



ΑΣΚΗΣΗ: ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ II

4. ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ (ΑΕΕ) II

ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΒΟΥΤΣΕΛΑ

ΘΕΜΑΤΙΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ

- ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΒΑΣΗ II
- ΒΑΣΙΚΕΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ:
 - ΟΞΥ ΣΤΑΔΙΟ:
 - ΘΕΣΕΙΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΗ
 - ΥΠΟΞΥ ΣΤΑΔΙΟ:
 - ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΕΠΙ ΚΛΙΝΗΣ
 - ΑΣΚΗΣΕΙΣ ΙΣΟΡΡΟΠΙΑΣ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ/ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Τα ελλείματα στην κινητική λειτουργία επηρεάζουν την κινητικότητα:

- Της αναπνευστικής λειτουργίας
- Της κατάποσης και της ομιλίας
- Το αντανακλαστικό του εμετού και τη δυνατότητα αυτοφροντίδας.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ/ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Ο ασθενής μπορεί να εμφανίσει: ημιπληγία ή ημιπάρεση.
- Ο μυϊκός τόνος συνήθως είναι μειωμένος (χαλαρή παράλυση) στην αρχή, ενώ αργότερα αναπτύσσεται σπαστικότητα και επίταση των αντανακλαστικών. Γι αυτό και είναι πολύ σημαντικό τα διάφορα μέλη του σώματος να διατηρούνται στη σωστή θέση για να προληφθεί η ανάπτυξη συσπάσεων.

ΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ

- Η σπαστικότητα είναι μια χρόνια διαταραχή που χαρακτηρίζεται από μυϊκή δυσκαμψία, μείωση ελέγχου και λειτουργικότητας των μυών.
- Η σπαστικότητα χαρακτηρίζεται από αυξημένη αντίσταση των μυών στην παθητική κίνηση (υπερτονία).
- Παρατηρείται ταυτόχρονη βίαιη και ακούσια σύσπαση αγωνιστών και ανταγωνιστών μυών που συμμετέχουν σε μία κίνηση.
- Οι σπαστικοί μύες παρουσιάζουν μυϊκή αδυναμία και μικρό εύρος τροχιάς κίνησης στις αρθρώσεις.
- Συνοδεύεται από κλόνο και αυξημένα αντανακλαστικά.
- Εξαρτάται από την ταχύτητα της κίνησης. Όσο πιο γρήγορη είναι η παθητική κίνηση, τόσο μεγαλύτερη είναι η αντίσταση του μυός.

ΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ

- Η αντίσταση συμβαίνει στην αρχή της παθητικής κίνησης και ακολουθεί απότομη χαλάρωση (φαινόμενο σουγιά)
- Η σπαστικότητα προσβάλλει πιο έντονα ορισμένους μύες (αντιβαρικούς). Εκείνους που δρουν ενάντια στη βαρύτητα (καμπτήρες άνω άκρων, εκτείνοντες κάτω άκρων)
- Τα παθολογικά κινητικά πρότυπα κινήσεων και στάσεων προκαλούν παραμορφώσεις στην ΣΣ (σκολίωση, κύφωση), τα ισχία, τα γόνατα, τις ποδοκνημικές.
- Οδηγεί σε μια ασυγχρόνιστη κίνηση.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ/ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Οι διαταραχές του λόγου αφορούν στην έκφραση και την κατανόηση γραπτού και προφορικού λόγου. Μπορεί να εμφανιστεί αφασία ή δυσφασία (ελάχιστη λεκτική δραστηριότητα) ή κάποιος τύπος μικτής αφασίας.
- Στις διαταραχές του λόγου συμπεριλαμβάνεται η δυσαρθρία (δυσκολία στην ομιλία), λόγω απουσίας μυϊκού ελέγχου της γλώσσας, αλλά και των μυών του προσώπου.

ΑΦΑΣΙΑ

- Περίπου το 1/3 όσως έχουν υποστεί εγκεφαλικό επεισόδιο έχουν πρόβλημα στο λόγο και αυτό ονομάζεται αφασία. Συχνά προέρχεται από εγκεφαλικό επεισόδιο στην αριστερή πλευρά του εγκεφάλου (δεξιά ημιπληγία). Η αφασία μπορεί να επηρεάσει όλες τις πτυχές της επικοινωνίας, δηλαδή την ομιλία, την ανάγνωση, τη γραφή και την κατανόηση.
- Τέλος συνδυάζεται με προβλήματα μνήμης, αντίληψης και συγκέντρωσης.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ/ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Χωρικά και αντιληπτικά ελλείμματα οδηγούν τον ασθενή στο να αγνοεί πλήρως ερεθίσματα που προέρχονται από την προσβεβλημένη πλευρά του σώματος.
- Η αγνωσία (αδυναμία αναγνώρισης ενός αντικειμένου με την όραση, την αφή ή την ακοή) δυσκολεύει την εκτέλεση καθημερινών δραστηριοτήτων.
- Η αταξία (αδυναμία εκτέλεσης διαδοχικών κινήσεων) επιτείνει τη δυσκολία επανάκτησης της ανεξαρτησίας.

