

- Strefa kobiet –

1. Rehabilitacja okołoporodowa
2. Rehabilitacja po mastektomii i w zaburzeniach krążenia limfy
3. Rehabilitacja okołoperacyjna
4. Terapia blizny
5. Profilaktyka i terapia nietrzymania moczu
6. Rehabilitacja noworodków i niemowląt
7. Nauka chustonoszenia i masażu Shantala



1. Rehabilitacja okołoporodowa

Gimnastyka

- **w ciąży** - ćwiczenia wpływające na poprawę układu krążenia, układu oddechowego oraz wzmacniające narząd ruchu kobiety i zwiększające wydolność fizyczną. Ćwiczenia angażujące kończyny dolne, kończyny górne - bezpieczne dla mamy i dziecka, ćwiczenia wzmacniające mięśnie przykręgosłupowe, mięśnie pośladków – odpowiedzialne za prawidłową postawę ciała, ćwiczenia mięśni dna miednicy. Ćwiczenia rozciągające. Trening w ciąży stanowi przygotowanie do wysiłku, jakim jest poród, a także pozwala szybciej wrócić do formy.
- **w połogu** - stopniowe wzmacnianie ciała po okresie ciąży i porodu. Początek angażowania do pracy mięśni brzucha i tułowia pod okiem wykwalifikowanego fizjoterapeuty. W zakres treningu wchodzi również ćwiczenia mięśni dna miednicy.
- **po okresie połogu** - ćwiczenia intensywniej angażujące całe ciało, jednakże nastawione głównie na budowanie stabilizacji centralnej w obrębie tułowia. Ćwiczenia pozwalające mamie bez szkody na własnym zdrowiu wrócić do sylwetki sprzed ciąży.

Ćwiczenia relaksacyjne i oddechowe w ciąży – ćwiczenia oddechowe oraz nauka relaksacji, nauka oddychania podczas porodu, nauka rozluźniania mięśni dna miednicy.

Masaże lecznicze i relaksacyjne – stosowane są wyłącznie wybrane, bezpieczne dla kobiet w ciąży techniki masażu. Masaż leczniczy stosowany w ciąży fizjologicznej przynosi wiele korzyści: zmniejsza ból odcinka lędźwiowego kręgosłupa, zmniejsza napięcie mięśni w obrębie karku, poprawia ukrwienie i odżywienie skóry (zapobieganie rozstępom).

Kinesiotaping w ciąży i okresie laktacji - kinesiotaping jest jednym z elementów terapii zespołów bólowych. Wykorzystywany najczęściej w bólach odcinka lędźwiowego kręgosłupa, spojenia łonowego, w nawale pokarmu. Plastry naklejane są najczęściej w okolicy kości krzyżowej, odcinka lędźwiowego kręgosłupa, spojenia łonowego, brzucha, a także piersi. Dzięki odpowiedniej aplikacji plastry wspomagają pracę mięśni, umożliwiają normalizowanie napięcia mięśniowego, usprawniają krążenia krwi i chłonki, ograniczają stan zapalny i zastoje tkankowe, niwelują dolegliwości bólowe danych okolic ciała. Również wykorzystywane w pracy przy rozejściu mięśnia prostego brzucha w okolicy kresy białej.

Terapia rozejścia/rozstępu mięśnia prostego brzucha – Po ciąży (zarówno zakończonej porodem fizjologicznym, jak i cesarskim cięciem) dochodzi niekiedy do rozejścia się kresy białej. Nie zawsze następuje samoczynne zamknięcie się rozstępu i tym samym powstaje przerwa między pasmami mięśnia prostego brzucha. Terapia ukierunkowana jest na naukę bezpiecznego aktywizowania mięśni brzucha podczas codziennych czynności. Stosuje się odpowiednio dobrane ćwiczenia, wspomagane kinesiotapingiem.

2. Rehabilitacja po mastektomii i w zaburzeniach krążenia limfy

Rehabilitacja po mastektomii – ćwiczenia specjalnie dostosowane dla kobiet po mastektomii, mające na celu utrzymanie prawidłowych zakresów ruchu, odpowiedniej siły mięśniowej, ćwiczenia przeciwoobrzękowe.

Drenaż limfatyczny – masaż wykonywany w przypadku zaburzeń układu limfatycznego. Ma na celu odprowadzenie chłonki i zmniejszenie obrzęku kończyny. Manualna praca terapeuty w przypadku redukcji obrzęku działa przeciwbólowo, przyspiesza proces gojenia, zwiększa ruchomość w stawie, poprawia sprawność układu limfatycznego. Stosowany najczęściej u kobiet po mastektomii, a także w przypadku obrzęków pooperacyjnych czy pourazowych.

