

NAJWAŻNIEJSZE METODY W TERAPII MANUALEJ

Metoda Hartmana

Badanie

Ocena stanu klinicznego tej metodzie bazuje na trzech podstawowych elementach:

- wywiad – podczas wywiadu poszukujemy odpowiedzi na pytania:

- jaki rodzaj dysfunkcji jest obecny
 - jakie tkanki powodują dolegliwości
 - co było bezpośrednią przyczyną urazu
 - jakie wystąpiły czynniki predysponujące, a które z nich podtrzymują stan aktywacji nociceptorów do chwili obecnej

- badanie funkcjonalne - określa czynne jak i bierne możliwości ruchowe pacjenta.

Szczególne uwagę zwraca się na przebieg ruchu (jego jakość), nieco mniejsze znaczenie ma dostępny zakres kątowy.

Badanie rozpoczyna się od

Obręcz biodrowa-kręgosłup-obręcz barkowa-stawy biodrowe

NAJWAŻNIEJSZE METODY W TERAPII MANUALEJ

- diagnoza – w tym przypadku diagnozę określa badanie palpacyjne. Opukiwanie lub dotyk tkanek powierzchownych umożliwia rozpoznanie wzmożonego napięcia tkanki przeciążonej.

Terapia

Celem zabiegów jest przywrócenie równowagi czynnościowej organizmu oraz likwidacji bądź zmniejszenie objawów subiektywnych. Główne procedury lecznicze wykorzystywane przez Hartmana to:

- techniki rytmiczne – ruchy powtarzane są kilkakrotnie, w wolnym tempie, nakierowane głównie na skórę, powięzie, mięśnie. Przeznaczenie ćwiczeń zależy od szybkości ich wykonywania i głębokości nacisku. Stosowane są one najczęściej dla:
 - rozluźnienia, zmniejszenia napięcia mięśniowego,
 - zmniejszenie dolegliwości bólowych,
 - zwiększenie zakresu ruchomości.

NAJWAŻNIEJSZE METODY W TERAPII MANUALEJ

- techniki pchnięć – przebiegają z wykorzystaniem większej siły, w osteopatii zwykle wykonuje się je w końcowym zakresie ruchomości. Podczas wykonywania powyższych manipulacji w miarę często uzyskuje się charakterystyczny efekt trzasku, co spowodowane jest rozprężeniem w mazi stawowej dwutlenku węgla.
 - technika nacisku – wykonywane są bardzo delikatnie i powoli. Stosuje się je najczęściej jako zabiegi o charakterze przeciwbólowym. W swym działaniu przypominają podobne sposoby stosowane w innych metodach: mobilizacje uciskowe według Maitlanda, masaż poprzeczny przedstawiony przez Cyriaxa.
- Dla potrzeb terapeutycznych Hartman opracował zasadę tzw. „ogniskowania”.

NAJWAŻNIEJSZE METODY W TERAPII MANUALEJ

Zasadę tę twórca metody wykorzystuje również i w terapii tkanek miękkich. W obu przypadkach zabiegi wykonuje się w stronę najmniejszego oporu tkankowego. Duże znaczenie dla poprawnego przeprowadzenia zabiegu ma spełnienie kilku podstawowych warunków. Najważniejsze z nich to:

- dobór pozycji wyjściowej- stabilna, maksymalnie wygodna, ułatwiająca wykonanie mobilizacji,
- pełne rozluźnienie- im większe rozluźnienie mięśni pacjenta, tym większa precyzja i skuteczność zabiegu.
- odpowiedni chwyt – nie za mocny, zapewniający bezpieczeństwo,
- brak pośpiechu i spokój – szczególnie ważny w etapie przygotowania do właściwej mobilizacji.

Bardzo ważne w terapii jest proporcjonalne połączenie siły i szybkości impulsu, długości ramienia wykorzystanej dźwigni oraz amplitudy ruchu. W dużym uogólnieniu zabiegi osteopatyczne scharakteryzować można jako wykonywane szybko z wykorzystaniem minimalnej siły przykładanej za pomocą jak najkrótszej dźwigni.

NAJWAŻNIEJSZE METODY W TERAPII MANUALEJ

Metoda Maigne`a

Robert Maigne`a – francuski lekarz - za główną przyczynę czynnościowych zaburzeń narządu ruchu uznał zaburzenia równowagi statycznej stawów i mięśni. Jego zdaniem, powyższe uszkodzenia mogą powstać lub ujawnić się w wyniku:

- długotrwałe utrzymanie nieprawidłowej pozycji,
- wykonania gwałtownego, niekontrolowanego ruchu,
- przykurczów mięśniowych i więzadłowo-torebkowych,
- osłabienie siły mięśni,
- chorób narządów wewnętrznych,
- ogólne przemęczenie organizmu,
- zadziałania czynnika psychicznego,
- zmiany warunków pogodowych.

