

# RZS

(reumatoidalne zapalenie stawów)



Dawna nazwa tej choroby to gościec przewlekłe postępujący. Jest to przewlekły proces zapalny, który prowadzi do niszczenia tkanek stawowych oraz zniekształca i upośledza funkcję stawów. Przyczyny choroby nie są dokładnie poznane. Dociekając ich określono predyspozycję genetyczną. Choroba występuje dwukrotnie częściej u kobiet niż u mężczyzn. Może rozpocząć się w każdym wieku, jednak najczęściej w 5 dekadzie życia.

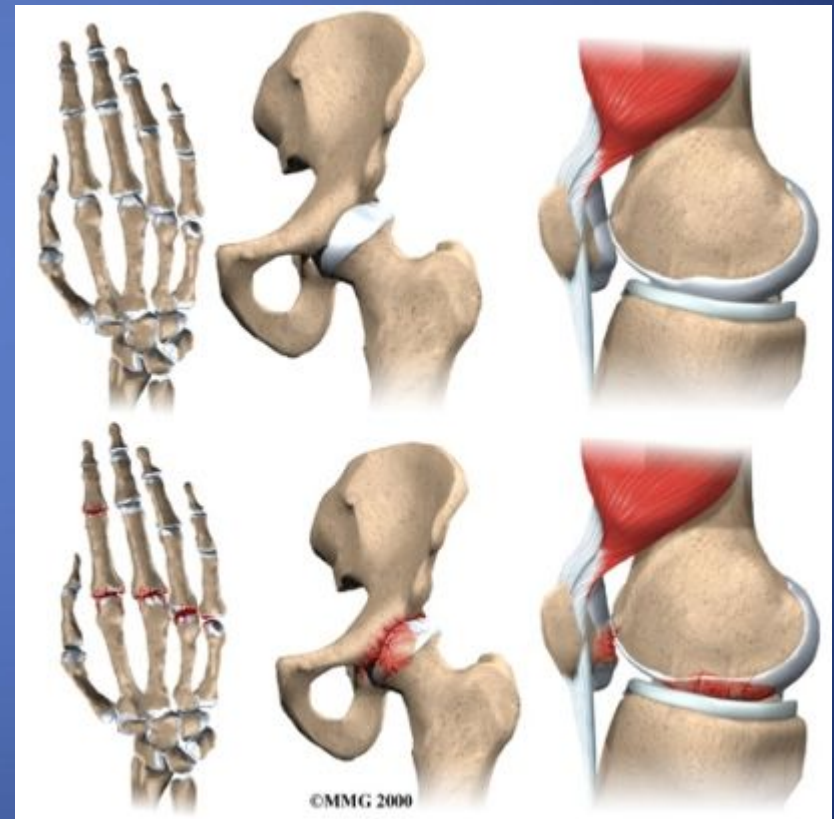
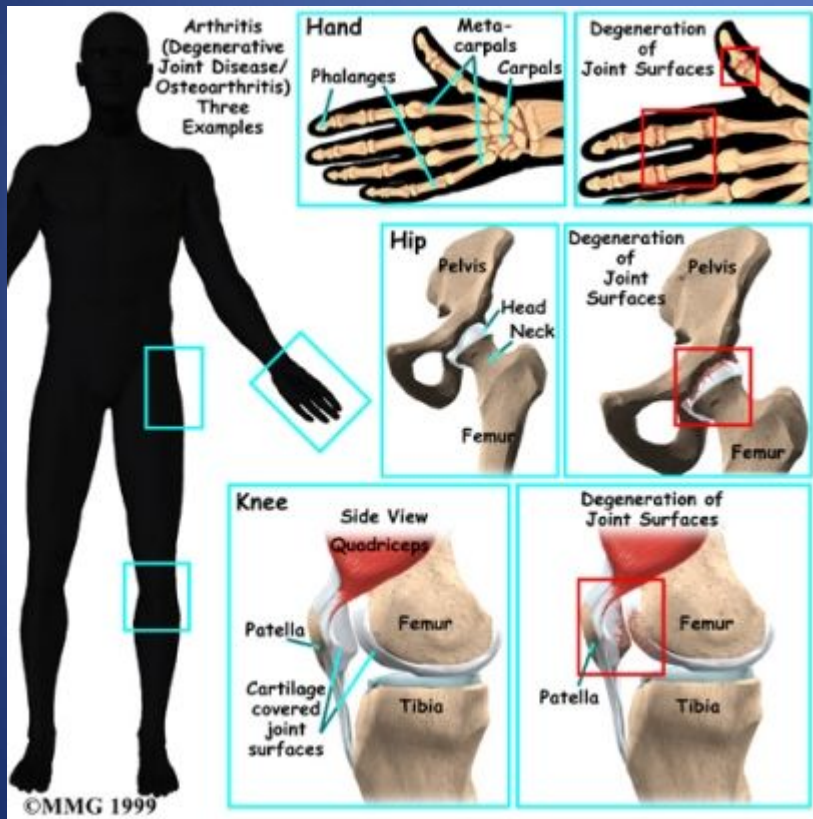
Początkowo zmiany występują jedynie w błonie maziowej stawów, w których dochodzi do powstawania nacieków zwanych ziarniną reumatoidalną. Ziarnina wnikając stopniowo do stawu niszczy chrząstkę i kość. Proces chorobowy uszkadza również aparat więzadłowy. Wywołane procesy naprawcze powodują powstawanie zrostów włóknistych, a następnie kostnych co prowadzi do usztywnienia stawów.

# Objawy

- obrzęki stawów
- bóle stawów podczas wykonywania ruchu
- ból i zanik mięśni (na ręce zwłaszcza zanik kłębu kciuka i mięśni międzykostnych)
- parestezje w kończynach
- charakterystyczne jest tzw. sztywność poranna
- zmniejszenie masy ciała
- rumień na dłoniach
- wilgotna, cienka, chłodna skóra
  - ulnaryzacja dłoni
  - symetryczne zmiany
  - torbiele Bakera
  - zespół cieśni nadgarstka
  - stan podgorączkowy

# Obraz

## Patologia i zmiany



# Przebieg

Choroba przebiega w 4 okresach:

**Okres I** - w badaniu RTG widoczne obrzęki tkanek miękkich, niewielkie zwężenie szpar stawowych, osteoporoza przynasadowa

**Okres II** - wyraźne zwężenie szpar stawowych, w częściach przynasadowych kości widoczne geody zapalne oraz pojedyncze nadżerki na powierzchniach stawowych

**Okres III** - rozwój geod i nadżerek, podwichnięcia i zniekształcenia stawów, przeprosty, zapalenie ścięgien.

**Okres IV** - całkowite zeszywnienie kostne stawu

# Leczenie

## OKRES I

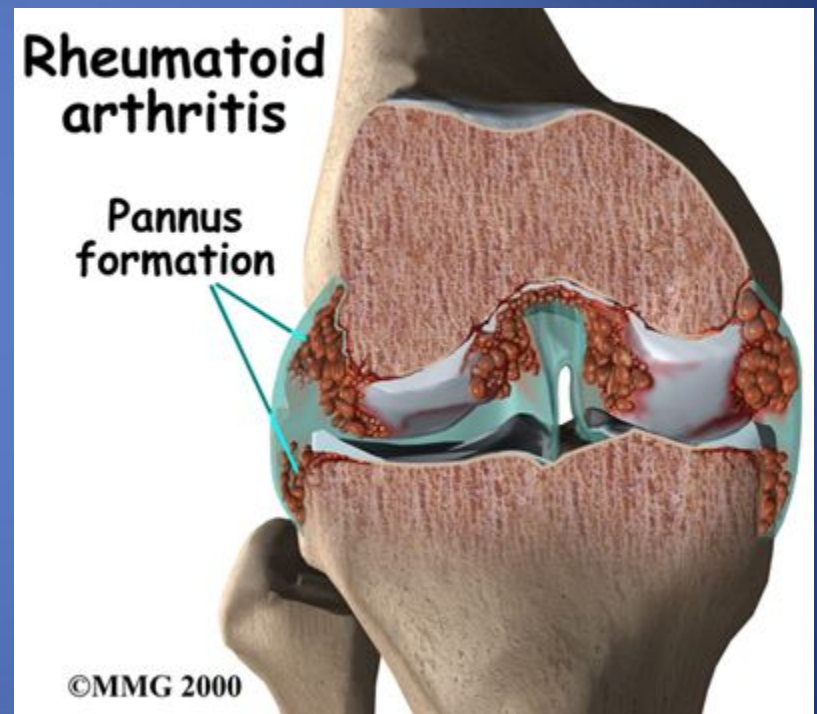
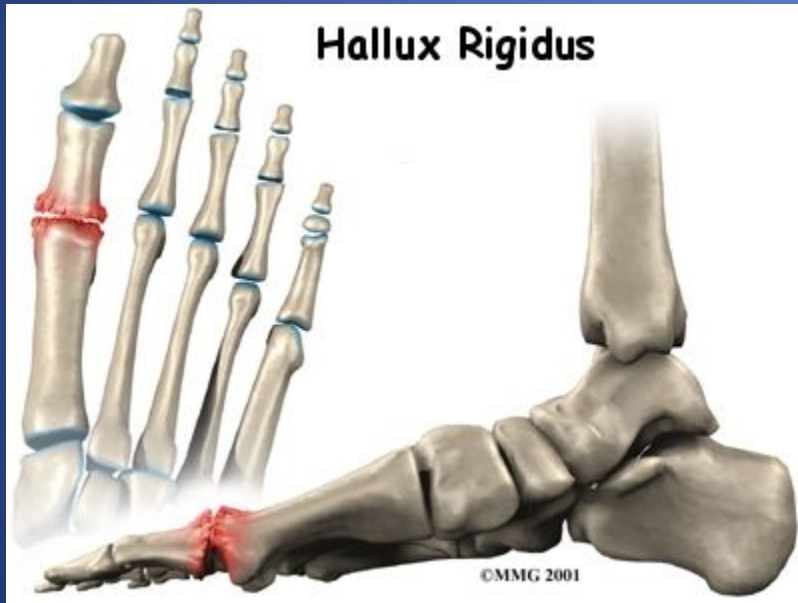
Proces postępowania z pacjentem w tym okresie jest bardzo istotny i rzutuje na szybkość powstawania deformacji oraz przykurczów. Bardzo ważne jest odpowiednie ułożenie pacjenta w łóżku.