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

- Οι συναισθηματικές αντιδράσεις μπορεί να είναι υπερβολικές και απρόβλεπτες μετά από ένα ΑΕΕ.
- Μετά από ΑΕΕ πολλοί ασθενείς εμφανίζουν διαταραχές διάθεσης και σοκ.
- Μετά από ΑΕΕ πολλοί ασθενείς παρουσιάζουν συναισθήματα όπως θυμός, θλίψη, ενοχή, άγχος, κατάθλιψη.
- Πολλοί ασθενείς με ΑΕΕ έχουν την τάση να κλαίνει συχνά και εύκολα.

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Απρόσφορο συναίσθημα:

Μερικοί άνθρωποι δυσκολεύονται να ελέγξουν τα συναισθήματά τους μετά από ΑΕΕ. Αυτό ονομάζεται απρόσφορο συναίσθημα και σημαίνει πως μπορεί οι ασθενείς να γελάνε ή να κλαίνε χωρίς κάποιο συγκεκριμένο λόγο.

- Οι ασθενείς μετά από ΑΕΕ μπορεί να παρουσιάζουν άγρια συναισθηματικά ξεσπάσματα (επιθετική, εριστική συμπεριφορά) και απρεπή λεκτική συμπεριφορά.

ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

- Η συμπεριφορά ορισμένων ασθενών με ΑΕΕ αλλάζει μαζί με τις συνήθειές τους.
- Είναι πιθανό να είναι ευερέθιστοι, να μιλούν και να πράττουν χωρίς κρίση.
- Πολλές συνέπειες συναισθηματικές και συμπεριφορικές βελτιώνονται τις πρώτες ημέρες και εβδομάδες μετά το ΑΕΕ. Ορισμένες όμως διαρκούν περισσότερο ή εγκαθίστανται μόνιμα.
- Η ικανότητα εκμάθησης μπορεί να έχει διαταραχθεί, γεγονός που μειώνει την ταχύτητα επανεκπαίδευση.

ΟΞΥ ΣΤΑΔΙΟ ΣΤΟΧΟΙ

- Εξασφάλιση σωστής αναπνευστικής λειτουργίας
- Φροντίδα δέρματος
- Διαχείριση της κινητικότητας
- Πρόληψη δυσμορφιών και συγγενών μυοσκελετικών παθολογιών
- Να έλθει ο ασθενής σε καθιστή θέση όσο το δυνατόν πιο σύντομα

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Αναπνευστική λειτουργία

- Αναπνευστική φυσικοθεραπεία
- Ειδικές θέσεις τοποθέτησης για υποβοήθηση της αναπνευστικής λειτουργίας και πρόληψη εμφάνισης αναπνευστικών λοιμώξεων

Φροντίδα δέρματος

- Ενεργητική κινητοποίηση υγιούς πλευράς
- Παθητική κινητοποίηση
- Ειδικές θέσεις - συχνές αλλαγές θέσεων επί κλίνης

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Διαχείριση κινητικότητας/

Πρόληψη δυσμορφιών και συγγενών μυοσκελετικών παθολογιών:

- Παθητική κινητοποίηση - διατήρηση ελαστικότητας/ μήκους μαλακών ιστών
- Υποβοηθούμενη ενεργητική κίνηση ημιπληγικής πλευράς
- Ειδική τοποθέτηση ασθενή για πρόληψη δυσμορφιών
- Χρήση ναρθήκων και άλλων υλικών περίδεσης για πρόληψη δυσμορφιών και υπεξαρθρημάτων.

ΘΕΣΕΙΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕΤΑ ΑΠΌ ΑΕΕ

Ορθή τοποθέτηση ασθενούς στο
κρεβάτι ύπτια θέση



ΘΕΣΕΙΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΕΕ



Right lateral position.

- **Πλάγια** Μαξιλάρι κάτω από το κεφάλι, ανάμεσα στα πόδια και ένα, δύο στην πλάτη.



