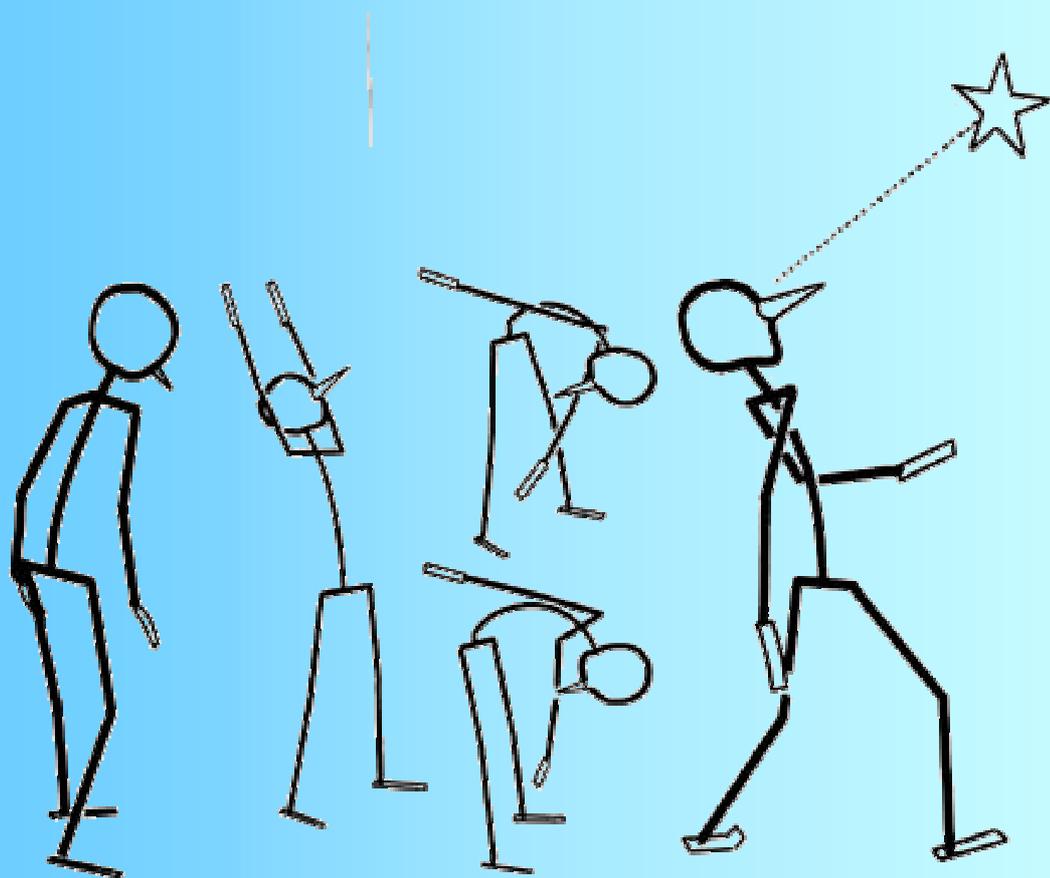


# PIPARI

PIPPO PARKINSONIANO RIABILITATO

Esercizi di ginnastica di riabilitazione



Paolo, Parkidee

## **Introduzione alla presentazione su Internet**

All'origine, il testo e gli schizzi della presente pubblicazione sono stati elaborati da Paolo come promemoria per i partecipanti al gruppo di ginnastica di riabilitazione dell'Associazione Azione Parkinson Grosseto ONLUS.

Nell'anno 2001, Mediprint Roma, con il sostegno della Lilly Italia a pubblicato e distribuito in Italia una versione in formato ridotto, con una impaginazione ed una veste grafica elaborate, con il titolo "Manuale per la riabilitazione del paziente parkinsoniani."

Nell'ottobre 2006, confidando sul fatto che gli esercizi descritti siano sempre validi, Paolo a deciso di presentare nel suo sito [www.parkidee.it](http://www.parkidee.it) la versione originale in formato A4 preferibile per i pazienti anziani con la vista indebolita.

Nel suo sito, Paolo espone la sua visione della malattia di Parkinson basata sulle sue esperienze personali come malato dopo nove anni con la terapia a base di Levodopa, sulle testimonianze di numerosi pazienti di diversi paesi e sulla sua interpretazione di quello che ha trovato nella letteratura medica, disponibile su Internet.

# PIPARI

## PIPPO PARKINSONIANO RIABILITATO

### SOMMARIO

Prefazione .....	3
Motivazione per questo opuscolo.....	4
Il progetto PIPARI .....	7
La riabilitazione globale personalizzata .....	8
Le posture e la respirazione.....	12
Mobilizzazione di tutte le articolazioni .....	15
Esercizi in posizione sdraiata .....	17
Esercizi “a quattro zampe” .....	27
Esercizi in posizione seduta.....	29
Esercizi in piedi .....	39
Percezione del proprio corpo .....	45
Deambulazione .....	47
Freezing .....	48
Programmazione personalizzata delle sedute di esercizi .....	49
Terapie complementari e ricerca di sinergie .....	50
Comunicare, Socializzare, Divertirsi .....	51
Informarsi, Pensare positivo.....	52
Dieta adatta.....	53
Conclusioni .....	54

## PREFAZIONE

L'opuscolo, elaborato con fantasia, originalità ed ironia da un uomo intelligente e creativo che vive la malattia di Parkinson, ha il pregio di trasmettere un forte messaggio. La speranza, la voglia di lottare, vincono la disperazione e la rassegnazione. Conferma l'utilità di un approccio terapeutico globale che associ al trattamento farmacologico strategie terapeutiche alternative.

Auguriamo il pieno successo alle "ipotesi riabilitative" formulate da Paolo, pensando che possano incontrare il favore dei pazienti ed incuriosire gli esperti del settore.

Dr Roberto Marconi  
Dirigente Medico  
UO di Neurologia - Grosseto

## MOTIVAZIONE PER QUESTO OPUSCOLO



L'autore, Paolo, ingegnere pensionato (70 anni nell'anno 2000), vive in una casa di campagne isolata, in contatto con la natura, sulle colline della Maremma toscana, davanti ad un magnifico panorama, che gli stimola l'ispirazione. Nella primavera 1997 gli è stata diagnosticata la malattia di Parkinson.

Ha vissuto un periodo di profonda depressione ed ansia. Dopo la lettura di pubblicazioni di varie Associazioni di volontariato, Paolo ha individuato la via della Riabilitazione come complemento alla terapia farmacologica.

Per ridurre la rigidità delle sue articolazioni (in particolare della colonna cervicale), e per ritrovare forza nel braccio e nella mano sinistra, Paolo ha iniziato ad apprendere esercizi di ginnastica di riabilitazione con l'aiuto di terapisti competenti.

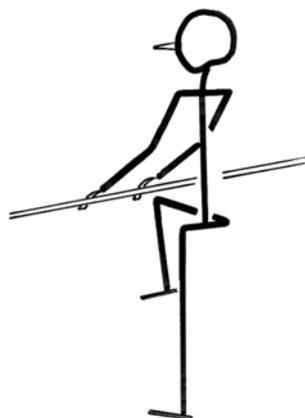


All'inizio ha incontrato molte difficoltà di memorizzazione; da solo in casa era problematica la ripetizione degli esercizi appresi.

Dopo vari tentativi, con redazione di promemoria e di rappresentazioni grafiche con l'aiuto della geometria, Paolo ha ideato il suo PIPARI, Pippo parkinsoniano riabilitato.

Questo modello lo aiuta a memorizzare gli esercizi, e può essere utile anche ad altri malati.

Paolo si è anche divertito con questo giocatolo ed ha divertito i suoi amici.



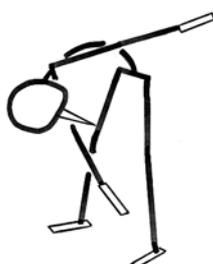
Paolo, è stato molto favorevolmente sorpreso della sinergia tra terapia farmacologica e riabilitazione

L'abbinamento di terapie diverse non gli ha solo portato notevoli progressi sul piano della mobilità e della forza, come si aspettava, ma gli ha anche procurato uno stimolo molto positivo sul piano psicologico ed intellettuale.

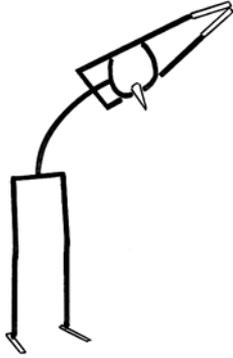
Parallelamente all'esercizio fisico, Paolo ha praticato una terapia occupazionale intensiva.

Poco a poco si è elaborato una sua "filosofia" della riabilitazione globale.

Grazie alla riabilitazione globale, è riuscito ad accettare la sua malattia ed a superare l'ansia e la depressione. Ha trovato lo spunto per



**Migliorare la sua qualità della vita**



E' riuscito anche a vivere la sua riabilitazione divertendosi. Con la dichiarazione aperta della sua malattia, ha intensificato e migliorato le sue relazioni sociali, allorché, dopo la diagnosi, aveva tendenza a rinchiudersi in se stesso.

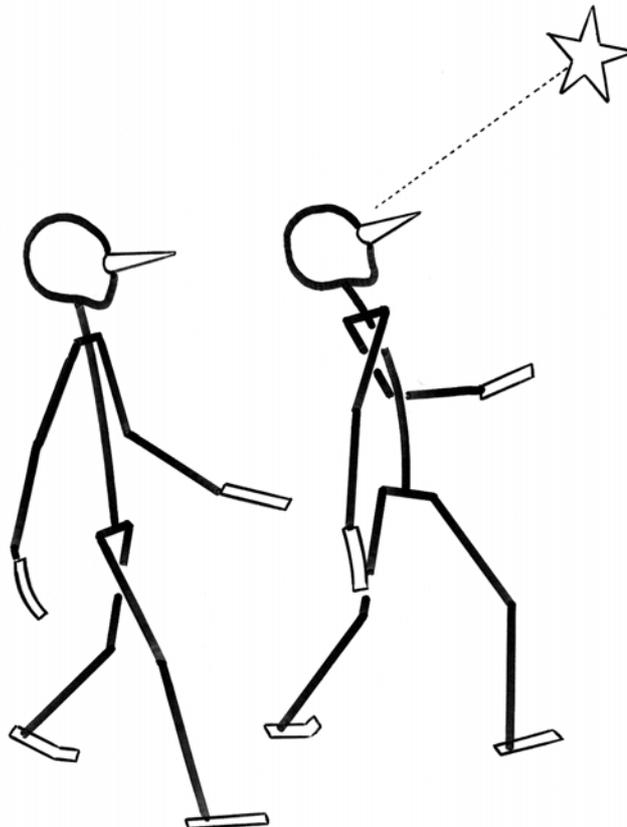
Superando le difficoltà ad esporsi in pubblico, ha presentato i suoi appunti personali ai soci dell'associazione di volontariato

“Azione Parkinson Grosseto ONLUS”

Visto l'interesse suscitato, l'Associazione ha deciso di pubblicare questi appunti.

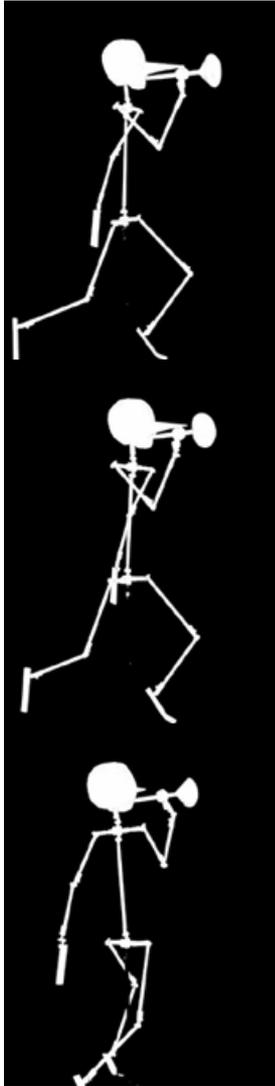
Con il sostegno dei suoi familiari ed amici, Paolo ha elaborato il presente opuscolo, per comunicare ad altri malati le sue idee ed esperienze. Con questo spera di contribuire a promuovere la cultura della riabilitazione globale personalizzata ed a

### **Trasmettere speranza ad altri malati**



# AVVERTENZE LEGGERE CON CAUTELA

## L'AUTORE PAOLO



non ha nessuna formazione specifica  
sulla malattia di Parkinson  
non è un medico  
non è un terapeuta, non  
vuole avere la pretesa d'insegnare

interpreta, a suo modo, quello che ha  
appreso da medici, neurologi, terapisti e dalle  
numerose pubblicazioni che ha studiato.

presenta **SOLO**  
le sue esperienze ed osservazioni  
le sue ipotesi personali, per tentare  
di meglio interpretare quello che vive

è un semplice paziente con la malattia  
di Parkinson che ha capito che doveva

## DARSI DA FARE PER MIGLIORARE LA PROPRIA QUALITA' DELLA VITA

Questo opuscolo presenta solo  
alcuni esercizi di ginnastica dolce ed alcune idee

**La riabilitazione globale deve essere guidata  
e seguita da un terapeuta competente**

## IL PROGETTO PIPARI

Gli stimoli percepiti attraverso la visione vengono memorizzati più facilmente di quelli percepiti con l'udito.  
Con l'età e la malattia, le difficoltà di memorizzazione aumentano.

L'informazione verbale fornita dai terapisti per descrivere gli esercizi di ginnastica di riabilitazione è spesso insufficiente per una buona memorizzazione.  
I malati hanno difficoltà a ripetere regolarmente in casa propria gli esercizi appresi in modo corretto.

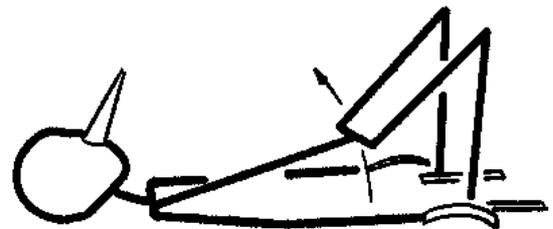
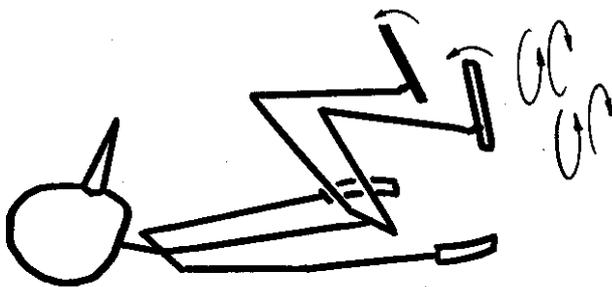
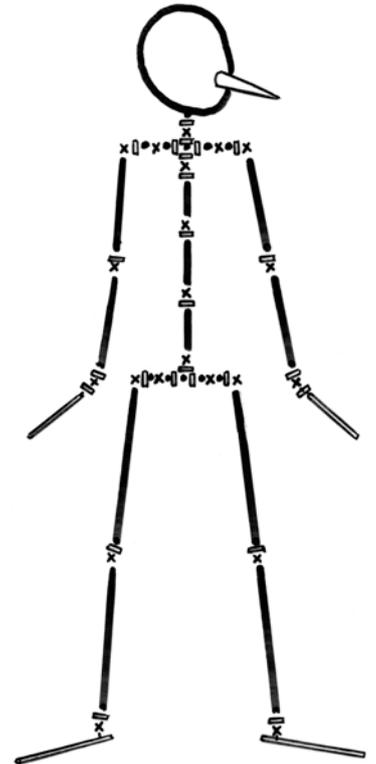
## IL PROGETTO PIPARI VUOLE AIUTARE I PAZIENTI A MEGLIO MEMORIZZARE

Gli esercizi vengono rappresentati nelle varie fasi con degli schizzi molto semplici del simpatico PIPARI.  
I commenti scritti sono ridotti all'essenziale.

Il personaggio PIPARI è stato ispirato al famoso PINOCCHIO.

Rende più divertente la spiegazione della terapia.  
Le varie posture ed i movimenti sono facilmente descritti con schizzi semplici che pazienti, familiari e bambini possono riprodurre facilmente.  
E' relativamente facile costruire un modello articolato con possibilità di flessioni, estensioni, rotazioni.  
A postura allestita, è facile fotografare il modello da diversi punti di osservazione e selezionare le prospettive più rappresentative per la creazione dei disegni.

IL NASO DI PIPARI PERMETTE DI CAPIRE SUBITO  
L'ORIENTAMENTO DELLA TESTA NELLO SPAZIO



# RIABILITAZIONE GLOBALE PERSONALIZZATA



Subito dopo la diagnosi il paziente con la malattia di Parkinson dovrebbe essere indirizzato verso la riabilitazione.

**La riabilitazione è un complemento indispensabile della terapia farmacologica.**

Senza riabilitazione il malato ha più probabilità di soffrire di depressione.

Il parkinsoniano è preso in un circolo vizioso e, se non reagisce, con l'aiuto di familiari ed amici, la sua malattia tende a peggiorare inesorabilmente.

**Ogni paziente ha la sua malattia e la propria personalità.**



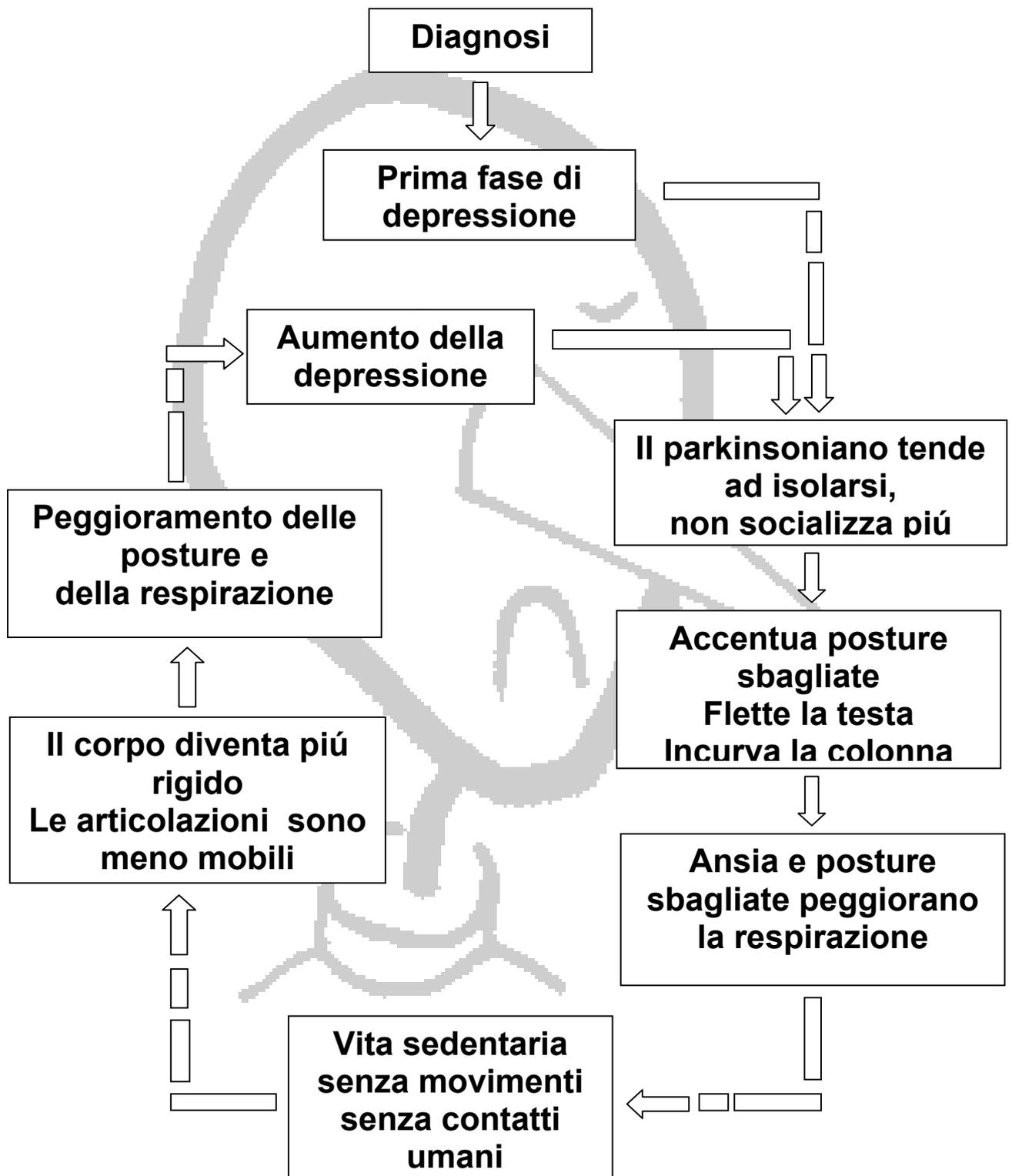
**Il “ MENU “ di riabilitazione deve essere personalizzato.**



**Questa malattia è come una prigione**

**La riabilitazione permette l'evasione e migliora l'autonomia**

## IL CIRCOLO VIZIOSO DEL PARKINSONIANO



Se non si esce da questo circolo vizioso, la situazione peggiora. Il parkinsoniano che non reagisce si rende complice dell'evoluzione della sua malattia.

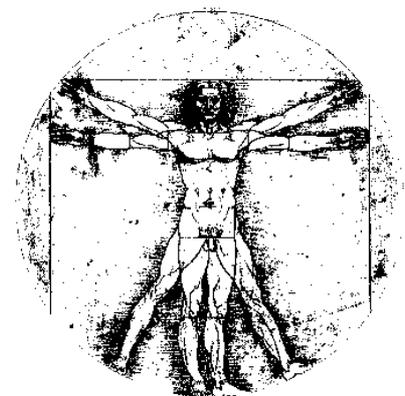
**La riabilitazione globale personalizzata permette di uscire da questo circolo vizioso**

# LA RIABILITAZIONE GLOBALE

**La riabilitazione globale** deve interessare tutta la persona, corpo e mente, deve mobilitare le articolazioni, rinforzare i muscoli, ma non deve essere limitata alla ginnastica riabilitativa, deve attivare il più possibile il cervello, per realizzare con la volontà i gesti la cui automaticità è compromessa dalla malattia.

## I PRINCIPI

1. **Controllare e correggere le posture**
2. **Imparare a respirare meglio**
3. **Muoversi con tutte le articolazioni**
4. **Imparare a percepire il proprio corpo, camminare meglio**
5. **Essere attivo**
6. **Divertirsi**
7. **Comunicare, Socializzare**
8. **Tenersi informato, Imparare**
9. **Pensare positivo**
10. **Seguire una dieta adatta**



# “ MENU “ PERSONALIZZATO DI RIABILITAZIONE

## Ogni paziente

reagisce diversamente ai farmaci ed alle varie terapie di riabilitazione.

## La riabilitazione non può essere standardizzata

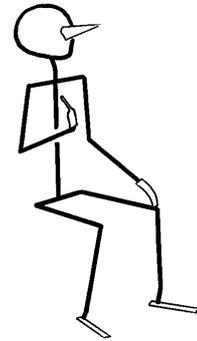
Per essere efficace,

**deve essere personalizzata**

La scelta del “ MENU “ di riabilitazione deve tenere conto

### Del paziente

costituzione fisica  
personalità, carattere  
gusti e preferenze, Hobby  
storia personale  
ambiente sociale, economico, culturale, geografico...



### della malattia

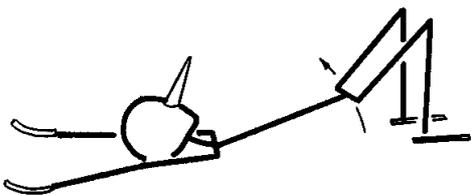
Sintomi  
Disturbi maggiori  
Stato di evoluzione

### delle terapie

Probabilità di efficacia nel singolo caso  
Costo, per il malato e per la società.

In tutti i casi si può raccomandare: esercizio fisico dosato  
terapia occupazionale adatta  
miglioramento delle abitudini di vita  
contatti sociali selezionati  
...

Per le altre terapie disponibili, si deve scegliere caso per caso.



# LE POSTURE E LA RESPIRAZIONE

## LE POSTURE

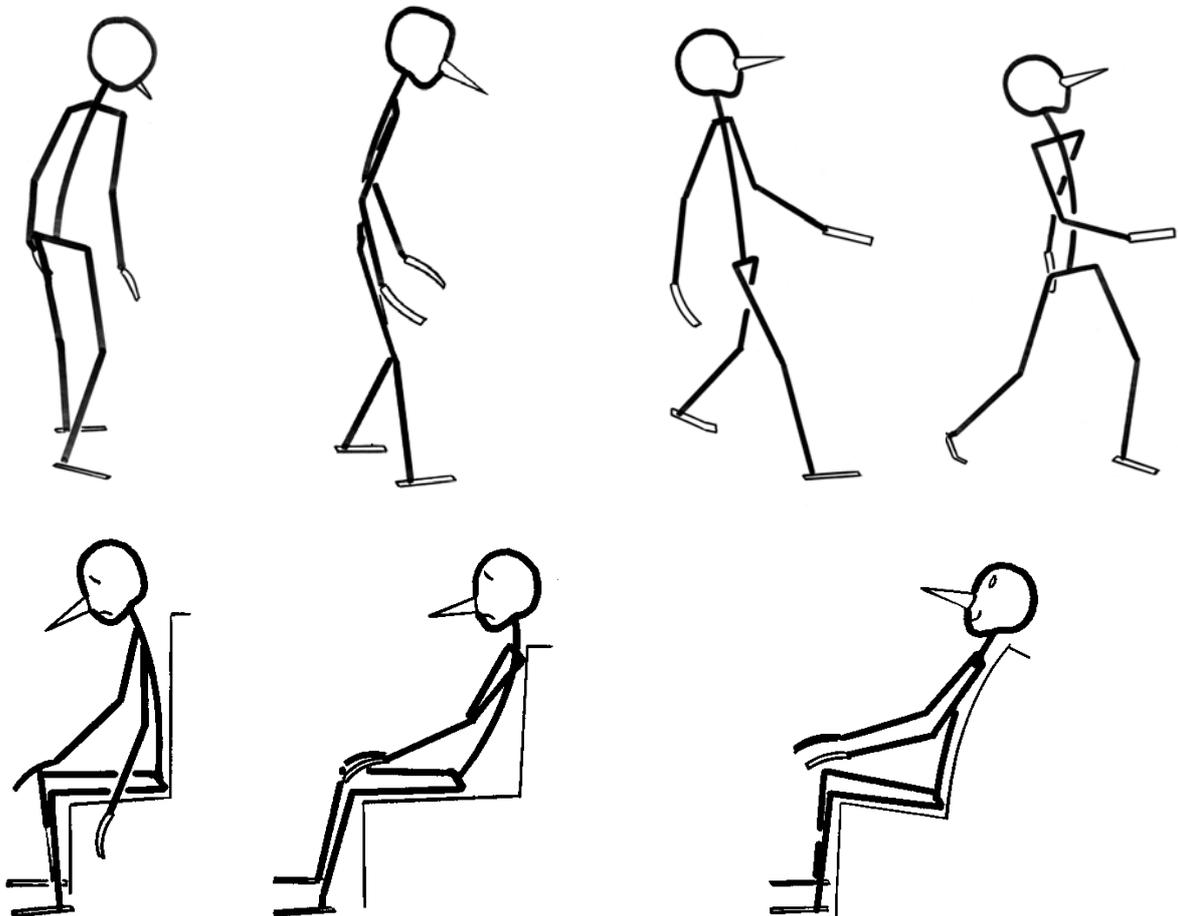
Le posture sono le posizioni abituali, determinate dalla contrazione di gruppi di muscoli che si oppongono alla gravità.

Il parkinsoniano tende a assumere posture errate che:

- Impediscono una respirazione corretta
- Diminuiscono l'ossigenazione del cervello
- Perturbano la digestione.
- Provocano stitichezza.
- Contribuiscono al peggioramento della malattia

Posture errate

Posture corrette



Per ogni istante, per ogni situazione c'è una postura corretta  
La riabilitazione deve iniziare dalla correzione delle posture

## LA RESPIRAZIONE

Il buon funzionamento di tutto il corpo, in particolare del cervello, necessita di un apporto costante e regolare di ossigeno.

Una buona respirazione assicura questo apporto di ossigeno e l'eliminazione dell'anidride carbonica.

La respirazione permette la produzione dell'energia meccanica necessaria ai movimenti, grazie ad un'ottima trasformazione chimica degli alimenti assorbiti.

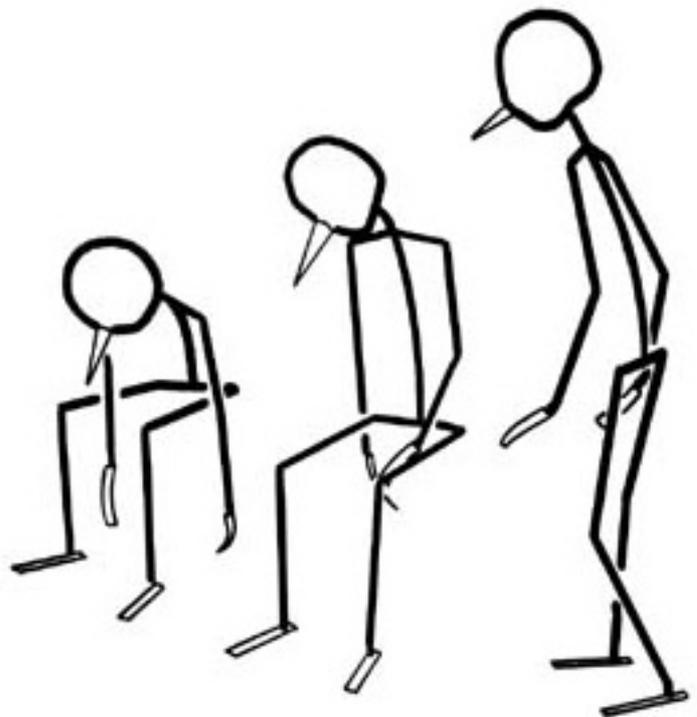
Senza una buona respirazione, le cellule del cervello soffrono, la trasformazione degli alimenti è difettosa e produce un eccesso di scorie, l'energia necessaria per la mobilitazione degli arti è insufficiente.

### La riabilitazione deve iniziare con il miglioramento della respirazione

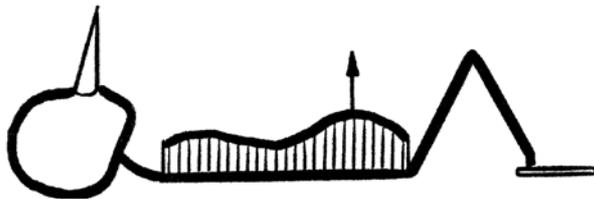
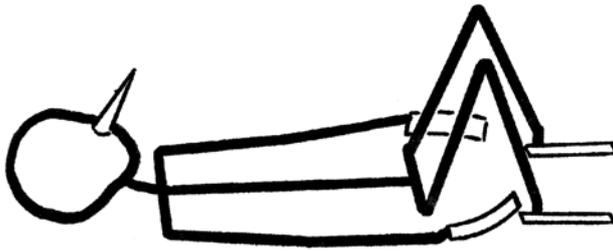
Con queste posture il parkinsoniano non può respirare correttamente

Il sangue riceve troppo poco ossigeno. Il cervello e i muscoli sono insufficientemente ossigenati.

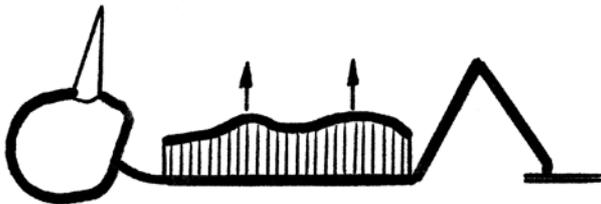
Questo accelera il peggioramento della malattia.



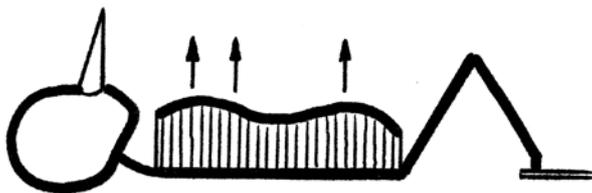
## ESERCIZI DI RESPIRAZIONE



**Respirazione Addominale**



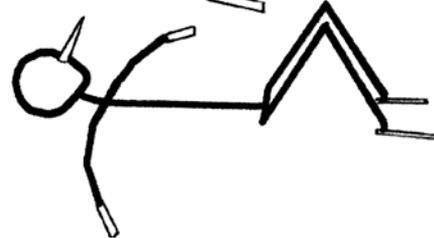
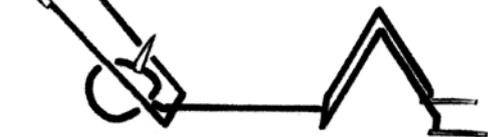
**Respirazione Costale**



**Respirazione Toracica**

Per percepire i movimenti respiratori posizionare una mano sulle rispettive zone

Movimenti complementari per migliorare l'ampiezza respiratoria



## MUOVERSI CON TUTTE LE ARTICOLAZIONI

Gli esercizi di mobilizzazione delle articolazioni non possono da soli rappresentare la riabilitazione globale, ma costituiscono una parte essenziale di ogni “ Menu Personalizzato “.

Gli esercizi limitati ad una singola parte del corpo sono indispensabili ed utili per imparare a conoscere il proprio corpo ed a percepirlo meglio. Permettono di recuperare mobilità compromessa localmente.

Ma dopo molte ripetizioni diventano noiosi, se non accompagnati da altri esercizi.

Sono indispensabili esercizi di globalizzazione e di coordinazione tra vari movimenti singoli simultanei.

E particolarmente utile “ mimare “ movimenti finalizzati della vita normale. Questi esercizi aiutano a rieducare il cervello per meglio effettuare con la volontà movimenti la cui automaticità è compromessa.

Mimare gesti collegati a buoni ricordi d'infanzia o di gioventù è molto motivante e divertente.

Per meglio stimolare il malato, è utile iniziare il programma di ginnastica con esercizi che interessano in particolare le parti del corpo molto disturbate dalla malattia.

Aiutare il paziente a percepire e quantificare i progressi raggiunti con la terapia per incoraggiarlo a proseguire a lungo termine.

La migliore efficacia della ginnastica di riabilitazione è ottenuta più con la regolarità e con la frequenza delle sedute che con la durata o l'intensità delle singole sedute.

**Ripetere ogni giorno gli esercizi in casa e tentare di abbinarli alla realizzazione di Hobby soddisfacenti.**

## **ESECUZIONE DEGLI ESERCIZI**

Il programma deve sempre cominciare con esercizi di respirazione.

Inspirare lentamente dal naso, gonfiando l'addome ed ampliando il respiro alle coste ed allo sterno. Espirare dalla bocca rilasciando completamente i muscoli inspiratori, permettendo di abbassare sterno e coste, come un sospiro.

Effettuare tutti i movimenti lentamente. Raggiungere la posizione estrema durante l'espiazione. Mantenere la posizione estrema per alcuni secondi.

Aumentare il più possibile l'ampiezza del movimento nella posizione estrema, senza mai raggiungere una soglia dolorosa. Rispettare i propri limiti.

Ridurre almeno temporaneamente gli esercizi che provocano crampi o tremore. Riprenderli progressivamente durante l'avanzamento del programma di riabilitazione.

Per migliorare la mobilità del viso, accompagnare tutti i movimenti del corpo ed amplificarli con un movimento degli occhi.

Prendere riferimenti visivi nell'ambiente, per verificare il raggiungimento delle posizioni estreme.

Per migliorare la percezione del proprio corpo, ripetere vari esercizi con gli occhi chiusi.

Negli esercizi che coinvolgono un braccio e una gamba, muovere di preferenza il braccio sinistro con la gamba destra, e viceversa. Negli esercizi asimmetrici, alternare spesso la direzione del movimento o il senso di rotazione.

Ripetere gli esercizi da un minimo di 10 volte ad un massimo di 30 volte.

## ESERCIZI IN POSIZIONE SDRAIATA

### TOILETTE DELLE MOSCHE



### LIBERAZIONE DELLE ARTICOLAZIONI

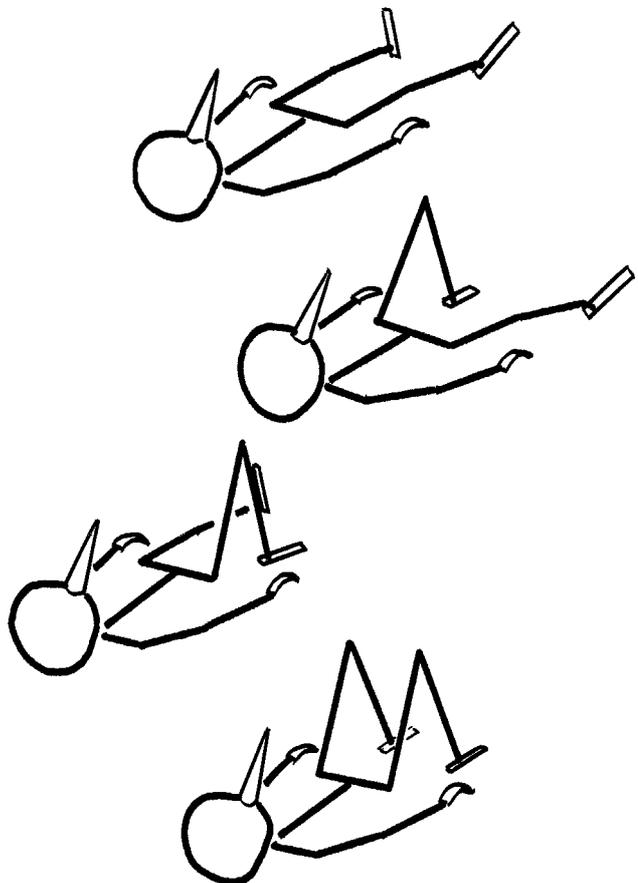
Posizione supina  
Colonna ben allineata  
Sollevare braccia tese e gambe semiflesse  
Sfregare tra loro mani e piedi  
(Bene palmo, dorso, pianta, tra le dita)  
A fine esercizio scuotere mani e piedi

### MOBILIZZAZIONE DELLE GAMBE

Posizione supina

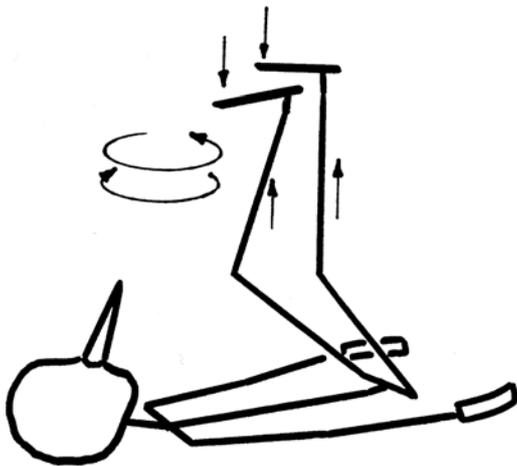
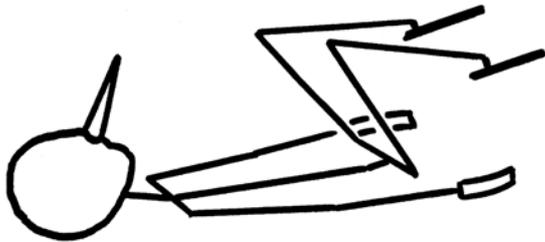
Flettere ed estendere  
un arto

Due arti flessi, estenderli  
uno dopo l'altro.



## MOBILIZZAZIONE ARTI INFERIORI

Posizione supina  
Colonna ben allineata



## MOBILIZZAZIONE DELLE GINOCCHIA

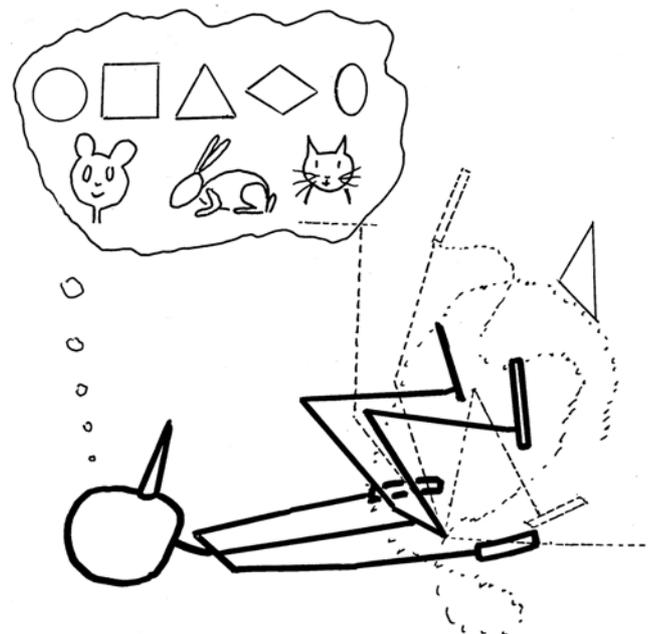
Flesso-estensione ginocchia  
+ rotazione nei due sensi

Eventualmente aiutarsi con  
le mani sotto le ginocchia

## GLOBALIZZAZIONE DEL MOVIMENTO

Esplorare con le gambe tutto lo spazio circostante, anche con invasione del lato opposto

Disegnare con i piedi figure virtuali. (Figure geometriche e/o di fantasia)



## STIRAMENTO ARTI INFERIORI

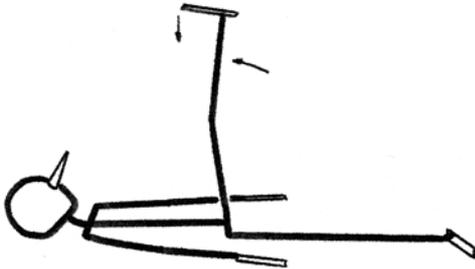


Posizione supina  
Colonna ben allineata



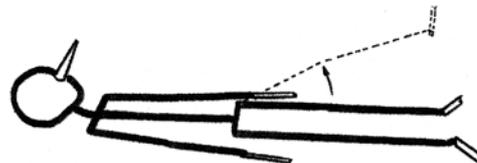
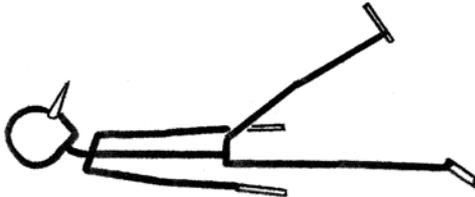
Flettere una gamba

Flettere la coscia a gamba estesa



Punta del piede verso il naso

Riportare lentamente alla posizione iniziale

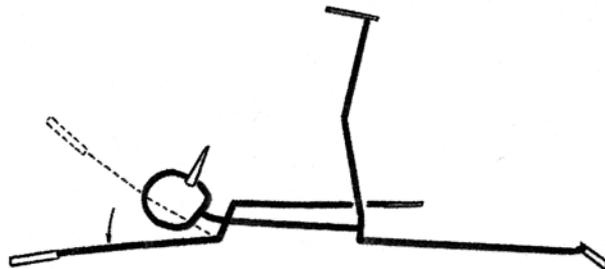
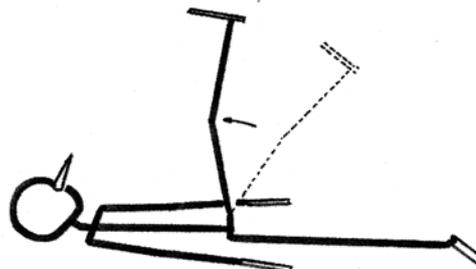


Posizione supina  
Colonna ben allineata

Sollevere un arto a gamba estesa

Punta del piede verso il naso

In questa posizione muovere il braccio dalla parte opposta fino al pavimento



Ripetere gli esercizi alternando gambe e braccia.

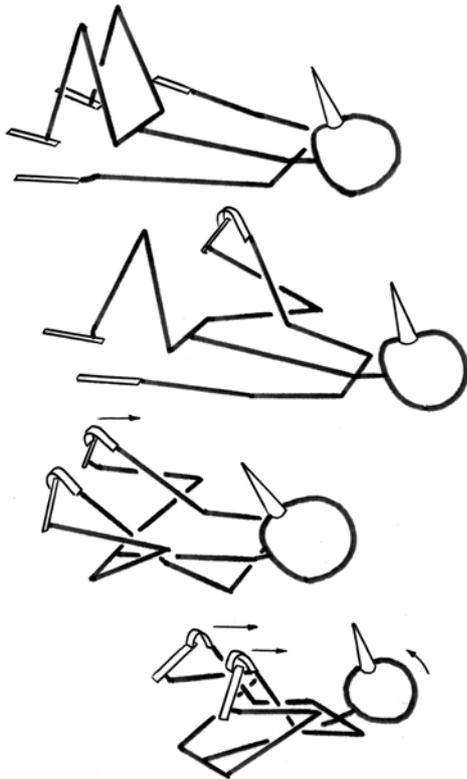
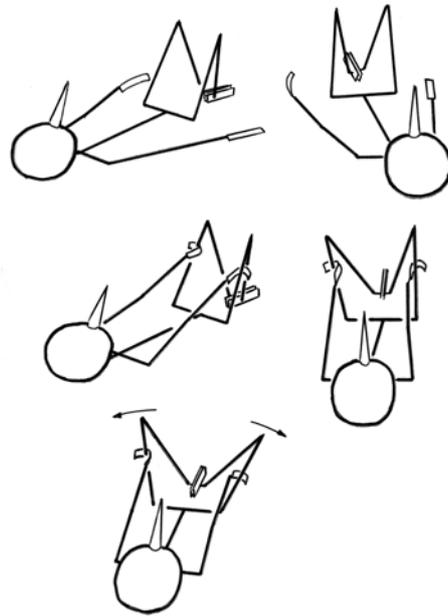
## STIRAMENTO DELLE ANCHE

Posizione supina  
Colonna ben allineata  
Cosce flesse  
Piedi pianta a pianta

Inspirare a fondo

Durante l'espirazione lenta,  
aiutandosi con le mani,  
aprire le gambe

Molleggiare le ginocchia  
aperte al massimo



## GLOBALIZZAZIONE MOVIMENTO

### ARTI INFERIORI E SUPERIORI

Posizione supina  
Cosce flesse

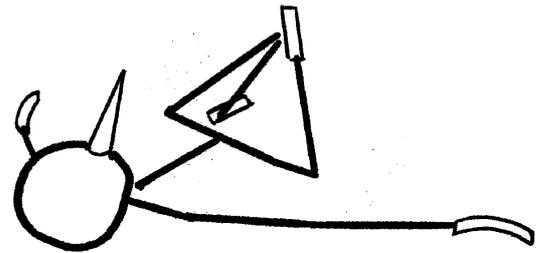
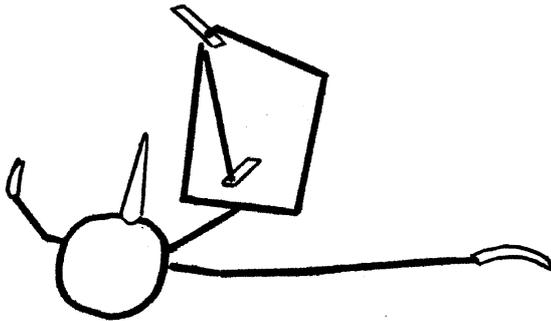
Portare un ginocchio verso il petto  
Prendere la punta del piede  
con la mano

Tirare indietro

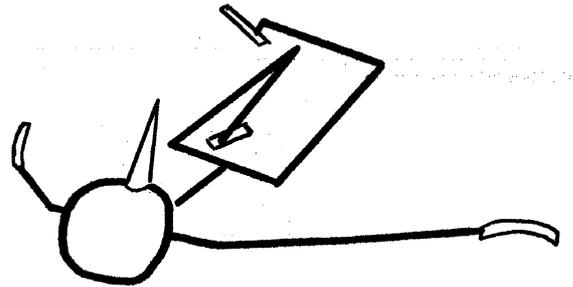
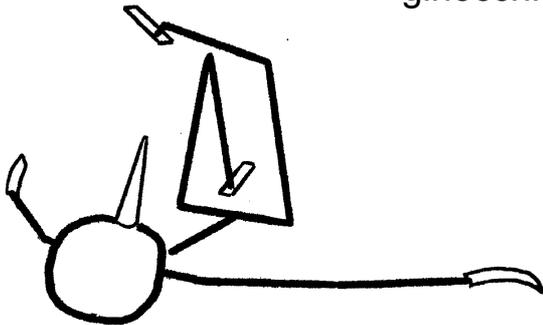
Ripetere con l'altra gamba  
Sollevare la testa

## STIRAMENTO ARTI INFERIORI

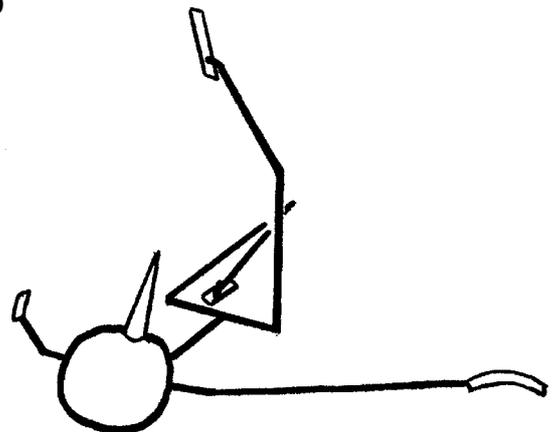
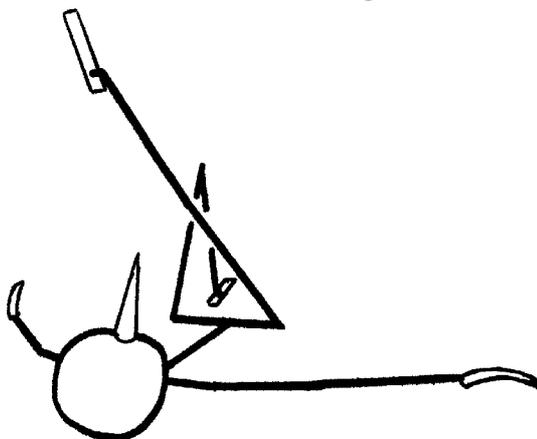
Posizione supina  
Inspirazione a fondo con il naso  
Inclinazione massima del ginocchio durante l'espirazione



Piede destro sul  
ginocchio sinistro



Polpaccio destro sul  
ginocchio sinistro



Coscia destra sul ginocchio sinistro  
(gamba destra sul ginocchio sinistro)  
Ripetere l'esercizio alternando le gambe

## STIRAMENTO ARTI INFERIORI

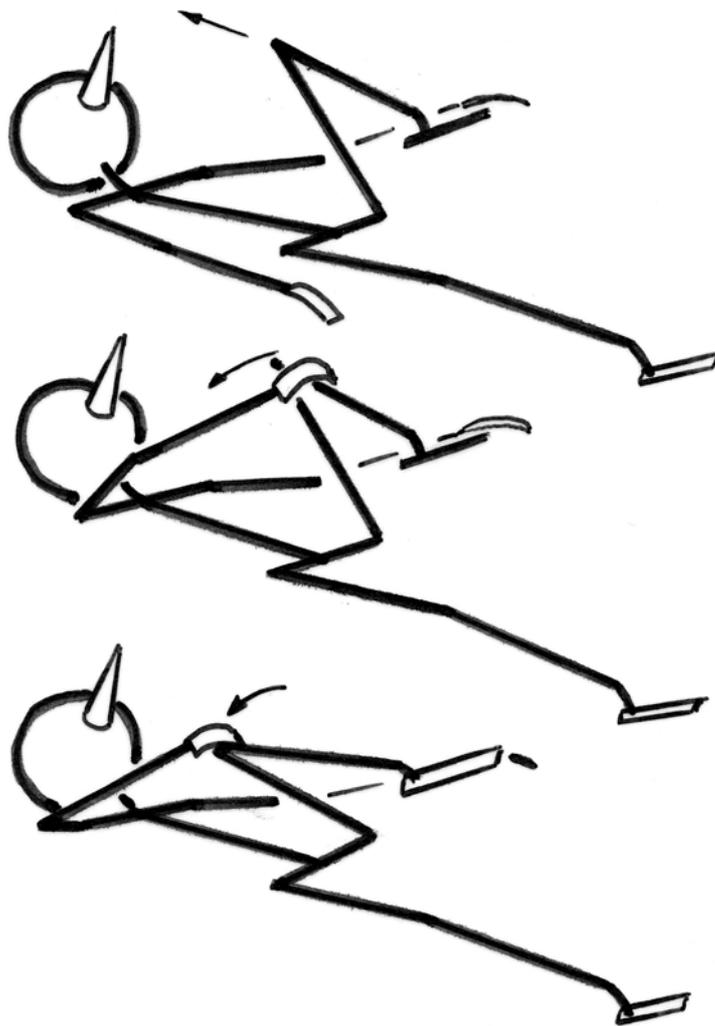
Posizione supina. Colonna ben allineata. Braccio sinistro esteso lateralmente.  
Palmo della mano appoggiato al suolo.

(Eventualmente, gamba destra estesa all'esterno per facilitare il movimento)

Ginocchio sinistro portato verso il petto. Mano destra sul ginocchio sinistro.

Inspirare a fondo con il naso.

Durante l'espirazione lenta, inclinare il ginocchio sinistro  
verso destra il più possibile.

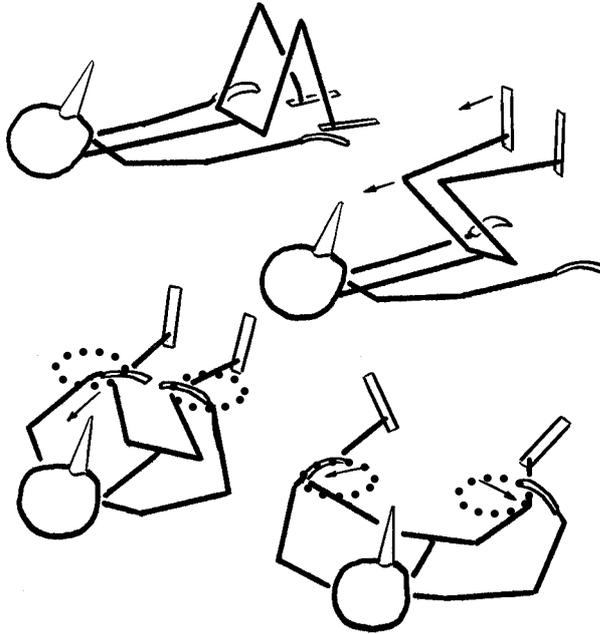


Ripetere l'esercizio ruotando simultaneamente la testa a destra.

Ripetere l'esercizio invertendo gambe e braccia.

## MOBILIZZAZIONE DELLE ANCHE

### Rotazione delle ginocchia



Posizione supina  
Colonna ben allineata

Portare le ginocchia al petto

Mani sulle ginocchia

Apertura laterale delle ginocchia

Rotazione laterale delle ginocchia  
durante l'espirazione lenta  
(Nei due sensi di rotazione)

Prima una gamba, poi l'altra,  
poi insieme

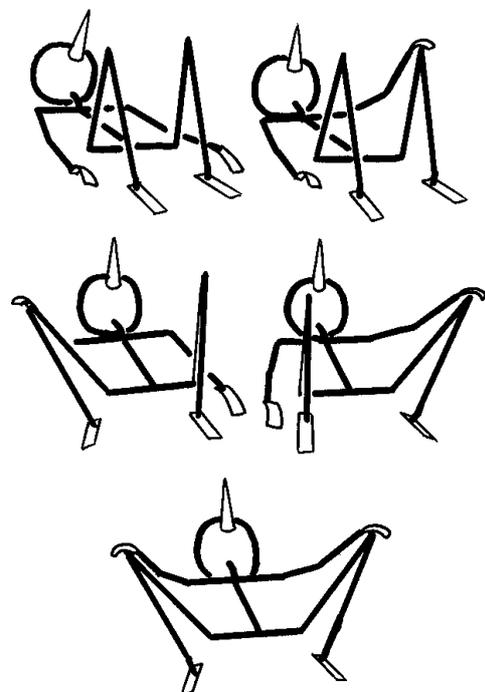
### Apertura laterale di una gamba

Posizione supina  
Colonna ben allineata  
Cosce flesse

Mani sulle ginocchia  
Movimento laterale di una gamba  
Mantenere la posizione  
Ritorno in posizione di partenza

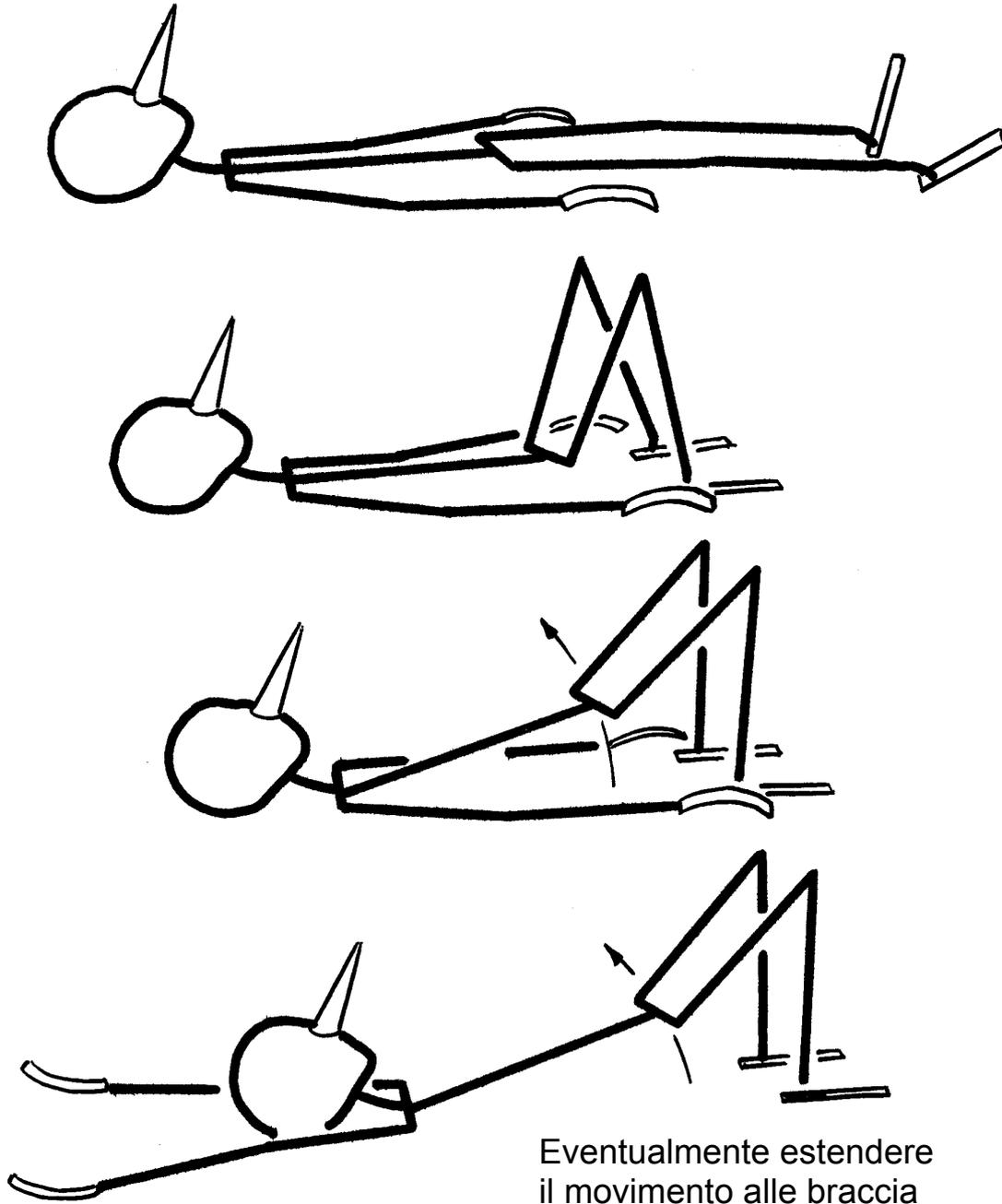
Ripetere con l'altra gamba

Poi le due gambe insieme



## ESERCIZIO DEL PONTE

Posizione supina  
Colonna ben allineata  
Inspirare a fondo con il naso  
Alzare il bacino durante l'espiazione  
Mantenere questa posizione per alcuni secondi



## MIMO DEL NUOTO DELLA RANA

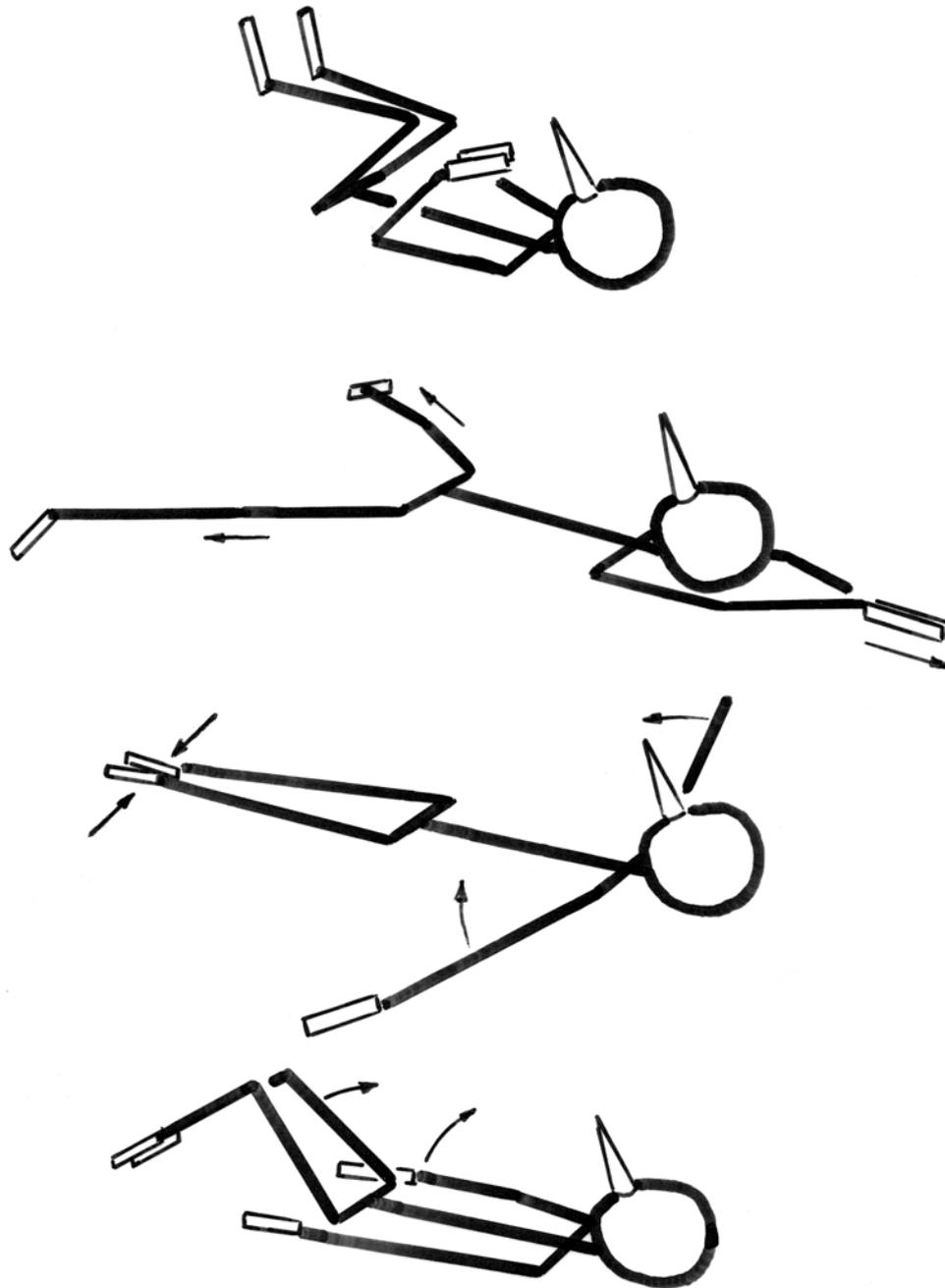
Posizione supina. Cosce flesse al petto. Mani sul torace.

Estendere gambe e braccia

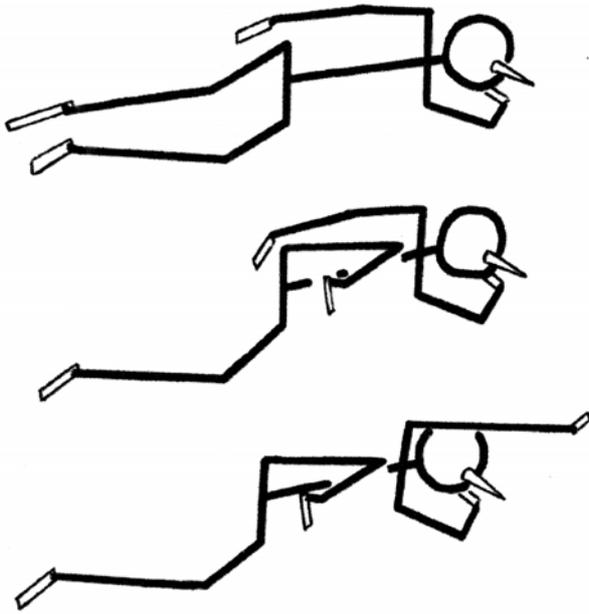
Unire le gambe, aprire le braccia.

Piegare ginocchia, braccia lungo il corpo

Ritornare alla posizione di partenza



## MOBILIZZAZIONE ARTO SUPERIORE ED ARTO INFERIORE SUL FIANCO



Posizione sul fianco  
Bacino e spalla ben allineati

Portare la gamba flessa  
verso il petto

Accompagnare con  
l'estensione del braccio

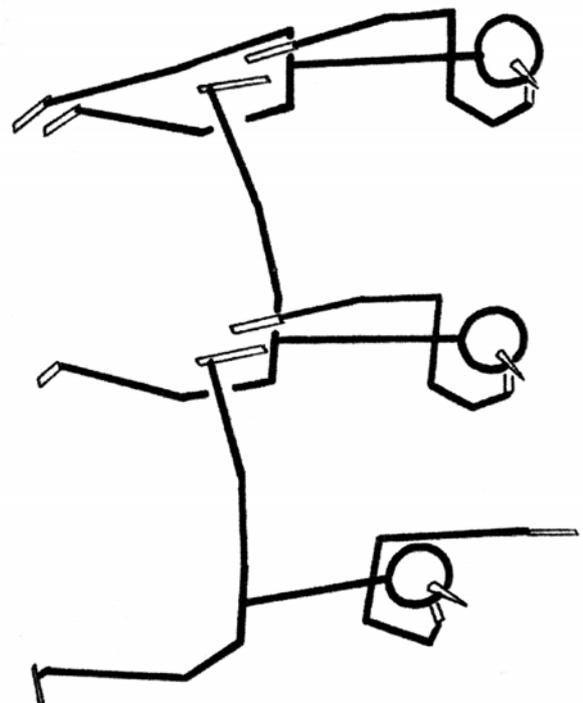
Ritorno in posizione di partenza

Posizione sul fianco  
Bacino e spalla ben allineati

Portare la gamba tesa in alto  
Con il piede a martello

Accompagnare con  
l'estensione del braccio

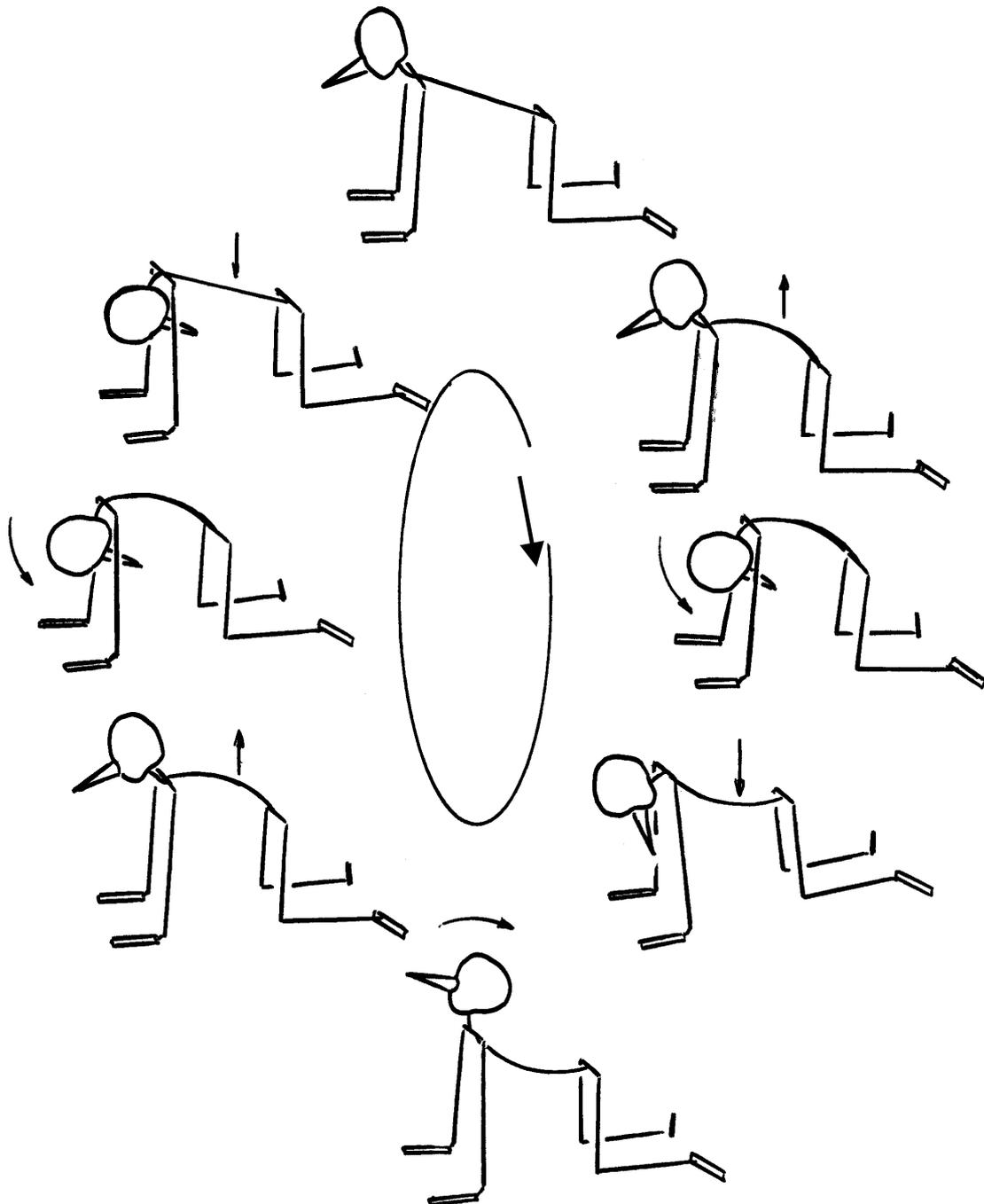
Ritorno in posizione di partenza



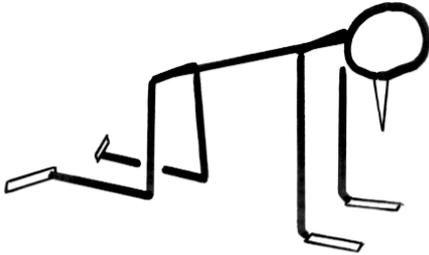
## ESERCIZI A QUATTRO ZAMPE

### DORSO DEL GATTO

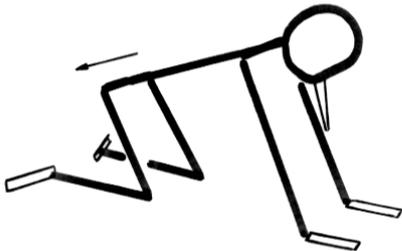
Posizione di partenza a quattro zampe  
Flessione completa di tutta la colonna  
partendo dal bacino e terminando con il tratto cervicale  
Seguire la stessa sequenza per l'estensione:  
ripartire dal bacino e terminare con il tratto cervicale



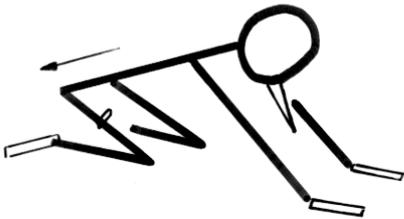
## STIRAMENTO DELLA COLONNA



Posizione di partenza “a quattro zampe”  
con la mani leggermente più in avanti.



Portarsi indietro  
(come per sedersi sui talloni)  
fino al raggiungimento della posizione  
estrema di stiramento



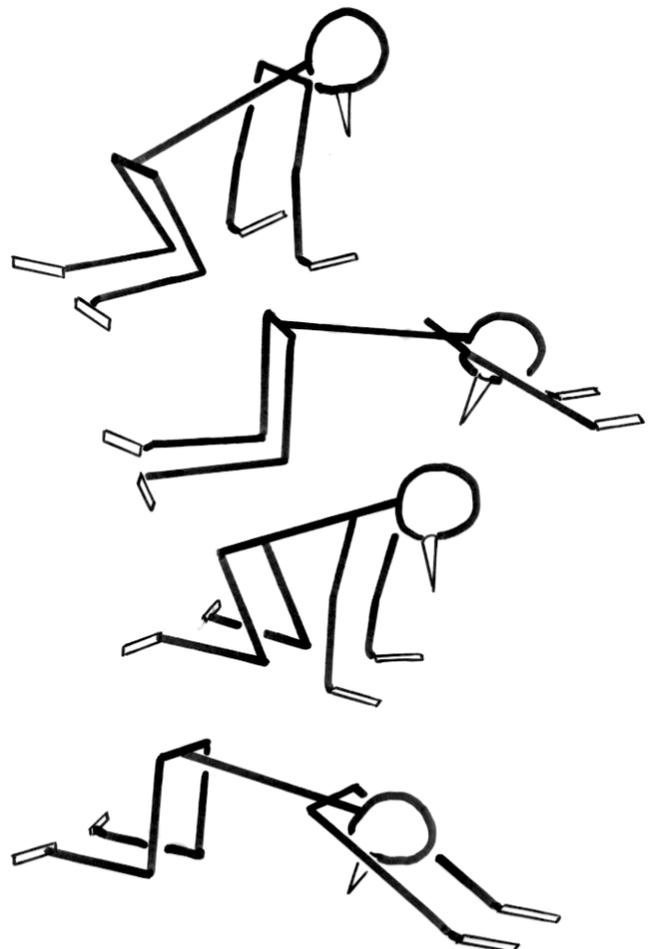
Ritorno lento nella posizione  
di partenza

Posizione di partenza a  
quattro zampe seduti  
sui talloni

Rimanere con i glutei attaccati  
ai talloni e stirarli in avanti con  
l'aiuto delle braccia  
Raggiungere la posizione  
estrema di stiramento.

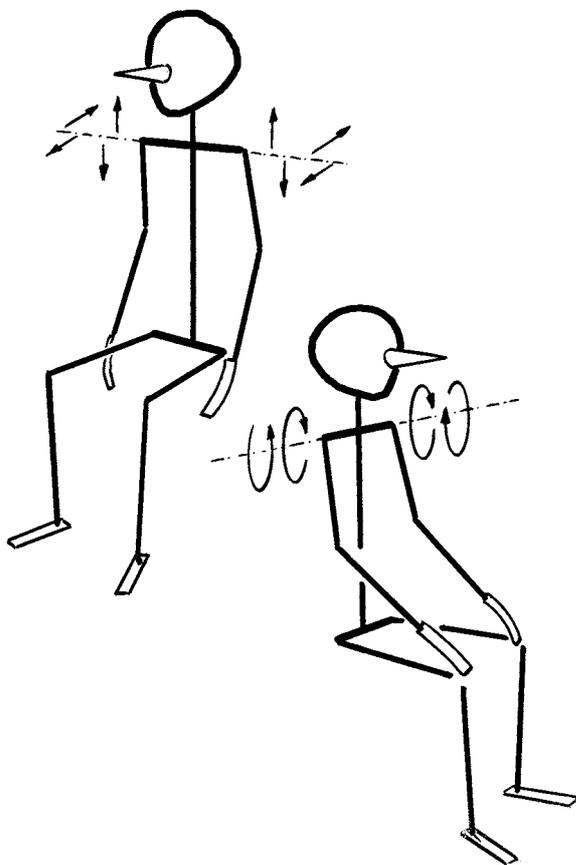
Rimanere in questa posizione  
per alcuni secondi

Ritornare lentamente alla  
posizione di partenza



## ESERCIZI IN POSIZIONE SEDUTA

### MOBILIZZAZIONE DELLE SPALLE



Posizione seduta  
Colonna ben dritta  
Guardare in avanti, all'orizzontale

Sollevarre ed abbassare  
alternativamente le spalle  
Prima una spalla, poi l'altra.  
Poi le due spalle insieme

Rotazione delle spalle nei due sensi  
Prima una spalla per volta,  
poi le due spalle insieme  
In fase ed in controfase

### GLOBALIZZAZIONE DEL MOVIMENTO

Mimare con il bastone  
il movimento della pagaia



## MOBILIZZAZIONE CERVICALE

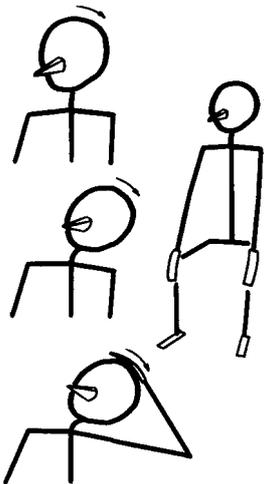
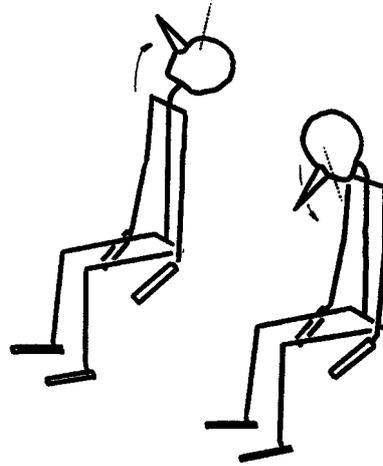
Posizione seduta, colonna ben eretta, spalle indietro  
Rimanere nelle posizioni estreme per alcuni secondi

Inspirare a fondo  
Estendere la testa indietro  
durante l'espirazione

Ritornare in posizione di  
Partenza. Inspirare

Inclinare la testa in avanti  
durante l'espirazione

Ritornare in posizione di partenza



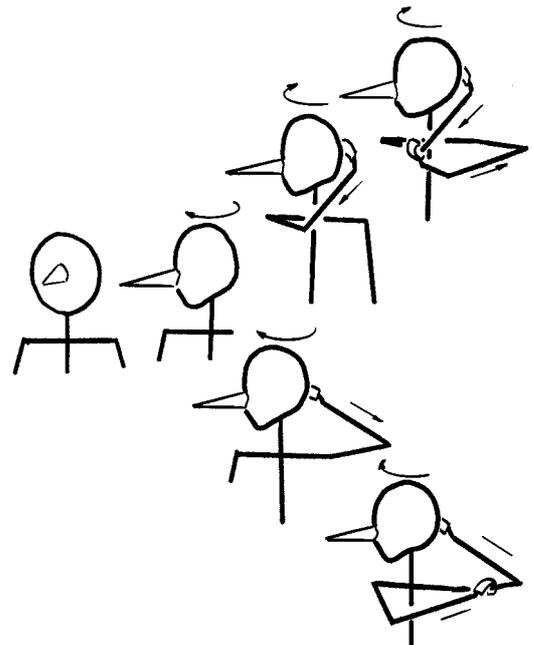
Inclinare la testa a sinistra durante l'inspirazione  
Aiutarsi con la mano, per aumentare l'inclinazione  
Ritornare nella posizione di partenza. Inspirare  
Stesso movimento sul lato destro

Ruotare la testa verso destra  
Aiutare con la mano destra sull'orecchio  
sinistro  
Aiutare con la mano sinistra sul gomito  
destro

Ruotare la testa verso sinistra  
Aiutare con la mano sinistra  
sull'orecchio destro

Aiutare con la mano destra  
sul gomito sinistro

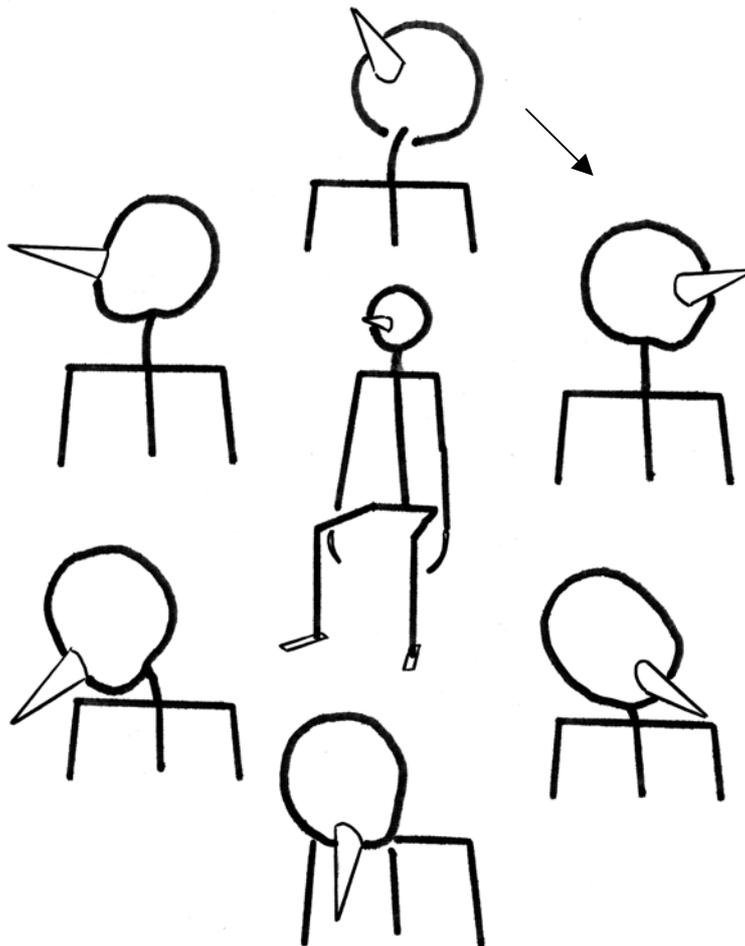
Ripetere l'esercizio invertendo le braccia



## MOBILIZZAZIONE CERVICALE

### ROTAZIONE DELLA TESTA NELLO SPAZIO

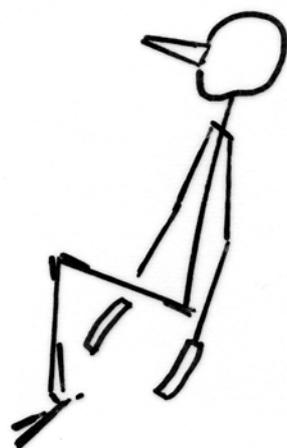
Posizione seduta  
Colonna ben allineata, spalle indietro  
Inspirare a fondo  
Guardare in avanti all'orizzontale



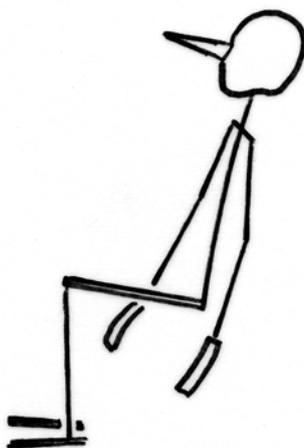
Ruotare la testa nello spazio  
attorno ad un asse inclinato in avanti

Espirare in discesa, inspirare in salita  
Ampliare il movimento con lo sguardo diretto verso l'esterno

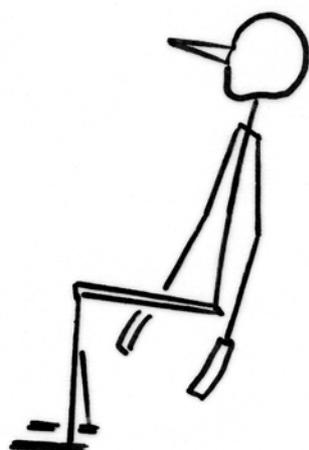
Alternare tre rotazioni in senso orario  
e tre rotazioni in senso antiorario



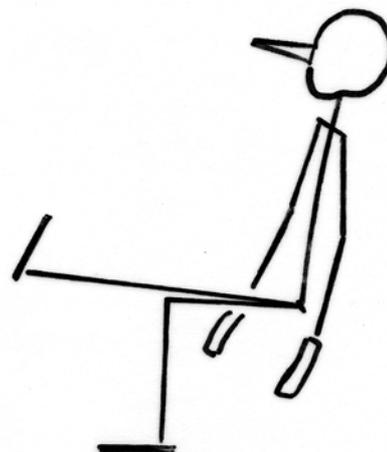
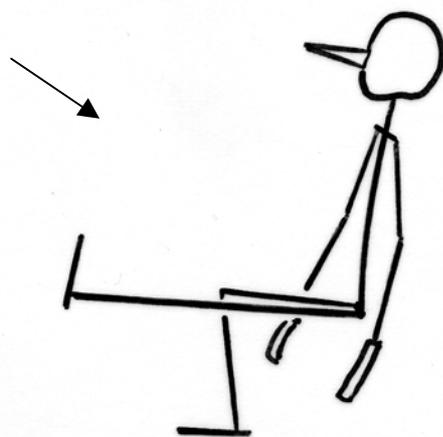
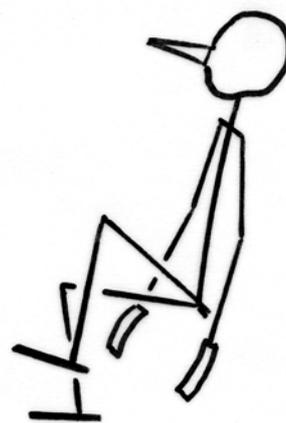
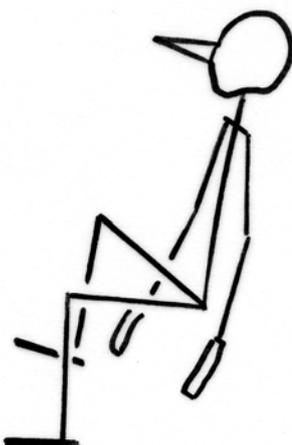
Sulla punta dei piedi



Sui talloni

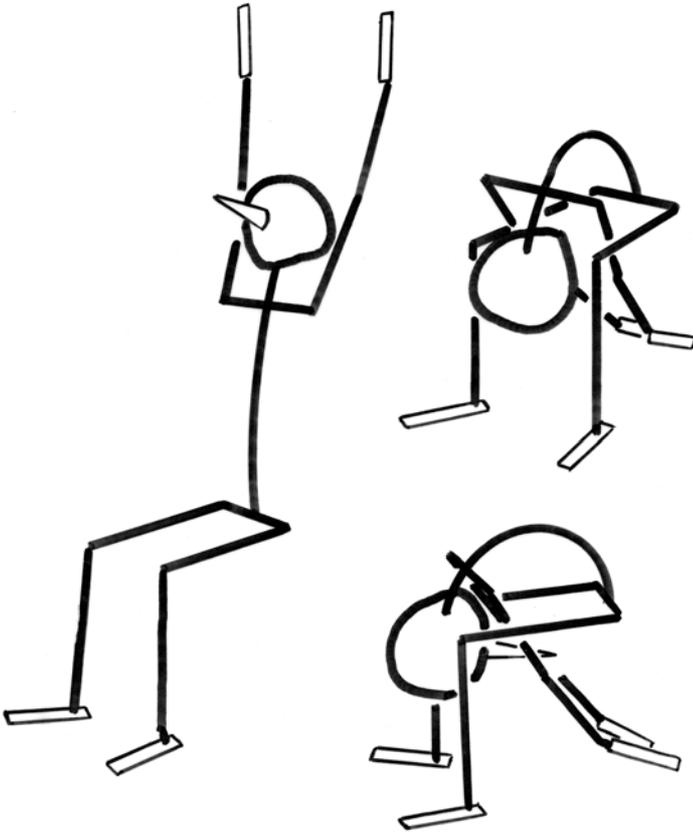


Alzare alternativamente le ginocchia



Stendere e stirare alternativamente le gambe

## MOBILIZZAZIONE DEL BUSTO



### FLESSIONE IN AVANTI

Inspirare a fondo

Flettere il busto in avanti

Accompagnare il movimento del busto con lo stiramento delle braccia

Espirare durante la flessione in basso

Ritornare alla posizione di partenza

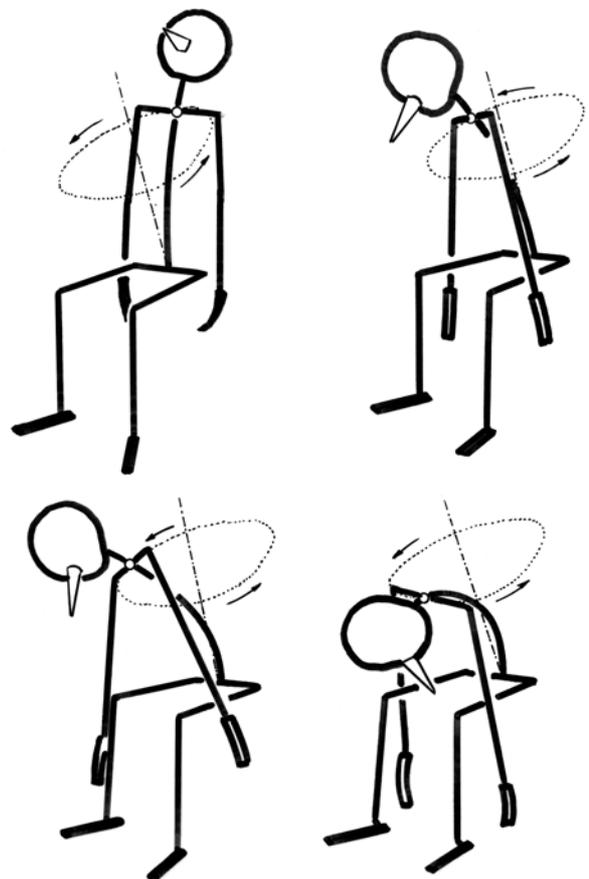
### ROTAZIONE DEL BUSTO

Inspirare a fondo

Ruotare il busto attorno ad un asse inclinato in avanti

Alternare tre rotazioni in senso orario e tre rotazioni in senso antiorario

Espirare in discesa, inspirare in salita

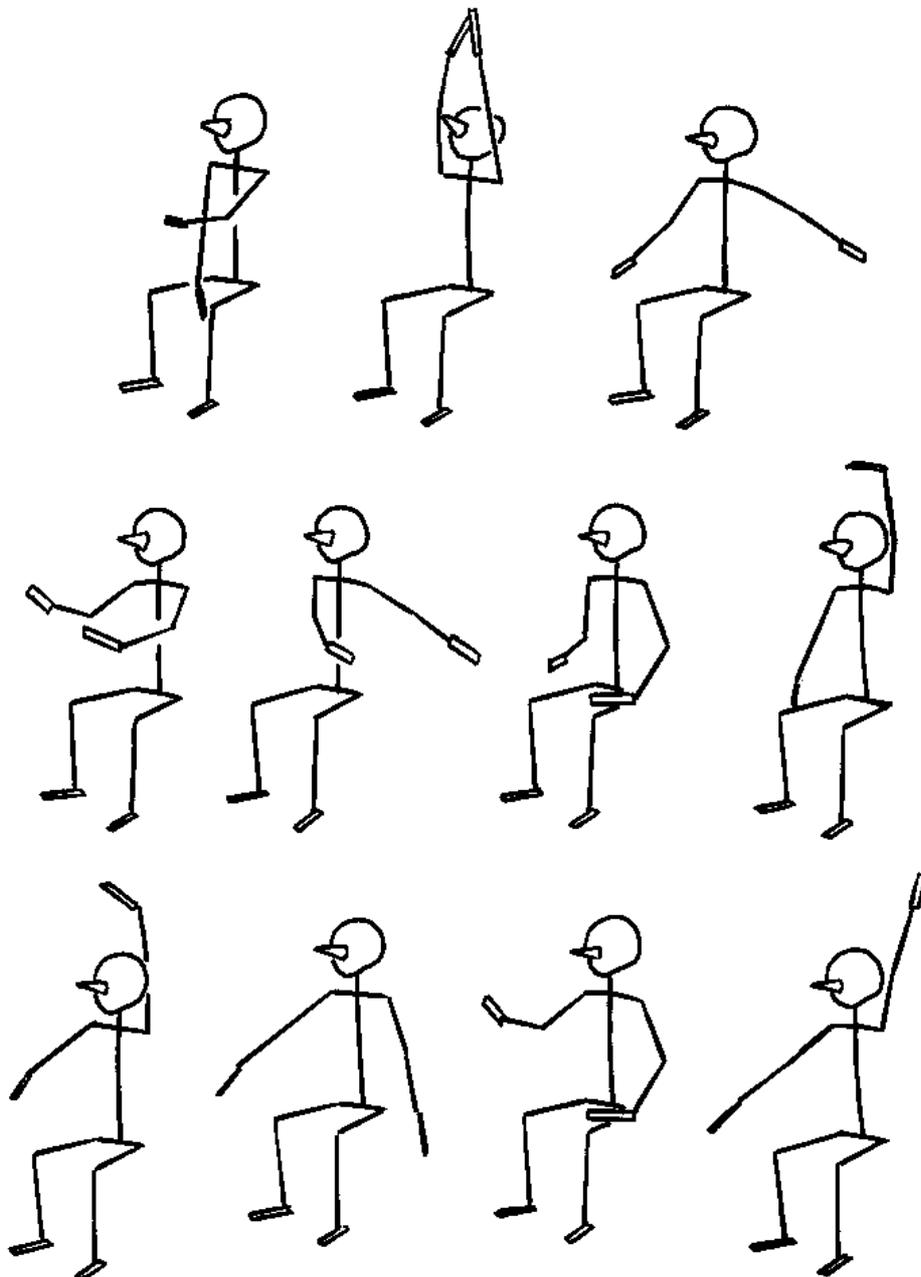


## MOBILIZZAZIONE ARTI SUPERIORI

### GLOBALIZZAZIONE DEL MOVIMENTO

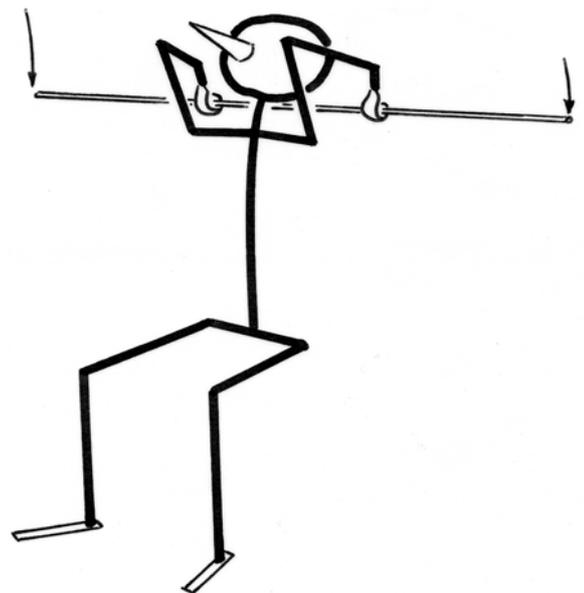
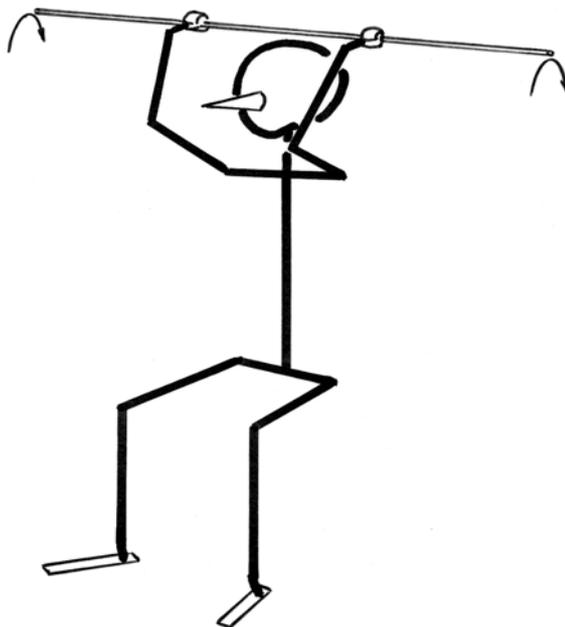
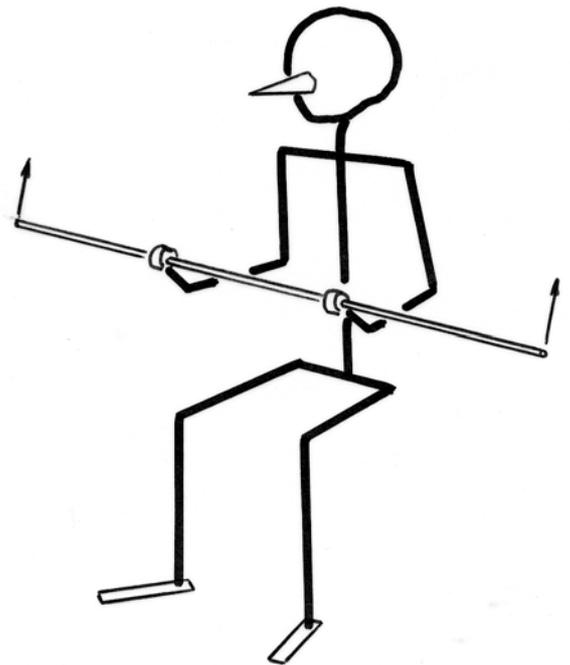
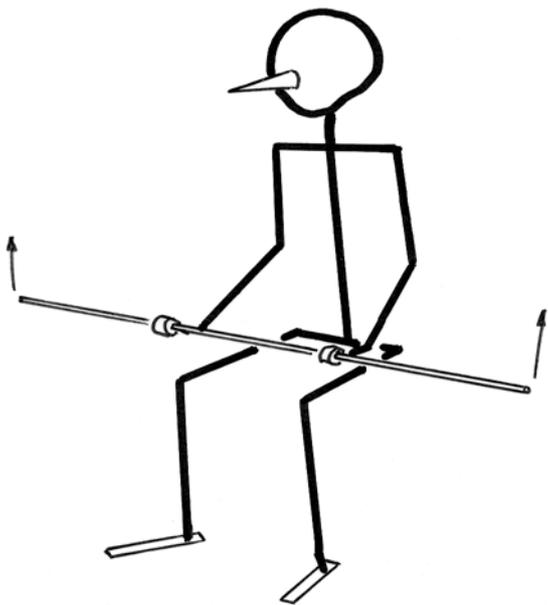
Esplorare con le braccia tutto lo spazio circostante,  
anche con invasione del lato opposto.

Movimenti vari: flessione, estensione, rotazione, in tutte le direzioni  
Disegnare con le mani grandi figure virtuali



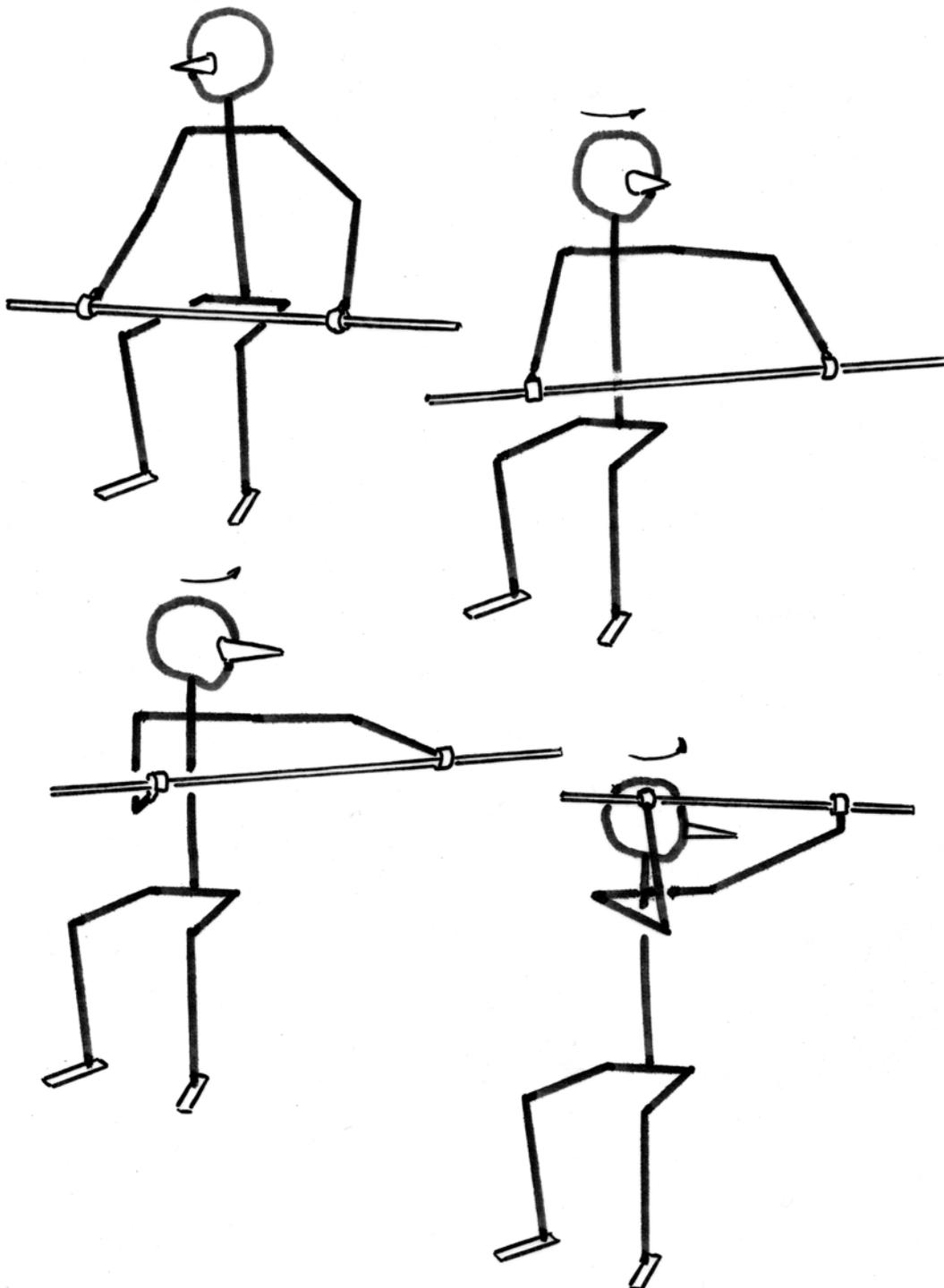
## MOBILIZZAZIONE ARTI SUPERIORI CON BASTONE

Posizione seduta, colonna ben allineata. Bastone sulle ginocchia  
Alzare progressivamente il bastone sopra la testa e portarlo dietro alla nuca  
Rimanere in questa posizione per alcuni secondi



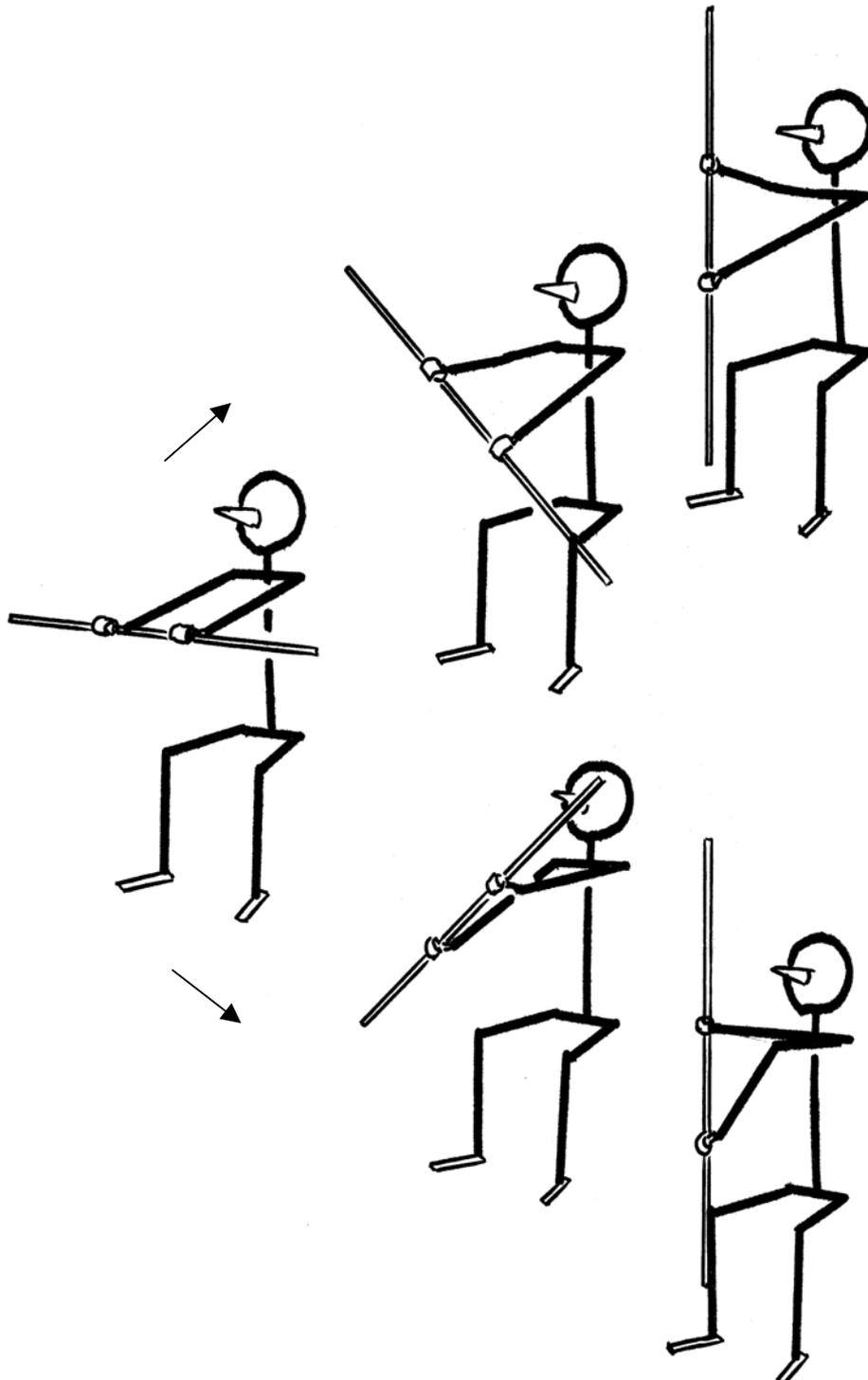
## ROTAZIONE DEL BUSTO E DELLA TESTA CON BASTONE

Posizione seduto. Bastone sulle ginocchia  
In un movimento coordinato, alzare il bastone, ruotare il busto e la testa  
Ripetere l'esercizio nell' altro senso di rotazione



## ROTAZIONE DEL BASTONE CON LE BRACCIA ESTESE

Posizione di partenza : braccia estese in avanti  
Bastone in posizione orizzontale  
Ruotare il bastone fino alla posizione verticale  
Prima in un senso, poi nell'altro



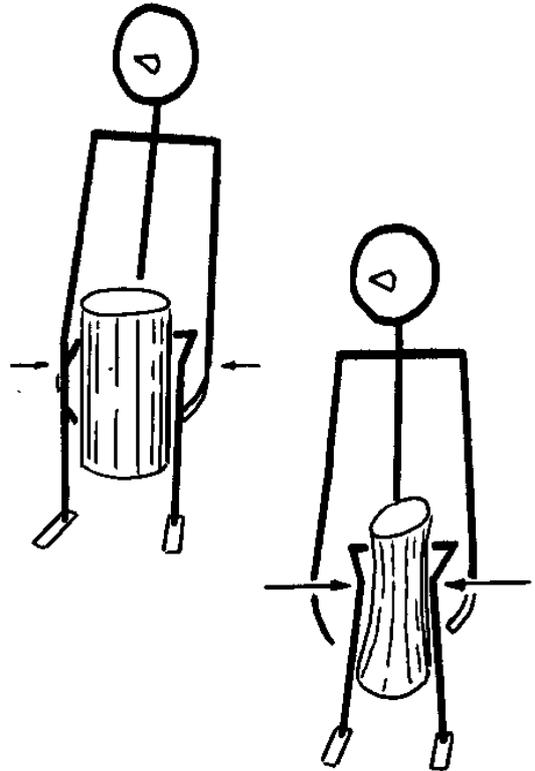
## RINFORZO MUSCOLARE ARTI INFERIORI

Posizione di partenza:  
seduto con un cilindro di  
gomma-piuma tra le ginocchia

Premere il cilindro con le gambe

Mantenere la compressione del  
Cilindro per 10 secondi

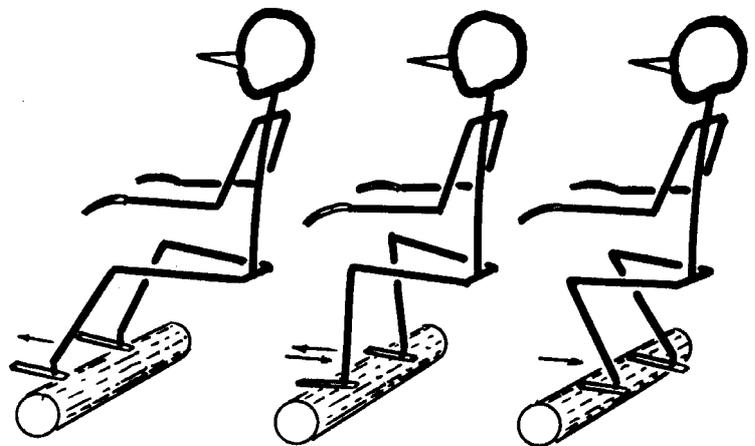
Rilasciare e ritornare in posizione  
di partenza



## AUTOMASSAGGIO DEI PIEDI

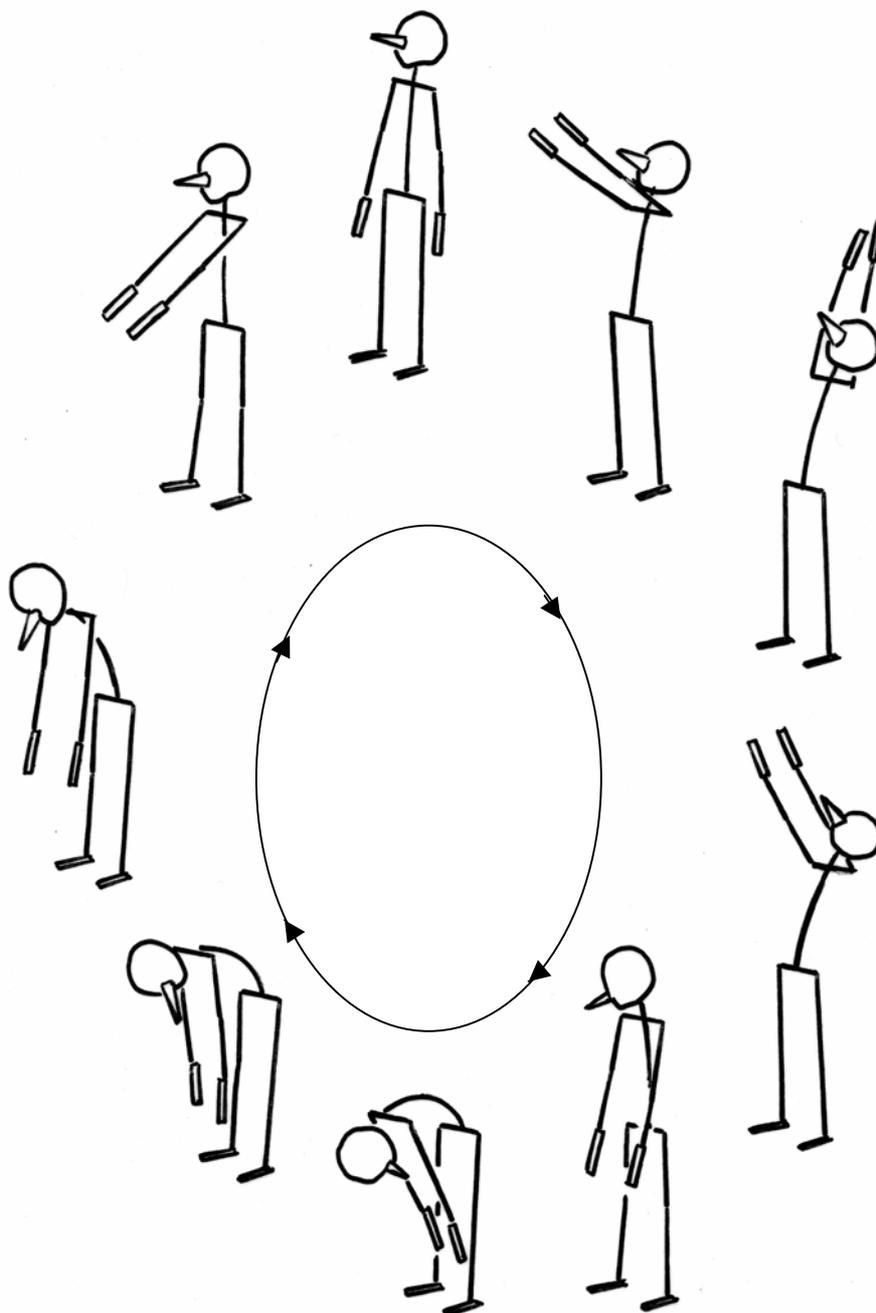
Posizione di partenza, seduto con  
un cilindro di plastica o di cartone  
sotto la piante dei piedi

Ruotare il cilindro avanti  
e indietro per eseguire un  
massaggio dei piedi



## FLESSIONE DEL BUSTO

Posizione di partenza: in piedi, braccia lungo il corpo  
Alzare lentamente le braccia. Portare la testa indietro  
Guardare in alto, indietro  
Abbassare lentamente le braccia. Flettere il busto  
Portare le mani sopra i piedi, senza flettere le gambe  
Rimanere in questa posizione per alcuni secondi  
Ritornare alla posizione di partenza