### Stosowane zabiegi:

#### a) Fizykoterapia

Promieniowanie podczerwone, nadfioletowe, jontoforezę, prądy izodynamiczne, interferencyjne, ultradźwięki, krioterapię, magnetoterapię, laseroterapię, natrysk biczowy, masaż podwodny, masaż wirowy, saunę, psychoterapię.

# Zmiany





# cd

## b) Masaż

Stosujemy masaż klasyczny z wykorzystaniem dwóch technik: głaskania i wibracji. Opracowaniu podlegają kkgg, kkdd oraz kręgosłup. Należy opracować również klatkę piersiową celem usprawnienia oddychania. Po 2-5 zabiegach jeżeli pacjent dobrze znosi masaż możemy dołączać kolejno techniki: rozcieranie, ugniatanie podłużne i uciski. W miarę wzrastania zabiegów podstawową techniką staje się rozcieranie.

## c) Kinezyterapia

Podobnie jak przy masażu rozpoczynamy od bardzo wolnych ćwiczeń, aby nie spowodować pogorszenia stanu zdrowia pacjenta. W zależności od tolerancji gimnastyki przez organizm chorego zwiększa się intensywność, czas trwania i zakres.

# cd

## ORES II i III

Celem postępowania fizjoterapeutycznego w tych okresach jest: utrzymanie i polepszenie czynności narządu ruchu, zmniejszenie bólu w stawach i mięśniach, zmniejszenie lub zlikwidowanie wysięków stawowych, wzmocnienie osłabionych i zanikających mięśni, zmniejszenie istniejących przykurczów, zwiększenie zakresu ruchu i zapobieganie zeszywnieniom stawów.

W zakresie fizykoterapii i kinezyterapii: postępowanie jak w I okresie.

### a) Masaż

Zmiany w wykonywaniu masażu w stosunku do końcowej fazy I okresy są niewielkie. Coraz więcej uwagi poza rozcieraniem poświęcamy ugniataniom podłużnym. Mimo stosowania większej ilości technik zmniejszamy zarówno siłę jak i czas masażu.

w celu zwiększenia efektu rehabilitacji leczniczej można wykonać po zabiegu kinezyterapii drugi masaż, tym razem segmentarny.

# cd

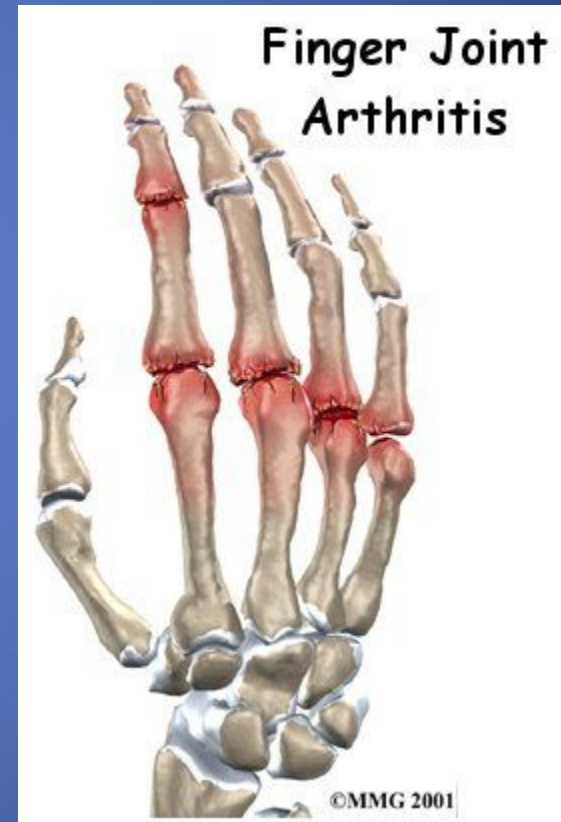
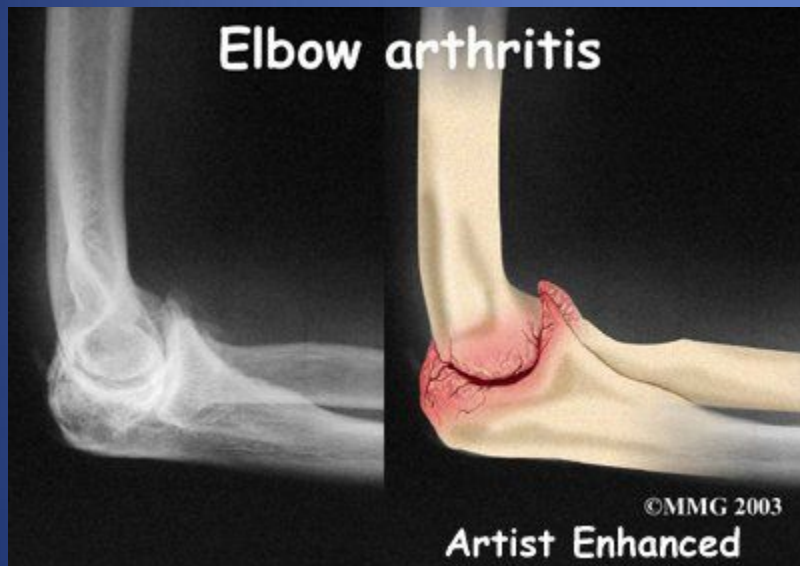
## ORES IV

Okres IV jest końcowym okresem choroby. Występują tu znaczne deformacje, zrosty, zaniki mięśniowe i podwichnięcia. Chory najczęściej jest unieruchomiony w łóżku lub wózku inwalidzkim.

### a) masaż

Zasadnicze leczenie masażem nie odbiega od podanego dla okresów III i IV. W masażu klasycznym dodatkowo postępowaniem leczniczym należy objąć inne części ciała w zależności od potrzeb.

# Kończyna górna



# Kończyna górna

## Łabędzia szyjka

### Swan Neck Deformity



©MMG 2003

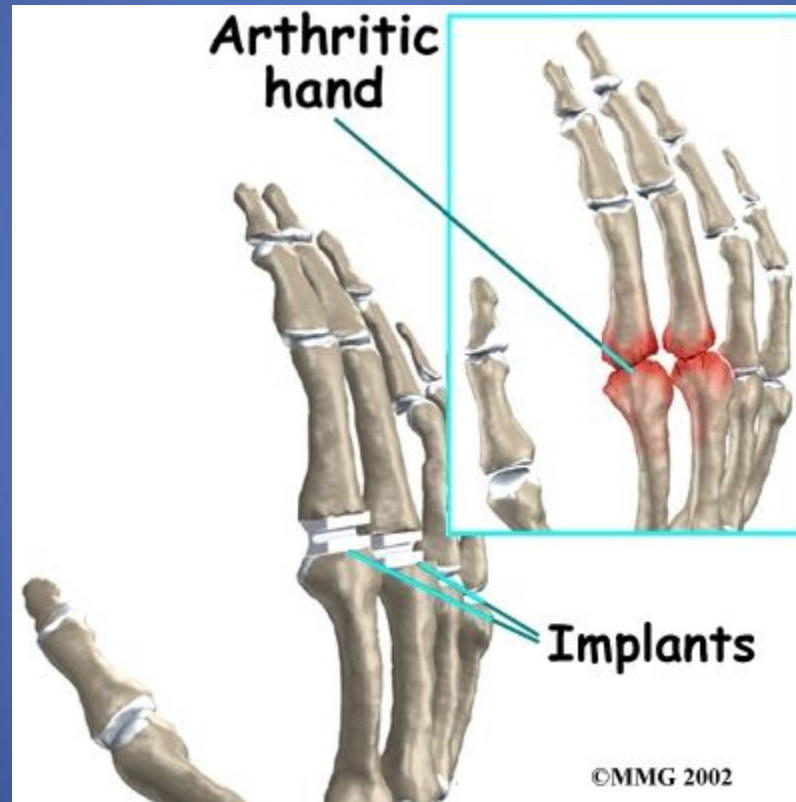
## Butonierka

### Boutonniere deformity



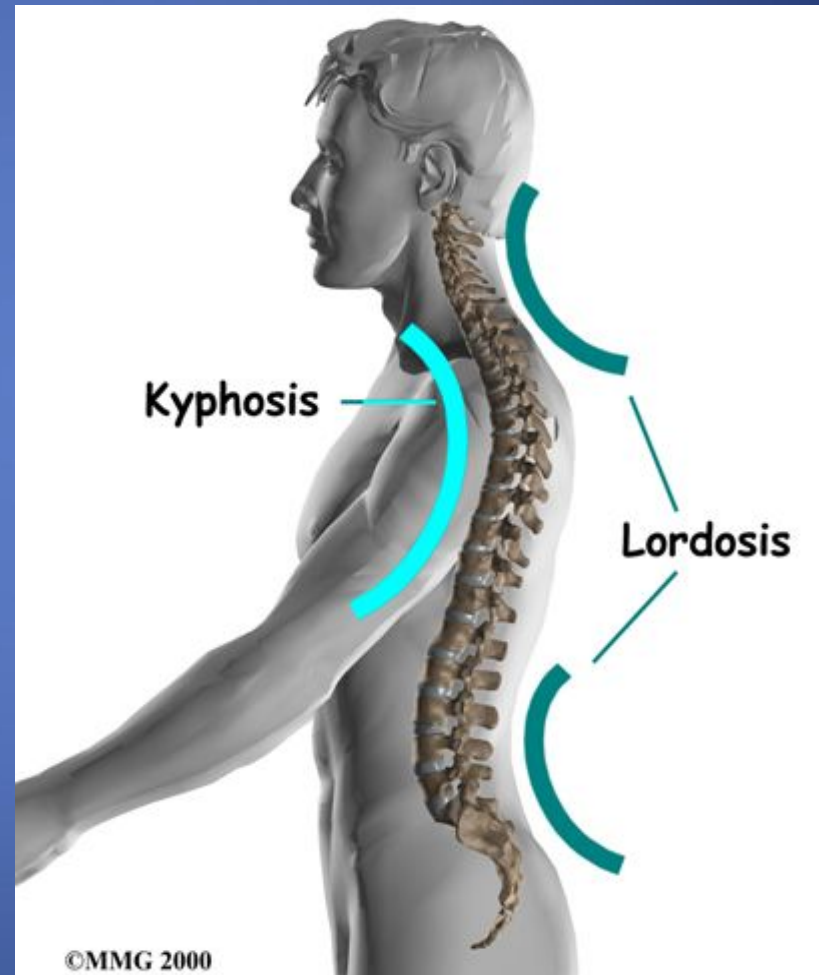
©MMG 2001

# Leczenie operacyjne



## ZZSK

Zesztywniające zapalenie  
stawów kręgosłupa



ZZSK jest to przewlekła choroba zapalna, seronegatywna. Przyczyna nie jest znana, pod uwagę brany jest czynnik genetyczny i zakaźny. Występuje częściej u mężczyzn niż u kobiet. Początek choroby przypada zazwyczaj między 15-30 rokiem życia.



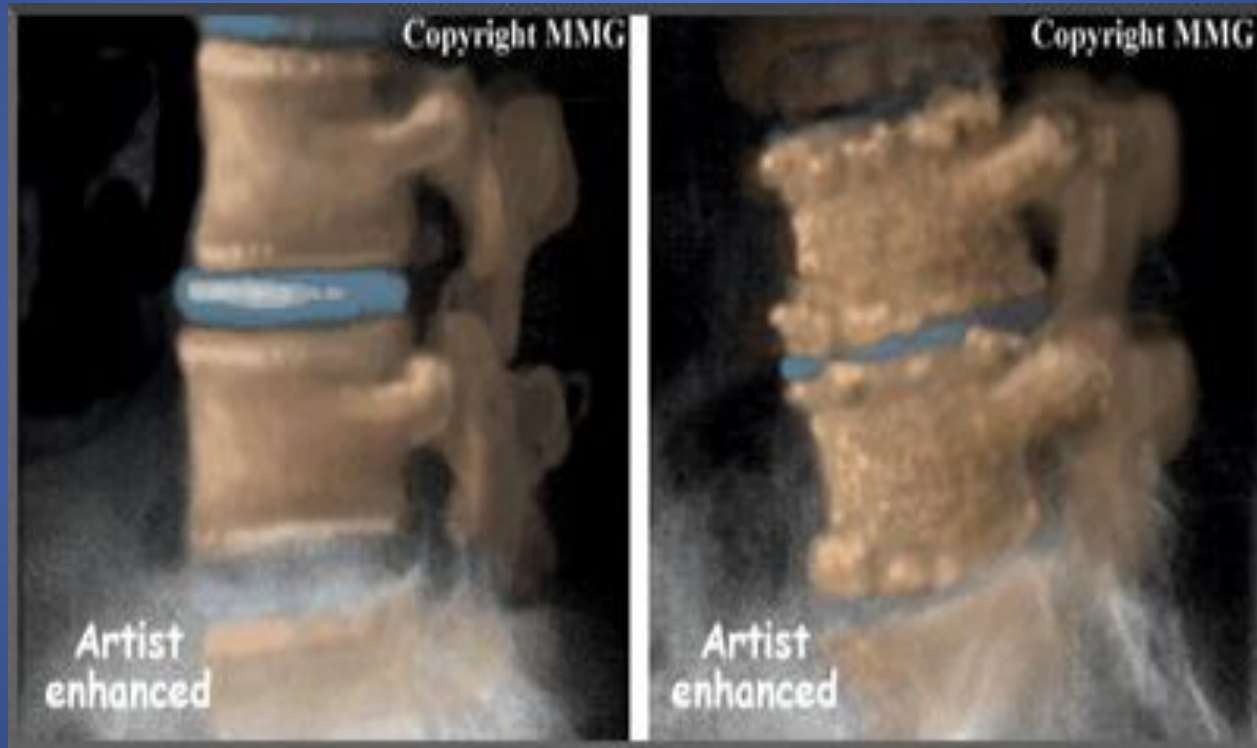
# Charakterystyka

Choroba obejmuje:

- stawy krzyżowo – biodrowe
- drobne stawy kręgosłupa
- pierścienie włókniste
- więzadła kręgosłupa

Początkowo dotyczy przyczepów ścięgnistych, gdzie powstaje ziarnina złożona z limfocytów i plazmocytów. W miejscach zmienionych chorobowo dochodzi do odkładania się soli wapnia, następuje kostnienie. Mostki kostne łączą sąsiednie kręgi, dlatego kręgosłup przyjmuje wygląd „kija bambusowego”.

# Obraz



# Objawy

## a) Wczesne

- bóle w okolicy krzyżowej promieniujące do pachwiny, pośladków i stawów kolanowych
- ból nasilony w czasie spoczynku

## b) Ogólne

- uczucie osłabienia
- stany podgorączkowe
- utrata masy ciała

## c) Kliniczne

- bóle kręgosłupa i klatki piersiowej
- ból w klatce nasilający się podczas oddychania
- chory zmienia tor oddychania z piersiowego na brzuszny
- w odcinku szyjnym początkowo ograniczenie ruchu, później dochodzi do usztywnienia tego odcinka
- zajęcie stawów obwodowych ma charakter ostrego zapalenia pojedynczego stawu

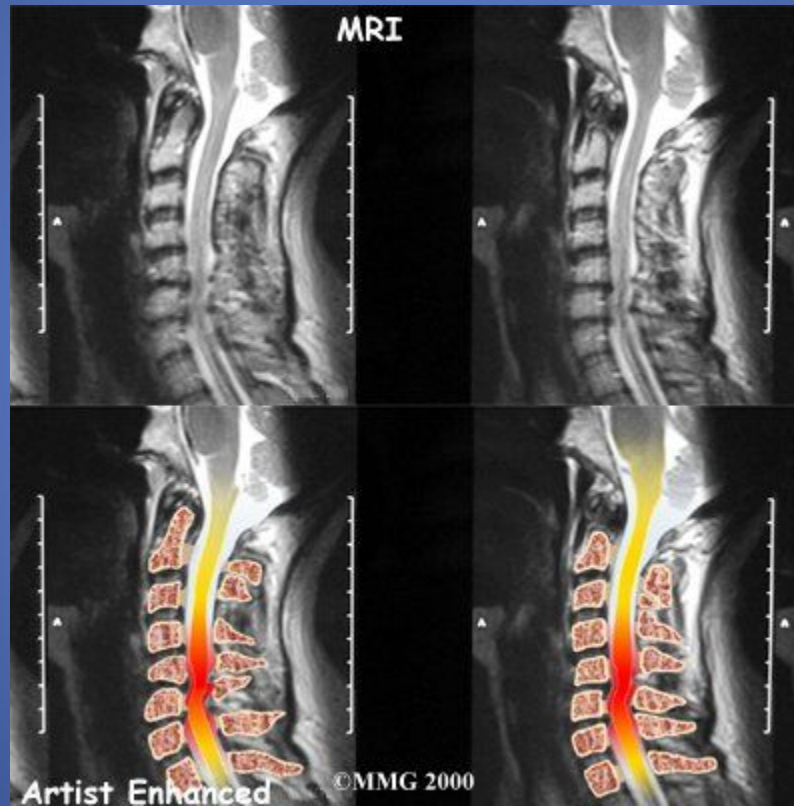
# cd

- pojawia się ból, obrzęk w okolicy stawów mostkowo-obojczykowych
- ból pięt
- zniesienie fizjologicznej lordozy lędźwiowej
- bolesność w stawach krzyżowo-biodrowych
- zmniejsza się pojemność oddechowa płuc
- odcinek Th nadmiernie prostuje się
- zanik mięśni przykręgosłupowych
- usztywnienie stawów obwodowych
- niedomykanie tętnicy głównej jako zejście zmian zapalnych
- zapalenie osierdzia
- zmiana przewodnictwa w m sercowym
- skrobiawica jako ciężkie powikłanie – zajęcie nerek może doprowadzić do ich niewydolności
- choroba współistniejąca- choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy

# Tkanki miękkie



# Odcinek szyjny



# Leczenie

- farmakologiczne
- kinezyterapia
- fizykoterapia
- masaż

# Masaż

We wczesnym okresie choroby wykonujemy masaż klasyczny: ud, stawów biodrowych, pośladków i odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa. Techniki: głaskanie, rozcieranie, ugniatanie podłużne, wibracja, roztrząsanie i chwyt posuwu z masażu segmentarnego. Możemy również wykonać masaż segmentarny grzbietu, klatki piersiowej, miednicy bez wstrząsania. W przypadku zajęcia odcinka lędźwiowego wykonujemy masaż klasyczny stawu biodrowego i odcinka L-S. techniki: głaskanie, dużo rozcierań, ugniatania podłużne, wibracja poprzeczna.



# Masaż

Dołączamy masaż grzbietu i klatki piersiowej wykonując dużą ilość rozcierań i ugniatań podłużnych. Kiedy przechodzi na odcinek wyżej wykonujemy masaż całego grzbietu, klatki piersiowej, stawów ramiennych i karku. W ostatnim stadium choroby możemy wyk masaż kkdd.

# Choroba Burgera



# Definicja

- **Choroba Burgera** (zakrzepowo zarostowe zapalenie naczyń)
- To stan zapalny drobnych tętnic i żył obejmujący wszystkie warstwy ściany naczyń, prowadzący do powstawania zakrzepów i zarostania światła naczyń.
- Przyczyna nie jest znana. Częściej występuje u mężczyzn, zaliczana jest do chorób autoimmunologicznych.

# Objawy

- Niedokrwienie rąk, stóp
- Uczucie ziębnienia
- Drętwienie, mrowienie w obrębie zajętej kończyny
- Bóle spoczynkowe
- Chromanie przestankowe
- Zmiany martwicze w obrębie palców (owrzodzenia)
- Zmiany mają charakter odcinkowy

## Postępowanie masażem

**Masaż możemy  
wykonać tylko w I  
i II<sup>o</sup> choroby.**



## Celem stosowania masażu

jest:

- Zmniejszenie dolegliwości podmiotowych
- Zwiększenie przepływu kapilarnego krwi
- Stworzenie korzystnych warunków dla powstania krążenia obocznego
- Odprowadzenie produktów przemiany materii



## Masaż

### *Faza pierwsza*

Masaż klasyczny powłok brzusznych. Poprzez rozgrzanie okolic brzucha i okolicy lędźwiowej uzyskujemy odruchowe rozszerzenie naczyń w kończynach dolnych. Jeżeli przed masażem wykonywane były zabiegi rozgrzewające okolice brzucha i lędźwi możemy pominąć fazę pierwszą.



## Masaż

### *Faza druga*

Stosujemy postępowanie klasyczne wykorzystując:

Delikatne głaskania dosercowe i odsercowe,

Delikatne rozcierania,

Lekkie ugniatania podłużne,

Delikatne uciski, w miejscach poniżej i powyżej występowania zmian chorobowych.

- Może się okazać, że już w stopniu I choroby nie można wykonać rozcierań ze względu na zmiany troficzne skóry jak również ze względu na odczyn paradoksalny (obkurczenie się naczyń krwionośnych pod wpływem ich rozgrzania).
- W trakcie masażu można – jeśli nie sprawia to pacjentowi bólu – unieść kończynę powyżej poziomu celem ułatwienia odpływu żylnego.
- Masaż segmentarny – stosujemy tylko w przypadkach, w których naczynia mają zdolność reagowania na bodźce.



II°

Kontynuacja postępowania klasycznego ze stopnia I w dwóch fazach.

*Faza pierwsza*

Jak wyżej.

*Faza druga*

Jak wyżej.

Może się okazać, że zastosowanie głaskań a nawet delikatnych ugniatań powoduje uszkodzenie skóry oraz odczyn paradoksalny. W takim przypadku masaż polega na wykonaniu tylko ucisków jednoczesnych.

Masaż segmentarny – jak wyżej.

## Uwaga

Może się okazać, że techniki stosowane w masażu segmentarnym będą powodowały pogorszenie stanu zdrowia. W takim przypadku należy stosować wyłącznie postępowanie klasyczne.

# Masaż w zwichnięciach, stłuczeniach.



# Objawy

- Krwawy wylew
- Wynaczynienie krwi do tkanek
- Miejscowe podwyższenie temperatury
- Bolesność okolicy urazu
- Otarcie naskórka
- Przerwanie ciągłości skóry
- Ograniczenie ruchu w stawie

# Cel masażu

- Przyspieszenie: wchłaniania krwiaka, gojenia rany, usuwania obrzęku
- Przeciwdziałanie przykurczom i zrostom łącznotkankowym

# Postępowanie

- Masaż konsensualny – okres ostry
- Drenaż limfatyczny, masaż klasyczny z zastosowaniem: głaskania, rozcierania, ugniatania podłużnego, wibracji labilnej poprzecznej, poniżej i powyżej miejsca urazu. Opracowanie blizny.

# Masaż w skręceńach



# Objawy

## Skręcenie I<sup>0</sup>

- Rozciągnięcie i rozwłóknienie torebki stawowej
- Nieznaczny obrzęk
- Nieznaczna bolesność okołostawowa z upośledzeniem ruchomości

## Skręcenia II<sup>o</sup>

Naderwanie więzadeł

Naderwanie torebki stawowej i błony maziowej

Obrzęk

Bolesność

Wylew krwawy

Wysięk śródstawowe

Ograniczenie ruchomości





## Skręcenie III°

Bolesność

Krwiak z dużym obrzękiem

Rozerwanie torebki  
stawowej z uszkodzeniem  
więzadeł

Całkowite ograniczenie  
ruchomości



Skręcenie IV<sup>o</sup>

Całkowite  
uszkodzenie  
więzadeł i torebki  
stawowej

Oderwanie  
przyczepów  
więzadła i inne



## Cel masażu

Przyspieszenie wchłaniania  
wylewów

Zapobieganie, zmniejszanie  
i likwidacja obrzęków

Zapobieganie zrostom  
łącznotkankowych

Przywracanie pełnego  
zakresu ruchu w stawie i  
siły mięśni



# Postępowanie

- Masaż konsensualny
- Drenaż limfatyczny po 48 godzinach do wysokości skręconego stawu
- Masaż klasyczny z zastosowaniem: głaskania, rozcierania, ugniatania podłużnego, w późniejszym okresie rozcierania poprzecznego uszkodzonych przyczepów mięśni i tkanek wokół stawu
- Masaż segmentarny

# Masaż w chorobie Parkinsona i SM




# Masaż w SM

- ma za zadanie pobudzenie krążenia krwi w obrębie mięśni porażonych oraz obniżenie napięcia mięśni.
- Zabiegi stosujemy w czasie remisji, nie możemy doprowadzić do przegrzania tkanek, stosujemy masaż klasyczny bądź manualny drenaż limfatyczny.
- W masażu klasycznym stosujemy: głaskania, powolne i głębokie rozcierania, ugniatania podłużne, uciski jednoczesne. W pierwszych zabiegach stosujemy połączenia dwóch pierwszych technik, jeśli postępowanie będzie wzmacniało spastykę to głaskanie łączymy z ugniataniem. Jeżeli zastosowanie głaskań i rozcierań nie zaobserwujemy wzmożenia spastyki przy kolejnych zabiegach dołączamy ugniatania podłużne i ucisk jednoczesny. Jeżeli w wyniku postępowania masażem nie będzie się obniżać spastyka mięśni ale będzie się ona utrzymywała na takim samym poziomie to masaż należy kontynuować.

# Parkinsonizm

## UNDERSTANDING PARKINSON'S DISEASE

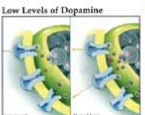


**How Your Body Moves**  
The motor cortex in the brain sends impulses for movement to the muscles. The hand muscles and tendons are responsible for moving the hand. The brain sends impulses to the muscles to move the hand. The brain sends impulses to the muscles to move the hand. The brain sends impulses to the muscles to move the hand.

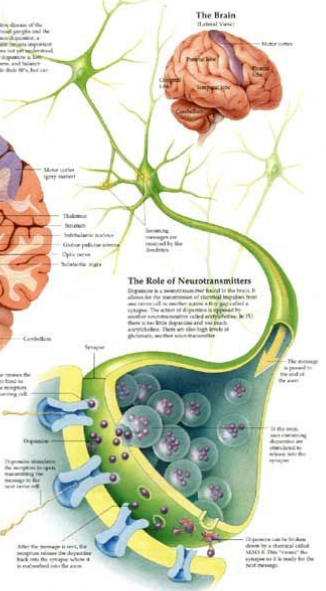
**What is Parkinson's Disease?**  
Parkinson's Disease (PD) is a slowly progressive, degenerative disease of the brain. It affects nerve cells in the brain that control the hand muscles and the voluntary right brain cells in the substantia nigra produce dopamine, a neurotransmitter that acts as a chemical messenger in the brain. Dopamine is produced in the substantia nigra and travels through the brain to the muscles. The loss of dopamine in the substantia nigra leads to the symptoms of Parkinson's Disease. The loss of dopamine in the substantia nigra leads to the symptoms of Parkinson's Disease. The loss of dopamine in the substantia nigra leads to the symptoms of Parkinson's Disease.

