

**„NDT-Bobath czy metoda Vojty
– która z metod rehabilitacji niemowląt
jest lepsza?”**

Cz. 2 Metoda NDT-Bobath



**Karl i Bertha
Bobathowie**

MET. NDT-BOBATH
(NDT- Neurodevelopmental treatment)

- Metoda NDT-Bobath została zapoczątkowana w latach czterdziestych XX wieku w Londynie przez Karela – neurologa, neurofizjologa oraz jego żonę - fizjoterapeutkę Bertę Bobath.
- Metodę rozwijano i modyfikowano równocześnie ze zdobywanymi doświadczeniami praktycznymi i osiągnięciami wiedzy medycznej, głównie z zakresu neurofizjologii oraz obserwacji przebiegu prawidłowego i nieprawidłowego rozwoju ruchowego dzieci.

W oparciu o początkowe założenia metody B. i K. Bobathów, w latach 50-tych szwajcarska lekarka, specjalistka w pediatrii Elisabeth Koeng i współpracująca z nią fizjoterapeutka Mary Quinton z Ośrodka Bobathów w Londynie, rozwinęły tę metodę w leczenie neurorozwojowe (Neurodevelopmental Treatment - NDT), szczególnie przydatne w rehabilitacji wcześniaków, niemowląt i dzieci najmłodszych.

NDT BABY Bobath

Główne zasady usprawniania według koncepcji NDT – Bobath:

1. wpływanie na napięcie mięśni - normalizacja,
2. hamowanie nieprawidłowych odruchów i ruchów,
3. wyzwianie i kontrolowanie ruchów w formie najbardziej jak to jest tylko możliwe zbliżonej do prawidłowych, specyficznymi wspomaganiami z „punktów kluczowych” czyli pkt. kontroli ruchu,
4. utrzymywanie pełnej ruchomości w stawach,
5. wyrabianie kontroli postawy i najbardziej jak to jest możliwe zbliżonych do prawidłowych reakcji ruchowych i ich automatyzacja,
6. wykorzystywanie i utrwalanie zdobytych umiejętności ruchowych w codziennych czynnościach.



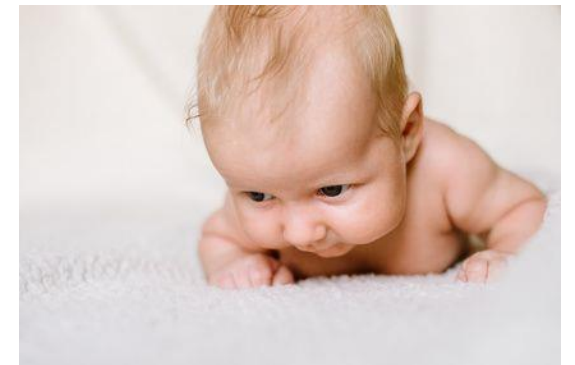
Met. NDT-Bobath

Zasady prowadzenia usprawniania w metodzie NDT-Bobath:

1. Wczesne rozpoczęcie terapii – zanim reakcje patologiczne staną się wzorcami nawykowymi (największa plastyczność CUN w 1 r.ż.),
2. Nie przerywać terapii, dopóki nie zaobserwujemy chodu spontanicznego,
3. Dostosowanie terapii do możliwości fizycznych i osobowości dziecka,
4. Dostosowywanie sposobu prowadzenia terapii do tempa dziecka (żeby dziecko miało poczucie możliwości wykonania ruchu),
5. Unikać powtarzania „stereotypowego” wzorca ruchu – różnorodność.

Zasady prowadzenia usprawniania w metodzie NDT-Bobath cd.:

6. Nigdy nie stosuje się pozycji statycznych, ruchu uczy się poprzez jego czucie, aktywna forma daje prawidłowe doświadczenia sensomotoryczne,
7. Pracuje się nad całym ciałem pacjenta, nigdy wybiórczo,
8. Ręce terapeuty („ręce motyla”) prowadzą ruch, nigdy nie dominują,
9. Obserwowanie dziecka, sposobu wykonywania ruchu przez nie - czy nie używa wzorców kompensacyjnych.



Zasady prowadzenia usprawniania w metodzie NDT-Bobath cd.:

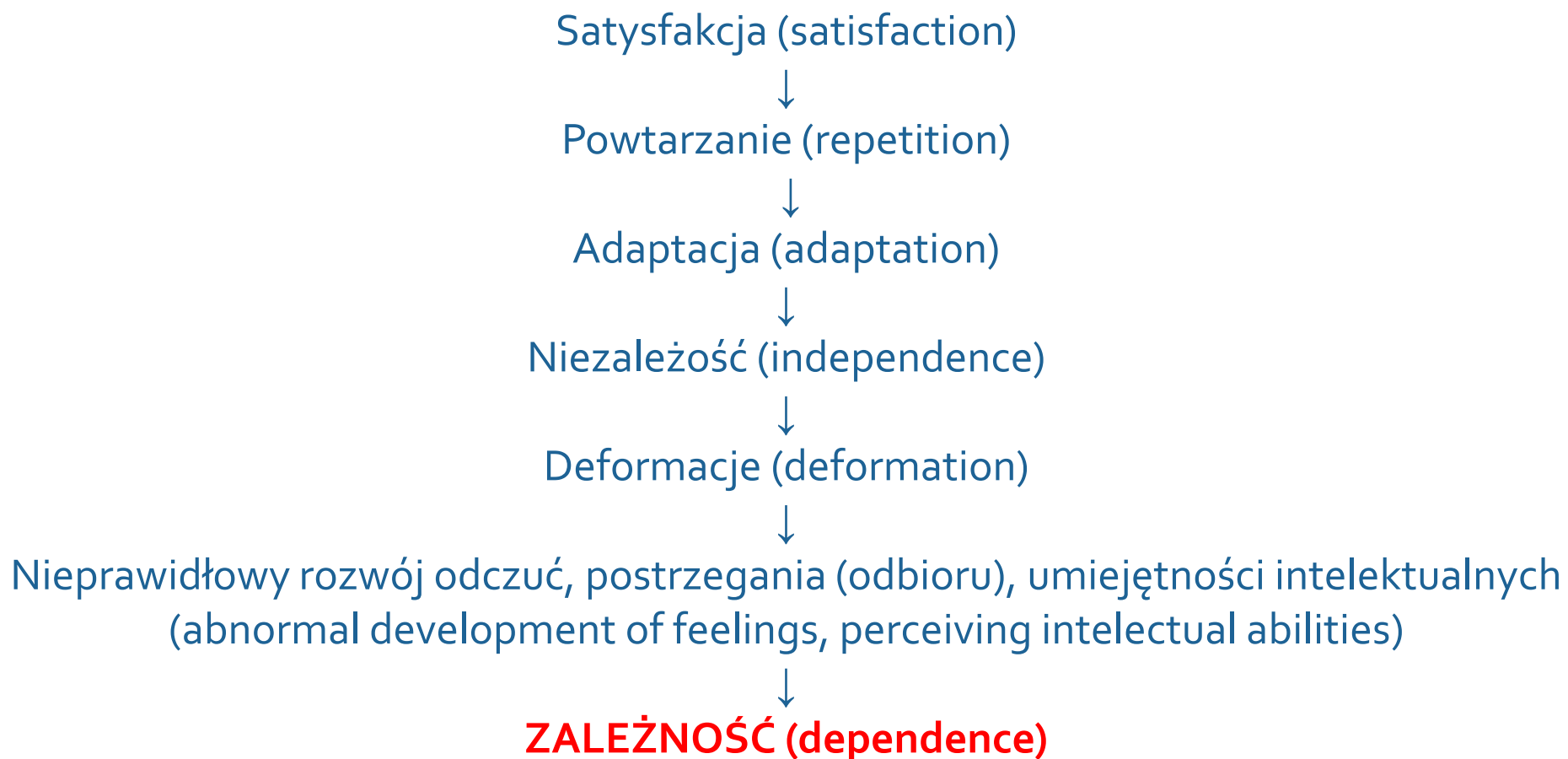
10. W pracy z niemowlęciem stosujemy sekwencję wzorców z około dwumiesięcznym wyprzedzeniem w stosunku do rozwoju,
11. Wprowadzanie prawidłowych sekwencji ruchowych wyhamowuje reakcje nieprawidłowe (ważne powtarzanie nie tylko w czasie terapii),
12. Poprzez prawidłowe sekwencje wzorców budujemy body image dziecka,
13. Uczyć jakości ruchu dla funkcji (nie „sztuka dla sztuki”).



Kiedy rozpocząć terapię:

1. Silnie wyrażone nieprawidłowe wzorce ruchowe ok. 4 m.ż. (ostatni dzwonek !!!),
2. Utrwalone, silnie wyrażone wzorce ruchowe przed 4 m.ż.,
3. Bardzo słaba kontrola aktywności głowy i tułowia,
4. Wzorce totalne w czasie stymulowania hipotoników (najczęściej wyprost),
5. Problemy z ssaniem i połykaniem,
6. Problemy z kontrolą oczu (oczopląs, zez),
7. Wcześnieiki z niską wagą urodzeniową i długo utrzymującymi się pierwotnymi wzorcami postawy i ruchu,
8. Rozwijający się nieprawidłowy wzorzec wyprostny (w kierunku opistotonusu),
9. Stała, utrwalona asymetria,
10. Hipotonia w okresie okołoporodowym (szczególnie urodzone o czasie + wcześnieiki).

Wykonywanie czynności w nieprawidłowych wzorcach (perform activities in abnormal patterns)



Wykonywanie czynności w prawidłowych wzorcach (perform activities in normal patterns)



Kontrola ruchów (control of movement)



Powtarzanie (repetition)



Zapobieganie deformacjom i przykurczom
(prevention of deformity and contractures)



Umiejętność wykonywania czynności w lepszych wzorcach ruchu (ability to perform activity in better movement pattern)



Lepszy rozwój odczuć, postrzegania (odbioru) i rozwoju poznawczego (better development of feelings, perception and cognition)



NIEZALEŻNOŚĆ (independence)

NORMA

Normalne
napięcie
posturalne



Normalne
wzorce ruchu



Normalny
input
sensoryczny

PATOLOGIA

Patologiczne
napięcie



Nieprawidłowy
wzorzec ruchu



Patologiczny
input
sensoryczny

TERAPIA

Zmiana
napięcia



Zmiana wzorca
ruchu



Zmiana inputu
sensorycznego



Danie nowych,
dobrych
doświadczeń



Jak?!?

JAK?!? – poprzez TERAPIĘ I HANDLING

Opracowanie:

dr n. o zdr Anna D. Talar

Specjalista fizjoterapii

Certyfikowany terapeuta met Vojty (cert. nr 4138/08)

Certyfikowany terapeuta met NDT-Bobath (cert. nr 395/04)



Dziękuję za uwagę.