

HEMİPLEJİ REHABİLİTASYONUNDA NÖROGELİŞİMSEL TEDAVİ YÖNTEMLERİ

NEURODEVELOPMENTAL TREATMENT TECHNIQUES IN REHABILITATION OF HEMIPLEGIA

Sevim Orkun*

Hemiplejinin motor rehabilitasyonunda Bobath, Rood, Kabat, Brunnström ve Perfetti gibi fizyoterapi yöntemleri kullanılır. Bobath yaklaşımı NöroGelişimsel Tedavi (NGT) olarak tanımlanır ve Amerika, Kanada ve Avrupa ülkelerinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Son yıllarda bu yaklaşıma ilgi artmaktadır (1). Bobath yaklaşımı Fizyoterapist Berta Bobath ve eşi Doktor Karl Bobath tarafından 1940'lı yılların başlarında yaptıkları çalışmalar sonucu geliştirilmiştir.

Yıllar boyunca yöntem giderek gelişmiştir (2). Prensipleri ve tekniklerini Bobath 1970 ve 1990'da yayınladığı kitaplarda anlatmış ve nörofizyolojik araştırmalar ve motor gelişimlerle giderek modernleştirilmiştir. Önceki çalışmalara göre NGT'nin etkinliğini kanıtlayan veya NGT'yi optimal tedavi tipi olarak destekleyen kanıtlar saptanmamıştır.

Yöntemlerin etkinliğini değerlendirmek amacıyla meta analizler yapılmıştır. Yaş, cins, stroke süresi, çalışmaya alınma ve çıkarılma kriterleri gibi popülasyon özellikleri her çalışmada homogen değildir. Bu nedenle hangi hastanın NGT'den yararlandığına karar vermek kolay değildir. Ayrıca tedavi ve sonuç parametreleri homojen değildir. Kontrollü çalışmalarda çok farklı yöntemler kullanılarak yapılmıştır ve sonuçların karşılaştırılması çok güçtür. En sık kullanılan sonuç değerlendirme parametreleri fonksiyonel

test ve skalalardır. Sadece fonksiyonel ölçütler Bobath tedavi yaklaşımının etkinliğini değerlendirmek için yetersizdir, çünkü bunlar sadece fonksiyonel kapasiteyi değerlendirir fakat etkilenmiş tarafta görülen motor iyileşmeyi değerlendiremez (1).

Bobath'lar bu metodun teorik yapısını kuran öncülerdir ve bu yaklaşım fizyoterapiyi klinik sanattan bilim düzeyine yükseltmiştir (3).

Bobath yaklaşımı bir seri varsayımlara dayanır. Hemiplejik bireylerde hareket koordinasyon anomalileri ve postural tonus bozuklukları birincil problemlerdir. Bunlar santral sinir sisteminde inhibisyon olmayışının sonucu görülür (4).

International Bobath Instructors Teaching Association (IBITA) tarafından Eylül 2000'de Bobath yaklaşımının teorik yapısına ait bazı açıklamalar yapılmıştır. Bobath yaklaşımı, santral sinir sisteminin bir lezyonuna bağlı olarak tonüs, fonksiyon ve hareketlerinde değişiklikler olan bireyin değerlendirme ve tedavisinde bir problem çözme yaklaşımıdır. Birey değişen ortam ve bireysel bio-psiko-sosyal gereksinimlerine uygun iletişim sürecinde tüm fonksiyonlarıyla değerlendirilir.

Bazı anahtar teorik noktalar;

- İnsan motor davranışları birey, çevre ve hareket (task) arasında sürekli iletişime dayanır.

Yazışma Adresi / Correspondence Address:

Prof. Dr. Sevim Orkun, Kırıkkale Üniv.Ftr A.D. / Kırıkkale
e-mail: sevimorkun@yahoo.com

* Kırıkkale Üniv.Ftr A.D. / Kırıkkale

- Fonksiyonel motor becerilerin kazanılmasında birey hareketin spesifik komponentlerinden çok hedefe odaklanmıştır.
- Motor becerilerin öğrenilmesi ve adaptasyonu pratik ve deneyim içerir (3).

