

Metoda NDT-Bobath dla dzieci

Rys historyczny

Lata 40-te XX wieku: neurofizjolog K. Bobath i jego żona fizjoterapeutka B. Bobath opracowali metodę neurorozwojową dla pacjentów z uszkodzeniami OUN.

Lata 50-te XX wieku – modyfikacja metody przez lekarzkę E. Kong i fizjoterapeutkę M. Quinton.

Metoda NDT-Bobath jest ciągle modyfikowana i unowocześniana.

Metoda NDT-Bobath jako koncepcja usprawniania

N – neuro (nerwowo) - stosowana w zaburzeniach ruchowych pochodzenia ośrodkowego i dotycząca będącego w fazie rozwoju mózgu

D – developmental (rozwojowa) czyli oparta o szczegółową analizę rozwoju psychomotorycznego

T – treatment (usprawnianie) czyli terapia oparta o tzw. manipulację punktami kluczowymi

Rzówj metody NDT-Bobath w Polsce

W 1988 roku odbył się pierwszy kurs podstawowy metody NDT-Bobath, w 1992 roku drugi kurs w CZD w Warszawie. Od tego czasu kursy są organizowane regularnie.

Zaburzenia neurorozwojowe a mózgowe porażenie dziecięce

Pewną diagnozę mózgowego porażenia dziecięcego można dopiero postawić po pierwszym roku życia.

W ciężkich uszkodzeniach nieprawidłowości ujawniają się przed 10 miesiącem życia, wczesne uchwycenie ciężkich zaburzeń OUN nie nastręcza wielu problemów.

Diagnostyczne problemy stanowią „lekkie” mózgowe zaburzenia psychoruchowe.

Należy się liczyć z możliwością spontanicznej kompensacji.

Wczesna diagnoza – wczesne usprawnianie zwiększają szansę na prawidłowy rozwój dziecka.

Uzasadnia się to: większą plastycznością mózgu małego dziecka; nieobecnością wadliwych stereotypów ruchowych.

Wiek 2 – 4 miesiąc życia uznawany jest za optymalny jeżeli chodzi o rozpoczęcie usprawniania, w wielu uzasadnionych przypadkach rozpoczyna się w OIT wspieranie rozwoju dziecka; wszelkie działania muszą być indywidualnie dobierane do każdego dziecka.

Główne założenia teoretyczne stanowiące podstawy koncepcji usprawniania neurorozwojowego

- integracyjna funkcja OUN
- wariantowość i zmienność rozwoju psychoruchowego
- plastyczność mózgu.

Metoda NDT-Bobath nie zawiera żadnych gotowych zestawów ćwiczeń.

Zasadniczym narzędziem służącym do szczegółowego planowania i programowania usprawniania jest obserwacja i wnikliwa analiza „mechanizmu antygravitacyjnego” a więc głównie jakości wzorców posturalnych i motorycznych oraz odpowiadającego im rozkładu napięcia posturalnego w przebiegu rozwoju psychomotorycznego.

Diagnostyka neurorozwojowa wg. Metody NDT-Bobath

Schemat badania został opracowany przez dr E. Kong. Podstawowym narzędziem diagnostycznym jest:

- studium zachowań ruchowych
- spontaniczna aktywność
- adaptacja dziecka do zmieniających się warunków zewnętrznych
- obserwacja odruchów postawy w różnych pozycjach

Integralną i bardzo ważną częścią badania jest wnikliwie zebrany i odpowiednio opracowany wywiad.

W diagnostyce neurorozwojowej NDT istotne znaczenie ma obserwacja wzorców zachowań motorycznych i napięcia posturalnego, pomocnicze zaś są badania laboratoryjne i obrazowe OUN

W diagnozie neurorozwojowej uwzględniane są dwa główne elementy badania:

- ocena jakości wzorców posturalnych i motorycznych
- ocena jakości napięcia posturalnego

Ocena jakości wzorców posturalnych i motorycznych

Zmienność i zróżnicowanie wzorców motorycznych oraz ich fazy rozwoju; stopniowe hamowanie wpływu aktywności odruchowej

oddechów prymitywnych i tonicznych oraz stopniowa dominacja wpływu reakcji nastawczych i równoważnych, rozdzielanie globalnych synergii mięśniowych, aktywność antygravitacyjna.

