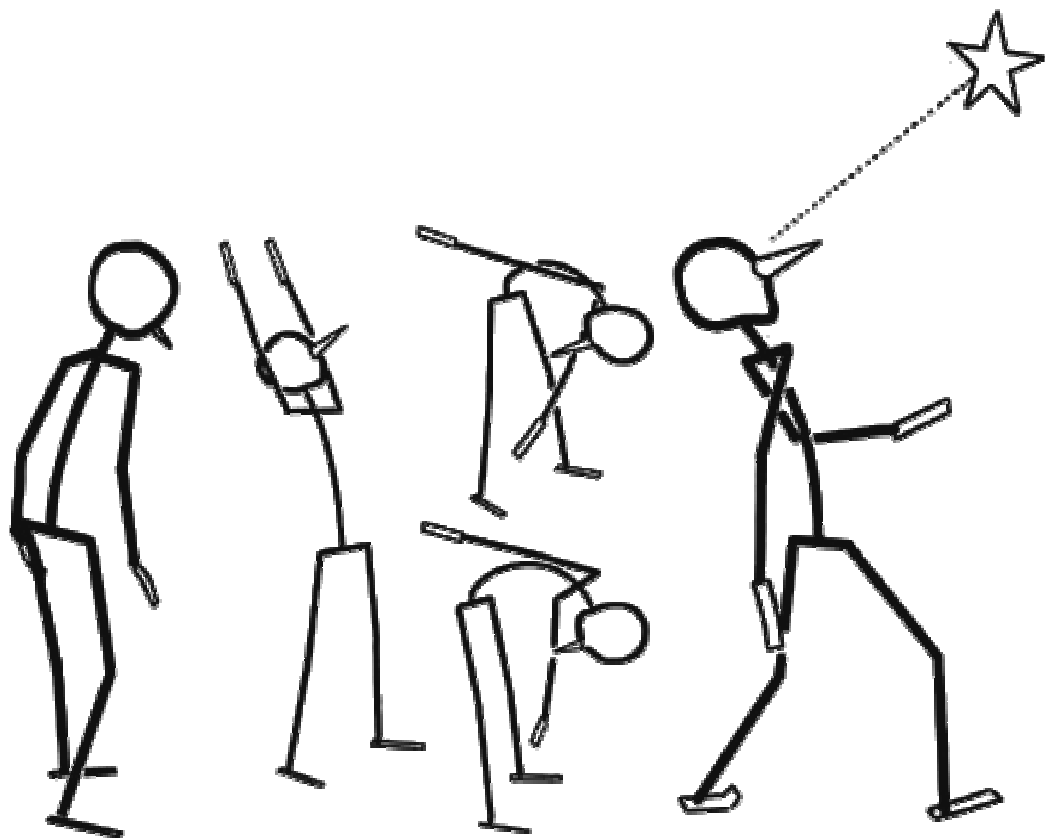


PIPARI

PIPPO PARKINSONIANO RIABILITATO

Esercizi di ginnastica di riabilitazione



Introduzione alla presentazione su Internet

All'origine, il testo e gli schizzi della presente pubblicazione sono stati elaborati da Paolo come promemoria per i partecipanti al gruppo di ginnastica di riabilitazione dell'Associazione Azione Parkinson Grosseto ONLUS.

Nell'anno 2001, Mediprint Roma, con il sostegno della Lilly Italia ha pubblicato e distribuito in Italia una versione in formato ridotto, con una impaginazione ed una veste grafica elaborate, con il titolo "Manuale per la riabilitazione del paziente parkinsoniani."

Nell'ottobre 2006, confidando sul fatto che gli esercizi descritti siano sempre validi, Paolo ha deciso di presentare nel suo sito www.parkidee.it la versione originale in formato A4 preferibile per i pazienti anziani con la vista indebolita.

Nel suo sito, Paolo espone la sua visione della malattia di Parkinson basata sulle sue esperienze personali come malato dopo nove anni con la terapia a base di Levodopa, sulle testimonianze di numerosi pazienti di diversi paesi e sulla sua interpretazione di quello che ha trovato nella letteratura medica, disponibile su Internet.

PIPARI

PIPPO PARKINSONIANO RIABILITATO

SOMMARIO

Prefazione	3
Motivazione per questo opuscolo.....	4
Il progetto PIPARI	7
La riabilitazione globale personalizzata	8
Le posture e la respirazione.....	12
Mobilizzazione di tutte le articolazioni	15
Esercizi in posizione sdraiata	17
Esercizi “a quattro zampe”	27
Esercizi in posizione seduta.....	29
Esercizi in piedi	39
Percezione del proprio corpo	45
Deambulazione	47
Freezing	48
Programmazione personalizzata delle sedute di esercizi	49
Terapie complementari e ricerca di sinergie	50
Comunicare, Socializzare, Divertirsi	51
Informarsi, Pensare positivo.....	52
Dieta adatta.....	53
Conclusioni	54

PREFAZIONE

L'opuscolo, elaborato con fantasia, originalità ed ironia da un uomo intelligente e creativo che vive la malattia di Parkinson, ha il pregio di trasmettere un forte messaggio. La speranza, la voglia di lottare, vincono la disperazione e la rassegnazione. Conferma l'utilità di un approccio terapeutico globale che associ al trattamento farmacologico strategie terapeutiche alternative.

Auguriamo il pieno successo alle "ipotesi riabilitative" formulate da Paolo, pensando che possano incontrare il favore dei pazienti ed incuriosire gli esperti del settore.

Dr Roberto Marconi
Dirigente Medico
UO di Neurologia - Grosseto

MOTIVAZIONE PER QUESTO OPUSCOLO



L'autore, Paolo, ingegnere pensionato (70 anni nell'anno 2000), vive in una casa di campagne isolata, in contatto con la natura, sulle colline della Maremma toscana, davanti ad un magnifico panorama, che gli stimola l'ispirazione. Nella primavera 1997 gli è stata diagnosticata la malattia di Parkinson.

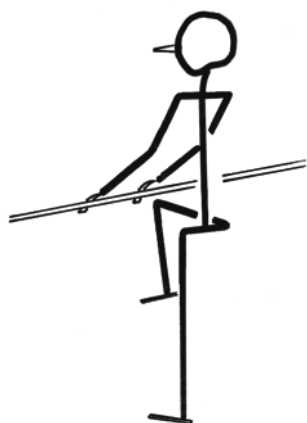
Ha vissuto un periodo di profonda depressione ed ansia. Dopo la lettura di pubblicazioni di varie Associazioni di volontariato, Paolo ha individuato la via della Riabilitazione come complemento alla terapia farmacologica.

Per ridurre la rigidità delle sue articolazioni (in particolare della colonna cervicale), e per ritrovare forza nel braccio e nella mano sinistra, Paolo ha iniziato ad apprendere esercizi di ginnastica di riabilitazione con l'aiuto di terapisti competenti.



All'inizio ha incontrato molte difficoltà di memorizzazione; da solo in casa era problematica la ripetizione degli esercizi appresi.

Dopo vari tentativi, con redazione di promemoria e di rappresentazioni grafiche con l'aiuto della geometria, Paolo ha ideato il suo PIPARI, Pippo parkinsoniano riabilitato.



Questo modello lo aiuta a memorizzare gli esercizi, e può essere utile anche ad altri malati.

Paolo si è anche divertito con questo giocatolo ed ha divertito i suoi amici.

Paolo, è stato molto favorevolmente sorpreso della sinergia tra terapia farmacologica e riabilitazione

L'abbinamento di terapie diverse non gli ha solo portato notevoli progressi sul piano della mobilità e della forza, come si aspettava, ma gli ha anche procurato uno stimolo molto positivo sul piano psicologico ed intellettuale.

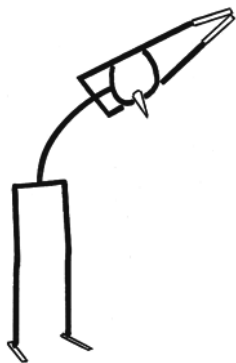


Parallelamente all'esercizio fisico, Paolo ha praticato una terapia occupazionale intensiva.

Poco a poco si è elaborato una sua "filosofia" della riabilitazione globale.

Grazie alla riabilitazione globale, è riuscito ad accettare la sua malattia ed a superare l'ansia e la depressione. Ha trovato lo spunto per

Migliorare la sua qualità della vita



E' riuscito anche a vivere la sua riabilitazione divertendosi. Con la dichiarazione aperta della sua malattia, ha intensificato e migliorato le sue relazioni sociali, allorché, dopo la diagnosi, aveva tendenza a rinchiudersi in se stesso.

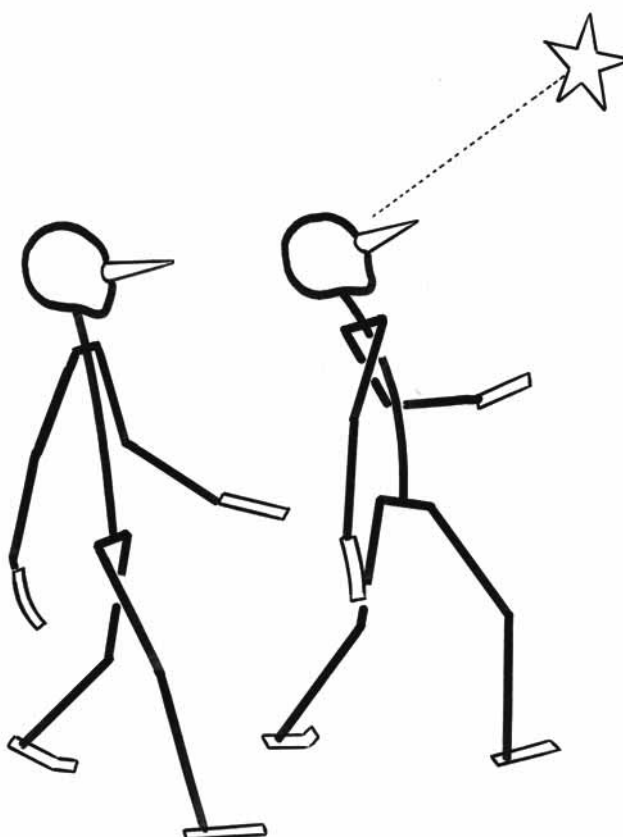
Superando le difficoltà ad esporsi in pubblico, ha presentato i suoi appunti personali ai soci dell'associazione di volontariato

“Azione Parkinson Grosseto ONLUS”

Visto l'interesse suscitato, l'Associazione ha deciso di pubblicare questi appunti.

Con il sostegno dei suoi familiari ed amici, Paolo ha elaborato il presente opuscolo, per comunicare ad altri malati le sue idee ed esperienze. Con questo spera di contribuire a promuovere la cultura della riabilitazione globale personalizzata ed a

Trasmettere speranza ad altri malati



AVVERTENZE LEGGERE CON CAUTELA

L'AUTORE PAOLO



non ha nessuna formazione specifica
sulla malattia di Parkinson
non è un medico
non è un terapista, non
vuole avere la pretesa d'insegnare

interpreta, a suo modo, quello che ha
appreso da medici, neurologi, terapisti e dalle
numerose pubblicazioni che ha studiato.

presenta **SOLO**
le sue esperienze ed osservazioni
le sue ipotesi personali, per tentare
di meglio interpretare quello che vive

è un semplice paziente con la malattia
di Parkinson che ha capito che doveva

DARSI DA FARE PER MIGLIORARE LA PROPRIA QUALITA' DELLA VITA

Questo opuscolo presenta solo
alcuni esercizi di ginnastica dolce ed alcune idee

**La riabilitazione globale deve essere guidata
e seguita da un terapista competente**

IL PROGETTO PIPARI

Gli stimoli percepiti attraverso la visione vengono memorizzati più facilmente di quelli percepiti con l'udito.

Con l'età e la malattia, le difficoltà di memorizzazione aumentano.

L'informazione verbale fornita dai terapisti per descrivere gli esercizi di ginnastica di riabilitazione è spesso insufficiente per una buona memorizzazione.

I malati hanno difficoltà a ripetere regolarmente in casa propria gli esercizi appresi in modo corretto.

IL PROGETTO PIPARI VUOLE AIUTARE I PAZIENTI A MEGLIO MEMORIZZARE

Gli esercizi vengono rappresentati nelle varie fasi con degli schizzi molto semplici del simpatico PIPARI.

I commenti scritti sono ridotti all'essenziale.

Il personaggio PIPARI è stato ispirato al famoso PINOCCHIO.

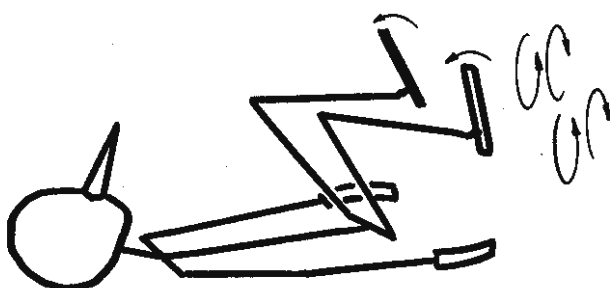
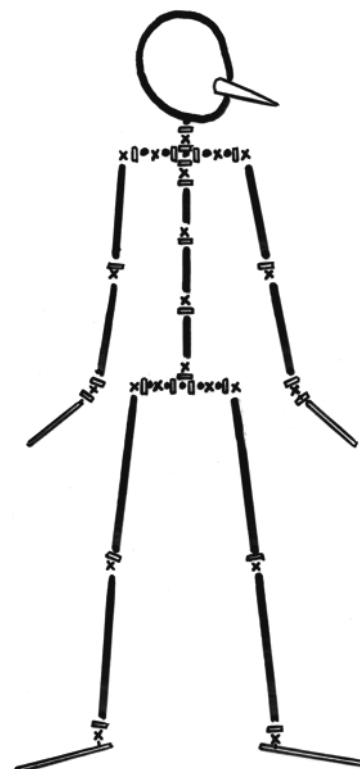
Rende più divertente la spiegazione della terapia.

Le varie posture ed i movimenti sono facilmente descritti con schizzi semplici che pazienti, familiari e bambini possono riprodurre facilmente.

E' relativamente facile costruire un modello articolato con possibilità di flessioni, estensioni, rotazioni.

A postura allestita, è facile fotografare il modello da diversi punti di osservazione e selezionare le prospettive più rappresentative per la creazione dei disegni.

IL NASO DI PIPARI PERMETTE DI CAPIRE SUBITO
L'ORIENTAMENTO DELLA TESTA NELLO SPAZIO



RIABILITAZIONE GLOBALE PERSONALIZZATA



Subito dopo la diagnosi il paziente con la malattia di Parkinson dovrebbe essere indirizzato verso la riabilitazione.

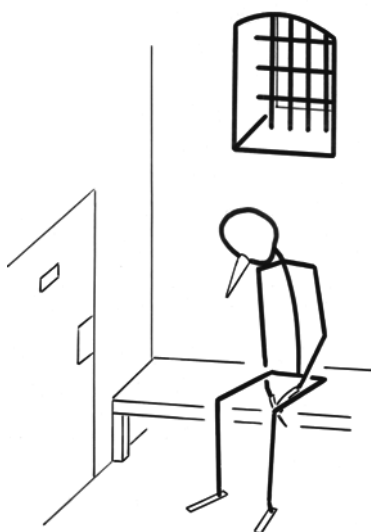
La riabilitazione è un complemento indispensabile della terapia farmacologica.

Senza riabilitazione il malato ha più probabilità di soffrire di depressione.

Il parkinsoniano è preso in un circolo vizioso e, se non reagisce, con l'aiuto di familiari ed amici, la sua malattia tende a peggiorare inesorabilmente.

Ogni paziente ha la sua malattia e la propria personalità.

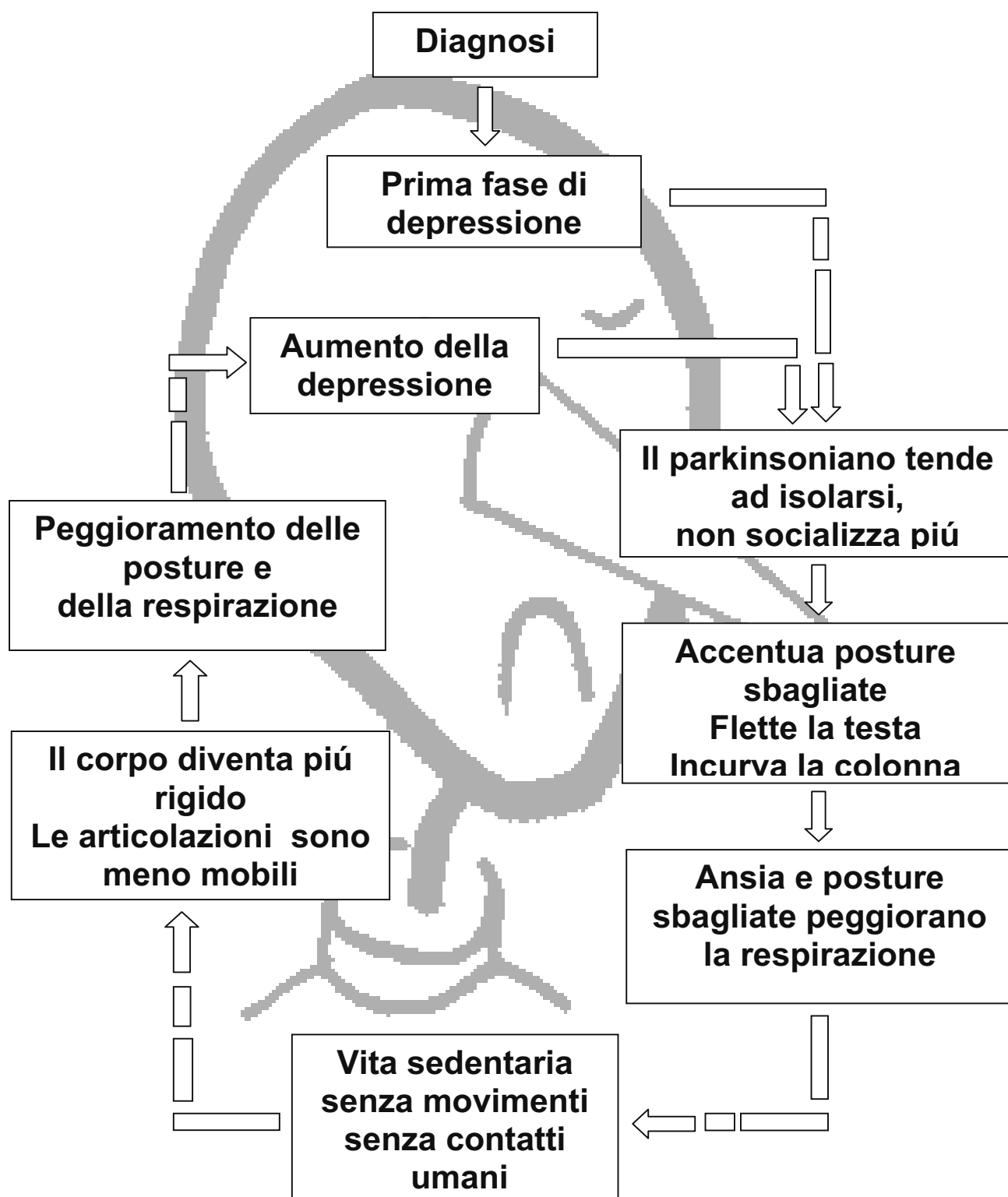
Il “ MENU “ di riabilitazione deve essere personalizzato.



