

CZĘŚĆ OGÓLNA

1. Zasady stosowania metod fizjoterapii w ortopedii i traumatologii narządu ruchu <i>Dariusz Białoszewski, Magdalena Czajkowska, Anna Daniluk, Anna Hadamus, Monika Lewandowska, Izabela Korabiewska, Edyta Smolis-Bąk</i>	3
1.1. Fizykoterapia	3
1.2. Kinezyterapia	7
1.2.1. Zastosowanie kinezyterapii w leczeniu pacjentów ze schorzeniami narządu ruchu	7
1.2.2. Specyfika kinezyterapii po zabiegach chirurgicznych	9
1.3. Masaż	10
1.4. Terapia manualna	13
1.5. Metody specjalne	16
1.6. Metody relaksacyjne i arteterapia	17
1.7. Optymalizacja fizjoterapii – fizjoterapia skojarzona	19
2. Podstawowe zasady celowanego postępowania fizjoterapeutycznego w wybranych zmianach patologicznych narządu ruchu <i>Dariusz Białoszewski, Magdalena Czajkowska, Anna Hadamus, Izabela Korabiewska, Anna Daniluk</i>	25
2.1. Stłuczenia i krwiaki tkanek miękkich	25
2.2. Rany	27
2.3. Obrzęki pourazowe	28
2.4. Wysięki, przesięki i krwiaki śródstawowe	29
2.5. Skręcenia	30
2.6. Zwichnięcia	32
2.7. Złamania	33
2.8. Przykurcze stawów	34
2.9. Przykurcze mięśni (skrócenie mięśni lub przykurcz z nadmiernego napięcia)	36
2.10. Zaniki mięśni z nieczynności	37

2.11.	Dysfunkcje powięzi	38
2.12.	Dysfunkcje kałek maziowych	39
2.13.	Dysfunkcje ścięgien	39
2.14.	Wybrane powikłania poprzeciężeniowe, pourazowe i jatrogenne	41
2.14.1.	Wtórne dysfunkcje nerwów obwodowych – usidlenia i zespoły cieśni	41
2.14.2.	Zespoły algodystroficzne (zespół Sudecka)	41
2.14.3.	Odleżyny	42
2.14.4.	Stany septyczne tkanek miękkich / septyczne zapalenia stawów	43
2.14.5.	Artrofibroza	44
2.14.6.	Zakrzepica żylna	44
2.14.7.	Obrzęki limfatyczne	45
3.	Wybrane aspekty fizjoterapii narządu ruchu u pacjentów z wywiadem onkologicznym <i>Piotr Majcher, Rafał Sapuła</i>	49
3.1.	Uwagi ogólne dotyczące fizjoterapii narządu ruchu u pacjentów z wywiadem onkologicznym	49
3.2.	Fizjoterapia u pacjenta z wywiadem onkologicznym w okresie okołoperacyjnym	52
3.3.	Leczenie ambulatoryjne	54
3.4.	Leczenie uzdrowiskowe	56
4.	Zasady stosowania ortez w fizjoterapii <i>Grzegorz Benke</i>	59
4.1.	Terminologia i rodzaje ortez	59
4.2.	Ortezy elastyczne	60
4.3.	Ortezy kończyn dolnych	61
4.3.1.	Stopa	62
4.3.2.	Staw skokowo-goleniowy	62
4.3.3.	Podudzie	63
4.3.4.	Staw kolanowy	63
4.3.5.	Staw biodrowy	64
4.4.	Ortezy kończyn górnych	64
4.4.1.	Staw łopatkowo-ramienny	65
4.4.2.	Ramię	65
4.4.3.	Staw łokciowy	66
4.4.4.	Przedramię	66
4.4.5.	Nadgarstek	66
4.4.6.	Dłoń	66
4.5.	Ortezy tułowia	67
4.5.1.	Miednica	68
4.5.2.	Odcinek lędźwiowy kręgosłupa	68
4.5.3.	Odcinek piersiowy kręgosłupa	68
4.5.4.	Odcinek szyjny kręgosłupa	69
5.	Zasady stosowania i przydatność dynamicznego plastrowania w leczeniu pacjentów z dysfunkcjami narządu ruchu <i>Zbigniew Śliwiński</i>	71
5.1.	Wybrane aspekty teoretyczne dynamicznego plastrowania – kinesiologii tapingu	71

