

FÜSIOTERAPEUTILISED LÄHENEMISVIISID ÕLAVAEVUSTE KORRAL



KIRSTI PEDAK
FÜSIOTERAPEUT

KÜSIMUSED ?

- Kirurgiline vs. Konservatiivne
- Immobilisatsioon vs. Mobilisatsioon
- AROM vs. PROM
- Kui tihti ja kui palju ?
- Milliseid lähenemisi kasutada ?
- Kui varakult alustada ?
- Milliseid harjutusi valida ?
- Milliseid tegevusi vältida ?
- Kui kiiresti tagasi tööle ja sporti ?

Õlahaige



Põhitõde nr.1 !

SARNASE SÜMPTOMAATIKAGA HAIGUSE
ALGFAASIS



ERINEV RAVITAKTIKA !

Kirurgiline vs. konservatiivne

3 kuuline edutu taastusravi — kirurgiline ravi ?



LÕPPTULEMUS SÕLTUB KOOSTÖÖST ORTOPEEDIGA

Aktiivne harjutusteraapia on tähtsaim
mittekirurgiline ravimeetod

Ravi lähtudes patsiendist

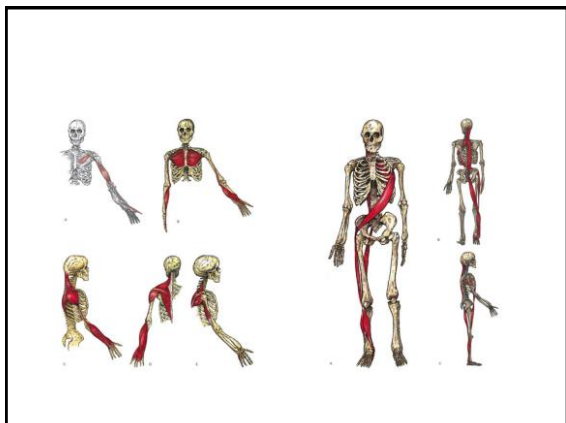
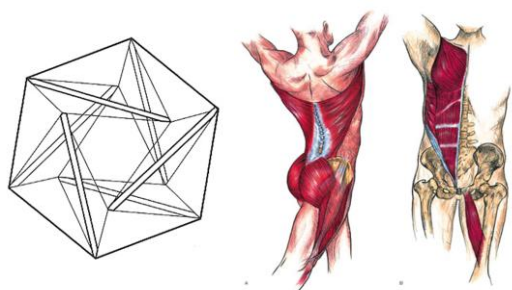
Anna patsiendile aega tegeleda iseendaga

Õla füsioteraapia põhiprintsiibid

- Liikuvus
- Jõud
- Stabiilsus
- ADL
- Saavutada valuvaba funktsioon , taastada maksimaalne jõud , vältida probleemide taasteket

Füsioteraapia ei suuda kiirendada kudede bioloogilist paranemise aega !

Kogu keha teooria



**MIKS EI ARMASTA KLASSIKALISI INTERNERT -
TÜÜPI HARJUTUPROGRAMME JA JUHISEID ?**



- Ei stabiliseeri abaluud
- Kontsentrilise jõu puudumine
- Abijõu rakendamise lihtsus
- Vale liigutusmuster

Immobilisatsioon vs- mobilisatsioon

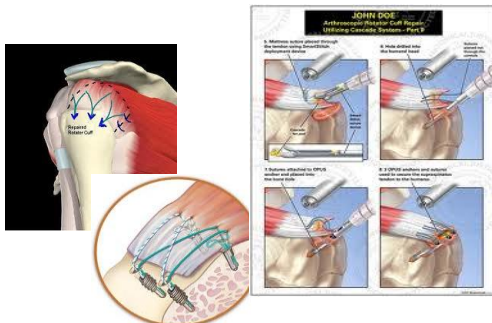
- Postoperatiivselt opereeritud piirkonna kaitseks.
- Vigastuse järgselt kudedele rahu andmiseks
- Lihasjäõudluse ja vastupidavuse kadu 3-4 % päevas
- Fastsia pinge seisundi suurenemine
- Lisapingete ja kompensatoorsete liigutuste teke .

- Taastumise I faas - 2- 4 nädalat
- II faas – 4 – 6 nädalat
- III faas – 6 – 8 nädalat
- IV faas – 8 – 12 nädalat
- V faas – 12 – 16 nädalat

I FAAS –

- Õige tööasendi õpetamine
- Õpetada vältima asendeid “valukaares”
- 2-3 nädalat spetsiifilisest tegevusest hoidumine
- PROM harjutused
- Verevarustuse hoidmine
- Operatsiooni korral antud piirkonna kaitse.
- Lõdvestus tehnikate õpetamine

Operatiivne – kinnitamine luule



- Külmaaplikatsioonid
- Laserravi, magnetravi
- TENS, el.stimulatsioon



- K-TEIP



II FAAS

KRITEERIUMID:

- Vähenenud valu,
- paranenud ROM ja lihaskontroll
- võib esineda valukaar abduktsioonil.

