

Ćwiczenia czynno-bierne

Oparte są o własną siłę usprawnianego, a siła zewnętrzna ma tu jedynie charakter wspomagający. Czasem niezbędne jest zastosowanie odciążenia, czy też pomoc w zapoczątkowaniu ruchu. Ćwiczenia te służą głównie reedukacji mięśni czyli

- wzmacnianie mięśni słabych
- kształtowanie pamięci wzorców ruchowych
- odtwarzanie wzorców ruchowych

Podczas wykonywania ćwiczeń należy dbać aby wspomaganie nie było zbyt duże (aby ćwiczenie nie stało się biernym). Nadmierne napięcie mięśni wywołane unieruchomieniem, bólem lub innymi czynnikami kwalifikuje się do prowadzenia ćwiczeń bierno-czynnych. Ruch prowadzony jest biernie (przez terapeutę) a zadaniem ćwiczącego jest czynne rozluźnianie mięśni, w tej części narządu ruchu, która jest ćwiczona. Kwalifikacja do ćwiczeń ze względu na siłę mięśniową gdy siła jest równa 1 według skali Lovetta. Głównym zadaniem tych ćwiczeń jest przerwanie łuku odruchowego łańcucha bólowego.

Cel ćwiczeń

- przerwanie łuku odruchowego łańcucha bólowego
- rozbicie napięcia mięśniowego

Wskazania

- stany po chirurgicznych zabiegach rekonstrukcyjnych rekonstrukcyjnych narządzie ruchu
- choroby reumatoidalne
- unieruchomienie kończyn za pomocą wyciągów redresyjnych
- stany atrofii tkankowej
- demineralizacja kości

Przeciwwskazania

- czynne procesy zapalne w stawach
- świeże blizny pooperacyjne lub inne rany
- stany wymagające unieruchomienia : złamania, zwichnięcia

Metodyka

- pozycja wyjściowa pacjenta jest taka jak podczas testowania siły odpowiednich zespołów mięśniowych na stopień 0,1
- ruch prowadzi się w niepełnym zakresie (wyznacznik-odczucie bólu) !
- liczba powtórzeń 10-15 w jednej serii
- od 3-5 serii/dzień
- przerwy między seriami 2-3 minutowe należy wykorzystać na rozluźnienie np. przez masaż
- w czasie przerw wykonywać krótką serię ćwiczeń czynnych oporowych w obrębie sąsiedniego stawu. np. mobilizowany jest do ćwiczeń staw biodrowy, to w przerwie wykonujemy ćw. czynne - oporowe w obrębie zginaczy i prostowników stawu kolanowego
- ćwiczenia te należy prowadzić przy wspomaganie ich środkami fizykoterapii, obniżającymi napięcie mięśniowe, również przy użyciu leków przeciwbólowych

Inne

- porażenia lub niedowłady mięśni wynikające ze zmian patologicznych zlokalizowanych w OUN, połączone ze wzmożonym napięciem mięśniowym nie kwalifikują się do tego rodzaju ćwiczeń

Bibliografia :

Nowotny – Podstawy fizjoterapii

Zembały – Kinezyterapia tom II