



اختلالات راه رفتن و قفل شدن در بیماری پارکینسون : حقایق ضروری برای بیماران

چگونه می توانم این اختلالات راه رفتن را خودم مدیریت کنم؟

• برای کاهش توقف حین حرکت

در صورتیکه بیمار و مراقبان وی مفهوم ۵ مورد زیر را به درستی درک و تمرین کنند راه رفتن بیمار بهتر خواهد شد. به علاوه آن ها میتوانند مورد ۲ و ۵ را در فعالیت های روزانه شان نیز اعمال کنند. از این رو بیمار با حفظ ریتم و طول مناسب گام هایش می تواند در بهبود اختلالات راه رفتن خود موثر واقع شود..

۱. صرف زمان کافی : قبل از انجام حرکات برنامه ریزی کنید..

۲. تقسیم کار : یک کار پیچیده مانند راه رفتن را به مراحل کوچک تر تقسیم کنید. این گونه می توانید آن فعالیت را راحت تر انجام دهید. برای مثال حین راه رفتن ابتدا پاشنه و سپس انگشتان خود را زمین بگذارید.

۳. تلاش آگاهانه : برای درست انجام دادن هر مرحله از تمام تمرکز و توجه تان بهره بگیرید.

۴. از انجام چند فعالیت به طور همزمان اجتناب کنید : در یک زمان تنها یک فعالیت را انجام دهید. تمرکز بر روی یک کار در هر زمان باعث میشود سریعتر و روان تر آن را انجام دهید. به طور مثال در حین راه رفتن با تلفن صحبت نکنید.

۵. راهنماهای خارجی : راهنماهایی مانند دستورالعمل های صوتی و خطوط تصویری می توانند به حفظ ریتم و طول مناسب گام ها کمک کنند. برای مثال حفظ ریتم پیاده روی به کمک ضربات متروном ، بالا رفتن از پله ها به کمک خطوط رو به جلو و شمارش ۱ و ۲ و ۳ و ۴

پزشک ممکن است شما را به یک فیزیوتراپیست ارجاع دهد تا به کمک وی موثرترین راهنماهای خارجی را برای بهبود راه رفتن شما بیابد.

• **بعد از قفل شدن و یا حرکت شتاب زده به راه رفتن ادامه دادن**
بیماران و مراقبان آنها میتوانند از مراحل زیر پیروی کنند:

۱) آرامش خود را حفظ کنید.

۲) نفس عمیق بکشید.

۳) از موثرترین راه برای برداشتن گامی دیگر استفاده کنید به طور مثال شمارش چپ ، راست ، چپ ، راست ، تکان دادن لگن به طرفین برای تقلید توزیع وزن در طی راه رفتن ، برداشتن گامی به عقب و کنار..

۴) در هر قدم رو به جلو ابتدا پاشنه باید بر روی زمین قرار گیرد..

۵) اگر کسی میخواهد کمک کند ، بهتر است از کنار بیمار وی را حمایت کند ، موزون بشمارد و یا فضا را برای راه رفتن او باز کند. گرفتن بازوها توقف در حین حرکت را بدتر می کند.

بیماران مبتلا به پارکینسون به چه انواعی از اختلالات راه رفتن ممکن است دچار شوند؟

این اختلالات میتواند به طور کلی به دو دسته تقسیم شود ::

مداوم

• راه رفتن اهسته و با قدم های کوتاه. نوسان دست ها در حین راه رفتن ممکن است کاهش یابد یا اصلا وجود نداشته باشد.

مقطعی

- قفل شدن : در ۵۰٪ بیماران شایع می باشد. بیماران احساس میکنند پایشان به زمین چسبیده و این اتفاق ممکن است منجر به سقوط آنها شود.
- حرکت شتاب زده : به نظر میرسد بیمار به طور ناگهانی با شتاب به جلو حرکت میکند. به دلیل غیر قابل پیش بینی بودن، این اتفاق میتواند منجر به افتادن وی شود.

اختلالات راه رفتن و قفل شدن به چه علتی ایجاد میشوند ؟

مانند بسیاری از علائم حرکتی (مثل کندی حرکات ، سفتی عضلانی ، لرزش و ...) که ممکن است در بیماران پارکینسونی رخ دهند، تغییر در راه رفتن به دلیل از دست رفتن توانایی کنترل در نواحی مغزی مسئول ایجاد حرکات روان و هدفمند میباشد.

چه زمانی توقف رخ میدهد؟

- هنگامی که فرد بعد از یک دوره استراحت میخواهد قدم اول را بردارد. (شروع حرکت)
- در حین راه رفتن (به ویژه هنگام عبور از چهارچوب در ، ورود به اسانسور ، بر روی پله برقی رفتن و یا تغییر جهت دادن)
- در طی یک موقعیت استرس زا
- ممکن است با اثرات دارویی که برای درمان علائم حرکتی خود دریافت می کنید، مرتبط باشد.

چگونه نحوه راه رفتن بیمار توسط پزشک ارزیابی میشود ؟

برای ارزیابی راه رفتن بیمار ، پزشک باید در مورد تاریخچه بالینی وی سوال کند. همچنین ممکن است یک معاینه دقیق عصبی لازم باشد. پزشک میتواند ارزیابی کند که آیا مشکلی در برداشتن قدم اول یا تغییر جهت وجود دارد و یا نوسان دست ها ، سرعت حرکت ، طول قدم ها و یا فاصله پا از زمین حین حرکت کاهش یافته است؟ همچنین گاهی آزمون های زمان دار مورد استفاده قرار میگیرند و پزشک سعی میکند با درخواست از بیمار برای راه رفتن در فضای محدود ، چرخیدن و انجام دو حرکت همزمان اختلالات راه رفتن و توقف را تحریک کند. وی ممکن است برای ارزیابی و برنامه ریزی دقیق تر پیشنهاد کند که به یک فیزیوتراپیست مراجعه کنید.