



Dzień otwarty
REHABILITACJI

WYKORZYSTANIE TECHNIK POWIĘZIOWYCH W TERAPII DZIECI

mgr Tomasz Judek





Po wielu dekadach zapomnienia powięź- wszechobecna tkanka, przekształciła się od „kopciuszka nauki ortopedycznej” do pozycji niemalże supergwiazdy w badaniach medycznych.

Od początku XXI wieku liczba prac badawczych, dotyczących powięzi w recenzowanych czasopismach, wzrosła niemalże wykładniczo.

Podobnie jak w przypadku szybko rozwijających się badań komórek glejowych w neurologii istnieje ogólne przekonanie, że ta niedoceniana tkanka odgrywa dużo większą rolę w fizjologii i patologii, niż uważano w poprzednich dekadach.

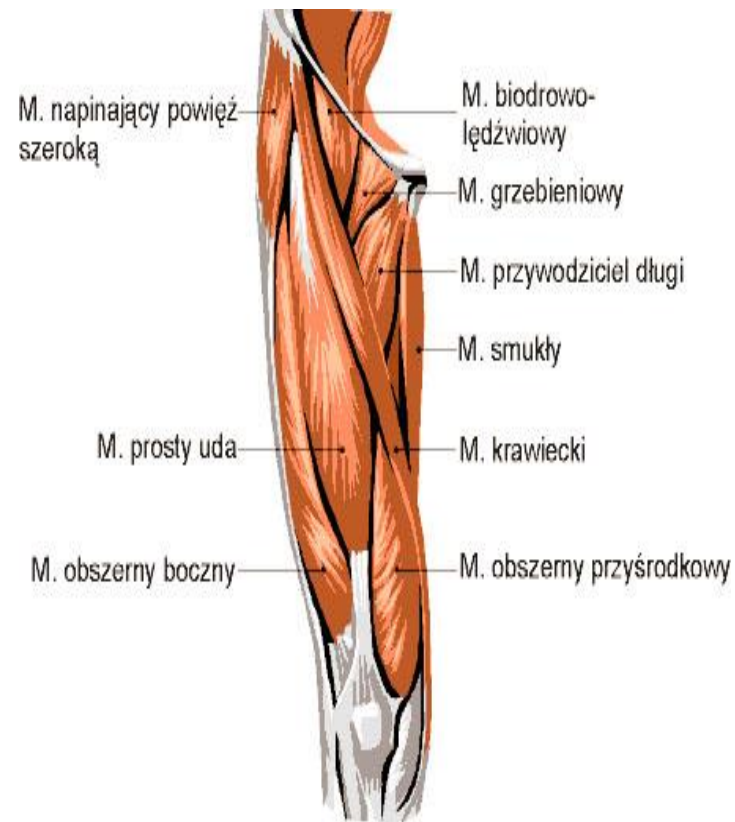
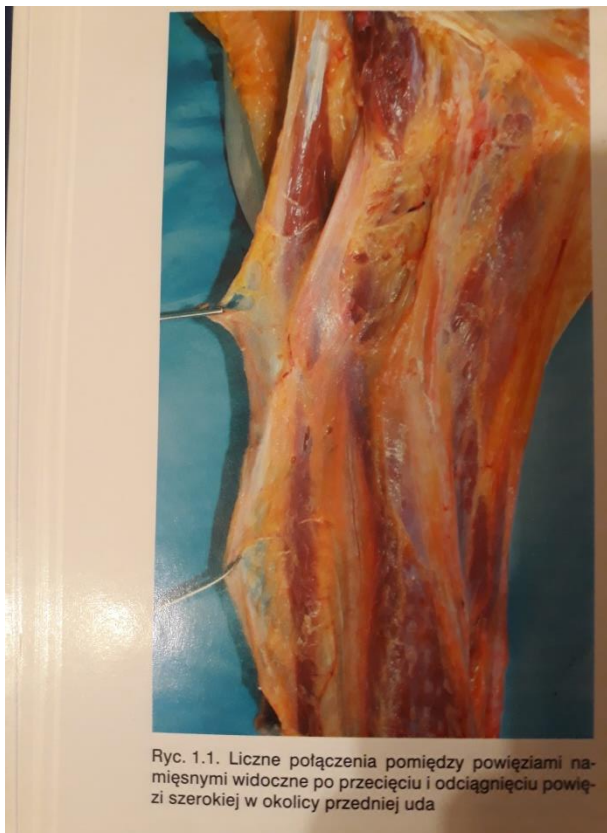


Powięź otacza nasze ciało, narządy, tkanki i komórki. Mówi się, że nie ma początku ani końca. Lekarze przeprowadzający sekcje zwłok używając skalpela, oddzielali powięź od mięśni, tak aby były one lepiej widoczne. Tak samo zachowują się ilustratorzy atlasów anatomicznych, ukazując mięśnie jako czerwone włókna biegnące z punktu do punktu.