Semisupine position is a variation of supine..

ζ) Ημιύπτια.

Το επάνω πόδι είναι λυγισμένο. Τοποθετείται μαξιλάρι κάτω από το κεφάλι, στην οπίσθια επιφάνεια του θώρακα και ένα ανάμεσα στα δύο πόδια για την στήριξη του λυγισμένου γόνατος.

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΗΜΙΠΛΗΓΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΣΕ ΠΛΑΓΙΑ ΘΕΣΗ

LYING ON THE
AFFECTED SIDE

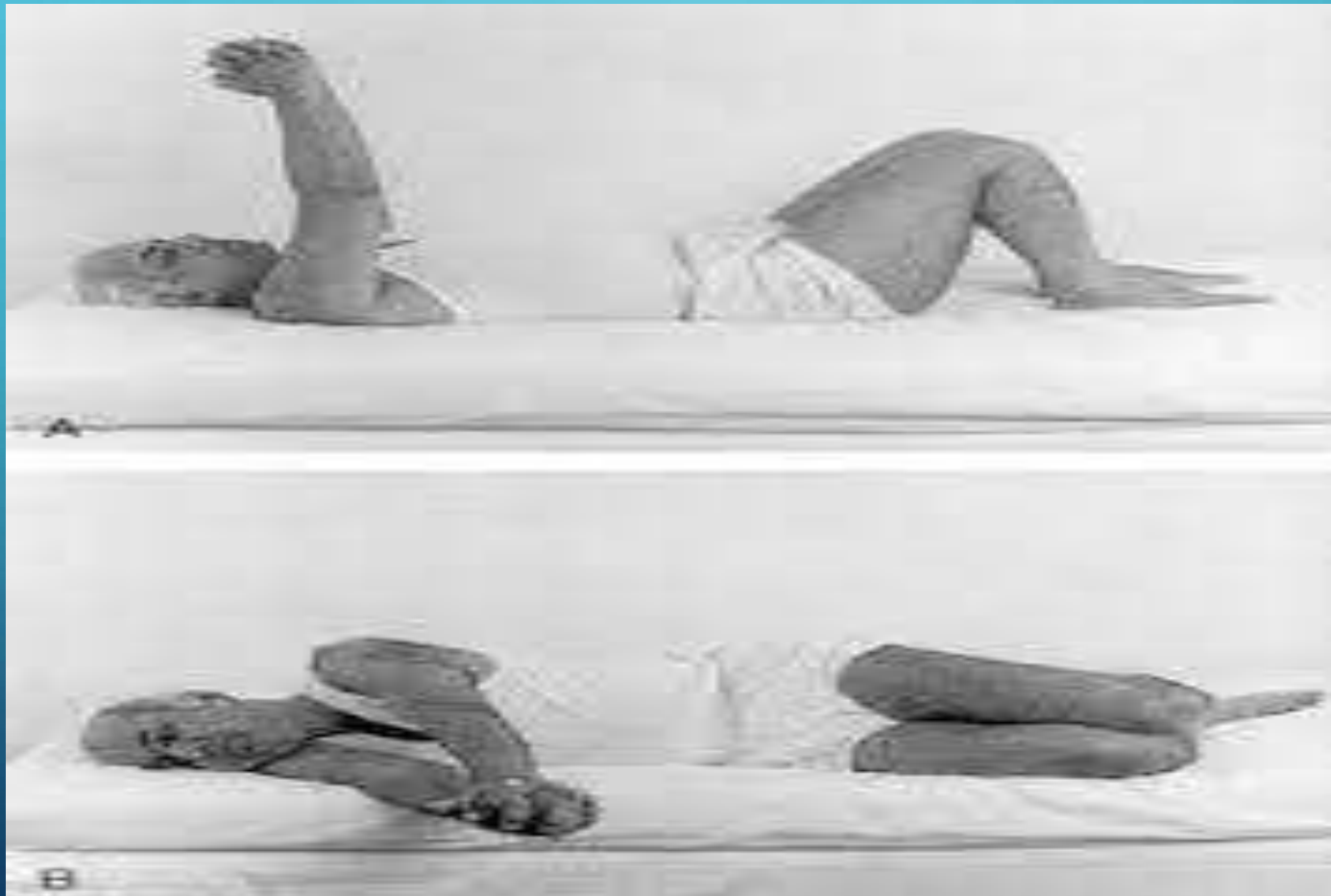


LYING ON THE UNAFFECTED SIDE



**Neuro
Physiotherapy
in the First
Stage of Stroke**

ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΑΕΕ ΜΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΗΣ ΥΓΙΟΥΣ ΤΟΥ ΠΛΕΥΡΑΣ



ΚΙΝΗΤΙΚΟ ΠΡΟΤΥΠΟ/ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΣΤΗΝ ΥΠΤΙΑ



ΥΠΟΞΥ ΣΤΑΔΙΟ

ΣΤΟΧΟΙ

- Μείωση πόνου
- Μείωση οιδήματος
- Βελτίωση κινητικότητας
- Βελτίωση ισορροπίας
- Βελτίωση ιδιοδεκτικότητας, κιναισθησίας
- Διαχείριση ανωμαλιών του μυϊκού τόνου
- Διατήρηση ελαστικότητας μαλακών ιστών
- Πρόληψη εξάρθσεων/ συγγενών μυοσκελετικών παθολογιών
- Ενδυνάμωση ημιπληγικής πλευράς
- Διατήρηση/ βελτίωση καρδιοαναπνευστικής ικανότητας
- Ενημέρωση του ασθενή και των συνοδών σχετικά για τα αναμενόμενα χαρακτηριστικά ενός ΑΕΕ

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

- Παθητική και υποβοηθούμενη κίνηση ημιπληγικής πλευράς
- Ενεργητική κίνηση υγιούς πλευράς
- Κινητοποίηση ωμοπλάτης σε όλες τις κινήσεις της - πλάγια/ ύπτια κατάκλιση
- Ενδυνάμωση οπίσθιων μηριαίων και γλουτιαίων και των δύο πλευρών (επανεκπαίδευση γέφυρας)
- Μετάβαση ασθενή στην καθιστή θέση
- Φόρτιση ημιπληγικού άνω άκρου (ενδυνάμωση, αισθητικοκινητικά ερεθίσματα, διατήρηση ελαστικότητας δομών)
- Ασκήσεις ισορροπίας από καθιστή θέση
- Ήπιες και αργές διατάσεις (προσοχή! Σπαστικότητα)

ΕΠΑΝΕΚΠΑΪΔΕΥΣΗ ΓΕΦΥΡΑΣ - ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΆΣΚΗΣΗΣ ΓΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ



ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΦΟΥΣΚΩΤΟΥ ΝΑΡΘΗΚΑ ΓΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗ ΔΥΣΜΟΡΦΙΩΝ/ ΥΠΕΞΑΡΘΡΗΜΑΤΩΝ



ΜΕΘΟΔΟΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΑΕΕ ΑΠΌ ΠΛΑΓΙΑ ΣΕ ΚΑΘΙΣΤΗ ΘΕΣΗ



ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΑΕΕ ΑΠΌ ΠΛΑΓΙΑ ΣΕ ΚΑΘΙΣΤΗ ΘΕΣΗ

