

Seznam legend obrázků

ANOREKTÁLNÍ DYSFUNKCE PO VAGINÁLNÍM A CÍSAŘSKÉM PORODU (SC)

PhDr. Michaela Prokešová, Ph.D.

- Obr. 1** MAT aktivita PNF Excentrický trénink posturální kontroly PFM v těhotenství – Legenda: PNF – MAT Vstávání ze sedu do stoje a zpět. Odpor kladený zevní rotaci bérců.
- Obr. 5** PNF posilování PFM bilaterálně symetricky v leže na zádech (2. diagonála extenční vzorec varianta s extenzí kolene) – Legenda: Cvičí se iniciální zevní rotace, addukce, extenze. Důraz je kladen na současnou aktivaci EAS a PFM. Cílem je prevence UI, FI.
- Obr. 6** MAT aktivita PNF posilování nebo excentrická elongace PFM bilaterálně symetricky ve vertikále (analogie pozice na zádech viz Obr.5) – Legenda: Toto cvičení je vhodné pro autoterapii. Lze provádět i na toaletě s podloženými nohama. Důraz je na posilování nebo excentrickou elongaci močových a análních svěračů s adekvátní mechanikou dýchání a vytvořením zvýšení IAT.
- Obr. 7** MAT aktivita PNF – relaxace PFM bilaterálně symetricky ve vertikále – Legenda: Toto cvičení je vhodné pro autoterapii. Lze provádět i na toaletě s podloženými nohama. Důraz je kladen na relaxaci močových a análních svěračů s adekvátní mechanikou dýchání a udržením potřebného IAT.
- Obr. 9** Puborektální smyčka – Legenda: PVM – m. pubovaginalis, PRM – m. puborectalis, ICM – m. iliococcygeus, EAS – m. sfínter ani externus, PM – perineální membrána; růžová šipka naznačuje průběh puborektální svalové smyčky. Převzato z: (5)
- Obr. 12** Schéma cyklu motorické jednotky – Legenda: 3 fáze (Aktivní stav MJ – kontrakce; Klidový stav MJ – relaxace = post-facilitační útlum; 2. fáze pracovního cyklu MJ – volní dekontrakce). Porucha volní dekontrakce bývá spojena s poruchou interocepce v dané lokalitě.
- Obr. 14** PNF relaxace PFM, adduktor magnus, kokcygeální části gluteu maximu – Legenda: Relaxace se provádí vleže na boku, prostřednictvím izolovaných vzorců pánve (relaxace probíhá ve směru agonistického vzorce – posteriorní elevace; aktivace je ve směru antagonistického vzorce k relaxaci – anteriorní deprese), technikou „kontrakce-relaxace“ [mezinárodní asociace PNF (IPNFA): „hold-relax“]. Po relaxaci je vhodné procvičit svaly v rozsahu jejich obnovené délky; v této fázi nejefektivněji technikou „agonistický zvrát“ (excentrické posilování).
- Obr. 15** PNF příprava dolní končetiny na fázi „stojnou“ vleže na boku (výchozí pozice) – Legenda: V rámci této MAT aktivity se provádí mobilita (excentrická elongace rectus femoris – via techniku „agonistický zvrát“) ve stabilitě (na ipsilaterální horní končetině pacientka realizuje oporu o hypotenar v kontextu vzorce „odtlačení s ulnární extenzí“; na spodní dolní končetině vyvíjí svalovou aktivitu proti odporu stolu ve směru druhé diagonály, varianta s flexí kolene; dochází tak k protirotacímu úsilí svalů horní a dolní části trupu – trup se automaticky stabilizuje včetně aktivace PFM do posturální kontroly a zvyšuje se i IAT; v neutrální pozici pánve a kyčelního kloubu se mimo jiné takto učí koaktivace abduktorů a zevních rotátorů kyčelních kloubů (odpor terapeuta je antero-laterálně nad kolenem) a extenzorů kolene včetně rectus femoris (odpor terapeuta na patě).
- Obr. 18** MAT aktivita PNF Návlek koordinační koncentricko-excentrické integrace PFM do posturální kontroly (výchozí pozice) – Legenda: Pacientka realizuje MAT aktivitu vzpřimování na ruce a nohy z pozice A do pozice B. V této fázi motorického tréninku je kladen mimo jiné důraz na schopnost přenesení váhy na stojnou nohu (zde pravá noha) a aktivaci dynamických stabilizátorů kolene a pánevního pletence včetně PFM na straně stojné; výhodné je využití technik: „opakované kontrakce“ a „agonistický zvrát“ (odpor terapeuta je nahrazen gravitací a váhou těla dané pacientky). Terapeut svým asistivně-rezistivním kontaktem jednak facilituje abduktory kyčle a zevní rotátory kolene, aby se zabránilo („mediálnímu kolapsu kolene“), jednak stabilizuje bérce proti ventrálnímu posunu a zároveň v případě potřeby napomáhá zvednutí pánve proti gravitaci.
- Obr. 20** PNF Silově-vytrvalostní trénink ADL sedání ze stoje (výchozí poloha excentricko-koncentrického tréninku PFM a aktivace IAT) – Legenda: V této MAT aktivitě je učena koordinační schopnost, síla a vytrvalost přednostně svalstva trupu/axiálního systému – dolních končetin – PFM – dechových a břišních svalů (IAT). Vhodné techniky: „dynamický zvrát“, „agonistický zvrát“ nebo „opakované kontrakce“.

