

**Waldemar Małucha**

# **Usprawnianie ruchowe osób ze stwardnieniem rozсіяnym**

**podręcznik ćwiczeń leczniczych**



Fundacja  
na Rzecz Chorych na SM  
im. bł. Anieli Salawy

Kraków 2009

**Koncepcja ilustracji**

Waldemar Makuła

**Rysunki**

Marcin Armatys

**Korekta**

Maria Widawska

**Zdjęcia**

Szymon Makuła, Przemysław Makuła

**Projekt okładki**

Monika Świtniewska

**Skład, łamanie i druk**

IRIS STUDIO Monika Świtniewska

[www.iris-studio.eu](http://www.iris-studio.eu)

Jarosław Świtniewski – redaktor techniczny

© Copyright by Waldemar Makuła

All rights reserved

**ISBN:** 978-83-928116-1-9

Wydano dzięki wsparciu firmy  **NOVARTIS**

---

Fundacja na Rzecz Chorych na SM im. bł. Anieli Salawy

31-133 Kraków, ul. Dunajewskiego 5

tel. (12) 422 28 11, tel./fax (12) 430 07 58

[www.fundacja-sm.org](http://www.fundacja-sm.org); e-mail: [biuro@fundacja-sm.org](mailto:biuro@fundacja-sm.org)

**„Jakkolwiek więc świat cierpienia bytuje w rozproszeniu,  
to równocześnie zawiera on w sobie jakieś szczególne  
wyzwanie do wspólnoty i solidarności”**

**Jan Paweł II**  
*(Salvifici Doloris, 11. 02. 1984)*

# Spis treści

Wstęp .....	7
-------------	---

## Rozdział 1

<b>Dobór oraz zastosowanie ćwiczeń leczniczych w rehabilitacji osób niepełnosprawnych .....</b>	<b>9</b>
1. Rehabilitacja grupowa, uwzględniająca indywidualne potrzeby pacjenta .....	9
2. Ćwiczenia ogólnokondycyjne dla osób niepełnosprawnych .....	13
3. Ćwiczenia poprawiające koordynację ruchową osób niepełnosprawnych .....	21
4. Zastosowanie ćwiczeń oddechowych w rehabilitacji osób niepełnosprawnych .....	25
5. Gimnastyka osób niepełnosprawnych jako przykład higieny ruchowej ciała .....	30

## Rozdział 2

<b>Usprawnianie pacjentów SM funkcjonujących samodzielnie .....</b>	<b>33</b>
1. Możliwości zastosowania ćwiczeń Frenkla w stwardnieniu rozsianym .....	34
2. Zestaw ćwiczeń czynnych z oporem dla osób chorych na stwardnienie rozsiane .....	40
3. Ćwiczenia wybranych grup mięśni posturalnych dla osób ze stwardnieniem rozsianym .....	44
4. Przykłady ćwiczeń poprawiających czynności funkcjonalne ręki .....	47
5. Ćwiczenia usprawniające z zastosowaniem piłeczek typu „Stress-Ball” jako przykład prowadzenia rehabilitacji w trudnych warunkach [Część I] .....	52
6. Wykorzystanie piłeczek typu „Stress-Ball” w ćwiczeniach kończyn dolnych [Część II] .....	55

## **Rozdział 3**

<b>Rehabilitacja pacjentów SM w stanie ciężkim.....</b>	<b>59</b>
1. Usprawnienie osób chorych na stwardnienie rozsiane w stanie znacznego upośledzenia ruchowego. ....	59
2. Rehabilitacja osób spastycznych w stwardnieniu rozsianym.....	63
3. Zasady przenoszenia osób stale unieruchomionych [Część I] .....	67
4. Zasady przenoszenia osób stale unieruchomionych [Część II] .....	70
5. Korzystanie z wózka inwalidzkiego w sytuacjach nietypowych .....	72

## **Rozdział 4**

### **Nauka chodu oraz usprawnianie w wybranych jednostkach**

<b>horobowych i dysfunkcjach narządu ruchu .....</b>	<b>77</b>
1. Zastosowanie programu nauki chodu w stwardnieniu rozsianym .....	77
2. Zasady stosowania kuli łokciowej i laski podczas chodu .....	80
3. Rehabilitacja osób dorosłych z rozpoznaniem: mózgowe porażenie dziecięce .....	83
4. Uwagi na temat rehabilitacji osób po amputacji .....	88
5. Przykład postępowania usprawniającego po amputacji w obrębie kończyn górnych i dolnych .....	90
6. Przykład rehabilitacji ruchowej dla osób po urazie mózgowo-czaszkowym .....	92
7. Usprawnianie miejscowe w zmianach zwyrodnieniowych stawu kolanowego .....	95

