

U dvije trećine bolesnika s preboljelim moždanim udarom zaostaje različit stupanj neurološkog deficita, a najkvalitetniji oporavak postiže se unutar godinu dana. Cilj je da zdravi dijelovi mozga preuzmu funkciju bolesnih.

Piše **SUZANA CIBOCI**, snimio **DAVOR ŽUNIĆ/CROPIX**



## IMALI STE MOŽDANI UDAR? OVE VJEŽBE TREBA RADITI ŠTO ČEŠĆE

**M**oždani udar je naglo nastali neurološki poremećaj uzrokovan poremećajem cirkulacije u mozgu, što dovodi do nedovoljne opskrbe određenih dijelova mozga kisikom i hranjivim tvarima. Dolazi do oštećenja i odumiranja živčanih stanica u zahvaćenim dijelovima mozga, što se manifestira oštećenjem funkcija kojima ti dijelovi mozga upravljaju te posljedično do određene invalidnosti. Gordana Pošćić, magistrica fizioterapije, IPNFA instruktor u Privatnoj praksi fizikalne terapije i rehabilitacije u Rijeci, ističe da program

rehabilitacije treba započeti što je ranije moguće, a treba ga provoditi multidisciplinarni tim stručnjaka (lijječnik, fizioterapeut, logoped...). U program rehabilitacije treba uključiti i obitelj bolesnika, što znatno pridonosi njegovoj motivaciji i oporavku.

- Fizioterapija nakon moždanog udara može uključiti mnogo različitih fizioterapeutskih postupaka ovisno o stanju bolesnika. Provode se specijalni koncepti vježbi s naglaskom na ciljani

**Za oporavak nakon moždanog udara najvažnije su vježbe koje će pomoći oboljelom da što prije samostalno počne obavljati što više svakodnevnih radnji, kaže Gordana Pošćić, fizioterapeutkinja iz riječke Privatne prakse**



aktivni pokret kao PNF, Bobath, Mirror therapy (zrcalna terapija), Constraint-Induced Movement Therapy (prisilna upotreba bolesne ruke) i druge. Samo aktivni pokret dovodi do plasticiteta mozga, tj. zdravi dijelovi mozga preuzimaju funkciju bolesnih dijelova koji su pogođeni moždanim udarom (takozvano pravilo "Use it or lose it") - kaže fizioterapeutkinja G. Pošćić.

Vježbama se intenzivno potiče ili olakšava rad mišića, poboljšava držanje tijela, kretanje, koordinacija i ravnoteža, a smanjuje nastanak bolova i spasticitet. Poboljšavaju se pacijentove sposobnosti, ponovo uče pokreti i aktivnosti svakodnevnog života s namjerom da



**SVAKI BOLESNIK NAKON  
MOŽDANOG UDARA  
POSJEDUJE POTENCIJAL  
OPORAVKA, MEĐUTIM  
BITKA ZA OPORAVAK JE  
SVAKODNEVNA, TRAJE  
SVE DANE U TJEDNU**

se postigne funkcionalna aktivnost koja pacijentu dopušta kvalitetniji život s postojećim oštećenjem.

Najkvalitetniji oporavak postiže se unutar godinu dana (u svijetu je naglasak na prva tri mjeseca). U tom razdoblju može se lakše i kvalitetnije djelovati na stvaranje novih puteva u mozgu, no i nakon tog razdoblja, odnosno i nekoliko godina nakon udara, oporavak se nastavlja kontinuiranim vježbanjem.

- Svaki bolesnik nakon moždanog udara posjeduje potencijal oporavka, a rijetko koji bolesnik ga dostiže. Bitka za oporavak traje cijeli dan, sve dane u tjednu. Dakle nikako nije limitirana na vrijeme provedeno u rehabilitacijskim centrima i tijekom posjeta fizioterapeuta. Važno je da pacijent ponavlja naučene aktivnosti i vježbe koje mu zada fizioterapeut nekoliko puta na dan i što više toga radi sam: oblačenje i skidanje, kuhanje, hranjenje, higijenu itd. Motivacija pacijenta i želja da ponovo bude aktivni član društva je najvažniji dio oporavka. Kako osjeća pomake u pokretima i osjećaju tijela, motiv je sve veći i oporavak brži - zaključuje G. Pošćić.

No, isto tako, važno je preduhitriti moždani udar zdravim životnim navikama. Određenom broju moždanih udara prethode prolazni simptomi koji odgovaraju simptomima moždanog udara, ali su znatno kraćeg trajanja i povuku se nakon kraćeg vremena, a nazivaju se tranzitorne ishemijske atake (TIA). Osobe koje su imale TIA-u imaju znatno veći rizik nastanka moždanog udara.

Među najznačajnijim faktorima rizika za moždani udar su povišen krvni tlak, pušenje, srčane bolesti, poremećaji ritma srčanog rada (fibrilacija atrija), šećerna bolest, povišene masnoće u krvi, značajno suženje karotidnih arterija, nezdrava prehrana, stres, tjelesna neaktivnost i debljina.