Seznam legend obrázků

ANOREKTÁLNÍ DYSFUNKCE PO VAGINÁLNÍM A CÍSAŘSKÉM PORODU (SC)

PhDr. Michaela Prokešová, Ph.D.

- Obr. 21** PNF Silově-vytrvalostní trénink ADL sedání ze stoje (konečná poloha excentricko-koncentrického tréninku PFM a aktivace IAT) – Legenda: Pacientka zastavuje pohyb těsně před dosednutím. Trajektorie pohybu ze stoje ve směru dosednutí se zvyšuje postupně.
- Obr. 22** PNF Silově-vytrvalostní trénink ADL sedání ze stoje (odpor terapeuta) – Legenda: Odpor terapeuta je jednou rukou kladen proti extenzi a rotaci horní části trupu a zároveň jeho druhá ruka odporuje rotaci pánve a páteře; nejčastěji k tomuto účelu využíváme techniku „agonistický nebo dynamický zvrát“.
- Obr. 23** PNF Indirektivní posilování “mid stance” (střední fáze stoje s koncentrickou integrací PFM – Legenda: Vleže na boku je realizováno indirektivní posilování, střední fáze stoje s využitím neurofyzilogického mechanismu iradiace. Spodní dolní končetina je nastavena ve flexi v kyčelním a kolenním kloubu (míří do druhé diagonály, flekčního vzorce, s variantou – flexe kolene); současně dochází ke koncentrické aktivaci PFM na stojné dolní končetině; terapeut klade opakovaně dynamicky nebo staticky jednou rukou odpor proti první diagonále, extenčnímu vzorci ipsilaterální horní končetiny (extenze, abdukce a vnitřní rotace v ramenním kloubu) a druhou rukou odporuje posteriorní depresi lopatky (addukce a vnitřní rotace dolního úhlu).
- Obr. 24** PNF Indirektivní posilování “mid stance” varianta 2 (střední fáze stoje s koncentrickou integrací PFM – Legenda: Vleže na boku je realizováno indirektivní posilování, střední fáze stoje s využitím neurofyzilogického mechanismu iradiace. Spodní dolní končetina je nastavena ve flexi v kyčelním a kolenním kloubu (míří do druhé diagonály, flekčního vzorce, s variantou – flexe kolene); současně dochází ke koncentrické aktivaci PFM na stojné dolní končetině; terapeut klade opakovaně dynamicky nebo staticky jednou rukou adekvátní odpor proti anteriorní elevaci pánve (podpora aktivace zejména šikmých břišních svalů, zvýšení IAT a stabilizace trupu), svým bokem/laterální stranou trupu klade adekvátní odpor proti posteriorní depresi lopatky (odtud iradiace do dolní končetiny) a současně druhou rukou klade adekvátní odpor proti extenzi a abdukci kyčelního kloubu.
- Obr. 25** PNF posilování “mid stance” (střední fáze stoje s koncentricko-excentrickou integrací PFM (využití principu gama smyčky) – dopomocný kontakt – Legenda: Vleže na boku stojné dolní končetiny je realizováno posilování “mid stance” s využitím principu gama smyčky. Terapeut jednou rukou dopomáhá zvednout/udržet bérce proti gravitaci a druhou rukou klade adekvátní odpor proti pohybu stehna ve směru druhé diagonály, flekčního vzorce, s variantou – flexe kolene; akumuly si drží pacient sám/svou aktivitou; odpor je kladen dynamicky nebo staticky; na kročné dolní končetině je kladen důraz na udržování trakční komponenty v kyčelním kloubu (facilitace flexorů); svrchní horní končetina se opírá o thenar, je nastavena do konečné pozice vzorce „odtlačení s radiální extenzí“ a pomáhá stabilizovat trup.
- Obr. 26** PNF posilování “mid stance” (střední fáze stoje s koncentricko-excentrickou integrací PFM (využití principu gama smyčky) -odpor kladený druhé diagonále flekčnímu vzorci varianta s flexí kolene – Legenda: Poloha stejná jako na Obr. 25; adekvátní odpor je zde kladen i akumuly kročné nohy; aplikována je technika „agonistický zvrát; využíváme neurofyzilogického principu gama smyčky – agonista jedné strany facilituje ve stejné rovině, na kontralaterální straně svého antagonistu (pohyb ve směru flexe v kyčelním a kolenním kloubu pravé dolní končetiny facilituje pohyb ve směru extenze v kyčelním a kolenním kloubu levé dolní končetiny).
- Obr. 27** PNF nácvik výstupu na schod – Legenda: Trénink integrace PFM v rámci ADL – výstup na schod; terapeut pomáhá svým manuálním kontaktem na stojné dolní končetině zejména stabilizovat kolenní kloub (odpor proti zevní rotaci a současně aproximace do paty) a středonoží (pravá ruka terapeuta zabraňuje supinaci/inverzi); na kročné dolní končetině je realizován nácvik nároku technikou replikace – varianta „hands off“ (jedná se o techniku motorického učení s cílem obnovit interoceptci a vybudovat potřebnou svalovou sílu v konečné pozici požadovaného pohybu).