

Fizjoterapia w Neurologii:

- Zwalczanie przyczyn dyskopatii
- Zmniejszanie napięcia mięśni
- Zmniejszanie bólu
- Minimalizacja zespoły psychosomatycznych, lęków i depresji.
- Napięciowe bóle głowy u dzieci i dorosłych, zawroty głowy, migreny,
- Rehabilitacja porażen kończyn oraz pojedynczych nerwów (np. twarzowy)
- Odbarczanie ucisku na dany nerw przez mobilizacje tkanek miękkich i kostnych
- Funkcjonalna rehabilitacja osób po udarze mózgu i następstw (redukcja spastyczności lub hipotoniczności grup mięśniowych, poprawa zręczności kończyn górnych, poprawa i zwiększenie ekonomicznego chodu pacjenta, poprawa funkcji połykania i mięśni mimicznych)
- Funkcjonalna rehabilitacja osób po SM i w Parkinsonizmie (zwiększenie mobilności strukturalnej i funkcjonalnej - np. lokomocji)

Fizjoterapia w Ortopedii:

- Zmniejszanie ostrych i przewlekłych zespołów bólowych układu kostno-stawowego i kręgosłupa (np. rwa kulszowa, rwa barkowa, dyskopatie, zmiany degeneracyjne dużych stawów)
- Prowadzenie pacjentów skoliozycznych i wady postawy
- Prowadzenie pacjentów reumatycznych
- Zwiększanie / zmniejszanie zakresów ruchów w stawach
- Zmniejszanie niestabilności stawów obwodowych, kręgosłupa i danego odcinka kręgosłupa
- Likwidacja bóli mięśniowych
- Likwidacja obrzęków i zespołów bólowych tkanek miękkich
- Odbudowa tkanki mięśniowej
- Odbudowa tkanki chrzęstnej

Fizjoterapia w Stomatologii:

- Zmniejszenie niestabilności i nawykowemu wypadaniu stawu skroniowo żuchwowego
- Zwiększanie zakresu ruchu stawu skroniowo żuchwowego
- Zmniejszenie napięcia mięśni szyi i głowy

Fizjoterapia w Ginekologii

- Zmniejszania zespołu napięcia przedmiesiączkowego (PMS) : napięcia powłok brzusznych, bóli głowy, przeczulicy skórnej, zmniejszenie nudności i drażliwości
- Zmniejszanie objawów bolesnej miesiączki (napięcia i bolesność podbrzusza, bolesność odcinka krzyżowo lędźwiowego, relaksacja skurczu mięśni regionu podbrzusza i odcinka lędźwiowego - mobilizacja tkanek miękkich przez powłoki brzuszne
- Wysiłkowe nietrzymanie moczu (zwiększenie napięcia, kontroli i wytrzymałości przepony moczowo pęciowej)
- Przygotowanie do zabiegu operacyjnego (zwiększenie ogólnej sprawności i kondycji pacjentki, ćwiczenia przeciwzakrzepowe)
- Postępowanie pooperacyjne w tym masaż tkanek miękkich wraz z bliznami.
- Ćwiczenia dla kobiet w położu
- Rozluźnienie napięcia układu współczulnego
- Zwiększenie / zmniejszenie mobilności miednicy oraz odcinka lędźwiowego
- Likwidacja niezidentyfikowanych bóli brzucha

Obecnie korzystam poniższych metod terapii:

1. Neuromobilizacje w terapii manualnej
2. Terapia manualna wg Kaltenborn – Evjenth i stretching mięśni
3. Terapia kręgosłupa wg McKenzie
4. Mobilizacja tkanek miękkich i punkty spustowe
5. Masaż klasyczny
6. Terapia funkcjonalna PNF
7. NDT-Bobath dla dorosłych
8. Plastry Kinesiotaping
9. Terapia czaszkowo - krzyżowa
10. Relaksacja wisceralna

1. Neuromobilizacje

Stosowane przy bólach, drętwieniach kończyn oraz stałym napięciu mięśni. Doskonała także w stanach zmęczenia lub nadpobudliwości psychicznej.