**Questa malattia è come
una prigionia**

**La riabilitazione
permette l'evasione
e migliora l'autonomia**

IL CIRCOLO VIZIOSO DEL PARKINSONIANO



Se non si esce da questo circolo vizioso, la situazione peggiora. Il parkinsoniano che non reagisce si rende complice dell'evoluzione della sua malattia.

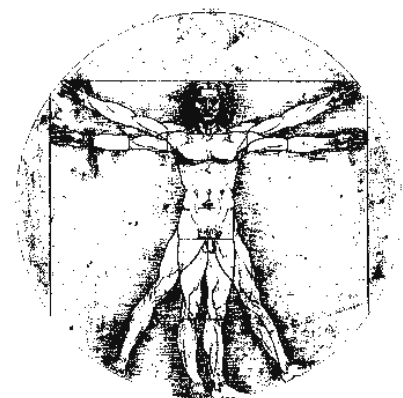
La riabilitazione globale personalizzata permette di uscire da questo circolo vizioso

LA RIABILITAZIONE GLOBALE

La riabilitazione globale deve interessare tutta la persona, corpo e mente, deve mobilitare le articolazioni, rinforzare i muscoli, ma non deve essere limitata alla ginnastica riabilitativa, deve attivare il più possibile il cervello, per realizzare con la volontà i gesti la cui automaticità è compromessa dalla malattia.

I PRINCIPI

1. Controllare e correggere le posture
2. Imparare a respirare meglio
3. Muoversi con tutte le articolazioni
4. Imparare a percepire il proprio corpo, camminare meglio
5. Essere attivo
6. Divertirsi
7. Comunicare, Socializzare
8. Tenersi informato, Imparare
9. Pensare positivo
10. Seguire una dieta adatta



“ MENU “ PERSONALIZZATO DI RIABILITAZIONE

Ogni paziente

reagisce diversamente ai farmaci ed alle varie terapie di riabilitazione.

La riabilitazione non può essere standardizzata

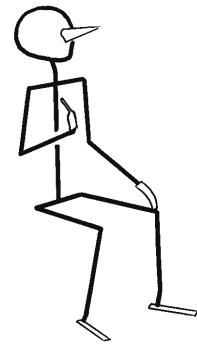
Per essere efficace,

deve essere personalizzata

La scelta del “ MENU “ di riabilitazione deve tenere conto

Del paziente

costituzione fisica
personalità, carattere
gusti e preferenze, Hobby
storia personale
ambiente sociale, economico, culturale, geografico...



della malattia

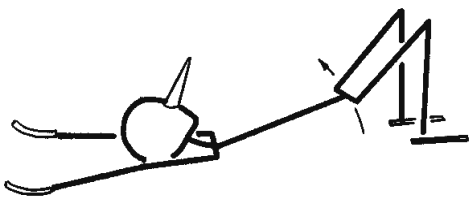
Sintomi
Disturbi maggiori
Stato di evoluzione

delle terapie

Probabilità di efficacia nel singolo caso
Costo, per il malato e per la società.

In tutti i casi si può raccomandare: esercizio fisico dosato
terapia occupazionale adatta
miglioramento delle abitudini di vita
... contatti sociali selezionati

Per le altre terapie disponibili, si deve scegliere caso per caso.



LE POSTURE E LA RESPIRAZIONE

LE POSTURE

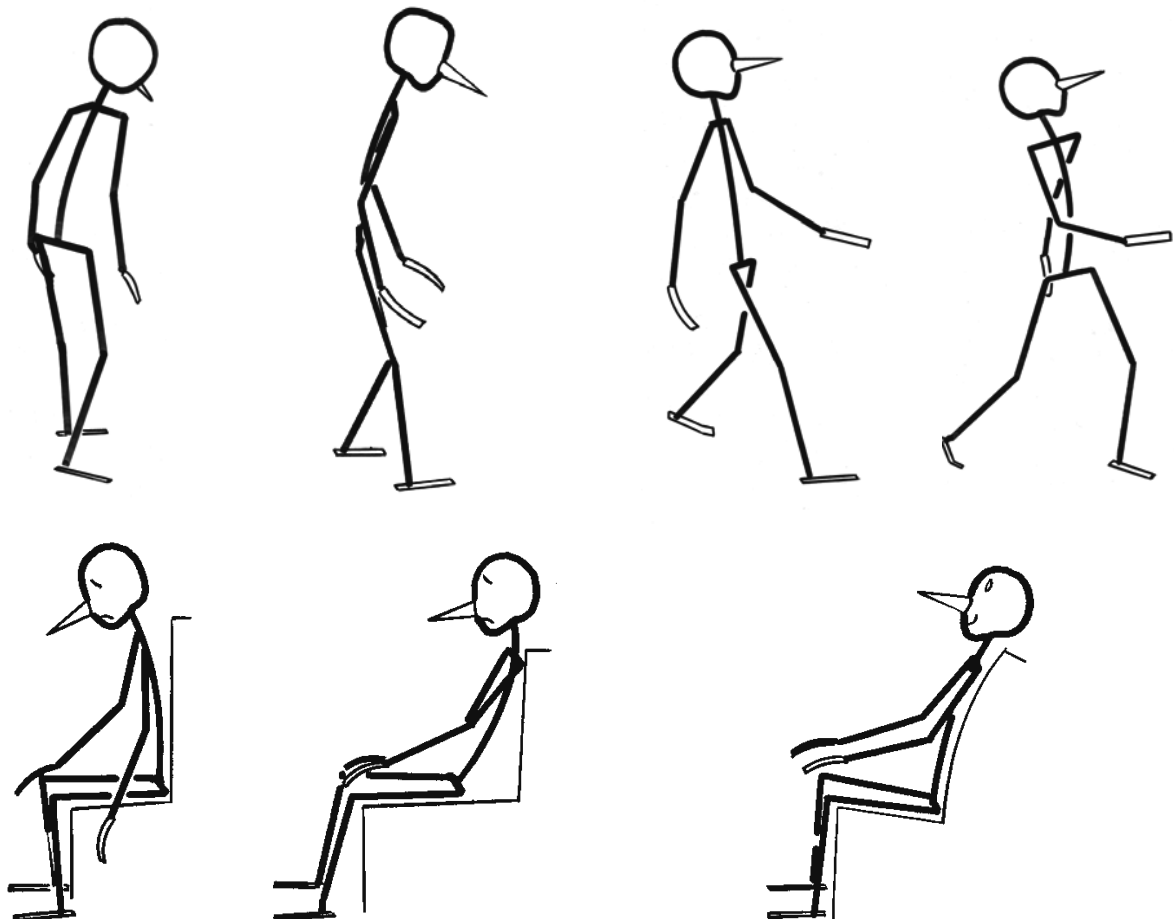
Le posture sono le posizioni abituali, determinate dalla contrazione di gruppi di muscoli che si oppongono alla gravità.

Il parkinsoniano tende a assumere posture errate che:

- Impediscono una respirazione corretta
- Diminuiscono l'ossigenazione del cervello
- Perturbano la digestione.
- Provocano stitichezza.
- Contribuiscono al peggioramento della malattia

Posture errate

Posture corrette



Per ogni istante, per ogni situazione c'è una postura corretta
La riabilitazione deve iniziare dalla correzione delle posture

LA RESPIRAZIONE

Il buon funzionamento di tutto il corpo, in particolare del cervello, necessita di un apporto costante e regolare di ossigeno.

Una buona respirazione assicura questo apporto di ossigeno e l'eliminazione dell'anidride carbonica.

La respirazione permette la produzione dell'energia meccanica necessaria ai movimenti, grazie ad un'ottima trasformazione chimica degli alimenti assorbiti.

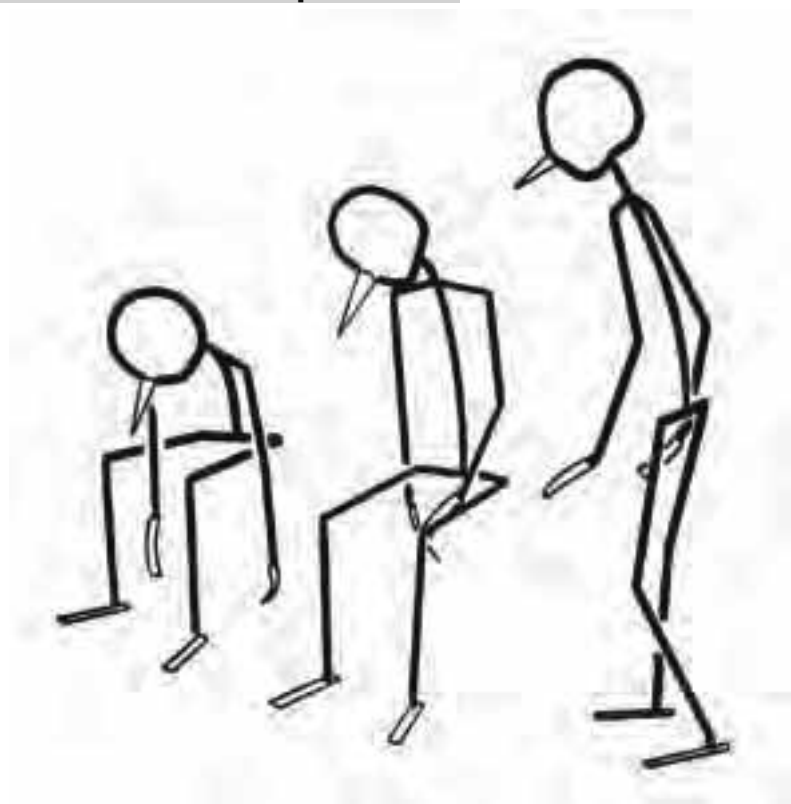
Senza una buona respirazione, le cellule del cervello soffrono, la trasformazione degli alimenti è difettosa e produce un eccesso di scorie, l'energia necessaria per la mobilitazione degli arti è insufficiente.

La riabilitazione deve iniziare con il miglioramento della respirazione

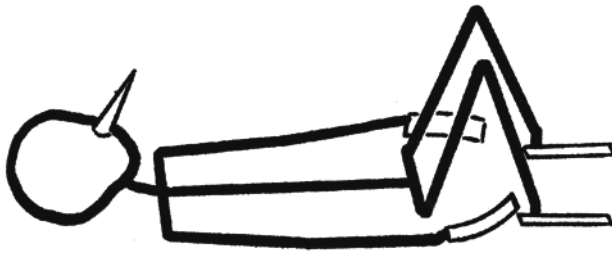
Con queste posture il parkinsoniano non può respirare correttamente

Il sangue riceve troppo poco ossigeno.
Il cervello e i muscoli sono insufficientemente ossigenati.

Questo accelera il peggioramento della malattia.



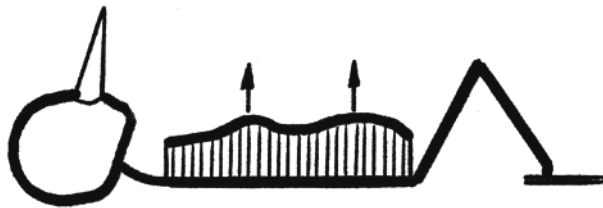
ESERCIZI DI RESPIRAZIONE



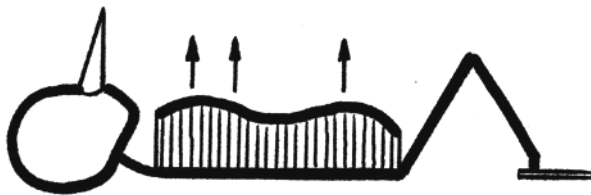
Movimenti complementari
per migliorare l'ampiezza
respiratoria



Respirazione Addominale

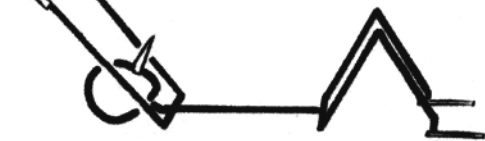


Respirazione Costale



Respirazione Toracica

Per percepire i movimenti
respiratori posizionare una
mano sulle rispettive zone



MUOVERSI CON TUTTE LE ARTICOLAZIONI

Gli esercizi di mobilizzazione delle articolazioni non possono da soli rappresentare la riabilitazione globale, ma costituiscono una parte essenziale di ogni “ Menu Personalizzato “.

Gli esercizi limitati ad una singola parte del corpo sono indispensabili ed utili per imparare a conoscere il proprio corpo ed a percepirlo meglio. Permettono di recuperare mobilità compromessa localmente.

Ma dopo molte ripetizioni diventano noiosi, se non accompagnati da altri esercizi.

Sono indispensabili esercizi di globalizzazione e di coordinazione tra vari movimenti singoli simultanei.

E particolarmente utile “ mimare “ movimenti finalizzati della vita normale. Questi esercizi aiutano a rieducare il cervello per meglio effettuare con la volontà movimenti la cui automaticità è compromessa.

Mimare gesti collegati a buoni ricordi d'infanzia o di gioventù è molto motivante e divertente.

Per meglio stimolare il malato, è utile iniziare il programma di ginnastica con esercizi che interessano in particolare le parti del corpo molto disturbate dalla malattia.

Aiutare il paziente a percepire e quantificare i progressi raggiunti con la terapia per incoraggiarlo a proseguire a lungo termine.

La migliore efficacia della ginnastica di riabilitazione è ottenuta più con la regolarità e con la frequenza delle sedute che con la durata o l'intensità delle singole sedute.

Ripetere ogni giorno gli esercizi in casa e tentare di abbinarli alla realizzazione di Hobby soddisfacenti.

ESECUZIONE DEGLI ESERCIZI

Il programma deve sempre cominciare con esercizi di respirazione.

Inspirare lentamente dal naso, gonfiando l'addome ed ampliando il respiro alle coste ed allo sterno. Espirare dalla bocca rilasciando completamente i muscoli inspiratori, permettendo di abbassare sterno e coste, come un sospiro.

Effettuare tutti i movimenti lentamente. Raggiungere la posizione estrema durante l'espiazione. Mantenere la posizione estrema per alcuni secondi.

Aumentare il più possibile l'ampiezza del movimento nella posizione estrema, senza mai raggiungere una soglia dolorosa. Rispettare i propri limiti.

Ridurre almeno temporaneamente gli esercizi che provocano crampi o tremore. Riprenderli progressivamente durante l'avanzamento del programma di riabilitazione.

Per migliorare la mobilità del viso, accompagnare tutti i movimenti del corpo ed amplificarli con un movimento degli occhi.

Prendere riferimenti visivi nell'ambiente, per verificare il raggiungimento delle posizioni estreme.

Per migliorare la percezione del proprio corpo, ripetere vari esercizi con gli occhi chiusi.

Negli esercizi che coinvolgono un braccio e una gamba, muovere di preferenza il braccio sinistro con la gamba destra, e viceversa.

Negli esercizi asimmetrici, alternare spesso la direzione del movimento o il senso di rotazione.

Ripetere gli esercizi da un minimo di 10 volte ad un massimo di 30 volte.

ESERCIZI IN POSIZIONE SDRAIATA

TOILETTE DELLE MOSCHE



LIBERAZIONE DELLE ARTICOLAZIONI

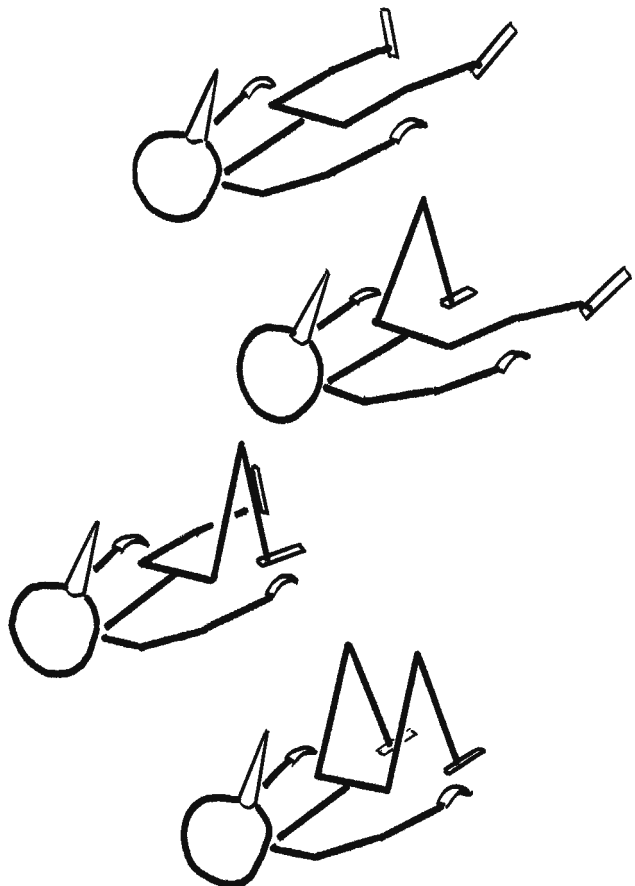
Posizione supina
Colonna ben allineata
Sollevare braccia tese e gambe semiflesse
Sfregare tra loro mani e piedi
(Bene palmo, dorso, pianta, tra le dita)
A fine esercizio scuotere mani e piedi

MOBILIZZAZIONE DELLE GAMBE

Posizione supina

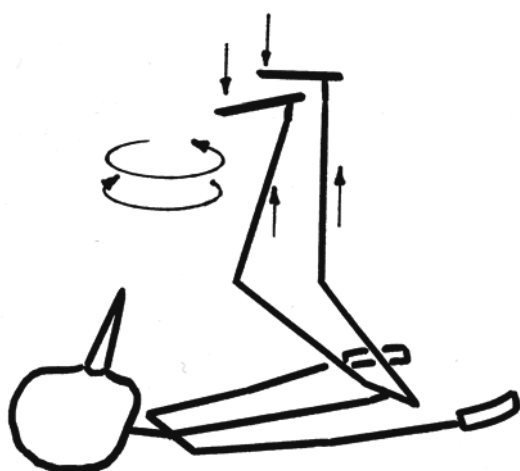
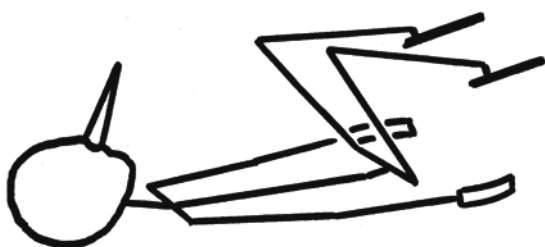
Flettere ed estendere
un arto

Due arti flessi, estenderli
uno dopo l'altro.