## ROTAZIONE DEL BUSTO

Posizione di partenza: in piedi con le braccia in alto

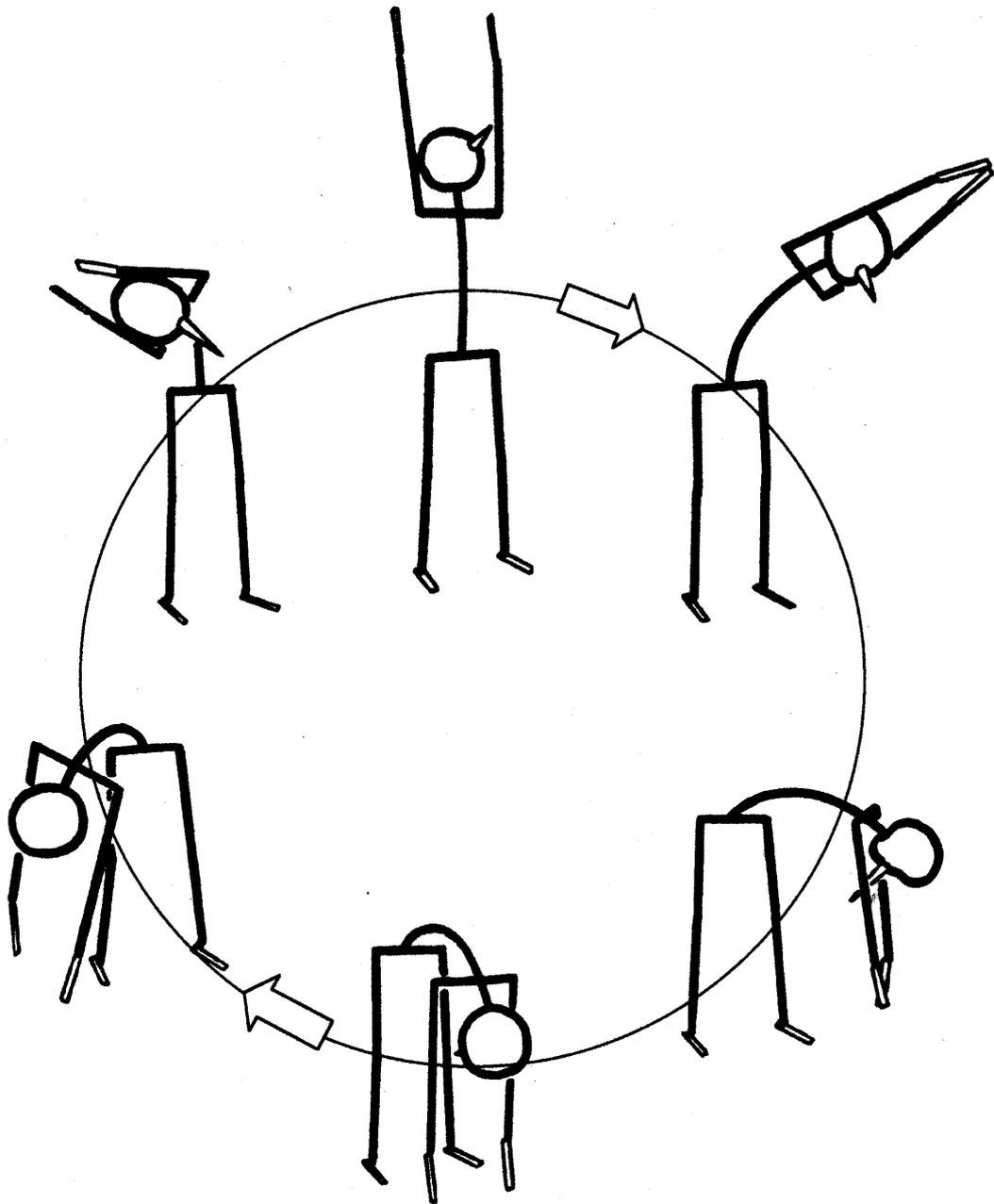
Inspirare a fondo

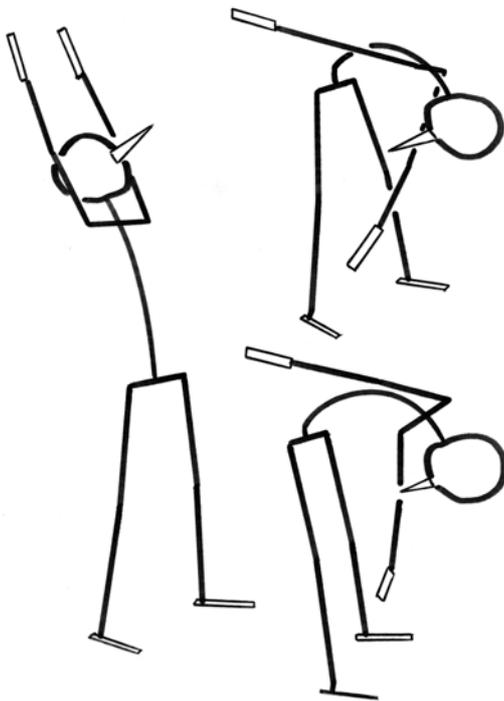
Ruotare il busto accompagnandolo con le braccia

Seguire con lo sguardo il movimento delle mani

Espirare in discesa, inspirare in salita

Tre rotazioni in senso orario, tre in senso antiorario





## FLESSIONE DEL BUSTO

Posizione in piedi

Alzare le braccia

Testa indietro

Guardare in alto

Flettere il busto in avanti

Mano sinistra sopra piede destro

Braccio destro esteso indietro

Ripetere l'esercizio invertendo le braccia

## TRASLAZIONE DEL BACINO

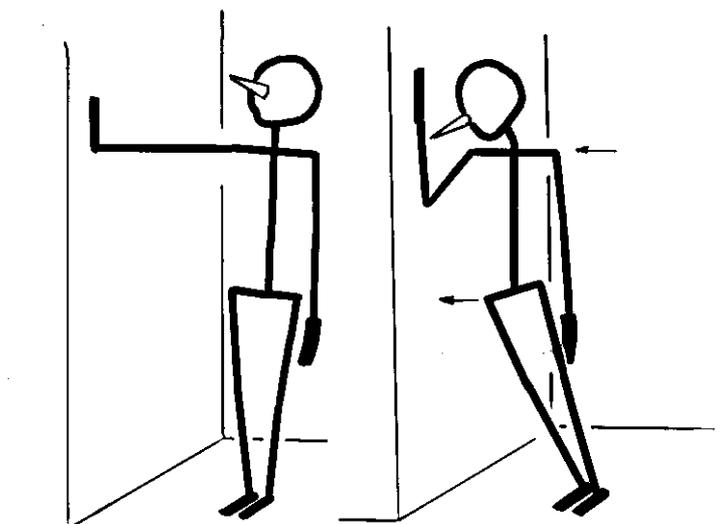
Posizione di partenza in piedi

Appoggiato al muro,  
braccio esteso

Flettere il braccio,  
appoggiare il gomito

Spostare il bacino verso il muro

Colonna verticale



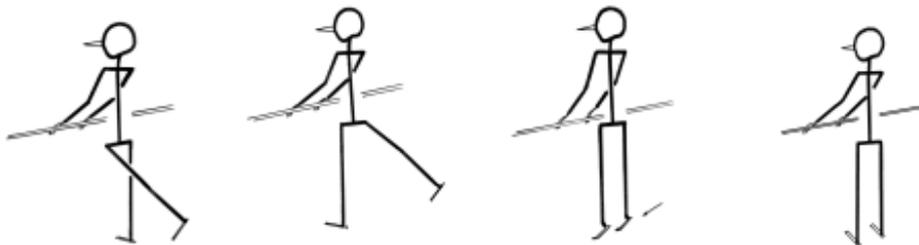
## ESERCIZI ALLA SBARRA

Posizione di partenza:  
in piedi, colonna ben allineata  
Braccia estese. Mani appoggiate sulla sbarra



Alzare  
alternativamente  
le ginocchia

Sollevarre e stirare  
lateralmente le gambe,  
alternativamente



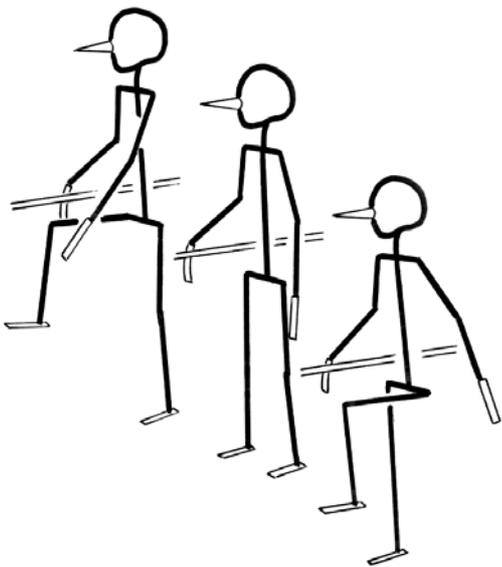
Sollevarre e stirare le gambe indietro  
alternativamente

Alzarsi alternativamente sulla  
punta dei piedi e sui talloni

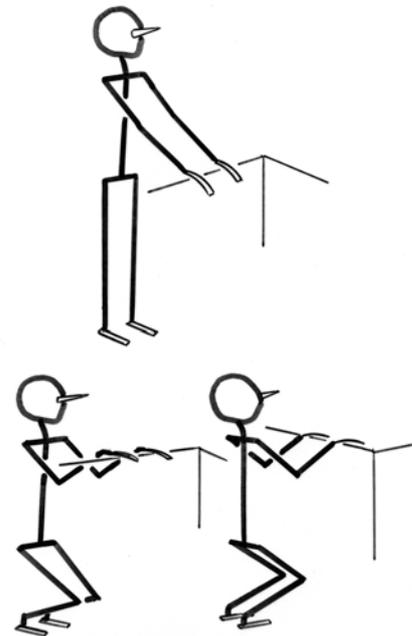
Inspirare in posizione di partenza  
Espirare lentamente dalla bocca durante il movimento  
Rimanere in posizione estrema per alcuni secondi

## ESERCIZI ALLA SBARRA

In piedi  
Colonna ben allineata  
Piegarle le ginocchia al massimo  
Rimanere in questa posizione  
per alcuni secondi  
Ritornare lentamente in  
posizione di partenza



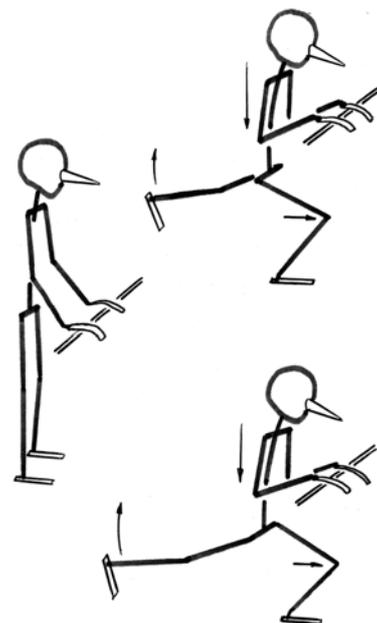
Piegare un ginocchio al massimo  
Stendere l'altra gamba indietro  
Piede a martello  
Rimanere in questa posizione  
per alcuni secondi  
Ritornare lentamente in  
posizione di partenza



Camminare sul posto  
accanto alla sbarra

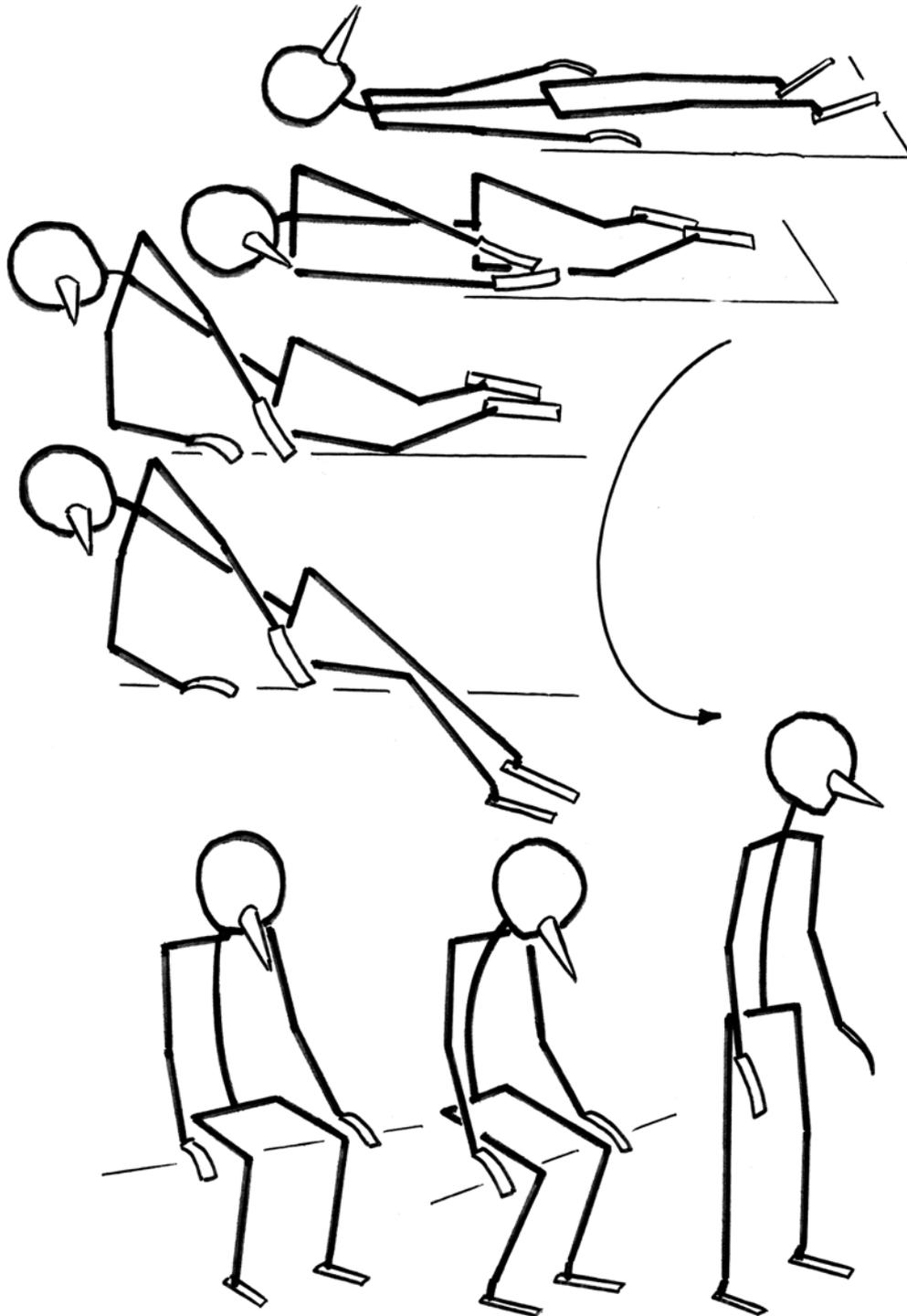
Una mano appoggiata alla sbarra

Muovere contemporaneamente  
il braccio libero



## STRATEGIA PER ALZARSI DAL LETTO

Alzarsi lentamente fermandosi pochi secondi nelle posizioni intermedie



# PERCEZIONE DEL PROPRIO CORPO

Oltre ai sensi ben conosciuti, il corpo umano possiede la **Propriocettività**.

In tutte le parti del corpo esistono **sensori** che informano il cervello su :

- Posizione nello spazio
- Stato di tensione / rilassamento dei muscoli
- Dinamica dei movimenti
- Temperatura
- Dolore

Tutti i movimenti del nostro corpo sono regolati da questi **propriocettori**.

Per migliorare le proprie posture, e per meglio compensare con la volontà i movimenti automatici difettosi,

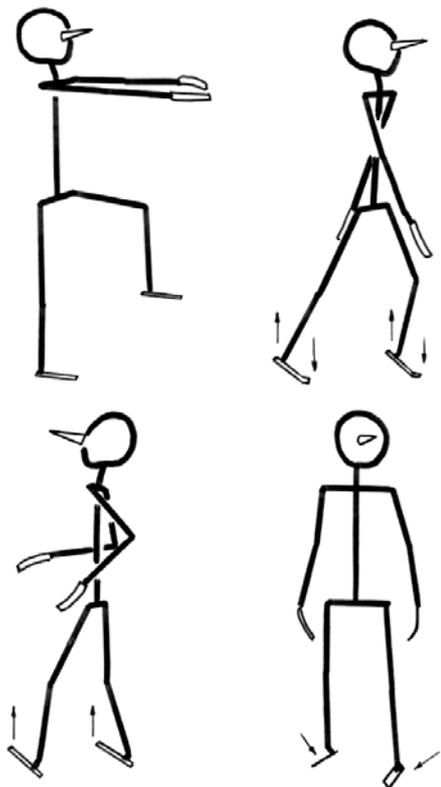
**il Parkinsoniano deve imparare a percepire i segnali mandati al cervello da questi sensori**

Un buon programma di riabilitazione personalizzata dovrebbe comprendere esercizi di **ginnastica propriocettiva**

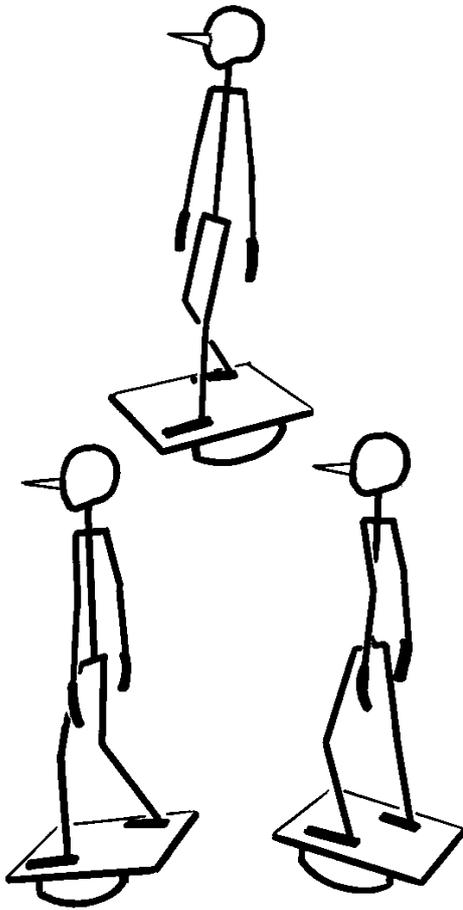
## ESERCIZI DI GINNASTICA PROPRIOCETTIVA

In piedi ad occhi chiusi

1. Sollevare un ginocchio al petto con braccia estese in avanti. Mantenere la posizione il più a lungo possibile e percepire le sensazioni del proprio corpo.
2. Sollevarsi sulla punta dei piedi. Mantenere la posizione il più a lungo possibile e percepire le sensazioni del corpo.
3. Sollevarsi sui talloni. Mantenere la posizione il più a lungo possibile e percepire le proprie sensazioni.
4. Spostare il peso del corpo sul bordo esterno ed interno dei piedi. Mantenere la posizione il più a lungo possibile e percepire le sensazioni del corpo



## ESERCIZI SULLA TAVOLA PROPRIOCETTIVA



In piedi  
Colonna ben allineata

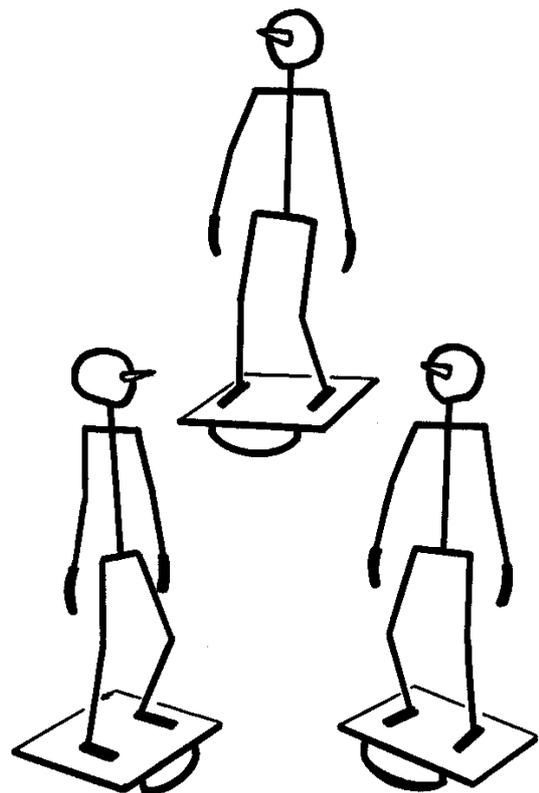
Effettuare 20 oscillazioni  
in avanti ed indietro

Rimanere 30 secondi  
in equilibrio stabile

In piedi  
Colonna ben dritta

Effettuare 20 oscillazioni  
a destra ed a sinistra

Rimanere 30 secondi  
In equilibrio stabile



Con un allenamento sufficiente,  
rimanere in equilibrio stabile con gli occhi chiusi

## DEAMBULAZIONE

### Tendenze tipiche del parkinsoniano durante la marcia :

- Postura sbagliata, con testa e parte superiore del corpo spostate in avanti, colonna incurvata.
- Mani quasi immobili, pendenti, leggermente piegate verso le cosce.
- Assenza di un movimento pendolare delle braccia.
- Piedi troppo ravvicinati.
- Piccoli passi rapidi, con tendenza a strisciare i piedi sul suolo.
- Insufficiente sollevamento dei piedi .
- Cambiamenti di direzione quasi sul posto, con tendenza a fare perno su un solo piede.