Neuromobilizacje polegają na napinaniu nerwów obwodowych lub czaszkowych przez odpowiednie kombinacje ustawień tułowia i kończyn. Neuromobilizacje są rodzajem terapii manualnej, w której na układ nerwowy działa się bezpośrednio, "przez pociąganie nerwu", w celu usprawnienia jego elastyczności i ruchomości. Postępowanie takie ma na celu normalizację zakłóconej pobudliwości i intensywności procesów nerwowych, a przez to pełniejsze przekazywanie informacji w organizmie i usprawnienie procesów naprawczych, gojących. Często pozwala ono na, nieomal natychmiastową, poprawę funkcji i zlikwidowanie bolesności oraz na szybszą regenerację podrażnionych tkanek w tych sytuacjach, w których u podłoża patologii występuje zaburzenie czynności. W konsekwencji neuromobilizacje to: leczenie w ostrych stanach zapalnych, ograniczenie patologicznych napięć tkanek kurczliwych, zmniejszenie bólu, normalizacja czucia a w końcu równowaga psychofizyczna. Koncepcja terapii poprzez neuromobilizacje jest zupełnie nowym spojrzeniem na leczenie schorzeń, wymagającym przełamania dotychczas stosowanych schematów myślowych. Stanowi logiczne wytłumaczenie dla wielu mechanizmów i objawów patologicznych. Wzbogaca rozumienie niektórych, już stosowanych, skutecznych sposobów terapii, których istota działania często nie była dostatecznie wyjaśniona.

2. Terapia manualna Kaltenborn - Evjenth

Stosowana przy ograniczeniach ruchomości stawowej, bólach stawowych oraz skróceniach lub przykurczach mięśni.

Za główne cele działań terapeutycznych metoda ta przyjmuje przywrócenie prawidłowej mechaniki stawów i przeciwdziałanie zaburzeniom układu kostno-stawowego. Stosuję także techniki rozciągania i rozluźniania mięśni-stretching, nawiązuje do samodzielnego rozciągania mięśni przez pacjenta. Korekcja mechaniki stawów ma poprzez specyficzne techniki zmniejszyć dolegliwości bólowe, zwiększyć lub (w zależności od potrzeb) zmniejszyć ruchomość określonych części układu ruchu. Informowanie, instruowanie i pomoc w wykonywaniu ćwiczeń to cechy, na które w metodzie Kaltenborn-Evjenth kładziony jest ogromny nacisk. Metoda ta stanowi kompendium współczesnej wiedzy na temat badania i leczenia zarówno stawów kończyn jak i kręgosłupa.

Powyższa metoda powstała w oparciu o doświadczenia lekarzy i fizjoterapeutów ze Skandynawii. Rozwój metody odbywał się jednak na bazie uznanych w Świecie szkół terapii manualnej (Cyriax, McKenzie, Maitland itp.)

Fizjoterapia ABC

mgr Andrzej Sulimierski

tel. 0-608-551-981

www.fizjoterapiaabc.pl

3. Metoda McKenziego

Stosowana głównie przy rwie kulszowej, bólach stawowych kręgosłupa oraz drętwieniach kończyn o charakterze rwy kulszowej lub barkowej.

System ćwiczeń przynosi natychmiastową ulgę po wykonaniu serii specyficznych ruchów, a w niektórych przypadkach również po przyjęciu pewnych statycznych pozycji ciała.

Istotą metody McKenziego jest to, że oferuje ona wielu pacjentom system samodzielnego radzenia sobie z bólem. Zastosowanie w Większości zespołów bólowych kręgosłupa ma tło mechaniczne (spowodowane jest zaburzeniami mechaniki kręgosłupa) i nie kwalifikuje się do leczenia operacyjnego. Ból może być spowodowany przez nagłe dynamiczne bądź długotrwałe statyczne przeciążenie kręgosłupa. Terapia według metody McKenziego bazuje na stosowaniu środków mechanicznych: ćwiczenia, odpowiednio dobrana pozycja, wyciąg, terapia manualna, które wpływają na poprawę mechaniki kręgosłupa. Dlatego metoda McKenziego jest odpowiednia do leczenia większości zespołów bólowych kręgosłupa, a precyzyjną selekcję Pacjentów do leczenia tą metodą zapewnia jej część diagnostyczna. Przed podjęciem leczenia u pacjenta przeprowadzane jest badanie funkcjonalne, które w głównej mierze polega na wykonaniu testów. Wykonywane przez pacjenta zaleconych ruchów w różnych pozycjach, z jednoczesnym relacjonowaniem fizjoterapeucie zmian napięcia i lokalizacji bólu pozwala na dobranie tylko jednego ćwiczenia, w jednym ściśle określonym kierunku. Jeżeli schorzenie ma charakter mechaniczny, istnieje potencjalnie tylko jeden kierunek ruchu generujący poprawę. Pozostałe kierunki są mechanicznie obojętne, a czasami mogą być wręcz szkodliwe.

4. Mobilizacja tkanek miękkich i punkty spustowe

Metoda wykorzystuje napięcie mięśni pacjenta w celu likwidacji zaburzeń w obrębie tkanek miękkich. Wskazania do stosowania to przykurcze pochodzenia mięśniowego oraz łącznotkankowego, spastyka, osłabienie fizjologiczne mięśni, obrzęk miejscowy, zastój żylny, ograniczenie ruchomości stawów wynikające z dysfunkcji tkanek miękkich.

Do najczęściej zgłaszanych przez pacjentów dysfunkcji zalicza się urazy i przeciążenia tkanek miękkich tzn.: mięśni, ścięgien i więzadeł. Terapia tych struktur anatomicznych to zbiór różnych technik, dzięki którym możemy uzyskać ich rozluźnienie i powrót do fizjologicznego napięcia. Najczęściej stosowane metody lecznicze to: techniki energizacji mięśniowej MET, rozluźnienie powięziowe MFR, masaż funkcjonalny, stretching.

Terapia punktów spustowych bólu to miejsca szczególnie wrażliwe na ucisk umiejscowione w mięśniach lub na przebiegu ich ścięgien lub powięzi. Ich występowanie często wynika z czynników psychicznych. Występowanie punktów spustowych zaburza prawidłowe funkcjonowanie układu ruchu, ogranicza elastyczność tkanek, wywołuje ból, może być przyczyną przeciążeń mechanicznych. Wyróżnia się punkty spustowe oraz punkty wrażliwe - możemy na nie oddziaływać obniżając ich pobudliwość.

5. Masaż klasyczny

Odwieczna forma relaksacji i uśmierzania bólu

Masaż klasyczny jest metodą leczenia fizykalnego zewnętrznych i wewnętrznych objawów chorobowych, a w wielu przypadkach przyczyn chorobowych. Polega na mechanicznym drażnieniu tkanek. Wywiera pośredni i bezpośredni wpływ na organizm. Składa się z wielu chwytów, ruchów i opracowań (głaskania, rozcierania, ugniatania, oklepywania, wibracji, roztrząsania, wałkowania), których celem jest nie tylko leczenie, lecz także zapobieganie wielu chorobom.

Fizjoterapia ABC

mgr Andrzej Sulimierski

tel. 0-608-551-981

www.fizjoterapiaabc.pl

6. Metoda PNF

Terapia funkcjonalna dla pacjentów neurologicznych jak i bólowych. Wykorzystując wzorce ruchowe z dnia codziennego dąży do utrwalenia prawidłowych ruchów.

Metoda ta wykorzystuje receptory czucia głębokiego, które znajdują się w mięśniach, stawach itp. Receptory te informują mózg stanie naszego organizmu. Jak mocno są napięte mięśnie, jak ułożone są stawy, jak ułożone jest ciało w przestrzeni. Jest to tzw. czucie głębokie. Ruchy stosowane w tej metodzie są zgodne z naturalną pracą mięśni i stawów. Każdy ruch odbywa się w płaszczyźnie skośnej w połączeniu z rotacją. Pozwala to w pełni na maksymalne zaangażowanie włókien mięśniowych będących w skurczu lub osłabieniu. Ruchy skrętne stosowane są w ćwiczeniach w celu pełniejszego wprowadzenia mięśni w działanie przez użycie ich obrotowego składnika. Podczas ćwiczeń zastosowany opór na wiele grup mięśniowych wzmacnia silne pobudzenie receptorów mięśniowo - stawowych, co stwarza optymalne warunki reaktywacji uszkodzonej czynności ruchu. Opór dobierany jest indywidualnie do możliwości chorego. Dużą zaletą tej metody jest praca nad tą czynnością z jaką pacjent nie może sobie poradzić. Głównym celem tej metody jest wypracowanie prawidłowej funkcji, która została uszkodzona lub zniekształcona w wyniku choroby czy nieprawidłowych nawyków życia codziennego. Ćwiczenia wykonuje się w tempie dostosowanym do możliwości chorego. Opór dobierany jest tak aby nie utrudniał ruchu lecz go wspomagał poprzez kodowanie wzorca ruchowego w ośrodkowym układzie nerwowym. Dzięki temu wszystkie nowe wypracowane funkcje nie ulegają zapomnieniu po zakończeniu rehabilitacji.

7. NDT-Bobath dla dorosłych

Metoda neurorozwojowa dla pacjentów neurologicznych po udarach mózgu i innych uszkodzeniach Centralnego Układu Nerwowego np. wypadki komunikacyjne