# KONCENTRIRAJTE SE NA DISANJE I POČNITE...

**V**ježbe je najbolje započeti s koncentracijom na disanje. Početni položaj: ležeći na leđima, koljena mogu biti savijena ili ispružena (ovisno o tome što je lakše). Dlanovi su položeni na trbuh. Ruke i ramena su opušteni. Udahnite lagano i polako kroz nos. Izdahnite kroz usta izgovarajući slovo S ili F (pokušajte si dati otpor izdišući kroz zube ili stisnuta usta). Prilikom izdaha nastojte osjetiti kako se trbuh napinje pod vašim rukama i kako se lagano spušta prema podlozi.

**VJEŽBE POKAZUJE ANAMARIJA LADAŠIĆ, FIZIOTERAPEUT PRVOSTUPNIK U PRIVATNOJ PRAKSI FIZIKALNE TERAPIJE I REHABILITACIJE U RIJECI**

## 1. Oslonite se na bolesnu ruku (lakat)

sjedeći za stolom. Osjetite težinu na toj ruci nastojeći zadržati položaj paretične ruke dok istovremeno podižete zdravu ruku iznad glave. Cijelo vrijeme gledajte u bolesnu.



## 3. Spuštajte ruke prema stopalima

sjedeći s oba stopala čvrsto na podlozi. Na udah spustite ruke prema stopalu zdrave strane (kao da ćete zavezati vezicu). Na izdah se vratite u početni položaj i ponovite isto prema stopalu paretične strane.



## 2. Pokrenite ruku uz pomoć štapa

ili pridržavajući paretičnu ruku zdravom do visine koju možete te je pokušajte zadržati u tom položaju. Istovremeno podižite obje ruke, radite kružne pokrete objema rukama. Savijajte i ispružajte laktove... (može i u ležećem položaju).

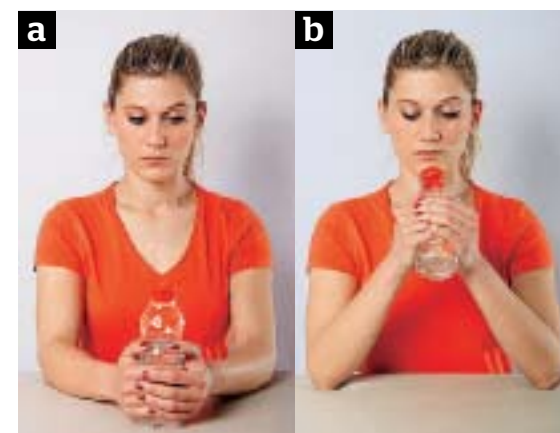


## 5. Stanite uspravno

s nogama u širini kukova. Možete se pridržavati uz neki oslonac. Osjetite kako polagano prenosite težinu s jedne noge na drugu u pravcu lijevo-desno, naprijed-nazad. Kada ste to savladali, prenesite težinu zdrave pete prema prstima bolesne strane te u položaju koraka.

## 6. Stojeći na bolesnoj nozi

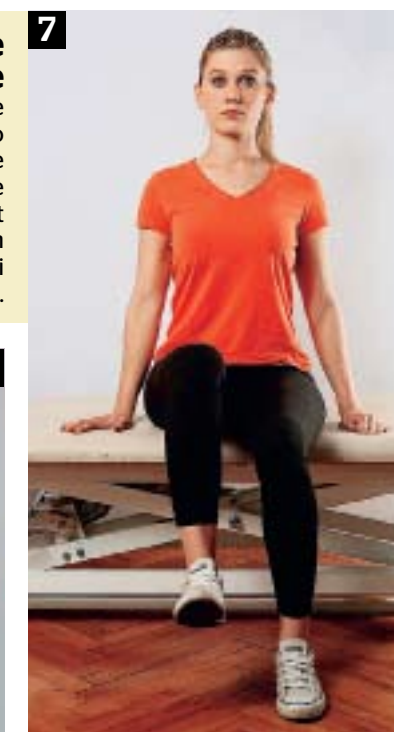
napravite korak naprijed zdravom nogom, a onda vratite u srednji položaj ili, ako možete, iza bolesne noge. Nastojte osjetiti mišiće oko kuka.



## 4. Držite bocu ili čašu s obje ruke

dignite, zadržite položaj i pokušajte piti ili premještati bocu na stolu.

**7. Oslonite se na obje ruke**  
na rub ili naslon stolice. Sjedite uspravno s oba stopala čvrsto oslonjena na pod. Stabilizirajte trup i na izdah polako podignite jednu nogu od podloge (pokret neka bude iz kuka). Na udah vratite nogu na podlogu i ponovite isto s drugom nogom.



## 8. Podignite bolesnu nogu na stepenicu

uz pridržavanje zdravom rukom i vratite natrag. Zatim se podignite na bolesnu nogu s tijelom što više naprijed. Kada to savladate napravite korak zdravom nogom na sljedeću stepenicu.

## 9. Kružite stopalom po podlozi

(stavite papir ili slično ispod stopala za lakše kretanje i zamislite kako čistite pod) stojeći na jednoj nozi. Ponovite drugom nogom.



## 10. Hodajte unatrag

s pridržavanjem za stol, ogradu...