Dr Szarzyński tel. 517678268

ZESTAW ĆWICZEŃ DLA OSÓB PO ZABIEGACH ARTROSKOPOWEJ STABILIZACJI STAWU RAMIENNEGO

Pani/Pan ……..

SZANOWNI PAŃSTWO

Przedstawiony schemat jest graficznym obrazem ćwiczeń, które należy wykonywać po operacji artroskopowej stabilizacji stawu ramiennego, którą wykonano podczas hospitalizacji w Ośrodku Ortopedii. Dr Szarzyński jako lekarz prowadzący poinformuje o wyborze właściwych ćwiczeń dostosowanych do upływu czasu po zabiegu operacyjnym.

Ogólna zasada usprawniania sprowadza się do stwierdzenia, że ćwiczyć należy często, ale krótko. Proponujemy zatem 3-5 serii ćwiczeń przez 5-15 min.
Samodzielne ćwiczenia są niezbędną kontynuacją leczenia operacyjnego.

Wykonanie zalecanego treningu jest skuteczne po wcześniejszym fachowym instruktażu, czasem bywa potrzebny specjalistyczny nadzór.
Wszystkie ćwiczenia należy realizować w zakresie, który nie sprawia bólu !!!
Lekarz operator Ośrodka (dr med. Mirosław Szarzyński) oraz zespół rehabilitantów są do Państwa dyspozycji. W razie jakichkolwiek wątpliwości prosimy o kontakt.

Niniejszy program ćwiczeń prosimy zawsze posiadać ze sobą podczas kolejnych wizyt kontrolnych!!!

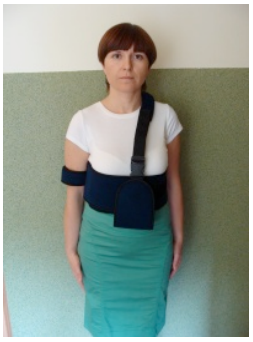
Informator przygotowali i opracowali: dr med. Mirosław Szarzyński i mgr Tadeusz Chrościcki.

Życzymy Państwu wytrwałości, sukcesów i satysfakcji w realizacji programu ćwiczeń.

Prawa autorskie zastrzeżone dr Szarzyński / NZOZ ARTHROS.

W okresie 6 tygodni po zabiegu operacyjnym obowiązuje przestrzeganie zakazu wykonywania ruchu rotacji zewnętrznej stawu ramiennego.

I. Ćwiczenie czynne zginania w stawie łokciowym: należy zginać i prostować operowaną kończynę w stawie łokciowym po uwolnieniu nadgarstka z peloty podtrzymującej; obejma ramienna pozostaje podczas ćwiczeń zapięta.

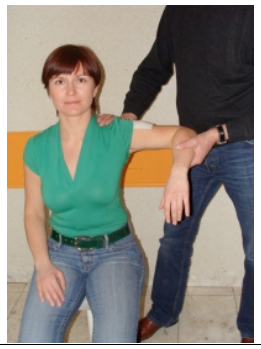


II. Ćwiczenie czynne zginania dłoniowego i grzbietowego nadgarstka operowanej kończyny.

III. Ćwiczenie czynne ruchów obrotowych przedramienia.

IV. Ćwiczenie bierne zginania do przodu z pomocą drugiej osoby: należy podnieść kończynę operowaną do wysokości, która nie prowokuje bólu. Pacjent wyłącza napięcie własnych mięśni. Ruch prowadzi druga osoba, która także kontroluje rozluźnienie mięśni barku pacjenta.

V. Ćwiczenie bierne odwiedzenia z pomocą drugiej osoby: należy podnieść do boku kończynę operowaną do wysokości, która nie prowokuje bólu. Pacjent wyłącza mięśnie barku. Ruch prowadzi druga osoba, która także kontroluje rozluźnienie mięśni barku pacjenta.



VI. Ćwiczenie bierne zginania: zdrową ręką należy podnieść kończynę operowaną do wysokości, która nie prowokuje bólu. Mięśnie barku operowanej kończyny pozostają stale rozluźnione.

VII. Ćwiczenie bierne zginania: zdrową ręką należy podnieść kończynę operowaną (zgiętą w łokciu) do wysokości, która nie prowokuje bólu.

VIII. Ćwiczenie bierne zgięcia do przodu z kijem: zdrowa kończyna podnosi i prowadzi kij wraz z kończyną operowaną do wysokości, która nie prowokuje bólu. Ręka operowanej kończyny spoczywa na kiju i poddaje się jego ruchowi. Ćwiczenia należy powtarzać w różnym rozstawieniu dłoni na kiju.

IX. Ćwiczenie bierne odwiedzenia do boku z kijem: zdrowa ręka podnosi i prowadzi kij wraz z kończyną operowaną do wysokości, która nie prowokuje bólu. Ręka kończyny operowanej spoczywa luźno, bez napięcia mięśni na końcu kija.

X. Ćwiczenie czynne zginania: pozycja siedząca z podparciem łopatki na oparciu krzesła przesuwanie ku przodowi kartki papieru lub gazety na stole.

XI. Rozszerzone ćwiczenie bierne zginania do góry z kijem: zdrowa ręka podnosi i prowadzi kij wraz z kończyną operowaną do wysokości powyżej poziomu głowy, która nie prowokuje bólu. Ręka kończyny operowanej spoczywa bezwładnie na końcu kija.

XII. Ćwiczenie rotacji: w pozycji pochylenia tułowia do przodu kończyna operowana wykonuje ruch kołowy/rotacyjny. ↑❍↓

XIII. Ćwiczenie izometryczne: próby odpychania operowaną kończyną ściany z napięciem wszystkich mięśni: a) grzbiet dłoni zwrócony do ściany, b) kciuk zwrócony do ściany, c) mały palec zwrócony do ściany.

a) **b)** **c)**

XIV. Ćwiczenie czynne zginania do przodu: stojąc, przesuwanie operowanej kończyny, zgiętej w łokciu, do przodu w geście powitania.

XV. Ćwiczenie bierne zgięcia do tyłu z kijem: zdrowa kończyna podnosi i prowadzi kij wraz z kończyną operowaną do wysokości, która nie powoduje bólu. Ćwiczenia należy powtarzać w różnym rozstawieniu dłoni na kiju.

XVI. Ćwiczenie bierne rotacji barku z kijem: operowana kończyna opiera się dłonią na końcu kija, rotację barku wykonuje się przez obroty tułowia.

XVII. Ćwiczenie czynne odwiedzenia do boku: samodzielne podnoszenie operowanej kończyny do wysokości osiąganej bez bólu.

XVIII. Ćwiczenie czynne zginania do przodu: samodzielne podnoszenie operowanej kończyny do wysokości osiąganej bez bólu. Kciuk jest stale skierowany do góry.

XIX. Ćwiczenie czynne rotacji wewnętrznej: samodzielne podnoszenie operowanej kończyny na plecach do wysokości osiąganej bez bólu.

XX. Ćwiczenie czynne zgięcia do przodu na ścianie: samodzielne podnoszenie operowanej kończyny do wysokości osiąganej bez bólu. Palce prowadzą kończynę na ścianie.

XXI. Ćwiczenie czynne zginania do przodu: samodzielne podnoszenie operowanej kończyny w pozycji siedzącej do wysokości osiąganej bez bólu. Grzbiet dłoni zwrócony do góry. Łopatka wsparta o oparcie krzesła.

XXII. Ćwiczenie czynne rotacji na ścianie: samodzielny ruch rotacyjny operowanej kończyny z łokciem i przedramieniem opartym o ścianę.

XXIII. Ćwiczenie czynne odwiedzenia: samodzielne odwodzenie operowanej kończyny do wysokości osiąganej bez bólu. Palce prowadzą kończynę po ścianie.