

## **Multifunktsionaalne ravi Mastercare teraapialaual**

**Karin Timmermans**  
**Füsioterapeut**  
**Mastercare Trainingcenter**  
**Belgia**

Miks eelistame meie ja enam kui 150 Belgia füsioterapeuti kasutada Mastercare venitusteraapialauda.

Kui uurime lähemalt, miks nimmevenitus sel seadmel terapeutiliselt tõhus on, leiame, et liikuv seljatugi ning 15-kraadine kalle tekitavad venitusjõu, mis on piisavalt suur, et kutsuda esile struktuuralseid muudatusi lülisambasegmentides, kuna liikuv seljatugi välistab hõõrdumise. Mastercare'i seadme võrdlemisel teiste inversioonsüsteemidega ilmneb, et nende kalle peab sama suure venitusjõu saavutamiseks olema palju suurem.

Meie pakutav 15-kraadine kalle pakub väga mugavat asendit ning seda saab ohutult kasutada peaaegu kõigi patsientide juures.



Nagu teate, on lülisamba venitamine ajahambale vastu pidanud meetod kõhrketaste sopistuste, degeneratiivsete kõhrkettahaiguste ning liigesehädade ravis. Venitus mõjub ketastevahelisele pingele samamoodi nagu pikem voodipuhkus, kuid palju tõhusamalt. Paaritunnine venitus annab sama või parema tulemuse kui nädalatepikkune voodis lebamine. Lisaks jääb patsient liikuvaks, mis on palju soovitatavam kui nädalatepikkune voodipuhkus, mis ei laasta üksnes moraali ja organismi stabiilsust, vaid kasvatab ka kaotatud tööpäevadest ja ravipuhkusele tehtavatest kulutustest tingitud väljaminekuid. Siiski tuleb rõhutada, et lülisambavenitus on vaid üks osa komplekssest ravirežiimist. Seega on Mastercare'i süsteem ainulaadne, kuna 15-kraadise kalde juures saame kombineerida venituse, mobilisatsiooni- ja stabilisatsioonitehnikaid ühelainsal seadmel, mis muudab selle tänapäeva füsioteraapias äärmiselt praktiliseks.

Paljud füsioterapeudid on venitusest tõusva tulu taasavastanud just selle agregaadid najal. Hetkel kasutavad seadet mitmed haiglad ning enam kui 150 Belgia füsioterapeuti.

Väga oluline on tõik, et patsiendid saavad selles asendis lõdvestuda ning lihasepinged ja valu kahanevad üllatavalt kiiresti.

Mitte ainuüksi jõud ei määra venitusravi tõhusust. Esmatähtis on patsiendi mugavus.

Kui patsient ei tunne end ravi käigus mugavalt, pole ravist tõenäoliselt kasu (mõelge kas või, kui ebamugavad on venitusrakmed, mis ongi tihti nende kasutamist välistavaks asjaoluks).

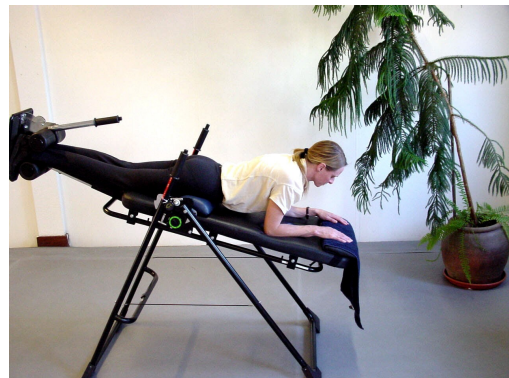
15-kraadine kalle lubab meil kombineerida venitust teiste kasulike manuaalsete tehnikate, mobilisatsioonide ja/või manipulatsioonidega



või muude pehmekudedele mõjutamise tehnikatega



Näiteks saame enamikul kõhrketaste sopistumise või prolapsi juhtudel venituse all rakendada McKenzie printsiipe (venitusharjutus).