## **Rozdział 5**

### **Aktywność rekreacyjna osób niepełnosprawnych z uwzględnieniem**

<b>potrzeb i możliwości funkcjonalnych pacjentów SM .....</b>	<b>99</b>
1. Aktywność rekreacyjna w stwardnieniu rozsianym .....	99
2. Turnusy rehabilitacyjne formą aktywnego wypoczynku osób niepełnosprawnych .....	101
3. Zabawy ruchowe w rehabilitacji osób niepełnosprawnych .....	104

<b>Piśmiennictwo .....</b>	<b>109</b>
----------------------------	------------

## Wstęp

Stała współpraca z krakowskim oddziałem Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem, datująca się od roku 1989, gdy wówczas jako student rehabilitacji ruchowej uczestniczyłem po raz pierwszy w turnusie rehabilitacyjnym dla osób chorych na stwardnienie rozsiane (podczas mojego kolejnego udziału w turnusie rehabilitacyjnym w roku 1990 kierowałem rehabilitacją ruchową, natomiast w latach 1995-2002 w trakcie organizowanych corocznie turnusów rehabilitacyjnych pełniłem funkcję ich kierownika), a gdzie od roku 1994 prowadzę rehabilitację ruchową w działającej przy TWK Poradni dla Osób Chorych na Stwardnienie Rozsiane (SM), jak również okres mojej pracy w latach 1991–1994 w Dziennym Ośrodku Opiekuńczo-Rehabilitacyjnym dla Dzieci Niepełnosprawnych w Kielcach oraz nabyte w pracy fizjoterapeuty praktyczne doświadczenia skłoniły mnie do napisania tego podręcznika i podzielenia się, zarówno z osobami niepełnosprawnymi, jak też ich opiekunami, moją wiedzą w tym zakresie.

W podręczniku wykorzystałem własne artykuły na temat rehabilitacji ruchowej pacjentów chorych na SM i z innymi schorzeniami, które systematycznie publikowano w kwartalniku TWK „Sami Sobie” w latach 1994–2002, dokonałem w ich treści koniecznych uaktualnień i korekt oraz uporządkowałem podjęte zagadnienia według, istotnych dla pacjentów i opiekunów, problemów. Treści rozdziałów w tym podręczniku, będące wynikiem moich zawodowych doświadczeń, dotyczą autentycznych przypadków, z którymi zetknąłem się w mojej pracy z osobami niepełnosprawnymi.

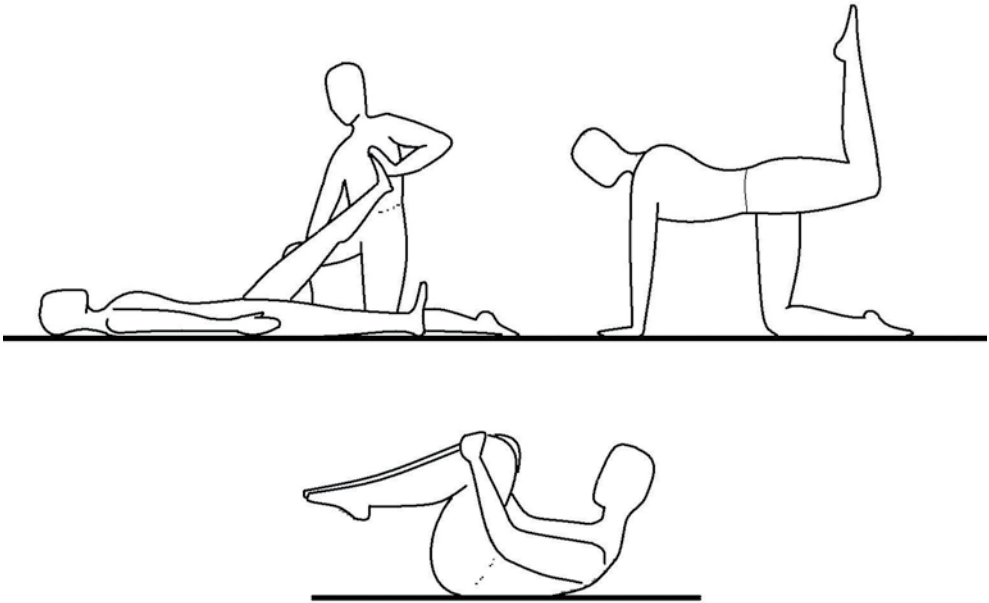
Mam nadzieję, że ten podręcznik okaże się przydatny dla osób niepełnosprawnych, dla ich bliskich oraz tych wszystkich, którzy starają się im pomagać.

*Autor*

Kraków, 9 października 2008 r.

2. Część główna posiada charakter ogólnorozwojowy i równocześnie uwzględnia indywidualne potrzeby i możliwości ruchowe pacjenta. Ćwiczenia w tej części są prowadzone na materacu. Ich celem jest m.in. poprawa ruchomości stawów, wzrost siły podstawowych grup mięśniowych, poprawa i doskonalenie koordynacji ruchowej oraz równowagi ciała. Ćwiczenia prowadzi się w pozycjach ułożeniowych, takich jak np. siad, leżenie przodem, tyłem i bokiem, klęk podparty. W trakcie ćwiczeń stosuje się często piłeczki gumowe, taśmy elastyczne, laski, piłki lekarskie. Podczas wykonywania niektórych ćwiczeń niezbędna okazuje się pomoc terapeuty (np. odciążanie rękoma słabszej kończyny pacjenta, stabilizowanie pozycji ułożeniowej osoby ćwiczącej (ryc.2).

Część główna trwa ok. 25 minut.



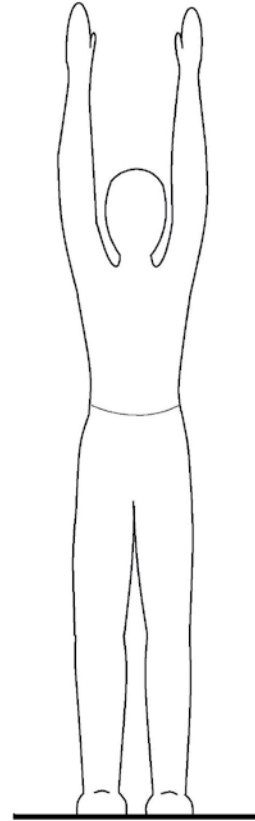
Ryc. 2. Ćwiczenia usprawniające w części głównej gimnastyki leczniczej (cz. II).

3. Część końcowa służy przede wszystkim rozluźnieniu pacjenta. Zalecanymi w tej części ćwiczeniami są ruchy manualne rąk, zabawy (np. „lustrzane odbicie”, „wkręcanie żarówek”) oraz zestaw ćwiczeń oddechowych (ryc. 3). Ćwiczenia tej części zajmują 5-10 minut zajęć.

(„Sami Sobie” 2000/1)

## 2. Ćwiczenia ogólnokondycyjne dla osób niepełnosprawnych

Ze względu na wiele zaburzeń wynikających z przebiegu choroby (np. zmiany w postawie ciała, spadek siły mięśni, spadek kondycji, skłonność do szybkiego męczenia się), w usprawnianiu osób chorych na SM stosowane są zabiegi kinezyterapii miejscowej i ogólnej. Działanie kinezyterapii miejscowej skierowane jest wyłącznie na uszkodzony narząd, podczas gdy kinezyterapia ogólna stawia sobie za cel przyrost ogólnej sprawności pacjenta (Zembaty 1987 a). Sprawność ustroju, która warunkuje zdolność do wykonywania wysiłków fizycznych określona jest mianem wydolności fizycznej (Malarecki 1981). W przypadku osób niepełnosprawnych wzrost ich wydolności fizycznej można osiągnąć poprzez stosowanie, typowych dla kinezyterapii ogólnej, ćwiczeń ogólnokondycyjnych (Tomaszewska 1983 b, Zembaty 1987 a). Jak słusznie zauważa J. Tomaszewska (1983 b, s. 136) „ogólne usprawnianie powinno się stosować przez cały okres choroby, czy kalectwa”. W opracowywaniu konspektu ćwiczeń ogólnokondycyjnych dla osób niepełnosprawnych znajdują zastosowanie podstawowe zasady metodyki wychowania fizycznego (Zembaty 1987 a). Dotyczą one m.in. określenia celu usprawnienia, jak też odpowiedniego stopniowania wysiłku fizycznego w trakcie ćwiczeń. Prezentowany poniżej zestaw ćwiczeń ogólnokondycyjnych nie jest przeznaczony wyłącznie dla osób chorych na SM. Podstawowe kryterium udziału w tych ćwiczeniach określa taki stan funkcjonalny chorego, który umożliwia mu podjęcie wysiłku fizycznego.



*Ryc. 3. Ćwiczenie uspokajająco-rozluźniające w części końcowej zajęć (cz. III).*