

# OBSAH

	PODĚKOVÁNÍ.....	9
	PŘEDMLUVA.....	11
1.	HISTORIE PROBLÉMU VERTIKALIZACE DĚTÍ POSTIŽENÝCH DĚTSKOU MOZKOVOU OBRNOU .....	13

## **Teoretická část**

2.	OD REFLEXNÍ LOKOMOCE K IDEOMOTORICE .....	21
2.1.	Dokumentace včasné diagnostiky .....	24
2.2.	Vzpřimování dětí, které nedosáhly vertikalizace .....	25
3.	MOTORICKÁ ONTOGENEZE .....	27
3.1.	Tvorba motorických programů .....	29
3.2.	Proces zapamatování .....	29
3.3.	Posturálně motorické programování .....	29
3.4.	Význam polohy těla .....	30
3.5.	Vývoj vzpřimovacích mechanismů .....	31
3.6.	Centrace klíčových kloubů .....	32
3.7.	Vertikalizace .....	33
3.8.	Vertikální poloha, vliv gravitace .....	35
4.	KINEZIOLOGIE - NEUROLOGIE MOTORIKY .....	37
4.1.	Vývojová kineziologie.....	38
4.2.	Ideomotorika .....	38
5.	ZÁKLADNÍ POLOHY VE VZTAHU K VERTIKALIZACI, KINEZIOLOGICKÝ OBSAH A VZPŘIMOVÁNÍ Z TĚCHTO POLOH.....	41
5.1.	Poloha na zádech .....	41
5.2.	Šikmý a podélný sed .....	42
5.3.	Přenášení těžiště při vertikalizaci, snaha po lokomoci.....	43
5.4.	Autochtonní muskulatura .....	44

6.	ZÁKLADNÍ PRINCIPY KONCEPTU POSTURÁLNĚ MOTORICKÉHO PROGRAMOVÁNÍ .....	47
6.1.	Cílově zaměřená poloha – atituda.....	48
6.2.	Korekce .....	48
7.	PATOLOGIE ZÁKLADNÍCH VÝVOJOVÝCH POLOH .....	51
7.1.	Poloha na zádech .....	51
7.2.	Poloha na boku .....	53
7.3.	Poloha na bříše.....	54
7.4.	Sed.....	55
7.5.	Vzprímování do stoje a stoj.....	56

## Praktická část

8.	POSTURÁLNĚ MOTORICKÉ PROGRAMOVÁNÍ – ZPŮSOB PRÁCE V JEDNOTLIVÝCH POLOHÁCH .....	59
8.1.	Poloha na zádech .....	59
8.2.	Poloha na boku .....	61
8.3.	Nízký asymetrický klek, šikmý sed.....	63
8.4.	Sed turecký, sed podélný.....	65
8.5.	Přímý klek a poloha na čtyřech .....	67
8.5.1.	Přímý klek.....	67
8.5.2.	Klek na čtyřech.....	68
8.5.3.	Poloha rytíře.....	68
8.6.	Nácvik stoje.....	70
8.7.	Zásady konceptu posturálně motorického programování .....	73
9.	STOJ A PROTETICKÉ PODPŮRNÉ POMŮCKY .....	75
9.1.	Skořepina .....	75
9.2.	Dynamická »ankle foot«.....	76
10.	SPASTICITA.....	77
10.1.	Koncept Bobathových.....	77
10.2.	Vojtův princip .....	80
11.	KAZUISTIKY.....	85
11.1.	Kazuistika 1: chlapec P. M. (nar. 1992) .....	85
	■ Anamnéza (krázký záznam z neurologické zprávy).....	85
	■ Kineziologický rozbor (podzim 2003) .....	85
	■ Terapie (2003–2007).....	85
	■ Rozhovor s matkou P. M. o zkušenostech s rehabilitačním cvičením syna (jaro 2007).....	86
11.2.	Kazuistika 2: paní V. V. (37 let) .....	88
	■ Anamnéza .....	88
	■ Kineziologický rozbor.....	88
	■ Ukázka cvičební jednotky.....	88
	■ Rozhovor s paní V. V. (podzim 2008).....	91

11.3.	<b>Kazuistika 3: chlapec A. M.</b> .....	93
	📖 Anamnéza .....	93
	📖 Diagnóza .....	94
	📖 Posouzení současného stavu .....	94
	📖 Aktuální status .....	94
	📖 Rozhovor s matkou A. M. (podzim 2009).....	95
12.	<b>VČASNÁ DIAGNOSTIKA DĚTSKÉ MOZKOVÉ OBRNY U DĚTÍ OD 2 DO 6 MĚSÍCŮ</b> .....	97
13.	<b>SOUČASNÝ STAV V ČESKÉ REPUBLICE</b> .....	99
13.1.	<b>DMO – diagnostický a terapeutický standard</b> .....	99
13.2.	<b>Komentář k DMO – diagnostickému a terapeutickému standardu</b> .....	100
14.	<b>SOUČASNÝ STAV V EVROPĚ A V OSTATNÍM ROZVINUTÉM SVĚTĚ</b> .....	103
14.1.	<b>Britský model včasné diagnostiky: »diagnosis under increased suspition«</b> .....	103
14.2.	<b>Paradox – iniciativu v časné diagnostice v rozvinutém světě přebírají rodiče</b> .....	104
14.3.	<b>Staronové diagnostické a terapeutické možnosti</b> .....	104
14.3.1.	Vojtova diagnostická a terapeutická metoda.....	104
14.3.2.	Prechtlova diagnostická metoda .....	105
15.	<b>VČASNÁ DETEKCE HYBNÉHO POSTIŽENÍ</b> .....	107
15.1.	<b>Historický přehled – od Magnuse po Vojtu</b> .....	107
15.2.	<b>Posturální ontogeneze – význam polohových reakcí a primitivní reflexologie</b> .....	107
16.	<b>VOJTŮV VLASTNÍ POSTUP VE VČASNÉ DIAGNOSTICE HYBNÝCH PORUCH U DĚTÍ</b> .....	109
16.1.	<b>Posturální aktivita</b> .....	109
16.1.1.	Definice posturální aktivity .....	109
16.1.2.	Praktické využití a význam posturální aktivity pro včasnou diagnostiku .....	110
16.2.	<b>Posturální reaktivita</b> .....	110
16.2.1.	Definice posturální reaktivity – požadavek standardnosti.....	110
16.2.2.	Polohové reakce ve Vojtově modifikaci .....	111
16.2.3.	Diagnostická hodnota polohových reakcí.....	113
16.2.4.	Polohové reakce – cenná screeningová metoda v prevenci vzniku DMO.....	115
16.2.5.	Diagnostická výpověď polohových reakcí jen na dobu posturální ontogeneze .....	116
16.2.6.	Nesprávné použití a interpretace polohových reakcí podle Vojty.....	117
16.3.	<b>Posturální reaktivita – primitivní reflexologie ve Vojtově modifikaci</b> .....	117
16.3.1.	Historie.....	117

16.3.2.	Problém nestandardnosti v provádění i interpretaci primitivních reflexů.....	117
16.3.3.	Vojtova koncepce primitivní reflexologie.....	118
16.3.4.	Primitivní reflexy jako »vývojové milníky«.....	119
16.3.5.	Primitivní reflexy – »pyramidové jevy iritační flekční« – jako specifické »indikátory« spasticity vzniklé v perinatálním období.....	119
16.3.6.	Historická polemika k významu a interpretaci primitivních reflexů v raném věku u nás.....	120
16.3.7.	Specificky patognomická hodnota »pyramidových jevů iritačních flekčních« pro odlišení spastických forem DMO od dyskinetických.....	122
16.3.8.	Vývojová neurologická diagnostika s použitím primitivních reflexů podle Vojty.....	123
16.3.9.	Popis vybavování Rossolimova reflexu podle Vojty.....	123
16.3.10.	Popis vybavování reflexů Žukovského, Kornilovova a Mendelova-Bechtěrevova.....	124
16.3.11.	Problematika asymetrických a symetrických tonických šijových reflexů.....	126
16.3.12.	Spastický klonus.....	127
16.3.13.	Dynamika a vzájemné vztahy primitivních reflexů – jejich význam pro odlišení spastických forem DMO od atetózy.....	127
16.3.14.	Reflexologické vzorce vyvrážděných spastických a dyskinetických forem DMO.....	128
16.3.15.	Dynamika proměn primitivních reflexů v průběhu vývoje (zrání) spastického a dyskinetického syndromu.....	130
16.3.16.	Rozhodující význam včasné detekce DMO pro dobré výsledky léčby.....	131
17.	<b>NEUROFYZIOLOGICKÉ POZNÁMKY K TÉMATU</b> .....	133
17.1.	<b>Etiopatogeneze dětské mozkové obrny</b> .....	133
17.1.1.	Hlavní příčina dětské mozkové obrny – anoxie mozku v perinatálním období.....	133
17.1.2.	Iniciální převaha ischemických změn CNS v jeho aferentních strukturách, pozdější rozšíření ischemické léze i na struktury eferentní – motorické.....	134
17.2.	<b>Windleho experimentální důkazy progresivní patogeneze v CNS u DMO</b> .....	135
17.3.	<b>Vysoká plasticita CNS v nízkém věku jako podklad úspěšnosti terapie proprioceptivní stimulací podle Vojty svědčící pro platnost Pribramovy holografické teorie fungování mozku</b> .....	135
	<b>DOSLOV</b> .....	139
	<b>ZKRATKY</b> .....	143
	<b>LITERATURA</b> .....	145
	<b>REJSTRÍK</b> .....	151