

Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia

Band: 31 (1995)

Heft: 2

Artikel: Hippotherapie-K : der Einsatz des Pferdes in der Physiotherapie bei Patienten mit zentralen Bewegungsstörungen

Autor: Künzle, U.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929433>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Hippotherapie-K®

Der Einsatz des Pferdes in der Physiotherapie bei Patienten mit zentralen Bewegungsstörungen

Im folgenden Artikel wurde auf die schwer lesbare Doppelform verzichtet und ausschließlich die männliche Form gewählt. Darin ist die weibliche Form selbstverständlich auch enthalten.

Der Einsatz des Pferdes bei Behinderten findet heute vielerorts mit Erfolg Anwendung. Je nach Zielsetzung sprechen wir aber von unterschiedlichen, voneinander unabhängigen und eigenständigen Therapieformen. Hippotherapie-K®, heilpädagogisches Reiten / Voltigieren und therapeutisches Reiten sind deshalb klar voneinander abzugrenzen. (Tab. 1)

Tabelle 1

A. Nutzung der Bewegung des Pferdes:

mit medizinisch-therapeutischer Zielsetzung:

Hippotherapie-K (HT-K)

B. Nutzung des Reitens und des Umgangs mit dem Pferd:

- mit pädagogisch-psychologischer Zielsetzung:
heilpädagogisches Reiten
heilpädagogisches Voltigieren
- mit rehabilitativer Zielsetzung:
therapeutisches Reiten
Rehabilitations-Reiten

Hippotherapie-K wird abgeleitet von Hippos (griechisch: Pferd), und K steht für Künzle. Seit 1966 wird diese spezielle Therapieform von Frau Ursula Künzle, leitende Physiotherapeutin der Neurologischen Universitätsklinik Basel, und ihren Mitarbeiterinnen vertieft und weiterentwickelt.

In der HT-K geht das Pferd, welches von einem Helfer geführt wird, im Schritt. Der Patient übt keine aktive Einwirkung auf das Pferd aus. Er hat vielmehr die Aufgabe, auf die Bewegungen des Pferderückens einzugehen.

Definition

HT-K ist definiert als physiotherapeutische Massnahme in der Neurologie, welche das Element «Bewegung des Kleinpferdes im Schritt» als Therapeutikum für Patienten mit zentralen Bewegungsstörungen nutzt.

Funktionelles Rumpfraing

In der funktionellen Bewegungslehre Klein-Vogelbach wird der Rumpf in drei funktionelle Körperabschnitte (KA) unterteilt: KA Kopf, KA Brustkorb und KA Becken. Der KA Brustkorb gewährleistet den Aktivitätszustand der dynamischen Stabilisation. Dadurch können der KA Kopf in der HWS und der KA Becken in LWS und HG potentiell beweglich sein. Diese Differenzierung (Stabile/Mobile) innerhalb der Körperlängsachse stellt hohe Anforderungen an das Gleichgewichtsvermögen.

Bei Patienten mit Paraspastik und/oder Koordinationsstörungen geht primär die potentielle Beweglichkeit des KA Beckens verloren. Es kommt zur Fixation des Beckens in den Hüftgelenken und

der LWS und dadurch zum Verlust an Selektivität (Spiel- und Stützfunktion) der unteren Extremitäten. Kompensatorisch verliert der Brustkorb seine Stabilisationsfunktion. Finden diese funktionellen Auswirkungen uneingeschränkt ihre Fortsetzung, so kommt es zum Verlust an Bewegungstoleranzen, vor allem in den Hüftgelenken und der LWS und zu einseitiger muskulärer Überbeanspruchung. Durch pathologische Reflexmechanismen nimmt zudem die reziproke Hemmung der Antagonistengruppe zu, und dadurch nimmt die kontrollierte Kraft ab. Haltungsreaktionen der Norm sind so verunmöglicht. Bei diesen Funktionsstörungen des Rumpfes findet die HT-K ihren Ansatzpunkt.

Wirkungsweise

Bereits der Sitz auf dem Pferd, mit deutlicher abduktorischer Stellung in den HG, wirkt tonusregulierend. Mit den Unterschenkeln in Spielfunktion wird der Störfaktor «Kontaktfläche Fuss» als Stimulus für pathologischen Tonus ausgeschaltet. Die Neigung der Oberschenkel und damit der Zug des Gewichtes der Beine nach vorne unten, hilft mit, das Becken vertikal einzuordnen – eine primäre Voraussetzung für ein funktionelles Rumpfraing.

