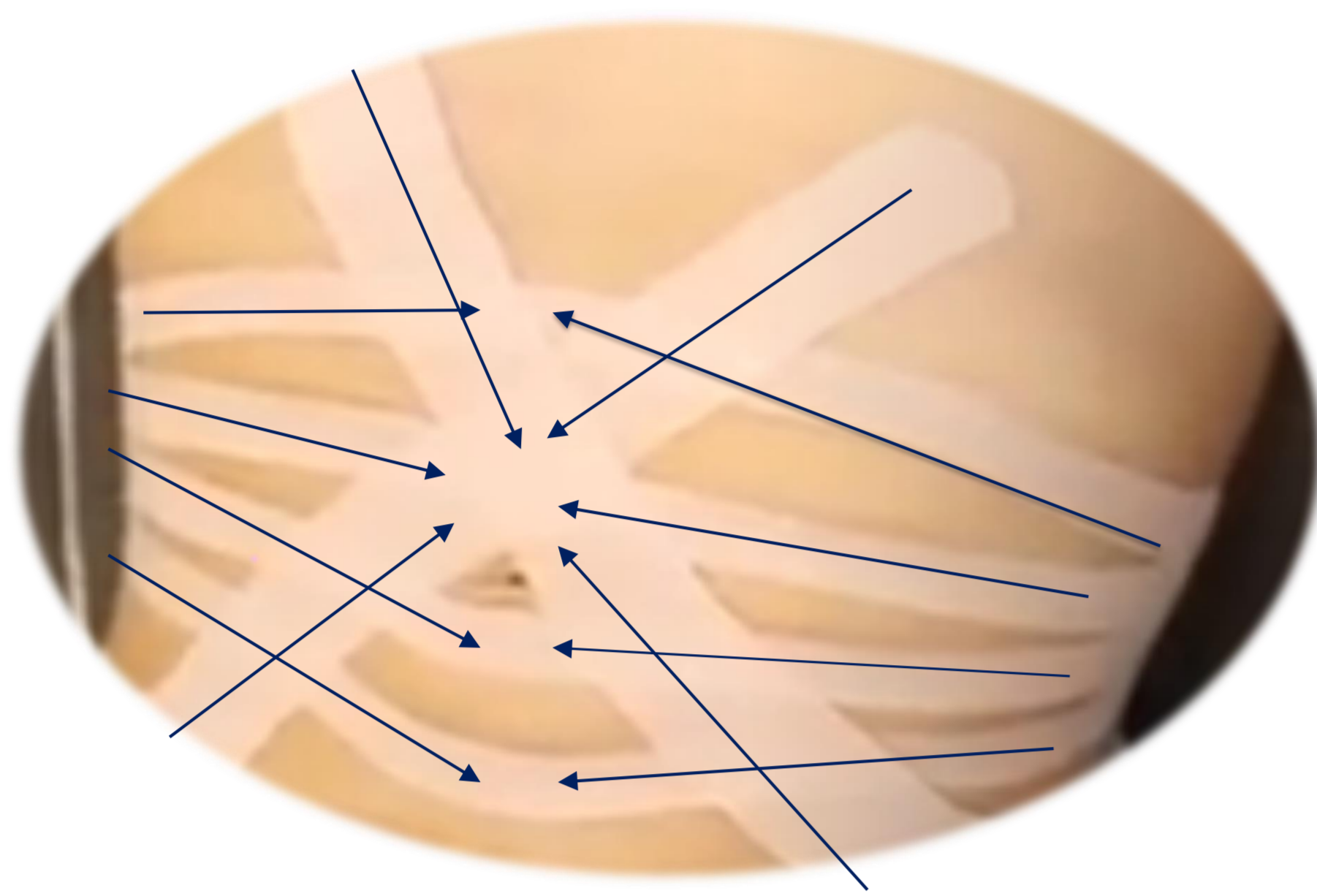


A csecsemő mozgásfejlődésében nagyon fontos állomás a négykézláb helyzet és abból való elmozdulás, melyek összetett feladatot jelentenek a csecsemők számára. A medenceövet és vállövet funkcionálisan összekötő hasizmok biztosítják a törzs dinamikus stabilitását és ezáltal a szabad végtagmozgások létrejöttét, így a négykézlábra emelkedéshez és abból történő haladáshoz is elengedhetetlen a megfelelő működésük. Ezért