

Trening lønner seg med parkinson!

Tekst: Audun Myskja og Gro Hege Ludvigsen



Det er godt dokumentert at trening er gunstig for å opprettholde et godt funksjonsnivå for personer med parkinson. Vi vet fra forskning at faktorer som er påvirkbare av trening er; utholdenhet, muskelstyrke, bevegelse, koordinasjon og balanse. Ut fra dette er det ingen tvil om trening kan anbefales til alle med parkinson. Til deg som i dag er aktiv og driver din form for trening som du trives med, så er budskapet:

- Bare fortsett med det du gjør, fysisk aktivitet blir aldri feil!

Men spørsmålet er om vi kan finne treningsformer som adresserer utfordringene til Parkinsondiagnosen mer spesifikt? Et annet sentralt spørsmål er hvilket behov for trening har personer med parkinson i ulike stadier av sykdomsutviklingen?

Hvis man går til den internasjonale litteraturen finner vi mye dokumentasjon på ulike treningsformer som har vært prøvd ut for personer med parkinson: blant annet styrketrening, balansetrening, aerobic, gange på tredemølle og boksing. Mange har erfart at dans hjelper, og til og med tango er prøvd ut. Det er også noen bevegelsestradisjoner fra Østen som Tai chi og Qi gong. Få av studiene møter imidlertid de strengeste kravene til forskning, der en forlanger at det skal foreligge en kontrollgruppe som gis et annet aktivitetstilbud. Fagmiljøet internasjonalt sier derfor at det er et kunnskapsbehov på dette området.

METODE: DELTAKERE

Vi har intervjuet og testet personer med Parkinsons sykdom som er hjemmeboende og trener i organiserte treningsgrupper på Levanger, Steinkjer, Ski og Oslo. Deltagerne er rekruttert først og fremst gjennom parkinsonforeningen lokalt, men også via anbefalinger fra helsepersonell. Gruppen i Levanger ble startet opp med dette prosjektet, gruppa i Steinkjer har drevet i ett og et halvt år, mens gruppa i Ski har hatt ukentlig trening i syv år. Vi har også intervjuet og testet 4 personer i Trøndelag (Levanger og Steinkjer) som ikke deltar i treningsgrupper, men som er aktive med å trene selvstendig eller i andre treningsgrupper. Totalt har 49 personer vært med i prosjektet, men vi har særlig fokusert på gruppen i Levanger, med 20 deltakere.

Alle deltagerne har Parkinsons sykdom som diagnose, men mange har også andre tilleggsskilt. Vi har valgt å inkludere alle som ønsket å delta i undersøkelsen, uavhengig av funksjonsnivå og andre diagnoser. Vi har testet alle 19 som deltok i gruppetrening i Levanger, 8 av 9 deltagere i Steinkjer og 12 av 13 som trente aktivt i Ski ved undersøkelsestidspunkt. Aldersspennet varierte fra 53 til 83 år ved oppstart i 2011. Noen har fått diagnosen samme år – andre har levd med parkinson i minst 25

år. Funksjonsnivået på deltagerne varierer mye. Den sprekeste deltager er maratonløper, mens den fysisk svakeste er avhengig av rullator for å gå.

METODE: HVA HAR ØVELSENE HATT FOKUS PÅ?

Stikkord for gruppetreningen som prøves ut i Levanger er flyt, store bevegelser, koordinasjon og balanse, hensikten er å trene både musklene i kroppen og hjernen samtidig. Treningskonseptet er utviklet av lege Audun Myskja som har mange års erfaring med hva som er problemet og hva som fungerer for personer med Parkinsons sykdom. Øvelsene som er valgt er basert på hans erfaringer – noen av øvelsene er hentet fra østlige treningstradisjoner, noen fra fysioterapi, noen ligner treningsopplegget LSVT. En del øvelser kan ligne "vanlige treningsøvelser", men de utføres med forskjellig rytme og med en spesiell pusteteknikk. Audun Myskja har også laget en video som viser hvordan alle øvelsene utføres i praksis.

Ved parkinson vil redusert dopaminproduksjon i hjernen føre til at nerveimpulsene som styrer bevegelse endres. Øvelsene griper tak i de viktigste problemene for mange med parkinson og adresserer ulike deler av kroppen. Til sammen utgjør øvelsene en helhet, men man trenger ikke nødvendigvis gjøre alle øvelsene hver gang. Dette er øvelser som alle kan gjøre hjemme – plukk ut noen øvelser hver dag, eller gjør mange en dag eller to i uka. Øvelsene har ikke fokus på å trene styrke – mange vil derfor ha godt utbytte av å trene styrke eller praktisere andre treningsformer i tillegg til disse øvelsene. For de med dårligst funksjon er øvelsene så krevende at de gir en styrkeeffekt. Noen bevegelser gjentas mange ganger og repetisjon av bevegelser er ofte vanskelig for parkinson. En må derfor passe på å få nok variasjon.

