



Mgr. Eliška Novotná
Fyzioterapie pro chirurgy a gastroenterology

22. 3. 2019

FYZIOTERAPIE

- Základní metoda léčebné rehabilitace
- Diagnostika a terapie funkčních poruch pohybového aparátu
- Preventivní funkce rehabilitace
- **Lékaři** a ošetřující personál - fyzicky, psychicky i časově náročné zaměstnání
- dlouhodobé statické pracovní pozice, práce s nástroji ale i sed a práce s dokumentací - riziko přetížení pohybového aparátu







FUNKČNÍ PORUCHY

- Pohybová soustava – nejčastější zdroj bolesti v organismu
- BOLEST – nejčastější příznak poruchy pohybového systému, zvláště poruchy funkce
- Příčina – **nepřiměřená zátěž** – ↑ patogenní napětí
- Klinické projevy: zvýšený tonus svalů a tkání, ↑ odpor proti pohybu, svalový spoušťový bod (TrP) – zvýšené napětí a bolest

Kolář, P., et al.: Rehabilitace v klinické praxi. Galén, Praha 2009

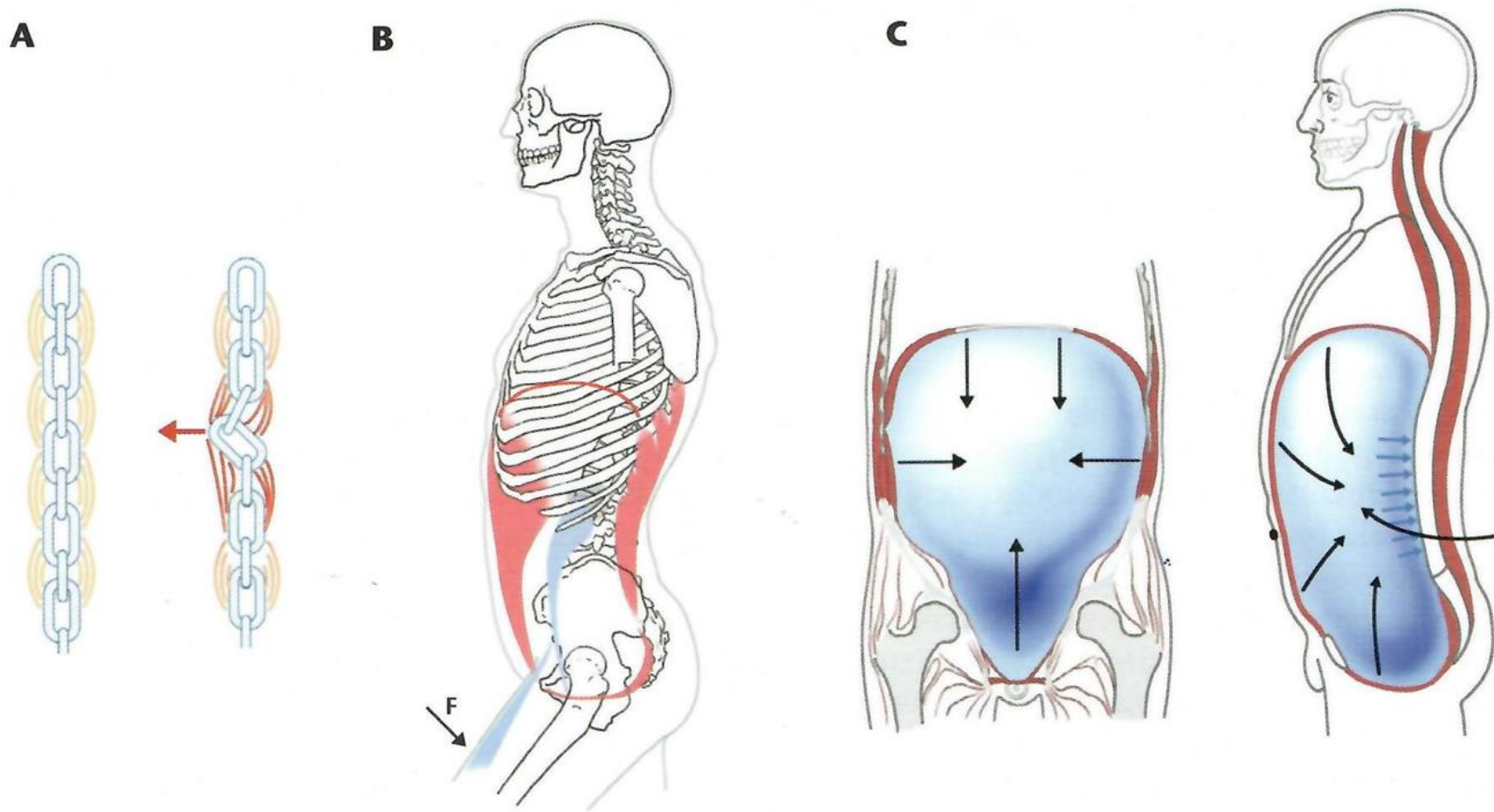
Fyzioterapeutické metody

- Ovlivňují především funkci nejen strukturu
- Stimulací funkce zpětně ovlivňují strukturu (zejm. CNS)
- **Funkce** – program velké části pohybové soustavy – vyžaduje celostní přístup
- Např. cvičení svalové síly – analyticky dle anatomické funkce svalů ale i podle řídicích procesů CNS, které řídí celé pohyby