e funkciók késlekedő megjelenése esetén a megfelelő törzskontroll kialakítása, a core izomzat erősítése a gyógytorna középpontjába kerül. A kineziotape alkalmazásával, ragasztási módjából fakadóan a core izmok facilitálásával, azok szerepét dinamikus helyzetekben támogathatjuk, így mind a négykézláb helyzet felvétele-megtartása, mind az abból indított lokomóció könnyebben megvalósulhat.

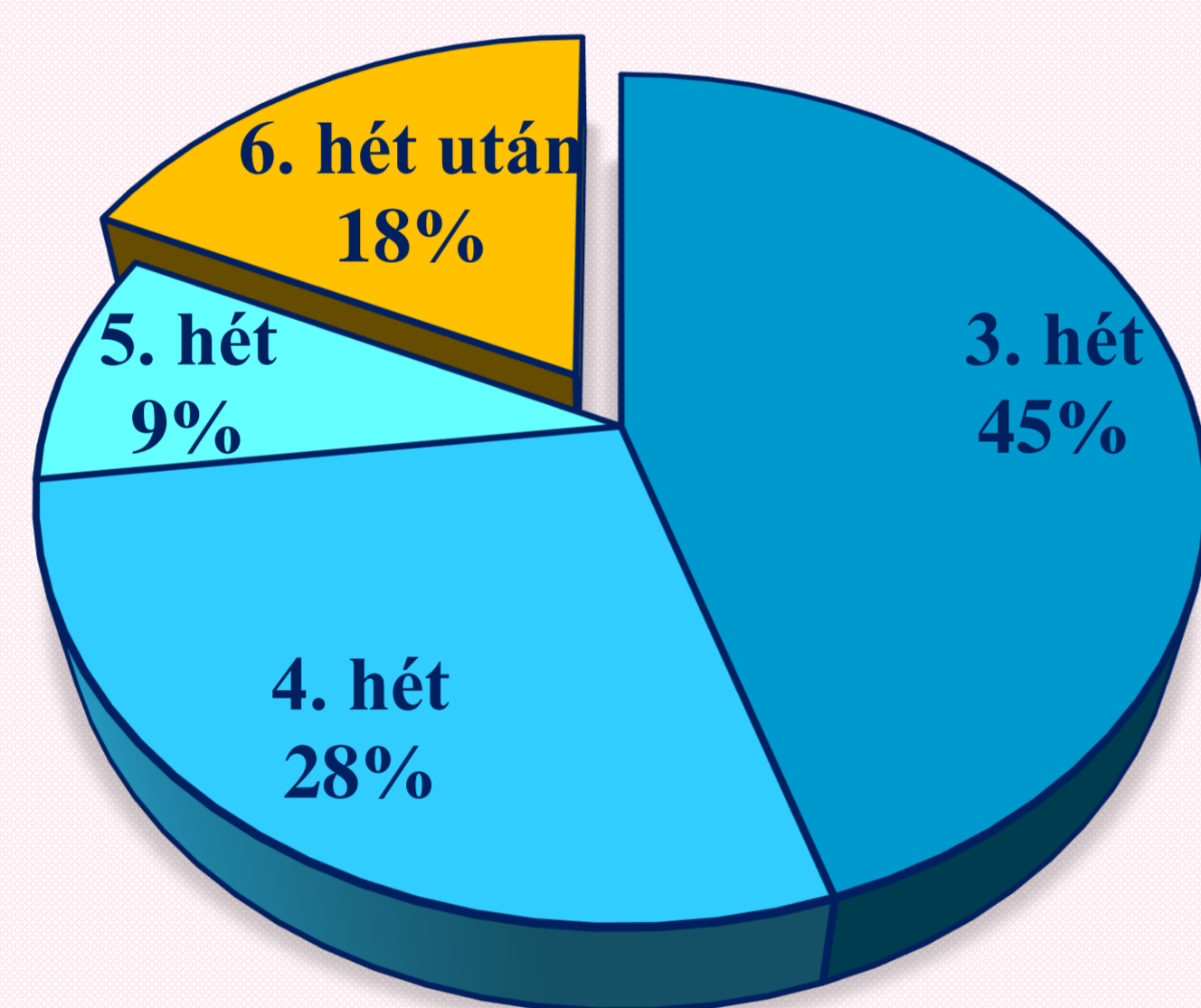


Módszer:

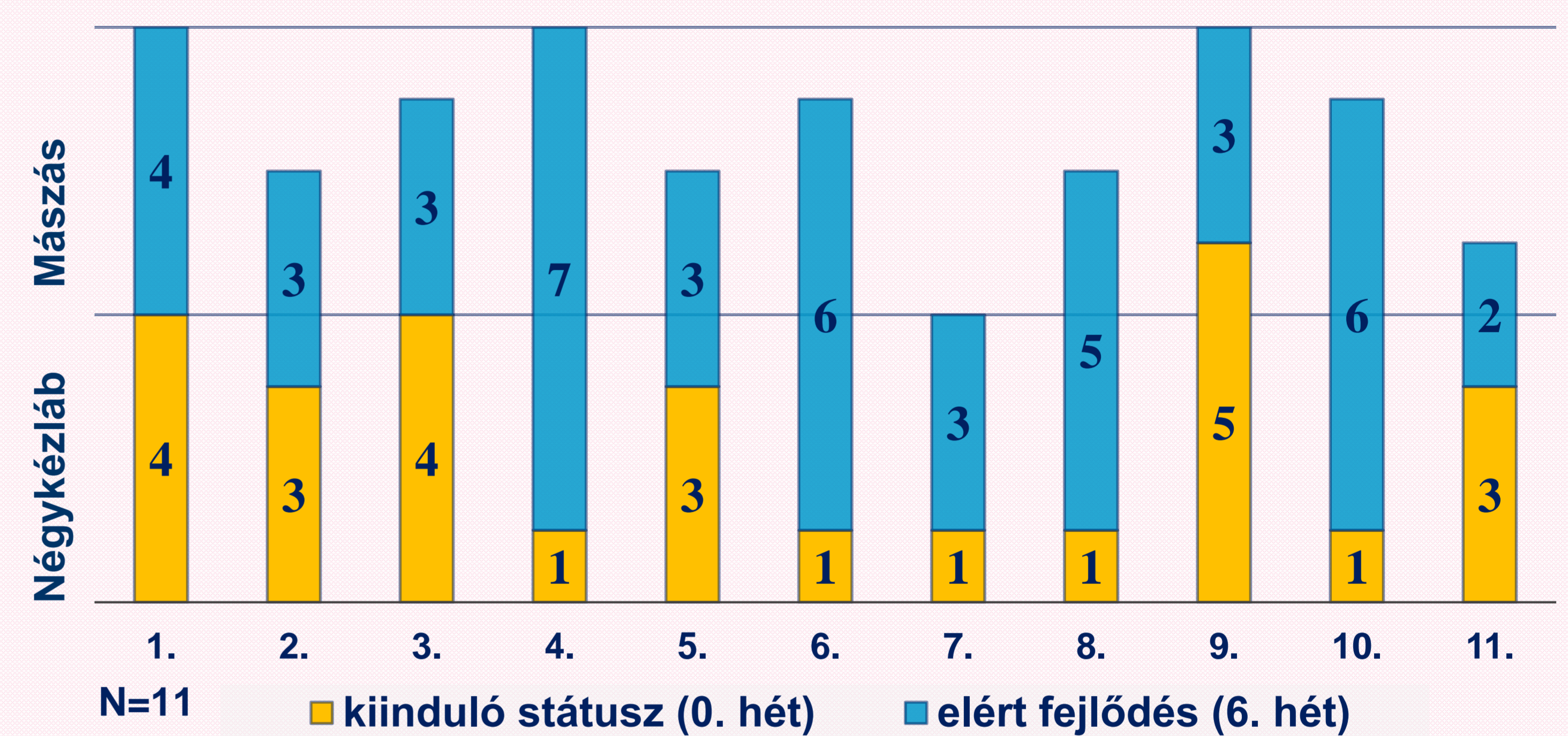
Alapítványunknál régóta alkalmazzuk a kineziotape technikát, korábbi kutatásaink igazolták pozitív hatását a mozgásfejlődésben, új mozgásminták kialakításában. Jelen kutatásban a hasra helyezett tape hatását vizsgáltuk a négykézláb helyzet és a mászás szempontjából. A kutatás keretében 11 fő, különböző diagnózis (Sotos synd, CP, izombetegség, extrém koraszülött) miatt fennálló hipotónia okán a központi idegrendszeri fejlődési ütemében megkésett gyermeket vizsgáltunk, akik betöltötték a 10. hónapot, funkcionális státuszukat tekintve a kúszást már elsajátították, de a négykézláb helyzetet és/vagy a mászást még nem.

A 6 hetes kineziotape kezelési ciklusban hetente helyeztük fel az új kineziotapet, kiegészítve a gyógytorna gyakorlatokat, és a szülők napi szinten rögzítették a változásokat megadott szempontok szerint.

Négykézláb haladás megindulása az idő függvényében (gyermekek %-os aránya)



Elért eredmények gyermekenként



Eredmények:

A kördiagram mutatja, hogy a kineziotape célzott felhelyezésével kombinált gyógytorna kezelés hatására a csecsemők 45%-a a 3. hét végére már a négykézláb haladás első lépéseit megtette, 28% a 4. héten, további 9% az 5. héten érte el ezt a szintet. A gyermekek 18%-a csak a 6. hét után indult el, de a négykézlábra állást elérte a vizsgálati ciklus alatt. Hét gyermek a hat hét folyamán elsajátította a felállást is, mint újabb vertikalizációs helyzetet.

A gyermekek fejlődését pontozás alapján követtük. A négykézláb állás és a mászás képességét is négy-négy állomásra bontottuk, minden szint elérése egy pontot jelentett. Az első szintet jelentette a *négykézláb helyzetbe hozva megtartja magát* (1 pont), míg maximumnak (8 pont) a *csak mászással közlekedik* szintet tekintettük, ami azt jelentette, hogy a kúszást teljesen elhagyta a vizsgált gyermek.

Az oszlopdiaagramon látható, hogy a gyermekek melyik szintről indultak (narancs), és milyen fejlődési szinteket értek el (kék) a hat hét alatt.

Következtetések:

A mozgásfejlődés nyomon követése igazolta hipotézisünket, hogy a kineziotape technika a hasizmokra gyakorolt facilitáló hatása által, a súlypont talajtól való elemelését, statikus és dinamikus megtartását valamint elmozdítását nagymértékben elősegítette, így a törzskontroll támogatásával előmozdította a vizsgált csecsemők mozgásfejlődését a vertikalizáció és lokomóció irányába.

Az alacsony esetszám még nem teszi lehetővé az evidencia szintű következtetések levonását, ezért tervezzük a kutatás folytatását nagyobb létszámú vizsgálandó gyermek és kontrollcsoport bevonásával.

Felhasznált irodalom:

Vécsi A., Jablonszky O.: Kineziotape alkalmazása – esettanulmány. Fizioterápia, 2011. 20. évf. 3. sz.

Stickl S., Vécsi A.: A tape technika alkalmazásának tapasztalatai hipotóniás gyermekek mozgásterápiájában. Gyermekgyógyászati továbbképző szemle, 2013. 18. évf. 4. sz.

L. Bly: Motor Skills Acquisition in the First Year. Pearson, 1994

Fancsaliné F. I.: Kineziotape-Acutape terápia elméleti és gyakorlati csecsemő és gyermek kineziotape tanfolyam jegyzet. Budapest, 2017

T. W. Myers: Anatomy Trains. Churchill Livingstone, 2009