5.2.	Testy przesiewowe stosowane w kinesiologii tapingu w celu określenia dysfunkcji i tzw. afektacji wybranych obszarów ciała	75
5.2.1.	Testy przesiewowe dla górnej części ciała	76
5.2.2.	Testy przesiewowe dla dolnej części ciała	83
6.	Wybrane aspekty rehabilitacji chodu <i>Anna Hadamus</i>	93
6.1.	Ocena chodu	93
6.2.	Wybrane metody reedukacji chodu	96
6.3.	Nauka chodu z wykorzystaniem pomocy ortopedycznych i przyrządów	99
6.4.	Znaczenie doboru obuwia i wkładek w reedukacji chodu	100
7.	Zastosowanie wybranych form chodu w rehabilitacji pacjentów z dysfunkcjami narządu ruchu <i>Anna Daniluk</i>	103
7.1.	Wprowadzenie	103
7.2.	Zastosowanie chodu do tyłu w procesie rehabilitacji.	104
8.	Zasady stosowania w chorobach narządu ruchu leków dostępnych bez recepty <i>Paweł Krzączk</i>	109
8.1.	Wprowadzenie	109
8.2.	Skuteczność (profil działania)	110
8.2.1.	Leki przeciwbólowe	110
8.2.2.	Niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ)	110
8.2.3.	Inne leki stosowane w chorobach narządu ruchu	112
8.3.	Bezpieczeństwo stosowania (działania niepożądane i toksyczne)	113
9.	Psychologiczny wymiar pracy fizjoterapeuty. Wybrane aspekty teoretyczne i praktyczne procesu usprawniania pacjentów z dysfunkcjami narządu ruchu <i>Krzysztof Owczarek, Mirosława Adamus</i>	117
9.1.	Wprowadzenie	117
9.2.	Radzenie sobie z emocjami	118
9.2.1.	Poznawcze przystosowanie się do niekorzystnych wydarzeń	119
9.2.2.	Ekspresja emocji – bezpośrednie wyrażanie emocji	119
9.2.3.	Wzbudzanie i wzmacnianie emocji pozytywnych	119
9.3.	Pacjent po urazie – proces adaptacji do stanu utraty sprawności. Regulacja emocji i instrumentalne radzenie sobie	120
9.3.1.	Uraz jako zadanie – podejście instrumentalne	120
9.3.2.	Postawy pacjentów wobec utraty sprawności	121
9.3.3.	Czynniki związane z sytuacją – pacjenci z chorobą przewlekłą i po urazie	121
9.4.	Zasoby fizjoterapeuty w pracy z pacjentami po urazie – wybrane kompetencje psychospołeczne	123
9.5.	Specyfika relacji fizjoterapeutycznej	124
9.5.1.	Zagadnienia ogólne	124
9.5.2.	Uwarunkowania relacji związane z wiekiem pacjenta	125
9.6.	Podsumowanie	129
10.	Fizjoterapia a niepełnosprawność narządu ruchu <i>Jakub Grzegorz Adamczyk</i>	131
10.1.	Wprowadzenie	131

10.2. Amputacje	135
10.3. Urazy i uszkodzenia rdzenia kręgowego	135
10.4. Choroby i urazy ośrodkowego układu nerwowego	136
10.5. Inne schorzenia narządu ruchu	137
11. Wybrane aspekty współpracy fizjoterapeuty z zespołem terapeutycznym, rola edukacyjna fizjoterapeuty i organizacja kompleksowej rehabilitacji <i>Monika Lewandowska</i>	139
11.1. Współpraca w zespole terapeutycznym	139
11.2. Rola edukacyjna fizjoterapeuty	141
11.2.1. Rola edukacyjna fizjoterapeuty skierowana na osobę pacjenta	142
11.2.2. Rola edukacyjna fizjoterapeuty skierowana na samego siebie	142
11.3. Organizacja kompleksowej rehabilitacji	143

CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA

12. Rozwojowe wady kręgosłupa i klatki piersiowej <i>Janusz Nowotny</i>	149
12.1. Wady kręgosłupa	149
12.1.1. Postawa ciała	149
12.1.2. Nieprawidłowa postawa ciała	153
12.1.3. Wady postawy w płaszczyźnie strzałkowej	155
12.1.4. Boczne skrzywienia kręgosłupa	156
12.1.5. Diagnostyka wad postawy	159
12.1.6. Postępowanie korekcyjne	161
12.2. Wady klatki piersiowej	167
12.2.1. Klatka piersiowa lejkowata	167
12.2.2. Inne wady klatki piersiowej	168
13. Współczesne postępowanie fizjoterapeutyczne w zaburzeniach posturalnych w płaszczyźnie strzałkowej i skoliozach <i>Olga Nowotny-Czupryna, Krzysztof Czupryna</i>	173
13.1. Specyfika zaburzeń posturalnych w płaszczyźnie strzałkowej w różnych grupach wiekowych	173
13.2. Zaburzenia posturalne w płaszczyźnie strzałkowej o podłożu funkcjonalnym	174
13.2.1. Cele postępowania fizjoterapeutycznego	175
13.2.2. Etapy i składowe leczenia zachowawczego funkcjonalnych zaburzeń posturalnych w płaszczyźnie strzałkowej	178
13.2.3. Edukacja pacjenta	185
13.3. Skoliozy	189
13.3.1. Rodzaje skolioz, objawy i diagnostyka	189
13.3.2. Cele postępowania fizjoterapeutycznego	190
13.3.3. Postępowanie profilaktyczno-lecznicze w skoliozach niskostopniowych oraz tzw. postawie skoliozycznej	191
13.3.4. Leczenie zachowawcze skolioz idiopatycznych – rekomendacje Society on Scoliosis Orthopedic and Rehabilitation Treatment (SOSORT)	193

13.3.5. Skoliozy u osób dorosłych – specyfika postępowania fizjoterapeutycznego	196
14. Kręgosłup <i>Jerzy Edward Kiwerski, Katarzyna Czerniewska</i>	201
14.1. Charakterystyka czynnościowa	201
14.2. Wybrane sposoby funkcjonalnej oceny kręgosłupa	203
14.2.1. Testy szyjnego odcinka kręgosłupa.	203
14.2.2. Testy piersiowego odcinka kręgosłupa	204
14.2.3. Testy lędźwiowego odcinka kręgosłupa	204
14.2.4. Testy stawów krzyżowo-biodrowych	205
14.2.5. Testy ogólne dotyczące całego kręgosłupa	206
14.3. Zespoły przeciążeniowe	206
14.4. Najczęstsze choroby kręgosłupa	209
14.4.1. Zmiany przeciążeniowo-zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego	209
14.4.2. Zmiany przeciążeniowo-zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	213
14.4.3. Kręgozmyk	215
14.4.4. Choroba Scheuermanna	217
14.4.5. Podsumowanie	219
14.5. Urazowe uszkodzenia kręgosłupa	220
14.5.1. Przyczyny i rodzaje	220
14.5.2. Rehabilitacja pacjentów po urazie rdzenia szyjnego	224
14.5.3. Rehabilitacja pacjentów po urazach niższego segmentu rdzenia kręgowego	226
14.5.4. Podsumowanie	227
14.6. Specyfika leczenia fizjoterapeutycznego pacjentów w wieku podeszłym z osteoporozą	228
14.6.1. Osteoporoza i problemy z nią powiązane	228
14.6.2. Fizjoterapia pacjentów z osteoporozą	229
14.6.3. Podsumowanie	232
15. Obręcz barkowa i staw ramienny <i>Leszek Romanowski, Ewa Bręborowicz</i>	235
15.1. Zespół ciasnoty podbarkowej, uszkodzenie pierścienia rotatorów	235
15.1.1. Anatomia, patofizjologia i rozpoznanie	235
15.1.2. Leczenie zachowawcze	236
15.1.3. Leczenie operacyjne	242
15.2. Bark zamrożony	247
15.2.1. Patofizjologia i rozpoznanie	247
15.2.2. Leczenie zachowawcze	247
15.2.3. Leczenie operacyjne	249
15.2.4. Postępowanie pooperacyjne	249
15.3. Zwicnięcie i niestabilność stawu ramiennego	249
15.3.1. Anatomia, patofizjologia i rozpoznanie	249
15.3.2. Leczenie zachowawcze	251
15.3.3. Leczenie operacyjne	252
15.3.4. Postępowanie pooperacyjne	252
15.4. Endoprotezoplastyka stawu ramiennego	253

