

Entraînement sur Tapis Roulant : Tableau des Résultats

Auteur, année, pays, type, score PEDro, note de qualité	Taille de l'échantillon	Intervention	Résultats et signification : (+) significatif (-) non significatif
<p>Campbell et al., 2012</p> <p>États-Unis</p> <p>Étude pilote - ECR</p> <p>6/10</p> <p>Haute qualité</p>	<p>N = 16 enfants nés prématurément et souffrant de lésions cérébrales périventriculaires</p> <p>Âge au moment de l'inscription : 2 mois</p> <p>Diagnostic de la PC : 6/16 (38%)</p> <p>Type de la PC : S. O.</p> <p>Niveau GMFCS (Gross Motor Function Classification System) :</p> <p>Niveau II : n=3 (50 % de ceux atteints de la PC, 19 % de tous les participants) Niveau IV : n=1 (17% de ceux atteints de la PC, 6% de tous les participants) Niveau V : n=2 (33% de ceux atteints de la PC, 13% de tous les participants)</p>	<p>Programme d'exercices à domicile (coups de pied et pas sur tapis roulant) (n=7)</p> <p>Par rapport à la :</p> <p>Condition de contrôle sans entraînement (n=9)</p> <p><u>Détails de l'intervention</u> :</p> <p><i>Programme d'exercices à domicile</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visites mensuelles par un physiothérapeute spécialisé dans l'exercice physique • Le thérapeute a fourni aux familles une série de 4 jouets pour faciliter les mouvements de pied. Le thérapeute a montré aux parents comment installer et utiliser les jouets, a expliqué la théorie derrière les coups de pied et les exercices sur le tapis roulant. <ul style="list-style-type: none"> - Un mobile pour bébés avec des attaches Velcro pour les chevilles a été utilisé afin que les coups de pied ou d'autres mouvements des jambes fassent bouger le jouet qui fournissait un retour visuel et auditif intéressant (âge corrigé de 2 à 4 mois). L'enfant a été placé dans un siège de bain pour bébés pendant l'entraînement. - Salle de jeux avec des jouets suspendus à une barre supérieure qui, lorsqu'on donne un coup de pied, produit des lumières et des sons (4-6 mois d'âge corrigé). L'enfant était placé sur le dos. - Piano-jouet pour jouer avec les pieds (âge corrigé de 5 à 10 mois). L'enfant était assis sur les genoux de ses parents. - Ballon gonflable attaché par un filin à une base 	<p>Pendant le traitement (à l'âge de 4 mois, 2 mois après le début du traitement) :</p> <p><i>Développement moteur :</i></p> <p>(-) Échelle de motricité de l'enfant de l'Alberta (AIMS)</p> <p>Pendant le traitement (à l'âge de 6 mois, 4 mois après le début du traitement) :</p> <p><i>Développement moteur :</i></p> <p>(-) AIMS</p> <p>Pendant le traitement (à l'âge de 10 mois, 8 mois après le début de l'étude) :</p> <p><i>Développement moteur :</i></p> <p>(-) AIMS</p> <p>Après le traitement (12 mois) :</p> <p><i>Développement moteur :</i></p> <p>(-) AIMS</p>

Entraînement sur Tapis Roulant : Tableau des Résultats

Auteur, année, pays, type, score PEDro, note de qualité	Taille de l'échantillon	Intervention	Résultats et signification : (+) significatif (-) non significatif
		<p>en plastique pour s'entraîner à donner des coups de pied, qui produisait également des lumières et des sons lorsqu'il était déplacé (âge corrigé de 8 à 12 mois). L'enfant pouvait être assis ou debout.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les parents pouvaient faciliter les mouvements, mais dans l'ensemble, les enfants étaient encouragés à explorer les jouets sans manipulation supplémentaire • À 4 mois de pratique de marche : le parent a suspendu l'enfant au-dessus d'un tapis roulant portable à une vitesse de 0-0,6 m/s selon les capacités de l'enfant. <ul style="list-style-type: none"> - Pendant 8 minutes par jour, 5 jours par semaine • Les parents possédaient un journal dans lequel ils notaient toutes les informations relatives à l'exercice <ul style="list-style-type: none"> - Le journal a montré que les performances typiques étaient de 2 à 3 fois par semaine. - Meilleure observance au cours des 7-8 premiers mois et moins au cours des 2-3 derniers mois. • Les enfants ont été autorisés à participer à toute autre intervention prescrite par leurs proches aidants personnels. <p>*Les interventions étaient censées être un complément à la physiothérapie habituelle (parce que les enfants souffrant de lésions cérébrales périnatales dans l'Illinois ont droit à des services d'intervention précoce), mais seuls 7/16 enfants de l'étude ont bénéficié de la physiothérapie avant l'âge de 12 mois, et seuls 5 ont bénéficié de la physiothérapie à partir de l'âge de 5 mois.</p> <p>*Ceux qui ont bénéficié de la physiothérapie - la séance était généralement d'une heure et demie par semaine à la maison. L'accent était mis sur les étapes du développement et sur l'éducation des proches aidants.</p>	