I gruppetreningen i Levanger inngår også en sekvens med stemmetrening. Vi har lagt vekt på å få stemmetrening med i programmet fordi redusert stemmевolum, endret rytme og/eller redusert artikulasjon tidlig blir et problem for personer med parkinson.

TRENINGSPRINSIPPER

- FLYT I KROPPEN
 - Mange av øvelsene er rettet mot å skape "flyt i kroppen". Her blir det litt samme prinsippet som ved dans. En lager en serie av bevegelser som "smører maskinen" og får bevegelsene til å gli lettere. Pusteteknikken er også med på å skape flyten.
- STORE BEVEGELSER
 - Alle øvelsene skal gjøres med store og gode bevegelser. Ved parkinson har bevegelsene lett for å bli små og ofte trippete, derfor må du hele tiden tenke på å gjøre bevegelsene større enn det som føles naturlig for deg.
- STREKK I KROPPEN
 - Det er mange av øvelsene som innebærer strekk av kroppen. For parkinson er det veldig viktig å beholde en oppreist stilling og ikke falle sammen i overkroppen. Her er styrking av skuldermuskulatur og det å bevare en oppreist holdning og bevegelighet i skuldre viktig. Det er viktig "å fylle rommet rundt deg" og ta ut bevegelsene i alle leddene.
- KOORDINASJON AV KROPPEN
 - Noen av øvelsene innebærer mange bevegelser samtidig, slik at både over og underkroppen beveges på forskjellig måte. Dette er god "hjernetrim" og viktig for å beholde fleksibiliteten i bevegelsene og evnen til å gjøre "flere ting på en gang".
- BALANSEN I KROPPEN
 - Ved parkinson er balanseorganene påvirket. De forteller oss hvor kroppen til enhver tid befinner seg og redusert balanse og fallproblemer er et stort problem når sykdommen har utviklet seg. Mange av øvelsene trener balansen på ulike måter og det er viktig at å tørre utfordre balansen uten å falle.

Det er viktig at hver enkelt deltager kjenner sitt funksjonsnivå og ikke overdriver øvelsene i starten. Samtidig er øvelsene slik at man selv kan øke vanskelighetsgraden ved å bøye ned i bena eller øke utslaget i bevegelsene.



PUST

Pusteteknikker er en viktig del av treningen. parkinson påvirker også pustemuskulaturen slik at man ofte puster overfladisk med liten utvidelse av brystkassen. Dette er noe man selv ikke legger merke til, fordi man har stor reservekapasitet i lungene og først merker pusteproblemer når lungevolumet blir halvert. Selv om parkinson ikke direkte reduserer lungevolum, er det viktig å opprettholde en god lungefunksjon og trene på pusten. Ett av de objektive målene på treningen, er nettopp å måle eventuell volumendring av brystkassa på innpust og utpust. Alle øvelsene er derfor ledsaget av et fokus på pusten. En del øvelser skal gjøres med "dobbel"-bevegelse og "dobbel"-pust inn og deretter ett langt utpust, dette øker oksygenopptaket. Noen andre øvelser har "reversert pusten" slik at man puster motsatt av det som "kan føles naturlig".



Resultater

Stemmetrening blir prioritert

Vi vet at mange med parkinson sliter med lav stemme og ofte også utydelig uttale. Dette gir ofte begrensninger i det sosiale liv. Det var derfor lagt inn en bolk med stemmetrening i treningsprogrammet. I Levanger ble stemmetrening ledet av en musikkpedagog. Stemmetreningen ble opplevd som veldig fin og nyttig og mange deltagere framhevet den som spesielt godt. Deltagerne opplevde likevel ikke at stemmen hadde forbedret seg merkbart som et resultat av øvelsene. Vi hadde ikke objektive mål på stemmefunksjon, men målte endringer bevegelighet i brystkassen ved inn- og utpust (thoraks-ekskusjon). Her var det ingen endringer. Systematisk stemmetrening oppleves likevel som viktig for personer med parkinson også blant de som har tilfredsstillende tale.

Redusert smerte og stivhet og forbedret følelsesmessig velvære

Parkinsonsforbundets treningsprosjekt i Levanger viser at gruppetrening gir gode resultater på mange områder både fysisk og psykisk. Testresultatene etter 3 måneders trening viste at det gjorde en forskjell å komme i gang i en organisert treningsgruppe med tilpassede øvelser. Deltagerne opplevde at "kroppslig ubehag", spesielt smerter og stivhet ble redusert. De opplevde også at "følelsesmessig velvære" ble forbedret etter tre måneders deltakelse. Disse forbedringene var statistisk signifikante. Gangfunksjon var for mange forbedret etter en tre måneders treningsperiode. De som i utgangspunktet gikk uten problemer hadde naturlig nok ingen endringer. Dette er gode resultater når vi vet at oppstart for treningsperioden var i august og retestingen ble gjennomført i desember. En periode på året da mange ellers blir mindre aktive og mer stillesittende.