Durch die Bewegungen des Pferderückens wird das Becken des Patienten rhythmisch nach

vorne, alternierend rechts/links und rotatorisch bewegt. Dabei soll der KA Brustkorb in seiner Nullstellung stabilisiert werden. Dadurch wird der Rumpf gefordert, Gleichgewichtsreaktionen in einer vertikalen Ausgangsstellung und in der Vorwärtsbewegung, also gangtypisch, aufzubauen.

Selbstverständlich erreichen wir durch das Bewegtwerden auf dem Pferderücken auch eine Mobilisation der Gelenke in Hüft- und LWS-Bereich sowie eine muskuläre Lockerung und eine durch die Mobilisation verbesserte Durchblutung (vgl. Tab. 2).

Die feststellbaren ganzheitlichen Wirkungen der HT-K auf die Patienten ist immer wieder von neuem beeindruckend: Es ist für die Patienten ein beglückendes Erlebnis, unbewusst im Gehrrhythmus mitgenommen zu werden, in

Tabelle 2

Spezifisch motorische Ziele der HT-K

- Förderung des selektiven Bewegens in LWS- und Hüftgelenken
- Normalisierung des Tonus in Rumpf und unteren Extremitäten
- Verbesserung der Symmetrie und der Haltungsreaktionen im Sitz
- Lockerung überlasteter Muskulatur in LWS- und Hüftgelenkbereich



Eine Helferin führt das im Schritt gehende Pferd. Durch die Bewegungen des Pferderückens können gangtypische Haltungsreaktionen geschult und gefördert werden.

der freien Natur zu sein – in Kontakt mit Mensch und Tier. Diese positiv motivierende Wirkung der Behandlung ist jedoch nicht primäres Ziel der HT-K, wohl aber eine zusätzliche, wertvolle Bereicherung.

HT-K hat deshalb folgende Anwendungsgebiete:

1. Patienten mit angeborenen Bewegungsstörungen wie z. B. die Zerebralparese
2. Patienten mit erworbenen Bewegungsstörungen, wie z. B. die Multiple Sklerose

Bei beiden Gruppen sind Gleichgewichtsreaktionen im Rumpf durch Spastik, Paresen und/oder Koordinationsstörungen beeinträchtigt. Daher ist bei diesen Patienten das funktionelle Rumpfraining ein zentrales Therapieziel.

Das Rumpfraining auf dem Pferd findet im Sitz, nicht aber im Stand statt. Dadurch wird die Kontrolle der Gewichtübernahme auf den Füßen nicht angesprochen. Deshalb darf HT-K nicht fälschlicherweise als Gangschulung betrachtet werden. HT-K ist ein funktionelles Rumpfraining als Vorbereitung zur Gangschulung.

Geeignete Pferde

Eine gute Ausgangsstellung sowie die beschriebenen gangtypischen Haltungsreaktionen durch die Bewegungsübertragungen sind abhängig von der Grösse des Pferdes bzw. dessen Schrittitensität. Amplitude und Frequenz der Pferdebewegung müssen in einem Bereich liegen, in welchem es für den Patienten auch möglich ist, die Bewegung aufzunehmen. Bewegungsanalysen haben gezeigt, dass dies nur bei Kleinpferden gewährleistet ist. Aber nicht jedes Kleinpferd ist für HT-K geeignet. Folgende wichtigen Anforderungen müssen zusätzlich an das Pferd gestellt werden:

- charakterlich einwandfrei und nervenstark;
- Gewichtsträger;
- gut gymnastiziert, damit die Bewegungen weich und symmetrisch sind.

Das Pferd muss zudem auf seine neue Aufgabe gut vorbereitet werden. Es muss lernen, ruhig zu stehen und sich an flatternde Kleider und fremde Geräusche gewöhnen. Die Praxis zeigt, dass das Islandpferd, welches heute vielerorts eingesetzt wird, diesen

hohen Anforderungen entsprechen kann und sich für die HT-K bewährt (vgl. Tab. 5).

Anforderungen an die Patienten

Selbstverständlich kann aber auch diese Therapieform nicht bei jedem Patienten mit angeborenen oder erworbenen Bewegungsstörungen erfolgreich eingesetzt werden. Wie überall in der Physiotherapie hilft auch hier ein differenzierter Status am Patienten, um die Indikation zur HT-K (vgl. Tab. 3 und 4) zu bestimmen. Dabei werden folgende Punkte geprüft:

1. Ausreichende Bewegungstoleranzen in LWS und Hüftgelenken, um eine korrekte ASTE einnehmen und die Bewegung des Pferdes aufnehmen zu können.
2. Erforderliche Muskelkraft im HG- und WS-Bereich. Totalparetische Muskulatur kann keine Funktion in der Gleichgewichtshaltung übernehmen.

PRAXIS

3. Selektivität, um die differenzierten Widerlagerungen als Gleichgewichtsreaktionen gewährleisten zu können. Bei angeborenen Bewegungsstörungen braucht es deshalb einen gewissen Stand der motorischen Entwicklung.
4. Erhaltene Oberflächensensibilität an Gesäss und Oberschenkeln, um dank taktilkinästhetischer Wahrnehmung die Bewegungen der Pferde aufnehmen und als Haltungsreaktionen verarbeiten zu können.
5. Mitarbeit des Patienten im Sinne des Verständnisses und des Wahrnehmenwollens und -könnens. Grosse Angst oder geistige Behinderung würden ein differenziertes Arbeiten verunmöglichen.

Hilfgebungen der Therapeuten

Auch wenn der Patient den gestellten Anforderungen entspricht, so nimmt er die Bewegung des Pferderückens nicht spontan auf. Die labile Unterlage

Tabelle 3

Symptomatische Indikationen zur HT-K

funktionell blockierter Körperabschnitt Becken durch:

- spastische Tetra-/Para-/Hemiparese mit erhaltener Sitzfähigkeit
- Rumpf- und/oder Extremitäten-Ataxien mit erhaltener Sitzfähigkeit
- überlastungsbedingte Lumbalgien bei Spastik und/oder Paresen

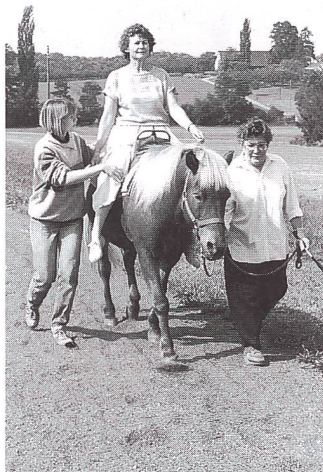
PRAXIS

bedeutet eine Gleichgewichtsgefährdung, auf welche er mit Fixationen reagiert. Spezielle Hilfegebungen sind deshalb notwendig, um die gewünschte Bewegungsübertragung stattfinden zu lassen. Wir unterscheiden dabei den Einsatz möglicher Hilfsmittel wie Sattel und Steigbügel sowie manipulative und verbale Hilfestellungen.

Durch den Sattel wird die Kongruenz der Sitzfläche vergrößert und damit die Sicherheit für den Patienten verbessert. Zudem wirkt er als Führungshilfe und erleichtert damit die Wahrnehmung der Bewegungsübertragung. Oft wird ein tiefer Sattel eingesetzt.

Durch die Steigbügel wird eine grössere Unterstützungsfläche angeboten, welche ebenfalls zur Verbesserung der Sicherheit beiträgt. Vorausgesetzt, der Tonus wird nicht negativ beeinflusst, kann mit den Steigbügeln das Gewicht der schweren paretischen Beine abgenommen werden und damit die Zugwirkung, insbesondere auf die LWS, reduziert werden.

Verbale und manipulative Hilfen sind notwendig, um das Mit-



Erst durch die Hilfegebungen der Therapeutin wird die Bewegung des Pferderückens optimal genutzt.

schwingen des Beckens in den Rhythmus der Pferdebewegung zu unterstützen und die Stabilisation des KA Brustkorbes im Raum anzusprechen.

Aus- / und Weiterbildung

Die Schweizer Gruppe für Hippotherapie-K (SGH-K) ist als Fachverein von Physiotherapeuten eine Fachgruppe des SPV und hat zum Ziel, die Aus- und Weiterbildung sowie die Verbreitung der HT-K zu fördern. Seit 1994 ist HT-K beim Bundesamt für geistiges Eigentum eingetragen und geschützt.

