



## **ZAPOBIEGANIE PRZYKURCZOM I ZANIKOM MIĘŚNIOWYM POWSTAJĄCYM Z POWODU WZMOŻONEJ SPASTYCZNOŚCI ORAZ NA SKUTEK NIEDOSTATECZNEJ AKTYWNOŚCI**

- ułożenie przeciwstawne do tendencji przykurczowej w kończynach - niedowładna/porażona kończyna górna wyprostowana, dolna lekko ugięta w stawach
- unikanie ułożenia na plecach, ponieważ takie ułożenie wzmacnia wzorzec zgięciowo - wyprostny (nasila spastyczność)
- przy ewentualnym zastosowaniu ułożenia na plecach - kończyna górna(niesprawna) w odwiedzeniu, zgięta w stawie ramiennym i łokciowym pod kątem 90o , kończyna dolna(niesprawna) lekko odwiedziona i zrotowana na zewnątrz, wzdłuż ciała po stronie niesprawnej należy ułożyć poduszki dla zabezpieczenia właściwej pozycji
- ułożenie na boku zdrowym - kończyna górna niesprawna powinna być przywiedziona w stawie barkowym i wysunięta do przodu, kończyna dolna niesprawna lekko zgięta w stawie biodrowym i kolanowym, obydwie powinny być ułożone na poduszkach
- ułożenie na boku objętym niedowładem/porażeniem - kończyna górna niesprawna powinna być przywiedziona w barku i wysunięta do przodu, ciężar górnej połowy ciała musi spoczywać na płaszczyźnie łopatk, staw barkowy powinien być zwolniony z ucisku, a kończyna objęta niedowładem/porażeniem ma mieć możliwość ruchu, kończyna dolna niesprawna nieznacznie cofnięta do tyłu i lekko zgięta w stawie biodrowym i kolanowym, (ułożenie chorego na boku z niedowładem/porażeniem jest korzystne, ponieważ stymuluje korę mózgową)
- zastosowanie podpórki za stopę ułożoną pod kątem prostym (stopa nie może opadać)
- ułożenie ręki niesprawnej - z palcami rozłożonymi wachlarzowo i uniesionymi na niewielkim wałku ( palce mają być rozprostowane, a nie zaciśnięte na wałku)





- regularna zmiana pozycji (z boku zdrowego co 2 godz., z boku niedowładnego/porażonego co pół godziny)
- nie należy stosować drabinek sznurowych do podciągania lub tym podobnych, gdyż wyzwalają odruchy chwytne, zwiększają napięcie mięśni prostowników, co prowadzi do nasilenia spastyczności
- wykonywanie gimnastyki biernej oraz ćwiczeń czynnych zarówno w kończynach objętych niedowładem/porażeniem, jak i zdrowych, w pełnym zakresie ruchów dla poszczególnych stawów.

## BODŹCE NASILAJĄCE SPASTYCZNOŚĆ

- dolegliwości bólowe (np. drażnienie skóry przy niezbyt delikatnym wykonywaniu toalety ciała)
- cewnikowanie pęcherza moczowego)
- pośpiech i stres
- infekcje dróg moczowych
- zaburzenia oddychania
- zaparcia
- zimno
- pozycja na wznak z wyprostowanymi kończynami.

## CZYNNIKI ZMNIEJSZAJĄCE SPASTYCZNOŚĆ

- utrzymywanie mięśni w stanie rozciągnięcia
- codzienne ćwiczenia fizyczne
- ruch, spacer, aktywny wypoczynek
- normalizacja biologicznej aktywności dobowej (odpowiednia proporcja snu i wypoczynku - uwzględnić stałe godziny zasypiania, unikać bezczynności i zbyt długiego przebywania w łóżku)
- odzież niekrępująca, kołdra lekka, miękka
- gdy marzną stopy -dokładnie je okryć( rozluźnienie mięśni)
- gdy występuje uczucie palenia stóp- ochłodzić je.
- Do kąpieli korzystna temp.37 stopni.