HARJUTUSED :

- Rotaatormanseti ja abaluu stabilisaatorite tugevdamine .
- Suur korduste arv väike koormus

Abaluu stabilisaatorite treening

- Isotoonilised harjutused suletud ahelas
- Propriotseptiivne treening
- Progressiivne

GODMAN PENDLIHARJUTUS

- Gravitatsiooni efekti kasutamine, et teostada distraktsiooni õlavarre peale
- Aitab vähendada valu läbi kerge traktsiooni
- Tagab võimaluse liigesstruktuuri varajaseks liigutamiseks ja liigesvedeliku produktsiooni soodustamiseks.



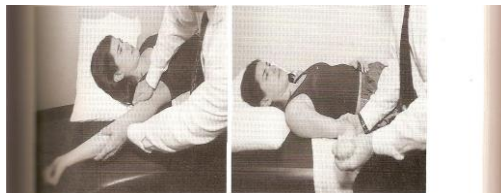
- Sooritades kerge raskusega saab suurendada traktsiooni toimet
- Ebameeldiva aistingu ja valu ilmnemisel katkestada
- Kontrollida sooritust, asendit ja amplituuti

PROM harjutused

- Kõikides liigutussuundades
- Valuvabalt !
- Jälgida abaluu ja kogu keha asendit vältimaks kompensatoorseid liigutusi kogu keha piirkonnas ning tunnetada ülepinget
- PROM ei ole venitusefektiga !

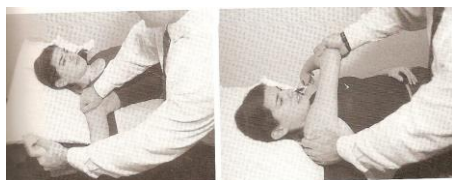
PROM

- Fleksioon
- Välisrotatsioon

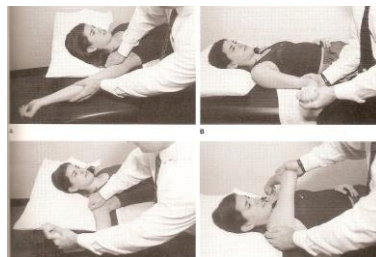


PROM

- Välisrotatsioon 90°
- Horisontaalne adduktsioon



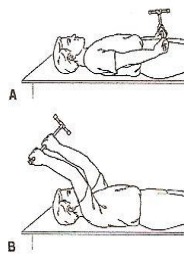
PROM



AAROM harjutused

- Kasutada tervet kätt põhifunktsioonis . Haige käsi vaba.
- Hoida asendit 5 sekundit tuues käe algasendisse tagasi – rõhutada rahuliku tempot
- 10 kordust
- Pigem alguses lamades kui püsti asendis – vältida kompensatoorseid liigutusi

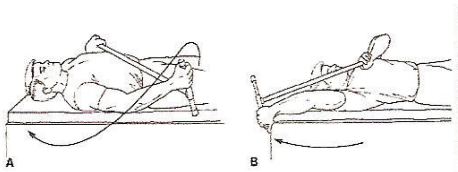
AAROM



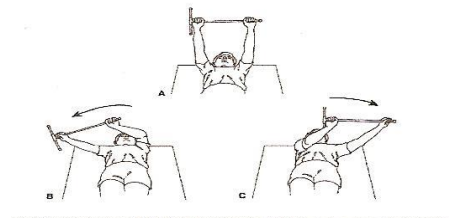
- Kasutada mittehaaratud kätt
- Hoida asendit 5 sek.
- Tagasi algasendisse.
- 10 x
- Impingement sündroomil – päial ülesse.

AAROM

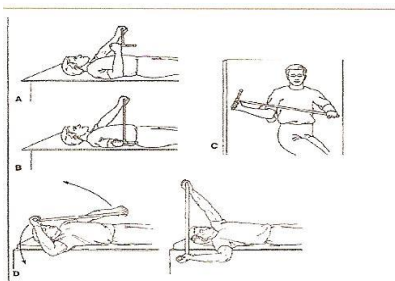
- Flektsioon



AAROM



AAROM

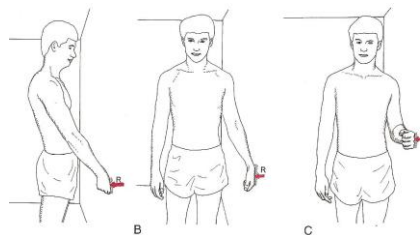


Isomeetrilised harjutused

- Kasutatakse lihasjäudluse ja toonuse taastamiseks
- Väärtuslik harjutus – kui liigese liigutamine on ebamugav või vastunäidustatud
- Immobilisatsiooni ajal või kui nõrkus esineb liigutusamplituudi kindlas punktis
- Kõige efektiivsemad, kui pt. on madala treenituse astmes
- Nende toime väheneb treenituse tõusuga