MOBILIZZAZIONE ARTI INFERIORI

Posizione supina
Colonna ben allineata



GLOBALIZZAZIONE DEL MOVIMENTO

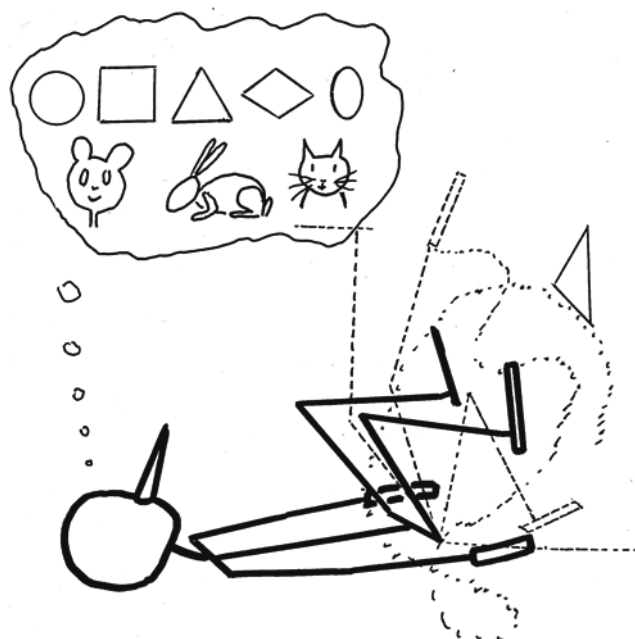
Esplorare con le gambe tutto lo spazio circostante, anche con invasione del lato opposto

Disegnare con i piedi figure virtuali. (Figure geometriche e/o di fantasia)

MOBILIZZAZIONE DELLE GINOCCHIA

Flesso-estensione ginocchia
+ rotazione nei due sensi

Eventualmente aiutarsi con
le mani sotto le ginocchia



STIRAMENTO ARTI INFERIORI



Posizione supina
Colonna ben allineata



Flettere una gamba

Flettere la coscia a gamba
estesa



Punta del piede verso il naso

Riportare lentamente alla
posizione iniziale

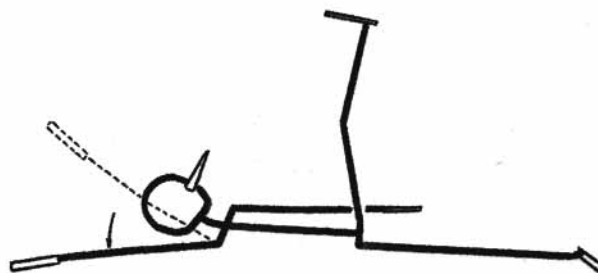
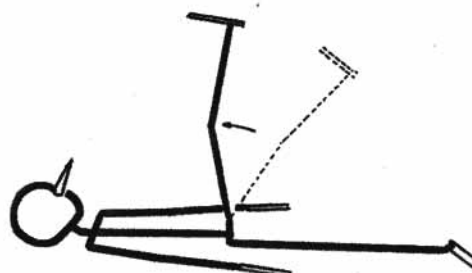


Posizione supina
Colonna ben allineata

Sollevare un arto a gamba
estesa

Punta del piede verso il naso

In questa posizione muovere
il braccio dalla parte opposta
fino al pavimento



Ripetere gli esercizi alternando gambe e braccia.

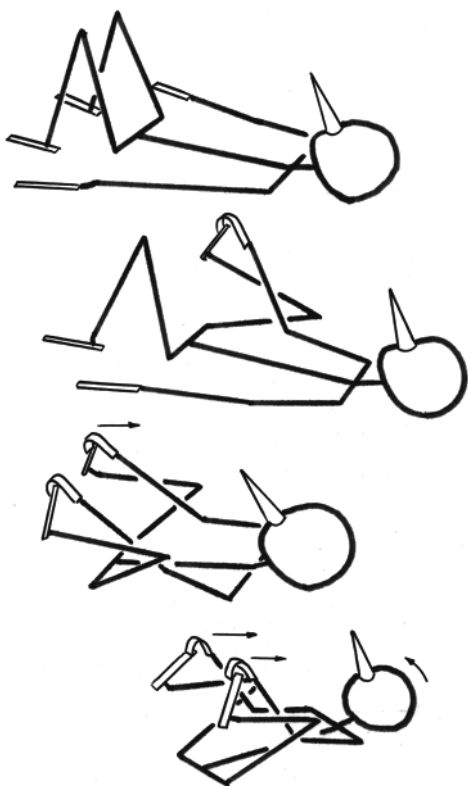
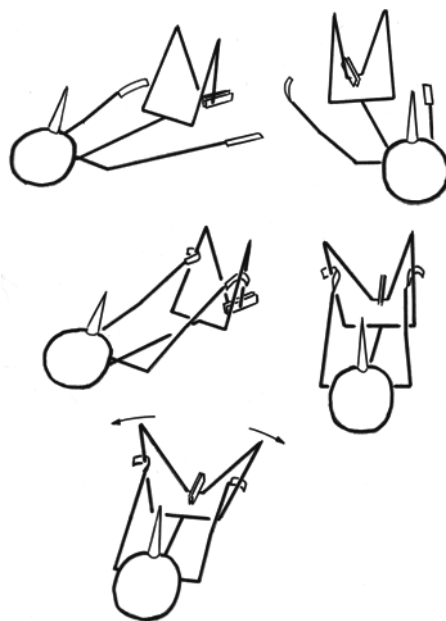
STIRAMENTO DELLE ANCHE

Posizione supina
Colonna ben allineata
Cosce flesse
Piedi pianta a pianta

Inspirare a fondo

Durante l'espirazione lenta,
aiutandosi con le mani,
aprire le gambe

Molleggiare le ginocchia
aperte al massimo



GLOBALIZZAZIONE MOVIMENTO

ARTI INFERIORI E SUPERIORI

Posizione supina
Cosce flesse

Portare un ginocchio verso il petto
Prendere la punta del piede
con la mano

Tirare indietro

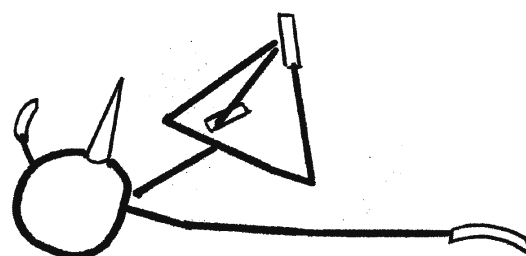
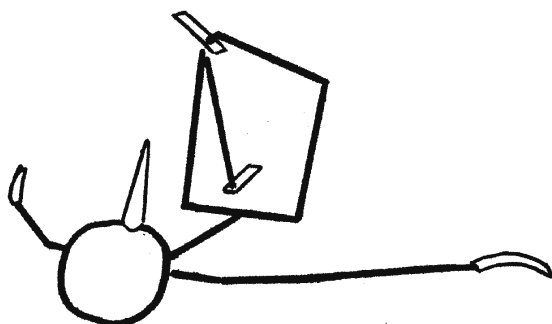
Ripetere con l'altra gamba
Sollevare la testa

STIRAMENTO ARTI INFERIORI

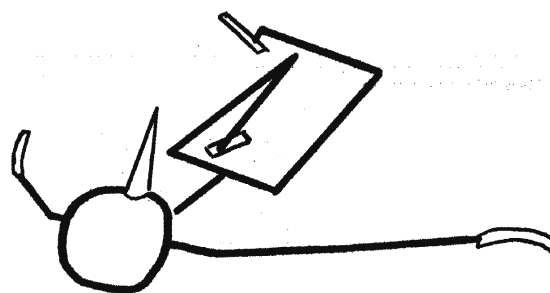
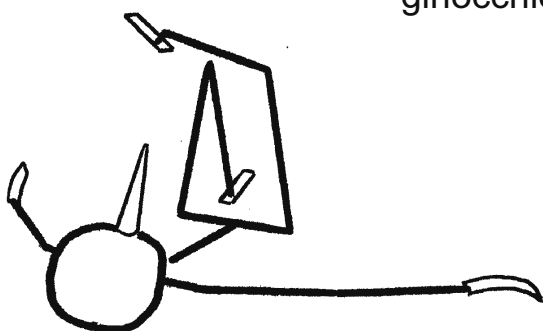
Posizione supina

Inspirazione a fondo con il naso

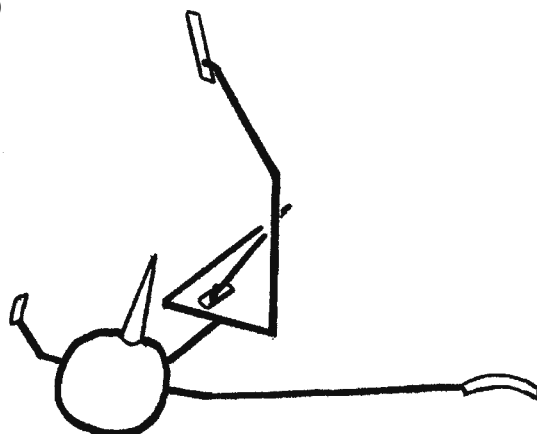
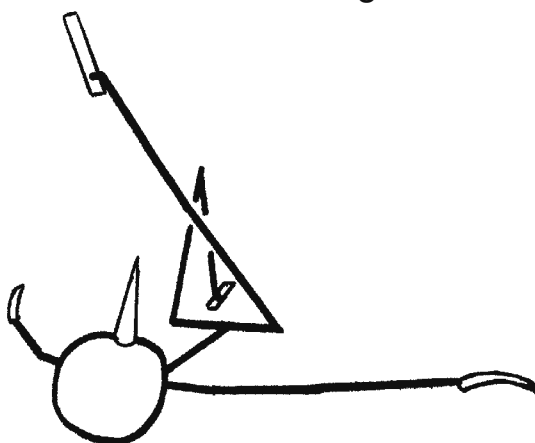
Inclinazione massima del ginocchio durante l'espirazione



Piede destro sul
ginocchio sinistro



Polpaccio destro sul
ginocchio sinistro



Coscia destra sul ginocchio sinistro
(gamba destra sul ginocchio sinistro)
Ripetere l'esercizio alternando le gambe

STIRAMENTO ARTI INFERIORI

Posizione supina. Colonna ben allineata. Braccio sinistro esteso lateralmente.

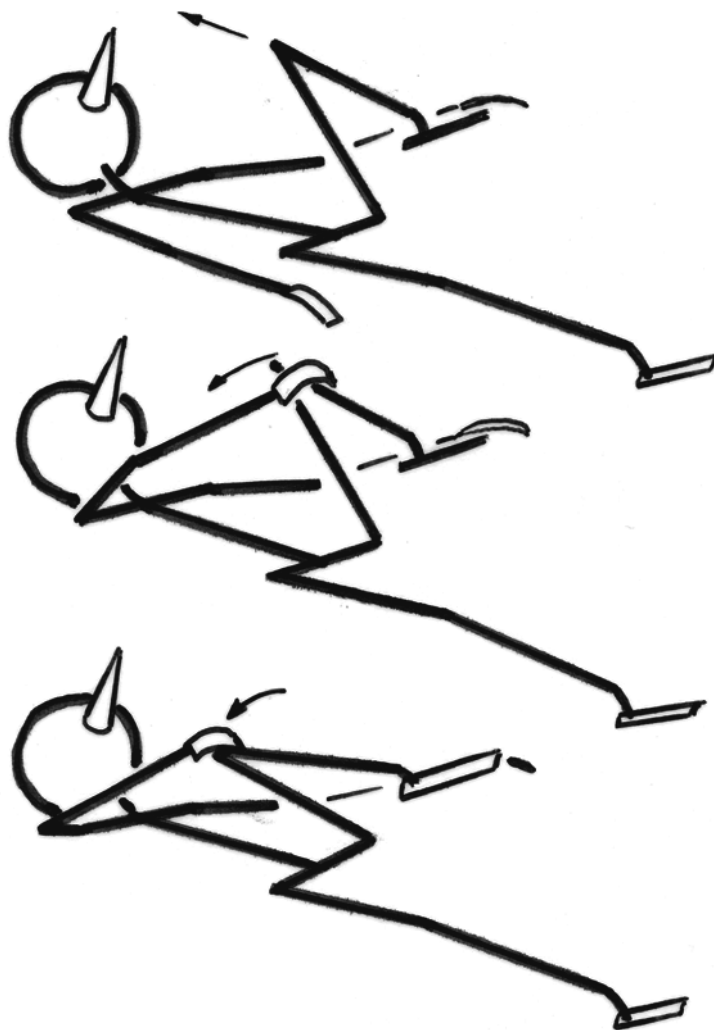
Palmo della mano appoggiato al suolo.

(Eventualmente, gamba destra estesa all'esterno per facilitare il movimento)

Ginocchio sinistro portato verso il petto. Mano destra sul ginocchio sinistro.

Inspirare a fondo con il naso.

Durante l'espirazione lenta, inclinare il ginocchio sinistro verso destra il più possibile.

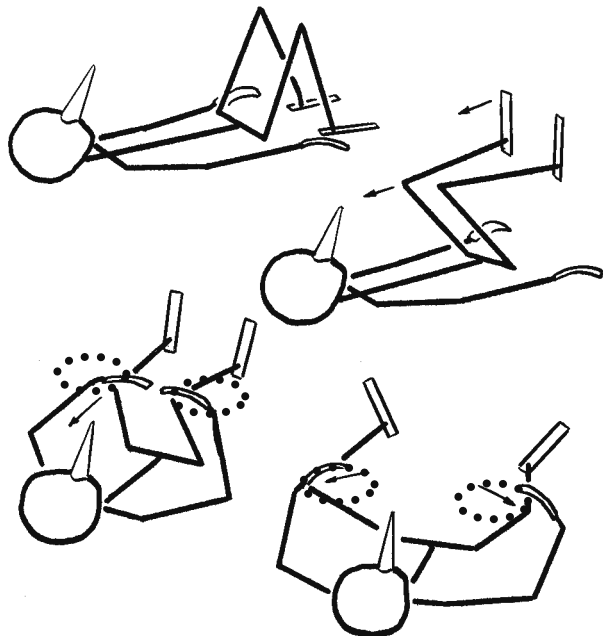


Ripetere l'esercizio ruotando simultaneamente la testa a destra.

Ripetere l'esercizio invertendo gambe e braccia.

MOBILIZZAZIONE DELLE ANCHE

Rotazione delle ginocchia



Posizione supina
Colonna ben allineata

Portare le ginocchia al petto

Mani sulle ginocchia

Apertura laterale delle ginocchia

Rotazione laterale delle ginocchia
durante l'espirazione lenta
(Nei due sensi di rotazione)

Prima una gamba, poi l'altra,
poi insieme

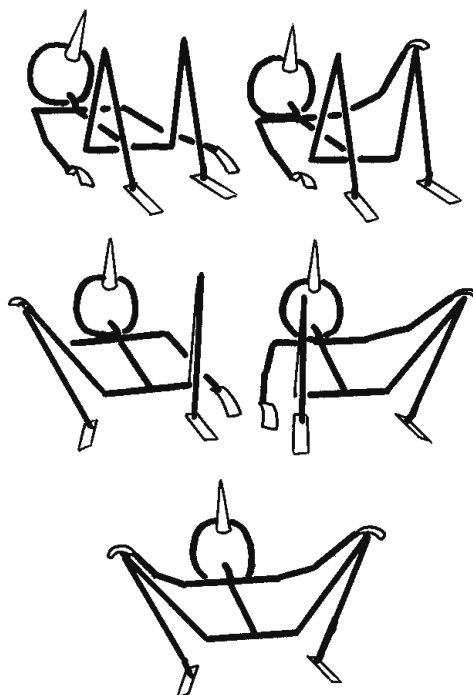
Apertura laterale di una gamba

Posizione supina
Colonna ben allineata
Cosce flesse

Mani sulle ginocchia
Movimento laterale di una gamba
Mantenere la posizione
Ritorno in posizione di partenza

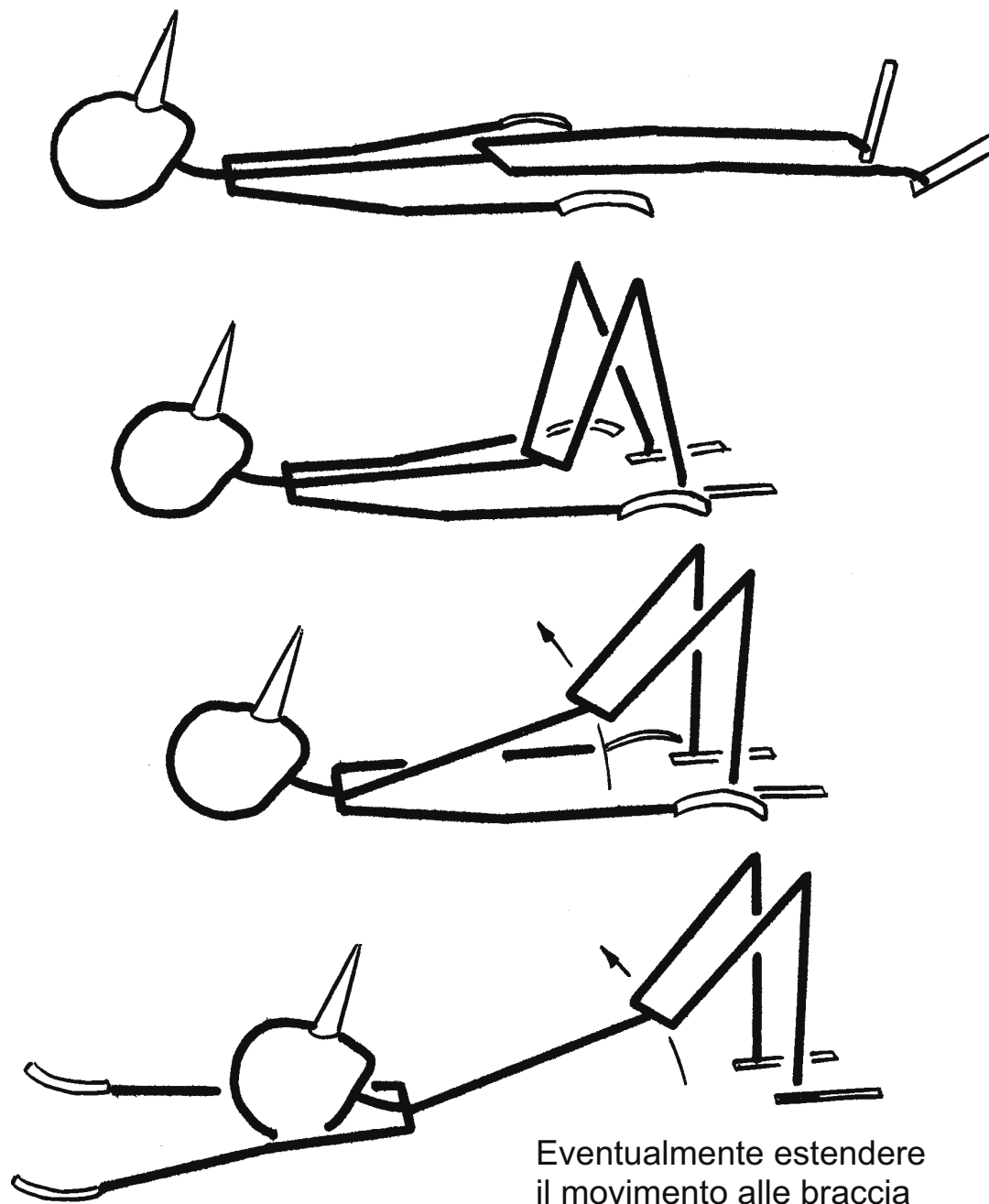
Ripetere con l'altra gamba

Poi le due gambe insieme



ESERCIZIO DEL PONTE

Posizione supina
Colonna ben allineata
Inspirare a fondo con il naso
Alzare il bacino durante l'espirazione
Mantenere questa posizione per alcuni secondi



