

Rehabilitace v neonatologii

Lenka Pišareňková, DiS.
PRM Brno

Rehabilitace???

Definice rehabilitace podle WHO:

- 1969 – „je kombinované a koordinované využití lékařských, sociálních, výchovných a pracovních prostředků pro výcvik nebo znovuzískání co možná nejvyššího stupně funkční schopnosti“
- 1981 – „rehabilitace obsahuje všechny prostředky směřující ke zmenšení tlaku, který působí dysabilita, následný handicap, a usiluje o společenské začlenění postiženého“

Cíl RHB

- dospělí
 - pomoci od bolesti způsobené funkční poruchou (zmírnit)
 - usnadnění pohybu
 - zlepšení pohybové koordinace
 - zlepšení kvality života
- děti předškolního a školního věku
 - viz. dospělý člověk - brát na zřetel, že děti se teprve vyvíjí
- novorozenci a kojenci
 - zajištění správného psychomotorického vývoje

Manipulace a polohování

Správná manipulace a stimulace

- chování v klubíčku
- polohování na B
- prevence predilekcí a asymetrií !!!
- neposazovat
- nepostavovat
- nepoužívat žádná chodítka a hopsadla
- nevodit za ruce
- správná obuv

Paréza brachiálního plexu

- při komplikovaných porodech (velký plod, úzké porodní cesty, klešťové porody, ...)
- 3 druhy: Erb-Duschenova paréza, Klumpkeho paréza, kombinovaný typ
- poškození nervů pletence ramenního
- utlačení nervů vznikem edému, částečné vytržení nervových kořenů (celé vytržení)
- poškození měkkých tkání (kůže, svalů, cév)
- bývá přidružená i zlomenina klíční kosti nebo torticollis
- po porodu je paretická HK vždy plegická (horní i dolní typ)

Paréza brachiálního plexu - cvičení

- zahájení cvičení je nutné co nejdříve (do optické fixace)
- při zahájení cvičení v pozdějším věku již není zaručena plná funkce paretické horní končetiny, pouze se udržuje a lehce zlepšuje stávající stav
- plný funkční rozsah pro soběstačnost (jemná motorika, česání,...)
- přesnost cvičení (pozor na asymetrie – skolióza)
- brát v potaz bolest a senzitivitu v paretické horní končetině

Cvičení a polohování (PBP)

- pokud je „jen“ paréza bez zlomeniny zahajuje se cvičení ihned a na B se polohuje jen po cvičení
- pokud je přidružená zlomenina klíční kosti – cvičení se zahajuje ihned, ale na B se nepolohuje – na B se polohuje až po vytvoření svalku (po 14 dne a jen po cvičení)

Polohování

- při manipulaci s dítětem – dbát na šetrné zacházení s paretickou HK
- paretická HK by se při manipulaci měla pokládat na B, popř. i při balení do zavazovací peřinky
- oblékání (jako první) a vysvlékání (jako druhou)

Manipulace



Polohování parézy brachiálního plexu



Odchylky od vývoje

CKP = zahájení VV RHB

- kvantita není kvalita
- predilekce
- asymetrie
- hypotonie
- hypertonie
- opoždování v PMV
- neurologické diagnózy (préza brachiálního plexu, DMO, spina bifida...)
- ortopedické vady (luxace kyčlí, polohové vady nožek...)
- interní problémy (problémy s jídlem, peristaltikou, strabismus,...)
- genetické syndromy (nejčastěji m. Down,...)
- atd...

Predilekce + asymetrie







Skolioza



Hypertonie

- některé z předčasně narozených jsou hypertonické (zvýšené svalové napětí), tyto děti pak vydráždí jakýkoliv rychlý a nešetrný pohyb. Jsou nespokojené, podrážděné, špatně přijímají potravu,...
- následující polohy vedou k jejich plnému nebo částečnému uklidnění...
- důležitá je i správná manipulace

Hypotonie...

- většina dětí které jsou narozeny předčasně jsou hypotonické – toto svalové napětí má význam v jejich projevu (jsou spavější, méně jí, méně se projevují) a také v jejich dalším psychomotorickém vývoji
- následující polohy vedou k aktivaci a stimulaci svalů
- správná manipulace

Polohování v inkubátoru

- využití výchozích poloh z Vojtovy metody
- podpořit flexní držení těla



polohování na zádech



polohování na boku





kvantita



kvalita

Planovalgizita nožek – většinou následek svalové hipotonie



- u dětí které nesplňují správný PMV a dostanou se do naší péče zjišťujeme z jakých důvodů PMV neprobíhal správně
- předčasný porod
- špatná manipulace
- rizikové těhotenství
- rizikový porod
- nález na UZ
- ...
- dle potřeby se zahajuje RHB – Vojtova reflexní lokomoce, manipulace a cvičení dle manželů Bobatových, cvičení na gym-ballu, over-ballu,...

Vojtova terapie???

- objevem reflexní lokomoce vyvinul Dr. Vojta metodu, která přinejmenším zčásti navrácí pohybové vzory i lidem s poškozeným CNS a pohybovým systémem
- **Vojtova metoda primárně neučí, nenacvičuje ani netrénuje** „normální“ pohybové děje, jako jsou uchopování, vzpřimování a chůze
- vojtova metoda vysílá podněty do mozku a tím aktivuje „vrozené pohybové vzory“. To se projeví jako koordinované pohyby trupu a končetin
- předpokládáme, že opakovaným vyvoláváním těchto reflexních pohybů dochází v určité míře k uvolnění nebo vytvoření nových „spojů“ ve funkční blokovávané nervové síti mezi mozkiem a míchou

Cíl reflexního cvičení

Cíle reflexního cvičení jsou:

- - **aktivace mechanismů potřebných** k opoře, úchopu, vzpřímení a chůzi
- - aktivace **dýchacího a břišního svalstva, svalstva pánevního dna, svěračů močového měch a konečníku**
- - aktivace **polykacích fcí. a žvýkacích svalů**
- - aktivace **okohybných svalů**

Zlepšení vegetativního nervového systému

- kůže se lépe prokrvuje
- zlepšuje se rytmus spánku a bdění
- aktivují se regulační fce. střeva a moč. měchýře

Zlepšení vnímání

- zlepšují se reakce k udržení rovnováhy
- orientace v prostoru je lepší
- vjemy teplé/studené, ostré/tupé jsou silnější, respektive jednoznačnější

Úspěšnost

- cvičí se 4 x denně (nebo individuální přístup)
- cvičení trvá 4 – 20 min
- terapeutem je rodič – fyzioterapeut = trenér
- na povaze základního onemocnění
- edukace rodičů (pláč dítěte, cv. je pro děti namáhavé, cvičení nebolí...)

Používané polohy pro cvičení

- Reflexní otáčení (dělí se na IV. části)
- Reflexní plazení
- 1. pozice
- + modifikace



Reflexní

plazení

Reflexní otáčení I. fáze



Reflexní otáčení II. a IV. fáze



1. pozice



Další cvičení...

Cvičení na gym-ballu







Závěr

- Pokud budou na začátku života (nejen) vzpřimovací mechanismy něčím narušeny, dá se předpokládat že si tyto „špatné“ stereotypy a funkce člověk ponese celý život jako následek...

Děkuji za pozornost