Doseerimine

- Kontraktsioon 6 sekundit – esimesed sekundid max. kontraktsioonist on kõige suurema treeningefektiga
- Korratakse mitu korda päevas
- Kõige efektiivsem maksimaalsel pingutusel
- Tõuseb vererõhku, mistõttu ettevaatust kardio- vaskulaarsete probleemide korral
- Nendel pt. 1- 2 sek.



III FAAS

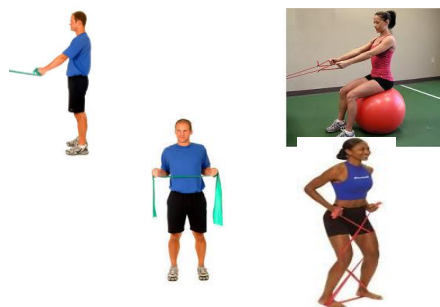
KRITEERIUMID :

- Vähenenud valu ja sümptoomid
- Normaalne aktiivne - assisteeritud ROM
- Paranenud lihasjäudlus

HARJUTUSED :

- Jätkuvad venitusharjutused (anterioorne, posterioorne)
- Isotoonilised harjutused hantlitega + kummilint

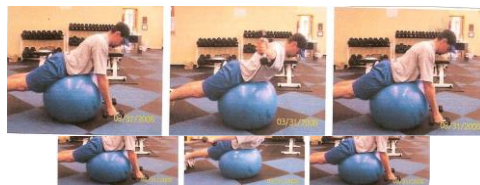
Isotoonilised harjutused



Harjutused raskustega



Abaluu stabilisatsioon



Ise mobilisastiooni tehnikad

- Rindkere ekstensioon
- Hoida asendit vabalt 15 – 90 sekundit
- Ilma valuta



Ise mobilisastiooni tehnikad

- Selja lailihase vabastamine



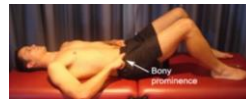
Ise mobilisastiooni tehnikad

- Rinnalihase vabastamine

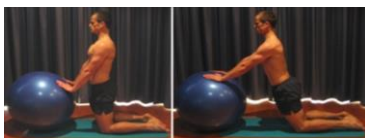


Nimme piirkonna stabilisatsioon

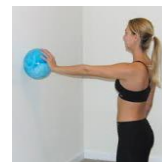
- Süvalihaste treening

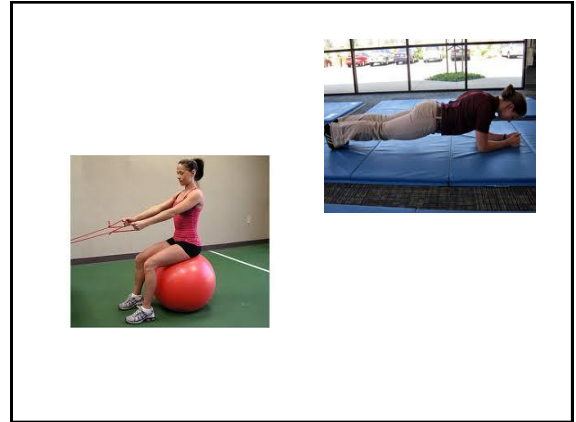
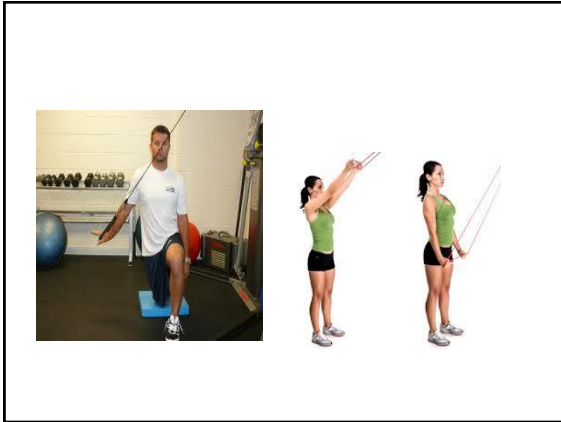


- Stabiilsuse treening



Neuromuskulaarne kontroll





Venitusharjutused

- AKTIIVNE -
- PASSIIVNE
- AKTIIVNE ASSISTEERITUD
- DÜNAAMILINE
- STAATILINE
- PLV MEETOD
- PLAP MEETOD

Venitusharjutused

- Ballistiline venituse käigus proovitakse keha või kehaosa viia hetkeliselt kaugemaks, kui on tema normaalne liikuvus.
- Selline venituse aga ei ole pt. kasulik, kuna lihas ei suuda lühiajaliselt vastavas venitusasendis lõõgastuda ning võib tekitada vigastuse.
- Vastupidiselt võib see tekitada hoopis lihaspingeid.