Der Ausbildungslehrgang gliedert sich in vier Abschnitte:

1. Allgemeiner Teil: physiotherapeutische und hippologische Grundlagen (5 Tage)
2. Klinischer Teil, gesondert für die Bereiche Erwachsenen- und Kinderbehandlung (3 Tage)
3. Schriftliche Arbeit über Status und Behandlung eines Patienten mit HTK
4. Besprechung und Diskussion der Abschlussarbeiten in den entsprechenden Teilbereichen (2 Tage)

Voraussetzungen zur Ausbildung:

a) fachlich:

Ausbildung in funktioneller Bewegungslehre Klein-Vogelbach und neurologische Fachausbildung

b) hippologisch:

Erfahrung im Umgang mit Pferden, speziell Führen und Arbeiten an der Hand und Reitkenntnisse.

Für Absolventen des Grundkurses in HT-K bietet die SGH-K jährlich Aufbauseminare zum Erfahrungsaustausch oder zum Vertiefen einzelner Themen an. Zudem besteht die Möglichkeit zur Ausbildung als HT-K-Lehrtherapeut.

Finanzierung

Die abgeschlossene Grundausbildung der SGH-K befähigt zur Ausübung der Therapie mit dem Pferd (vgl. Tab. 5).

Die Abrechnung mit den Kostenträgern in der Schweiz sieht folgendermassen aus:

Bei Kindern mit Geburtsgebrechen anerkennt die eidg. Invalidenversicherung seit 1984 HT-K als physiotherapeutische Massnahme.

Damit ist die Arbeitsleistung der Physiotherapeuten gedeckt, nicht aber der erhebliche Aufwand rund ums Pferd. Diese zusätzlichen Kosten werden vielerorts auf gemeinnütziger Basis erbracht.

Bei MS-Patienten übernehmen die Krankenkassen seit 1985 freiwillig die Kosten für 36 Behandlungen pro Jahr. Seit 1987 leistet die schweizerische MS-Gesellschaft zudem einen wesentlichen finanziellen Beitrag an die zusätzlichen Aufwendungen.

Im selben Jahr reichte die SGH-K beim Bundesamt für Sozialversicherungen ein Gesuch um Anerkennung der HT-K ein. Diesem Gesuch wurde inzwischen entsprochen. Heute wird bei MS-Patienten HTK als Pflicht-

leistung übernommen. Diese Leistungspflicht soll im Anhang zur EDI Vo 7 geregelt werden.

Therapiestellen

In der ganzen Schweiz verteilt arbeiten Physiotherapeuten mit HT-K. Grössere Therapiestellen befinden sich in Binningen/Basel und in Schwand BE. Auch in den beiden MS-Rehabilitationskliniken Montana und Walenstadtberg wird HT-K angeboten. Zudem wird HT-K für Kinder an verschiedenen CP-Beratungsstellen, Sonderschulen und Tagesheimen durchgeführt.

Allerdings gibt es immer noch Orte, wo auch im weiteren Umkreis noch keine HT-K angeboten werden kann. Wir hoffen aber und sind zuversichtlich, dass mit der Anerkennung der HT-K als Pflichtleistung für Sozialversicherungen diese spezielle Therapieform zum Wohle vieler MS-Patienten weitere Verbreitung finden kann.

Tabelle 5

Ausführungsrichtlinien der Schweizer Gruppe für HT-K

- Der Physiotherapeut verfügt über eine Zusatzausbildung in HTK.
- Eine Verordnung des Arztes liegt vor.
- Die Therapie wird auf einem geeigneten und für die Therapie vorbereiteten Kleinpferd durchgeführt.
- Das Pferd wird von einem Helfer geführt.
- Therapieort: abseits von Zuschauern, auf möglichst geraden Wegstrecken.
- Geeignete Hilfsmittel (z. B. Aufstiegshilfe, Sitzhilfen) stehen zur Verfügung.
- Dauer der Therapie: 20-35 Min., je nach Belastbarkeit des Patienten.

Tabelle 4

Kontraindikationen zur HT-K

- Akuter Krankheitsprozess
- Ungenügende Bewegungstoleranz in Hüft- und LWS-Gelenken
- Ungenügender Stand der motorischen Entwicklung
- Ungenügende Kraft in Hüft- und/oder Rumpfmuskulatur
- Stark verminderte Sensibilität an Gesäss und Oberschenkel
- Mangelnde Kooperation des Patienten

Erbasit®

...das Beste für Ihr Säure-Basen-Gleichgewicht

- bekämpft Müdigkeit, hebt Leistungsfähigkeit und Widerstandskraft
- fördert den Schlackenabbau und verbessert den gesamten Stoffwechsel
- aktiviert die Lebensprozesse aller Körperzellen und schafft den äusserst wichtigen Säure-Basen-Ausgleich
- zur Ergänzung Ihrer täglichen Nahrung mit den notwendigen wertvollen Mineralstoffen

Die seit 20 Jahren bestens bewährten Mineral-Nährsalze erhalten Sie in jedem Fachgeschäft



biosana

BIOSANA AG, CH-3515 Oberdiessbach
Telefon 031 771 23 01

Coupon für Informationen und Gratismuster

einsetzen an:
BIOSANA AG, CH-3515 Oberdiessbach

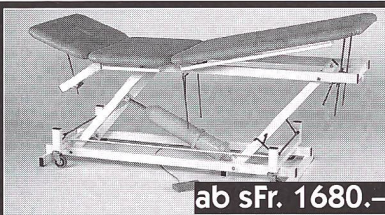
Name

Strasse

PLZ/Ort

RehaTechnik

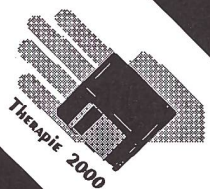
- Massage und Therapieliegen
- Schlingentische und Zubehör



ab sFr. 1680.-

LEHRINSTITUT RADLOFF

CH- 9405 Wienacht-Bodensee
Telefon 071-91 31 90
Telefax 071-91 61 10



das Administrationsprogramm für schlaue Köpfe und Physiotherapeuten

*** über 100fach praxiserprobt *** modular *** zeitsparend ***

DNR Inter-Consulting, Hergiswil/NW 041 953 557

Dynasit®

Der NEUE Schulstuhl.

ER MACHT ALLES MIT.
Sitz- und Rückenfläche sind ergonomisch geformt und neigen sich dank dem patentierten Kippmechanismus um 11° vor und zurück.



ER BEKENNT FARBE.
In 185 RAL-Farben erhältlich.

Was den Dynasit® sonst noch so einzigartig macht, erfahren Sie mit diesem Coupon.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Prospekt Dynasit® | <input type="checkbox"/> Medizinischer Prüfbericht |
| <input type="checkbox"/> Katalog Möbel für den Unterricht | <input type="checkbox"/> Erfahrungen von Lehrerinnen und Lehrern |

Schule _____

Name _____

PLZ/Ort _____

Einsenden an: ZESAR AG, Möbel für den Unterricht, Gurnigelstrasse 38, 2501 Biel

LEBENDIGE STÜHLE UND TISCHE

ZESAR

phy

Soulagement pour votre dos



Un soutien adaptable à la forme de chaque colonne vertébrale

Le SPINA-BAC support de dos est conçu par les spécialistes médicaux en Suède permettant de lutter efficacement contre les douleurs de dos.

- Peu encombrant et léger
- Réglable en 12 positions
- Recommandé par les médecins et physiothérapeutes en Suisse
- 14 jours à l'essai
- Aussi disponible en peau de mouton et avec aimants

SPINA-BAC

prescription pour le bien être du dos

Coupon de commande

- Documentation complète avec prix et conditions
- 14 jours à l'essai d'un SPINA-BAC selon choix; couleurs disponibles:
- noir bleu brun vert rouge
- peau de mouton
- avec aimant sans aimant

Nom: _____

Adresse: _____

Tél.: _____

A envoyer à

SPINA-BAC SUISSE, Bantech Medical
Tödistrasse 50, 8633 Wolfhausen
Téléphone 055-38 29 88, Téléfax 055-38 31 33

REGLABLE

02/95

24 Wirbel ergeben die Wirbelsäule. Tragen Sie Sorge dazu!

Die Voraussetzungen für einen guten und gesunden **Schlaf** und rückenfreundliches **Ruhen** erfahren Sie aus unserem **Gratis-Bettbüchlein**.

Verlangen
Sie es –
Ihrem
Wohl-
befinden
zuliebe.

Hüsler Nest AG
4538 Oberbipp
Tel. 065-76 37 37


**HÜSLER
NEST®**
Das Schweizer Naturbett
PH-08/94

“WAS soll ich machen?”

Helfen Sie Ihren Patienten, schneller Gesund zu werden


PhysioTools

druckt persönliche Gymnastik-Programme!

Software für Physiotherapien natürlich von
SOFTplus Entwicklungen GmbH
Weinbergstrasse 2c, 6300 Zug
Tel: 042/21 98 12
Fax: 042/22 27 91



MS-DOS und Windows-Versionen erhältlich; Mac-Version ca. April '95



Heublumen-Wickel

mit Wolo-Heublumenextrakt
nichtschäumend



- Bidon à 5 lt.
- Bidon à 25 lt.
- Fass à 200 lt.

✂

**Senden Sie mir bitte
Preisliste mit Unterlagen**

Name: _____
Adresse: _____
PLZ/Ort: _____

 Adroka AG, Postfach, 4123 Allschwil



REZILA


Vertrieb Schweiz
Helen Läubin
Postfach 131
CH - 8873 Amden
Telefon: 058 / 46 21 89
Telefax: 058 / 46 21 24

REZILA®

Liegen für die Praxis.

Bestellschein Bon de commande Cedola di ordinazione

Ich bestelle ab sofort die Zeitschrift
Je vous prie de m'envoyer la revue mensuelle
Desidero ricevere da subito la rivista



PHYSIOTHERAPIE FISIOTERAPIA

Jahresabonnement:	<input type="checkbox"/> Schweiz Fr. 84.– jährlich
Abonnement annuel:	Suisse Fr. 84.– par année
Prezzi d'abbonamento:	Svizzera Fr. 84.– annui
	<input type="checkbox"/> Ausland Fr. 108.– jährlich
	Etranger Fr. 108.– par année
	Estero Fr. 108.– annui

Die ersten 3 Hefte erhalte ich gratis.
Je reçois les 3 premiers numéros gratuitement.
I primi 3 numeri mi saranno inviati gratuitamente.

Name/nom/nome _____

Strasse/rue/strada _____

PLZ, Ort _____
NPL, lieu _____
NPA, luogo _____

Einsenden an: **SPV-Geschäftsstelle**
Adresser à: **Postfach, 6204 Sempach-Stadt**
Adressa a: **Telefon 041 - 99 33 88**

Hipponothérapie-K®

Le cheval dans la physiothérapie chez les patients souffrant de troubles du mouvement centraux

Hipponothérapie-K vient de hippos (grec: cheval) et K de Künzle. Depuis 1966, Madame Ursula Künzle, physiothérapeute-chef de la Clinique universitaire neurologique de Bâle, et ses collaboratrices approfondissent et continuent de développer cette forme de thérapie particulière.

Dans l'HT-K, le cheval, guidé par une tierce personne, va au pas. Le patient n'exerce aucune influence active sur le cheval. Sa tâche consiste bien plus à suivre les mouvements du dos du cheval.

HT-K est définie comme mesure physiothérapeutique en neurologie utilisant l'élément du «mouvement du petit cheval au pas» comme thérapie pour les patients atteints de troubles neurologiques centraux moteurs. Par les mouvements du dos du cheval, le tronc est appelé à

répondre par des réactions d'équilibre propres à la démarche dans une position initiale verticale et dans un mouvement de marche en avant.

Simultanément nous parvenons, par le mouvement engendré sur le dos du cheval, à une mobilisation des articulations dans la région des hanches et de la colonne lombaire ainsi qu'à un assouplissement musculaire et à une amélioration de la circulation sanguine par la mobilisation.

HT-K ne peut pas recourir à n'importe quel cheval. L'amplitude et la fréquence du mouvement du cheval doivent se situer à un niveau où le patient est capable de suivre ce mouvement. Des analyses du mouvement ont révélé que seuls les petits chevaux répondaient à cet usage. Par ailleurs, il

est évident que cette forme de thérapie ne s'applique pas avec succès à tout patient présentant des troubles du mouvement acquis ou congénitaux. Comme partout en physiothérapie, un status différentiel aide à définir l'indication pour une HT-K.

Pendant la thérapie, il est nécessaire de recourir à certains moyens auxiliaires pour obtenir la transmission du mouvement souhaité. On distingue entre différents moyens, p.ex. emploi de selles et étriers ainsi que d'une instruction verbale ou manipulative.

