

A Bayer Austria támogatásával

Hermine Grill és Mag. Barbara Poschmann

## **Otthoni edzésprogram sclerosis multiplexes betegek számára**

Tartalomjegyzék	Oldal
1. Bevezetés.....	2
2. Mozgás .....	3
3. Fizioterápia.....	3
4. Az otthoni edzésprogram haszna .....	4
5. Az edzésprogram felosztása.....	4
6. Az otthoni edzésprogram alkalmazása.....	5
7. A gyakorlatok leírása .....	6
8. Összefoglalás és kitekintés.....	19

Életünk fontos része a mozgás, ami izmainkat, ízületeinket, vérkeringésünket és lelkünket is fitten tartja. A mozgás élvezetet okoz, de az is fontos, hogy lehetőségünk legyen a mozgásra.

Mindannyiunk számára fontos az elegendő mozgás, de a sclerosis multiplexes betegek számára különösen fontos. Sajnos ez nem mindig lehetséges kellő mértékben.

Hermine Grill és Barbara Pöschmann olyan gyakorlatokat állítottak össze, amelyek szinte mindenki számára elvégezhetők. Élvezetet okoznak, javítják a mozgékonyt és serkentik a vérkeringést. Nem minden gyakorlat ajánlott mindenkinek. Válassza ki az Ön számára legmegfelelőbb gyakorlatokat, és próbálja meg lehetőleg rendszeresen végrehajtani a programot. Meglátja, hogy - testileg és lelkileg is - jobban fogja érezni magát.

Sok örömet kívánok a mozgásban

Prof. Dr. Karl Vass, AKH, Neurológiai Klinika, Bécs

A sclerosis multiplex a központi idegrendszer gyulladással autoimmun betegsége, melynek sokféle tünete van.

A kezelés három pilléren nyugszik:

1. gyógyszeres kezelés
2. fizioterápia
3. kognitív terápia

Ez a füzet a mozgászavarok fizioterápiás kezelésével, pontosabban az otthon is elvégezhető gyakorlatokkal foglalkozik.

## 1. Bevezetés

Hermine Grill  
Neurológiai Klinika, Bécs  
Neurofizikoterápia

Sok-sok éves klinikai munkám során – a neurológiai klinikán folytatott neurorehabilitációs munkám során valamint a tanfolyamokon és oktatói tevékenységem során – nagyon sok SMes beteggel találkoztam. Ez idő alatt megismertem problémáikat, és lehetőségeket kerestem neurológiai tüneteik okozta mozgászavaraik hatékony kezelésére.

Egyre világosabbá vált számomra, hogy a motoros neurológiai tünetek részben ugyan felelősek a mozgászavarért, de a mozgás hiánya is nagy problémát jelent. Mozcásziány azért alakul ki, mert a neurológiai tünetek megnehezítik a mozgást.

Egyrészt nem minden sportág megfelelő, másrészt a betegek keveset edzenek, mert a biztatás és a motiváció hiányzik.

Mindig arra törekedtem, hogy otthoni edzésprogramot készítsek a betegeim számára. A program az idők folyamán nagyon bevált, és elsősorban a terápia során elért eredmények megerősítésére és fenntartására szolgál. A betegeim is tanúsítják, hogy a program megfelelő edzést nyújt a számukra.

Sosem késő, és nem is lehet túl korán elkezdni az edzést. Évek óta síkra szállok azért, hogy a betegek már minimális neurológiai tünetek esetén is gyakorlatokat végezzenek, hogy edzettségi állapotuk optimális legyen.

Betegeim gyakran számolnak be arról, hogy a testmozgás után jobban érzik magukat. Talán már Ön is tapasztalta, hogy a mozgástól javul a közérzete?

Mag. Barbara Pöschmann és én megpróbáltunk kialakítani egy otthoni edzésprogramot az Ön számára. Ezzel szeretnénk Önt bátorítani és aktivitásra serkenteni.

Mag. Barbara Pöschmann  
Fizikoterápiás magánpraxis, Bécs

Praxisomban már kb. 8 éve foglalkozom neurológiai betegekkel. Elsősorban az SM-es betegek fizikoterápiás kezelése jelent számomra újabb és újabb kihívást. Aligha van más olyan betegség, ahol ennyiféle tünet észlelhető: a spaszticitás, az ataxia és a centrális motoros gyengeség a három fő tünet, amivel a betegeknek meg kell küzdeniük.

Ráadásul a tünetek gyakran együtt jelentkeznek, és különböző súlyosságúak. Minden egyes tünet speciális kezelést igényel, amelyekkel csak egyéni terápiában lehet célzottan foglalkozni. De én azt szerettem volna, hogy a betegeim otthon önállóan is gyakoroljanak, ezért mindig elláttam őket otthoni edzéstervvel.

Addig a napig, amikor egyszer az egyik betegem kétségbeesetten fordult hozzám, hogy a sok gyakorlattól már azt sem tudja, hogy igazából mit is gyakoroljon. Szegénykém a kezeléseik között 3 hétig rehabilitáción is részt vett, és az ottani gyógytornász is ugyanolyan túlbuzgó volt, mint én. Megígértem neki, hogy az otthoni edzésprogramját 10 gyakorlatra rövidítem le. De mely gyakorlatokat válasszam ki? Egyik gyakorlat sem tűnt feleslegesnek.

