

Bitte zum Training mitbringen:

- ☀ weiche, relativ eng anliegende Hose (Leggins oder ähnliches)
- ☀ geschlossenes Schuhwerk
- ☀ Orthesen
- ☀ ggf. Durst-/Hungerlöscher
- ☀ DVD, die das Kind gern anschaut

..... noch ein paar Details:

- ☺ Das Kind muss als Patient im Kinderzentrum registriert sein. Falls dies noch nicht der Fall ist, melden Sie sich umgehend bei der Anmeldung, um die Aufnahmemodalitäten zu klären.
- ☺ Die schriftliche Einverständniserklärung durch Erziehungsberechtigte muss vorliegen.
- ☺ Bitte vermerken Sie gut sichtbar das Wort „LOKOMAT“ auf dem Anmeldebogen, um den Prozess der Anmeldung zu optimieren.
- ☺ Dauer der Therapie ca. 1 Std.

Sollten Sie noch weitere Fragen zum Ablauf oder zur Methodik der LOKOMAT-Therapie haben, so werden Ihnen diese von den Mitarbeitern des LOKOMAT - Teams gerne beantwortet.

Team (Stand 9/2007)

Ärztliche Leitung:

Martin Jakobeit (Kinder- und Jugendarzt, Leiter des Schwerpunktes Sensomotorik)

Therapeutinnen/Ingenieurin:

V. Lindlbauer (Physiotherapeutin) - 218
Chr. Hadel-Becker (Physiotherapeutin) - 131
Y. Boxberg (Physiotherapeutin,
Ingenieurin–Medizintechnik) - 336

Kontakt

Lokomotionslabor (Raum R128)

Kinderzentrum München

Heighhofstr. 63

D - 81377 München

Telefon: 089/71009-225

Fax: 089/71009-148

E-Mail: lokotion@kinderzentrum-muenchen.de

Die **Anmeldung** erfolgt über die Patientenaufnahme (Tel: 089-71009 -197 oder -196) und die Therapieanmeldung durch den betreuenden Arzt im Kinderzentrum.

Kosten

Die Kosten werden im Rahmen der sozialpädiatrischen Diagnostik und Behandlung im Kinderzentrum München von den Krankenkassen getragen.

Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Mit der U6 bis Endhaltestelle Klinikum Großhadern, ab dort ca. 5 Minuten zu Fuß.

Anreise mit dem PKW

Von der A96 in Richtung Garmisch, München-Zentrum, München-Sendling kommend, Ausfahrt bei der Anschlussstelle (37) Richtung München-Blumenau.



Kliniken des Bezirks Oberbayern
Kommunalunternehmen

Kinderzentrum München

Sozialpädiatrisches Zentrum
Fachklinik für Sozialpädiatrie und
Entwicklungsrehabilitation

(Ärztl. Direktor: Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hubertus v. Voß)

Schwerpunkt Sensomotorik

LOKOMAT[®]-Therapie*

*Gefördert von der Buhl-Strohmaier-Stiftung
der Stadt München



Informationen
für

Eltern, Betroffene, Therapeuten, Ärzte

Information zur LOKOMAT-Therapie

Konzept und Hintergrund

Der LOKOMAT ist als Erwachsenenversion eines Gangroboters seit 1999 auf dem Markt und wurde 2006 erstmals auch Kinderbedürfnissen angepasst produziert. Im Erwachsenenbereich hat sich der Einsatz des gerätegestützten Gehtrainings bei zentralen Bewegungsstörungen vielfach bewährt. Im Zusammenhang mit dem Aufbau des Schwerpunktes Sensomotorik durch PD Dr. R. Blank wurde der KINDER-LOKOMAT mit finanziellen Mitteln der Buhl-Strohmaier-Stiftung der Stadt München im Jahre 2006 am Kinderzentrum München eingeführt.

Was ist der Gangroboter LOKOMAT?

Der LOKOMAT ist ein „Gangroboter“, der extern mit Hilfe von Gangorthesen an die unteren Extremitäten angepasst wird. Die PC-gesteuerten Gangorthesen geben einerseits ein Gangbild vor, andererseits passen sie sich mit Hilfe einer umfangreichen Sensoren- und Antriebstechnik den individuellen Leistungsfähigkeiten des Kindes und Jugendlichen an. Der LOKOMAT ermöglicht ein komplett passives bis aktives Gehen mit und ohne Körpergewicht.

