

비진행성 뇌손상이 있는 회원 지도하기

현장에서 만나게 될 비진행성 뇌손상은 주로 뇌졸중, 외상성 뇌손상, 뇌성마비입니다. 각각 원인과 살피야 할 점, 결과가 다르므로 회원마다 알맞은 운동도 달라집니다.

알아 둘 말

- 부전마비 — 근육을 움직이는 힘이 약해진 상태
- 실어증 — 말을 하지 못하거나 말하기 어려운 상태
- 실조 — 근육을 다루거나 움직임을 맞추지 못하는 상태

뇌성마비

뇌성마비는 뇌가 정상적으로 자라는 것을 가로막는 비진행성 병변에서 옵니다. 대개 출생 무렵이나 그 직후에 생기며, 근긴장도와 반사, 자세, 움직임을 다스리는 부위에 나타납니다. 증상은 사람마다 크게 다릅니다.

살피야 할 점

뇌성마비에는 경직형과 무정위운동형 두 가지가 있습니다. 경직형은 팔의 굽힘근과 다리의 펴근에 근긴장도가 높아집니다. 무정위운동형은 팔다리가 저절로 또는 뜻대로 되지 않게 움직이며, 힘을 더 주거나 마음이 긴장하면 더 심해집니다.

뇌졸중

뇌로 가는 피가 끊겨 생깁니다. 혈관이 막혀 생기면 허혈뇌졸중, 혈관이 터져 생기면 출혈뇌졸중이라고 합니다. 막히거나 터진 자리에 따라 증상이 다릅니다.

살피야 할 점

뇌졸중을 겪은 회원은 항응고제를 드시는 경우가 있어, 운동 중 피부가 벗겨지면 피가 많이 날 수 있습니다. 최대심박수를 낮추는 혈압약을 드실 수도 있습니다. 이런 분들에게는 심박수만 보지 말고 주관적 운동강도(RPE) 척도를 함께 쓰는 것을 생각해 보세요.



외상성 뇌손상

외상성 뇌손상은 머리를 다쳐 뇌가 상한 것으로, 세계 부딪히거나 흔들려 뇌가 두개골 안쪽에 심하게 부딪히면서 생기는 경우가 많습니다. 뇌졸중처럼 사람마다 다르며, 회원의 증상과 할 수 있는 일도 저마다 다릅니다.

살피야 할 점

외상성 뇌손상은 크게 한 번 다쳤을 때만 생기는 것이 아닙니다. 뇌진탕을 여러 번 겪어도 뇌가 영구히 상할 수 있습니다. 또 이런 회원은 몸의 기능뿐 아니라 행동에도 어려움을 겪을 수 있습니다.