- Pacjentowi nie należy wyłączać i ograniczać bólu, bo ból jest najlepszym wskaźnikiem dla terapeuty jako granica, do której może wykonywać rehabilitację — np. ćwiczenia powiększające zakres ruchu powinny być tylko do granicy bólu.
- Działania przeciwbólowe powinny być stosowane dopiero po odpowiednich ćwiczeniach rehabilitacyjnych.

Ból podczas terapii może być odpowiedzią na bodziec

- jest lepiej
- bez zmian – znaczy, że jest źle dobrana terapia
- jest gorzej – oznacza np. dobry kierunek/środek terapii, ale za mocny i zbyt intensywny

Typ leczenia

- 3–6 spotkań – kiedy stan jest bez zmian – oznacza, że nie trafiamy w odpowiedni bodziec; wówczas należy zmienić ćwiczenia i podjąć inne działania w celu poprawy.
- Ostre stany – leczenie szybkie.
- Przewlekłe stany – leczenie powolne i długotrwałe.

Fazy zdrowienia tkanek

Jeśli jest stan zapalny, to w zależności od rodzaju tkanki występują różne fazy. Czasy są orientacyjne i zależą od rodzaju tkanki oraz stopnia urazu.

- stan zapalny – od kilku godzin do 1–2 dni
- proliferacja (proliferacja) – faza namnażania tkanek – do 21 dni
- regeneracja – macierz (matrix) – tkanka bezpostaciowa, która przebudowuje się w tkankę kostną, łączną itp.
- przebudowa – od kilku miesięcy do kilku lat (1–4 lata); przyjmuje się często, że pełna przebudowa może trwać około 1 roku

Stan zapalny

Stan zapalny – faza alarmu – organizm jest nastawiony na obronę i atak; w tej fazie regeneracja jest ograniczona.

- hiperaktywność układu wegetatywnego – okres, w którym regeneracja jest

zahamowana
- hiperaktywność adrenergiczna
- dystrofia wegetatywna

Należy oddziaływać poprzez tonizację układu wegetatywnego. Faza ostra to fizjologia patologii i musi ulec wyhamowaniu przez oddziaływanie tonizujące; przykłady to dotyk, głaskanie, masaż i formy masażu rozluźniającego. W ostrej fazie po urazie stosuje się także kompresję i zimno (np. w pierwszej godzinie po urazie).

Artroskopia

Artroskopia negatywnie wpływa na stawy, szczególnie jeśli jest to artroskopia diagnostyczna — narusza torebkę stawową i homeostazę panującą w stawie. Jest to badanie inwazyjne, wymaga rehabilitacji, a powrót do stanu wyjściowego może trwać około roku. Zamiast artroskopii można rozważyć rezonans magnetyczny (MRI) jako nieinwazyjne badanie obrazowe.