Ebben az időben került a kezembe a H. Grill által összeállított otthoni edzésprogram. Megtaláltam, amit kerestem. Másnap odaadtam a betegemnek ezt az edzésprogramot, és ő is fellelkesedett. Azóta minden SM-es beteg megkapja tőlem ezt a H. Grill által összeállított otthoni edzésprogramot, amelyet most Ön is a kezében tart. Biztos vagyok benne, hogy a füzet elolvasása után Ön is ki tudja választani a 10 legfontosabb gyakorlatot saját maga számára.

Majd meglátja ...

## 2. Mozgás

A mozgás jelentősége és haszna

Arisztotelész már Kr.e. a 4. században felismerte, hogy a mozgás általánosan jó hatású. Ez a felismerés ma is érvényes. Először 1986-ban Petajan, White és Gappmaier vizsgálatai mutattak rá az aktív testedzés jelentőségére sclerosis multiplexben. Vizsgálatuk egy tudományosan megalapozott fordulat kezdete volt. Azelőtt évekig azt tanácsolták a betegeknek, hogy a fokozott fáradékonyság miatt kerüljék az intenzív edzést. Egyes betegek ezt nem tartották be, és pozitív tapasztalatokra tettek szert. Petajan és mtsai. arra az eredményre jutottak, hogy sclerosis multiplexben a rendszeres testedzés csökkenti a fáradékonyságot, javítja a hangulatot, és fenntartja és javítja az életminőséget.

Stuifbergen és mtsai. (USA) legújabb hosszú távú vizsgálata is arra utal, hogy a rendszeres testmozgás hosszú távon javítja az SM-es betegek életminőségét, és lassítja a mozgáskorlátozottság súlyosbodását.

Ezek a vizsgálatok alátámasztják, amit a gyakorlatban már régóta igazoltnak véltünk:

A fizikailag aktív betegek jobb állapotban vannak.

Meglévő erőforrásaikat jobban kihasználják:

- a mindennapokkal jobban megbirkóznak
- fáradékonyságuk csökken
- hangulatuk kiegyensúlyozottabb.

Összességében javul a betegek életminősége.

## 3. Fizikoterápia

A fizikoterápia jelentősége és haszna sclerosis multiplexben

A fizikoterápia a mozgásterápia egyik formája, amely célzottan a sclerosis multiplexes betegek problémáival foglalkozik.

A terápia során a meglévő motoros deficiteket feltárják, és különböző terápiás technikákkal kezelik. Így javítani lehet a csökkent teljesítőképességet.

A mozgatórendszer fő problémái SM-ben:

- tónusfokozódás/spaszticitás
- izomgyengeség
- érzés- és koordinációs zavar / ataxia

A fizikoterápia legfontosabb törekvései:

- az izmok erősítése
- az izmok nyújtása
- a koordináció javítása

Az elérendő terápiás célok:

- harmonikus mozgás
- gazdaságos járás
- az egyensúly ill. reakcióképesség javítása
- az állóképesség javítása
- a testészlelés és az érzékelés javítása
- a motoros tanulási képesség javítása

Emellett még sok más szempontot is figyelembe kell venni a fizikoterápiás kezelés során, pl. a fokozott fáradékonyságot, a hólyagműködési zavarokat, a szédülést, a látászavarokat stb.

Az egyéni fizikoterápia vitathatatlan jelentőséggel bír sclerosis multiplexben, mert csak így lehet minden egyes beteg speciális igényeivel foglalkozni.

## 4. Az otthoni edzésprogram haszna

Az otthoni edzésprogram jelentősége és haszna

SM-es betegként Ön már felismerte a fizioterápia jelentőségét. Talán Ön is mozgáshiányban szenved, mivel a neurológiai tünetek megnehezítik a mozgását, és emiatt sokféle sporttevékenység és általános edzésprogram nem jön szóba az Ön számára.

Fennáll az inaktivitás veszélye, és számolnia kell az inaktivitással járó problémákkal. A meglévő lehetőségeit nem használja ki eléggé, ezáltal esetleg elmulasztja azt, ami „lehetséges volna”. Azért van szüksége otthoni edzésprogramra, hogy a terápiamentes időszakokban is aktív maradjon, és a terápia során elért eredményeket megerősítse.

Az otthoni edzésprogram célja, hogy önálló gyakorlással megőrizze  
erejét,  
állóképességét és  
mobilitását.

## 5. Az edzésprogram felosztása

1. spaszticitás
2. izomgyengeség
3. ataxia

### Spaszticitás

A spaszticitás, ahogy Ön is észrevette, az izomfeszülés ill. az izomtónus fokozódásával jár. A fokozott reflexek miatt az izomzat nagyon érzékenyen reagál. Izomgörcsök is felléphetnek. Ennek következtében az izmok összehúzódnak, és rugalmasságuk megszűnik. Ön bizonyos fokú merevséget érez. Például a lábát már nem tudja olyan jól hajlítani, vagy a karja túlságosan be van hajlítva. Ezért az Ön számára fontos, hogy az izomzat nyújtásával a rugalmasságot megőrizze, és az izomfeszülést csökkentse. Gondoljon arra, hogy csak a kinyújtott izom tud újra összehúzódni és erőt kifejteni. Az úgynevezett tónusos izmok hajlamosak a megrövidülésre. Ezek az izmok az egyenes testtartásért felelnek. Ide tartoznak a gerincfeszítők, a nagy mellizom, amely a karokat a test felé húzza, a kar- és ujjhajlítók, a csípőhajlítók, a térdfeszítők, a comb hátsó felén található izmok valamint a vádli izmok és a lábujjhajlítók. A tónusos izmok egészséges személyeknél is hajlamosak az összehúzóódásra, de az Ön betegségére ennek még inkább kedvez.