De fleste ser lyst på fremtiden

Fra litteraturen vet vi at en stor andel personer med parkinson opplever seg som deprimerte. I undersøkelser er det rapportert at andelen med "kliniske depresjoner" varierer fra 20% og opp mot 50%. Blant de som deltok i treningsgruppene på Steinkjer og Levanger over tid var depresjon nesten helt fraværende. Bare to deltagere (10%) skåret testen "MADRS" slik at de vurderes som deprimerte. Testen "Herth Hope" viste at deltagere hadde positive forventninger til fremtiden til tross for Parkinsons sykdom.



Det sosiale er viktigst

I de to treningsgruppene var det stor spredning i funksjonsnivå. Dette var utfordrende for instruktørene og krevde spesiell tilretteleggelse av treningen. De fleste deltagerne fremhevet likevel betydningen at alle i gruppa hadde samme diagnose. Deltagerne la også vekt på at de fikk nyttige tips fra hverandre i forhold til medisiner og hverdagsutfordringer.

Noen av deltagerne sluttet i treningsgruppene i perioden. De fleste av de som sluttet hadde vansker med å følge treningen av ulike grunner. Det var også deltagerne med som skåret testene dårlig og som var preget av sin sykdom, men som klarte å fortsette å delta i gruppetreningen. De aller fleste vektlegger betydningen av at treningen er spesielt tilpasset parkinsons og at de får trene med likesinnede.

Prosjektet i Levanger har fått fram kunnskap om hva som motiverer deltagerne til å fortsette å trene i grupper. Instruktørene vil alltid være viktige og opplevelsen av å mestre øvelsene er grunnleggende. Kunnskap om at trening er viktig for å bremse utviklingen av sykdommen ligger i bunn hos den enkelte, men det sosiale samholdet er for mange av deltagerne avgjørende for at de kommer seg på fellestrening en gang i uka.

Hjemmeøvelser blir det lite av

Deltagerne fikk en video der øvelsene var demonstrert og de ble oppfordret til å trene systematisk hjemme. De førte også treningsdagbok i en 3 måneders periode. Undersøkelsen viste at mange er flinke til å gå turer, men det var bare noen få som klarte å drive systematisk trening med øvelser hjemme. Organisert oppfølging gjennom treningsgrupper er antagelig nødvendig for at de fleste skal opprettholde funksjon etter som sykdommen utvikler seg.

To og fire år etter var gangfunksjon uendret

Etter to og fire år ble deltagerne testet på nytt med alle testene. Testene der deltagerne selv skulle rapportere sin egen opplevelse av funksjonsnivå "FES-I" og "PDQ-39" gav følgende resultat: Deltagerne var blitt mer redd for å falle, de opplevde redusert mobilitet og en del aktiviteter i dagliglivet var blitt vanskeligere å gjennomføre. Testen som måler utviklingen av sykdommen "UPDRS-motorisk" viste da også at en del av deltagerne testet dårligere på denne testen to år etter. Dette er å forvente da vi vet at Parkinsons sykdom utvikler seg over tid. De objektive fysiske testene som målte gangfunksjon og balanse "TUG" og "2-min kneløft" viste imidlertid uendret funksjon. Deltagerne presterte like godt på disse testene to år etter. Dette viser at trening nytter og er viktig for å opprettholde gangfunksjon.

KONKLUSJON

Prosjektet har vist at gruppetrening gir gode resultater både fysisk og psykisk. Deltagelse i treningsgruppe i tre måneder gav deltagerne reduserte smerter og stivhet i kroppen og de opplevde forbedret følelsesmessig velvære. Til tross for at Parkinsons sykdom utvikler seg over tid, presterte deltagerne like godt på testene knyttet til gangfunksjon og balanse to år etter. Det er også oppsiktsvekkende at de aller fleste deltagerne har god psykisk

helse og er lite deprimerte. Mange deltagere framhever også det sosiale samholdet i tilknytning til treningsgruppene som viktigst. De aller fleste vektlegger betydningen av at treningen er spesielt tilpasset diagnosen Parkinsons sykdom og at de får trene med likesinnede.

Resultatene fra undersøkelsen er et godt argument for at kommunene rundt om i landet bør gi denne gruppen et tilbud i egne treningsgrupper.