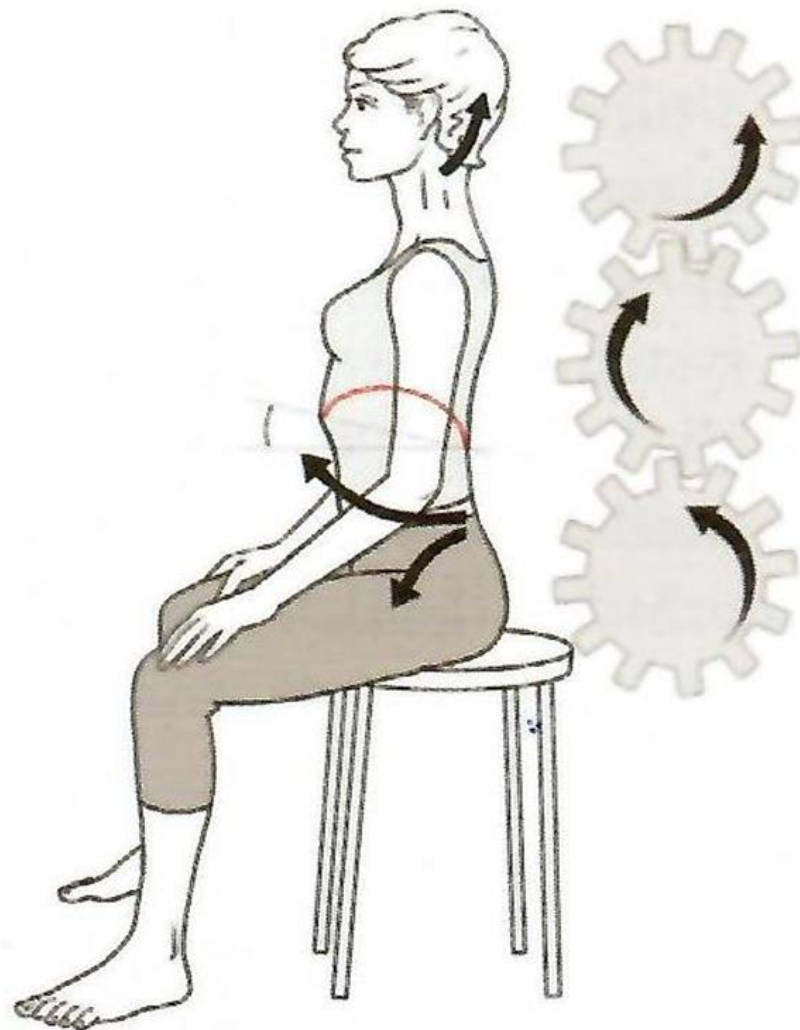
Posturální stabilizace

- Jakýkoliv pohyb HK či DK je převáděn do posturální stabilizace (předožadní stabilizace)
- Posturální aktivita předchází a doprovází každý cílený pohyb
- Cíle cvičení: volní kontrola automatické posturální funkce svalů.

Kolář, P., et al.: Rehabilitace v klinické praxi. Galén, Praha 2009



Obr. 1.1.1.-5. Stabilizace páteře při aktivaci končetinového svalstva. **A** – při svalové aktivaci nesmí dojít k vychýlení segmentu z neutrálního postavení, což demonstruje model řetězu; **B** – při pohybu dolních (horních) končetin je aktivováno svalstvo stabilizující páteř (F – síla); **C** – svalová souhra mezi autochtonní muskulaturou, bránicí, svaly pánevního dna a břišními svaly za fyziologické situace



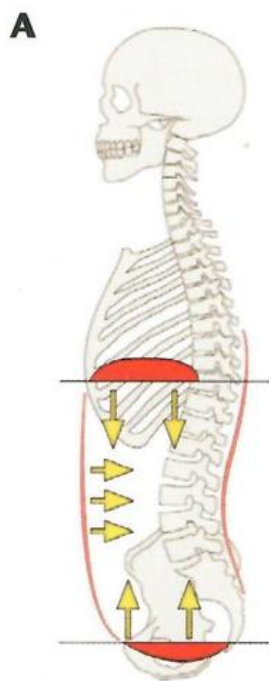
Obr. 1.1.4.-4. Brüggerův sed:
doporučované držení těla
při pracovních činnostech

*Kolář, P., et al.: Rehabilitace v klinické praxi.
Galén, Praha 2009*

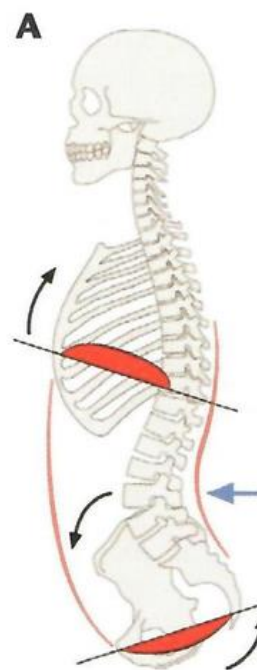
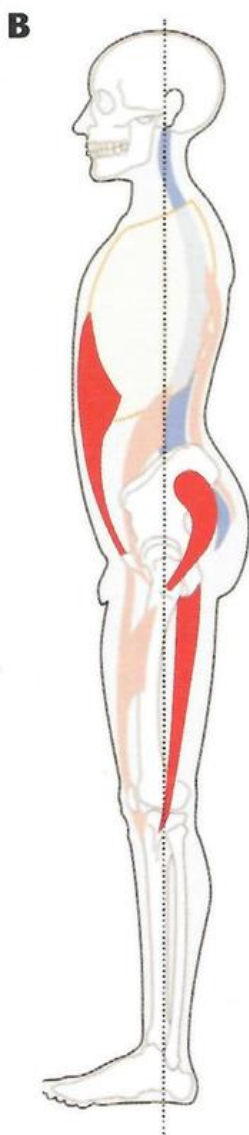
Sed



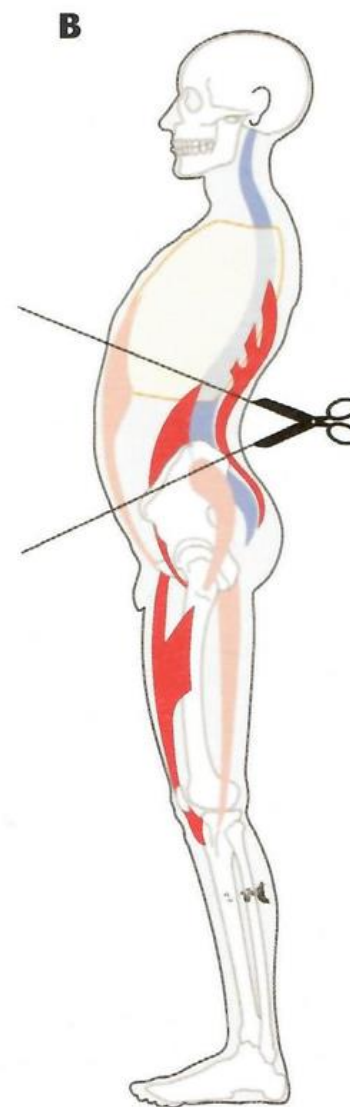
Stoj



1.1.1.-10A,B.
Fyziologické postavení
hrudníku



Obr. 1.1.1.-11A,B.
Syndrom rozevřených nůžek



Kolář, P., et al.: Rehabilitace v klinické praxi. Galén, Praha 2009

Páteř



http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Backbone_%28F5F%20.png?uselang=de

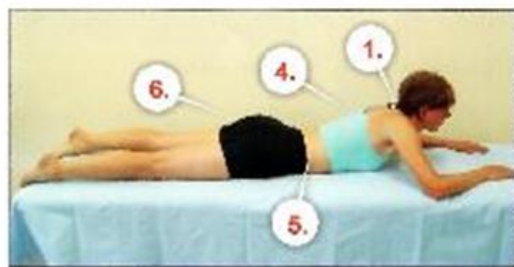
AKTIVACE DOLNÍCH FIXÁTORŮ LOPATEK



Správná provedení: ramena roztáhněte doširoka a lopatky stáhněte dolů směrem k pánvi. Těžiště přeneste z břicha na stydkou kost (horní část stehen). Zvedněte hlavu v prodloužení trupu (páteře), hrudní kost tlačte směrem k podložce. Svůj dech směřujte do boční a spodní části břišní stěny.

CHYBY:

1. hlava v záklonu
2. ramena vytažená vysoko k uším
3. lopatky stažené k sobě
4. vyhrbení hrudníku
5. prohnutí v bederní páteři
6. stažený zadek



Klinika rehabilitace Fakultní nemocnice v Motole

Paže - ruka



Napřímení těla



Obr. 7 / Úchop nohou a rukou

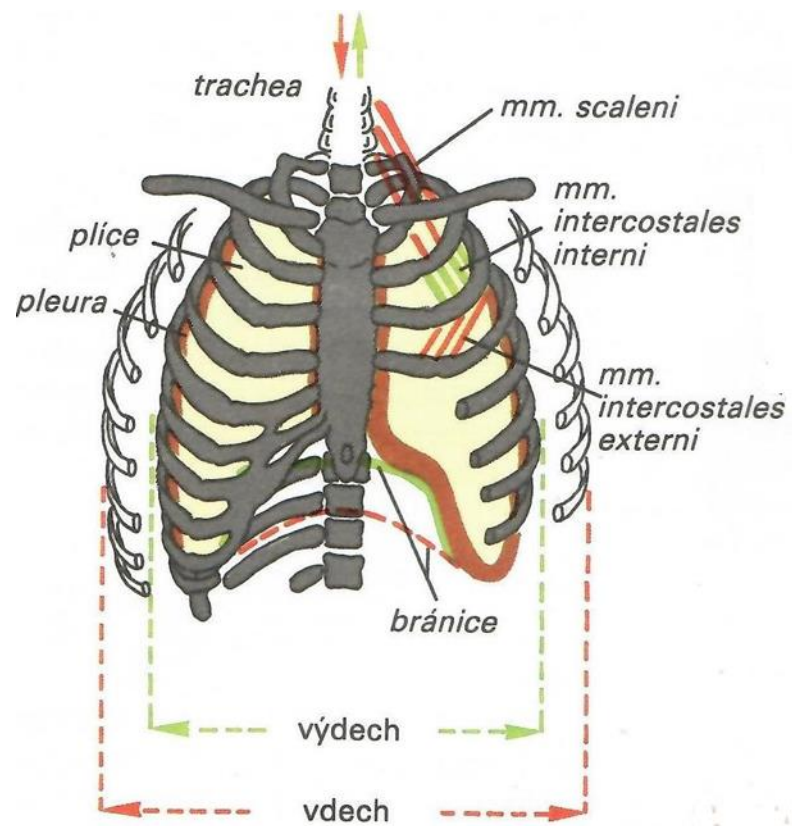
Zdroj: Hedvíta a Petr Marešovi.

Čumpelík, J.: Vztah mezi posturou a dýcháním. Umění fyzioterapie.
Vol.4, 2017

Terapie ruky

- uvolnění paže, zápěstí – rotační pohyby
- **Protažení** flexorů, extenzorů zápěstí
- Stimulace, uvolnění – úprava sval. napětí **dotechem**
- Cvičení – **aktivní pohyby** celé paže + lopatka
- Stabilizace kloubů ruky – aproximace, **opora**

Dýchání

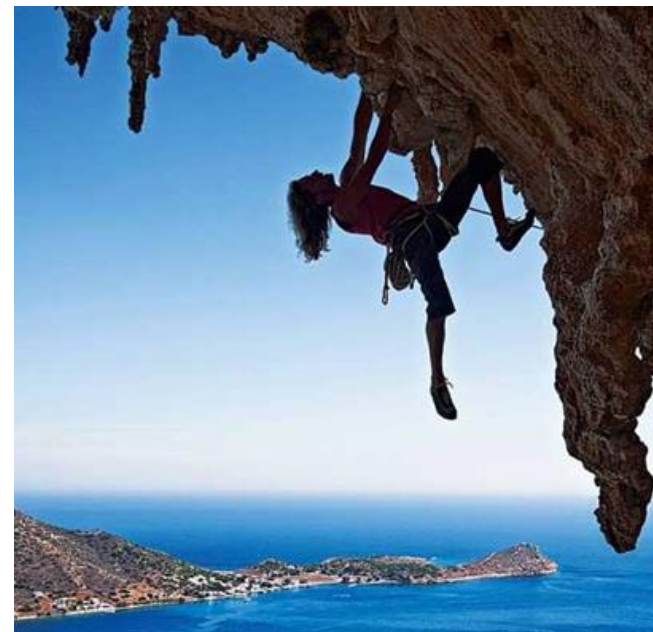


Doporučení

- **Úprava** pracovního prostředí – operační stůl?, operační nástroje?, židle, kancelářský stůl
- **Vnímat tělo v prostoru** + volný, vědomý dech
- **Cvičení** - pomalé opakování pohybu, s plným vědomím prožitku - Tai-či, jóga, dle Feldenkraise,
<https://www.feldenkraisovametoda.cz/audio-zaznamy/>

Doporučení

- **Aerobní aktivity** – běh, plavání
- **Pestrost pohybu**, pohyb v přírodě
- **Najít si svého fyzioterapeuta**





Děkuji za pozornost

Mgr. Eliška Novotná

www.nemocnice-horovice.cz

