

Opracowana w 1954 r. przez Collis i zmodyfikowana przez Vojtę. Test ocenia reaktywność posturalną oraz integrację odruchów; lekarze i fizjoterapeuci używają tej próby od wielu lat w celu diagnozowania.

Pozycja wyjściowa:

leżenie tyłem

Wprowadzanie:

Chwytny dziecko za jedną kończynę dolną w okolicy stawu kolanowego. Małe niemowlęta chwytamy bliżej stawu biodrowego za udo (chwyt proksymalny) i nagłym ruchem sprowadzamy dziecko do pozycji pionowej z głową w dół.

Chwyt:

Chwytny prawą dłoń za prawe udo.

Odpowiedź:

Zależna od etapu rozwoju dziecka.

1 Faza od 1 tygodnia do końca 6/7 miesiąca

- wolna kończyna dolna przyjmuje pozycję zgięcia w stawie biodrowym, kolanowym i skokowym

2 Faza od 7 miesiąca

- wolna kończyna dolna prostuje się w stawie kolanowym, natomiast staw biodrowy pozostaje w zgięciu

Komentarz

Nieprawidłowa reakcja – wyprost wolnej kończyny dolnej może pojawić się nawet w okresie noworodkowym, gdzie uprzednio wystąpiły zaburzenia. W okresie noworodkowym wolna kończyna dolna może szybko wyprostować się i jednocześnie szybko zgiąć; uważa się to za normę.

Podczas badania powinno unikać się gwałtownego podnoszenia. Manewr powinien być przeprowadzony szybko, ale delikatnie, aby nie niepokoić niemowlęcia. Przed badaniem należy wykluczyć przeciwwskazania, takie jak ostre urazy ortopedyczne czy stany zapalne.



W ocenie wyniku uwzględnia się wiek dziecka oraz historię wcześniejszych zaburzeń neurologicznych.

Opracowanie: http://www.vojta.com/cgi-local/ivg_eng.cgi

Tłumaczenie: E. Nowak