Liikuv seljatugi lubab meil teha ka muid harjutusi liigete pingeleevendamiseks ning parema liikuvuse eesmärgil paari lihtsa venitusliigutusega korrigeerida vaagna asendit.

Loomulikult parandame ka kõhrketaste ja liigete vereringet ja toitainetega varustamist.

Kui patsient on lõdvestunud, suudame me tihti probleemset lüli liigutada, eraldada või paika panna nii, et pingeleeveneb. Kui oleme patsiendi liikumisvõimet parandanud, on kolmandaks ja väga tähtsaks sammuks võimalikult peatselt asuda vaagnat ja nimmepiirkonda stabiliseerima. Mastercare'i lauaga töötamisel on see eelis, et ravi toimub koormuseta ja nihutatud asendis, mistõttu võime lihaste tasakaalustatust suurendava stabiliseerimistrenniga alustada väga varajases faasis.

Täheldasime ka, et kui üldine lihasesüsteem, suuremad ja pindmisemad kerelihased, nagu *external oblique* ja *erector spinae* on venitatud, on kohalike lihaste, kaasa arvatud sügavad lihased nagu TA ja nimmemultifiidlihased, mis kinnituvad nimmelülide ja ristluu külge ning suudavad otseselt nimmepiirkonda juhtida, pärsing palju väiksem kui tavaliselt, mis viitab sellele, et neid süvalihaseid on palju lihtsam tööle panna.

Nende lihaste ühised kontraktsioonid toimuvad lihastegevuse väga madalal aktiivsustasandil ning nad moodustavad süvalihastest korseti või toestavad nimmepiirkonda iseeneslikult, mis on äärmiselt oluline tagasilanguste ärahoidmisel.





Just sellist väga varajases staadiumis toimuva venituse, mobilisatsiooni ja stabilisatsiooni ainulaadset kombinatsiooni rakendame me Mastercare'i seljavenituslaua juures, millega ravitakse edukalt

- kõhrketaste sopistusi;
- kroonilist alaselja valu;
- tagumist düsfunktsioonisündroomi;
- lumbogliit. Nimme-tuharapiirkonna valu pikaajalist sirge jala tõstmise takistust;
- närvide kompressioone (kuni need on mehaanilised);
- laminektotoomia ja artrodeesi järelnähte;
- primaarseid posterolateralseid protrusioone.

Järeldus: Mastercare'i teraapialaud aitab kõigi hädade korral, mille ravi eeldab kõhrketaste sisemise ruumi ja tsentripetaaljõu suurendamist ning rohkem ruumi apofüseaalsete liigeste ning intervertebraalsete foraamenite piirkonnas.

## Uus nägemus

### MINEVIK

Puhkus

Passiivteraapia: IP, ULL, massaaž

Vaagna painutamine taha

või selja lamendamine

Oma Uues Nägemuses soovime inimesed võimalikult kiiresti jälle liikuma panna, kuna enamikku kaebusi põhjustab lülisamba ebastabiilsus. Selleks peavad ka lülivahekettad olema heas seisukorras.

### TÄNAPÄEV

liikumine

aktiivteraapia, harjutused

füsioloogilise kaare säilitamine =

kerge lordoos (nõgusselgsus)

Lülisamba liikuvus on vajalik selleks, et hoida lülisammast neutraalses asendis, milleks on S-kuju.

Aktiivteraapia ja harjutused on alati vajalikud, ka pärast kirurgilist sekkumist.

Väljastatud pole ka propriotseptiivtreening ja edasisidesüsteemi treening.

Püsiv (tasakaalustatud) selg on tugev selg ning selle kandevõime on tänu treeningule ja hoolimata kahjustustest alati parem.