15.4.1. Anatomia, wskazania, rodzaje endoprotez, powikłania	253
15.4.2. Postępowanie pooperacyjne	255
16. Ramię i staw łokciowy <i>Stanisław Pomianowski, Szymon Pietruszka</i>	257
16.1. Wprowadzenie	257
16.2. Zespoły przeciążeniowe	259
16.2.1. Lokciec tenisisty a zespół bólowy przedziału bocznego stawu łokciowego	259
16.2.2. Lokciec golfisty	262
16.3. Choroby okolicy stawu łokciowego	263
16.3.1. Zespół Kiloła–Nevina	263
16.3.2. Zespół mięśnia nawrotnego obłego	265
16.3.3. Górny zespół cieśni nerwu łokciowego	265
16.4. Obrażenia ramienia i okolicy stawu łokciowego	267
16.4.1. Złamanie trzonu kości ramiennej i zespół cieśni nerwu promieniowego	267
16.4.2. Zwichnięcia stawu łokciowego	268
16.5. Złamanie dalszego końca kości ramiennej	270
16.6. Złamanie bliższego końca kości łokciowej	270
16.7. Złamanie bliższego końca kości promieniowej	271
16.8. Specyfika leczenia przykurczów pourazowych stawu łokciowego	273
16.8.1. Przyczyny powstawania przykurczów	273
16.8.2. Rodzaje przykurczów	273
16.8.3. Zakresy ruchu stawu łokciowego	273
16.8.4. Diagnostyka	274
16.8.5. Leczenie	274
16.8.6. Postępowanie pooperacyjne	275
17. Przedramię i ręka <i>Leszek Romanowski, Ewa Bręborowicz</i>	279
17.1. Neuropatie uciskowe nerwu łokciowego	279
17.2. Neuropatie uciskowe nerwu pośrodkowego	280
17.3. Neuropatie uciskowe nerwu promieniowego	281
17.4. Rola fizjoterapii w leczeniu neuropatii w obrębie przedramienia i ręki	281
17.5. Uszkodzenia ścięgien w obrębie przedramienia i ręki	284
17.5.1. Uszkodzenie ścięgien prostowników palców	284
17.5.2. Uszkodzenie ścięgien zginaczy nadgarstka i palców	284
17.5.3. Fizjoterapia w uszkodzeniach ścięgien w obrębie przedramienia i ręki	286
17.5.4. Tenoliza ścięgna	289
17.6. Złamania w obrębie przedramienia i ręki	289
17.6.1. Złamania dalszego końca kości promieniowej	289
17.6.2. Fizjoterapia w leczeniu złamań w obrębie przedramienia i ręki	290
18. Obręcz biodrowa, staw biodrowy i udo <i>Jarosław Czubak, Agnieszka Stepien</i>	297
18.1. Charakterystyka czynnościowa stawu biodrowego	297
18.2. Wybrane aspekty oceny funkcjonalnej	300