Od wielu lat uczy się nas, że mięśnie przyczepiają się z kości do kości i to wszystko. Tymczasem mięśnie przeplecione są powięzią, która łączy je z innymi mięśniami, więzadłami, ścięgnami, rozciągami, powięziami itd.



Kurczący się mięsień wpływa więc mechanicznie na powięź i kolejny zatopiony w niej mięsień czy też inne struktury. Jeżeli powięź występuje w całym naszym ciele, to jej dysfunkcja na karku może mieć wpływ na kończyny dolne czy jakiegokolwiek inne miejsce. Zresztą sam mięsień często nie przyczepia się bezpośrednio do kości, tylko przechodzi w tkankę łączną, a ta ściśle scala się z okostną.





Przeprowadzone badania (Bradford University, U.K) wykazały, iż powięź pełni role organu czuciowego. Jest bogato unerwiona przez wiele czuciowych zakończeń nerwowych.

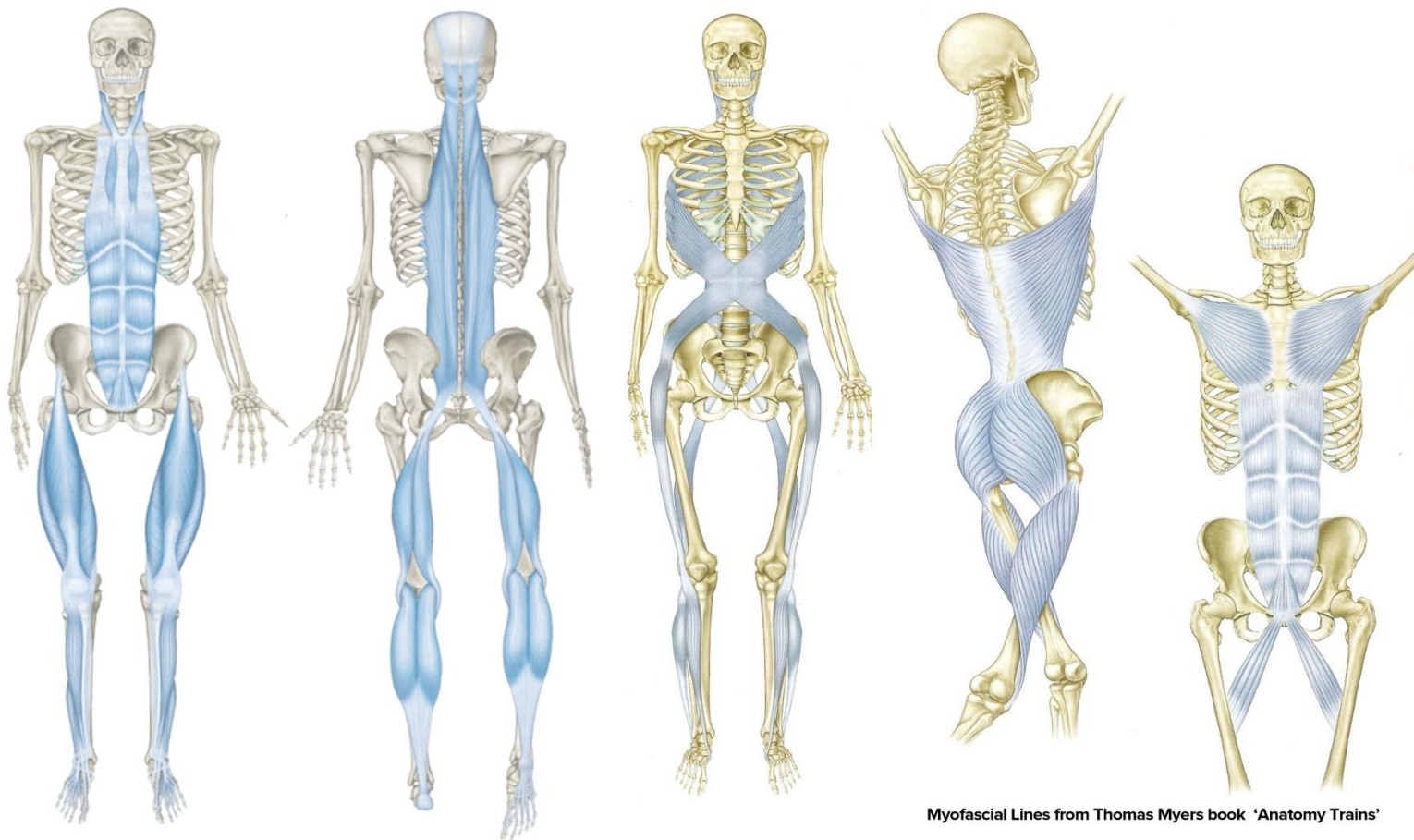
Jest to z pewnością najważniejszy narząd propriocepcji i „świadomości” naszego ciała.