Kısaca, Bobath yaklaşımına dayanan prensipler hareket için temel olan postural kontrolün önemi ve terapistlerin motor hedefe ulaşmak için spesifik müdahaleler kullanmasıdır (4). Bobath yaklaşımı normal hareketleri, hareket kalitesini kolaylaştırdığı ve spastisiteyi önlemesi nedeniyle kullanılır (5).

Royeen ve De Gangi (1992) NGT ile ilgili tüm çalışmalarını incelemişler ve kullanılan Bobath yaklaşımını ayrıntılarıyla açıklayan çok az sayıda rapor bulmuşlardır. Tüm bu çalışmalar sorumlular ve tedavi edenlerin kısa bir profilini belirlemekle birlikte; bu yaklaşımı uygulayan terapistler tedavi için teorik gerçekler sağlayamamışlardır (6). NGT'nin temel prensibi kas tonüsünü azaltmak ve normal hareket paternlerini geliştirmektir. Hemiplejide 3 faz görülür.

- Başlangıç flask dönem, komplet hemipleji; tedavi normal postüre odaklanır.
- Spastisite dönemi, genellikle yavaş başlar ve öncelikle bacak ekstensör, kol fleksör kaslarında gelişir. Spastisite spesifik yöntemlerle tedavi edilir.
- İyileşme dönemi, spastisite azalır ve hasta nispeten bağımsız yürür. Bu dönem rehabilitasyonunda tekrarlar önemlidir.

Bu öneriler sadece tedavi çerçevesini belirtir. Terapist hastanın yanıtına göre kendi yöntemini geliştirmektedir (7).

Bobath yaklaşımı 1990'lardan sonra değişmiştir. Deneyimli uygulayıcılar arasında anahtar noktalarda fikir birliği vardır. Onlar tonüsü normalleştirmek için çalışırken kas iskelet sistemi bütünlüğüne daha fazla dikkat ederler.

Bobath terapistleri hastanın tonüsünü modifiye edecek ve normal hareket yeteneği kazandıracak çok gelişmiş becerikli teknikler geliştirmişlerdir.

Bütün bunlara rağmen henüz bu yaklaşımın diğer tedavi yaklaşımlarının herhangi birinden daha çok iyileşme ve fonksiyonel sonuçlar sağladığını düşündürecek deneysel bulgular yoktur (6).

Bobath yaklaşımının hedeflerinin ve sonuç parametrelerinin geliştirilmesi için daha fazla çalışmalar yapılması gerekmektedir (1).

KAYNAKLAR

1. Matteo P : Physiotherapy Based On The Bobath concept For Adults With Post-stroke Hemiplegia: A Review Of Effectiveness Studies; J Rehabil Med 2003;35:2-7.
2. Borgman F.M, Passarella M.P: Nursing care Of Stroke Patient Using Bobath Principles;An Approach To Altered Movement; Nursing Clinics of North America 1991; 24(4):1019-1035.
3. Panturin E:Letters to the Editor, The Bobath Concept; Clinical rehabilitation 2001;15:111-113.
4. Luke C: Outcomes Of The Bobath concept On Upper Limb Recovery Following stroke 2004;18:888-898.
5. Lennon S,Baxter D,Ashburn A: Physiotherapy Based On The Bobath concept İn stroke Rehabilitation: A Survey within the UK; Disability and rehabilitation 2001; 23(6):254-262.
6. Lennon S,Ashburn A: The Bobath Concept İn Stroke Rehabilitation: A Focus Group Study Of The Experienced Physiotherapists' Perspective;Disability and Rehabilitation 2000;15: 665-674.
7. Seneviratne C, reimer M: Neurodevelopmental Treatment And Stroke Rehabilitation: A Critique and Extension for Neuroscience Nursing Practice; Axone 2004;26(2): 13-20.