## 4. Treenimine Mastercare teraapialauaga

### Asendi valik

Kuigi Mastercare venitusteraapialaua on võimalikud nii kõhuli- kui seliliasend, näitab meie kogemus, et kõhuliasend on enamikule patsientidest mugavam. Kõhuliasend Mastercare venitusteraapialaua pole võrreldav kõhuliasendiga tavalisel massaažilaua või voodis; laua konstruktsioon võimaldab põlvedel ja puusadel venituse ajal kergelt paindes olla. Tugipatjade kasutamine võimaldab puusi veelgi rohkem painutada ning viia lülisamba nimmeosa lamendamise abil läbi nimmepiirkonna venitust. Pealegi paistab kõhuliasend olevat parem Mastercare venitusteraapialaule heitmisel ja sellelt tõusmisel, eriti, kui patsiendil on seljavalud, kuna me säilitame vaagna loomuliku asendi ning väldime mahatulemisel lülisamba nimmeosa painutamist. Kui patsienti siiski mingil põhjusel kõhuli panna ei saa, kasutage esimestel raviseansidel kindlasti põlvetuge (põlvetuge reguleeritakse individuaalselt).

### Ravi

Kõigepealt veenduge, et venituslaud on kohaldatud õigele kehapiikkusele. Tõmmake kõrguse ja tasakaalu reguleerimise nuppu ning lükake kang soovitava märgistuseni. Ühe turvaluku avamisega saab terapeut asendit korrigeerida ühelt küljelt ning abistada laua ümberpööramiseks. Patsient peaks venitusega harjuma esimese raviseansi vältel.

Viime patsiendi õrnalt rõhtsasse asendisse ning alustame täieliku lõdvestuse esilekutsumiseks hingamis- või lõdvestusharjutustega. Kuna meie tasakaaluorgan pole sellise liikumisega harjunud, ei registreeri aju rõhtsat asendit õigesti ning patsiendile tundub, nagu oleks ta tagurpidi.

Tugijalg võimaldab ränga lihasespasmil korral kaldenurka (ja seega ka venitust) suurendada väga aeglaselt (0 kraadist 15 kraadini). Teisest küljest aitab tugijalg lauda stabiliseerida mobilisatsioonide ja/või manipulatsioonide või muude pehmekoe-tehnikate kasutamise korral.



Esimene päev: hoiame patsienti vähemalt viis minutit samas asendis, välja arvatud juhul kui patsiendil on ebamugav või valu.

Viis minutit rõhtasendis; asend peab olema võimalikult valutu ja hingamine õige.

Viis minutit jalatoe abil loodud viiekraadise nurga all; hingamine peab toimuma allpool valuläve.

Kolm minutit rõhtasendis; patsient peab tegema jalgadega kõndimisliigutusi.

Seejärel suurendame kaldenurka viieminutiliseks venituseks kümne kraadini, millele järgneb kolm minutit rõhtasendis, ja lõpuks viime patsiendi 15-kraadise nurga alla, kasutades vajadusel valu ja lihasespasmide leevendamiseks manuaalseid tehnikaid.

Arvestades venituse mittepidevat iseloomu esimestel seanssidel kujuneb raviseansi keskmiseks kestuseks enam-vähem 45 minutit.

Teine päev: suurendame venitust astmeliselt, nagu esimeselgi päeval, ning alustame mobilisatsiooniharjutustega laual. Väljahingamine, kandade surumine tahapoole, vahetades ka vasakut ja paremat kanda (sõltuvalt ravitavast vaevusest võib suruda ka ainult paremat või vasakut kanda).

Sirutusmobilisatsioonid kolm korda ühe minuti vältel, koos küünarnukitoega.

Kolm minutit rõhtsat puhkust, kolm korda ühe minuti vältel üles tõukamist käte sirutumiseni.

Kolmas päev: alustame kohe 15-kraadisest kaldest ja teeme samu harjutusi, mida teisel päeval. Lisame dünaamilisi sirutusharjutusi.

Alustame nimmepiirkonna stabiliseerimise treeningut (TA ning nimmemultifidlihaste kontraktsioonid)

Neljas päev: alustame 15-kraadisest kaldest ja teeme samu harjutusi, mida kolmandal päeval; tõstame keha õigete transversuse ja nimm-multifidlihaste ühiskontraktsioonidega (2 x 10).

Viies kuni kümnes päev: sama, mis neljandal päeval: stabilisatsiooniharjutused tehakse pikemaks (3 x 10).