

Plany terapii wybranych urazów sportowych

Urazy
oraz zespoły
bólów
kręgosłupa



Spis treści

| | |
|--|----|
| Plany terapii wybranych urazów sportowych | 5 |
| Urazy oraz zespoły bólowe kręgosłupa | 5 |
| Wywiad i badanie | 8 |
| Czerwone flagi | 9 |
| Terapia | 17 |
| Manipulacja rotacyjna „stretch” | 19 |
| Manipulacja przejścia C-Th | 20 |
| Terapia mięśni podpotylicznych | 21 |
| Manipulacja rotacyjna odcinka szyjnego | 21 |
| PIR mięśni czworobocznych | 22 |
| Wykonywanie ćwiczeń na przykładzie Dead Lift – martwy ciąg | 23 |
| Techniki stretchingu | 23 |
| Kilka przykładów ćwiczeń | 24 |
| Piśmiennictwo | 30 |

Plany terapii wybranych urazów sportowych

Urazy oraz zespoły bólowe kręgosłupa

Zespoły bólowe kręgosłupa, stanowią wciąż duży problem społeczny i zdrowotny. Dotyka on ludzi różnych sportów, zawodów oraz osób o niskim profilu dziennej aktywności fizycznej. Bóle bywają związane z procesem chorobowym struktur kręgosłupa oraz tkanek powiązanych anatomicznie, przeciążeniem narządu ruchu, chorobami narządów wewnętrznych. Mogą być objawem zaburzeń statyki całego ciała, nierównomiernego rozłożenia obciążenia, co jest kluczowe w chronifikacji dolegliwości u osób trenujących i pracujących fizycznie. Takie zmiany nierzadko są uwarunkowane genetycznie. Bardzo duża liczba pacjentów to osoby po urazach kręgosłupa, ze zróżnicowanym obrazem klinicznym, od łagodnego przebiegu do całkowitego uniemożliwienia prowadzenia aktywnego trybu życia. W przypadku trudności w różnicowaniu przyczyn bólu oraz niespójności objawów, nie można zapominać o czujności, pod kątem występowania poważnego procesu chorobowego, np. choroby nowotworowej, niespecyficznego przewlekłego schorzenia jelit.

Zespoły bólowe
kręgosłupa

Bez względu na etiologię czy aktualny stan procesu (ostry – przewlekły), ogromne obciążenie psychiczne i emocjonalne dotyka większość pacjentów cierpiących na ból kręgosłupa. Pomimo nieustającego rozwoju medycyny cierpienia, będącego wynikiem samych urazów, jak i ich wtórnym efektem, wciąż nie udało się złagodzić w sposób zadowalający. Działanie leków przeciwbólowych jest ograniczone, a leczenie chirurgiczne nie zawsze jest skuteczne i obciążone powikłaniami. Rynek zdrowia jest zalewany alternatywnymi formami terapii wykorzystującymi ludzką fascynację egzotyką i kuszącymi cudownym, natychmiastowym „uzdrowieniem”. Pomimo empirycznej skuteczności wielu terapii, właściwy wybór postępowania powinien być zawsze indywidualnie dobrany do pacjenta. W przypadku ostrych incydentów bólowych, niektóre formy terapii przynoszą poprawę, ocierając się nawet o wyniki spektakularne. Niemniej jednak to przewlekle chorzy pacjenci lub ofiary poważnych uszkodzeń kręgosłupa, stanowią duże wyzwanie dla każdego specjalisty zajmującego się kręgosłupem. W przypadku sportu kwalifikowanego nie ma wyjątków, co pokazuje najnowsza historia (2017/2018) reprezentanta Polski w piłce nożnej Jakuba Błaszczykowskiego (za meritum.pl). Od listopada zawodnik boryka się jednak z kontuzją pleców i od tamtego czasu nie wychodził na boisko. Choć wrócił do treningów klubowych, to jednak tylko na krótko (...). Jak informuje „Przegląd Sportowy”, polski

Kto jest narażony?

piłkarz miał już dość tej niepewnej sytuacji i podjął ważną decyzję. W najbliższych tygodniach będzie przechodził indywidualną rehabilitację w Polsce.

**Możliwości
terapeutyczne**

Wśród dostępnych opcji terapeutycznych znajduje się fizjoterapia i zaadaptowana przez nią terapia manualna. Połączenie neurofizjologii, biomechaniki, jak i odpowiedniego podejścia terapeuty, jest w stanie przynieść ukojenie dużej grupie pacjentów i tym samym zasługuje na zainteresowanie rehabilitantów. Celem artykułu jest opis wybranych technik, w oparciu o wieloletnie doświadczenie autora jako terapeuty i pacjenta. Prezentowane techniki poprzedzone są wnikliwą diagnostyką, indywidualnym podejściem do natury problemu pacjenta oraz jego psychiki.

**Problemy
z kręgosłupem**

Problemy z odcinkami kręgosłupa charakteryzują pewne tendencje epidemiologiczne. Zarówno na ból dolnego, jak i górnego odcinka pleców bardziej narażone są kobiety; również to u płci pięknej częściej rozwija formę przewlekłą. Ból odcinka lędźwiowego najczęściej występuje u osób w trzeciej dekadzie życia. Odsetek chorych wzrasta z wiekiem, aż do mniej więcej połowy szóstej dekady, po czym maleje. Trzeba pamiętać, że wraz z postępującym procesem katabolicznym całego układu kostnego, zaawansowany wiek pacjenta zwiększa ryzyko złamań kompresyjnych w obrębie odcinka lędźwiowego i piersiowego. Według badań, populacja najczęściej doświadczająca bólu górnego odcinka kręgosłupa to osoby w przedziale 35–49 lat. Młodzież (13–20 lat) częściej dotyka ból kręgosłupa piersiowego (4,0–41,0%, 4,2–9,7% i 15,6–19,5%) niż jego górnego i dolnego sąsiada. Wbrew obiegowemu przeświadczeniu, uszkodzenie dysków międzykręgowych jest spowodowane głównie predyspozycjami genetycznymi niż obciążeniem fizycznym w pracy i sporcie. Urazom najczęściej ulega wrażliwa część kręgosłupa, jaką jest krążek międzykręgowy. Urazy szyjnego odcinka kręgosłupa wymagają stosowania implantów przywracających stabilność uszkodzonych struktur. Jednakże wprowadzenie do kręgosłupa stabilizatora zmienia układ przenoszący obciążenia, istnieje więc potrzeba analizy zjawisk zachodzących w takiej sytuacji.

**Kwestie
psychospołeczne**

Kwestie psychospołeczne również grają rolę w powstawaniu i intensyfikacji bólu kręgosłupa. Monotonia wykonywanej pracy, stres czy też brak zadowolenia z niej sprzyjają problemom kręgosłupowym oraz ich chronifikacji. Niski poziom edukacji został odnotowany jako czynnik związany z występowaniem bólu odcinka lędźwiowego, jak również stanowi predyktor długości trwania epizodów i słabych efektów leczenia. Praca fizyczna, co wydaje się intuicyjne, również została powiązana z dolegliwościami dolnych pleców (39% wśród pracowników fizycznych, a tylko 18% osób z pracą „siedzącą”). W przypadku odcinka szyjnego sytuacja jest odwrotna: na problemy „z karkiem” uskarża się 57% osób pracujących przed komputerem. Leczenie usprawniające chorych po urazie części szyjnej kręgosłupa z towarzyszą-