
Ridefysioterapi

TIDLIGERE I TIDSSKRIFTET

JULIE DIDRIKSEN

julie.didriksen@tidsskriftet.no

Tidsskriftet

Ridefysioterapi, også kjent som terapiridning, er en behandlingsmetode som tas i bruk i behandling og rehabilitering av en rekke tilstander, deriblant nevrologiske lidelser, ryggglidelser, forskjellige leddsykdommer, muskeldystrofi, synshemminger med mer. I Tidsskriftet nr. 30/1991 finnes en artikkel om dette, under følger et utdrag om behandlingsmetodens virkemåte (Tidsskr Nor Lægeforen 1991; 111: 3632–4).

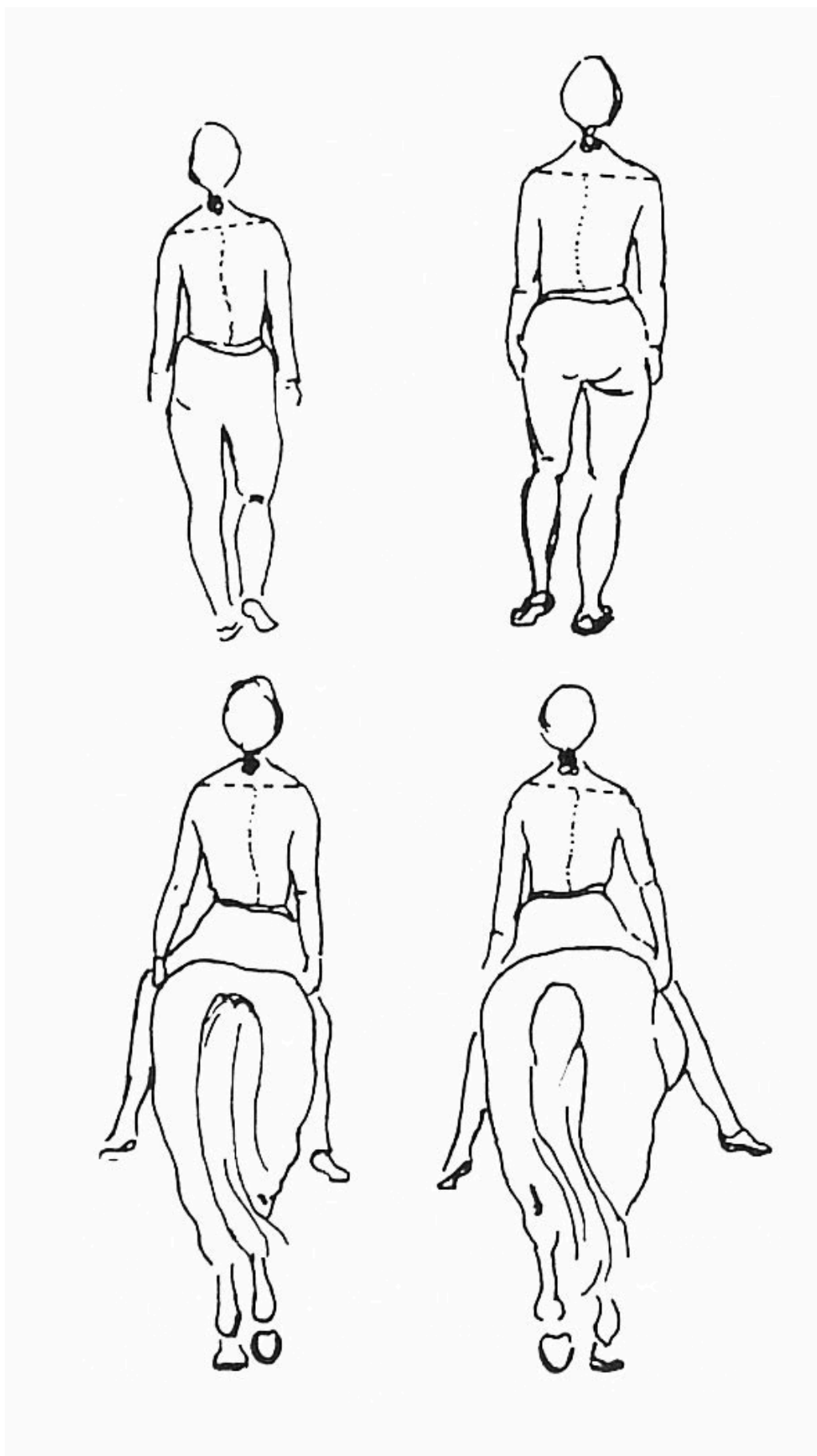
Terapiridning for somatisk funksjonshemmede

**Henning Jensen, Roald Mikkelsen og Ellen T. Paulsen ved
Beitostølen Helsesportsenter**

Virkemåte

Ridningen er et verdifullt element i det samlede behandlingsopplegget ved Beitostølen Helsesportsenter. Den er i første rekke et tilbud til pasienter med motorisk funksjonshemning, ut fra en medisinsk vurdering av den enkelte pasient. Målsettingen er individuell, men først og fremst oppøves koordinasjon, balanse, avspenning og holdning.

Positive psykososiale effekter som opplevelse av mestring, natur og terreng er også av betydning.



Figur 1 Symmetrisk «gangbevegelse» i columna. Fra D. Riede: Therapeutisches Reiten in der Krankengymnastik.

Hestens rytmiske bevegelser i tre plan overføres til rytteren og gir en sensormotorisk effekt med øket muskelreaksjon, likevekts- og koordinasjonsreaksjon, samt stimulering av holdningsrefleksene (Støre B. Sittestillingens biomekanik. Fysioterapeuten 1981: 540–5). Disse flerdimensjonale symmetriske bevegelsene i rytterens bekken tilsvarer menneskets normalgange (fig 1).

Effekten av behandlingen er avhengig av individuell tilpasning og progresjon og riktig hest. Den må passe, ikke bare i størrelse og bredde, men først og fremst i rytme og bevegelse. Ellers kan man lett få muskelspenninger og uttretting av muskulaturen.

«Det kreves ikke motorisk funksjon i underekstremitetene»

Hesten gir rytteren 90–110 svingninger per minutt (1 svingning=1 bevegelsesbølge i tre plan). Det gir en massiv afferent stimulering og en muskelaktivisering som lett kan utmatte en i forveien paretisk muskulatur. 15–20 min tre ganger per uke er angitt som det optimale hos pasienter med spastisk cerebral parese. Tidspunktet for rideøvelser som stopp og igangsetting (setter ytterligere reaksjonsevne og balanse på prøve) svinger, sidebevegelser og tempovekslinger vurderes nøye og fortløpende. Det samme gjelder ridning i terreng og ved andre gangarter enn skritt.

Det kreves ikke motorisk funksjon i underekstremitetene. Derfor kan f.eks. både paraplegikere (opptil Th5–6 nivå) og amputerte dra nytte av terapiridning.

Publisert: 2. mars 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0800

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 27. mars 2026.