A nyújtásnak köszönhetően nemcsak az izmok őrzik meg teljes hosszukat, hanem az ízületek mozgékonyága is megmarad – pl. a mellizom nyújtásával a vállízület mozgásterjedelmét is meg lehet őrizni.

Az állásnak különleges jelentősége van, hiszen csak a láb egyenletes terhelésével csökkenthető a hajlító és feszítő izmok görcse.

Az izomtónus csökkentésének további lehetőségei a relaxációs technikák és a speciális testhelyzetek.

Elterjedt tévhit, hogy a spasztikus izmokat csak nyújtani kell. Amint az izom hossza megfelelő, erősíteni is kell!

### Izomgyengeség

Az esetek többségében ez a tünet jelenti a legnagyobb problémát. Talán Ön úgy érzi, hogy egy bizonyos távolságot már nem tud megtenni, a lábfeje lóg, vagy a karjait nehezebbre esik felemelni. A törzsön különösen a hasizmokban már nagyon korán jelentkezik a gyengeség. Izomgyengeségre hajlamosak még a farizmok valamint a lábfeszítők, a vállöv izmai és a karizmok. Ezeket mind erősíteni kell.

A spasztikus izomzat erősítése során ügyelni kell arra, hogy ez ne kóros mozgásminták szerint történjen. Bizonyára tudja, hogy például a láb nem megfelelő terhelésekor a lábujjak karomállásba kerülhetnek. Az egész láb kiegyensúlyozott terhelésével ez könnyen elkerülhető.

Biztos lehet abban, hogy az otthoni edzésprogram gyakorlatait úgy alakítottuk ki, hogy a spaszticitás egyáltalán ne erősödjön.

### **Ataxia**

A mozgásfolyamatok koordinációjának zavara. Például a járás bizonytalan, a lábak nem adnak támaszt, a járás ritmusa akadozik, a lépések egyenetlenek és esetlenek. A karmozgások is koordinálatlanok, a kezek ügyetlenebbek, például a kézírás „reszketeg”, nem jól olvasható.

A gyakorlatokkal közvetlenül lehet javítani a koordinációt, illetve meg lehet tanulni kompenzációs mechanizmusokat. Ataxiában a zárt láncolatban történő munka a stabilizáció elérésének fontos eszköze.

## **6. Az otthoni edzésprogram alkalmazása**

Útmutató az otthoni edzésprogram alkalmazásához

Összesen 30 gyakorlatot mutatunk be Önnek:

1. Legfeljebb 9-10 gyakorlatot válasszon ki, mert az otthoni programnak rövidnek kell lennie ahhoz, hogy azt minden nap következetesen végrehajtsa.

Az otthoni program gyakorlatait az előzőekben leírt fő tünetek (spaszticitás, izomgyengeség és ataxia) szerint osztottuk fel.

2. Döntse el, hogy melyik fejezetben található azok a gyakorlatok, amelyek az Ön fő problémáit célba veszik. Ha egyidejűleg több fő tünet is észlelhető, akkor a megfelelő fejezetekből három-három gyakorlatot válasszon ki.

A bemutatott gyakorlatok mindegyikének funkcionális jelentősége van, azaz a mindennapokba beilleszthetők.

3. Válassza ki a gyakorlatokat úgy, hogy azok a mindennapi életébe beilleszthetők legyenek, és ne terheljék meg túlságosan, vagy túl kevésbé.

## 7. A gyakorlatok leírása

- Az izmokat nyújtó
- az ízületek mozgékonyágát fenntartó és
- az izomfeszülést csökkentő gyakorlatok **spaszticitás** esetén.

### 1. Kiindulási helyzet:

Háton fekvés kinyújtott lábakkal

Végrehajtás:

Az egyik láb behajlítása és nyújtása, a combot két kézzel mellre húzni, és legalább 25 másodpercig ott tartani.

Hatás:

a lábfeszítők és a csípőhajlítók nyújtása.

Időtartam:

legalább 25 másodperc



**FONTOS:**

A másik lábat teljesen ki kell nyújtani.

### 2. Kiindulási helyzet:

Terpeszlés az ágy szélén letámasztott karral

Az egyik láb kinyújtva az ágyon

A másik láb a földön

Végrehajtás:

A medence és a törzs felegyenesítése

Hatás: a hátsó lábizmok és a belső combizmok nyújtása

Időtartam: legalább 25 másodperc



### 3. Kiindulási helyzet:

Fordított terpeszülés széken

Végrehajtás:

Előrehajlás, a karok letámasztása a széktámlára, a térdek behajlítása, amennyire lehetséges, ajánlott hosszabb ideig ülve maradni

Hatás: a belső combizmok, a térdfesztők és a vádli izmok nyújtása

Időtartam: legalább 3 perc

FONTOS:

A talp a földön marad.



### 4. Kiindulási helyzet:

Ülés széken

Végrehajtás:

A sarkot lehetőleg jól hátrahúzni, a felsőtest előrehajlásával és a kezet a térdre nyomva a sarok terhelése fokozódik.

Hatás: a vádli izmok nyújtása, a bokaízület mozgékonyságának fenntartása

A lábfej spiccelésének megelőzése!