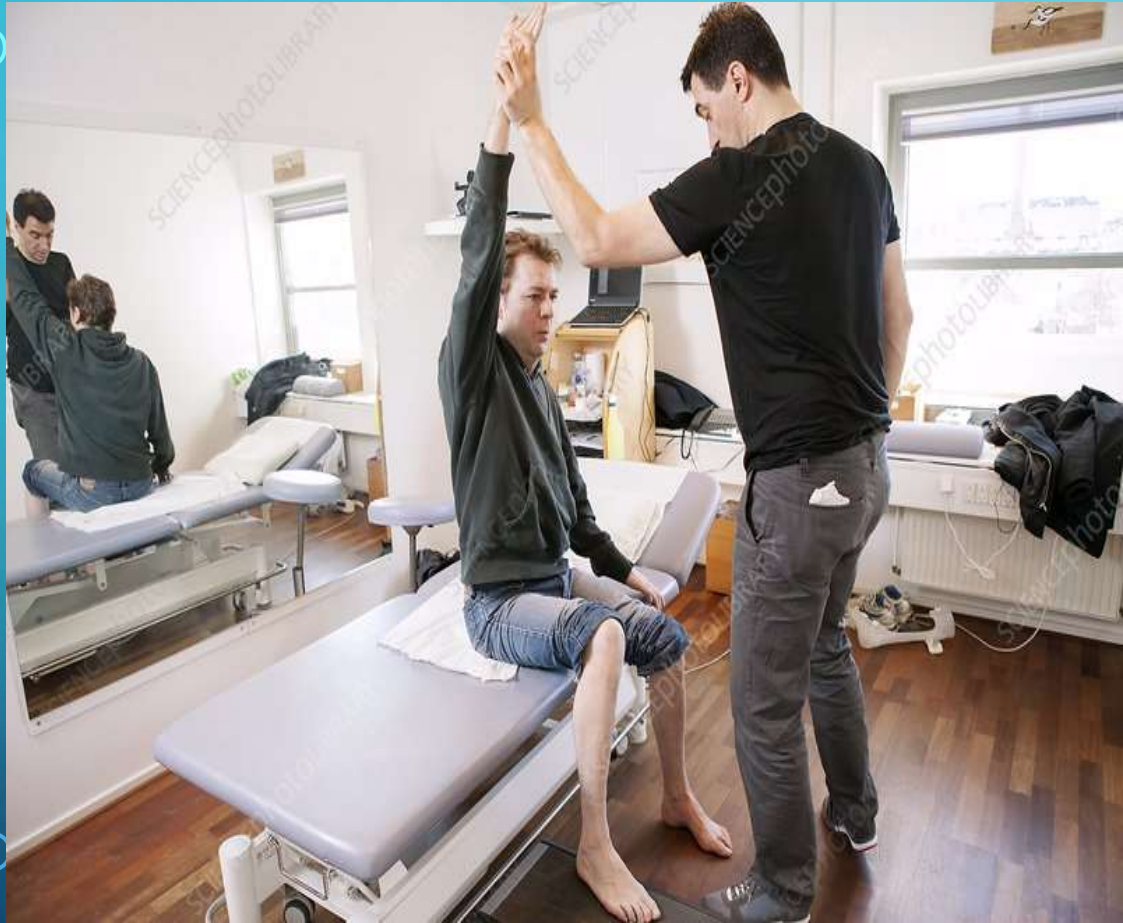


ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΟΥΔΕΤΕΡΗΣ ΘΕΣΗΣ ΠΥΕΛΟΥ





ΤΕΧΝΙΚΗ
ΝΕΥΡΟΜΥΪΚΗΣ
ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΣΗΣ
PNF -
ΔΙΑΓΩΝΙΟ
ΣΧΗΜΑ ΑΝΩ
ΑΚΡΟΥ



ΧΡΟΝΙΟ ΣΤΑΔΙΟ

- Όλοι οι στόχοι του υποξέος σταδίου
 - Επανεκπαίδευση βάδισης
 - Διδασκαλία χρήσης βοηθητικού εξοπλισμού (βακτηρία αγκώνα, μπαστούνι, αναπηρικό αμαξίδιο κ.α)
 - Βελτίωση ιδιοδεκτικότητας και κιναισθησίας
 - Βελτίωση συντονισμού
- Σε κάθε ΑΕΕ βασικός τελικός στόχος είναι η ικανότητα του ασθενή για αυτοεξυπηρέτηση, εφ' όσον αυτό είναι δυνατό με βάση την εκάστοτε εγκεφαλική βλάβη.

Βιβλιογραφία

- ▶ "Αθλητική Φυσικοθεραπεία", Δρ. Πέτρος Πουλμέντης
- ▶ "Εγχειρίδιο Περιγραφικής Ανατομικής", Platzer, Παρισιάνου Α.Ε, 2011
- ▶ "Θεραπευτικές Ασκήσεις: Βασικές Αρχές και Τεχνικές", Kisner, Ιατρικές εκδόσεις Σιώκης 2003
- ▶ "Κινησιολογία", Nancy Hamilton, Kathryn Luttgens, 10η έκδοση, Παρισιάνου Α.Ε
- ▶ "Κλινική Κινησιολογία Brunnstrom's", 5η έκδοση, Παρισιάνου Α.Ε
- ▶ "Στάση Κίνηση και Ισορροπία", Στυλιανός Κ.Ρόσμπογλου, Εκδόσεις dKS 2008
- ▶ "Στοιχεία Ανατομικής του Ανθρώπου", Δρ.Ιωάννης Χατζημπούγιας, 4η έκδοση, Θεσσαλονίκη 2000
- ▶ "Φυσιολογία του Ανθρώπου", Κωνσταντίνου Βαρσαμίδα, University Studio Press, 2001
- ▶ "Εξέταση Μυοσκελετικών Κακώσεων", Shultz, Houghlum, Perrin, 2η έκδοση, Παρισιάνος 2005
- ▶ "Ορθοπαιδική Αποκατάσταση στην Κλινική Πράξη", Brotzam, Manske, Ιατρικές εκδόσεις Κωνσταντάρας, 2η έκδοση.