

Hydroterapeutická léčba Rettova syndromu

Meir Lotan a Merav Hadar-Frumer

Beit Issie Shapiro, Ranana, Izrael

Tento text byl převzat z odborné publikace Mezinárodní asociace Rettova syndromu. Věříme, že následující informace uvítáte například při plánování letní dovolené.

Průběh Rettova syndromu se liší od děvčete k děvčeti, nejčastějším společným jmenovatelem je omezená schopnost ovládat své tělo. Cvičení v bazénu podporuje pocit sounáležitosti a pomáhá snižovat význam vlastního postižení. Ve vodním prostředí je pacientka schopna pohybů, které by na souši nezvládla. Ve vodě může získávat a zdokonalovat celou řadu svých pohybových dovedností. V neposlední řadě je to také zábavná volnočasová aktivita.

Základní vlivy vodního prostředí

Díky výzkumu probíhajícímu v rámci programu rehabilitačního střediska Beit Issie Shapiro v Izraeli a Mezinárodní asociace Rettova syndromu, ve kterém je v současnosti zapsáno devět dívek trpících RS, se můžeme soustředit na specifické léčebné aspekty hydroterapie. Velký význam je plavání připisován ve vztahu k pohybovému učení, které je důležité především z hlediska přežití, nicméně je také běžnou sportovní i zábavnou aktivitou (Elkington, 1978). Jedním z mnoha záměrů hydroterapie je také sociální integrace osob s postižením. Tím, že je plavání všeobecně považováno za *normální* aktivitu, se pacient méně soustředí na své postižení a věnuje více pozornosti socializaci a výkonu. Dochází ke zvýšení sebedůvěry a sebevědomí.

Pozitiva pohybových aktivit ve vodě jsou všeobecně známá, nicméně v současné době je vodním aktivitám věnováno stále více pozornosti z hlediska léčby dětí s vývojovými vadami.

Naším cílem je podpora dívek s RS v dosahování vyšší úrovně samostatnosti a fyzické kondice, v začleňování se do společnosti i snaha o celkové zlepšení kvality jejich života. Dosavadní výzkum prokázal, že omezená pohyblivost zpomaluje vývoj ve všech dalších oblastech, především právě kvůli omezenému působení podnětů vnějšího prostředí a nedostatečnému vnímání každodenní reality.

Zkoumáním souvislostí mezi pohybovými dovednostmi a vývojem vnímání (Rosenbloom, 1975; Held, 1965) bylo prokázáno, že omezená fyzická aktivita má negativní vliv na vývoj vnímání jedince, včetně schopnosti prostorové orientace a jeho sebedůvěry. Jelikož internalizace objektivního světa probíhá díky přímé zkušenosti s vlastním prostředím, je vývoj dívek s omezenou hybností, trpících

apraxií a ataxií, ve všech aspektech značně omezen. Žijí ve svém světě a jejich interakce jsou uzavřené.

Pro většinu dětí jsou vodní aktivity zábavné a mají je rády. Adaptace na fyzickou zátěž je ve vodě snazší, jsou schopny pohybů, které na suchu nezvládnou. Dívka si ve vodě lépe uvědomuje vlastní pohyby, které je po čase schopna zvládnout i mimo vodní prostředí. Samostatnost ve vodě vytváří příležitost pro rozšiřování nových sociálních kontaktů, například začlenění se v rámci zájmového kroužku plavání, kdy se vytváří i předpoklad pro rozvoj komunikativních dovedností. Ve výsledku zlepšení pohyblivosti a větší samostatnost vedou k psychické pohodě a zvýšení sebevědomí (Campion, 1991).

Možnost samostatného pohybu nezávislého na pomocných prostředích podporuje uvědomění si sounáležitosti a rovnocenného postavení ve společnosti. Pravidelný pobyt ve vodě výrazně zvyšuje možnost zařazení návštěvy bazénu či pláže mezi rodinné volnočasové aktivity.

Hydroterapie u pacientek s RS se zaměřuje na:

1. zmenšení bolestí,
2. zmírnění křečí,
3. relaxaci,
4. zachování a zvětšování kloubního rozsahu,
5. stimulaci oslabených svalů,
6. zvyšování silové úrovně svalových partií a rozvoj vytrvalostních schopností,
7. zlepšení chůze,
8. podporu celkové krevní cirkulace v těle a prokrvení kůže,
9. uvědomování si sebe sama,
10. socializaci.

Principy hydroterapeutické léčby osob s Rettovým syndromem

Hlavním záměrem vodoléčby, ačkoli dívce ze začátku asistuje buďto terapeut, či například rodič, učitel/lektor nebo ošetřovatel, zůstává docílit samostatnosti ve vodě.

Plavání a cvičení má celou řadu výhod, nicméně není doporučováno provádět v bazénu stejné cviky, které jsou s dívkou praktikovány na souši. Dívkám s apraxií činí učení nových dovedností potíže, stejně tak pohyblivost ve vodě a na souši může být velice rozdílná. Terapeut by proto měl sestavit vhodný pohybový program pro vodní i suché prostředí, kdy stanovené cíle jsou dosažitelné jak fyzicky, tak psychicky a jsou především reálné.

V zájmu pacientek je preferován transdisciplinární přístup, kdy je důraz kladen na pár konkrétních cílů ustanovených rodiči, lektory, učiteli, terapeuty, odbornými asistenty atd., kteří se na léčebném procesu podílejí.

Adaptace na vodu

Prvním krůčkem k úspěšné léčbě vodou je adaptace na vodní prostředí. Pocit bezpečí ve vodě je pro pacientku to nejdůležitější, proto by jí měl být dopřán dostatek času, aby si na vodní prostředí zvykla. Neméně důležitým faktorem je dosažení vzájemné důvěry s terapeutem, kdy především pacientka musí plně důvěřovat osobě, se kterou vstupuje do bazénu. Adaptace by měla probíhat pozvolna, pacientce pomáháme odbourat psychické bariéry z počátečního strachu z vody. Trpí-li pacientka ataxií a její hybnost je značně omezená, není se čemu divit, že ji ze začátku tak výrazná změna prostředí děsí. Proto je nejdůležitějším faktorem zajistit co nejbezpečnější a nejpozdvolnější přechod do vody. Dalším běžným symptomem RS je porucha koordinace rovnováhy těla a zkreslenost vnímání. Klíčovým momentem hydroterapie je překonání těchto bariér, kdy si pacientka začne aktivity ve vodě užívat.

Pro bezproblémový proces adaptace na vodní prostředí je doporučováno zařadit do léčebného programu různé hry. Dívky s RS bývají často citlivější v obličejové oblasti, proto se ze začátku pokuste vyvarovat cákání do tváře.

Na druhou stranu může nastat situace, kdy dívka z vody žádný strach nemá. V takovém případě musí být zajištěn neustálý dozor.

Při výuce v bazénu by měla panovat pozitivní atmosféra. Je-li to možné, měl by být během prvních lekcí s pacientkou ve vodě někdo, komu dívka důvěřuje, koho už dobře zná. Například stálý ošetřovatel, učitel či rodič. Nešetříme slovy podpory. Při sebemenších náznacích strachu či úzkosti na děvče mluvte, utěšujte jej milými slovy: „Neboj se“, „Dávám na tebe pozor“, „To je legrace“. Volte klidnější a tišší tón hlasu, klidně šeptejte (pacientky s RS mívají rády šepot a věnují zvláštní pozornost osobě, která šeptá).

Terapeut by měl disponovat zkušenostmi a odbornými znalostmi dané procedury, a to především k usnadnění spolupráce a vytvoření vzájemné důvěry lektor–plavec. Důležitý je neustálý oční kontakt, který u dívek vyvolává pocit klidu a bezpečí.

Nácvik dýchání

Správné dýchání je základem veškerých vodních aktivit (Campion, 1991) dívek trpících RS, u kterých se poruchy dýchání obzvlášť projevují. Většina dětí, které se s hydroterapií setkají prvně, neumí správně dýchat a namísto toho, aby do vody

vydechovaly, snaží se nadechnout, což vede k lapání po dechu a rozkašlání (Styer-Acevedo, 1995). Takový negativní zážitek může zmařit veškeré budoucí snažení, protože pacientka se začne bát a nebude se jí do vody chtít. Proto správné dýchání nacvičujte postupně od začátku terapie. Pomalu vysvětľujte základní dýchací techniky, ponořujte hlavu do vody, abyste si mohli být jisti, že jakékoli dechové problémy plavkyni v bazénu neohrozí. Ačkoli je to běh na dlouhou trať, většina dívek s RS se správnému dýchání ve vodě naučit zvládne.

Poloha hlavy

Správné držení hlavy je nezbytnou podmínkou pro vývoj motoriky. Mimo jiné také přispívá ke zlepšení koordinace ruka–oko (Rosenbloom, 1975). Ve vodě je na držení hlavy kladen obzvláště velký důraz. Ze správně zaujaté polohy hlavy dále nacvičujeme jednotlivé pohyby končetin.

Dívka je ve vodě ovlivňována hydrostatickou vztakovou silou, která působí proti gravitaci. Během prvního vstupu do vody se děti většinou proti této síle snaží bojovat, především nohama. Ale protože je tělo ve vodě nadnášeno a nohama se nelze pevně zapřít, musí se pacientka naučit kontrolovat své tělo jinak – a to hlavou. Pohne se hlava, pohne se i tělo. V průběhu celého procesu učení ovládání pohybů ved'te dívku k nezbytné fyzické samostatnosti.

Naučit dívku správnému držení hlavy bývá jedním z cílů hydroterapie, obzvláště trpí-li pacientka těžší formou hypotonie. Ve vodním prostředí bývá snazší rozpoznat, kdy pacient přestává držet hlavu, a je tedy jednodušší mu s tímto problémem pomoci pracovat.

Nácvik obrátů

Lidské tělo není dokonale symetrické, ať se jedná o tělo pacientky s RS, či nikoli (Budden, 1995). Ve vodním prostředí je tvar a objem těla důležitější než samotná hmotnost. Změna těžiště těla rovná se změně polohy ve vodě. Ke zvládnutí rotačních pohybů ve vodě je potřeba stabilizovat se, dosáhnout rovnováhy. Aby se toto dívka naučila, musí jí být nejdříve vysvětleno, jak má na rotační pohyby ve vodě reagovat.

Dosažení rovnováhy je náročné, avšak podstatné, poněvadž se od něj odvíjejí další aktivity ve vodě.

Je všeobecně známo, že dívky s RS, které samostatně chodí, mívají tendence k pohybové asymetrii (Budden, 1995). Obtíže s udržením rovnováhy mohou vést ke ztrátě sebedůvěry, která vede ke stresu, stereotypním pohybům horních končetin a obtížím s koordinací pohybů. Hendikepovaní mívají častěji potíže s dosažením rovnováhy právě kvůli omezené schopnosti ovládání vlastního těla (Reid-Campion,

1991). Zvládnutí rotačních pohybů a dosažení celkové kontroly nad vlastním pohybem ve vodním prostředí vede i na souši ke zlepšení jednak koordinace pohybů a jednak i celkové fyzické kondice.

Relaxace

Ať už se cvičí ve vodě či na souši, relaxace by měla být neopomíjenou součástí terapie. Stres, strach, úzkost a bolest zvyšují křečovitost a svalové napětí (Mitchell, 1977, in Campion, 1991). Je-li dívka ve vodě uvolněná a v klidu, jsou volnější i její pohyby.

K relaxaci přispívají:

1. nezávislost na přístrojích a pomůckách používaných na souši,
2. působení hydrostatického tlaku ve vodě (nadržení),
3. působení vztahové síly (stav beztlaku),
4. asistence terapeuta – při vodních aktivitách je pacientka jistěna, nicméně vyvarujte se příliš pevného sevření (jak pevně dívku držet, vyzkoušejte na jejích reakcích),
5. správná teplota vody – uklidňuje a snižuje bolest (Harris & McInnes, 1963),
6. kontrolované, klidné rotace (jako například při terapii Watsu), které relaxaci zintenzivní,
7. důkladné seznámení se s prostředím – množství času věnovaného přípravné etapě by nemělo být nikdy podceňováno. Zde je důležitým faktorem role terapeuta, aby dodal pacientce pocit důvěry před přesunem do vody. Během přípravné etapy by měl terapeut odhadnout pacientčiny možnosti a dle toho volit vhodné tempo a náplň terapie.

Aktivita ve vodním prostředí přispívá ke zlepšení orientace v prostoru a celkové koordinace pohybů. Bylo prokázáno, že změny držení těla dosažené během hydroterapie výrazně přispěly ke zlepšení celkového tělesného schématu pacientů. U dívek s RS trpících apraxií, jejichž tělesné schéma je vlivem nemoci vážně porušeno, může toto posílení vést k vítaným změnám v rámci vnímání vlastního těla.

Ataxie a apraxie

Je důležité neopomíjet, že i přes vynaložení sebevětšího úsilí nebudou pohyby děvčete s RS dokonalé. Děvče však stále podporujte v odhodlání na sobě pracovat (Lindberg, 1988). Začněte jednoduššími cviky, u kterých je úspěch zaručen, opakujte naučené, a teprve až si získáte její plnou důvěru, zvyšujte úroveň obtížnosti jednotlivých cviků.

Rychlost reakcí

Dívky s RS reagují opožděně (rychlost reakcí se pohybuje v řádech jednotek minut). Při cvičení tedy na děvče nespěchejte (Lindberg, 1988). Mozek potřebuje dostatečné množství času ke zpracování změny polohy těla. Po určitém počtu opakování však dochází k zapamatování a osvojení si daného pohybu.

Po cvičení

Po opuštění vodního prostředí začíná naplno pracovat tělesná termoregulace. Dívka se začne vydatně potit, ztrácet tekutiny. Abyste pocení podpořili, avšak zároveň předešli prudkému ochlazení těla, zabalte dívku do suchého ručníku a zajistěte jí dostatek tekutin.

Nezapomínejme ani na odpočinek. Během odpočinku po cvičení dochází k roztažení cév, činnost srdce a plic se postupně navrácí do klidového stavu.

Shrnutí

Hydroterapie je nová a účinná léčebná metoda, vhodná pro osoby s různým hendikepem. Prospívá také dívkám s Rettovým syndromem. Cvičení v bazénu je vítaným zpestřením, které se odehrává ve světě zdravých lidí, což je v přímém kontrastu s prostředím, ve kterém probíhá většina běžných terapií. Právě cvičení v takovém prostředí je pro pacienty, bez ohledu na věk, motivací ke spolupráci při léčbě a ke zlepšování jejich mentální i fyzické kondice. To pak vede ke zlepšení ve všech důležitých oblastech jejich života.

Těmito základními principy by se měl řídit každý terapeut při vytváření individuálního léčebného plánu.

Převzato z: <http://www.rettsyndrome.org/main/aquatic-rehab.htm>