Le décompte avec les répondants des coûts en Suisse se présente comme suit: chez les enfants avec infirmité à la naissance, l'assurance-invalidité fédérale reconnaît l'HT-K comme une mesure physiothérapeutique depuis 1984.

La prestation des physiothérapeutes est ainsi couverte, mais non les frais considérables concernant le cheval. Ces dépenses supplémentaires sont prises en charge, en

RÉSUMÉ

bien des endroits, sur une base d'utilité publique.

Chez les patients atteints de sclérose en plaques, les caisses-maladie prennent en charge volontairement, depuis 1985, les frais pour 36 traitements par an. Depuis 1987, la Société suisse de la sclérose en plaques apporte en plus une importante contribution financière aux frais supplémentaires. En 1994, le groupe suisse pour l'hipponothérapie-K a fait une demande de reconnaissance de cette thérapie auprès de l'Office fédéral des assurances sociales. On est aujourd'hui en droit d'espérer que l'HT-K sera prise en charge, à partir du 1.1.1995, comme prestation obligatoire chez les patients souffrant de sclérose en plaques.

Ippoterapia-K®

L'impiego del cavallo nella fisioterapia nei pazienti con disturbi dell'apparato motorio centrale

L'Ippoterapia-K è una parola composta in cui ippo deriva dal greco hippos, che significa cavallo, e K che sta per Künzle. È dal 1966 che questa forma particolare di terapia viene approfondita e ulteriormente sviluppata da Ursula Künzle, fisioterapista capo della Clinica universitaria neurologica di Basilea, e dalle sue collaboratrici.

Nell'IT-K il cavallo, condotto da un aiutante, va al passo. Il paziente non agisce attivamente sul cavallo ma ha piuttosto il compito di concentrarsi sui movimenti della groppa. Nella neurologia l'IT-K è definita una misura terapeutica che utilizza l'elemento «movimento del pony al passo» quale mezzo terapeutico per i pazienti affetti da disturbi dell'apparato motorio cen-

trale. Con i movimenti della groppa del cavallo il tronco è sollecitato a sviluppare le reazioni di equilibrio caratteristiche dell'andatura, in una posizione di partenza verticale e nel movimento in avanti.

Con il movimento a cui è sottoposto il paziente sulla groppa del cavallo si ottiene inoltre la mobilizzazione delle articolazioni nella zona dell'anca e della colonna vertebrale lombare, il rilassamento dei muscoli e il miglioramento dell'irrorazione sanguigna.

Non tutti i cavalli sono adatti per l'IP-K. L'ampiezza e la frequenza dei movimenti del cavallo debbono essere tali da permettere al paziente di captare il movimento. Analisi dei movimenti hanno dimostrato che questo avviene sol-

tanto con i pony. Ovviamente anche questa forma di terapia non può essere adottata con successo per tutti i pazienti affetti da disturbi congeniti o acquisiti dell'apparato motorio. Come anche in altri campi della fisioterapia, l'esame approfondito e differenziato dello stato del paziente aiuta a stabilire se l'IT-K è indicata o meno.

Nel corso della terapia occorrono mezzi speciali affinché possa avvenire la trasmissione desiderata del movimento. Si distingue fra l'impiego di mezzi possibili, come sella e staffa e l'assistenza manipolatoria e verbale.

In Svizzera il conteggio con i debitori dei costi è regolato come segue: Nei bambini con vizi congeniti l'Assicurazione federale per l'invalidità riconosce dal 1984 l'IT-K quale misura fisioterapeutica.

La prestazione del fisioterapista è quindi coperta, mentre l'enorme lavoro che comporta il cavallo non

RIASSUNTO

lo è. In molti luoghi questi costi supplementari vengono sostenuti su base d'interesse collettivo.

Nei pazienti affetti da SM dal 1985 le casse malattia si assumono volontariamente le spese di 36 trattamenti all'anno. Dal 1987 la Società svizzera per la SM dà un sostanzioso contributo finanziario al lavoro supplementare. Nel 1994 il Gruppo svizzero per l'Ippoterapia-K ha inoltrato una domanda all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali per ottenere il riconoscimento dell'IT-K. Oggi abbiamo la speranza giustificata che a partire dal 1.1.1995 l'IT-K venga sostenuta quale prestazione obbligatoria per i pazienti affetti da SM.