

REHABILITACJA DZIECI ZE WZMOŻONYM NAPIĘCIEM MIĘŚNIOWYM Z WYKORZYSTANIEM GIPSÓW HAMUJĄCYCH

Jednym ze środków wspomagających usprawnianie dzieci z m.p.dz. są tzw. „gipsy hamujące”. Stosowanie ich w terapii ruchowej dzieci ze wzmożonym napięciem mięśniowym wpływa m.in. na **wyhamowywanie nieprawidłowej aktywności odruchowej**, jest także sposobem na **zapobieganie przykurczom i deformacjom**.

Wskazania do zastosowania gipsów hamujących są następujące:

- Spastyczne postacię mózgowego porażenia,
- Niespastyczne postacię z cechami sztywności,
- Postacie mieszane,
- Dzieci z grupy szeroko pojętej normy chodzące na palcach.

Gipsy hamujące zakładane są na podudzia (najczęściej) lub całe kończyny dolne. Przed założeniem gipsów zalecane jest prowadzenie systematycznej terapii w celu normalizacji napięcia mięśniowego i przygotowania stopy do zadanej ustawienia poprzez mobilizację tkanek miękkich.

Aby zapewnić jednakową długość kończyn dolnych podczas obciążenia statycznego i przenoszenia ciężaru ciała, **gipsowane są zawsze dwie kończyny dolne**.



Gipsy hamujące zakładane są w zależności od wieku dziecka: na okres 1 tygodnia (niemowlęta), 2 – 3 tygodni (dzieci w wieku niemowlęcym), lub do 4 tygodni (dzieci starsze). Po założeniu gipsów wskazana jest naturalna aktywność dziecka, okres ten powinien być również wykorzystany na intensywne ćwiczenia, ukierunkowane na zmianę mechanizmu kompensacyjnego i wytworzenie w ten sposób nowych (lepszyc) wzorców postawy i ruchu.

U dzieci kilkuletnich gipsowanych po raz pierwszy zdarza się **pogorszenie jakości wzorców ruchowych trwające przez okres około 2 tygodni**. Jest to spowodowane zniesieniem patologicznych kompensacji powstałych przed założeniem gipsu.



Korzyści płynące z gipsowania:

- redukcja spastyki / wzmożonego napięcia mięśniowego,
- poprawa wzorca chodu,
- poprawa płaszczyzny podparcia,
- poprawa liniowości stawu skokowego,
- zmniejszenie / redukcja/ bólu,
- zwiększenie długości mięśnia,
- możliwość wielokrotnego wykonania zabiegu.



Źródło: „ Podstawy fizjoterapii” J. Nowotny

Przeciwwskazania do stosowania gipsów hamujących:

względne:

- zaburzenia czucia,
- ograniczony kontakt z dzieckiem,
- alergię lub wcześniej występująca zła reakcja na materiał gipsowy,
- zaburzenia ciągłości tkanki kostnej,
- nadmierna potliwość,
- zaburzenia sensoryczne (np. niska tolerancja dotykowa, obronność dotykowa),
- upośledzenia umysłowe dziecka (zaburzony schemat ciała);

bezwzględne:

- atetozę dystoniczną,
- nadciśnienie i zwiększone ciśnienie śródczaszkowe,
- zaburzenia krążenia w obrębie gipsowanej kończyny,
- zaburzenia ciągłości skóry,
- zaburzenia funkcjonowania układu autonomicznego (storming),
- osteoporoza w obrębie gipsowanej kończyny.
- zaburzenia troficzne skóry.

Opracowanie:

Aleksandra Cieślak

Aneta Kyzioł

Źródło:

- <https://olinek.com.pl/gipsowanie>

- materiały szkoleniowe z kursu „Neurorozwojowe usprawnianie dzieci z różnymi typami wzmożonego napięcia mięśniowego”

- „ Podstawy fizjoterapii” J. Nowotny Wydawnictwo Kasper, Kraków 2005