**The Brain (Lateral View)**  
The brain is the control center of the body. It is divided into two halves, the left and right hemispheres. The brain is made up of billions of nerve cells called neurons. The brain is the control center of the body. It is divided into two halves, the left and right hemispheres. The brain is made up of billions of nerve cells called neurons.


**Low Levels of Dopamine**  
The loss of dopamine and acetylcholine causes the symptoms of Parkinson's Disease. The loss of dopamine and acetylcholine causes the symptoms of Parkinson's Disease. The loss of dopamine and acetylcholine causes the symptoms of Parkinson's Disease.



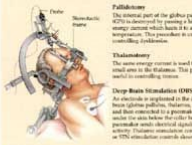
**The Role of Neurotransmitters**  
Dopamine is a neurotransmitter that acts as a chemical messenger in the brain. It is produced in the substantia nigra and travels through the brain to the muscles. The loss of dopamine in the substantia nigra leads to the symptoms of Parkinson's Disease. The loss of dopamine in the substantia nigra leads to the symptoms of Parkinson's Disease.



**Medical Management**  
This is the first line of defense for PD patients. There are many options that may be used alone or in combination with each other to control symptoms. The first line of defense for PD patients is medical management. There are many options that may be used alone or in combination with each other to control symptoms.



**Surgical Management**  
When medical management fails, the use of surgery is an option. The most common surgical procedure is deep brain stimulation (DBS). DBS is a surgical procedure that involves implanting electrodes in the brain. The electrodes are connected to a pulse generator that sends electrical impulses to the brain. This helps to control the symptoms of Parkinson's Disease.



**Symptoms**  
Symptoms may vary from person to person, but the most common symptoms are: Tremor, Rigidity, Slowness of movement, and Postural instability. Tremor is a rhythmic shaking that usually begins in one hand. Rigidity is a stiffness in the muscles. Slowness of movement is a difficulty in starting and stopping movements. Postural instability is a loss of balance and falls.

**Resources & Support**  
Contact the American Parkinson Disease Association at 800-225-7272 or the National Parkinson Foundation at 800-457-0848 for information. The American Parkinson Disease Association and the National Parkinson Foundation are the leading support groups and informational bodies.

# Choroba Parkinsona

- Należy zwrócić uwagę na temperaturę pomieszczenia 23 - 24°C, ponieważ pacjenci są bardzo wrażliwi na zimno, na które reagują wzmożonym napięciem mięśniowym. Należy pamiętać aby podczas masażu odsłaniać tylko jedną okolicę zabiegową. Cel taki jak w SM.
- Masaż klasyczny stosujemy zamiennie z manualnym drenażem limfatycznym.



# Masaż w uszkodzeniach mięśni i ścięgien



## Objawy

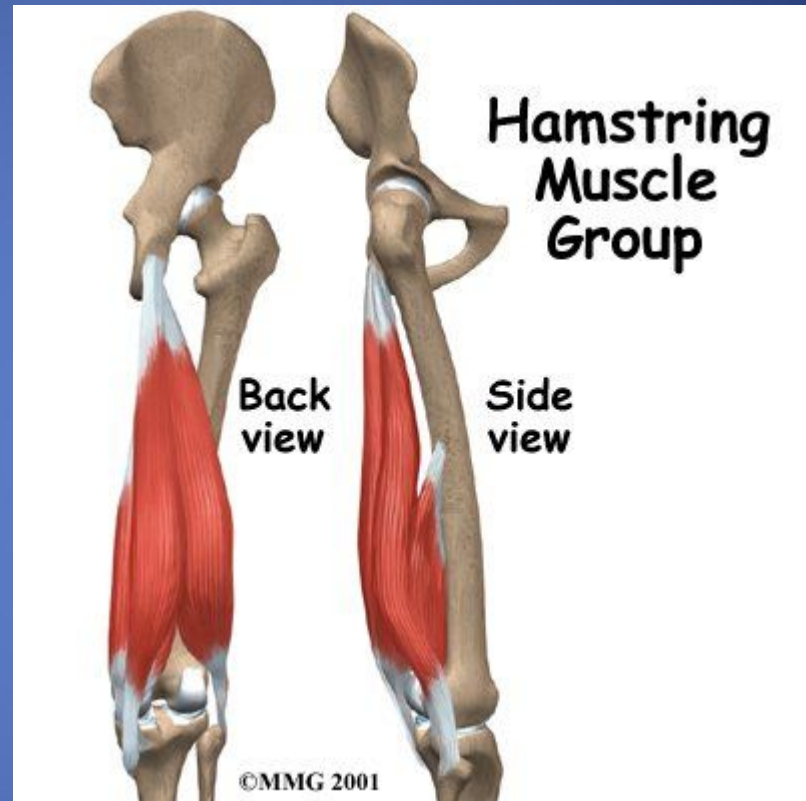
Bolesność mięśnia

Osłabienie czynności  
ruchowej

Ból przy wykonywaniu

czynności przeciwstawnej

Wysięk śródmięśniowy lub  
obrzęk

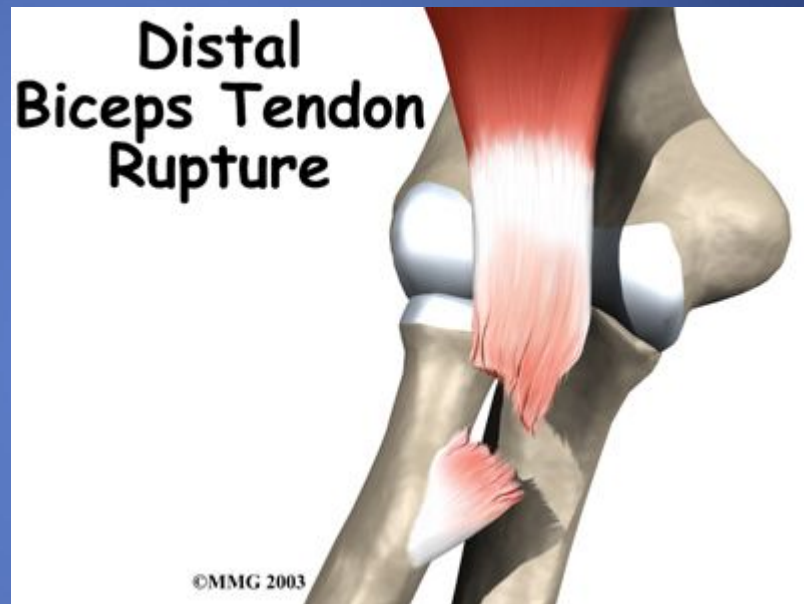


## Cel masażu

Likwidacja wysięku zapalnego

Zapobieganie zrostom i zgrubieniom w obrębie mięśni

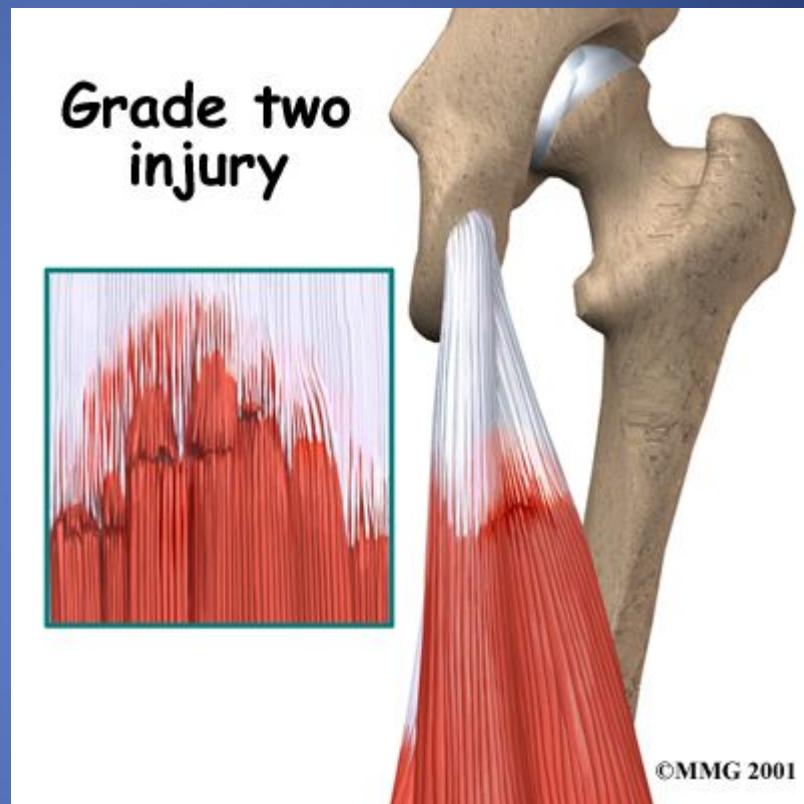
Zapobieganie ograniczeniom ruchomości w stawie, na który działa uszkodzony mięsień



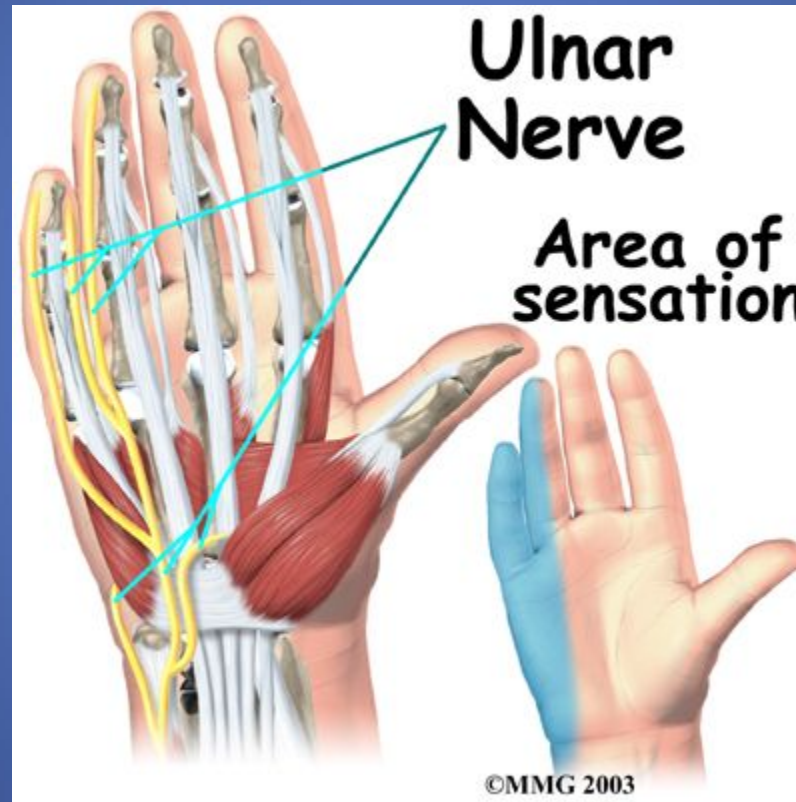
## Postępowanie

Masaż konsensualny, manualny drenaż limfatyczny (w pierwszym tygodniu po urazie).

Masaż klasyczny: głaskanie, ugniatanie podłużne, wibracja poprzeczna okolicy poniżej uszkodzenia mięśnia. Po kilku zabiegach można wprowadzić rozcierania.



# Masaż po uszkodzeniu nerwów obwodowych

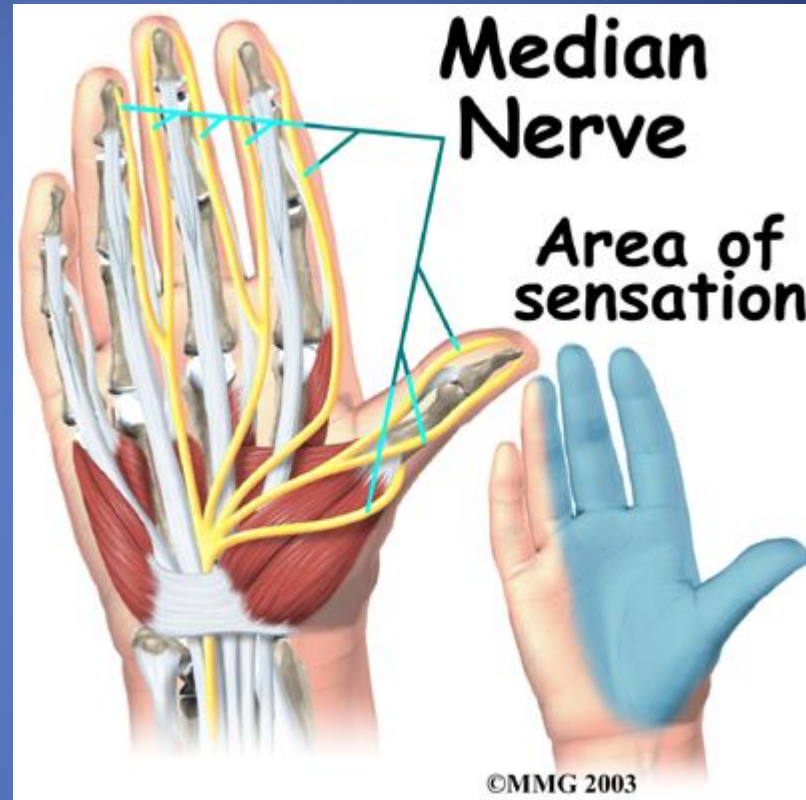


# Cel masażu

- Usuwanie obrzęków
- Zapobieganie przykurczom i zanikom mięśni (poprawa trofiki)
- Usprawnianie mięśnia podczas powrotu nerwu do sprawności

## Okres porażenia

Nie stosujemy zabiegów



# Okres kompensacji

- Manualny drenaż limfatyczny w przypadku obrzęku.
- Masaż klasyczny: początkowo masaż stosujemy powyżej i poniżej miejsca uszkodzenia. Natomiast samego miejsca uszkodzenia nie masujemy, aby nie zaburzyć procesu regeneracji, czy nawet dodatkowo uszkodzić nerwy. W pobliżu nerwu masaż wykonujemy delikatnie i wolno oraz bez nadmiernego naciągania tkanek.



# Okres kompensacji

- Masaż tkanek powyżej miejsca uszkodzenia ma mieć przede wszystkim działanie odżywcze, stosuje się głaskania, rozcierania powierzchowne, uciski jednoczesne i wibrację poprzeczną.
- Rozpoczynamy od masażu bardzo delikatnego (pierwsze zabiegi) stopniowo zwiększamy siłę i czas trwania zabiegu. Po pojawieniu się oznak regeneracji nerwu dołączamy opracowanie miejsca uszkodzenia. Tkanki nie objęte porażeniem masujemy słabiej niż porażone, musimy pamiętać, że mięśnie zdrowe reagują mocniej na bodźce niż mięśnie porażone.

# Okres adaptacji

- Główny nacisk kładziemy na zwiększenie masy i siły mięśni oraz uaktywnienie przepływu krwi przez mięśnie porażone. Włączamy ugniatania podłużne i poprzeczne. W miejscach oddalonych można stosować wszystkie techniki za wyjątkiem oklepywania.

# Masaż w zaparciach



# Masaż w zaparciach

- Masaż segmentarny: wyszukujemy strefy segmentarne zmienione chorobowo, opracowanie grzbietu, opracowanie miednicy w pozycji leżącej i siedzącej.
- Po opracowaniu grzbietu i miednicy przystępujemy do opracowania okrężnicy.
- W zaparciach spastycznych stosujemy: głaskanie, łagodne rozcieranie, roztrząsanie, łagodną wibrację oraz wstrząsanie miednicy.
- W zaparciach wiotkich: głębokie głaskanie, rozcieranie, głębokie ugniatanie, silną wibrację oraz rolowanie.

# Masaż w zaparciach

- Masaż klasyczny:
- W zaparciach spastycznych uwzględniamy dwie fazy:
- *Faza pierwsza*
- Wykonujemy rozluźniający masaż narządów jamy brzusznej
- *Faza druga*
- Przepychanie mas kałowych
- W zaparciach wiotkich uwzględniamy trzy fazy:
- *Faza pierwsza*
- Polega na wyrównaniu tonusu mięśni (etap przygotowawczy)
- *Faza druga*
- Przepychanie mas kałowych
- *Faza trzecia*
- Wykonujemy energiczny masaż zwiększający napięcie mięśniówki ścian narządów wewnętrznych jamy brzusznej.

# Masaż w zwichnięciach i podwichnięciach



# Definicja

Zwichnięcie/podwichnięcie jest to całkowite lub częściowe przemieszczenie powierzchni stawowych względem siebie.

# Objawy

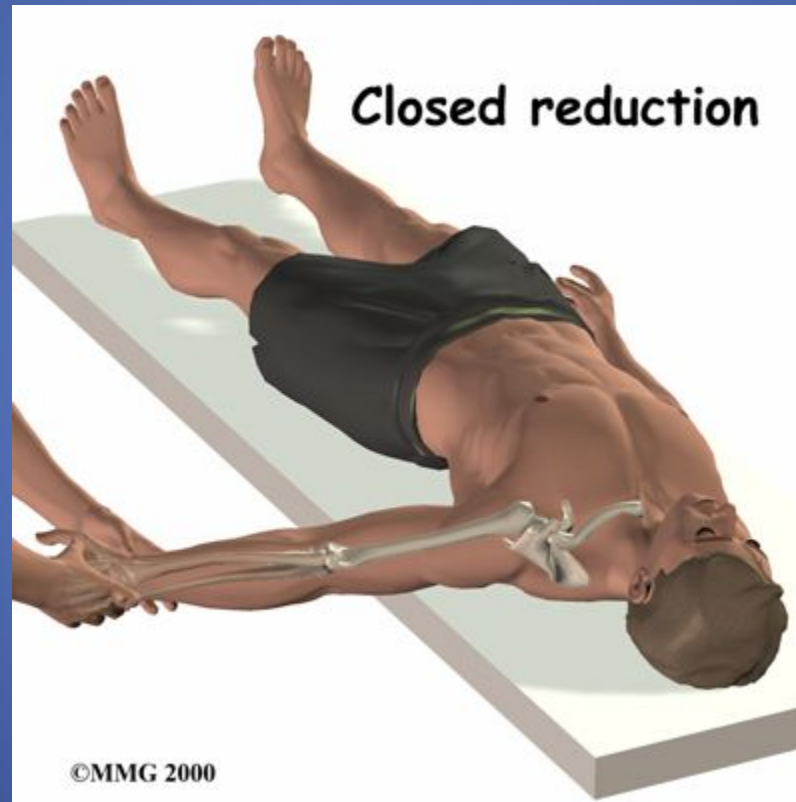
- Zniekształcenie obrysu stawu
- Napięcie skóry
- Ból
- Uszkodzenie tkanek miękkich, naczyń, nerwów
- Zniesienie ruchów biernych i czynnych w stawie
- Zaburzenie ukrwienia i czucia
- Wymuszone ustawienie kończyny



# Cel masażu

- Zmniejszenie lub likwidacja bólu
- Zmniejszenie lub likwidacja obrzęku
- Ograniczenie wylewów krwawych
- Przyspieszenie wchłaniania
- Poprawa ukrwienia i odżywienia w obrębie stawu i tkanek miękkich
- Utrzymanie siły mięśni
- Likwidowanie przykurczów
- Zachowanie lub powrót prawidłowej ruchomości stawów

# Postępowanie



# Postępowanie

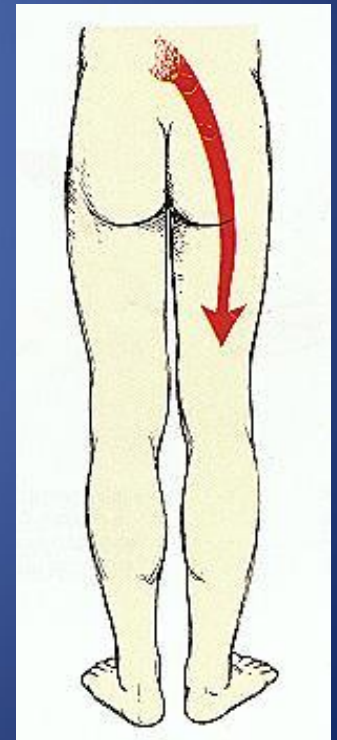
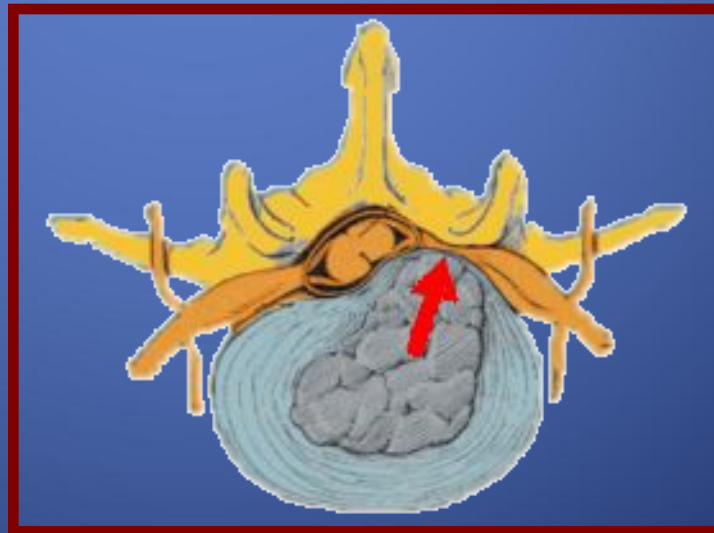
- W okresie unieruchomienia – masaż konsensualny i manualny drenaż limfatyczny, masaż klasyczny części nie objętych unieruchomieniem (rozcieranie, ugniatanie podłużne)
- Po zdjęciu unieruchomienia – manualny drenaż limfatyczny bądź masaż klasyczny poprawiający trofikę tkanek. Masaż klasyczny rozluźniający (głaskanie, rozcieranie, ugniatanie poprzeczne, delikatne oklepywanie, wibracja labilna podłużna, roztrząsanie)

# Zespoły bólowe korzeniowe

- Szyjno-piersiowe
- Lędźwiowo-krzyżowe

# Rwa kulszowa (ischialgia)

- Zaburzenia statyczno-dynamiczne
- Zmiany w aparacie więzadłowym
- Zmiany degeneracyjne krążka międzykręgowego



# Rwa kulszowa

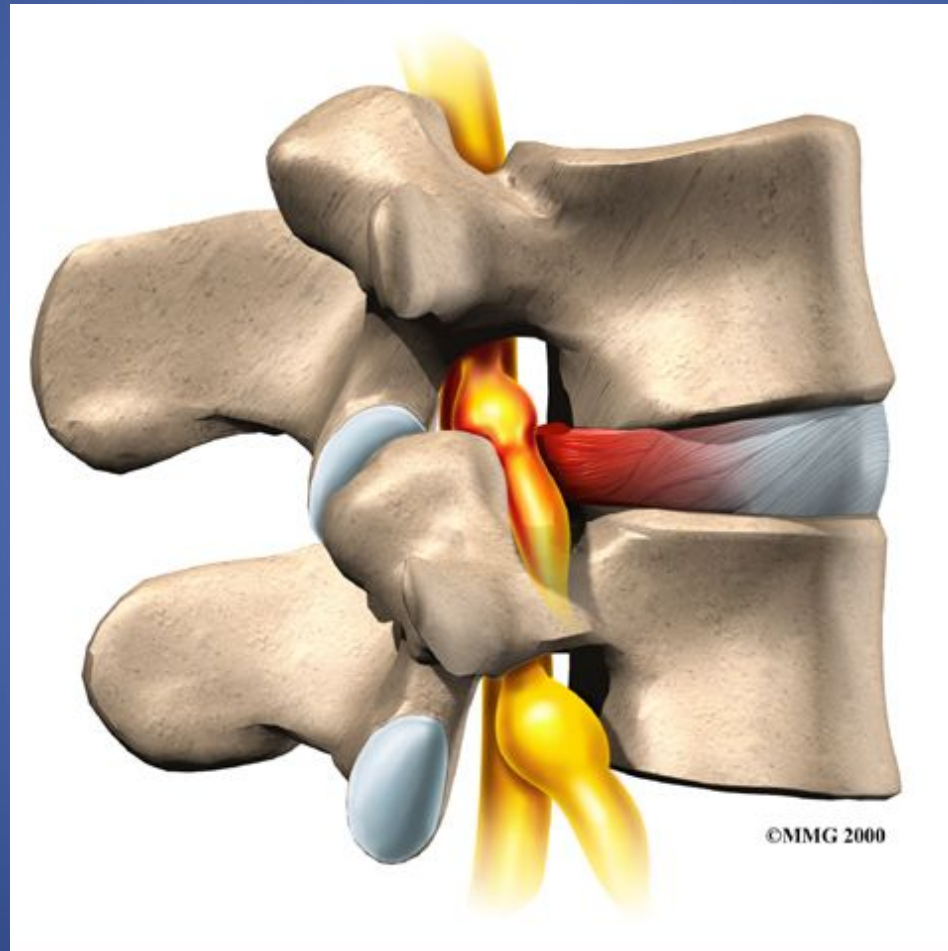
Rwa kulszowa jest ostrym zespołem bólowym w okolicy lędźwiowej, promieniującym do pośladka i kończyny dolnej. Objawami, które bardzo często poprzedzają jego wystąpienie są – nawracające bóle okolicy L – S, występujące po wysiłku fizycznym lub po dłuższym staniu w pozycji pochylonej – po pewnym czasie pojawia się ból, który utrzymuje się przez kilka dni (jest to tzw. postrzał).

# Rwa kulszowa

Kolejny etap to bardzo silny ból, który występuje najczęściej po podniesieniu ciężkiego przedmiotu lub nagłym skręceniu tułowia. Początkowo obejmuje pośladek i udo i stopniowo przechodzi na podudzie, ból nasila się przy próbie biernego uniesienia kończyny, mogą wystąpić zaburzenia czucia na zewnętrznym brzegu stopy lub na paluchu (zależnie od miejsca uszkodzenia kręgosłupa). Może również dojść do niedowładu mięśni prostujących stopę i paluch – tzw. rwa kulszowa porażenna.

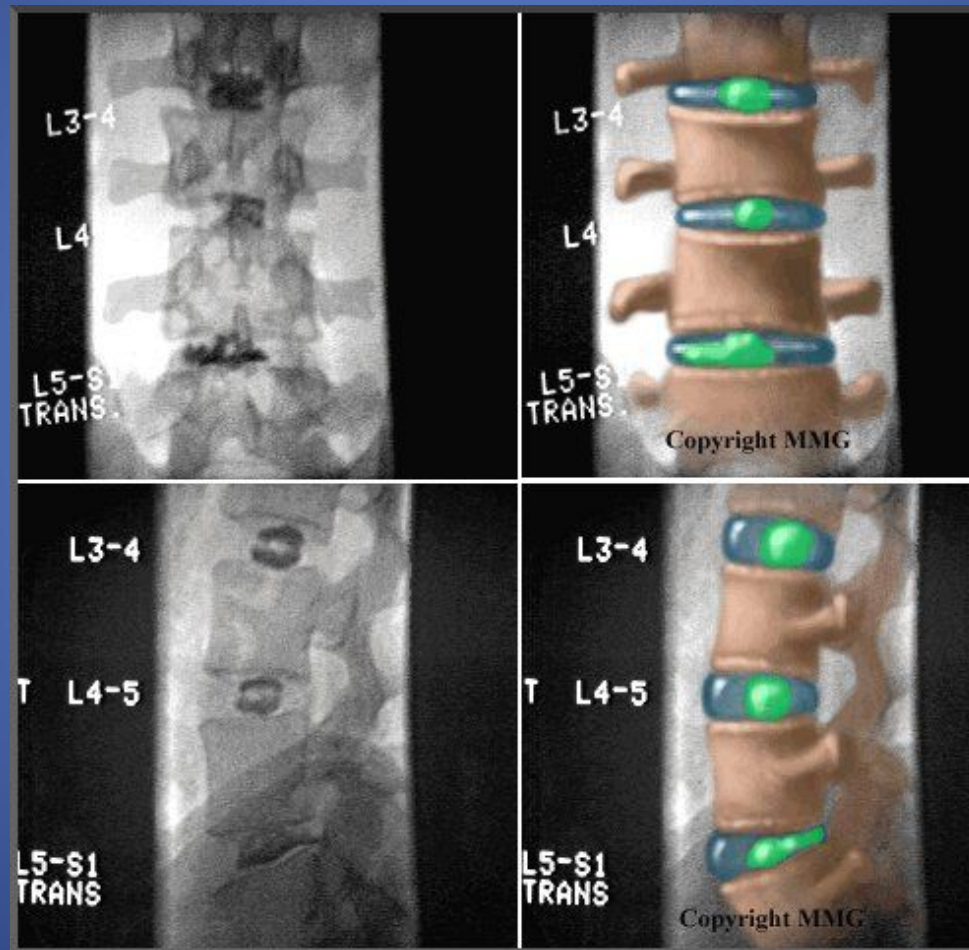
Dolegliwości bólowe nasilają się przy: kaszlu, śmiechu, defekacji.

# Zaburzenia statyczno-dynamiczne

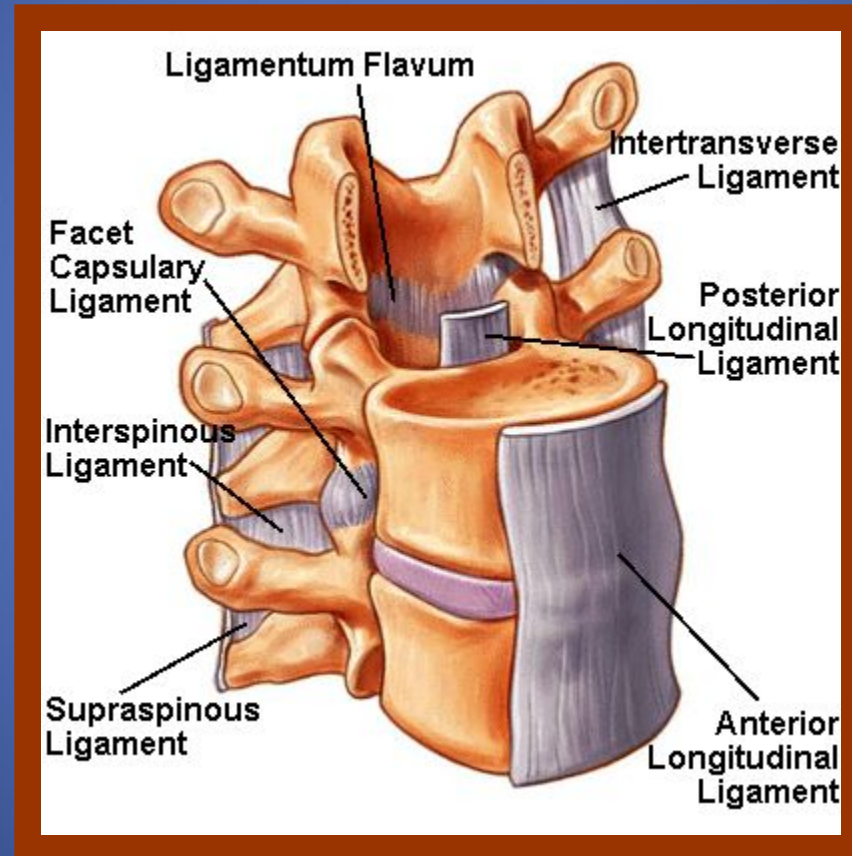




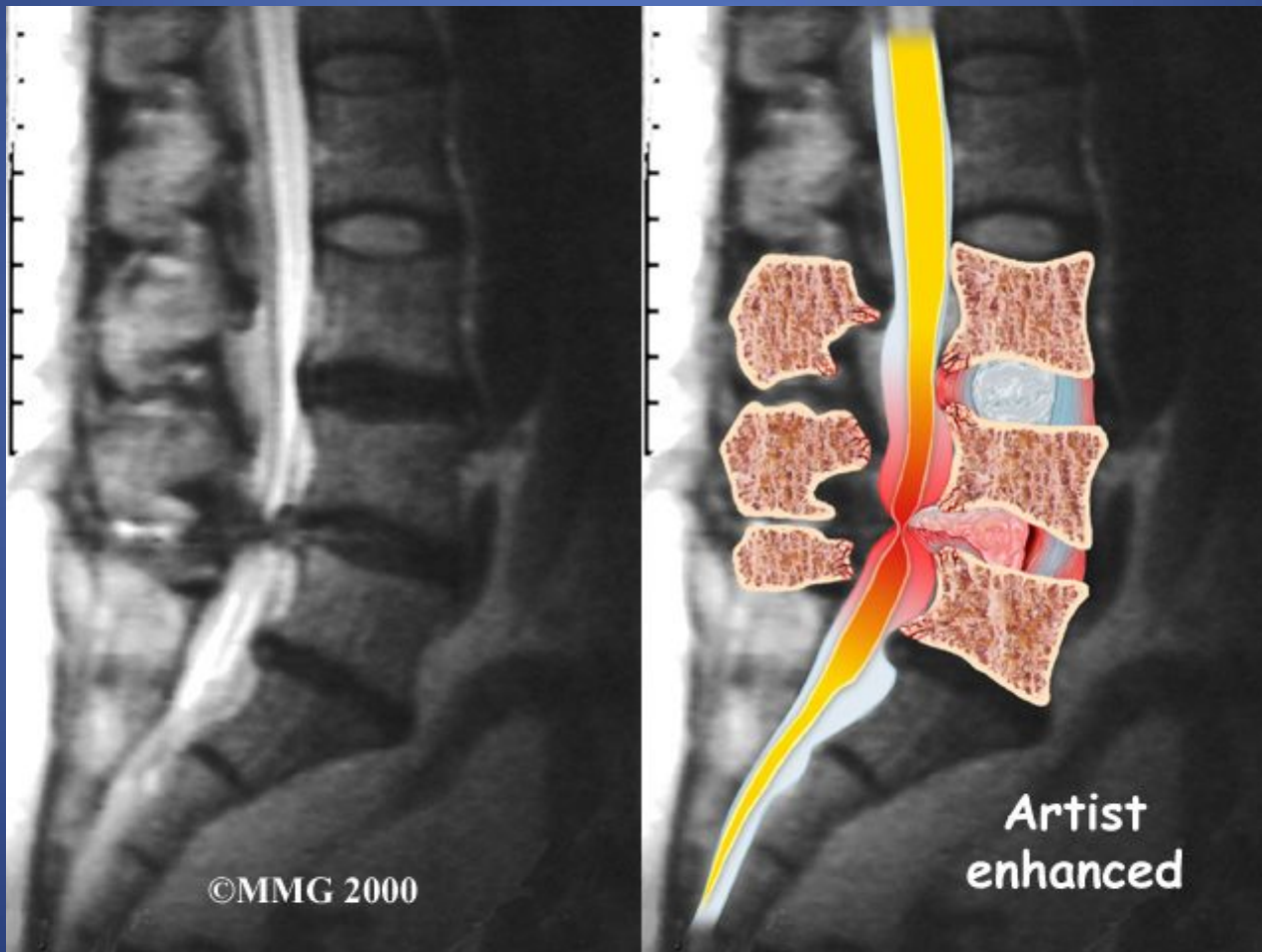
# Zaburzenia statyczno - dynamiczne



# Zmiany w aparacie więzadłowym



# Zmiany degeneracyjne krążka międzykręgowego



# Rehabilitacja

- Okres ostry
- Okres podostry
- Okres przewlekły

# Okres podostry

- Pacjent w leżeniu na boku
- Delikatny masaż klasyczny
- Uciski punktowe

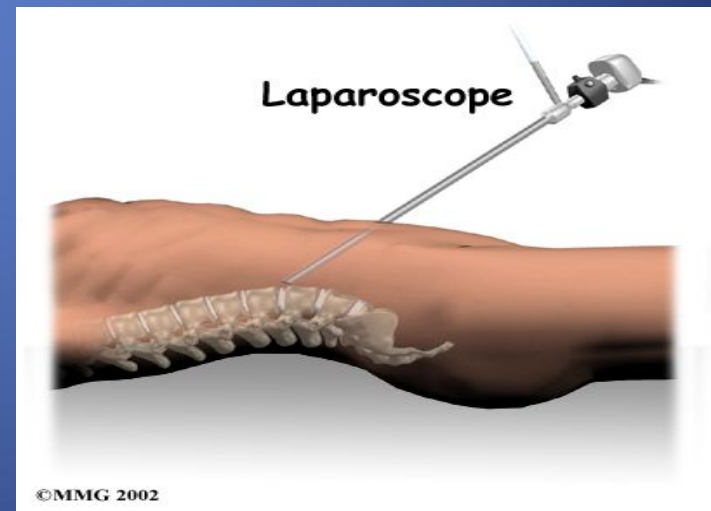
# Okres przewlekły

- Masaż segmentarny
- Masaż klasyczny
- Uciski punktowe
- Gimnastyka nerwu



# Wskazania do leczenia operacyjnego

- Nawracające epizody
- Dolegliwości utrzymujące się przez 2 miesiące pomimo specjalistycznego leczenia
- Narastające niedowłady kończyn
- Zaburzenia czynności zwieraczy



# Rwa barkowa (brachialgia)

- Dyskopatia
- Żebro szyjne
- Aparat więzadłowy





# Przyczyny



# Okres podostry

- Uciski
- Masaż klasyczny – wybrane techniki
- Masaż segmentarny



# Okres przewlekły

- Masaż segmentarny
- Masaż klasyczny