Időtartam: legalább 25 másodperc



### 5. Kiindulási helyzet:

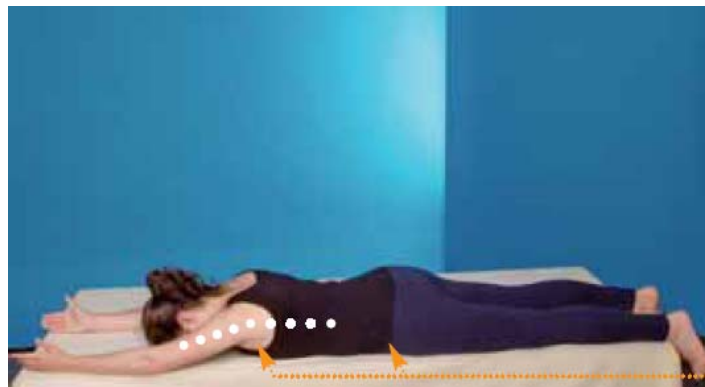
Hason fekvés előrenyújtott karokkal

Végrehajtás:

A hüvelykujjak felfelé néznek, a sarkokat kissé egymás felé kell fordítani

Hatás: a testsúly hatására a nagy mellizom és a csípőhajlítók megnyúlnak, a vállizület mozgékonyága megmarad

Időtartam: legalább 3 perc



FONTOS:

A tenyereket kissé felfelé kell fordítani.

## 6. Kiindulási helyzet:

Háton fekvés, a karok a fej fölé nyújtva

Végrehajtás:

A hüvelykujjak lefelé néznek, a térd nyújtva

Hatás: lásd az 5. gyakorlatot, de a nyújtást aktívan kell elérni, ezért nehezebb, mint az 5.

Időtartam: legalább 3 perc



**FONTOS:**  
A lábfejet felfelé kell feszíteni.

## 7. Kiindulási helyzet

Lépőállás

Végrehajtás:

A karok a falnak támaszkodnak, az ujjak felfelé néznek, a tenyér felfekszik, a könyök nyújtva, az elülső láb behajlítva, a hátsó láb nyújtva, a sarok a talajt nyomja

Hatás: a vádli- és alkarizmok nyújtása, a bokaízület és a csukló mozgékonyságának fenntartása

Időtartam: legalább 25 másodperc



## 8. Kiindulási helyzet:

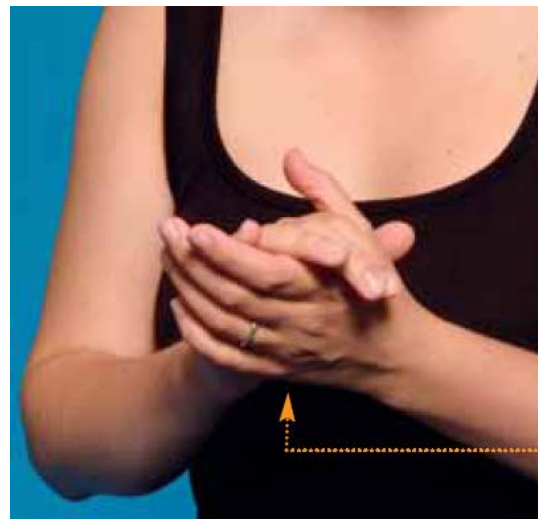
Ülés

Végrehajtás:

Lassú és egyenletes „kézmosás”

Hatás: a kézízmok tónusának csökkentése

Időtartam: legalább 3 perc





### 9. Kiindulási helyzet:

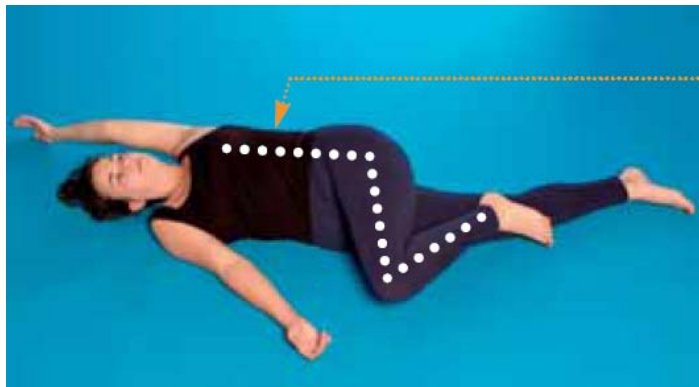
Háton fekvés

Végrehajtás:

Az egyik láb nyújtva, a másik lábat a kinyújtott láb felett leengedni, az azonos oldali kart a fej mellé fektetni és a padló felé húzni

Hatás: a törzsizmok nyújtása

Időtartam: mindkét oldalon legalább 3 perc



### 10. Kiindulási helyzet:

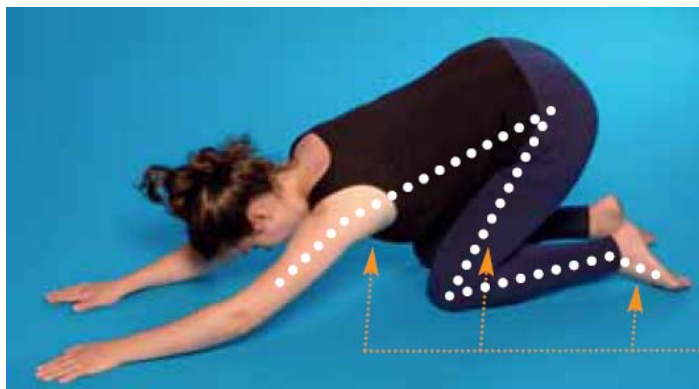
Négykézláb az ágyon vagy a földön

Végrehajtás:

Az ujjak előre néznek, az ujjak helyben maradnak, lassan hátraülni a sarokra

Hatás: a mellizom, a lábfejcsúszók és a lábfejemelő izmok nyújtása

Időtartam: maximum 25 másodpercig sarkon ülni



**FONTOS:**

Nem szabad túl sokáig sarkon ülni, mert az azt követő nyújtást megnehezíti

### Erősítő gyakorlatok izomgyengeség esetén

### 11 Kiindulási helyzet:

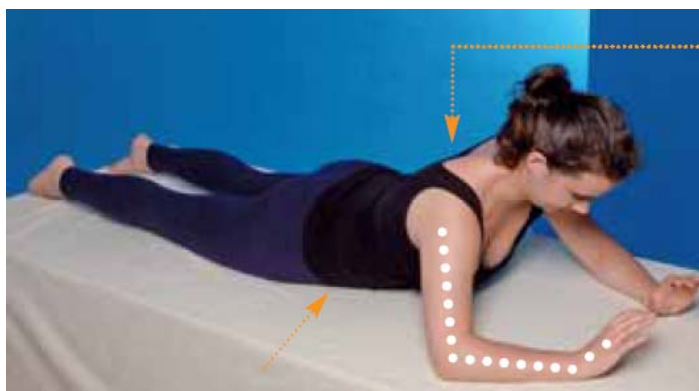
Hason fekvés az alkarokra támaszkodva

Végrehajtás:

A kezeket felhúzni, a könyökök kifelé néznek, az alkarokat lenyomva izomfeszülés jön létre, az állat a mell felé fordítani

Hatás: a hasizmok és a vállövi izmok erősítése

Időtartam: A feszítést legalább 6 másodpercig kell tartani, azután 6 másodperc szünet. A gyakorlatokat legalább 6-szor kell megismételni.



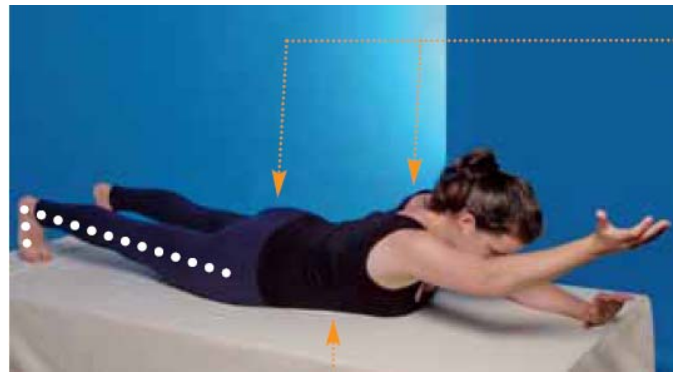
## 12. Kiindulási helyzet:

Hason fekvés előrenyújtott karokkal

Végrehajtás:

A farizmok megfeszítése, váltakozva az egyik kart felemelni, a másik kart lenyomni

Hatás: a vállövi izmok, az elülső és hátsó törzsizmok valamint a farizmok erősítése



Időtartam: mindkét kart legalább 6 másodpercig kell tartani, mindkét kart legalább 3-szor kell felemelni

## 13. Kiindulási helyzet:

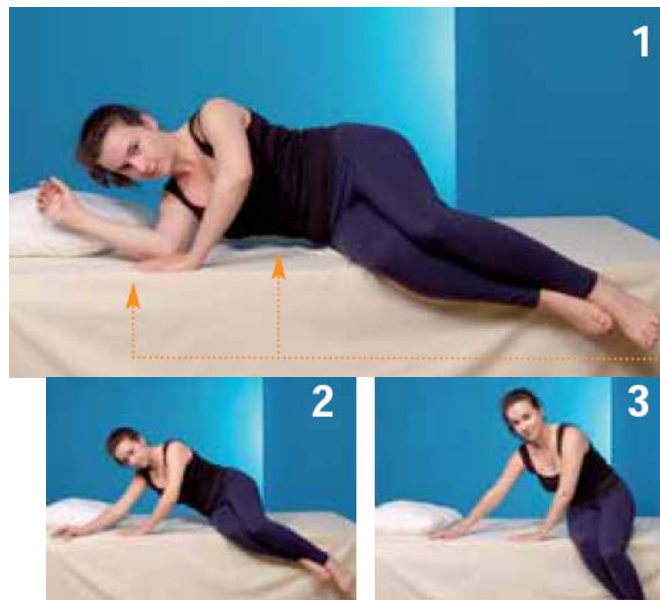
Oldalfekvés

Végrehajtás:

A karokat kinyomva felülni az oldalfekvésből, majd lassan visszafeküdni.

Hatás: a karok és a törzs erősítése

Időtartam: legalább 6-szor felülni, ha lehetséges, mindkét oldalon 3-szor



## 14. Kiindulási helyzet:

Ülés széken vagy ágyon

Végrehajtás:

Előre- és hátracsúzás a farpofák váltakozó megemelésével, a gyakorlat alatt a lábfejek helyben maradnak

Hatás: a ferde hasizmok erősítése

Időtartam: legalább 6-szor előrecsúszni a széken



### 15. Kiindulási helyzet:

Ülés

Végrehajtás:

A kezekkel kívülről a térdet összenyomni, a térd az azonban ellenállnak, közben a lábfejeket váltakozva felfelé feszíteni

Hatás: a külső combizmok és a lábfejemelők erősítése

Időtartam: a lábfejet legalább 6-szor felemelni



### 16. Kiindulási helyzet:

Ülés

Végrehajtás:

Lassan felállni a felsőtest előrehajlásával és a karok lenyomásával, majd lassan leülni

Hatás: a kar- és lábizmok erősítése

Időtartam: legalább 6-szor lassan felállni

FONTOS:

A térd nem érhetnek össze



### 17. Kiindulási helyzet:

Állás párhuzamos lábfejekkel, a tenyerek előre néznek

Végrehajtás:

A combok „fiktív” kifelé fordítása, de valódi mozzgatás nélkül!