3. Rehabilitacja okołoperacyjna

Ćwiczenia / usprawnianie po zabiegach ginekologicznych – ćwiczenia dla kobiet po zabiegach mastektomii lub innych zabiegach z obszaru uroginekologicznego. Praca z terapeutą umożliwi m.in. powrót do pełnego zakresu ruchu oraz wzrost siły mięśniowej po okresie operacyjnym. Korygowanie nawyków toaletowych.

4. Terapia blizny

Terapia blizny pooperacyjnej - praca z blizną po cesarskim cięciu, zabiegach ginekologicznych, po mastektomii, praca ze zrostami, praca nad elastycznością tkanek w obrębie samego nacięcia, jak również uwalnianie restrykcji na jej przebiegu. Blizna, która nie została prawidłowo poprowadzona po okresie wygojenia może powodować zrosty, które w konsekwencji ograniczają zakres ruchu w tkankach. Te z kolei mogą rzutować na dolegliwości bólowe innych struktur w naszym organizmie, dlatego tak ważna jest terapia blizny pooperacyjnej. Praca z blizną poprawia również jej estetykę.

5. Profilaktyka i terapia nietrzymania moczu

Profilaktyka i niwelowanie dysfunkcji mięśni dna miednicy (zarówno w ciąży, jak i po porodzie) - wzmocnienie mięśni dna miednicy, korygowanie nawyków toaletowych. Systematyczny trening mięśni dna miednicy stanowi leczenie zachowawcze w wysiłkowym nie trzymaniu moczu, zapobiega obniżaniu się narządów rodnych, nie trzymaniu gazów oraz wspomaga funkcje seksualne.

6. Rehabilitacja noworodków i niemowląt

Rehabilitacja i edukacja w zakresie pielęgnacji i stymulowania prawidłowego rozwoju dzieci - terapia dzieci z obciążonym wywiadem okołoporodowym, urodzonych przedwcześnie, ze wzmożonym oraz obniżonym napięciem mięśniowym, z asymetrią ułożeniową, z brakiem kontroli głowy po 3 miesiącu życia, z zaburzeniem rozwoju ruchowego, z deformacją ułożeniową stóp (stopa koślawa, szpotawa, końsko - szpotawa).

7. Nauka chustonoszenia i masażu Shantala

Nauka chustonoszenia - można ją rozpocząć już w okresie połogu o ile mama i dziecko są na to gotowi. W nauce chustonoszenia zwracam szczególną uwagę na prawidłową pozycję oraz bezpieczeństwo dziecka w chuście, mając na względzie ewentualne dolegliwości ze strony organizmu mamy czy też dziecka. Nie trzeba mieć swojej chusty, żeby taką naukę rozpocząć.

Nauka masażu Shantala – fizjoterapeuta nigdy nie masuje dziecka; pokazuje kolejne ruchy na lalce a rodzic wykonuje je bezpośrednio na dziecku. Omawiana jest nie tylko sama technika masażu, ale również wskazania i przeciwwskazania do masażu oraz warunki jakich należy przestrzegać, żeby masaż przyniósł pożądane efekty.



Terapię prowadzi: mgr Anna Ratajczyk, fizjoterapeutka/położna

- Strefa „Kręgosłup bez bólu” -



Terapia manualna - fizjoterapia

Terapia manualna to forma terapii zajmująca się diagnozowaniem i leczeniem różnych dolegliwości narządu ruchu za pomocą rąk terapeuty. Dolegliwości te to najczęściej ból o różnym natężeniu i umiejscowieniu. Najczęściej są to dolegliwości występujące w rejonie odcinka lędźwiowego kręgosłupa i kończyn dolnych (popularnie nazywane bólami krzyża lub rwą kulszową), odcinka szyjnego kręgosłupa, kończyn górnych (bóle barków), głowy lub innych rejonów pleców, bóle bioder i kolan, stany pourazowe. W terapii wykorzystuje się **bezpieczne i łagodne techniki terapii manualnej** stawów kręgosłupa oraz tkanek miękkich (mięśni, powięzi, więzadeł). W większości przypadków istnieje możliwość uzyskania znacznej lub całkowitej poprawy stanu pacjenta w przeciągu 2-4 wizyt.

1. Leczymy dolegliwości:

a) *Bóle o charakterze miejscowym lub promieniującym*

- kończyn dolnych (rwa kulszowa, bóle bioder, kolan, stóp)
- kręgosłupa lędźwiowego, piersiowego, szyjnego
- kończyn górnych (rwa ramienna, bóle barków, łokci, nadgarstków, dłoni, palców)
- głowy (bóle migrenowe, napięciowe)
- twarzoczaszki (żuchwy, szczęki, zębów, dziąseł, uszu i inne)
- brzucha
- podbrzusza
- bóle klatki piersiowej
- miednicy
- kości ogonowej
- genitaliów
- pachwin

b) *Dolegliwości inne niż ból*

- cierpięcia
- mrowienia
- uczucia chłodu
- osłabienia siły rąk, nóg
- uczucia zmęczenia (brak energii)
- zaparcia

c) *Dolegliwości o cechach objawów wegetatywnych*

- zawroty
- zasłabnięcia
- omdlenia
- mdłości
- kołatanie serca
- nieuzasadnione medycznie zaburzenia oddechu (wrażenie niepełnego wdechu, wydechu, duszność)



Terapię prowadzi: mgr Roman Kozłowski, fizjoterapeuta, terapeuta manualny

- Strefa dziecka -

Fizjoterapia dla dzieci

Zapraszamy rodziców z dziećmi, którzy chcą przebadać swoje pociechy pod kątem wad postawy i wad kończyn dolnych. W przypadku dzieci, u których już stwierdzono wadę postawy, zapewniamy stałą opiekę terapeutyczną i profilaktyczną.