18.3.	Wady rozwojowe stawu biodrowego – przykurcze mięśni okolicy stawu biodrowego	301
18.4.	Biodro koślawe, szpotawe i dysplastyczne	308
18.4.1.	Biodro koślawe	308
18.4.2.	Biodro szpotawe	309
18.4.3.	Biodro dysplastyczne	311
18.5.	Zespoły przeciążeniowe miednicy i okolicy stawu biodrowego	314
18.5.1.	Entezopatie obręczy miednicznej i stawu biodrowego	314
18.5.2.	Zapalenia przeciążeniowe kałek maziowych okolicy stawu biodrowego	316
18.6.	Choroby stawu biodrowego	318
18.6.1.	Choroba Legga–Calvégo–Perthesa	318
18.6.2.	Konflikt udowo-panewkowy	321
18.6.3.	Choroba zwyrodnieniowa stawów z umiejscowieniem w stawie biodrowym – koksartroza	325
18.7.	Obrażenia miednicy i stawu biodrowego	331
18.7.1.	Uszkodzenia obróbka stawu biodrowego	331
18.7.2.	Złamania kości krzyżowej i miednicy	331
18.7.3.	Złamanie bliższego końca kości udowej	333
18.7.4.	Złamania trzonu kości udowej	335
19.	Staw kolanowy <i>Artur Stolarczyk, Magda Stolarczyk, Bartosz Maciąg</i>	339
19.1.	Diagnostyka dysfunkcji stawu kolanowego	339
19.1.1.	Badanie podmiotowe	339
19.1.2.	Badanie przedmiotowe	339
19.1.3.	Diagnostyka obrazowa – wskazania	340
19.1.4.	Ocena funkcjonalna aktywności codziennej i sportowej	341
19.2.	Wady rozwojowe i choroby wieku dziecięcego	343
19.2.1.	Kolan koślawe i szpotawe	343
19.2.2.	Kolan tyłowygięte	345
19.2.3.	Choroba Osgooda–Schlattera	345
19.3.	Obrażenia stawu kolanowego	346
19.3.1.	Złamania	346
19.3.2.	Uszkodzenia więzadłowe	347
19.3.3.	Uszkodzenia łąkotec	359
19.3.4.	Uszkodzenia chrząstki	362
19.3.5.	Choroba zwyrodnieniowa stawu kolanowego	364
19.4.	Zespoły przeciążeniowe stawu kolanowego	366
19.4.1.	Entezopatia więzadła rzepki – tzw. kolano skoczka	366
19.4.2.	Boczne przyparcie rzepki	367
19.4.3.	Zapalenie ścięgien mięśni gęsiej stopki	368
19.4.4.	Przerost ciała Hoffy	369
20.	Podudzie i stopa <i>Jarosław Czubak, Agnieszka Stępień</i>	373
20.1.	Charakterystyka czynnościowa	373
20.2.	Wybrane sposoby oceny funkcjonalnej	375
20.3.	Dziecięce wady rozwojowe – stopa płaska i płasko-koślawą	376
20.3.1.	Badanie przedmiotowe	376
20.3.2.	Badania obrazowe	378

20.3.3. Leczenie	378
20.4. Stopa płaska statyczna u dorosłych	379
20.4.1. Badanie przedmiotowe	379
20.4.2. Leczenie	380
20.5. Stopa poprzecznie płaska	381
20.5.1. Badanie przedmiotowe	381
20.5.2. Leczenie	381
20.6. Paluch koślawy	382
20.6.1. Badanie przedmiotowe	383
20.6.2. Badania obrazowe	384
20.6.3. Leczenie	384
20.7. Zespoły przeciążeniowe	385
20.7.1. Przewlekłe zespoły przeciążeniowe ścięgna piętowego – achillodynia	385
20.7.2. Zespół kanału stępu	387
20.7.3. Zespół przeciążeniowy rozciągna podeszwowego – tzw. ostroga piętowa	389
20.8. Choroby stopy	391
20.8.1. Choroba Haglunda-Severa	391
20.8.2. Paluch sztywny	392
20.9. Obrażenia podudzia i stopy	393
20.9.1. Skręcenia stawu skokowo-goleniowego	393
Skorowidz	399