

# La rééducation d'après le concept de Margaret Johnstone, FSCP

Autor(en): **Cox Steck, Gail**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): **29 (1993)**

Heft 10

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-930369>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## RÉSUMÉ

Les personnes victimes d'un traumatisme cérébral se voient soudain confinées dans une vie à laquelle préside désormais l'absence d'un contrôle autonome des mouvements de leur corps. Un traumatisme cérébral, quel qu'en soit l'origine a pour conséquence une détérioration des systèmes sensoriels et moteurs et de leur intégration. Le tonus musculaire s'en trouve affecté, ainsi que la perception, le maintien et la coordination de mouvements volontaires. Parfois, en plus, le patient n'a plus l'usage de la parole et ne comprend peut-être plus ce que les autres personnes essaient de lui com-

muniquer, qu'il s'agisse de parents ou d'amis, ou – pire encore – des nombreuses personnes du service auquel il est admis, qui lui sont étrangères et requièrent son attention.

La rééducation qui suit un traumatisme cérébral soulève aujourd'hui plus de questions qu'elle n'apporte de réponses. Or, il est indéniable, l'expérience le montre objectivement, que nos patients profitent grandement de nos soins thérapeutiques. Les résultats sont là qui le prouvent.

Le modèle de Margaret Johnstone est fondé sur l'équilibre

sensitivo-moteur qui existe entre inhibition et facilitation dont dépend notre système neuromusculaire et dont l'objectif est la récupération d'un contrôle normal du maintien du corps.

En intégrant au programme thérapeutique de rééducation des moyens actifs – tels qu'attelles et instruments basculants – nous offrons à nos patients un traitement dynamique et varié, qui leur permet de se réorienter par rapport à l'espace qui les entoure. Les attelles constituent un auxiliaire thérapeutique efficace pour les premiers exercices de rééducation comme pour le traitement

des séquelles de lésions cérébrales diverses. S'ils ne sont pas appliqués dans les règles de l'art ou n'entrent pas dans le cadre d'un modèle thérapeutique global, leur apport s'avère insignifiant. Employés à bon escient, par contre, ils représentent un outil idéal qui élargira, pour le plus grand bien du patient, le programme d'activités thérapeutiques.

Les attelles favorisent la participation du patient, facilitent son indépendance et lui permettent de mieux recouvrer ses fonctions sensitivo-motrices.

## Neuroriabilitazione secondo il concetto di Margaret Johnstone, FCSP

## RIASSUNTO

La lesione cerebrale costringe improvvisamente la persona a una vita il cui segno più evidente è la mancanza di controllo dei movimenti del corpo. Indipendentemente dalla causa, la lesione cerebrale provoca il crollo delle vie sensoriali e motori e della loro integrazione. Questo porta a un disturbo del tono muscolare normale, della percezione, del controllo posturale e del comando di movimenti selettivi coordinati. Può darsi inoltre che il paziente non possa più parlare né capire che cosa le altre persone, parenti o amici, desiderano

comunicargli oppure, cosa ancora più grave, che cosa vogliono tutte quelle persone estranee nel reparto dell'ospedale.

Nella riabilitazione di pazienti con lesioni cerebrali esistono tuttora più domande che risposte. Sta di fatto che i pazienti, sottoposti al nostro trattamento, ottengono vantaggi funzionali, oggettivamente dimostrabili.

Il concetto di Margaret Johnstone è basato sull'equilibrio senso-motorio tra inibizione e facilitazione, da cui dipende il

nostro sistema neuromuscolare e ha come scopo finale il recupero del controllo posizionale normale del corpo umano.

Integrando mezzi ausiliari attivi, quali splint e attrezzi a dondolo, il nostro programma terapeutico offre ai pazienti un trattamento dinamico e svariato, che permette loro di imparare a orientarsi nuovamente nel suo ambiente. Gli splint sono mezzi terapeutici ausiliari efficaci nella prima riabilitazione e nel trattamento delle conseguenze tardive di lesioni cerebrali di diverso

tipo. Applicandoli in modo scorretto o non come parte di un più vasto programma essi non possono recare giovamento. Se utilizzati invece in modo giusto sono un attrezzo ideale per elaborare molteplici attività terapeutiche.

Essi stimolano la partecipazione e l'indipendenza del paziente e raggiungono un livello definitivamente più alto di distensione senso-motoria dei nostri pazienti.