NAJWAŻNIEJSZE METODY W TERAPII MANUALEJ

Terapia

Najważniejszą zasadą wszystkich zabiegów przedstawionych przez Maigne`a jest reguła „**bezbolesności i ruchu przeciwnego**”. Zgodnie z nią, najbardziej użyteczną mobilizacją przebiega w stronę niebolesną, przeciwną do kierunku bolesnego i ograniczonego. W miarę poprawy stanu pacjenta mobilizacje wykonuje się poprzez połączenie dwóch lub trzech kierunków niebolesnych.

Autor metody podzielił stosowane przez siebie zabiegi mobilizacyjne na:

- wykonywane przez pacjenta,
- prowadzone przez terapeutę,
- wykonywane przez terapeutę z dodatkowym impulsem (manipulacje).

Poszczególne zabiegi prowadzi się przez kilka tygodni, powtarzając je co 2-4 dni.

Następnie dokonuje się badania kontrolnego.

NAJWAŻNIEJSZE METODY W TERAPII MANUALEJ

Spośród **przeciwwskazań do wykonania zabiegów mobilizacyjnych** autor wyróżnia:

- kliniczne - stan zapalny stawu, zmiany nowotworowe, złamania,
- techniczne – obecne, gdy nie można znaleźć żadnego kierunku niebolesnego.

W okresie ostrym dolegliwości Maigne zaleca swoim pacjentom długotrwałe przebywanie w pozycji bezbolesnej oraz stopniowe wprowadzanie ćwiczeń rozluźniających. Wykonywać je należy kilka razy dziennie w odstępach jedno-dwugodzinnych, początkowo przez 3-5 minut dziennie. Czas ćwiczeń wydłuża się do 30 minut. W okresie ostrym Maigne wykorzystuje też masaż tkanek powierzchniowych z jednoczesnym hamowaniem punktów maksymalnie bolesnych oraz zabiegi trakcyjne. Z chwilą ustąpienia dolegliwości bólowych celem terapii staje się odzyskanie równowagi statycznej układu mięśniowego i stawowego. Zdanie to jest realizowane przez wzmocnienie osłabionych i rozciąganie skróconych grup mięśniowych oraz kształtowanie koordynacji ruchowej.

NAJWAŻNIEJSZE METODY W TERAPII MANUALEJ

Metoda Maitlanda

Metoda terapii manualnej. Ruchami biernymi bada się oraz leczy i ocenia aparat podporowy i ruchowy.

W skład metody wchodzi trzy ściśle ze sobą związane części główne:

- badanie – składa się z badania subiektywnego i badania obiektywnego- ich wynik wpływa na wybór zabiegu i technik leczenia. Są one realizowane przed i podczas terapii.
- terapia - typowy dla tej metody jest przy uruchamianiu podział ruchów stawów na stopie (odcinki ruchu) i ich kołyszące się wykonanie.
- ocena – każdy aspekt terapii i obrazu choroby, jak również ich współdziałanie, jest zbadany i oceniony.

NAJWAŻNIEJSZE METODY W TERAPII MANUALEJ

Badanie

Celem badania jest możliwie dokładna ocena zagadnienia. W czasie badania pacjent powinien dokładnie opisać swoje dolegliwości, nie należy go intrygować lub wywierać na niego presji, nie wyciągać pochopnych wniosków.

Badanie subiektywne

Pacjent opisuje i ocenia swój stan. Z jego subiektywnego badania należy wysnuć wnioski:

- występowanie i rodzaj zaburzenia(kiedy i w jaki sposób występuje)
- dotknięte zaburzeniami struktury stawów, które mogłyby ewentualnie spowodować dolegliwości.

Badanie obiektywne:

Ruchy kontrolne powinny odtworzyć opisane w badaniu subiektywnym objawy lub wywołać podobne dolegliwości. W tym celu wykonuje się różnego rodzaju testy.

Terapia

Na podstawie objawów należy ustalić techniki leczenia.

Plan leczenia:

Przed rozpoczęciem leczenia należy na podstawie wyniku badania ustalić:

- które objawy mogą być leczone,
- które techniki leczenia mogą być stosowane,
- które techniki leczenia będą w tym przypadku stosowane.

Wybór techniki należy uzasadnić

Kryteria wyboru:

- odczuwanie bólu i inne objawy,
- ograniczenia ruchu lub inne opory,
- kurcze ochronne (mimowolne mięśniowe blokowanie stawu).

NAJWAŻNIEJSZE METODY W TERAPII MANUALEJ

Techniki leczenia

W metodzie Maitlanda duże znaczenie ma zakres ruchu (podzielony na stopnie) i oscylowanie.