Venitusharjutused

- Dünaamiline venituse hõlmab endas keha liikuvaid osi, mille liikuvust ja liigutuste kiirust järk-järgult tõstetakse.
- Erinevalt ballistilistest venitusetest on liigutused kontrollitud ja eesmärgiks ei ole äkilise liikuvuspiiri ületamine.
- Dünaamiline venituse parandab painduvust. Dünaamilist venitust tehakse seeriatena, kus ühes seerias on 8-12 kordust. - SOBIB INSULDI PATSIENDILE

Venitusharjutused

- Aktiivne venituse on defineeritud ka kui stato-aktiivne venituse.
- Siin võetakse sisse venitusasend ja hoitakse seda ilma kõrvalise abita.
- Aktiivne venituse parandab painduvust ja tugevdab lihaseid.
- Aktiivsed venitused võivad olla pt. rasked teha ja neid hoitakse tavaliselt 10-15 sekundit.

Venitusharjutused

- Passiivne venituse on defineeritud kui lõdvestatud venituse.
- Siin võetakse sisse venituseasend ja hoitakse seda asendit mõne oma teise kehaosa abiga.
- Aeglane, lõdvestunud venituse on hea spasmide leevendamisel peale vigastust.
- Hea lõdvestuseks peale intensiivset treeningut vähendades nii lihaskasvumust- ja valulikkust

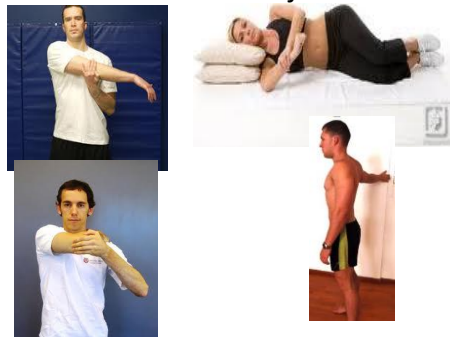
Venitusharjutused

- PNF venituse on kõige kiirem moodus tõstmaks lihase venivust.
- Kombinatsioon passiivsest ja isomeetrisest kontraktsioonist, et saada maksimaalset staatilist painduvust.
- PNF kujutab endast venitust, kus lihast venitatakse passiivselt, seejärel tekitatakse isomeetiline kontraktsioon vastupanuga venitatud asendis ja siis venitatakse uuesti passiivselt, viies liiges uude suurenenud liikumisega asendisse.

Venitusharjutused

- Passiivset venitust hoitakse 10-20 sekundit.
- Isomeetrisel venitust hoitakse aga 7-15 sekundit.
- Ideaalis ei tehta tihedamalt kui kord 36 h jooksul.
- Samuti ei tehta väikelastele ja kasvueas noorukitele

Venitusharjutused



IV FAAS

KRITEERIUMID :

- Täielik valuvaba ROM
- 70% taastunud lihaskõvadus

HARJUTUSED:

- Alustada "Viskaja 10 harjutuse programmiga"
- Alustada plüomeetrisel harjutustega

PLÜOMEETRILISE HARJUTUSE FAASID

- Ekstsentriline faas – väline koormus lihases tekkivast pingest suurem – aeglustuv liikumine
- Amortisatsioonifaas – intervall ekstsentrilise ja kontsentrisel lihaskontraktsiooni vahel
- Kontsentrisel faas – väline koormus lihases tekkivast pingest väiksem – kiirenev liikumine

Neuromuskulaarsed eeldused PLH alustamiseks

- Valuvaba liigutus
- Põletikuvaba
- Normaalne ROM , võrreldav mõjutamata käega
- Pehme kudede fleksibiilsus
- Adekvaatne lihasjäudlus täielikul koormamisel
- Normaalne motoorne kontroll
- Harjutuste valik sõltub spordialast

PLH EFEKT

- Paraneb propriotseptsioon dünaamilisel lihastööl
- Kiiruslikjõud
- Reaktsiooni aeg
- Luu mineraalainevahetus



Kokkuvõtteks !

- Täpne diganoos
- Oma tegevuse efektiivsuse hindamine ja korrigeerimine
- Indiviudaalne lähenemine õla pt. – ei sobi grupitreeningusse !
- Kogu keha kontseptsiooni järgimine kogu harjutusteraapia jooksul
- Proksimaalse stabiilsuse tagamine
- Patsiendi juhendamine ADL tegevustes

TÄNAN !