Entraînement sur Tapis Roulant : Tableau des Résultats

Auteur, année, pays, type, score PEDro, note de qualité	Taille de l'échantillon	Intervention	Résultats et signification : (+) significatif (-) non significatif
<p>Mattern-Baxter et al., 2013</p> <p>États-Unis</p> <p>Essai contrôlé quasi-randomisé</p> <p>3/10</p> <p>Qualité faible</p>	<p>N = 12 enfants atteints de la PC</p> <p>Âge au moment de l'inscription : 21 mois (+/-6 mois)</p> <p>Diagnostic de la PC : 100%</p> <p>Type de la PC (%) :</p> <p>Hypotonique : 5/12 (42%)</p> <p>Spastique (hémiplégique ou diplégique) : 7/12 (58%)</p> <p>Niveau GMFCS (%) :</p> <p>Niveau I : 4/12 (33%)</p> <p>Niveau II : 8/12 (66%)</p>	<p>Entraînement locomoteur sur tapis roulant avec physiothérapie habituelle (n=6)</p> <p>Par rapport à la :</p> <p>Physiothérapie habituelle uniquement (n=6)</p> <p><u>Détails de l'intervention :</u></p> <p><i>Entraînement locomoteur sur tapis roulant :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 10-20 minutes 2x/jour • 6 fois/semaine pendant 6 semaines • Les enfants ont été encouragés à marcher un minimum de 5 minutes et un maximum de 20 minutes à chaque session. • Petit tapis roulant portable pédiatrique à domicile • Effectué par les parents, sous la supervision hebdomadaire d'un physiothérapeute. • Les enfants ont utilisé leurs orthèses personnalisées • Tous les enfants ont utilisé les barres latérales bilatérales installées sur le tapis roulant. • Les parents ont été avisés d'aider les enfants à avancer les jambes seulement lorsque nécessaire et de fournir aussi peu de soutien manuel que possible au niveau du bassin. • Les enfants ont été encouragés à auto corriger leur rythme de marche avant que les parents n'interviennent. • La vitesse du tapis roulant a été déterminée lors de l'entraînement initial et augmentée aussi rapidement que possible tout au long des séances. 	<p>Après le traitement (6 semaines) :</p> <p><i>Fonction motrice globale :</i></p> <p>(-) GMFM-66 - dimension D</p> <p>(-) GMFM-66 - dimension E</p> <p><i>Mobilité</i></p> <p>(+) Échelle de mobilité fonctionnelle (FMS)</p> <p>(+) Peabody Developmental Motor Scales - deuxième édition (PDMS-2) - sous-échelle locomotion</p> <p>(+) Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI) - sous-échelle mobilité</p> <p><i>Vitesse de marche</i></p> <p>(-) Test de marche de 10 minutes (10 Minute Walk Test : 10MWT)</p> <p>Suivi (1 mois après l'intervention) :</p> <p><i>Fonction motrice globale :</i></p> <p>(+) GMFM-66 - dimension D</p> <p>(-) GMFM-66 - dimension E</p> <p><i>Mobilité</i></p> <p>(-) FMS</p> <p>(+) PDMS-2 - Locomotion</p> <p>(+) PEDI - Mobilité</p> <p><i>Vitesse de marche</i></p> <p>(-) 10MWT</p>

