

Klinická doporučení pro vedení fyzioterapie u osob s Huntingtonovou nemocí

Tento dokument obsahuje pokyny založené na nejlepších dostupných důkazech o fyzioterapeutických intervencích ke zlepšení mobility a funkce u lidí s Huntingtonovou nemocí. Je důležité si uvědomit, že cvičební program je součástí komplexního léčebného plánu, který zahrnuje také farmakoterapii, logopedii, ergoterapii a psychologické poradenství.

Role fyzioterapeuta: Fyzioterapeut zhodnotí chůzi, svalovou sílu, držení těla, stabilitu a jejich dopad na soběstačnost a fungování v domácím prostředí. Toto vyšetření pomáhá určit, proč dochází k problémům s mobilitou, a vede k návrhu optimálního cvičebního programu.

Kdy se obrátit na fyzioterapeuta:

Doporučujeme, aby jedinci s Huntingtonovou nemocí kontaktovali fyzioterapeuta co nejdříve po stanovení diagnózy, aby bylo možné vytvořit individuální cvičební program. Fyzioterapie umožní lidem s Huntingtonovou nemocí vykonávat běžné denní aktivity, co nejdéle to bude možné. Fyzioterapeut může také odpovědět na otázky týkající se frekvence, typu a intenzity cvičení. Pokud má člověk s Huntingtonovou nemocí obtíže s chůzí, posazováním a vstáváním do/z křesla či postele, nebo zakopává či padá, měl by se poradit s fyzioterapeutem a naplánovat individuální dlouhodobější program (např. 8-10 týdnů) k nápravě těchto problémů.

Specifická doporučení pro cvičení:

- 1) Fyzioterapeuti by měli předepisovat aerobní cvičení (střední intenzita, maximum 55-90% srdeční tepová frekvence) v kombinaci s posilováním horní a dolní části těla třikrát týdně po dobu minimálně 12 týdnů, aby se zlepšila kondice a stabilizovaly se nebo zlepšily motorické funkce.
 - Aerobní cvičení zlepšuje výdrž a motorické funkce.
 - Aerobní cvičení zahrnuje rotoped, rychlou chůzi nebo běh a chůzi na běžeckém pásu.
- a) Zařazení silového tréninku nebo kruhového tréninku může pomoci zlepšit motorické funkce
 - Posilovací a rezistentní trénink zahrnuje cvičení pod dohledem s odporovými pásy, závažími, prováděním dřepů, výpadů atd.
- 2) Je vhodné předepisovat individuální trénink chůze ke zlepšení parametrů, jako je rychlost chůze a délka kroku.
- 3) Fyzioterapeuti mohou předepsat cvičení na udržení rovnováhy dle individuálních potřeb jedince, prováděná střední frekvencí a intenzitou tak, aby se zlepšila rovnováha a celková jistota při pohybu. Individuální trénink může zahrnovat i aktivity jako jsou vstávání ze sedu, běžná chůze či chůze po schodech.
- 4) Fyzioterapeuti by měli doporučovat pravidelná dechová cvičení, včetně inspiračního a expiračního tréninku, ke zlepšení síly dýchacích svalů a schopnosti vykašlávání.
- 5) Fyzioterapeuti mohou předepsat individuálně přizpůsobený program ke zlepšení posturální stability a mohou doporučit polohovací pomůcky k optimalizaci držení těla.
- 6) Fyzioterapeuti by měli zajistit, aby plán péče o osoby s Huntingtonovou nemocí v terminálním stadiu onemocnění zahrnoval vhodné polohování a podporu v sedu, aktivní pohyb a dechová cvičení. Důležitou součástí péče v terminálním stadiu je komunikace

s rodinou a pečovateli pacienta a jejich edukace, tak aby bylo možné zajistit trvalou aktivitu a fyzioterapii po co nejdelší dobu.

Specifická doporučení pro mobilitu a polohovací pomůcky:

- a) U osob, které potřebují oporu při chůzi, může fyzioterapeut doporučit čtyřkolové chodítka pro zvýšení bezpečnosti a nezávislosti při chůzi.
- b) U pacientů s pokročilejší Huntingtonovou nemocí může užití polohovacích pomůcek zlepšit držení těla vsedě i vleže.
 - Mezi příklady polohovacích pomůcek patří klínové polštáře, podhlavníky, polštáře a postranice pro polohování v posteli, polštáře nebo polštáře pro polohování na invalidním vozíku a použití bezpečnostního pásu k zabránění sklouznutí.
- c) V pokročilých stádiích Huntingtonovy nemoci doporučují odborníci křesla Broda k udržení správné pozice těla.
- d) U lidí s dominující rigiditou, může pasivní cvičení pomoci udržovat rozsah pohybu a zabránit kožním obtížím (dekubity).

Doporučení pro fyzioterapii v pokročilém stádiu onemocnění:

- a) Rodina pacienta by spolu s ním měla vytvořit plán péče v terminální fázi onemocnění, za účelem komunikace potřeb pacienta a jeho pečovateli s multidisciplinárním týmem.
- b) Aktivní zapojení do cílených a společenských aktivit může pomoci zlepšit náladu, pohyb a kvalitu života.
- c) Úprava prostředí a zajištění dobré pozice vsedě je doporučena pro podporu správného držení těla a minimalizaci zranění.

Clinical recommendations to guide physical therapy practice for Huntington disease. Lori Quinn, Deb Kegelmeyer, Anne Kloos, Ashwini K. Rao, Monica Busse, Nora E. Fritz
Neurology Feb 2020, 94 (5) 217-228; DOI: 10.1212/WNL.0000000000008887