Stopnie ruchu według Maitlanda

I na początku ruchu stawu

II w zakresie swobodnej ruchomości stawu

III w zakresie swobodnej ruchomości stawu aż do końca ruchu

IV na końcu zakresu ruchu stawu

Oscylowanie stosuje się w stanie mobilizacji (ruchy bierne, którym pacjent może zapobiec). Bierne oscylujące ruchy możliwe SA w dwóch fazach:

- w czasie użytkowej ruchomości stawu w tempie wolnym (1 lub 2 ruchy/s) lub szybkim (2 lub 3 ruchy/s).
- w fazie końcowej zakresu ruchu (obydwa stawy utrzymać w pozycji rozciągniętej) wykonuje się małe oscylujące ruchy.

ZASADY BEZPIECZEŃSTWA STOSOWANIA LECZENIA MANUALNEGO – – PRZECIWWSKAZANIA DO LECZENIA

Najwięcej przypadków przeciwwskazań klinicznych wynika ze współistniejących z chorobami kręgosłupa innych jednostek chorobowych. W odniesieniu zaś do poszczególnych typów zabiegów najczęściej współistniejących schorzeń wyklucza możliwość zastosowania u chorych zabiegów manipulacji uciskowych (mobilizacji z impulsem, techniki szybkich pchnięć). Natomiast sytuacje, które eliminowałyby wszystkie metody leczenia manualnego, są w praktyce w chorobach narządu ruchu zupełnie wyjątkowe. W zasadzie można do nich zaliczyć jedynie współistniejące poważne choroby psychiczne. Zazwyczaj w każdym innym przypadku, przy istniejących wskazaniach do leczenia manualnego, można w sposób świadomy i ukierunkowany zastosować jedną z metod terapii. Natomiast istnieje oczywiście wiele schorzeń, które w określonym miejscu istniejącej patologii wykluczają możliwość wykonania zabiegów manualnych.

ZASADY BEZPIECZEŃSTWA STOSOWANIA LECZENIA MANUALNEGO – – PRZECIWWSKAZANIA DO LECZENIA

Do chorób, w których istnieją ograniczenia możliwości stosowania leczenia manualnego, należą:

- Choroby nowotworowe z przerzutami do kości lub guzy nowotworowe kości.
- Gruźlica kręgow i inne choroby bakteryjne kręgosłupa.
- Złamania kręgow, zwichnięcia stawów kręgosłupa i świeże stany pourazowe.
- Rodząca się przepuklina jądra miazdżystego z ostrymi dolegliwościami bólowymi.
- Osteoporoza kręgow przy obniżonym wskaźniku gęstości kości (BMD) w badaniu densytometrycznym kręgosłupa.

Za wartość graniczną uważa się T-Score poniżej minus 2,5 do 3,0 odchyłeń standardowych lub zaistnienie w wywiadzie chociaż jednego złamania patologicznego kości

- Niektóre wady wrodzone kręgosłupa (głównie w odcinku szyjnym).
- Hiper mobilność miejscowa lub niestabilność na poziomie wykonywanego zabiegu.
- Kręgozmyk prawdziwy lub rzekomy na poziomie wykonywanego zabiegu.
- Niewydolność tętnic kręgowych - przy zabiegach w obrębie kręgosłupa szyjnego.

ZASADY BEZPIECZEŃSTWA STOSOWANIA LECZENIA MANUALNEGO – – PRZECIWWSKAZANIA DO LECZENIA

W środowisku specjalistów zajmujących się medycyną manualną trwa dyskusja, który z terapeutów (lekarz, magister rehabilitacji, technik fizjoterapii, masażysta). jakimi technikami terapii manualnej może się w sposób prawny posługiwać oraz w jakim zakresie należy tej metody terapii poszczególne grupy zawodowe uczyć.

Od kompetencji zawodowych może zależeć bezpieczeństwo wykonywanego zabiegu, gdyż praktyka z zakresu terapii manualnej pozwala na dobór odpowiednich metod, technik oraz prawidłowego doboru siły z jaką zabieg jest wykonywany.

Interesować się powyższym zagadnieniem i studiować je może każdy, ale do wykonywania zabiegów u chorych powinni być uprawnieni wymienieni powyżej specjaliści w zakresie ograniczonym do kompetencji, jakie dają im: po pierwsze - zdobyty zawód, a po drugie - kwalifikacje z zakresu terapii manualnej. Bez wątplenia za diagnozowanie i kwalifikacje chorych do przeprowadzania zabiegów manualnych powinien odpowiadać i być wyłącznie do nich uprawniony wyspecjalizowany lekarz, fizjoterapeuta.

WNIOSKI

- Stosowanie terapii manualnej u pacjentów w III okresie życia w chorobach układu ruchu jest skuteczną formą leczenia zachowawczego
- Należy zawsze określić przeciwwskazania których jest znacznie więcej i częściej występują u pacjentów po 65 roku życia
- Stosowane techniki terapii manualnej muszą być wykonywane zazwyczaj z najmniejszą siłą
- Należy unikać manipulacji, technik mobilizacji III stopnia, mobilizacji stawów w kierunkach rotacyjnych

SERDECZNIE DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ!