

REKA

drętwienia, mrowienia, zespół cieśni
kanału nadgarstka, zespół de
Quervaina



Ręka to w anatomicznym języku dłoń + kości nadgarstka. Jej reprezentacja w korze mózgowej jest bardzo znacząca. Oznacza to, że duża część jej objętości poświęcona jest właśnie precyzyjnemu kontrolowaniu i wykorzystywaniu ręki. Manipulowanie nią bywa niezwykle precyzyjne, dlatego zaburzenia w jej unerwieniu, ruchomości czy sile możemy mocno odczuwać w codziennym funkcjonowaniu. Jest ona narażona na urazy mechaniczne, ponieważ podczas upadku najczęściej podpieramy się na niej - chcąc go zamortyzować. Będąc najdalej oddaloną częścią od centrum układu nerwowego, jest narażona również na zaburzenia w postaci ucisku na kontrolujące ją nerwy. Okazuje się, że takich miejsc jest wiele i drętwienie dłoni stosunkowo rzadko oznacza, że mamy do czynienia ze słynną cieśnią kanału nadgarstka.

ŁOKIEĆ

Łokieć tenisisty, golfisty, urazy
przeciążeniowe, uszkodzenia
więzadeł



Okolica łokcia jest bardzo szczególna z uwagi na duże zagęszczenie przyczepów mięśniowych, które mają wpływ zarówno na ruch jego samego, ale też sąsiednich stawów. W jego bliskiej okolicy przyczepia się swoisty symbol - czyli mięsień dwugłowy ramienia (słynny biceps), który jest istotną składową dla prawidłowej biomechaniki nie tylko łokcia, ale również barku. Bardzo precyzyjna, długotrwała praca rękami wymaga od otaczających go mięśni ciągłego napięcia, co często skutkuje przeciążeniami. Nie trzeba grać w tenisa, aby poczuć "na własnej skórze" tzw. łokieć tenisisty, który bywa często bagatelizowany i nieodpowiednio leczony. Kluczowe jest dokładne rozpoznanie przyczyny - poprzez badanie i wnioskowanie kliniczne, ponieważ ból łokcia może mieć charakter bólu rzutowanego lub swoją pierwotną przyczynę mieć w zupełnie innym miejscu. W omawianej okolicy przebiega szczególnie istotny mięsień dla unaczynienia ręki - nawrotny obły, który w przypadku napięcia i skrócenia może być przyczyną ucisku nerwu pośrodkowego, powodując objawy niemal identyczne jak zespół cieśni kanału nadgarstka.

BARSK

Zapalenie z naderwaniem ścięgien
stożka rotatorów, zespół ciasnoty
podbarkowej, zwichnięcia i
zwyrodnienia stawu barkowo -
obojczykowego,



Staw ramienno - łopatkowy jest bardzo ruchomym regionem ciała, w którym na niewielkiej przestrzeni, wszystkie struktury muszą bardzo zgodnie ze sobą współpracować. To nie lada wyzwanie, które w wielu przypadkach mocno daje o sobie znać, zwłaszcza jeśli którakolwiek z nich odmawia posłuszeństwa i dochodzi do jej podrażnienia / uszkodzenia. Jedną z najczęstszych ofiar małej ilości miejsca w omawianej okolicy jest mięsień nadgrzebieniowy, a właściwie jego ścięgno - jeden z mięśni tzw. pierścienia / stożka rotatorów. Z uwagi na dużą ruchomość w obrębie tego stawu, istnieje ryzyko jego zwichnięcia - dzieje się tak, ponieważ posiadamy dużą głowę kości ramiennej i małą powierzchnię panewki, występującej na łopatce. Główną funkcję stabilizującą staw pełnią mięśnie i muszą być one odpowiednio wydolne, zwłaszcza u sportowców.

GŁOWA

Bardzo często w gabinecie spotykam się z problemami bólowymi okolicy głowy i szyi. Głowa to centrum dowodzenia i zbierania informacji o świecie za pomocą wielu zmysłów, które aby dobrze funkcjonować musi się ruszać w dużym zakresie i wielu płaszczyznach. Patrząc przez pryzmat anatomii - jest to okolica, wewnątrz której bodźce z otaczającego nas świata mogą zostać zintegrowane i zinterpretowane. Z czaszki biegną także nerwy mające wpływ na całe nasze ciało, najdłuższym z nich jest nerw błędny. Unerwia on niemal wszystkie narządy wewnętrzne jamy brzusznej (przywspółczulnie). Częstą przyczyną napięciowych bóli głowy jest długotrwałe siedzenie z głową wysuniętą do przodu, powodując m.in. mocne napięcie mięśni podpotylicznych i mostkowo - obojczykowo - sutkowych. Korzystanie z urządzeń elektronicznych z głową pochyloną w dół przez dłuższy czas niewątpliwie potęguje przeciążenia padające na okoliczne tkanki.



Napięciowe bóle głowy, bóle szyi i karku, szumy uszne

PLECY



Dyskopatie, przepukliny, rwy kulszowe i udowe, kręgozmyki, "postrzały" podczas podnoszenia czegoś ciężkiego

Ból pleców to bardzo często doskwierający pacjentom problem. Kręgosłup w różnych swoich odcinkach ma zróżnicowaną budowę kręgów i niezwykle skomplikowaną mechanikę. Wbrew pozorom - to bardzo mocna konstrukcja, której nie sposób w łatwy sposób uszkodzić. Odczuwanie bólu kręgosłupa i jego okolic nie zawsze jest związane z jego problemem, dlatego warto podczas diagnostyki oprzeć się o dokładny wywiad, testy neurologiczne, ortopedyczne, siły mięśniowej, kinezyologiczne, obserwację, palpację i jeśli jest możliwość - diagnostykę obrazową. Unerwienie narządów wewnętrznych, skóry, mięśni i innych tkanek jest bardzo mocno związane z odpowiednimi dla siebie segmentami kręgosłupa. Struktury te mają na siebie wzajemny wpływ. To znaczy, że zaburzenie ruchomości odpowiedniego segmentu kręgosłupa może wpływać na zaburzenie pracy np. żołądka. Z drugiej strony, problem żołądka może w konsekwencji objawiać się zablokowaniem segmentu kręgosłupa. Ciekawym przykładem struktur dających dotkliwie, rzutowane bóle są np. więzadła miednicy. Mogą one dawać objawy, które bywają mylone m.in. z rwą kulszową. W procesie diagnostycznym niezwykle ważne są najmniejsze szczegóły i wnikliwa wiedza dotycząca ciała człowieka. Takie podejście pozwala na szukanie przyczyn bólu, a nie tylko działanie na objaw.

REGENERACJA POWYSIŁKOWA



Regeneracja jest najważniejszym elementem treningu. W zawodowym sporcie dobitnie miałem okazję zobaczyć jak bardzo jest istotna. Zaskakującym faktem jest to, że nawet wielcy sportowcy korzystają z podstawowych, najbardziej istotnych dla funkcjonowania organizmu działań, jakimi m.in. są dbałość o odpowiednią jakość i długość snu, nawodnienie tkanek i balans dotyczący autonomicznego układu nerwowego. Fizjoterapia może znacząco wspomagać procesy regeneracji, wykorzystując dostosowane do danego człowieka bodźce, które świadomie zastosowane mogą zwiększyć np. ukrwienie mięśni i tkanek, pozwalając im szybciej uporać się z mikrouszkodzeniami i powrócić do pełni możliwości.

BÓL LUB DYSKOMFORT PO PRZEBYTYCH URAZACH



Często bywa tak, że człowiek cierpi z powodu urazu / dolegliwości, która została zapoczątkowana kilka miesięcy lub nawet lat temu. Zawsze jest jakaś przyczyna takiego stanu rzeczy i sposób aby to zmienić. Każdy uraz czy blizna zostawia na nas pewnego rodzaju ślad, który może nas "dotykać" w sposób mechaniczny lub głęboko zakorzeniony w układzie nerwowym. Uszkodzone miejsce będzie w tym drugim przypadku nierzadko traktowane przez mózg jako "nie w pełni sprawne", nawet jeśli tkanki się już wygoją. Może ono nawet powodować osłabienie aktywności poszczególnych mięśni w okolicy dawnego urazu, co utrudnia powrót do dawnej funkcji.

PREWENCJA URAZÓW W SPORCIE



Dużo łatwiej jest zapobiegać różnego rodzaju urazom, aniżeli je leczyć. Każdy świadomy użytkownik ciała powinien od czasu do czasu "wpaść na przegląd", aby sprawdzić swoje mocne jak i słabe strony. Konkretnie dyscypliny wymagają konkretnego, powtarzalnego wykorzystywania poszczególnych struktur. Daje to możliwość przewidywania, jak dane obciążenia będą wpływać na ciało i jakich cech, zakresów ruchomości i siły będą od niego bezwzględnie wymagać. Każdy organizm jest inny i budowa każdego z nas jest nieszablonowa. Daje to zarówno możliwości jak i ograniczenia do uprawiania danych dyscyplin. Warto wiedzieć co w danym przypadku należy robić, aby nie doznać urazu i przez długie lata cieszyć się ruchem.

STRES



Zaburzenia snu, zaburzenia hormonalne, ciągłe zmęczenie

Kiedyś kompletnie nie zwracałem uwagi, czy człowiek, który do mnie przychodzi jest "zestresowany" czy też nie. Traktowałem ciało bardziej mechanicznie niż teraz, nie mając świadomości jak wielki ma na nas wpływ nasza psychika i obciążenia środowiskowe. Aktualnie pytanie dotyczące poziomu stresu to moja własna "norma" podczas każdej wizyty terapeutycznej. Jest to aż tak ważne, że bez redukcji stresu trudno jest mówić o jakimkolwiek leczeniu człowieka. Mało kto otwarcie mówi o tym, że człowiek jako jedyna istota na Ziemi jest w stanie wywołać reakcję stresową myślami. Zwierzęta nie stresują się "na zapas". Człowiek, używając swojej wyobraźni, potrafi wzbudzić dokładnie takie same zmiany w działaniu organizmu, jak gdyby akurat uciekał przed np. lwem. Owa reakcja pobudza część współczulną autonomicznego układu nerwowego i w konsekwencji zaburza m.in. procesy gojenia, regeneracji i trawienia. Stresogenne może być nie tylko to, co siedzi nam w głowie, ale również relacje z innymi ludźmi lub środowisko, w którym przyszło nam żyć i funkcjonować. Jeśli pracujesz na 120% i szef nadal dodaje Ci nowe projekty do zrealizowania, to na pewno presja z tym związana spowoduje silną reakcję stresową w Twoim organizmie. Sytuacja jest stosunkowo niegroźna, jeśli trwa krótko. Warto jednak wiedzieć, że długotrwały, przewlekły stres powoduje bardzo destrukcyjne skutki związane z nadmiernym wyczerpaniem. Jak można pomóc takim pacjentom? Przede wszystkim moja rola polega na uświadamianiu pacjentów, że stres ma na nich ogromny wpływ. Jeśli ktoś jest świadomy swoich "obciążeń", kolejnym krokiem będzie nauczenie go w jaki sposób samemu może sobie codziennie pomagać. Praca z ciałem, która pobudza część przywspółczulną układu nerwowego (odpowiedzialny m.in. za regenerację, trawienie) jest istotnym elementem terapii.

KOLANO



Boczne przyparcie rzepki,
chondromalacja stawu rzepkowo -
udowego, urazowe uszkodzenia
władzeł kolana, kolano skoczka,
kolano biegacza, zapalenie gęsiej
stopy, torbiel Bakera

Kolano to wypadkowa biodra i stopy. Najczęściej musi dojść do zaburzeń w tych sąsiednich, wspomnianych wcześniej rejonach ciała, aby kolano doznało urazu lub dysfunkcji. Kluczowa zatem wydaje się technika wykonywanych ćwiczeń i wydolność mięśni biodra i stopy, aby kolano nie było obciążane w niekorzystny dla siebie sposób. Patrząc lokalnie, częstą diagnozą jest tzw. chondromalacja rzepki, czyli degeneracja powierzchni stawowych między rzepką a kością udową. Warto wiedzieć, że na odżywienie stawu wpływa jego docisk do powierzchni stawowych (kompresja) i ruch.

Rzepka ma pełny kontakt z powierzchnią stawową kości udowej jedynie w pełnym zgięciu kolana. Cywilizacyjnie natomiast pozostajemy bardzo często w jednej pozycji - pozycji siedzącej, w której po pierwsze nie działamy kompresyjnie na powierzchnie stawowe, a po drugie utrzymujemy je w statyce, bezruchu. Dodając do tego złe wzorce ruchowe podczas siadania / wstawania z krzesła, nie ma co się dziwić, że kolano zaczyna protestować. Na szczęście na wiele dolegliwości tej okolicy fizjoterapia zna skuteczne rozwiązania.

STOPA



Stopa to niezwykle ciekawa część naszego układu ruchu. Nie będę ukrywał, że jest ona dla mnie "konikiem" z powodu swojej złożoności, co ciągle zachęca mnie do dalszego rozwijania wiedzy jej dotyczącej. Przykładową ciekawostką jest to, że w poszczególnych fazach chodu jest ona elastyczna, dopasowując się do podłoża, a w innych sztywna, pozwalając na efektywne odbicie. Urazy, wady i deformacje mogą powstawać w różnym wieku i na skutek różnych czynników. Ważne jest to, aby nieświadomie nie szkodzić sobie poprzez np. zbyt ciasne obuwie czy nieodpowiednie ćwiczenia. Z drugiej jednak strony, w okolicy stopy występuje wiele problemów, których bez ukierunkowanych i poprawnie wykonywanych ćwiczeń nie da się wyleczyć. Korekcja przy pomocy wkładek ortopedycznych bywa skutecznym dodatkiem umożliwiającym szybszy powrót do zdrowia. Zdarza się również tak, że stworzenie indywidualnej wkładki jest koniecznym zabiegiem, pozwalającym na wygojenie się danej struktury lub zatrzymanie postępujących deformacji. Warto mieć świadomość, że w tematach związanych ze stopami wyrosło wiele mitów. Niestety są one nadal powielane, nawet gdy są kompletnie nieprawdziwe. Proszę pamiętać, że stopy nie da się diagnozować na odległość. Zawsze trzeba ją dotknąć, zbadać manualnie, funkcjonalnie, a nawet powąchać - jak się okazuje problemy z paznokciami czy zmianami grzybiczymi zaburzają o wiele więcej niż tylko estetykę.

Stopa grecka/Mortona, Hallux Valgus, Hallux Rigidus, nerwiak Mortona, stopa płasko - koślawą, płaskostopie poprzeczne, ostroga piętowa, zapalenie rozciągnięcia podszwowego, zapalenie ścięgna Achillesa, pięta Haglunda

PRZED LUB PO OPERACJACH ORTOPEDYCZNYCH



Niektóre operacje są wcześniej zaplanowane i pacjent doskonale wie jaki jest ich termin z dużym wyprzedzeniem. To najlepszy okres, aby wdrożyć tzw. rehabilitację przedoperacyjną - pozwala ona przygotować operowaną okolicę, wzmocnić mięśnie, oraz nauczyć w jaki sposób funkcjonować po zabiegu. W wielu przypadkach spotykałem się z sytuacjami, w których ludzie będący po operacjach nie wiedzieli kiedy, co i jak mają robić aby sobie pomóc. To bardzo istotne, aby rehabilitację zacząć jak najwcześniej po zabiegu (w przypadku braku przeciwwskazań). Brak ruchu niesie bardzo niekorzystne skutki w postaci zrostów, przykurczy i osłabienia mięśni. Pamiętajmy, że zabiegi fizykoterapeutyczne to tylko element pomocniczy w całym procesie - . Nasze tkanki goją się w odniesieniu do sił, które na nie działają. Operacja to tylko pewien etap leczenia, który nie jest jego finalnym zwieńczeniem. Fizjoterapia pooperacyjna jest kluczowym elementem każdej operacji ortopedycznej.

Endoprotezoplastyka
stawu biodrowego,
kolanowego,
złamania z
operacyjną repozycją
i stabilizacją,
rekonstrukcje
więzadeł, operacje
kręgosłupa

BIODRO

Konflikt panewkowo - udowy, biodro trzaskające, zespół mięśnia gruszkowatego



Biodro jest bardzo ruchomym stawem, z mocnymi więzadłami służącymi jego stabilizowaniu. Okoliczne mięśnie są bardzo silne, ponieważ staw biodrowy jest przystosowany do "dźwigania" dużych obciążeń i np. podczas przysiadów to na niego powinna spadać ich większość. Mięśnie pośladkowe mają kluczowe znaczenie dla prawidłowego działania kręgosłupa lędźwiowego, kolana i stopy. Fakt jest jednak taki, że praca siedząca doprowadza do ich notorycznego rozciągania, a co za tym idzie - osłabienia pobudliwości. Jeśli zatem będziemy w swoim życiu dużo siedzieć, to nie będą one funkcjonalnie "odpalać" wtedy, kiedy zdecydowanie powinny. Przeciążenia te będą kumulowane w innych rejonach ciała, co może prowadzić m.in. do bólu w odcinku lędźwiowo - krzyżowym, nierzadko promieniującym do kończyny dolnej. Pamiętajmy o tym, że staw biodrowy bólowo daje o sobie znać z przodu w okolicy pachwiny. Dbłość o jego swobodę i aktywny zakres ruchu jest szczególnie ważna dla naszego zdrowia i możliwość bezpiecznej lokomocji.