

ZÁZNAM Z VYŠETŘENÍ A NÁVRH TERAPIE

22. 3. 2020

NO: bolest pravého ramene, potíže dlouhodobého rázu, intermitentního průběhu, občasná bolest krční páteře a mezi lopatkami.

OA: hypofunkce štítné žlázy, užívá euthyrox, jinak bez pravidelné medikace

SA: běh, trénink s vlastní vahou

PA: sed, manipulace s předměty, jízda autem sporadicky. Pracuje s počítačem, ergoterapie není v současné době plně vyřešena – poučena. Řídí často auto – delší trasy, má manuální převodovku. MS 2-6/10.

Úrazy/operace: zlomenina pravého bérce na SŠ, distorze pravého kotníku na VŠ, OP zlomeniny, SC 2 x (2008, 2009), operace pupeční kýly v dospělosti.

Alergie: pylová, bezlepková strava.

Vyšetření: plochonoží funkčního typu bez pronačního postavení kotníků, nestejná délka dolních končetin (pouřazová), pánev sešikmení vpravo, taile lehce asymetrické, Adams test neg., olovnice v ose, stoj na vahách v rozdílu do 10 %, zátěž více vlevo, povolení čéšek ve stoji lze, pupík ve středovém postavení, lehce naznačené protrakční držení ramen. Vleže na zádech nestejná délka DK, bez reakce na aproximaci, kyčelní rotace omezení VR vlevo, HSSP st. 0, diastáza na 1 prst. Vleže na břiše reaktivita hruškovitých svalů oboustranně, spasmus THP vzpřimovače oboustranně, pružení v Thp volné, lehké omezení ve střední Th, rotace plná vlevo, omezená vpravo (tah na přední horní straně hrudníku).

Vyš. ramenního kloubu: bolestivá abdukce v rozmezí 60 – 120 st., odporové testy pozitivní na svaly rotátorové manžety, zejm. podhřebenový sval. Dynamická stabilizace lopatek v zátěži nedostačující. Testy na impingement (Neerův, Hawkinsův aktuálně neg.).

NÁVRH TERAPIE (4 X TÝDNĚ)

HRUDNÍ PÁTEŘ

Protahování přední strany hrudníku (pozice svícen – náhrada za protahování velkého svalu prsního o rám dveří): vleže na zádech, paže v pravém úhlu v loktech a ramenou, podložit paže např. dekou. Nohy pokrčeny v kolenou a opřeny o podložku. Ramena stáhnout od uší a zatlačit celou plochou paží do podložky (lokty, předloktí, hřbety rukou a prsty). Výdrž 5 s, povolit, opakovat 10 x.

Dlouhý tah vleže na boku: Cvik začíná v pozici vleže na boku, dolní noha je v ose těla, horní je v pravém úhlu vůči trupu (v ideálním případě) paže před tělem, dlaně na sobě, hlava povolená na podložce. S výdechem provedte rotaci za horní paží,

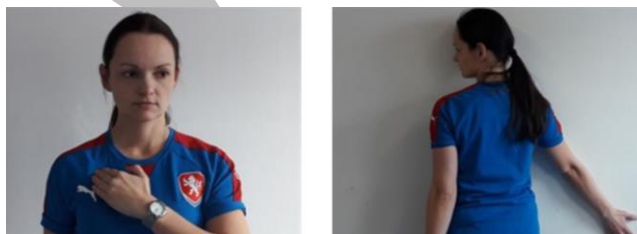
podívejte se za ní a zkuste, kam se POMALU dostanete. Správně byste měli paži položit lokem, předloktím a rukou na zem. Výdrž v pozici jsou 3 nádechy a výdechy.



Uvolňování hrudní páteře přes duoball: 2 míčky do ponožky ev. zpevnit tejpem, ošetřovat pouze oblast mezi lopatkami. V každé pozici vydržet 3 nádechy a výdechy, hlava zůstává ležet na podložce. Až si zvyknete, může zkusit zvedat hlavu jako je na obr.



Ošetřování bolestivých míst na zádech (míček/roller): Míček vložte na bolestivé místo, opřete se o zeď, nebo si na něj lehněte na zem. Pokud ošetřujete místo mezi lopatkou a páteří, dejte ruku ošetřované strany na opačné rameno (lopatka se tak oddálí od páteře), pokud ošetřujete sval podhřebenový, dejte paži do vnitřní rotace (ve stoje je to tak, že lokte je v úrovni ramene a předloktí směřuje k zemi). Při ošetřování malého prsního svalu dejte míček do oblasti několika prstů pod střed klíční kosti a pozice viz obr. Ošetřujte tlakem po dobu 30 s. Během terapie je třeba, aby se úvodní nepříjemný vjem snižoval.



Serratus trénink: <https://www.youtube.com/watch?v=CEiqDwif3b4&t=438s>

Příští terapie – aktivace dolních fixátorů lopatek a mezilopatkových svalů.