Ocena jakości napięcia posturalnego

Oceniane jest na podstawie aktywności spontanicznej. Należy oceniać rozkład napięcia, porównując go w obszarach proksymalnych. Prawidłowe napięcie mięśniowe musi być wystarczająco wysokie, aby przeciwstawić się sile ciężkości a zarazem wystarczająco niskie, aby umożliwić poruszanie się.

Obserwacja spontanicznej aktywności dziecka dotyczy jego 8 pozycji diagnostycznych

zwraca się szczególną uwagę na:

- kontrolę głowy, obręczy barkowej, tułowia, miednicy
- wyprost bioder
- stabilność posturalną i mobilność
- ruchy antygravitacyjne
- rozwój ruchów selektywnych
- spontaniczne reakcje dziecka na zmieniające się sytuacje.

Pozycja pronacyjna: przodopochylenie miednicy i wyprost w stawach biodrowych, sięganie i chwytanie do przodu z bocznym przemieszczeniem ciała i bocznym przenoszeniem ciężaru ciała, reakcje nastawcze głowy, podpór na przedramionach

Pozycja boczna: symetria ustawienia głowy, reakcje nastawcze głowy, równomierną aktywność prostowników i zginaczy;

Pozycja supinacyjna: symetrię ułożenia głowy, ruchy antygravitacyjne, sięganie i chwytanie, uniesienie miednicy, zakres widzenia do 180 stopni w podciąganiu do siadu: posturalne wyrównanie głowy i tułowia, stabilizacja barków, pracę mięśni brzucha, symetrię ustawienia głowy

Pozycja siedząca: ustawienie głowy, tułowia i rąk w linii środkowej ciała, symetria ustawienia, sięganie i chwytanie, posturalne wyrównanie głowy, tułowia, obręczy barkowej;

Pozycja stojąca: wyrównanie posturalne, symetria ustawienia głowy, wyprost w stawach biodrowych, swobodne ruchy rąk, przenoszenie ciężaru ciała z nogi na nogę;

Podpór obronny: obronny podpór rąk na kończynach górnych, symetria ustawienia głowy, wyrównanie posturalne, aktywność antygravitacyjna;

Pozycja w zawieszeniu horyzontalnym: wyprost przeciw sile ciężenia, wyrównanie posturalne, swobodne ruchy kończyn górnych i dolnych

Wskazania do usprawniania wg. E.Kong

- Nasilająca się dominacja patologicznych wzorców posturalnych i motorycznych po 4 m.ż.
- Asymetria i stereotypowość zachowań ruchowych pojawiających się po 5 m.ż.
- Asymetryczny wzorzec posturalny ATOS
- Globalny wzorzec zgięciowy
- Globalny wzorzec wyprostny

Terapia metodą NDT-Bobath

Etapy usprawniania:

- 1) Przygotowanie do ruchu
- 2) Utrzymanie prawidłowego zakresu ruchu w stawach obwodowych
- 3) Przeciwdziałanie przykurczom i deformacjom w stawach
- 4) Przygotowanie czuciowe (sensoryczne)
- 5) Normalizacja napięcia mięśniowego
- 6) Wyhamowanie przetrwałych odruchów
- 7) Torowanie reakcji nastawczych i równoważnych
- 8) Wspomaganie prawidłowych wzorców ruchowych

Metoda NDT obejmuje również odpowiednią pielęgnację.

W codziennych zabiegach pielęgnacyjnych tkwią znaczne możliwości terapeutyczne.

Poprzez odpowiednie: karmienie, pomoc w ubieraniu, noszenie, zabawę można umożliwić dziecku: odbieranie prawidłowych doświadczeń sensomotorycznych, hamować reakcje nieprawidłowe, ułatwiać reakcje właściwe.

Brak sukcesu w usprawnianiu dzieci metodą NDT-Bobath:

- Głębokie uszkodzenie CUN,
- Ciężkie upośledzenie umysłowe,
- Hemiplegia

Bibliografia : Materiały z kursu

Opracowanie : E.Nowak