

VOJTOVA METODA



Rehabilitační metoda

Prof. MUDr. Václav Vojta (*1917 - †2000)

- Český lékař – specializace neurologie
- Praha, Hennerova klinika
- Od r. 1954 – Lázně Železnice
- Od r. 1975 – vedoucí rehabilitačního oddělení, zástupce prof. Hellbruggeho v Dětském centru v Mnichově



Ještě pár zajímavostí...

- Václav Vojta kladl velký důraz na lásku matky ke svému dítěti. Díky tomu důvěřoval rodičům natolik, aby jim svěřil vysoce odbornou péči o dítě.
- „Matka intuitivně pracuje vždy správně a dítě od milující matky tuto léčbu přijímá.“ V.V.
- Dnes se kurzy Vojtovy metody konají v Německu, Nizozemí, Francii, Norsku, Švédsku, Španělsku, Itálii, Rakousku, Rumunsku, ČR, Polsku, Argentíně, Mexiku, Venezuele, Korei, Japonsku a Indii.
- Existuje tzv. Mezinárodní Vojtova společnost (IVG), kde jsou specializované výukové týmy (Německo, ČR, Španělsko a Japonsko)



Úvodem...

- Vojtova metoda se rozvíjí od 50. let
- Široké terapeutické uplatnění.
- Při včasné zahájení léčby (již kojenecký věk) – vysoká úspěšnost a efektivita.
- Empirický základ: Vojta pozoroval reakce celého těla na definované dráždění v definované poloze.
- Zjistil, že svalová aktivita, která při této činnosti vzniká, je velice blízká lidskému pohybu vpřed.

Princip reflexní lokomoce

- **Pohyb těla řízený vrozenými reflexy**, bez závislosti na vůli pacienta.
- Reakce těla na dráždění spouštěcích bodů v určité poloze – většinou na zádech, na boku nebo na břiše.
- „Naprogramované“ pohyby: vpřed, otáčení, plazení, úchop, vzpřímení, chůze.
- Drážděním určitých bodů dochází ke stimulaci: kosterního svalstva, ale také svěračů, polykacích a mimických svalů, okohybných svalů a dechových svalů.
- Poškození centrálního/periferního nervového systému – narušeny automatické pohybové mechanismy a jejich řízení.
- V důsledku toho: vznik patologických pohybových vzorců
- Aktivací příslušných nervových drah - správné svalová souhra a pohybové vzorce.
- Lze tak postižení kompenzovat/zcela vyléčit
- Důležitá včasná intervence (kojenecký věk)!

Kdy je možné užít Vojtovu metodu?

- Obecně – jakékoliv hybné postižení.
- Neurologická, chirurgická, ortopedickou diagnóza.
- Terapie uplatňovaná zejména u mladších pacientů, ale i u dospělých.
- Nelze využít: užívání vysokých dávek kortikoidů, těžké mentální poruchy, akutní onemocnění.

U dětí:

- mozková obrna (MO)
- fixované asymetrické držení hlavy (tortikolis)
- obrna brachiálního plexu (pažní nervový pletenec)
- rozštěp páteře
- pes equinovarus - koňská noha
- skolióza
- ortopedické vady hrudníku
- jiná neurologická onemocnění

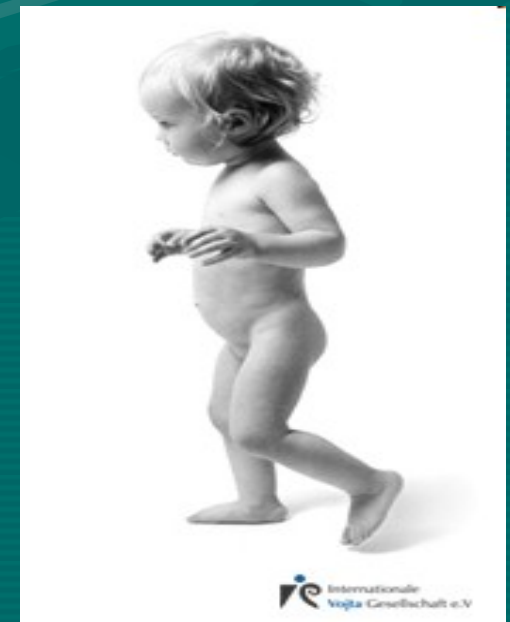
U dospělých:

- cévní mozková příhoda
- periferní obrna
- bolesti související s páteří
- skolióza
- periartritida - bolestivé rameno
- jiná neurologická onemocnění



Terapie

- Vyškolený fiziotherapeut
- Individuální přístup k pacientovi
- Důkladné neurokineziologické vyšetření
- Stanovení léčebného plánu a cíle léčby
- Vyškolení rodiče k pravidelnému provádění terapie (4x denně).
- Efekt léčby je závislý na: včasnosti jejího zahájení, na stupni poškození a na intenzitě a účinnosti cvičení.
- Terapie VM: reflexní plazení, reflexní otáčení
- Cílem: je navodit automatické řízení držení těla, opěrné funkce končetin a koordinované svalové činnosti, které je k tomu zapotřebí.



Reflexní otáčení (RO)

- Začíná v poloze na zádech → stiskem příslušných bodů dochází k otočení na bok → vrcholí ležením po čtyřech
- Odpovídá aktivnímu otáčení, které se vyvíjí v prvních 9 měsících života.
- **1. fáze RO:** poloha na zádech, natažené končetiny, hlava na jedné straně → dráždíme hrudní zónu → otáčení hlavy k druhé straně brzdíme kladením odporu proti tomuto pohybu.
- Dochází k reakcím: napřímení zad, aktivace kyčelních a koleních kloubů, rozdílné postavení HK, pohyb očí do strany, brada a jazyk k záhlavní straně, pacient polyká, prohlubuje se dýchání, aktivace břišních svalů a svěračů.



- 2. fáze RO: vychází z polohy na boku
- Dole ležící horní končetina zaujímá 90° postavení k ose těla, dole uložená dolní končetina je pokrčená, svrchní horní končetina leží volně na trupu a svrchní dolní končetina je ohnutá na podložce.
- Spouštěcí body jsou stejné jako v 1. fázi, používá se i řada dalších spouštěcích bodů.
- Při aktivaci dochází k dalším pohybovým reakcím vedoucím k dokončení otáčení směrem na břicho, končetiny se připravují k opěrné funkci, páteř je napřímená, hlava se otáčí k podložce.





Reflexní plazení (RP)

- Výchozí poloha na břicho s hlavou natočenou k jedné straně.
- existuje více spouštěcích zón, u novorozence stačí 1 zóna k vybavení celého pohybu. U starších dětí a dospělých musíme kombinovat více zón.
- Opět klademe odpor proti vznikajícímu pohybu → zesilujeme efekt cvičení.
- Fáze RP: Končetiny přebírají opěrnou funkci → trup se posunuje dopředu. V terapii však nenecháme proběhnout celý pohyb → držíme hlavu proti odporu, abychom tak zesílili reakci na končetinách → může tak dojít k masivní aktivitě svalů celého těla → aktivizace svěračů, okohybných svalů, polykání a k pohybu jazyka a čelisti.



Zdroje...

- <http://www.lekari-online.cz/ortopedie/zakroky/vojtova-metoda>
- <http://www.vojta.org/>
- http://www.mojedite.cz/article_detail.php?id=329