Hatás: az izomfeszítés hatására a has-, far- és lábizmok erősítése

Időtartam: legalább 6 másodperc, 6-szor ismételni



### 18. Kiindulási helyzet:

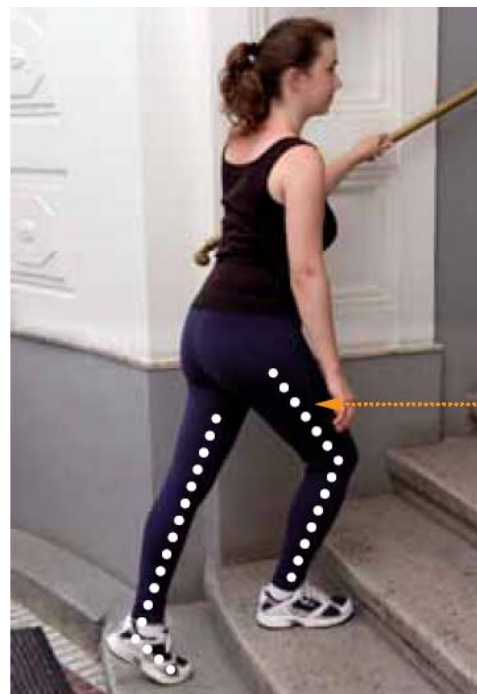
Állás lépcső előtt

Végrehajtás:

Lépcsőmászás

Hatás: a lábizmok erősítése

Időtartam: edzettségi állapotától függően



### 19. Kiindulási helyzet:

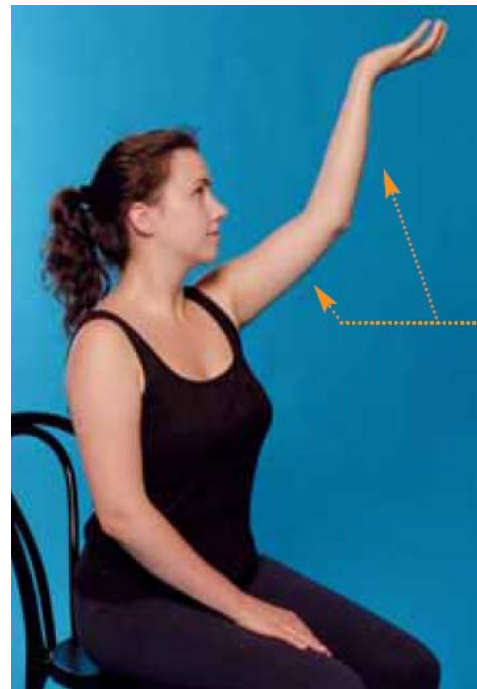
Ülés

Végrehajtás:

Az egyik kézzel „csészét” formálni, az egész kart felemelni, miközben a hüvelykujj kifelé mutat

Hatás: a kar-, kéz- és vállizmok erősítése

Időtartam: mindkét kart legalább 6-szor felemelni és legalább 6 másodpercig fent tartani



### 20. Kiindulási helyzet:

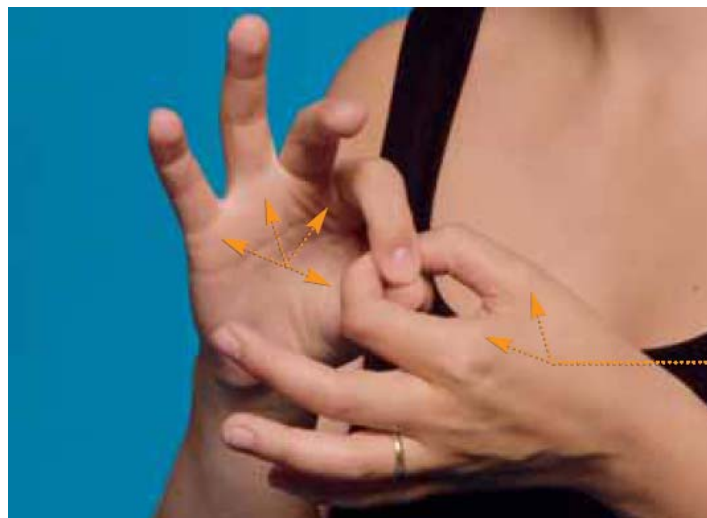
Ülés

Végrehajtás:

A hüvelykujjal és a 2-5. ujjal gyűrűt képezni, ezeket egymásba hurkolni, és széthúzni

Hatás: a kis kézizmok erősítése

Időtartam: 6 másodpercig húzni, 6-szor megismételni





- Stabilizáló
  - és a célzott mozgást megkönnyítő
- Gyakorlatok **ataxia** esetén

### 21. Kiindulási helyzet:

Ülés, karok a test mellett

Végrehajtás:

A csuklót felfelé feszíteni, az ujjakat felemelni, a lábakat a földnek nyomni

Hatás: az ülés stabilizálása a kezek megfeszítésével elért izomfeszülés hatására

Időtartam: a testhelyzetet legalább 60 másodpercig kell tartani



### 22. Kiindulási helyzet:

Állás, karok a test mellett

Végrehajtás:

Mint a 21-ben, és gondolatban a combok kifelé fordítása

Hatás: az állás stabilizálása

Időtartam: a testhelyzetet legalább 60 másodpercig kell tartani



### 23. Kiindulási helyzet:

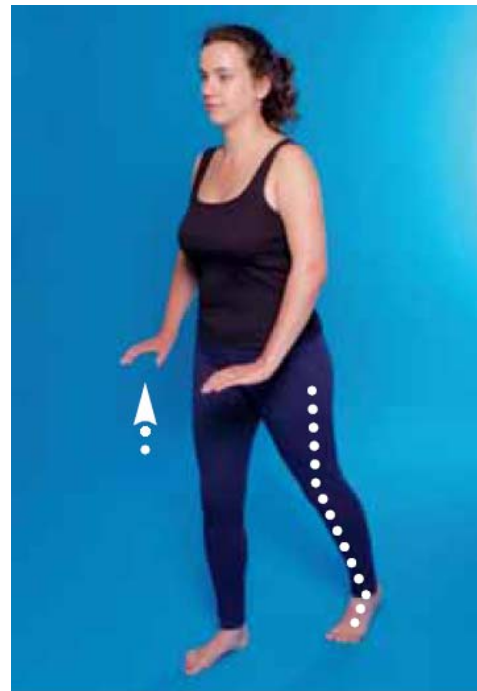
Lépőállás

Végrehajtás:

A karok aktiválása a csukló felfelé feszítésével, a testsúly áthelyezése és előrelépés képzeletbeli korlátra támaszkodva

Hatás: a járás stabilizálása

Időtartam: az állóképességtől függően



### 24. Kiindulási helyzet:

Ülés vagy állás az ajtófélfák között

Végrehajtás:

A karokat különböző magasságban az ajtófélfának nyomni, a lábak a padlót nyomják

Hatás: az egész test stabilizálása

Időtartam: a testhelyzetet legalább 60 másodpercig tartani



## 25. Kiindulási helyzet:

Ülés

Végrehajtás:

A kezet kívülről a térdnek nyomni, lassan felállni és leülni, a kezek helyben maradnak, és a nyomást fenntartják

Hatás: stabilizáló gyakorlat a felálláshoz

Időtartam: legalább 6-szor lassan felállni



## 26. Kiindulási helyzet:

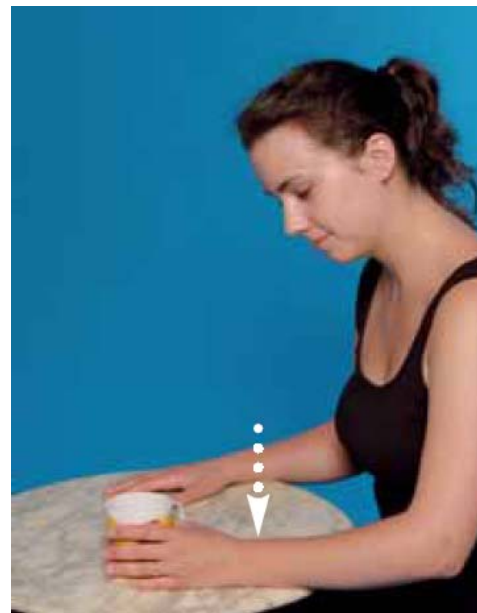
Ülés

Végrehajtás:

Egy tárgy után nyúlni, a kart lenyomni

Hatás: célzott kézmozgás gyakorlása

Időtartam: mindkét kézzel legalább 6-szor





## 27. Kiindulási helyzet:

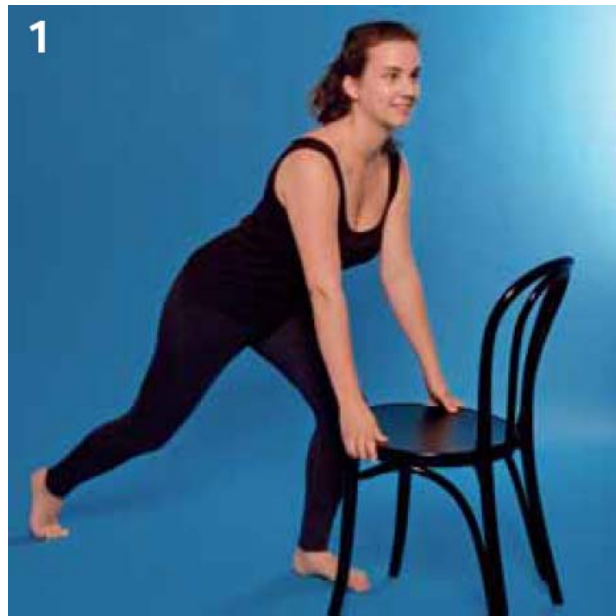
Állás

Végrehajtás:

Két kézre támaszkodva lassan  
féltérdre ereszkedés, majd újra  
felállás

Hatás: lassú, kontrollált, stabilizáló  
mozgás

Időtartam: legalább 3-szor ismételni



## 28. Kiindulási helyzet:

Ülés

Végrehajtás:

A láb célzott előrenyújtása, a  
lábfejet felfelé feszíteni, a másik  
láb a földet nyomja, egyenes tartás

Hatás: a láb célzott mozgatása

Időtartam: mindkét oldalon legalább  
6-szor



**29. Kiindulási helyzet:**

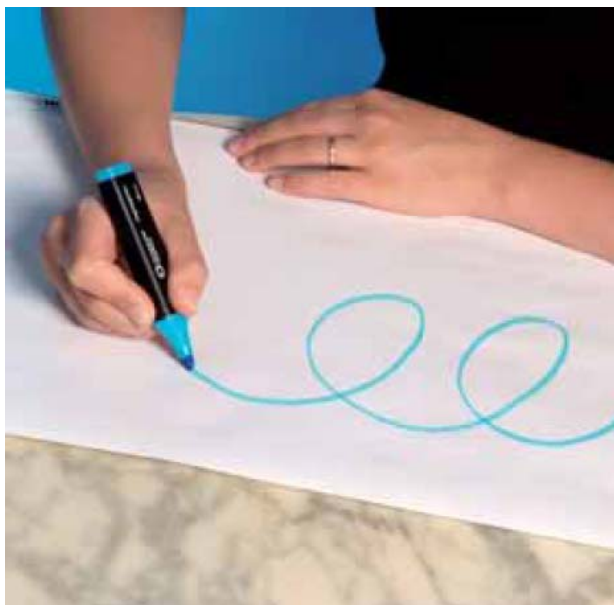
Ülés

Végrehajtás:

Körök és „nyolcasok” rajzolása

Hatás: felkészülés az írásra

Időtartam: legalább 3 perc



**30. Kiindulási helyzet:**

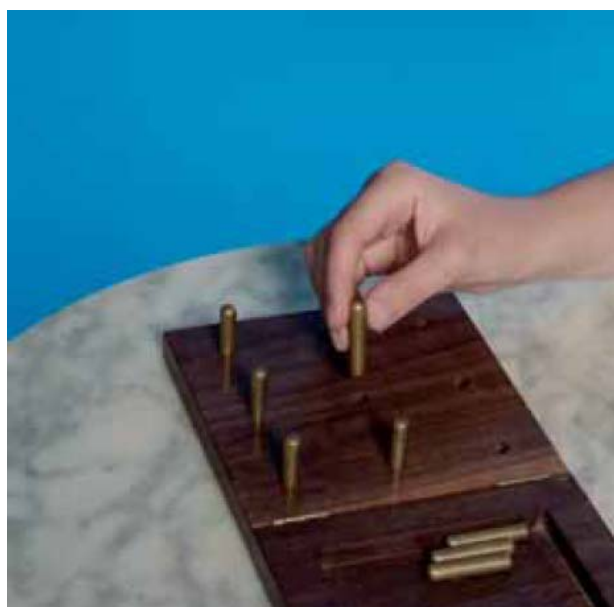
Ülés

Végrehajtás:

Az egyik kar letámasztása és megfeszítése, a másik kéz célzott mozgást végez (kirakós játék)

Hatás: célzott kéz- és karmozgatás

Időtartam: a játék végéig



## 8. Összefoglalás és kitekintés

A vizsgálatok kimutatták, hogy az aktív betegek – azaz azok a betegek, akik önállóan gyakorolnak – jobb állapotba kerülnek, mivel meglévő erőforrásaikat kihasználják. Az aktív életvitel fitten tartja a beteget, és elősegíti a családi és társas életben való részvételét. Az inaktivitás ezzel szemben másodlagos problémákhoz vezet, a beteg nem használja ki a meglévő lehetőségeit, és esetleg elmulasztja azt, ami „lehetséges volna”.

A sclerosis multiplex tünetei és súlyossága változó, ezért az otthoni edzésprogramnak is egyénre szabottnak kell lennie. Számoltunk ezzel a ténnyel. Füzetünk alapján Ön is összeállíthatja a saját maga számára megfelelő otthoni programot. Biztos lehet benne, hogy ezek a gyakorlatok hosszú évek óta kipróbáltak, a spaszticitást csökkentik, az izomerőt és a stabilitást növelik, és a mindennapokban kiválóan használhatók.

Még egyszer hangsúlyoznunk kell, hogy ez az edzésprogram nem helyettesíti az egyéni fizioterápiás kezelést, hanem kiegészíti azt, és a terápiás szünetekben ajánlott végezni.

A gyakorlatok végrehajtásában kitartást és sok sikert kívánunk Önnek!

Fontos internet-címek:

[www.betaplus.at](http://www.betaplus.at) ill. [www.ms-gateway.at](http://www.ms-gateway.at)

» a Bayer Austria betegszolgálata

[www.msgoe.at](http://www.msgoe.at)

» Ausztriai SM társaság

[www.oegn.at](http://www.oegn.at)

» tk. orvosok és SM-központok listája

[www.dmsg.de](http://www.dmsg.de)

» Németországi SM társaság

[www.msif.org/de](http://www.msif.org/de)

» nemzetközi szövetség

[www.muskl.de](http://www.muskl.de)

magánkezdemenyezés

[www.kabelschaden.de](http://www.kabelschaden.de)

információgyűjtemény

[www.ms-crossroads.org](http://www.ms-crossroads.org)

nemzetközi linkek oldala

[www.physiotherapy.at](http://www.physiotherapy.at)

[www.physioaustria.at](http://www.physioaustria.at)

gyógytornászok listája