MIMO DEL NUOTO DELLA RANA

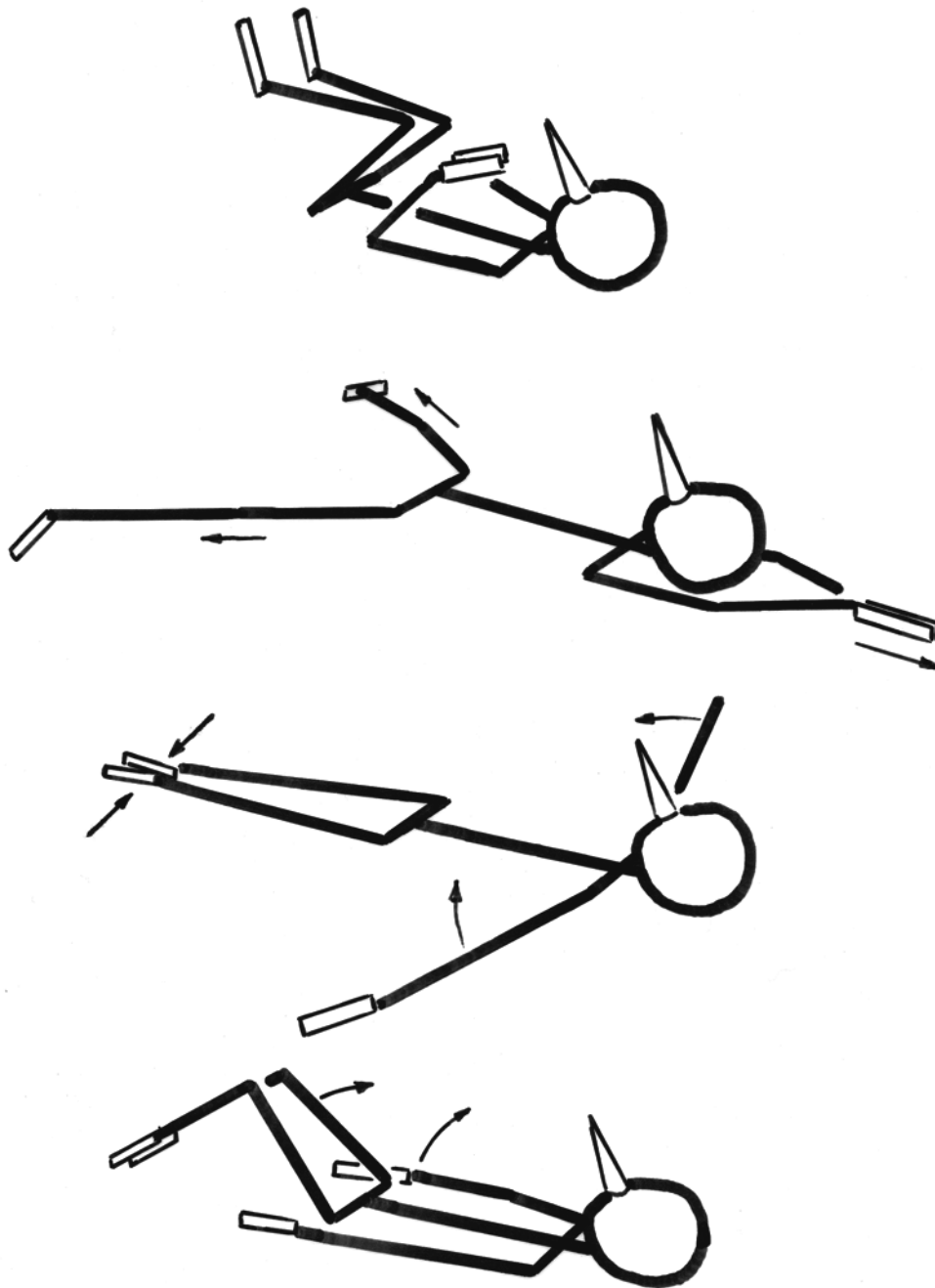
Posizione supina. Cosce flesse al petto. Mani sul torace.

Estendere gambe e braccia

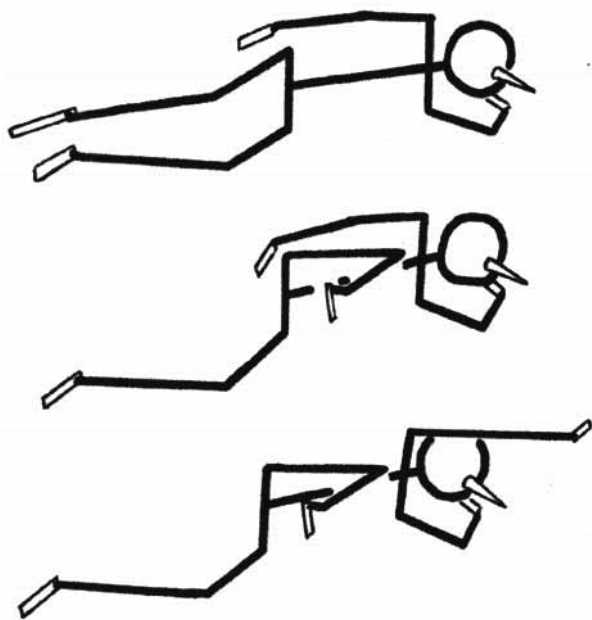
Unire le gambe, aprire le braccia.

Piegare ginocchia, braccia lungo il corpo

Ritornare alla posizione di partenza



MOBILIZZAZIONE ARTO SUPERIORE ED ARTO INFERIORE SUL FIANCO



Posizione sul fianco
Bacino e spalla ben allineati

Portare la gamba flessa
verso il petto

Accompagnare con
l'estensione del braccio

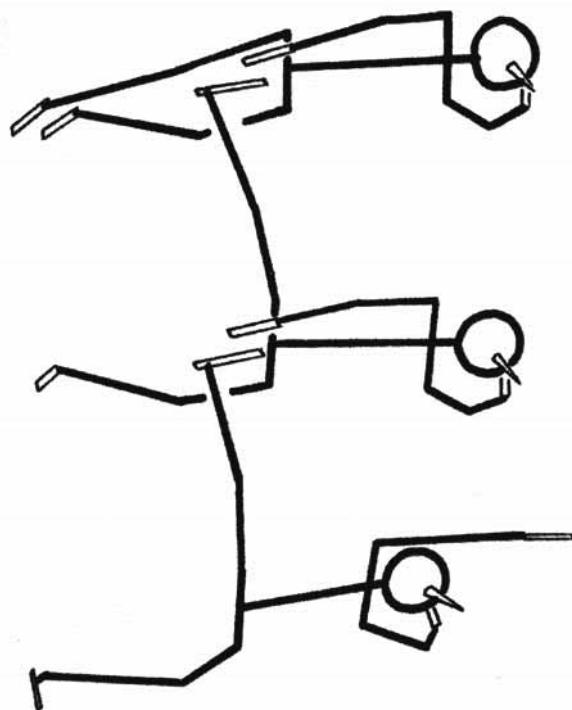
Ritorno in posizione di partenza

Posizione sul fianco
Bacino e spalla ben allineati

Portare la gamba tesa in alto
Con il piede a martello

Accompagnare con
l'estensione del braccio

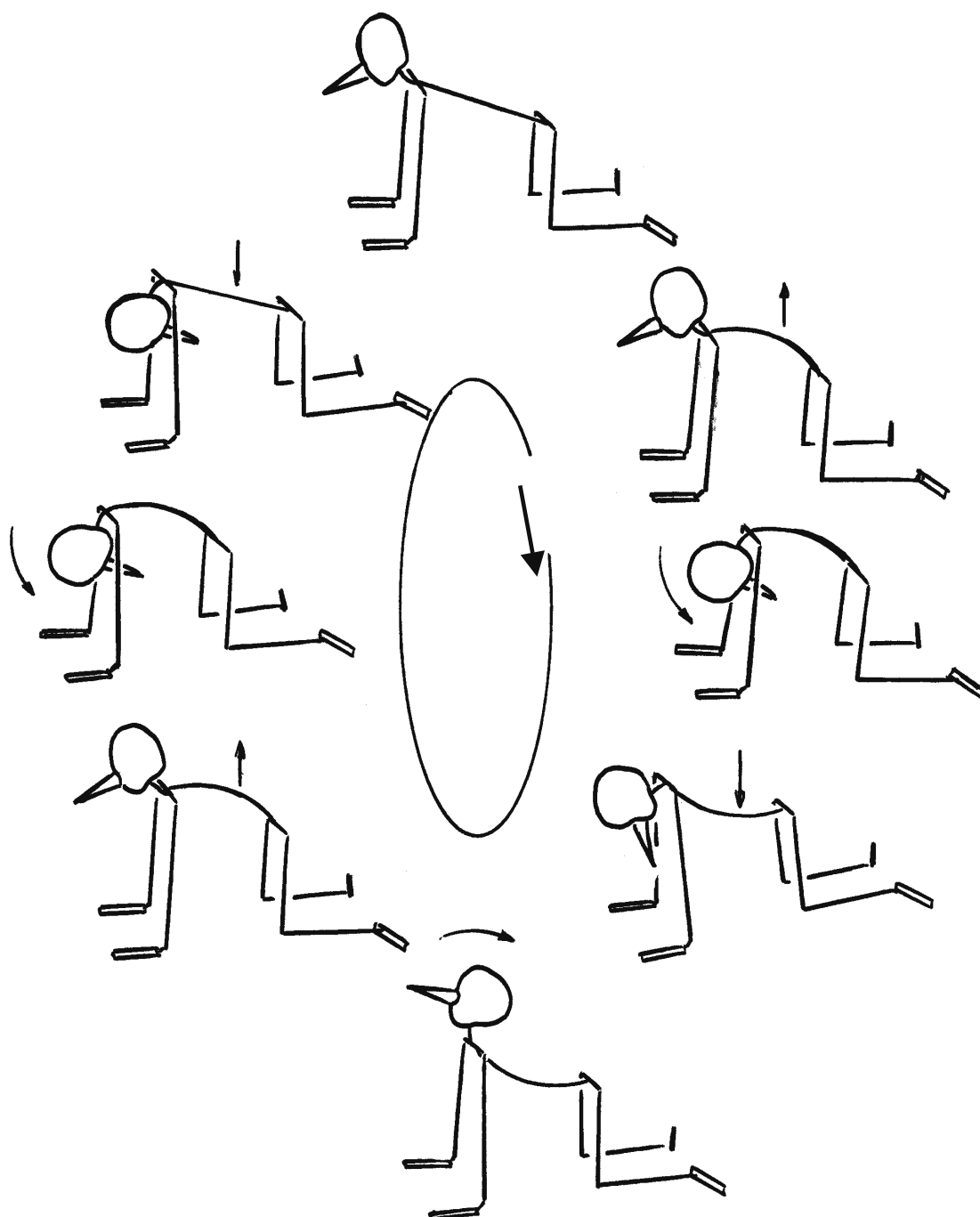
Ritorno in posizione di partenza



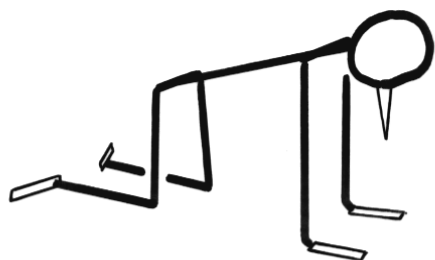
ESERCIZI A QUATTRO ZAMPE

DORSO DEL GATTO

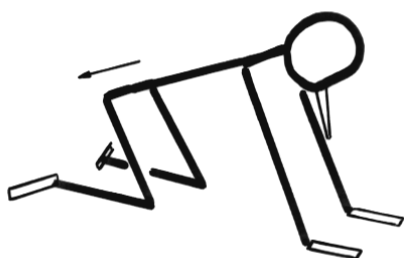
Posizione di partenza a quattro zampe
Flessione completa di tutta la colonna
partendo dal bacino e terminando con il tratto cervicale
Seguire la stessa sequenza per l'estensione:
ripartire dal bacino e terminare con il tratto cervicale



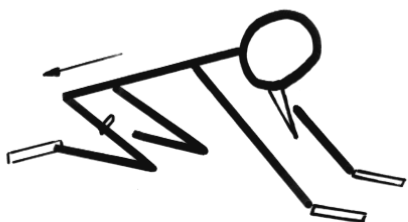
STIRAMENTO DELLA COLONNA



Posizione di partenza “a quattro zampe”
con la mani leggermente più in avanti.



Portarsi indietro
(come per sedersi sui talloni)
fino al raggiungimento della posizione
estrema di stiramento



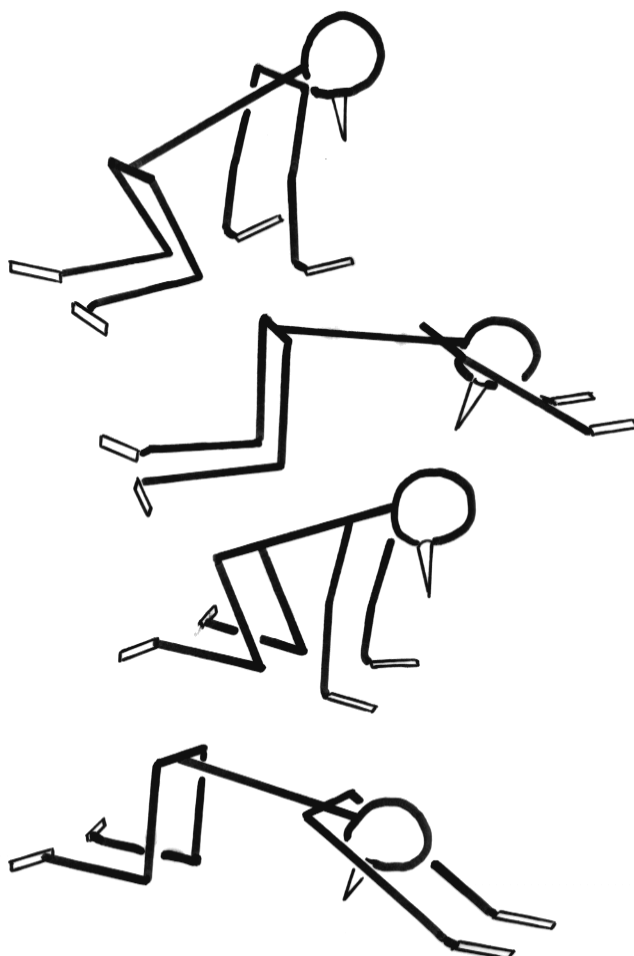
Ritorno lento nella posizione
di partenza

Posizione di partenza a
quattro zampe seduti
sui talloni

Rimanere con i glutei attaccati
ai talloni e stirarli in avanti con
l'aiuto delle braccia
Raggiungere la posizione
estrema di stiramento.

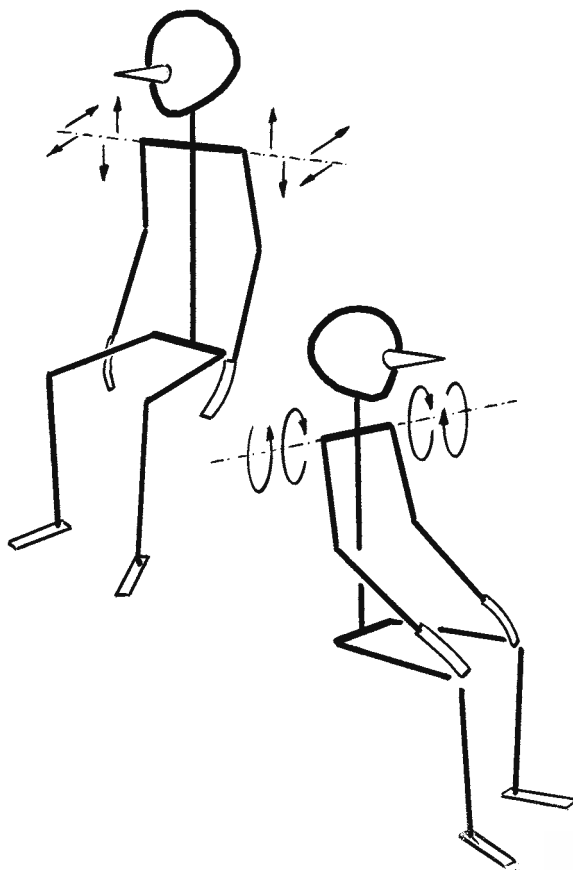
Rimanere in questa posizione
per alcuni secondi

Ritornare lentamente alla
posizione di partenza



ESERCIZI IN POSIZIONE SEDUTA

MOBILIZZAZIONE DELLE SPALLE



Posizione seduta
Colonna ben dritta
Guardare in avanti, all'orizzontale

Sollevare ed abbassare
alternativamente le spalle
Prima una spalla, poi l'altra.
Poi le due spalle insieme

Rotazione delle spalle nei due sensi
Prima una spalla per volta,
poi le due spalle insieme
In fase ed in controfase

GLOBALIZZAZIONE DEL MOVIMENTO

Mimare con il bastone
il movimento della pagaia



MOBILIZZAZIONE CERVICALE

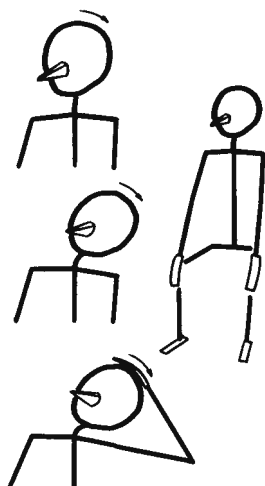
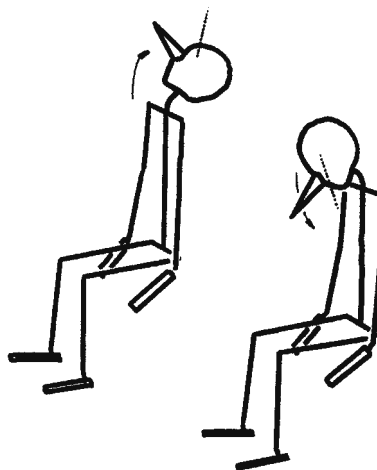
Posizione seduta, colonna ben eretta, spalle indietro
Rimanere nelle posizioni estreme per alcuni secondi