Aufgrund der Sensorentechnik können auch diagnostische Untersuchungen, wie z. B. Stärke der Spastizität und Bewegungsumfang im Bereich der Beine und Hüften, objektiv bestimmt werden.

Weitere Informationen im Internet unter: www.hocoma.ch.

Wozu gerätegestütztes Gangtraining?

Umfangreiche Untersuchungen zur Wirksamkeit eines gezielten und regelmäßigen Gangtrainings weisen bei Erwachsenen, z. B. nach Schlaganfällen sowie mit inkompletten Querschnittslähmungen, positive Effekte auf die Fortbewegung nach. Erste Daten zu Kindern mit Zerebralpareesen scheinen dies auch für diese Altersgruppe zu bestätigen.

Als **Zielgruppen** für die Lokomat-Therapie kommen Patienten ab einem Alter von 3- bis 4 Jahren (entscheidend ist die Oberschenkellänge) infrage und zwar

- mit Zerebralpareesen ohne oder mit sehr eingeschränkter Gehfähigkeit und mit mäßiger Aufrichtungsfähigkeit
- mit Zerebralpareesen und deutlich auffälligem Gangmuster sowie sehr geringer Laufstrecke
- mit Querschnittssymptomatik
- mit Spina bifida
- zur Frühmobilisation nach operativen Eingriffen im Bereich der unteren Extremitäten

Die Indikation muss individuell durch den Arzt gestellt werden.

Mögliche **Zielsetzungen** sind

- Verbesserung der Aufrichtung und Gehfähigkeit
- Symmetrieverbesserung
- Funktionelle Therapieergänzung zur Physiotherapie oder zum EMG-Feedback
- Verbesserung vegetativer Funktionen
- Prävention von Osteoporose
- Verbesserung der Bewegungsmotivation
- Objektive Diagnostik zur Bewegungsfähigkeit und zur Spastik im Bereich Hüfte und Knie
- Quantifizierung der tatsächlich erbrachten Aktivität durch das Kind

Ablauf einer LOKOMAT-Therapie

- Es folgt zunächst eine allgemeine sozialpädiatrische und neuropädiatrische Anamnese und Untersuchung. Auf deren Ergebnissen basierend wird dann die Indikation für eine LOKOMAT-Therapie gestellt und das Kind hausintern angemeldet.

- Anschließend erklären wir Eltern und Kind das Therapiesystem und messen die einstellungsrelevanten Größen an den unteren Extremitäten etc. Danach wird der LOKOMAT für die Therapie entsprechend eingestellt.
- Der Patient kommt dann in einen sogenannten „Fallschirm- bzw. Klettergurt“, mit Hilfe dessen eine Gewichtsentlastung des Patienten in aufrechter Position ermöglicht wird.
- Nach einer Anpassung des LOKOMATEN auf die Maße des Patienten kann das Lauftraining zunächst in der Luft begonnen werden.
- Je nach Geh- und Belastungsfähigkeit übernimmt der Patient dann individuell apparativ gesteuert sein Körpergewicht beim Gehen auf dem Laufband
- Anfangs übernimmt der LOKOMAT noch größtenteils die Führung beim Gehen und zieht sich dann je nach Fähigkeit des Patienten allmählich zurück, bis das Kind/der Jugendliche komplett selbst das Gehen übernimmt.

Keine Lokomat-Therapie soll erfolgen bei

- Instabilen Frakturen
- Starker Osteoporose
- Körpergewicht über 130 kg
- Mangelnder Kooperation
- Deutlicher Beinlängendifferenz
- Bei schwerwiegenden Krankheiten/Fehlbildungen, die eine Vertikalisierung verbieten (z. B. im Bereich der Wirbelsäule)

Nur nach genauer Absprache soll das Training erfolgen bei

- Hautproblemen
- Gelenkproblemen
- Herz-Kreislaufproblemen
- Schweren psychischen Störungen