### Per migliorare la deambulazione, il parkinsoniano deve:

- Prendere coscienza delle proprie tendenze errate.
- Concentrarsi sulla marcia e con uno sforzo di volontà correggersi.
- Stare diritto, colonna ben allineata, guardare in avanti in direzione orizzontale.
- Allargare la distanza tra i piedi per migliorare la base di appoggio.
- Sollevare bene i piedi dal suolo. Flettere bene le ginocchia, come per superare ostacoli virtuali.
- Allungare i passi e mantenere un passo ritmico.
- Appoggiare prima il tallone e poi portare il peso del corpo sulla punta delle dita.
- Contare i passi ad alta voce.
- Accompagnare la marcia con un ampio movimento oscillante delle braccia.
- Per i cambiamenti di direzione, effettuare più passi di lunghezza normale, contare i passi ad alta voce, sollevare bene i piedi dal suolo, accompagnare i passi con il movimento pendolare delle braccia.



### Per gli esercizi di deambulazione:

- Effettuare regolarmente gli esercizi di mobilizzazione del bacino, delle cosce e delle gambe descritti nel presente opuscolo.
- Disporre sul suolo ostacoli vari per obbligare ai piedi di alzarsi e alle ginocchia di piegarsi.
- Disegnare sul suolo segni per indicare la posizione ottimale dei piedi.
- In caso di necessità, aiutarsi con un bastone munito di un asticella ribaltabile.
- Salire le scale alzando il più possibile le ginocchia (anche senza necessità), ed accompagnare il passo con il movimento delle braccia.

## DEAMBULAZIONE

### Tendenze tipiche del parkinsoniano durante la marcia :

- Postura sbagliata, con testa e parte superiore del corpo spostate in avanti, colonna incurvata.
- Mani quasi immobili, pendenti, leggermente piegate verso le cosce.
- Assenza di un movimento pendolare delle braccia.
- Piedi troppo ravvicinati.
- Piccoli passi rapidi, con tendenza a strisciare i piedi sul suolo.
- Insufficiente sollevamento dei piedi .
- Cambiamenti di direzione quasi sul posto, con tendenza a fare perno su un solo piede.



### Per migliorare la deambulazione, il parkinsoniano deve:

- Prendere coscienza delle proprie tendenze errate.
- Concentrarsi sulla marcia e con uno sforzo di volontà correggersi.
- Stare diritto, colonna ben allineata, guardare in avanti in direzione orizzontale.
- Allargare la distanza tra i piedi per migliorare la base di appoggio.
- Sollevare bene i piedi dal suolo. Flettere bene le ginocchia, come per superare ostacoli virtuali.
- Allungare i passi e mantenere un passo ritmico.
- Appoggiare prima il tallone e poi portare il peso del corpo sulla punta delle dita.
- Contare i passi ad alta voce.
- Accompagnare la marcia con un ampio movimento oscillante delle braccia.
- Per i cambiamenti di direzione, effettuare più passi di lunghezza normale, contare i passi ad alta voce, sollevare bene i piedi dal suolo, accompagnare i passi con il movimento pendolare delle braccia.



### Per gli esercizi di deambulazione:

- Effettuare regolarmente gli esercizi di mobilizzazione del bacino, delle cosce e delle gambe descritti nel presente opuscolo.
- Disporre sul suolo ostacoli vari per obbligare ai piedi di alzarsi e alle ginocchia di piegarsi.
- Disegnare sul suolo segni per indicare la posizione ottimale dei piedi.
- In caso di necessità, aiutarsi con un bastone munito di un asticella ribaltabile.
- Salire le scale alzando il più possibile le ginocchia (anche senza necessità), ed accompagnare il passo con il movimento delle braccia.

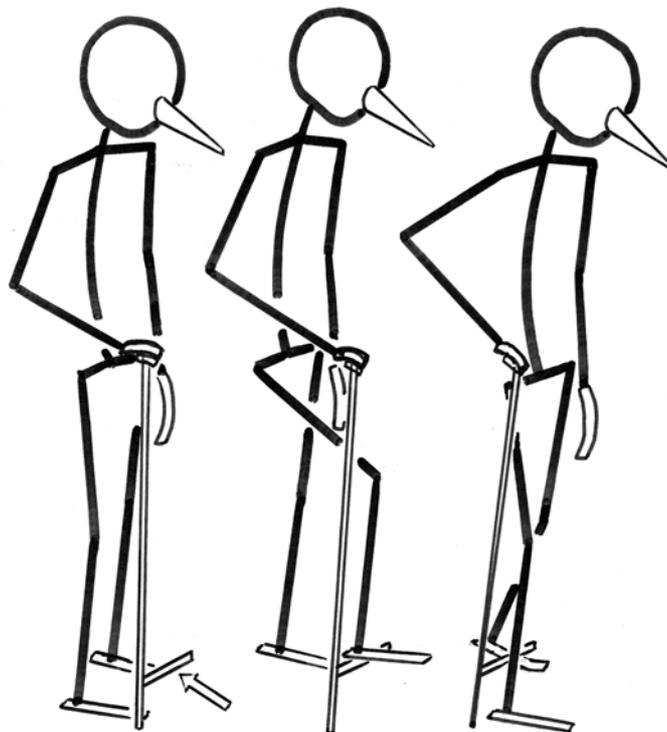
## STRATEGIE PER SUPERARE IL “FREEZING”

### Difficoltà ad iniziare un movimento e blocchi tipici del parkinsoniano:

- Difficoltà ad iniziare un movimento normalmente automatico.
- Difficoltà ad iniziare la marcia con passo normale (piedi “incollati” al suolo).
- Difficoltà ad alzare il piede per il primo passo.
- Blocco improvviso durante la marcia.
- Blocco durante il passaggio da un ambiente all’altro.
- Blocco prima di uscire dall’autovettura. (Sedere “incollato” al sedile).

### Strategie utili per superare le difficoltà:

- Per eseguire con la volontà i movimenti la cui automaticità è compromessa, concentrare l’attenzione sul movimento desiderato e non pensare ad altro!
- Dare ad alta voce un incitamento ( “ VAI, AVANTI, HOP, ...” )
- Contare ad alta voce( “ UNO, DUE, TRE, ...” )
- Concentrare il peso del corpo sui talloni.
- Dare con la mano un colpo secco sulla coscia.
- Dare un calcio ad un oggetto buttato davanti al piede, anche ad un oggetto virtuale.
- Utilizzare il bastone con l’asticella ribaltabile o elastica, per incitare il piede ad alzarsi.
- Nella marcia, appoggiare prima il tallone e poi spostare il peso sulla punta del piede.



## PROGRAMMAZIONE PERSONALIZZATA DELLE SEDUTE DI GINNASTICA RIABILITATIVA

La programmazione personalizzata deve essere studiata dal terapeuta in collaborazione con il neurologo, in funzione della personalità del paziente, dei suoi disturbi maggiori e dello stato di avanzamento della malattia.

La tabella sottostante costituisce solo un filo direttore indicativo:

Esercizio	Malattia iniziale		Malattia moderata		Malattia avanzata	
	A	B	A	B	A	B
14						
17 a						
17 b						
18 a						
18.b						
19.a						
19.b						
20 a						
20 b						
21						
22						
23 a						
23 b						
24						
25						
26 a						
26 b						
27						
28 a						
28 b						
29 a						
29 b						
30 a						
30 b						
30 c						
31						
32						
33 a						
33 b						
34						
35						
36						
37						
38 a						
38 b						
39						
40						
41 a						
41 b						
42						
43						
44						
45						
46						

A = Fase iniziale    B = Fase di mantenimento    ++ raccomandato    + consigliato    x prudenza

# TERAPIE COMPLEMENTARI

## RICERCA DI SINERGIE



Esistono numerose terapie che possono affiancare la terapia farmacologica e la ginnastica di riabilitazione in un buon programma globale personalizzato .

Ogni paziente reagisce diversamente, con più o meno successo a queste terapie. La selezione deve essere fatta dal terapeuta e dal neurologo, caso per caso.

Grazie ad effetti di **sinergie**, queste terapie complementari possono spesso aumentare l'efficacia del programma di base.

### ESEMPI

**Fisioterapia**, "Curare con mezzi fisici"

**Terapie manuali**, "Curare con le mani del terapeuta"

**Terapie con sostanze naturali**, "curare con le erbe o con sostanze minerali"

**Terapie di mobilizzazione degli arti:**

"Curare con il proprio movimento"

Vari sport

Ginnastiche orientali

Danza

**Terapie occupazionali.** Hobby.

Lavori manuali, giardinaggio....

Elaborazione testi e disegni al computer

Scrivere, disegnare, dipingere....

**Terapie di tipo culturale,**

Musicoterapia, mimo, comicità....

**Terapie di tipo psicologico e spirituale**

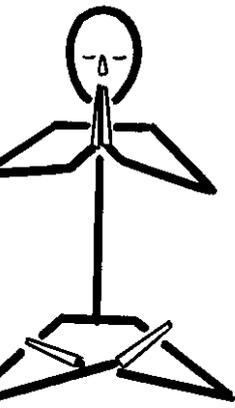
"Curare con la mente"

Psicoterapia

Tecniche di meditazione

Gruppi d'incontro

Filosofie orientali



### Sviluppare effetti di sinergie

Tra : - Medicina occidentale e medicine orientali

Medicina occidentale e medicine "naturali".

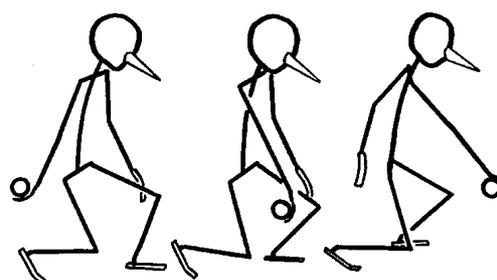
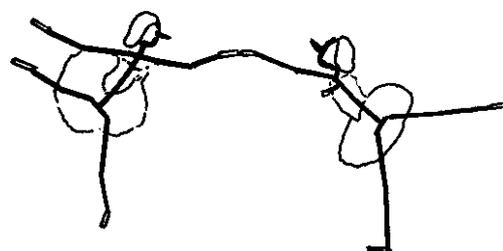
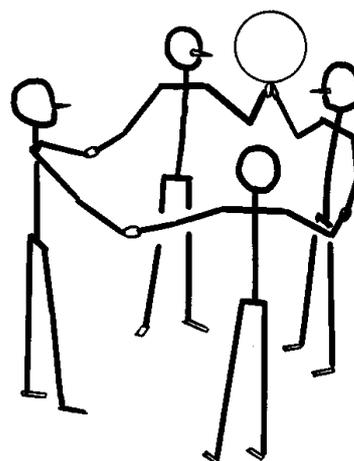
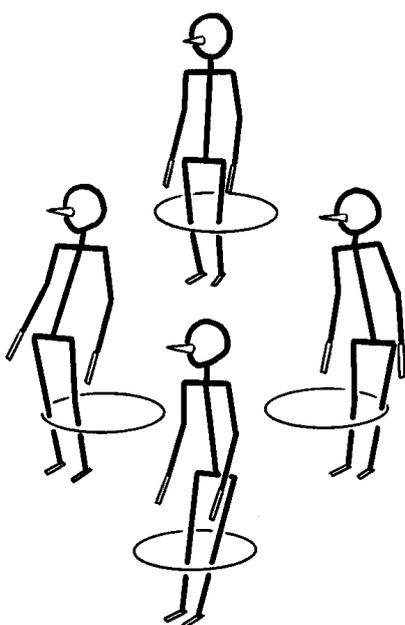
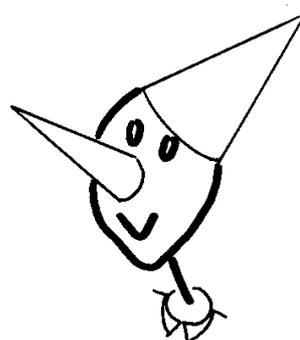
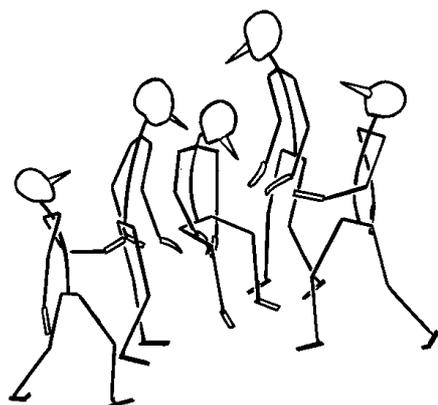
Farmacologia occidentale e farmacologie orientali ed etniche.

Terapie classiche e terapie alternative.

## SOCIALIZZARE, DIVERTIRSI

La vita sedentaria e l'isolamento accelerano il peggioramento della malattia

**Il parkinsoniano deve comunicare, socializzare,  
essere attivo,  
fare riabilitazione,  
e divertirsi, in compagnia**



## INFORMARSI, PENSARE POSITIVO.

Il corpo e la mente sono due aspetti della stessa realtà ed interagiscono l'uno con l'altro.

La mente può influenzare il corpo e dunque l'evoluzione della malattia.

Un buon programma personalizzato di riabilitazione globale deve includere la "Cura della mente".



Un organo inattivo tende alla degenerazione. Occorre dunque:

### **Mantenere il cervello attivo.**

Informarsi

Imparare nuovi hobby

Utilizzare il computer

Avere molti interessi

Elaborare messaggi per altri

Disegnare cose divertenti

Scrivere lettere a parenti ed amici

Scrivere poesie

.....

### **Pensare positivo**

Il modo di pensare può influenzare il decorso della malattia, o almeno rallentare il peggioramento progressivo.

Pensare positivo aumenta l'efficacia delle varie terapie.

Ad esempio, tre anni dopo la diagnosi della malattia di Parkinson, l'autore ha deciso di cambiare il modo di pensare. Al posto di pensare da malato, si sforza di pensare come " Ricercatore dilettante in riabilitazione".

# LA DIETA ADATTA



## La dieta deve

- Procurare gioia di vivere
- Risollevare il morale
- Rallentare l'invecchiamento
- Proteggere contro la depressione
- Eliminare la tendenza alla stipsi

Le diete troppo restrittive sono da evitare

## Orientamento

- Diversificare il più possibile
- Molti cibi diversi in piccole quantità
- Pochi grassi saturi
- Grassi insaturi essenzialmente
- Proteine in quantità limitata, meglio a cena
- Ricchezza in : vitamine (soprattutto E)
- Sali minerali
- Oligoelementi vari

## Cibi sconsigliati

Grassi animali:

- Carne di maiale
- Mortadella, speck, insaccati
- Burro

Grassi vegetali idrogenati:

- Margarina

Additivi a base di glutammato

## Cibi consigliati

- Frutta fresca, verdure a foglia verde
- Broccoli, cavoli, cavolfiore, fave, aglio
- Pesce : sgombri, sardine, salmone
- Olio d'oliva extravergine

In quantità moderata:

- Vino rosso
- cioccolato
- caffè

Integratori naturali:

- Olio di onagra
- Germe di grano
- Ginkgo Biloba
- Passiflora

## Determinazione delle razioni

- Controllare periodicamente il proprio peso e adattare le porzioni per mantenere il proprio peso forma
- Evitare i calcoli fastidiosi e l'eccesso della bilancia in cucina.

## CONCLUSIONI

La riabilitazione costituisce un complemento indispensabile alla terapia farmacologica, ma non è sostitutiva.

La riabilitazione deve essere globale e interessare l'insieme della persona, Corpo e Mente. Non deve essere limitata alla ginnastica riabilitativa.

Gli aspetti psicologici e spirituali devono essere curati come il corpo.

Ogni paziente ha la propria malattia, la propria personalità e vive nel proprio ambiente. La riabilitazione deve essere personalizzata.

Per tentare di rallentare il più possibile il peggioramento progressivo della malattia e per migliorare la sua qualità della vita, il nuovo paziente dovrebbe, subito dopo la diagnosi, adattare alla nuova situazione le sue abitudini di vita. Senza aspettare, dovrebbe adottare un programma di riabilitazione globale personalizzata per curare gli aspetti fondamentali: Postura, Respirazione, Movimento, Rilassamento, Attività, Dieta.

Le Strutture Sanitarie e le Associazioni di malati dovrebbero aiutarlo ad orientarsi in questo nuovo mondo, a scegliere il menu di riabilitazione più adatto e a metterlo in pratica.

Pensare positivo e conservare la speranza !

### Nota dell' autore

L'autore ringrazia tutti quelli che lo hanno sostenuto e consigliato nel suo lavoro.

In particolare:

Il suo neurologo, Dott.Roberto Marconi,  
per i buoni consigli

La sua terapeuta Barbara Lami,  
per il buon insegnamento,  
e per l'aiuto nella redazione di questo opuscolo.

La Presidente di AZIONE PARKINSON GROSSETO ONLUS.

Dott.Arch.Nadia Barbieri, per l'iniziativa della prima pubblicazione e  
l'incoraggiamento per il proseguimento del lavoro.

La sua docente di Computer, Mariella Renieri,  
per l'insegnamento efficace e per l'importante contributo che ha fornito per la  
presentazione di questo opuscolo.

L'autore, sta per elaborare un libro più completo sulla riabilitazione, vista e vissuta da un malato; sarebbe lieto di ricevere critiche costruttive, suggerimenti, consigli.

L'autore cerca, in particolare, informazioni sulle possibilità di misurare il tremore e la rigidità degli arti. Inoltre, cerca metodi per quantificare i progressi ottenuti dai malati durante la riabilitazione, per motivarli a proseguire con perseveranza.

L'autore prega di scrivere a:

[drallig@tiscalinet.it](mailto:drallig@tiscalinet.it)

**Per la Malattia di Parkinson: Progetto Parkidee**

**<http://www.parkidee.it>**

**[drallig@tiscalinet.it](mailto:drallig@tiscalinet.it)**

### **Riabilitazione Globale Personalizzata**

Per la **malattia di Parkinson** o **morbo di Parkinson**, Parkidee promuove una **riabilitazione globale personalizzata** a complemento della terapia farmacologica. Quest'ultima non garantisce una buona qualità della vita per i pazienti. La **riabilitazione** deve curare particolarmente la postura, la respirazione, il movimento, il rilassamento, l'attività e la dieta

### **Réhabilitation Globale personnalisée.**

Pour la **Maladie de Parkinson** ou **Morbo de Parkinson**, Pakidee propose une **Réhabilitation Globale personnalisée** comme complément à la thérapie pharmacologique qui, seule, ne garantit pas aux patients une bonne qualité de vie.

La réhabilitation doit améliorer la posture, la respiration, le mouvement, la relaxation, l'activité, l'alimentation.



Tutte le pubblicazioni di Paolo sono Copyleft.  
Possono essere copiate in tutto o in parte anche  
senza l'autorizzazione dell'autore Paolo.

Toutes les publications de Paolo sont Copyleft. Elles  
peuvent être copiées entièrement ou en partie aussi  
sans l'autorisation de Paolo.