1. Badanie stóp i kolan

Na podstawie badania podoskopowego, manualnego i w określonych przypadkach komputerowego terapeuta ocenia kończynę dolną dziecka (stopy, stawy skokowe, kolanowe, biodrowe). Badanie takie umożliwia **uchwycenie istniejącej wady już na wczesnym etapie** i zabezpieczenie dziecka poprzez odpowiednie wkładki korygujące, obuwie profilaktyczne lub ćwiczenia przed jej dalszym rozwojem. W trakcie badania brane są pod uwagę predyspozycje dziecka do powstania wady, co stwarza możliwość zabezpieczenia kończyn dolnych przed skutkami nieprawidłowego obciążenia biomechanicznego już na bardzo wczesnym etapie. Pierwsze profilaktyczne badanie kończyn dolnych u dziecka można przeprowadzać w wieku ok. 1,5 - 2 lat.

a) *Badanie na podoskopie*



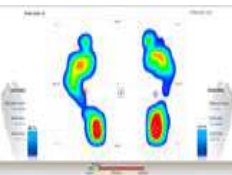
Urządzenie to pozwala na jednoczesną ocenę porównawczą części podeszwowej stopy (pięty, śródstopia, przodostopia, palców) z jej częścią grzbietową, stawami skokowymi i kolanowymi oraz tułowiem (kręgosłupem). Umożliwia badanie wpływu ustawienia stóp na postawę.

b) *Badanie manualne*



Terapeuta bada stopy pod względem nadmiernego napięcia tkanek, ich wrażliwości bólowej oraz zakresów ruchu stawów stopy. Badanie to jest niezbędnym uzupełnieniem wszelkich badań stóp na urządzeniach pomiarowych i umożliwia poszukiwanie przyczyn dolegliwości stóp w innych rejonach narządu ruchu.

c) *Badanie na komputerowej platformie*



Badanie z wykorzystaniem zaawansowanego technologicznie sprzętu w postaci komputerowej platformy (podobaroskopu), umożliwia uzyskanie danych dotyczących obciążenia poszczególnych obszarów podeszwowej części stóp, zachowania się środka ciężkości ciała w bezruchu oraz w ruchu.

Badanie kończyn dolnych w celach diagnostycznych wykonuje się w poniższych przypadkach.

- stopy płaskie
- stopy płasko-koślawe
- stopy poprzecznie płaskie
- stopy szpotawe
- stopy wydrążone
- koślawość pięt
- koślawość kolan
- szpotawość kolan
- dolegliwości bólowe stóp lub kończyn dolnych
- rzeczywiste skrócenie jednej kończyny dolnej
- wady postawy

2. Badanie kręgosłupa i postawy



Na wizycie terapeuty poprzez badanie manualne, poszukuje dysfunkcyjnych napięć tkanek narządu ruchu (mięśni, powięzi) i na ich podstawie prowadzi terapię w gabinecie oraz planuje ćwiczenia do samodzielnego wykonywania w domu przez dziecko lub rodziców. Terapię polega na przeciwdziałaniu tzw. nierównowadze mięśniowej oraz na zmniejszaniu nierównowagi już istniejącej. Może się ona pojawić już w wieku wczesnodziecięcym, a od momentu zmanifestowania się w różnych rejonach narządu ruchu nie mija samodzielnie, lecz z upływem czasu utrwała się bądź pogłębia.

Wyróżnia się następujące wady postawy

- plecy okrągłe (kifoza czynnościowa)
- plecy wklęsłe (lordoza czynnościowa)
- plecy płaskie
- plecy okrągło-wklęsłe
- skolioza czynnościowa (tzw. postawa skoliozytyczna)



Terapię prowadzi: mgr Roman Kozłowski, fizjoterapeuta, terapeuta manualny

Zapraszamy do naszych Gabinetów Specjalistycznych.
Więcej informacji na stronie **www.klinika-promienista.com.pl**

Rejestracja: **61 862 20 25**

e-mail: **info@klinika-promienista.com.pl**

Zapraszamy też na nasz profil na facebooku oraz fanpage:

www.facebook.com/klinikapromienista

www.facebook.com/ortopedawsamraz

www.facebook.com/Po-pierwsze-piersi-678854385479236