Inspirare a fondo
Estendere la testa indietro
durante l'espirazione

Ritornare in posizione di
Partenza. Inspirare

Inclinare la testa in avanti
durante l'espirazione

Ritornare in posizione di partenza



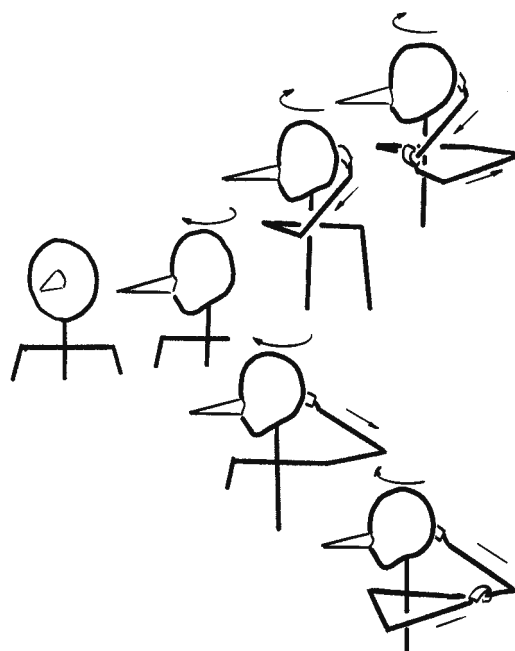
Inclinare la testa a sinistra durante l'inspirazione
Aiutarsi con la mano, per aumentare l'inclinazione
Ritornare nella posizione di partenza. Inspirare
Stesso movimento sul lato destro

Ruotare la testa verso destra
Aiutare con la mano destra sull'orecchio
sinistro
Aiutare con la mano sinistra sul gomito
destro

Ruotare la testa verso destra
Aiutare con la mano sinistra
sull'orecchio sinistro

Aiutare con la mano destra
sul gomito sinistro

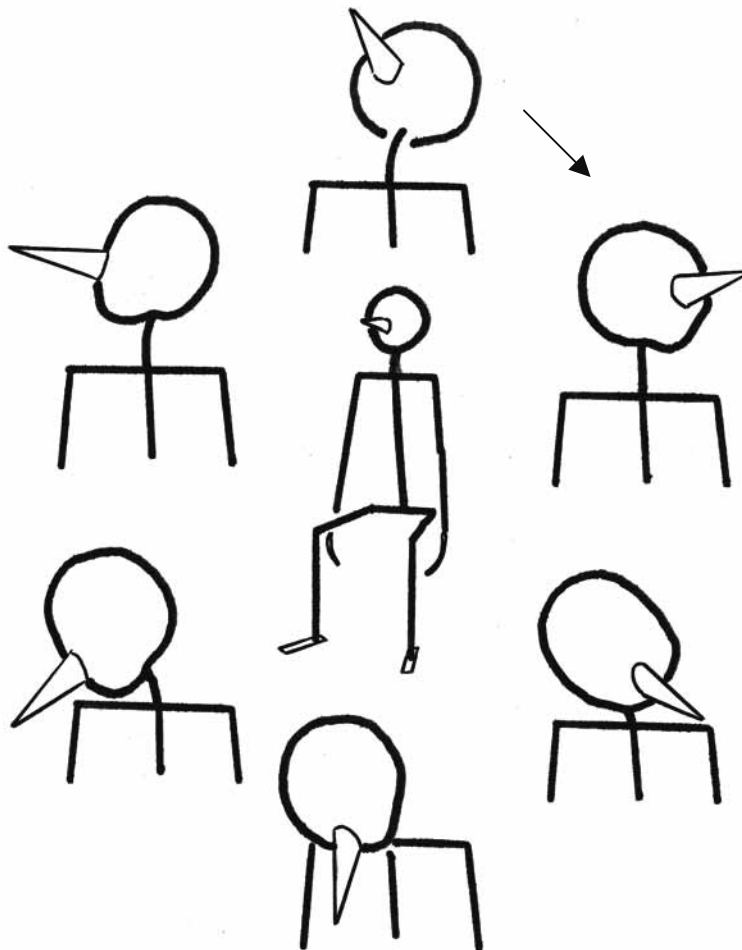
Ripetere l'esercizio invertendo le braccia



MOBILIZZAZIONE CERVICALE

ROTAZIONE DELLA TESTA NELLO SPAZIO

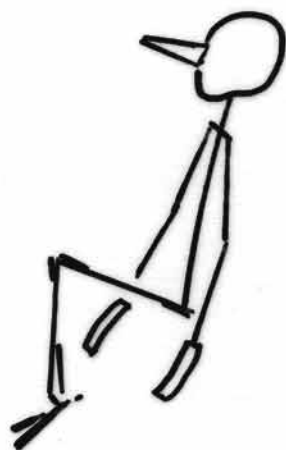
Posizione seduta
Colonna ben allineata, spalle indietro
Inspirare a fondo
Guardare in avanti all'orizzontale



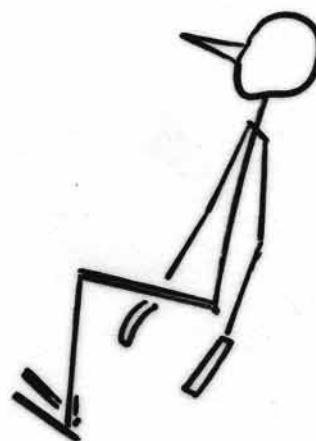
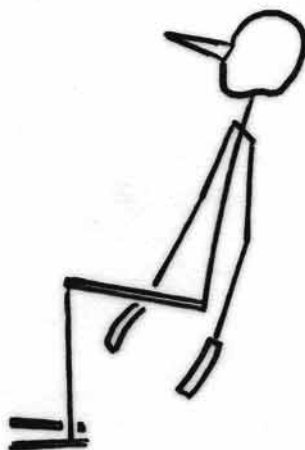
Ruotare la testa nello spazio
attorno ad un asse inclinato in avanti

Espirare in discesa, inspirare in salita
Ampliare il movimento con lo sguardo diretto verso l'esterno

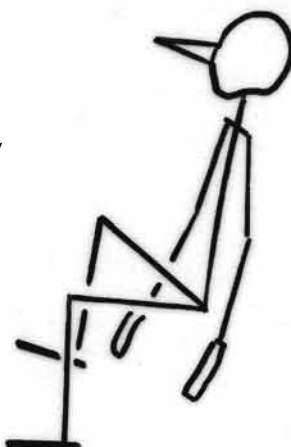
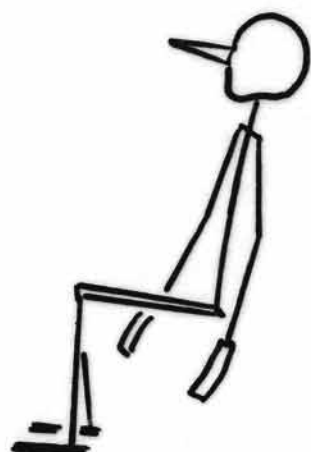
Alternare tre rotazioni in senso orario
e tre rotazioni in senso antiorario



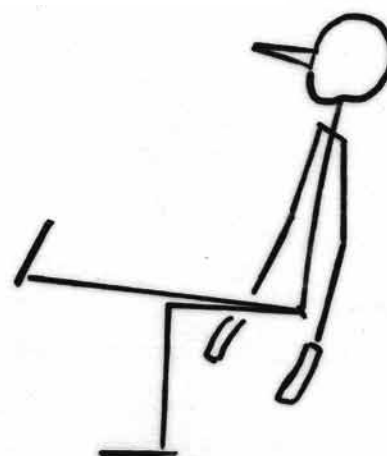
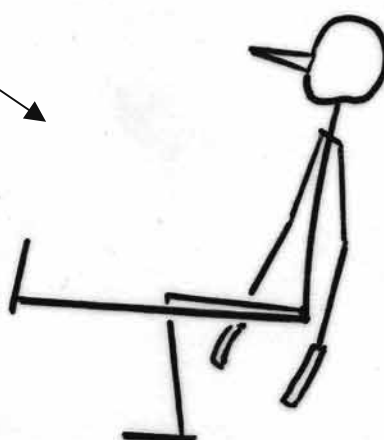
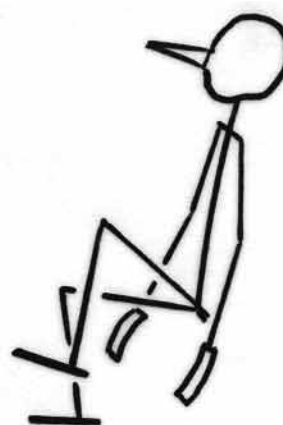
Sulla punta dei piedi



Sui talloni

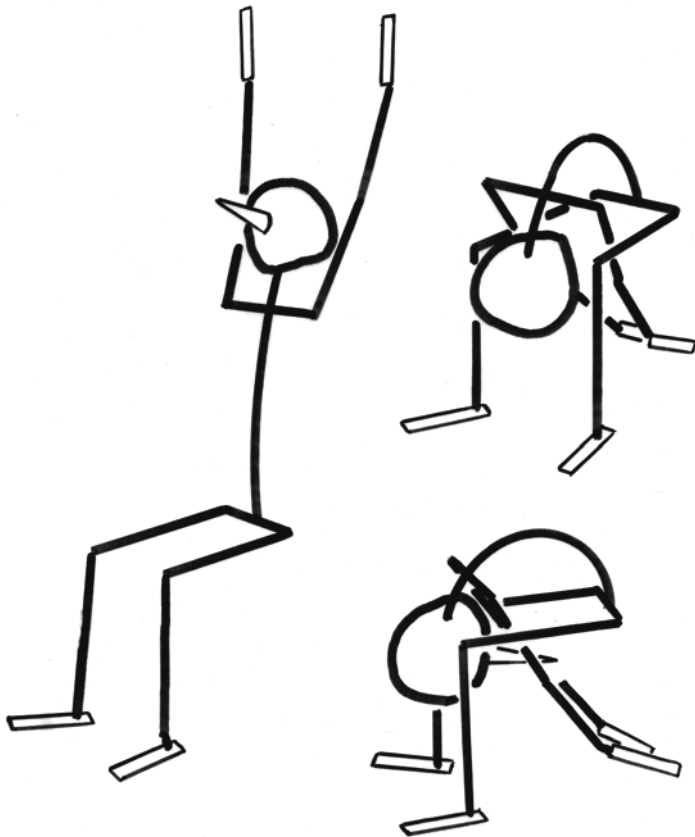


Alzare alternativamente le ginocchia



Stendere e stirare alternativamente le gambe

MOBILIZZAZIONE DEL BUSTO



FLESSIONE IN AVANTI

Inspirare a fondo

Flettere il busto in avanti

Accompagnare il movimento del busto con lo stiramento delle braccia

Espirare durante la flessione in basso

Ritornare alla posizione di partenza

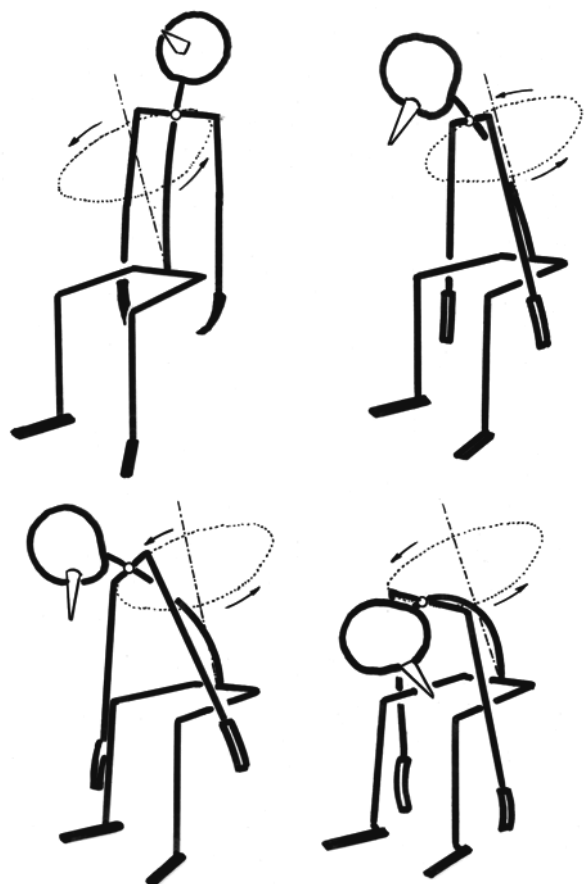
ROTAZIONE DEL BUSTO

Inspirare a fondo

Ruotare il busto attorno ad un asse inclinato in avanti

Alternare tre rotazioni in senso orario e tre rotazioni in senso antiorario

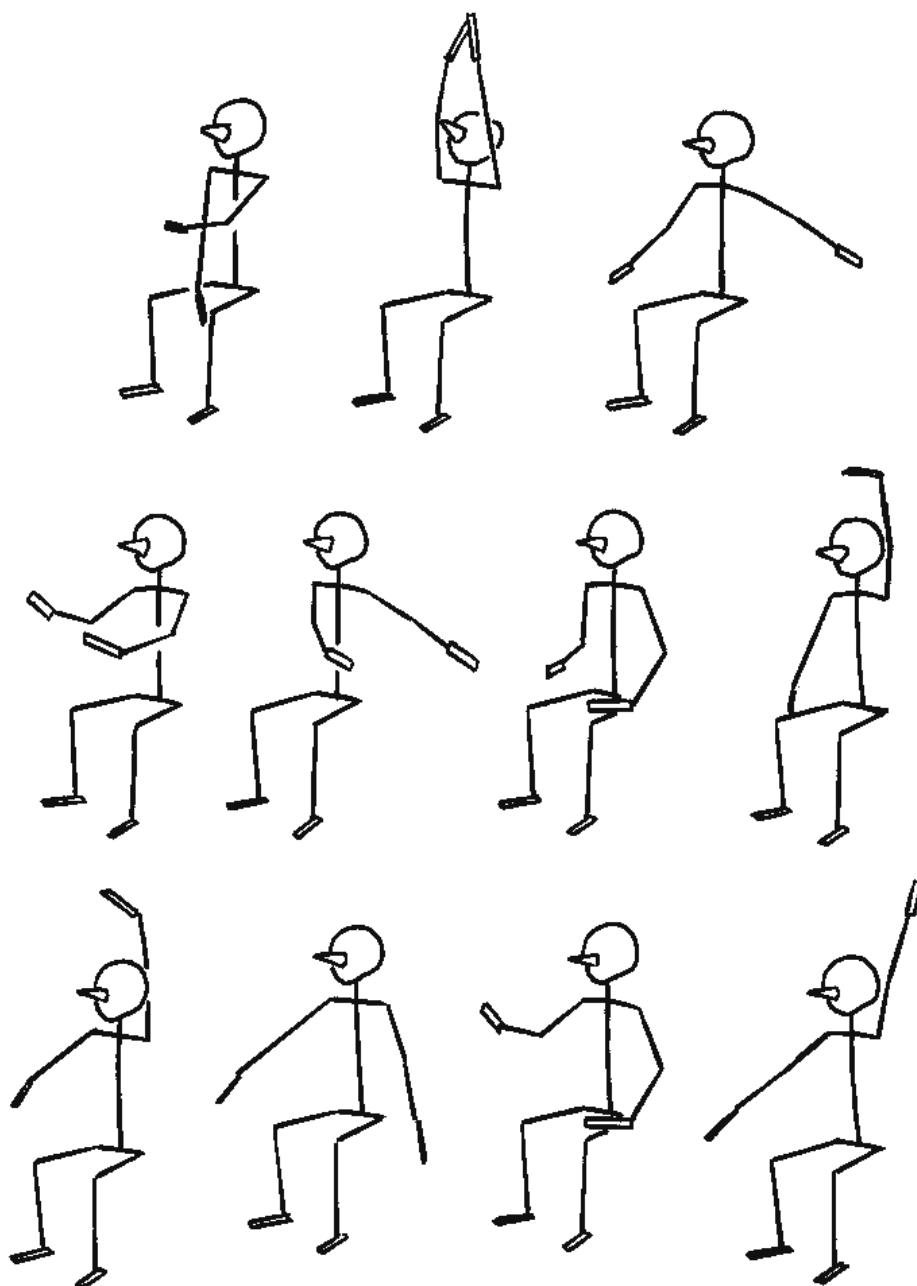
Espirare in discesa, inspirare in salita



MOBILIZZAZIONE ARTI SUPERIORI

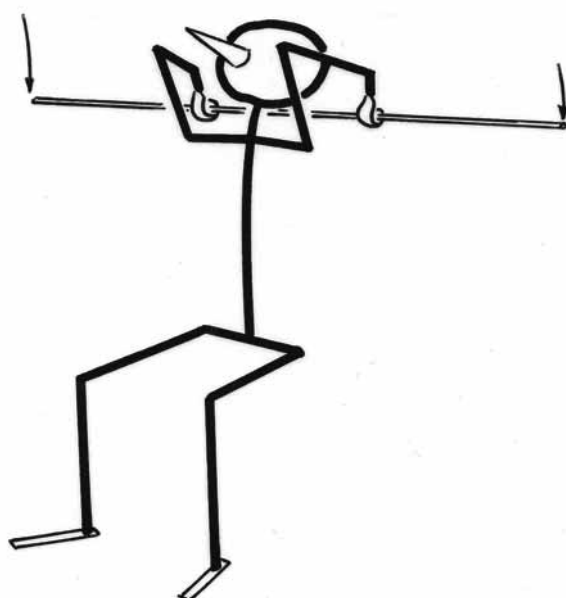
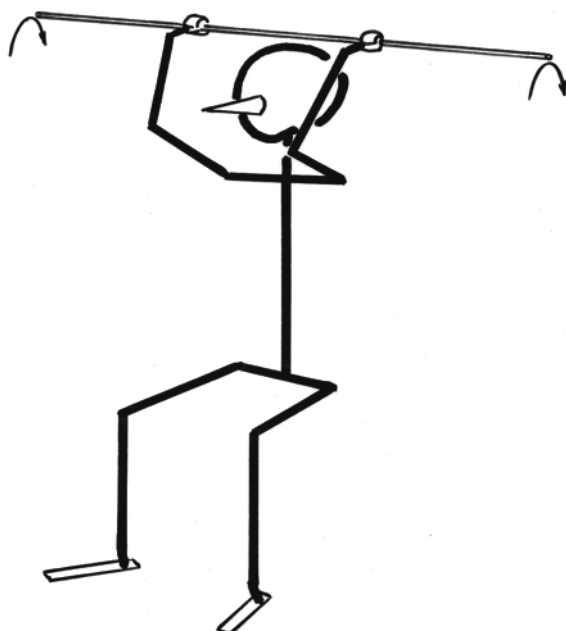
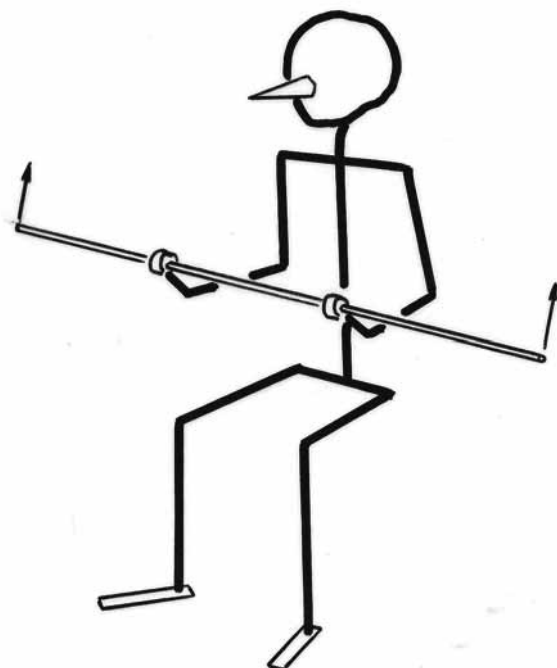
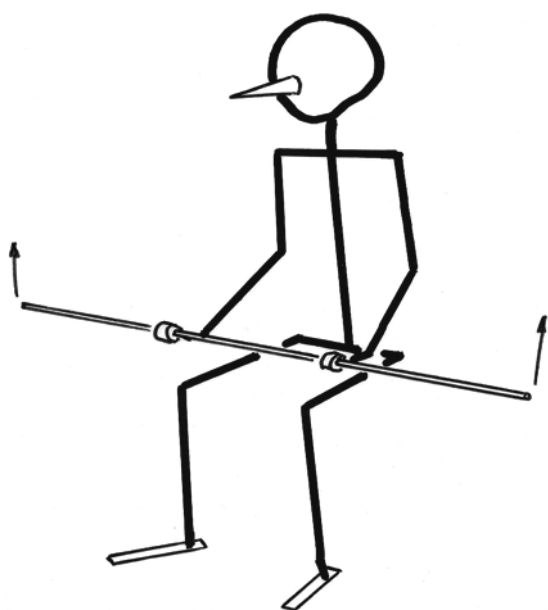
GLOBALIZZAZIONE DEL MOVIMENTO

Esplorare con le braccia tutto lo spazio circostante,
anche con invasione del lato opposto.
Movimenti vari: flessione, estensione, rotazione, in tutte le direzioni
Disegnare con le mani grandi figure virtuali



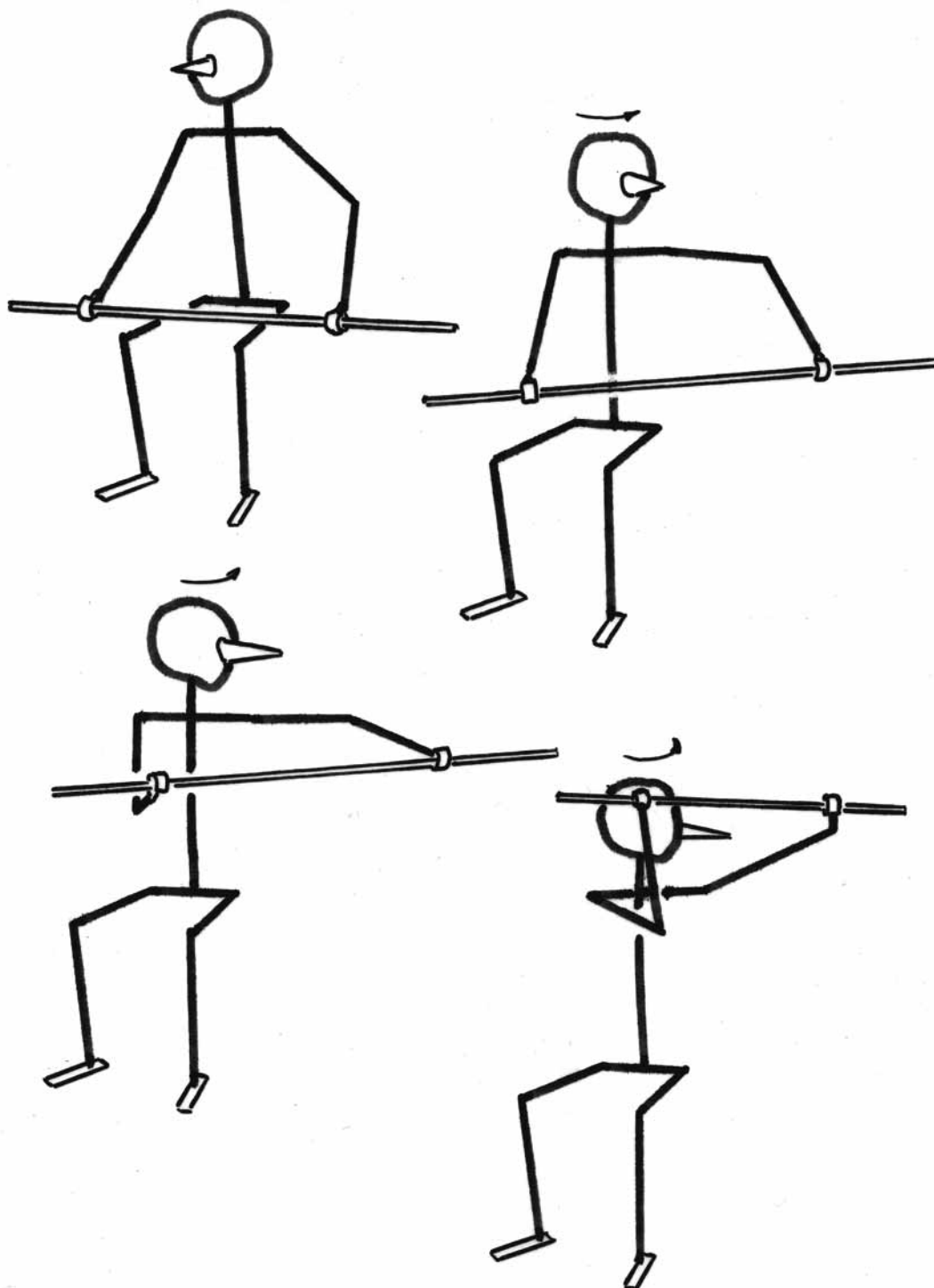
MOBILIZZAZIONE ARTI SUPERIORI CON BASTONE

Posizione seduta, colonna ben allineata. Bastone sulle ginocchia
Alzare progressivamente il bastone sopra la testa e portarlo dietro alla nuca
Rimanere in questa posizione per alcuni secondi



ROTAZIONE DEL BUSTO E DELLA TESTA CON BASTONE

Posizione seduto. Bastone sulle ginocchia
In un movimento coordinato, alzare il bastone, ruotare il busto e la testa
Ripetere l'esercizio nell' altro senso di rotazione



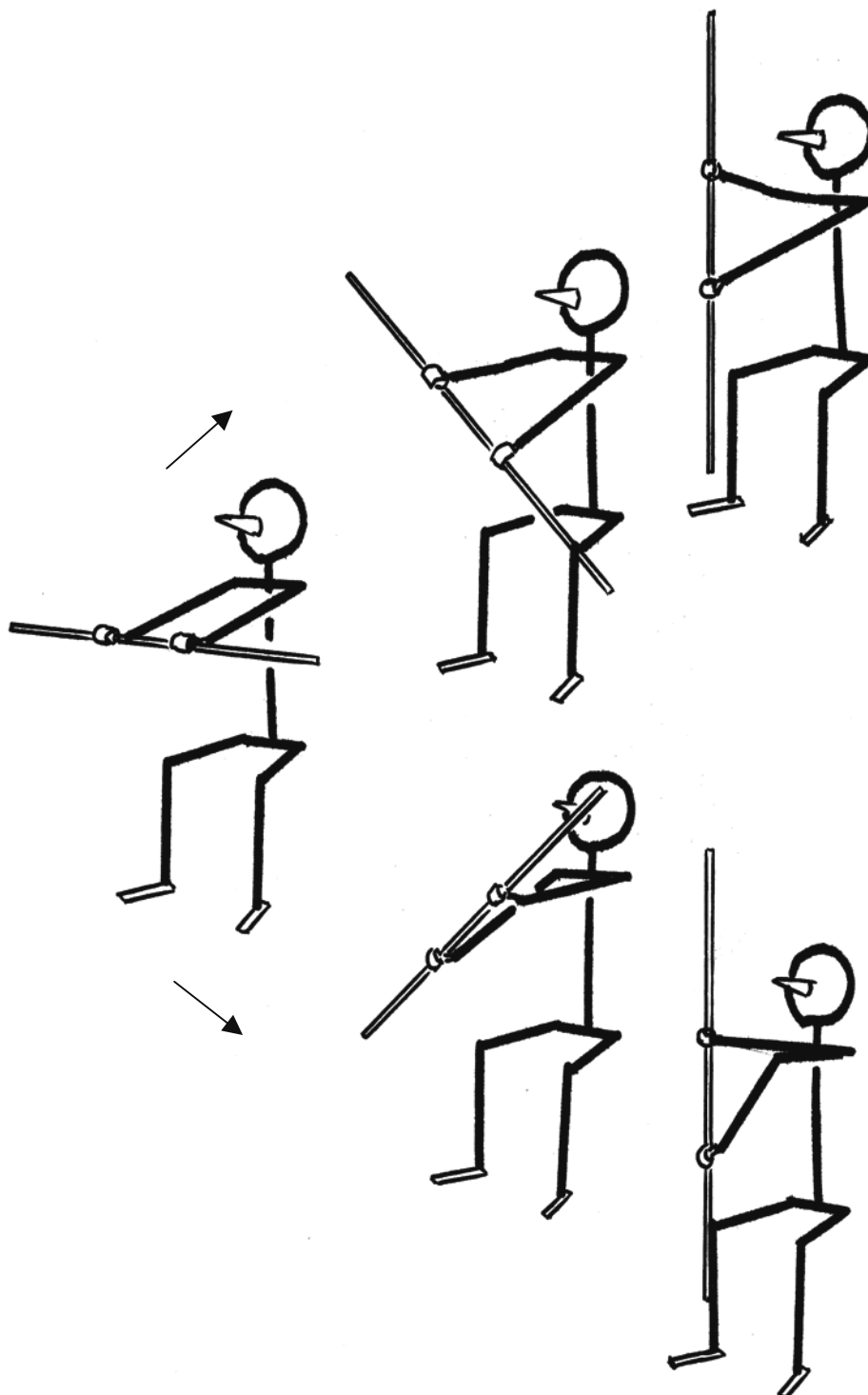
ROTAZIONE DEL BASTONE CON LE BRACCIA ESTESE

Posizione di partenza : braccia estese in avanti

Bastone in posizione orizzontale

Ruotare il bastone fino alla posizione verticale

Prima in un senso, poi nell'altro



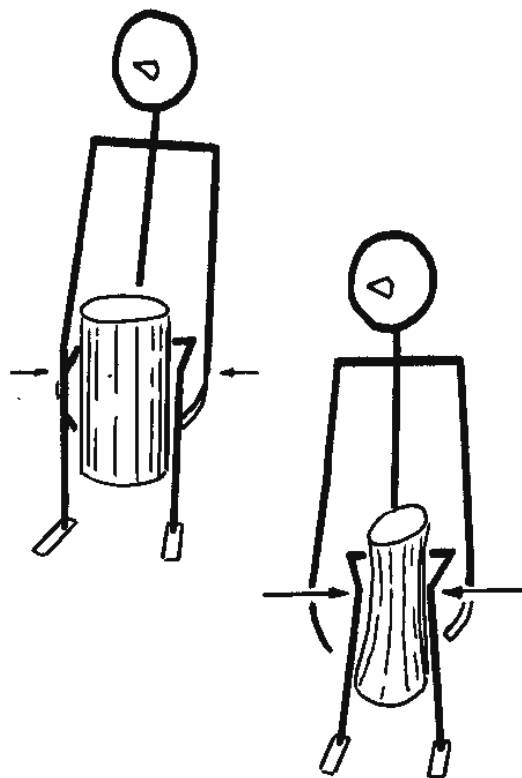
RINFORZO MUSCOLARE ARTI INFERIORI

Posizione di partenza:
seduto con un cilindro di
gomma-piuma tra le ginocchia

Premere il cilindro con le gambe

Mantenere la compressione del
Cilindro per 10 secondi

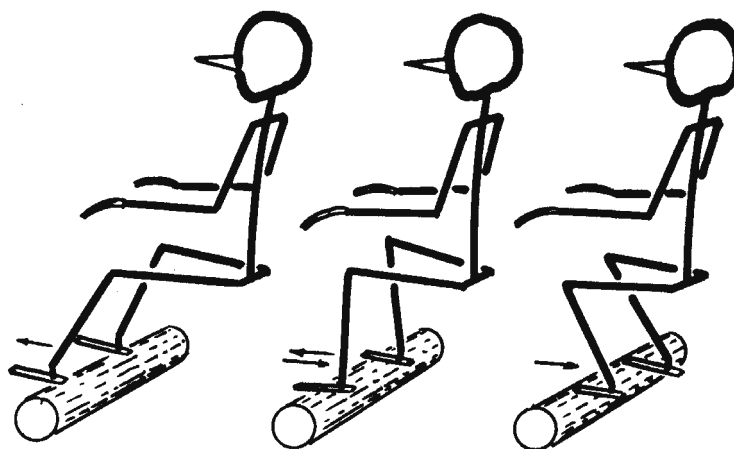
Rilasciare e ritornare in posizione
di partenza



AUTOMASSAGGIO DEI PIEDI

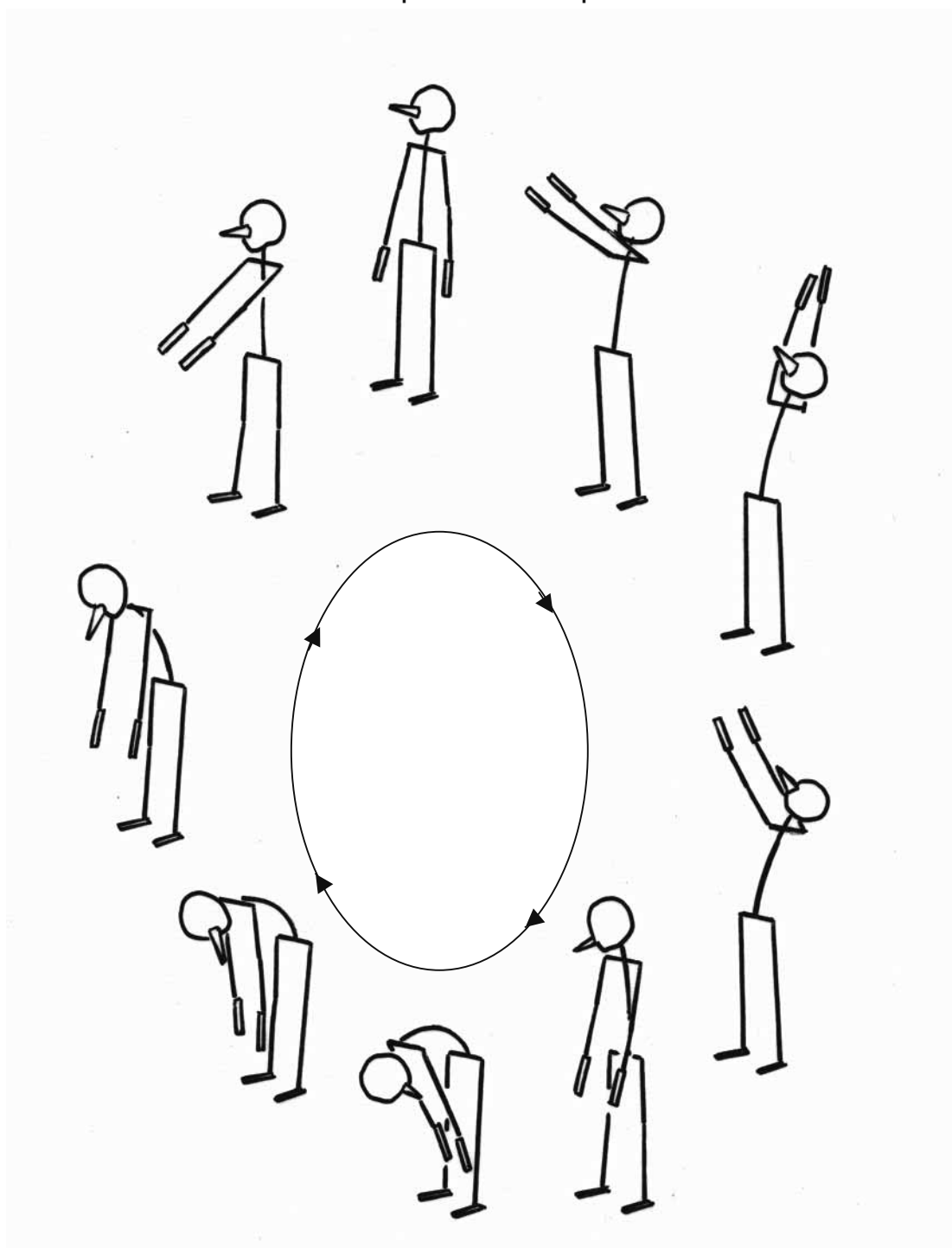
Posizione di partenza, seduto con
un cilindro di plastica o di cartone
sotto la piante dei piedi

Ruotare il cilindro avanti
e indietro per eseguire un
massaggio dei piedi



FLESSIONE DEL BUSTO

Posizione di partenza: in piedi, braccia lungo il corpo
Alzare lentamente le braccia. Portare la testa indietro
Guardare in alto, indietro
Abbassare lentamente le braccia. Flettere il busto
Portare le mani sopra i piedi, senza flettere le gambe
Rimanere in questa posizione per alcuni secondi
Ritornare alla posizione di partenza



ROTAZIONE DEL BUSTO

Posizione di partenza: in piedi con le braccia in alto

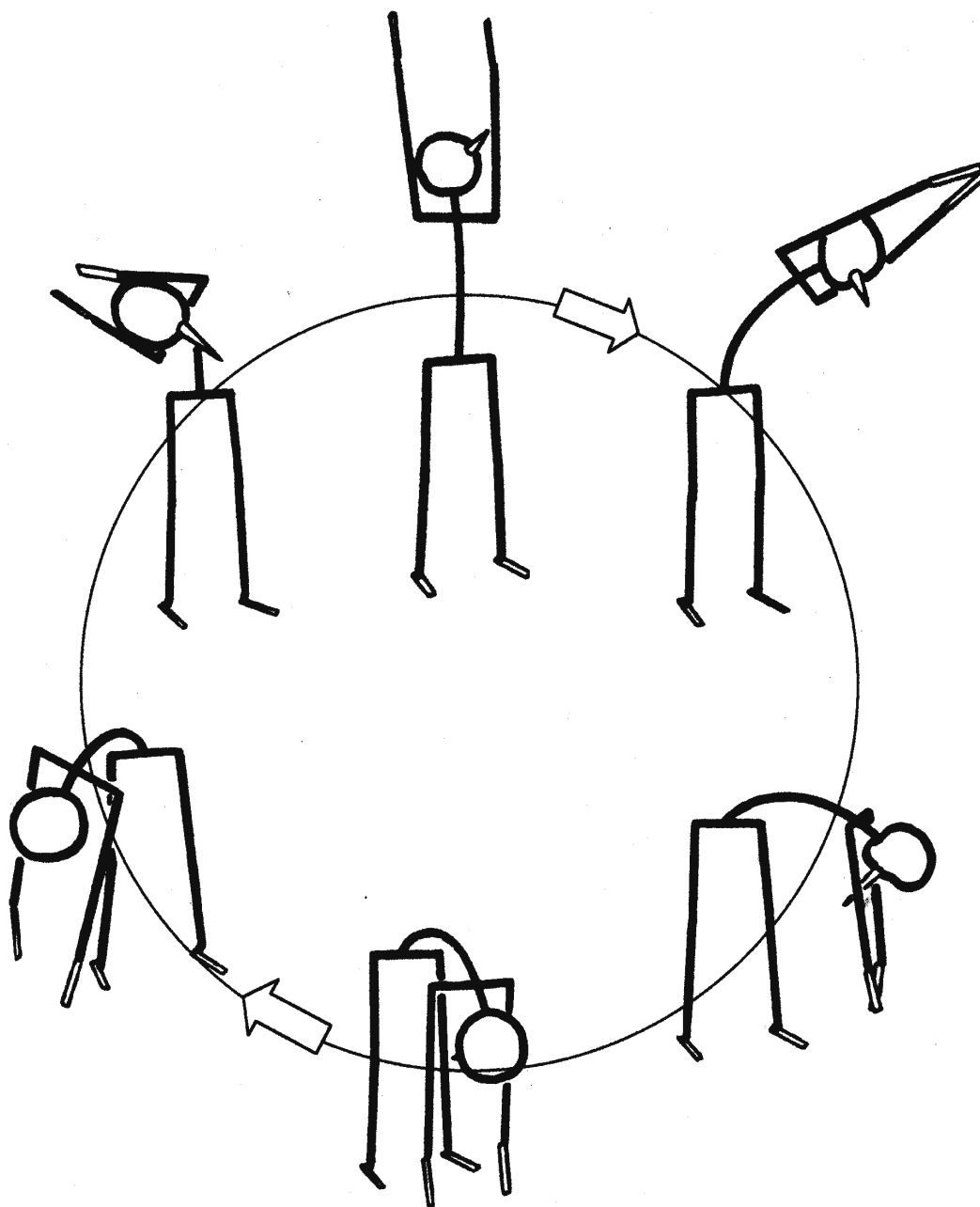
Inspirare a fondo

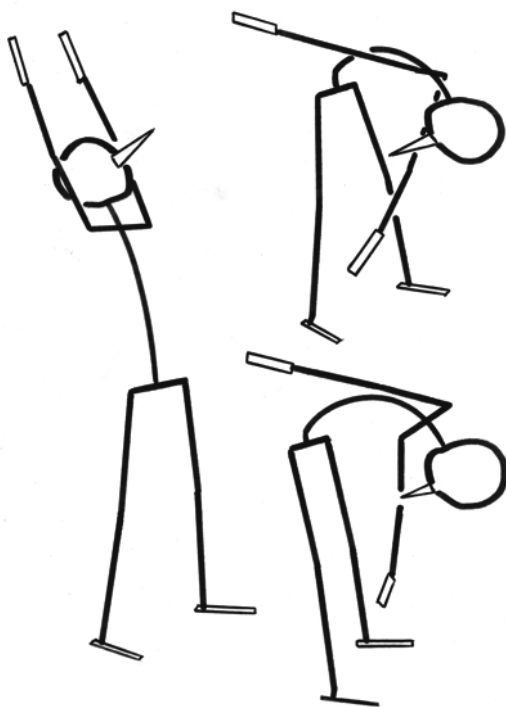
Ruotare il busto accompagnandolo con le braccia

Seguire con lo sguardo il movimento delle mani

Espirare in discesa, inspirare in salita

Tre rotazioni in senso orario, tre in senso antiorario





FLESSIONE DEL BUSTO

Posizione in piedi

Alzare le braccia

Testa indietro

Guardare in alto

Flettere il busto in avanti

Mano sinistra sopra piede destro

Braccio destro esteso indietro

Ripetere l'esercizio invertendo le braccia

TRASLAZIONE DEL BACINO

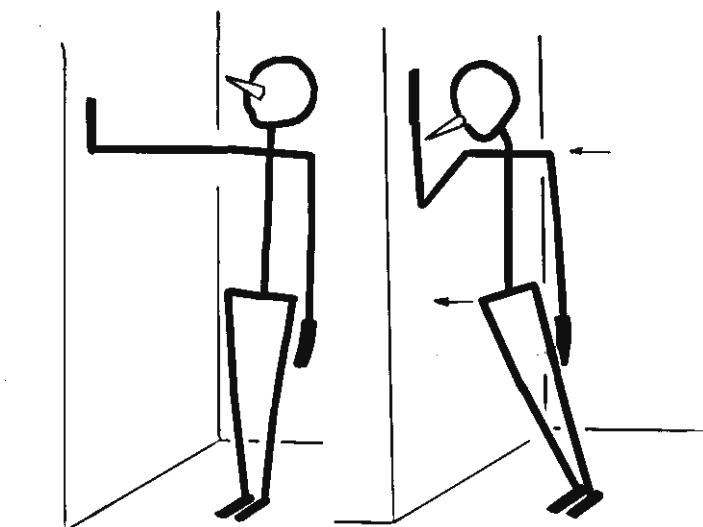
Posizione di partenza in piedi

Appoggiato al muro,
braccio esteso

Flettere il braccio,
appoggiare il gomito

Spostare il bacino verso il muro

Colonna verticale



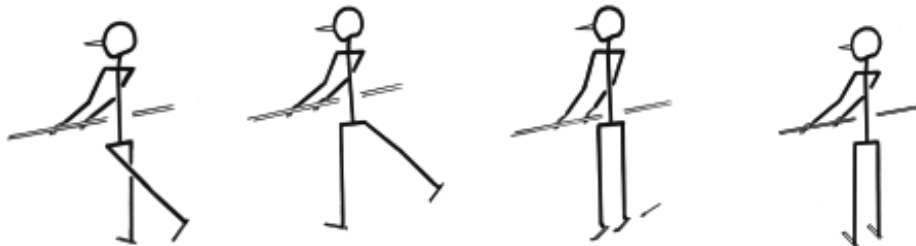
ESERCIZI ALLA SBARRA

Posizione di partenza:
in piedi, colonna ben allineata
Braccia estese. Mani appoggiate sulla sbarra



Alzare
alternativamente
le ginocchia

Sollevare e stirare
lateralmente le gambe,
alternativamente



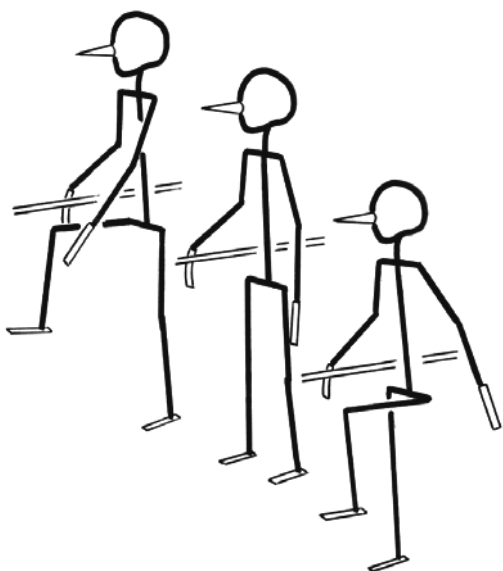
Sollevare e stirare le gambe indietro
alternativamente

Alzarsi alternativamente sulla
punta dei piedi e sui talloni

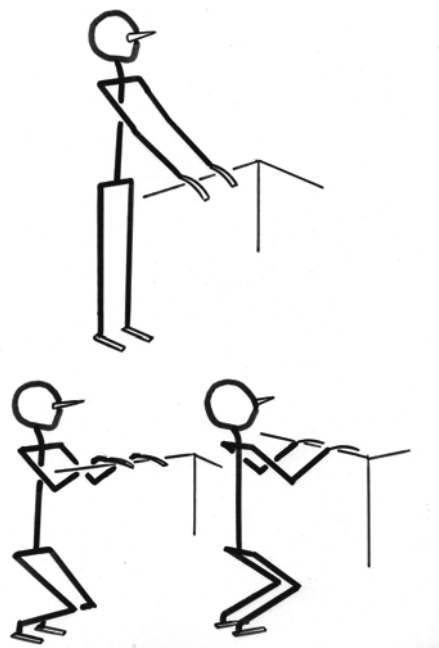
Inspirare in posizione di partenza
Espirare lentamente dalla bocca durante il movimento
Rimanere in posizione estrema per alcuni secondi

ESERCIZI ALLA SBARRA

In piedi
Colonna ben allineata
Piegare le ginocchia al massimo
Rimanere in questa posizione
per alcuni secondi
Ritornare lentamente in
posizione di partenza



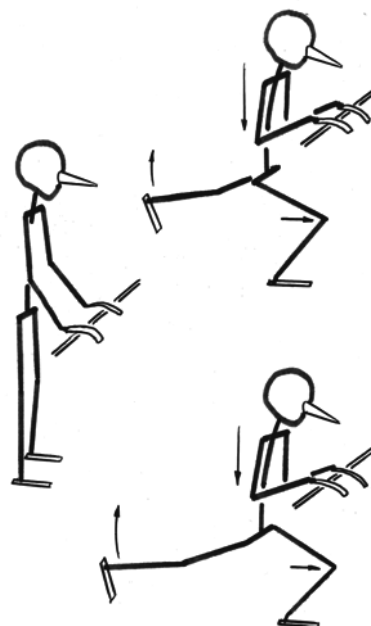
Piegare un ginocchio al massimo
Stendere l'altra gamba indietro
Piede a martello
Rimanere in questa posizione
per alcuni secondi
Ritornare lentamente in
posizione di partenza



Camminare sul posto
accanto alla sbarra

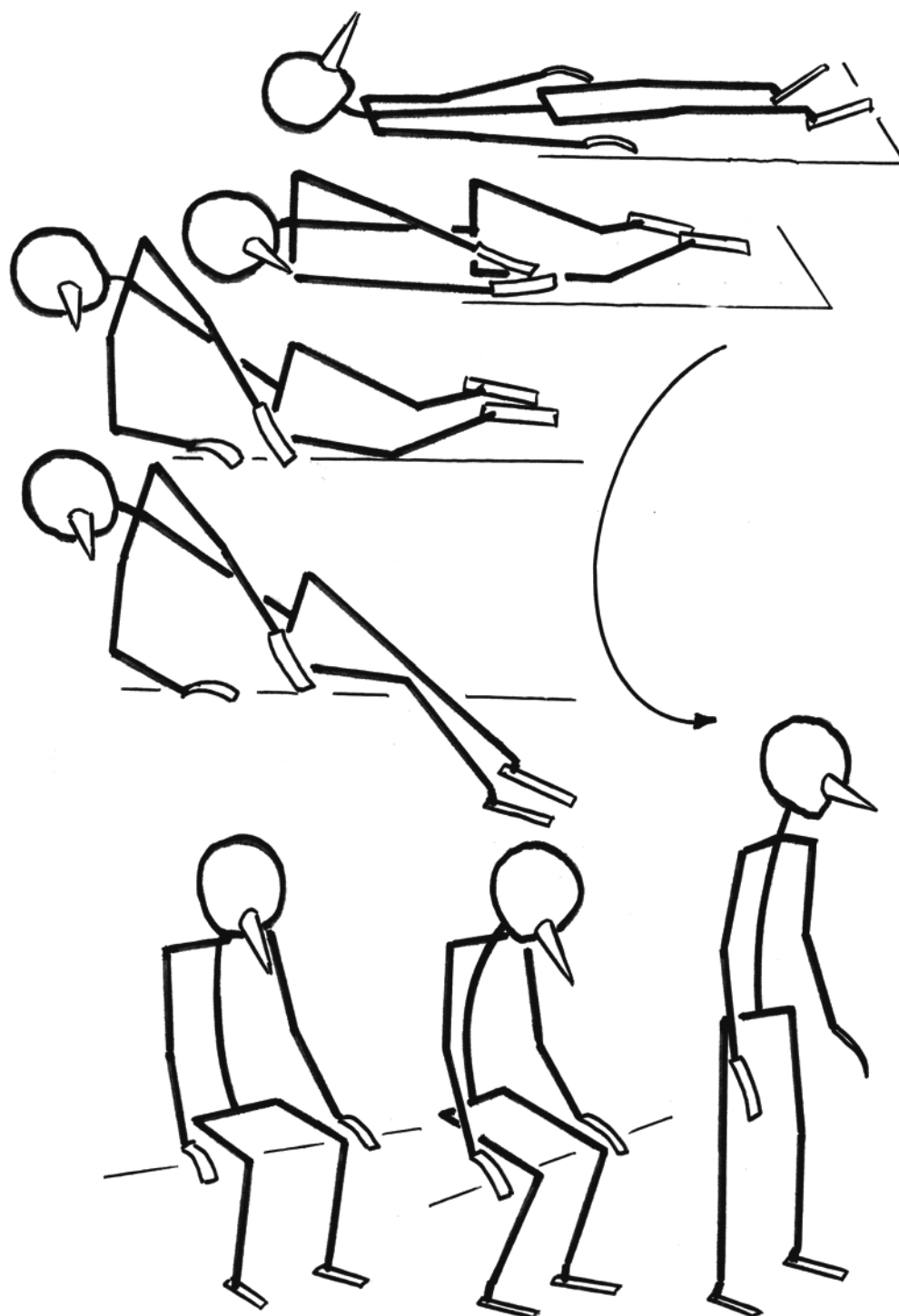
Una mano appoggiata alla sbarra

Muovere contemporaneamente
il braccio libero



STRATEGIA PER ALZARSI DAL LETTO

Alzarsi lentamente fermandosi pochi secondi nelle posizioni intermedie



PERCEZIONE DEL PROPRIO CORPO

Oltre ai sensi ben conosciuti, il corpo umano possiede la **Propriocettività**.

In tutte le parti del corpo esistono **sensori** che informano il cervello su :

- Posizione nello spazio
- Stato di tensione / rilassamento dei muscoli
- Dinamica dei movimenti
- Temperatura
- Dolore

Tutti i movimenti del nostro corpo sono regolati da questi **propriocettori**.

Per migliorare le proprie posture, e per meglio compensare con la volontà i movimenti automatici difettosi,

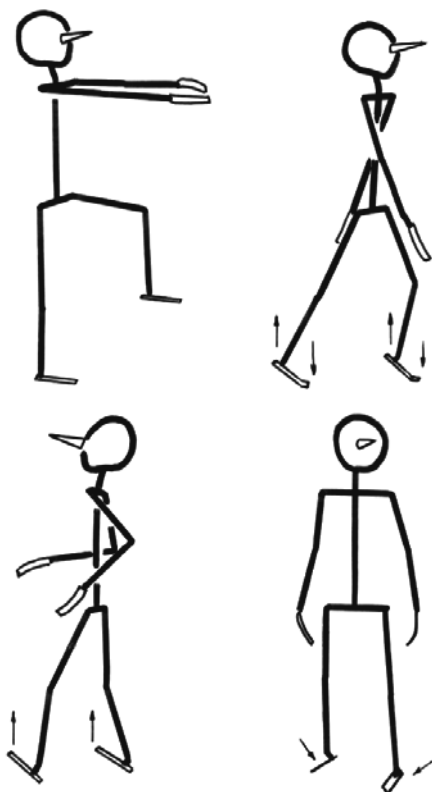
il Parkinsoniano deve imparare a percepire i segnali mandati al cervello da questi sensori

Un buon programma di riabilitazione personalizzata dovrebbe comprendere esercizi di **ginnastica propriocettiva**

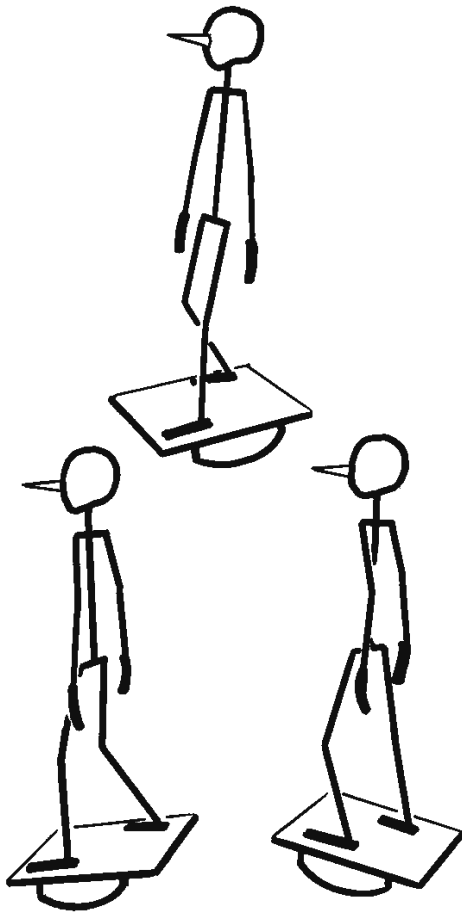
ESERCIZI DI GINNASTICA PROPRIOCETTIVA

In piedi ad occhi chiusi

1. Sollevare un ginocchio al petto con braccia estese in avanti. Mantenere la posizione il più a lungo possibile e percepire le sensazioni del proprio corpo.
2. Sollevarsi sulla punta dei piedi. Mantenere la posizione il più a lungo possibile e percepire le sensazioni del corpo.
3. Sollevarsi sui talloni. Mantenere la posizione il più a lungo possibile e percepire le proprie sensazioni.
4. Spostare il peso del corpo sul bordo esterno ed interno dei piedi. Mantenere la posizione il più a lungo possibile e percepire le sensazioni del corpo



ESERCIZI SULLA TAVOLA PROPRIOCETTIVA



In piedi
Colonna ben allineata

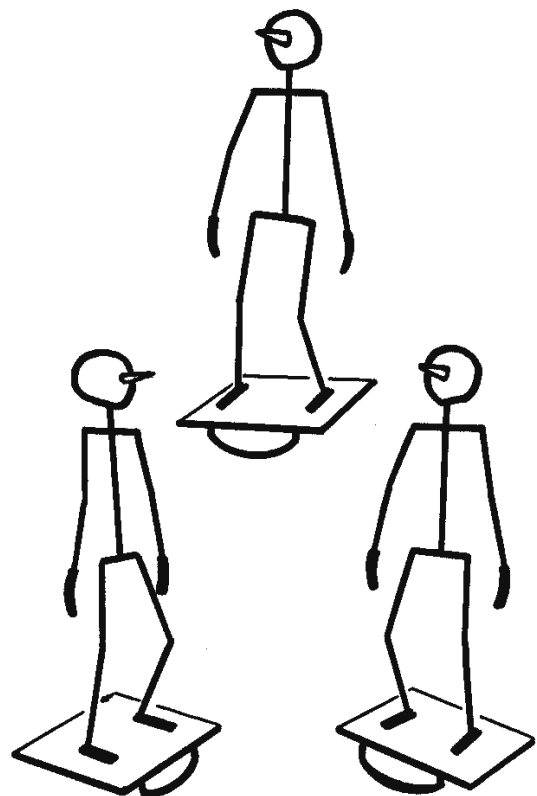
Effettuare 20 oscillazioni
in avanti ed indietro

Rimanere 30 secondi
in equilibrio stabile

In piedi
Colonna ben dritta

Effettuare 20 oscillazioni
a destra ed a sinistra

Rimanere 30 secondi
In equilibrio stabile



Con un allenamento sufficiente,
rimanere in equilibrio stabile con gli occhi chiusi

DEAMBULAZIONE

Tendenze tipiche del parkinsoniano durante la marcia :

- Postura sbagliata, con testa e parte superiore del corpo spostate in avanti, colonna incurvata.
- Mani quasi immobili, pendenti, leggermente piegate verso le cosce.
- Assenza di un movimento pendolare delle braccia.
- Piedi troppo ravvicinati.
- Piccoli passi rapidi, con tendenza a strisciare i piedi sul suolo.
- Insufficiente sollevamento dei piedi .
- Cambiamenti di direzione quasi sul posto, con tendenza a fare perno su un solo piede.



