



BTL-6000 TR-THERAPY – przypadek kliniczny

ROZPOZNANIE: Skręcenie lewego stawu skokowego

MOŻLIWE PRZYCZYNY SKRĘCENIA:

1. W wyniku nadmiernego odwrócenia stopy (inversia). Podczas biegu, skoku, szybkiego marszu w wyniku złego ustawienia stopy, w mechanizmie przywiedzeniowo-odwróceniovym. Oparcie stopy o zewnętrzną krawędź. Dodatkowy czynnik to nierówne podłoże. Uszkodzone zostają boczne struktury więzadłowe oraz torebka stawowa.
2. W wyniku nadmiernego nawrócenia stopy (eversia). Podczas urazu bezpośredniego, uderzenie w przyśrodkową stronę stopy, w mechanizmie odwiedzeniowo-nawróceniowym.
3. Powtarzające się mikrourazy.



OBJAWY: Zależą od stopnia oraz rodzaju uszkodzonego więzadła

- ✓ obrzęk
- ✓ krwiak zewnętrzny, wewnętrzny
- ✓ ból
- ✓ ograniczenie ruchomości

CZĘSTOTLIWOŚĆ TERAPII: Codziennie, 5 zabiegów w serii.

PORZĄDANE EFEKTY TERAPEUTYCZNE PO TERAPII TR-THERAPY:

- redukcja krwiaków, obrzęków
- regeneracja tkanek
- ulga w bólu

TERAPIA:

I SESJA TERAPEUTYCZNA

Widoczny wyraźny obrzęk, krwiak, ograniczona ruchomość w stawie skokowym. Obecne dolegliwości bólowe lewej stopy, podczas spoczynku oraz badania palpacyjnego.

Terapia w trybie pojemnościowym, atermicznie + masaż limfatyczny + taping przeciwobrzękowy



II SESJA TERAPEUTYCZNA

Częściowa redukcja obrzęku, zmniejszenie dolegliwości bólowych, nadal ograniczony zakres ruchu w stawie.

Terapia w trybie pojemnościowym, atermicznie + masaż limfatyczny + ruchy bierne w stawie skokowym.



III SESJA TERAPEUTYCZNA

Pacjent zgłasza zmniejszenie dolegliwości bólowych, Widoczna redukcja obrzęku i krwiaka.

Terapia w trybie pojemnościowym, atermicznie + bierne rozciąganie + ćwiczenia czynne. Następnie w trybie rezystywnym, termicznie + ruchy czynne stawu skokowego + ćwiczenia stabilizacyjne stawu skokowego.

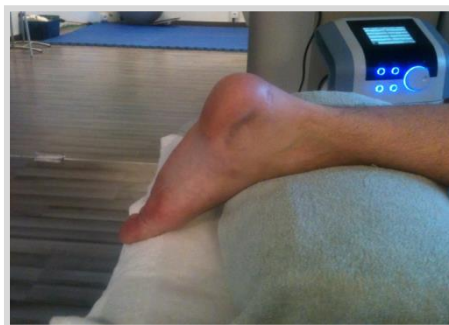


IV SESJA TERAPEUTYCZNA

Pełny zakres ruchu czynnego stawu skokowego.

Terapia w trybie pojemnościowym, w obrębie mięśnia trójgłowego łydki, aby rozluźnić napięte tkanki.

Następnie w trybie rezystywnym opracować okolice wokół stawu skokowego włączając do terapii ruch czynny. Dodatkowo w trybie pojemnościowym, atermicznie wykonać drenaż limfatyczny.



V SESJA TERAPEUTYCZNA

Pacjent pojawił się na piątej sesji terapeutycznej bez dolegliwości bólowych i obrzęku. Krwiak w okolicy stawu skokowego prawie w całości się wchłonął.

W związku z zadowalającymi efektami terapii skupiono się na treningu stabilizacyjnym i wzmacnianiu mięśni kończyny dolnej.

