

# Hipoterapie

Hipoterapie je forma fyzioterapie, která využívá komplexní léčebné působení koně. Nadřazeným pojmem je **hiporehabilitace**, která mimo hipoterapie zahrnuje ještě pedagogicko-psychologické ježdění a sportovní ježdění pro handicapované. Obecně pojem hiporehabilitace zahrnuje aktivity, při kterých přichází do styku kůň s handicapovaným člověkem.

Základem léčby je využití chůzového mechanismu koně, tedy jeho přirozeného pohybu, který poskytuje pacientovi potřebný motorický vzor. Kůň, stejně jako člověk, využívá k pohybu **zkřížený lokomoční vzor**. To znamená, že krokový souhyb předních a zadních končetin koně je ve fázovém posunu. U člověka se tento vzor projevuje jako souhyb horních končetin s pohybem končetin dolních při chůzi, přičemž dochází ke kontrarotaci trupu jako důsledku fázového posunu. Zjednodušeně řečeno, kůň poskytuje pacientovi stejné impulzy „jako kdyby pod pacientem šlapaly jeho vlastní zdravé nohy“. Pacient se na pohyb koně adaptuje, čímž dochází k **facilitaci reparačních procesů na neurofyziologickém a psychomotorickém podkladě**. Působení koně je však komplexnější. Tělesné teplo zvířete působí jako významný **myorelaxační faktor**. Dochází také k **psychickému uvolnění**. V případě dětských pacientů hraje roli i silný motivační prvek a odpočinek od nemocničního prostředí.

Protože základním terapeutickým nástrojem je pohyb koně (krok), pro každého pacienta je na základě vyšetření a zhodnocení jeho možností (stupeň postižení, schopnost sedu a koordinace, mentální úroveň) vybrán specifický kůň, který nejlépe odpovídá jeho potřebám. Z hlediska mechaniky pohybu je možné dělit hipoterapeutické koně na **stimulační a inhibiční** (relaxační). Vliv mají i vnější podmínky – tvrdý podklad, členitý terén a rychlejší pohyb koně mají spíše vliv stimulační, zatímco volné tempo a měkký terén bez nerovností vliv relaxační.

## Pozice na koni

Při terapii je využívána řada různých poloh na koňském hřbetě podle cíle, kterého chce terapeut dosáhnout. Poloha musí být také zvolena tak, aby odpovídala stupni zralosti pacientovy posturální motoriky a zároveň co největší stabilitě.

### Sed

Pro účely hipoterapie se používá **balanční sed**. Od klasického jezdeckého sedu, kdy má být rameno, kyčel a pata v jedné kolmici, se odlišuje tím, že pacient sedí více na zadní části sedacích hrbolů, bederní lordóza je vyhlazenější, nohy jsou volně spuštěné podél boků koně a ruce jsou položeny na stehnech nebo na madlech. Nohy se tak nachází před pomyslnou kolmicí spojující rameno a kyčel. Přílišné podsazení pánve je však chybné. Pacient pak sedí shrbený a brání se terapeutickému pohybu koně. „Balančnost“ sedu spočívá v tom, že s každým pohybem koně dochází k porušování rovnováhy a jejímu opětovnému nalézání.

### Asistovaný sed

Využívá se u pacientů s **instabilitou trupu** (dětská mozková obrna, paraplegici). Fyzioterapeut sedí za pacientem a udržuje tak optimální sed pro pohybovou stimulaci. Také má možnost přímo sledovat stav, případně únavu pacienta. Tento způsob je však poměrně náročný pro koně.

### Tříměsíční vzor

Tato pozice se využívá především u kojenců a menších dětí. Pacient leží na břiše proti směru jízdy a opírá se o předloktí na zádi koně. Dolní končetiny jsou volně svěšené podél plecí. Tato pozice stimuluje **vzor bipedální lokomoce v horizontále**. Dále aktivuje vzpřimovací mechanismy a může být použita i pro ovlivnění peristaltiky střeva.

### Další pozice

Pytel (indián), obrácený sed, leh na břiše ve směru jízdy.

## Hlavní účinky hipoterapie

- nácvik chůze
- výcvik trupové rovnováhy a vzpřímeného sedu (základ pro chůzi)
- nácvik rytmu
- nácvik symetrie (stimulace přicházejí symetricky z obou stran)
- regulace svalového tonu (symetrizace, uvolnění spazmů)
- zlepšení postavení a stabilizace páteře
- rytmizace dýchání
- narušení patologických stereotypů



Hipoterapie

- rovnoměrné zapojení všech částí do celkového motorického vzoru

## Hlavní indikace

- dětská mozková obrna
- roztroušená skleróza
- skolióza (do 25–30° dle Cobba)
- svalové dysbalance
- vertebrogenní syndrom
- astma bronchiale
- cystická fibróza

## Průběh terapeutické jednotky

Délka jedné cvičební jednotky velmi závisí na možnostech pacienta, především na jeho unavitelnosti a schopnosti soustředění. Pohybuje se od několika minut u kojenců po 20–30 minut u zdatnějších pacientů. V ideálním případě by měla doba strávená na koňském hřbetě trvat **od 1 do 2 hodin týdně**. Celková terapie by neměla být kratší než 8 týdnů. Terapie se kromě pacienta účastní vždy ještě nejméně dvě další osoby. Fyzioterapeut a vodič.

Fyzioterapeut se plně věnuje pacientovi, zatímco vodič koně ovládá podle pokynů fyzioterapeuta. Pacient je z hlediska ovládání koně pasivní. V případě těžších handicapů je vhodné zapojit ještě jednoho nebo dva asistenty, kteří jistí pacienta z jedné nebo obou stran. Pacient většinou sedí na hřbetě koně sám a fyzioterapeut s pomocníky jdou podél boků koně. Alternativou je asistovaný sed u těžších postižení.

## Požadavky na hipoterapeutického koně

Kůň musí mít především vyrovnanou povahu, být snadno ovladatelný při vedení na ruce a trpělivý při stání u nakládací rampy. Musí mít vynikající mechaniku pohybu, krok plynulý a pružný. Kůň nesmí být lekavý a měl by být naopak uvyklý na řadu nezvyklých vnějších podnětů (především při práci s dětmi) – prudké pohyby, náhlý hluk nebo křik, dotek a poplácávání na různých částech těla, barevné a šustivé pomůcky a hračky, berle, vozík, pohyb více lidí v jeho blízkosti. Dále je vhodné, aby kůň dokázal odlišit běžné kývání postiženého pacienta na hřbetě a ztrátu jeho rovnováhy, kdy hrozí pád. V takovém případě by měl zastavit. Vhodnější pro hipoterapii jsou koně s exteriérem čtvercového rámce, kteří mají prostornější chody. Dále je vhodný oblý kohoutek a trup válcového průřezu, protože terapie probíhá bez sedla pouze na dece a pohodlnost hřbetu koně je základem pro správný sed pacienta. V neposlední řadě je důležité, aby sám kůň byl zdravý a motivovaný k práci. V opačném případě by mohl svou patologii přenášet na pacienta, a tím výrazně snížit přínos terapie.

## Odkazy

### Použitá literatura

- JISKROVÁ, Iva a Vladimíra CASKOVÁ. *Hiporehabilitace*. 1. vydání. Brno : Mendelova univerzita v Brně, 2010. ISBN 978-80-7375-390-0.
- HOLLÝ, Karol a Karol HORNÁČEK. *Hipoterapie : léčba pomocí koně*. 1. vydání. Ostrava : Montanex, 2005. ISBN 80-7225-190-2.
- VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice : Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.