To koncepcja rehabilitacji dla pacjentów po przebytych udarach mózgu lub innych urazach mózgowo czaszkowych. Udar mózgu - pojęcie ogólne (kliniczne) określające każde nagłe wystąpienie mózgowych objawów ogniskowych wywołanych niedostatecznym krążeniem mózgowym powstałym z przyczyn miejscowych lub ogólnych. Dlatego też zaczęto tak prowadzić terapie, aby zbliżyć się do torowania nerwowo-mięśniowego do normalnego fizjologicznego rozwoju dziecka. Największe zastosowanie znalazła jednak w przypadku rehabilitacji pacjentów po udarach mózgu. Koncepcja Bobath to badanie i terapia pacjentów z zaburzeniami CUN rozwiązująca problemy i zaburzenia funkcji, ruchu i tonusu mięśniowego. W koncepcji kładzie się szczególny nacisk na normalizację napięcia mięśni odpowiadających za prawidłową postawę i prawidłowy wzorzec ruchowy. Przez różne oddziaływania dąży się do wyhamowywania reakcji nieprawidłowych. Już na intensywnej terapii wszystkie oddziaływania lekarskie, pielęgniarskie oraz fizjoterapeutyczne muszą być wykonywane tak, aby nie utrwalają patologii. Odpowiednie ułożenie, organizacja sali chorych, oddziaływania przy pacjencie muszą być wykonywane zgodnie z zasadami koncepcji Bobath. Nieprawidłowe zachowania w czasie pielęgnacji, badania czy oddziaływań fizjoterapeutycznych w tym okresie mogą bardzo utrwalają patologię, z którą w późniejszym okresie będzie trudno walczyć. Dlatego też już w tym momencie bardzo ważne jest torowanie pozytywnych wzorców postawnych i ruchowych, wykorzystując różnorodne wypróbowane zasady należące do koncepcji NDT.

8. Plastrowanie Kinesio taping

Dla odciążenia mięśni i ścięgien, zmniejszenia bólu tkanek miękkich oraz likwidacji obrzęków.

Stosunkowo młoda japońska metoda, bazująca na naklejaniu plastra wg przebiegu i funkcji tkanek. Bazuje na znajomości anatomii i ruchów wykonywanych przez konkretne mięśnie oraz specyficznym sposobie naklejenia względem zakresu ruchu. Poprzez swoją rozciągliwość plaster nadaje się doskonale do korekcji tkanek miękkich. Plastry są wodoodporne i hypoalergiczne. Prawidłowo nałożone plastry można nosić nawet do 2 tygodni. Wydłuża to efekt pracy fizjoterapeuty. Można powiedzieć że plaster to sytuacja gdzie przez 24 godziny na dobę na pacjencie pracują ręce fizjoterapeuty.

Fizjoterapia ABC

mgr Andrzej Sulimierski

tel. 0-608-551-981

www.fizjoterapiaabc.pl

9. Terapia czaszkowo-krzyżowa

Delikatną i nieinwazyjną formą terapii manualnej zmniejszająca stany bólowe głowy i wpływająca na zmniejszenie stresów dnia codziennego

Bazuje na naturalnych możliwościach samoregulacji i gojenia się ustroju. Terapia może również zapewniać objawową ulgę w szerokiej gamie dysfunkcji i problemów bólowych. W uproszczonym zarysie, metoda ta opiera się na manualnej ocenie poprawności funkcjonowania półzamkniętego systemu hydraulicznego składającego się z opon mózgowych i rdzeniowych wraz z pulsacyjnie krążącym płynem mózgowo-rdzeniowym (PMR). Terapia wykorzystuje małe miękkie ruchy głowy, terapię uciskową głowy.

10. Relaksacja wisceralna

Terapia pomocna w rozluźnieniu napiętych powłok brzusznych i bóli trzewnych oraz zaparciach

Pojawienie się nieprawidłowych napięć mięśniowych, zrostów lub przemieszczenie się narządów w obrębie jamy brzusznej prowadzi do powstania punktów nieprawidłowych napięć w ciele człowieka. Przewlekłe utrzymywanie się takiej sytuacji prowadzi do rozwoju chorób, mogących mieć swoją symptomatologię kliniczną praktycznie w każdym z narządów i układów ludzkiego organizmu. Badanie i terapia opiera się na ocenie dynamiki odruchów i relacji pomiędzy narządami, błonami, więzadłami a narządami i strukturami układu nerwowo-mięśniowo-szkieletowego.

Obecnie korzystam z poniższych metod terapii:

1. Neuromobilizacje w terapii manualnej
2. Terapia manualna wg Kaltenborn – Evjenth i stretching mięśni
3. Terapia kręgosłupa wg McKenzie
4. Mobilizacja tkanek miękkich i punkty spustowe
5. Masaż klasyczny
6. Terapia funkcjonalna PNF
7. NDT-Bobath dla dorosłych
8. Plastry Kinesiotaping
9. Terapia czaszkowo - krzyżowa
10. Relaksacja wisceralna

Fizjoterapia ABC

mgr Andrzej Sulimierski

tel. 0-608-551-981

www.fizjoterapiaabc.pl

Aktualizacja 05 styczeń 2009 Warszawa