Stymulacja mechanoreceptorów wewnątrzpowięziowych, prowadzi do zmiany aktywacji grup mięśniowych, dzięki czemu już po kilkuminutowej terapii możemy uzyskać efekt normalizacji napięcia mięśniowego oraz czucia powierzchownego, a także zwiększenia ślizgu tkankowego.



Fizjoterapeuta Tom Meyers określił i nazwał połączone poprzez powięź grupy mięśniowe jako taśmy anatomiczne. Koncepcja taśm anatomicznych Meyersa jest bardzo istotna w pracy terapeutycznej z powiezią, a terapia powinna przebiegać z uwzględnieniem w/w taśm mięśniowo-powieziowych.

Taśma przednia, Taśma tylna , Taśma spiralna, Taśma funkcjonalna, Taśma głęboka przednia



Myofascial Lines from Thomas Myers book 'Anatomy Trains'



Taśma kończyny górnej

Taśma boczna





Jaka jest przyczyna dysfunkcji powięziowych?

Jeśli długo przebywamy w jednej pozycji, pojawia się stan zapalny-uraz, nieprawidłowe napięcie posturalne, to nasze mięśnie i powięzi „sklejają się”. Płyny, dzięki którym w naturalny są sposób ruchome, wysychają. Konsystencja żelu zamienia się w żół, który jest czymś w rodzaju sztywnej, sklejającej wszystko do siebie mazi.

„Sklejone” struktury nie tylko przywierają do siebie i nieruchomieją, ale wręcz zrastają się poprzez mostki z włókien kolagenowych, które wyglądają jak białe niteczki i łączą mięsień z mięśniem, powięź z powięzią. Właśnie włókna kolagenowe są powodem utraty pełnego zakresu ruchu, elastyczności tkanek, oraz prawidłowego ślizgu tkankowego.



Jak możemy wpływać na dysfunkcję powięziowe (restrykcje, densyfikacje)?

Zmianę stanu skupienia tkanki łącznej-powięzi możemy uzyskać poprzez użycie energii cieplnej lub nacisku mechanicznego. Dlatego też wszystkie rodzaje terapii powięziowej opierają się na działaniu mechanicznym wywieranym zarówno za pomocą dłoni terapeuty, jak i specjalnych narzędzi.



Wykorzystanie technik powięziowych w terapii dzieci

Wskazania:

- ograniczenia ruchomości w przebiegu schorzeń neurologicznych
- ograniczenia ruchomości w następstwie schorzeń ortopedycznych
- ograniczenia ruchomości w następstwie urazów, stanów zapalnych
- nieprawidłowe napięcie posturalne
- ograniczenia ruchomości oraz elastyczności tkanki łącznej po zabiegach chirurgicznych- **blizny**



- ograniczenia elastyczności tkanek (pierwotne oraz wtórne) w następstwie wad postawy
- wszelkie zaburzenia ślizgu powięziowego, sklejenia
- obrzęki limfatyczne (dzieci poruszające się na wózkach)
- bóle mięśniowo-powięziowe wszelkiego pochodzenia
- zaburzona priopriocepcja.

Przeciwwskazania:

- czynny proces nowotworowy
- stan po napadzie epileptycznym
- wysoka gorączka.



Przykładowe techniki powięziowe możliwe do zastosowania u dzieci

- Soft fist- masaż głęboki tkanek miękkich
- Zachacz-rozciągnij- masaż głęboki tkanek miękkich
- Grad- klawiterapia/pinoterapia
- Rasp-zczesywanie- uwalnianie blizn
- IASTM – (instrument assisted soft tissue manipulation) manipulacje powięziowe przy pomocy narzędzi
- Kinesiotaping- technika funkcjonalna lub mięśniowa



Bibliografia

1. Manipulacja powięzi w zespołach bólowych układu ruchu
cz. praktyczna – Luigi Stecco, Carla Stecco
2. Nieskończona sieć- Schultz Louis R. Feitis Rosemary
3. Taśmy Anatomiczne Meridiany Mięśniowo-Powięziowe dla
Terapeutów Manualnych i Specjalistów Leczenia Ruchem -
Thomas W. Myers



Dziękuję za uwagę!