

Co to jest kinezyterapia?

Kinezyterapia – (gr. kinesis – ruch) obejmuje całość zagadnień związanych z leczeniem ruchem i stanowi podstawę rehabilitacji leczniczej. W całości rehabilitacji kinezyterapia – po przywróceniu sprawności fizycznej - daje podstawę do dalszej rehabilitacji tj. zawodowej lub społecznej.

Podział kinezyterapii

- **miejscową**, dotyczącą miejsca gdzie zlokalizowane jest schorzenie; celem jest przywrócenie utraconych funkcji lub **uruchomienie mechanizmów kompensacji lokalnej**:
 1. **ćwiczenia bierne** – wykonywane przez fizjoterapeutę bez współudziału pacjenta

Cel: zamiana ruchu biernego na czynny, zachowanie pełnego zakresu ruchu w stawie, zachowanie pełnej długości, elastyczności i sprężystości mięśni, więzadeł i torebek stawowych

Wskazania: porażenia i niedowłady mięśni szkieletowych, zwiększone patologiczne napięcie mięśniowe, nie utrwalone ograniczenie ruchomości w stawach, zła trofika tkanek miękkich w częściach narządu ruchu objętych procesem patologicznym,
 2. **ćwiczenia czynno-bierne** – fizjoterapeuta prowadzi ruch biernie, zadaniem pacjenta jest czynne rozluźnienie mięśni w tej części narządu ruchu, która jest poddawana ćwiczeniom

Cel: likwidacja nadmiernego napięcia mięśniowego, przerwanie łuku odruchowego łańcucha bólowego

Wskazania: stany po chirurgicznych zabiegach rekonstrukcyjnych w narządzie ruchu, choroby reumatoidalne, unieruchomienie kończyn za pomocą wyciągów redresyjnych, stany atrofii tkankowej, demineralizacja kości
 3. **ćwiczenia samowspomagane** – bezpośrednio- pacjenta pomaga w wykonaniu ruchu zdrową kończyną lub pośrednio- za pomocą systemu bloczkowego

Cel: poprawa trofiki przez zwiększenie działania "pompy mięśniowej", utrzymanie odpowiedniego zakresu ruchu w stawach, zapobieganie niekorzystnym zmianom wynikającym z bezruchu
 4. **ćwiczenia czynne w odciążeniu** – pacjent samodzielnie wykonuje ruch w stawach przy odciążeniu ćwiczonego odcinka ciała. Odciążenie stawu uzyskuje się poprzez podwieszenie przez fizjoterapeutę ćwiczonej części ciała w UGUL-u

Cel: poprawa siły mięśniowej i trofiki tkanek, poprawa torowania proprioceptywnego w odpowiednich drogach nerwowych

Wskazania: poprawa wskaźników siły mięśniowej, likwidacja miękkich ograniczeń ruchu w stawach, zapobieganie powstawaniu ograniczeń ruchu, prowadzenie ćwiczeń czynnych przy niepełnych zrostach po złamaniach, prowadzenie ćwiczeń czynnych przy istniejącym bólu o mniejszej intensywności, uzyskanie aktywizacji psychicznej pacjenta

5. **ćwiczenia czynne wolne** - polegają na pokonaniu siły grawitacji aktywizowanej części ciała przy wykorzystaniu przez pacjenta siły własnych mięśni bez pomocy fizjoterapeuty

Wskazania: utrzymanie lub poprawa ruchomości stawów, kształtowanie koordynacji ruchowej, utrzymanie wskaźników siły mięśniowej w osłabionych grupach mięśni, likwidacja wzmożonego spoczynkowego napięcia mięśni, uzyskanie poprawy koordynacji nerwowo-mięśniowej, wspomaganie „pompy mięśniowej”

6. **ćwiczenia czynne oporowe** - pacjent samodzielnie wykonuje ruch w stawach z jednoczesnym pokonywaniem dodatkowej siły zewnętrznej tzw. oporu.

Wskazania: zmniejszenie do minimum zaników mięśniowych powstałych w wyniku unieruchomienia i procesów patologicznych, uzyskanie kompensacyjnych przerostów siły, opóźnienie występowania zaników mięśniowych, poprawa wytrzymałości miejscowej ćwiczonych mięśni, poprawa samopoczucia psychicznego pacjenta, uzyskanie poprawy w koordynacji nerwowo-mięśniowej

7. **ćwiczenia prowadzone** - pacjent może wykonywać ćwiczenie w 2/3 zakresu ruchu, a w pozostałej 1/3 wymaga pomocy fizjoterapeuty
8. inne formy ćwiczeń i oddziaływań (ćwiczenia redresyjne, ćwiczenia synergistyczne, ćwiczenia oddechowe, ćwiczenia relaksacyjne, ćwiczenia czynności samoobsługowych, pionizacja i nauka chodu, ćwiczenia manualne, PIR)

- **ogólną**, wykorzystującą zdrowe, nie objęte procesem chorobowym części ciała i narządy; służy przywróceniu funkcji niesprawnych w wyniku choroby narządów organizmu:

1. ćwiczenia ogólnokondycyjne
2. ćwiczenia gimnastyki porannej
3. ćwiczenia w wodzie
4. sport inwalidów

- **metody kinezyterapeutyczne** (metody mechaniczne, metody neurofizjologiczne, metody edukacyjne), czyli dokładnie opracowane schematy i postępowanie oraz wzorce ruchowe do leczniczych potrzeb określonych przez jednostkę chorobową lub jednorodnych pod względem etiologii schorzeń.

Pragniemy podkreślić, że każdy program rehabilitacji dobierany jest indywidualnie do potrzeb pacjenta i jego dysfunkcji. Niektóre ćwiczenia wymagają bezpośredniego kontaktu z terapeutą, inne, jego nadzoru.

„Należy pamiętać, że ćwiczenia wzmacniają, a nieczynność osłabia ciało”

Hipokrates