Per migliorare la deambulazione, il parkinsoniano deve:

- Prendere coscienza delle proprie tendenze errate.
- Concentrarsi sulla marcia e con uno sforzo di volontà correggersi.
- Stare dritto, colonna ben allineata, guardare in avanti in direzione orizzontale.
- Allargare la distanza tra i piedi per migliorare la base di appoggio.
- Sollevare bene i piedi dal suolo. Flettere bene le ginocchia, come per superare ostacoli virtuali.
- Allungare i passi e mantenere un passo ritmico.
- Appoggiare prima il tallone e poi portare il peso del corpo sulla punta delle dita.
- Contare i passi ad alta voce.
- Accompagnare la marcia con un ampio movimento oscillante delle braccia.
- Per i cambiamenti di direzione, effettuare più passi di lunghezza normale, contare i passi ad alta voce, sollevare bene i piedi dal suolo, accompagnare i passi con il movimento pendolare delle braccia.



Per gli esercizi di deambulazione:

- Effettuare regolarmente gli esercizi di mobilizzazione del bacino, delle cosce e delle gambe descritti nel presente opuscolo.
- Disporre sul suolo ostacoli vari per obbligare ai piedi di alzarsi e alle ginocchia di piegarsi.
- Disegnare sul suolo segni per indicare la posizione ottimale dei piedi.
- In caso di necessità, aiutarsi con un bastone munito di un asticella ribaltabile.
- Salire le scale alzando il più possibile le ginocchia (anche senza necessità), ed accompagnare il passo con il movimento delle braccia.

DEAMBULAZIONE

Tendenze tipiche del parkinsoniano durante la marcia :

- Postura sbagliata, con testa e parte superiore del corpo spostate in avanti, colonna incurvata.
- Mani quasi immobili, pendenti, leggermente piegate verso le cosce.
- Assenza di un movimento pendolare delle braccia.
- Piedi troppo ravvicinati.
- Piccoli passi rapidi, con tendenza a strisciare i piedi sul suolo.
- Insufficiente sollevamento dei piedi .
- Cambiamenti di direzione quasi sul posto, con tendenza a fare perno su un solo piede.



Per migliorare la deambulazione, il parkinsoniano deve:

- Prendere coscienza delle proprie tendenze errate.
- Concentrarsi sulla marcia e con uno sforzo di volontà correggersi.
- Stare dritto, colonna ben allineata, guardare in avanti in direzione orizzontale.
- Allargare la distanza tra i piedi per migliorare la base di appoggio.
- Sollevare bene i piedi dal suolo. Flettere bene le ginocchia, come per superare ostacoli virtuali.
- Allungare i passi e mantenere un passo ritmico.
- Appoggiare prima il tallone e poi portare il peso del corpo sulla punta delle dita.
- Contare i passi ad alta voce.
- Accompagnare la marcia con un ampio movimento oscillante delle braccia.
- Per i cambiamenti di direzione, effettuare più passi di lunghezza normale, contare i passi ad alta voce, sollevare bene i piedi dal suolo, accompagnare i passi con il movimento pendolare delle braccia.



Per gli esercizi di deambulazione:

- Effettuare regolarmente gli esercizi di mobilizzazione del bacino, delle cosce e delle gambe descritti nel presente opuscolo.
- Disporre sul suolo ostacoli vari per obbligare ai piedi di alzarsi e alle ginocchia di piegarsi.
- Disegnare sul suolo segni per indicare la posizione ottimale dei piedi.
- In caso di necessità, aiutarsi con un bastone munito di un asticella ribaltabile.
- Salire le scale alzando il più possibile le ginocchia (anche senza necessità), ed accompagnare il passo con il movimento delle braccia.

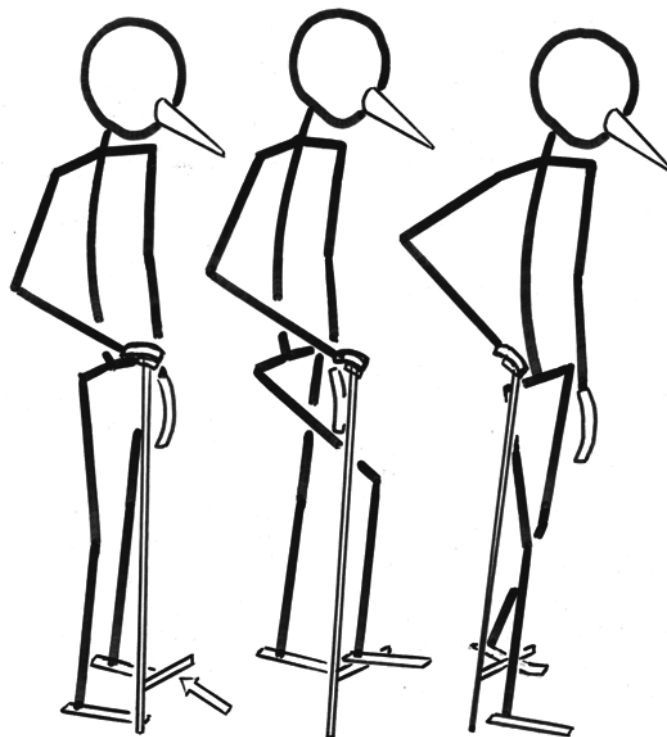
STRATEGIE PER SUPERARE IL “FREEZING”

Difficoltà ad iniziare un movimento e blocchi tipici del parkinsoniano:

- Difficoltà ad iniziare un movimento normalmente automatico.
- Difficoltà ad iniziare la marcia con passo normale (piedi “incollati” al suolo).
- Difficoltà ad alzare il piede per il primo passo.
- Blocco improvviso durante la marcia.
- Blocco durante il passaggio da un ambiente all'altro.
- Blocco prima di uscire dall'autovettura. (Sedere “incollato” al sedile).

Strategie utili per superare le difficoltà:

- Per eseguire con la volontà i movimenti la cui automaticità è compromessa, concentrare l'attenzione sul movimento desiderato e non pensare ad altro!
- Dare ad alta voce un incitamento (“ VAI, AVANTI, HOP, ...”)
- Contare ad alta voce(“ UNO, DUE, TRE, ...”)
- Concentrare il peso del corpo sui talloni.
- Dare con la mano un colpo secco sulla coscia.
- Dare un calcio ad un oggetto buttato davanti al piede, anche ad un oggetto virtuale.
- Utilizzare il bastone con l'asticella ribaltabile o elastica, per incitare il piede ad alzarsi.
- Nella marcia, appoggiare prima il tallone e poi spostare il peso sulla punta del piede.



PROGRAMMAZIONE PERSONALIZZATA DELLE SEDUTE DI GINNASTICA RIABILITATIVA

La programmazione personalizzata deve essere studiata dal terapeuta in collaborazione con il neurologo, in funzione della personalità del paziente, dei suoi disturbi maggiori e dello stato di avanzamento della malattia.

La tabella sottostante costituisce solo un filo direttore indicativo:

Esercizio	Malattia iniziale		Malattia moderata		Malattia avanzata	
	A	B	A	B	A	B
14						
17 a						
17 b						
18 a						
18.b						
19.a						
19.b						
20 a						
20 b						
21						
22						
23 a						
23 b						
24						
25						
26 a						
26 b						
27						
28 a						
28 b						
29 a						
29 b						
30 a						
30 b						
30 c						
31						
32						
33 a						
33 b						
34						
35						
36						
37						
38 a						
38 b						
39						
40						
41 a						
41 b						
42						
43						
44						
45						
46						

A = Fase iniziale B = Fase di mantenimento ++ raccomandato + consigliato x prudenza

TERAPIE COMPLEMENTARI

RICERCA DI SINERGIE



Esistono numerose terapie che possono affiancare la terapia farmacologica e la ginnastica di riabilitazione in un buon programma globale personalizzato .

Ogni paziente reagisce diversamente, con più o meno successo a queste terapie. La selezione deve essere fatta dal terapeuta e dal neurologo, caso per caso.

Grazie ad effetti di **sinergie**, queste terapie complementari possono spesso aumentare l'efficacia del programma di base.

ESEMPI

Fisioterapia, "Curare con mezzi fisici"

Terapie manuali, "Curare con le mani del terapeuta"

Terapie con sostanze naturali, "curare con le erbe o con sostanze minerali"

Terapie di mobilizzazione degli arti:

"Curare con il proprio movimento"

Vari sport

Ginnastiche orientali

Danza

Terapie occupazionali. Hobby.

Lavori manuali, giardinaggio....

Elaborazione testi e disegni al computer

Scrivere, disegnare, dipingere....

Terapie di tipo culturale,

Musicoterapia, mimo, comicità....

Terapie di tipo psicologico e spirituale

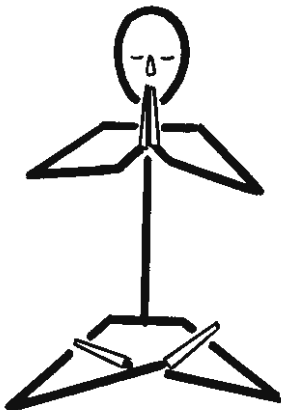
"Curare con la mente"

Psicoterapia

Tecniche di meditazione

Gruppi d'incontro

Filosofie orientali



Sviluppare effetti di sinergie

Tra : - Medicina occidentale e medicine orientali

Medicina occidentale e medicine "naturali".

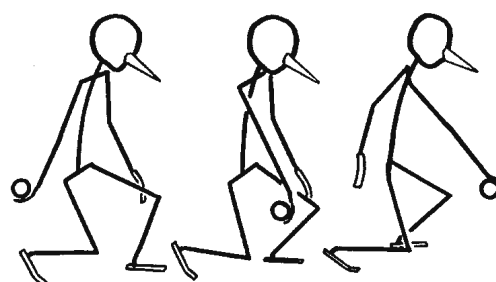
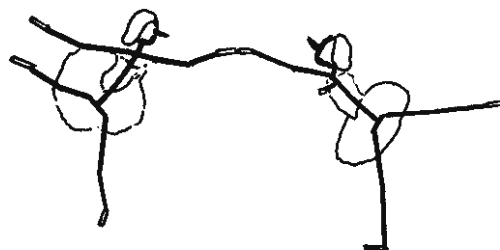
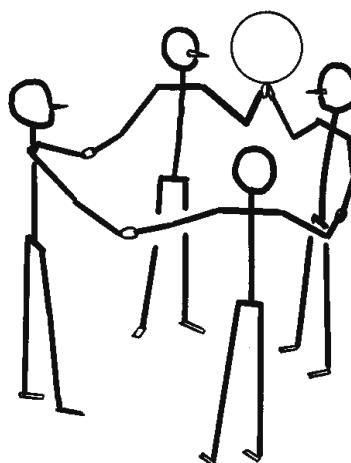
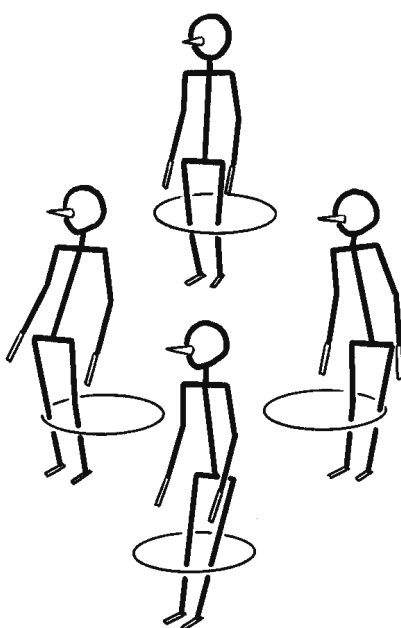
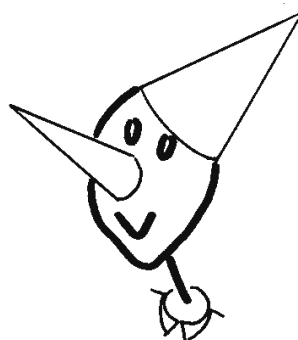
Farmacologia occidentale e farmacologie orientali ed etniche.

Terapie classiche e terapie alternative.

SOCIALIZZARE, DIVERTIRSI

La vita sedentaria e l'isolamento accelerano il peggioramento della malattia

**Il parkinsoniano deve comunicare, socializzare,
essere attivo,
fare riabilitazione,
e divertirsi, in compagnia**



INFORMARSI, PENSARE POSITIVO.

Il corpo e la mente sono due aspetti della stessa realtà ed interagiscono l'uno con l'altro.

La mente può influenzare il corpo e dunque l'evoluzione della malattia.

Un buon programma personalizzato di riabilitazione globale deve includere la "Cura della mente".



Un organo inattivo tende alla degenerazione. Occorre dunque:

Mantenere il cervello attivo.

Informarsi

Imparare nuovi hobby

Utilizzare il computer

Avere molti interessi

Elaborare messaggi per altri

Disegnare cose divertenti

Scrivere lettere a parenti ed amici

Scrivere poesie

.....

Pensare positivo

Il modo di pensare può influenzare il decorso della malattia, o almeno rallentare il peggioramento progressivo.

Pensare positivo aumenta l'efficacia delle varie terapie.

Ad esempio, tre anni dopo la diagnosi della malattia di Parkinson, l'autore ha deciso di cambiare il modo di pensare. Al posto di pensare da malato, si sforza di pensare come " Ricercatore dilettante in riabilitazione".

LA DIETA ADATTA



La dieta deve

Procurare gioia di vivere
Risollevare il morale
Rallentare l'invecchiamento
Proteggere contro la depressione
Eliminare la tendenza alla stipsi

Le diete troppo restrittive sono da evitare

Orientamento

Diversificare il più possibile
Molti cibi diversi in piccole quantità
Pochi grassi saturi
Grassi insaturi essenzialmente
Proteine in quantità limitata, meglio a cena
Ricchezza in : vitamine (soprattutto E)
Sali minerali
Oligoelementi vari

Cibi sconsigliati

Grassi animali:

Carne di maiale
Mortadella, speck, insaccati
Burro

Grassi vegetali idrogenati:

Margarina

Additivi a base di glutammato

Cibi consigliati

Frutta fresca, verdure a foglia verde
Broccoli, cavoli, cavolfiore, fave, aglio
Pesce : sgombri, sardine, salmone
Olio d'oliva extravergine

In quantità moderata:

Vino rosso
cioccolato
caffè

Integratori naturali:

Olio di onagra
Germe di grano
Ginkgo Biloba
Passiflora

Determinazione delle razioni

Controllare periodicamente il proprio peso e adattare le porzioni per mantenere il proprio peso forma

Evitare i calcoli fastidiosi e l'eccesso della bilancia in cucina.

CONCLUSIONI

La riabilitazione costituisce un **complemento indispensabile** alla terapia farmacologica, ma non è sostitutiva.

La riabilitazione deve essere globale e interessare l'insieme della persona, **Corpo e Mente**. Non deve essere limitata alla ginnastica riabilitativa.

Gli aspetti psicologici e spirituali devono essere curati come il corpo.

Ogni paziente ha la propria malattia, la propria personalità e vive nel proprio ambiente. La riabilitazione deve essere **personalizzata**.

Per tentare di rallentare il più possibile il peggioramento progressivo della malattia e per migliorare la sua qualità della vita, il nuovo paziente dovrebbe, subito dopo la diagnosi, adattare alla nuova situazione le sue abitudini di vita. Senza aspettare, dovrebbe adottare un programma di riabilitazione globale personalizzata per curare gli aspetti fondamentali: Postura, Respirazione, Movimento, Rilassamento, Attività, Dieta.

Le Strutture Sanitarie e le Associazioni di malati dovrebbero aiutarlo ad orientarsi in questo nuovo mondo, a scegliere il menu di riabilitazione più adatto e a metterlo in pratica.

Pensare positivo e conservare la speranza !

Nota dell' autore

L'autore ringrazia tutti quelli che lo hanno sostenuto e consigliato nel suo lavoro.

In particolare:

Il suo neurologo, Dott.Roberto Marconi,
per i buoni consigli

La sua terapeuta Barbara Lami,
per il buon insegnamento,
e per l'aiuto nella redazione di questo opuscolo.

La Presidente di AZIONE PARKINSON GROSSETO ONLUS.

Dott.Arch.Nadia Barbieri, per l'iniziativa della prima pubblicazione e
l'incoraggiamento per il proseguimento del lavoro.

La sua docente di Computer, Mariella Renieri,
per l'insegnamento efficace e per l'importante contributo che ha fornito per la
presentazione di questo opuscolo.

L'autore, sta per elaborare un libro più completo sulla riabilitazione, vista e vissuta da un malato; sarebbe lieto di ricevere critiche costruttive, suggerimenti, consigli.

L'autore cerca, in particolare, informazioni sulle possibilità di misurare il tremore e la rigidità degli arti. Inoltre, cerca metodi per quantificare i progressi ottenuti dai malati durante la riabilitazione, per motivarli a proseguire con perseveranza.

L'autore prega di scrivere a:

drallig@tiscalinet.it

Per la Malattia di Parkinson: Progetto Parkidee

<http://www.parkidee.it>

drallig@tiscalinet.it

Riabilitazione Globale Personalizzata

Per la **malattia di Parkinson** o **morbo di Parkinson**, Parkidee promuove una **riabilitazione globale personalizzata** a complemento della terapia farmacologica. Quest'ultima non garantisce una buona qualità della vita per i pazienti. La **riabilitazione** deve curare particolarmente la postura, la respirazione, il movimento, il rilassamento, l'attività e la dieta

Réhabilitation Globale personnalisée.

Pour la **Maladie de Parkinson** ou **Morbo de Parkinson**, Pakidee propose une **Réhabilitation Globale personnalisée** comme complément à la thérapie pharmacologique qui, seule, ne garantit pas aux patients une bonne qualité de vie.

La réhabilitation doit améliorer la posture, la respiration, le mouvement, la relaxation, l'activité, l'alimentation.



Tutte le pubblicazioni di Paolo sono Copyleft.
Possono essere copiate in tutto o in parte anche
senza l'autorizzazione dell'autore Paolo.

Toutes les publications de Paolo sont Copyleft. Elles
peuvent être copiées entièrement ou en partie aussi
sans l'autorisation de Paolo.