

Koncepcja PNF

Filozofia PNF

- pozytywne nastawienie do P i jego problemu
- globalna obserwacja P – nie zależnie od miejsca uszkodzenia
- intensywny trening (nie pod względem wydolności) sumowanie bodźców, irradjacja
- mobilizacja rezerw (częsta zmiana pozycji wyjściowych, zmiana normalnej kolejności ruchu, zadania domowe) – bez nich nie ma szans na poprawę.
- myślenie funkcjonalne (czynności życia codziennego)
- uzyskanie odpowiedzi na każdy bodziec
- bezbolesna praca z P

Opór manualny - przez chwyt lumbrikalny

(bodziec proprioreceptywny)

- torowanie napięcia mięśniowego
- poprawa koordynacji
- rozluźnienie mięśni antagonistycznych
- wzmocnienie m. agonistycznych
- musi być optymalny.
- poprawa czucia ruchu
- osiągnięcie odpowiedniej irradjacji

Optymalny opór

- wpływa na poprawę czucia ruchu
- na napięcie i siłę mięśniową
- na rozluźnienie niektórych mięśni
- poprawa kontroli motorycznej (poprawa koordynacji pomiędzy mięśniami)

Stretch - impuls pobudzający rozciągnięty

mięsień do skurczu lub stymulujący napięty mięsień do intensywnego skurczu.

- a) stymulus - rozciągnięcie grup mięśniowych przed ruchem (daje gotowość do ruchu)
- b) reflex stretch - szybkie pociągnięcie
- c) restretch - stymulacja mięśnia, który już pracuje (stretch podczas wykonywanego ruchu)

Trakcja (oddalenie powierzchni stawowych)

- pobudza receptory okołostawowe
- zmniejsza ból stawowy podczas ruchu
- torowanie wykonywania ruchu
- rozciąganie mięśni w celu przygotowania ich do napięcia i skurczu

Irradiacja (wzmocnienie)

to pobudzenia, reakcji, przepływu impulsów pod wpływem stymulacji wyzwolonej optymalnym oporem.

Zależy od: cech osobniczych, motywacji, oporu, pozycji wyjściowej, cech fizycznych, brak dolegliwości bólowych.

Cel: pobudzanie i obniżenie napięcia mięśniowego i aktywizowanie odcinka ciała przez pewien ruch.

Aproksymacja (dociśnięcie powierzchni stawowych)

- szybka - pobudza,
Krótki impuls stosujemy w celu osiągnięcia odruchowej odpowiedzi stabilizującej np. nauka fazy podporowej.
- wolna - zwiększa napięcie mięśniowe
Stosuje się w późniejszych etapach, np. przy nauce chodu.

Normalna kolejność ruchu

- optymalna koordynacja ruchu
- ekonomiczna nauka chodu

- od dystalnych do proksymalnych

Zmiana normalnej kolejności ruchu

- u pacjentów neurologicznych (np. porażenie wiotkie)
- od proksymalnych do dystalnych
- umożliwia mobilizację pacjenta
- poprzez oporowanie izometryczne mięśni możemy kończynę zatrzymać w odpowiednim wzorcu
- przy porażeniach wiotkich
- wystrzegamy się trakcji, bo nie ma bariery mięśniowej, wtedy wykorzystujemy aproksymację

Chwyt lumbrikalny: BODŹCE MANUALNE

- pobudza odpowiednie obszary skóry (pobudzenia eksteroceptywne)
- torowanie kierunku ruchu (w odniesieniu do rotacji)
- ruch pewny bezbolesny
- umożliwia trójpłaszczyznową pracę z oporem
- dopasowanie chwytu do kształtu stymulowanego odcinka ciała zapewnia zabezpieczenie stabilności ręki T

Body mechanik

- optymalna współpraca terapeuty z pacjentem
- ciało terapeuty ustawione w tej samej płaszczyźnie diagonalnej, co wzorec ruchu wykonywany przez pacjenta
 - lepsza koordynacja ruchów między terapeutą i pacjentem
 - ułatwia zachowanie kierunku ruchu
 - optymalne dozowanie oporu w całym zakresie ruchu
- prawidłowa pozycja pozwala na zabezpieczenie terapeuty przed niepożądanymi przeciążeniami

Kontakt wizualny

- ułatwia prawidłową współpracę między terapeutą a pacjentem
- możliwość optymalnego dozowania oporu przez terapeutę oraz kontrolowania iradiacji
- pacjent samodzielnie kontroluje i koryguje swoją pozycję i ruch
- bodźce: telereceptory- pobudzają wykonywane ruchy

Kontakt werbalny

- komenda krótka i zrozumiała dla pacjenta
- komendy „pchać”, „ciągnąć” wskazują kierunek ruchu lub dotyczą skurczu izometrycznego bodźce
- telereceptory - pobudzają wykonywane ruchy

Sumowanie bodźców

Cel: pobudzanie i obniżanie napięcia mm.

- czasowe - długie działanie bodźców w czasie
- przestrzenne - różnymi kanałami ciała (wzrok, słuch, kinestetycznym) przepływają do CUN informacji o torowanym ruchu.

Faza kontroli motorycznej

- mobilność - ogólny zestaw cech warunkujących możliwości osiągnięcia pozycji
- stabilność - utrzymanie osiągniętej pozycji- złożona forma kontroli motorycznej mobilność na stabilność (koordynacja)
- zręczność - utrzymanie fazy trzeciej przez naprzemiennność

Wzorce ruchowe

- utarte, automatyczne, kompleksowe ruchy o przebiegu diagonalnym, trójpłaszczyznowe
- zapis zgodnie z SFTR

Techniki agonistyczne

- rytmiczne zapoczątkowanie ruchu
 - kombinacja ruchów izotonicznych
 - odtwarzanie ruchu
- Techniki wykorzystujące zasadę główną stretch:

- ponawialny stretch na początku ruchu
- ponawialny stretch w czasie ruchu

Techniki antagonistyczne

- dynamiczna zwrotność ciągła
- stabilizacja zwrotna
- rytmiczna stabilizacja

Techniki rozluźniające

- trzymaj - rozluźnij(hold-relax)- technika rozluźniająca, wykorzystująca statyczną pracę mm. przykurczonych, bolesnych lub osłabionych z wyboru stosowania u P bólowych.
- napnij – rozluźnij (contract- relax)

Bodźce wzrokowe

- aktywizują motorykę dowolną
- są niezbędne podczas nauki nowego ruchu
- cele: kontrola i korekcja, wyzwolenie
- większej siły skurczu, zwiększa aktywność mm. Tułowia w wyniku ruchów głowy będących skutkiem wodzenia wzrokiem,

Techniki stosowane w koncepcji PNF

Cele: torowanie funkcjonalnego ruchu, wzmocnienie mm., regulacja napięcia mm., rozluźnienie mm., zwiększenie zakresu ruchu, redukcja bólu,