

Terapija po Vojti (Vojtin pristup)

Sastoji se od dva dijela:

1. neurološki pregled koji omogućuje liječniku procjenu djetetova razvoja od rođenja i daje pouzdane elemente za postavljanje dijagnoze;
2. Vojta terapije – Vojta je uvijek smatrao živčani sustav otvorenim sustavom, u kojemu je prisutna osnovna filogenetička organizacija, prijemčivost na različite podražaje koji mogu djelovati na njegovo funkcioniranje i anatomske maturaciju. Terapija koja se temelji na "refleksnome kretanju" modificira refleksnu aktivnost maloga djeteta i usmjerava neuromotorički razvoj prema fiziološkomu, inducirajući drugačiju centralnu neurološku aktivnost koja daje pacijentu novu percepciju tijela. Pri tome vrlo važan udio ima mišićna "propriocepcija". Tim se pristupom postiže modifikacija spinalnih automatizama kod lezija leđne moždine. Utječe se na kontrolu disanja, povećavanje vitalnoga kapaciteta, postiže se kontrola neurovegetativnih reakcija i omogućuje harmoničan rast lokomotoričkoga sustava te se sprječava razvoj kontraktura.

Fizioterapija po Vojti temelji se na refleksnome kretanju i razvoju plasticiteta mozga. Refleksni su uzorci kretanja globalni (refleksno puzanje i refleksno okretanje). Za vrijeme tih aktivnosti aktivira se cjelokupna muskulatura. Aktivacijom se djeluje na različite strukture središnjega živčanog sustava (SŽS). Stvaranje novih neuroloških putova postiže se provociranjem, umjetnim izvanjskim održavanjem mišićne izometričke kontrakcije, s ciljem izazivanja šire i koordinirane aktivnosti središnjega živčanog sustava.

Svaki uzorak refleksnoga kretanja (puzanja ili okretanja) povezan je sa specifičnim područjem koje se aktivira iz različitih početnih položaja. Pristupanje istomu uzorku s različitim podražajima stimulira središnji živčani sustav na uspostavljanje različitih procedura procesiranja aferentnih tokova i stvaranje neuronskih putova, što predstavlja temelj fiziološke posturalne prilagodljivosti.

Prednosti terapije po Vojt

Uzorci koji se aktiviraju tijekom terapije automatski su i urođeni, a mogu se aktivirati i bez voljnoga sudjelovanja bolesnika te nemaju dobnu granicu.

Mogućnost provociranja složene aktivnosti mišića, koji rade sinergistički na odabranim dijelovima tijela, i moduliranja tih sinergizama u vremenu i prostoru kombiniranjem početnih položaja, zona i stimulacija, predstavlja terapijski alat posebno prilagođen za periferne ili centralne neurološke poremećaje.

Prvi su elementi terapijskoga odgovora neurovegetativni, pa je dugotrajna praksa dokazala učinak ove tehnike na cirkulaciju, disanje kao i na senzorički sustav, a u dugotrajnoj primjeni i na razvoj kostiju i zglobova. Aktivirani mišićni lanci obično uključuju abdominalne mišiće i dijafragmu, paravertebralne mišiće i mišiće trupa pridonoseći znatnom poboljšanju respiratornih problema, mokrenja i stolice.

Kod male djece često se primjećuje da motorički napredak nije izoliran, već se događa uz očit napredak komunikacijske sposobnosti.

Kod teške patologije, gdje su funkcionalne sposobnosti limitirane i gdje postoji velika opasnost od razvoja kontraktura i deformiteta, redovita aktivacija bolje koordinirane mišićne funkcije, koju bolesnik sam učini, te kontrola važan su terapijski argument u sprječavanju stvaranja deformiteta.

Desa Jakupčević-Grubić, dr. med., spec. fizikalne medicine i rehabilitacije

Iz zbornika radova: Cerebralna paraliza - izlječiva ili neizlječiva