

# **Programowanie rehabilitacji w dysfunkcjach narządu ruchu**

**Prowadzący – dr Andrzej Czamara**

**Celem zajęć jest** zapoznanie studentów z metodyką postępowania fizjoterapeutycznego ( programowania rehabilitacji ) w obrażeniach i chorobach narządu ruchu.

**Studenci powinny:**

- 1. Opanować zagadnienia teoretyczne.**
- 2. Opanować podstawowe umiejętności praktycznego stosowania technik i metod w indywidualnym programowaniu fizjoterapii ( rehabilitacji ) obrażeń i chorób narządów ruchu.**
- 3. Zapoznać się w ramach zajęć z nowoczesnymi metodami pomiarowymi i kontrolą postępu fizjoterapii.**
- 4. Korzystać z literatury specjalistycznej.**

## **TEMATY:**

**I – Przedstawienie celu i tematyki przedmiotu. Przedstawienie literatury i warunków zaliczeń.**

**Specyfika współpracy** fizjoterapeuty z lekarzem specjalistą i pacjentem w programowaniu rehabilitacji obrażeń i chorób narządu ruchu.. Współpraca z otoczeniem pacjenta.

**Zasady postępowania w ostrych obrażeniach narządu ruchu – PRAICEMM.**  
Wykorzystanie technik fizjoterapii i ich metodyka w ostrych stanach zapalnych narządu ruchu po urazach .

**II – Postępowanie fizjoterapeutyczne i jego zróżnicowania w skręcenjach stawu skokowego.**

Metodyka i zróżnicowanie postępowania fizjoterapeutycznego zależnie od stopnia obrażenia, współistniejących obrażeń i wyboru leczenia (operacyjne, zachowawcze).

**III - Wskazania do leczenia zachowawczego i operacyjnego ścięgna Achillesa. Postępowanie fizjoterapeutyczne po uszkodzeniach ścięgna Achillesa w leczeniu zachowawczym i operacyjnym.**

**IV – Diagnostyka , wskazania do leczenia zachowawczego lub operacyjnego aparatu więzadłowego stawu kolanowego.**

Programowanie fizjoterapii (rehabilitacji ) po urazach i obrażeniach w leczeniu zachowawczym i operacyjnym:

więzadeł pobocznych,  
więzadeł krzyżowych,  
i innych struktur tkanek miękkich.

**V - Postępowanie fizjoterapeutyczne w leczeniu**

urazowych ubytkach chrząstki stawowej,

łękotek,  
złamań stawowych.  
zmianach zwyrodnieniowych .

- VI - Postępowanie fizjoterapeutyczne po wybranych złamaniach, wadach wrodzonych, rozwojowych układu kostno- stawowego.**
- VII - Planowanie postępowania fizjoterapeutycznego po wybranych endoprotezoplastykach stawów.**
- VIII. Postępowanie fizjoterapeutyczne w obrażeniach i chorobach stawu ramiennego i obręczy barkowej.**
- IX . Postępowanie fizjoterapeutyczne w obrażeniach i chorobach stawu łokciowego i promieniowo- nadgarstkowego.**
- X. Programowanie i planowanie indywidualnego programu fizjoterapii w obrażeniach i dysfunkcjach ręki.**
- XI. Programowanie i planowanie kompleksowej rehabilitacji obrażeń i chorób poszczególnych odcinków kręgosłupa.**
- XII. Próba dyskusji nad stosowaniem różnych modeli programowania rehabilitacji obrażeń i chorób w obrębie tułowia. Problematyka błędów. Obiektywna ocena kompleksowego postępowania leczniczego z uwzględnieniem udziału postępowania fizjoterapeutycznego.**
- XIII. Przykłady programowania postępowania fizjoterapeutycznego w trudnych przypadkach obrażeń, chorób narządów ruchu z współistniejącymi innymi chorobami.**
- XIV. Błędy, powikłania w programowaniu i realizowaniu postępowania fizjoterapeutycznego w kompleksowym postępowaniu leczniczym pacjenta.**
- XV. Podsumowanie, omówienie przypadków trudnych. Zaliczenie przedmiotu.**

### **Literatura podstawowa:**

1. Rehabilitacja medyczna. Red. A. Kwolek. T.1-2. Wrocław 2007
2. Tylman D., Dziak A., Traumatologia Narządu Ruchu. Warszawa PZWL 1996
3. Dziak A., Tayara S. Urazy i uszkodzenia w sporcie., Kasper. Kraków 2000.
4. Mika T., Kasprzak W; Fizykoterapia ., Warszawa PZWL 2001.
5. Kochański J.W; Kompendium Balneoterapii Wyższa Szkoła Fizjoterapii Wrocław 2000

6. Kochański J.W. Balneologia., Wyższa Szkoła Fizjoterapii Wrocław 2008.
8. Nowotny J. Podstawy kliniczne fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu. Warszawa 2006.
9. Straburzyńska- Lupa A., Straburzyński G. Fizjoterapia. Wyd. 3 rozsz. i uzup. Warszawa 2006
10. Dega W., Ortopedia i Rehabilit. Red. W. Marciniuk, A. Szulc.T. 1-2.Warszawa 2006.
11. Dega W., Milanowska K. Rehabilitacja medyczna. Wyd. 4. PZWL. Warszawa 2004
12. Frisch H., Roex J. Terapia manualna. Poradnik wykonywania ćwiczeń. Warszawa 2001
13. Kinezyterapia. Red. A. Zembaty. T.1-2. Kraków 2003.
14. Laber W. Kompendium z masażu klasycznego. WSF. Wrocław 2003
- 15 Kiwerski J. Urazy kręgosłupa odcinka szyjnego i ich następstwa. PZWL. Warszawa 1997
- 16.Kiwerski J. Schorzenia i urazy kręgosłupa. PZWL. Warszawa 1997
17. Buckup K. Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni. PZWL .Warszawa 2000.
18. Lewit K. Terapia manualna w rehabilitacji chorób narządu ruchu. Wyd. 3 popr. i uakt. Kielce 2001

### **Literatura anglojęzyczna :**

1. Brotzman S. B.,Wilk K.,E. Clinical Orthopaedic Rehabilitation., Mosby 2003.
2. Lundon K. Orthopedic rehabilitation science. Amsterdam 2003
3. Maxey L., Magnusson J. Rehabilitation for the postsurgical orthopedic patient. St. Louis 2001
4. Exercise in rehabilitation medicine. Ed. W. R. Frontera. Champaign 1999
5. Floyd R.T. Manual of structural kinesiology, McGraw-Hill, Boston, 2007.

### **Literatura specjalistyczna :**

- 1 Trzaska T.: Rehabilitacja po przeszczepach chrząstki stawowej kolana. Ortop.Traumatol. Rehab. 2001; 3 (2) s.257-259, tab., bibliogr. 14 poz., sum.
2. Trzaska T. Zasady leczenia usprawniającego po rekonstrukcji ACL. Med. Sportiva.2000, 6 ( Supl. 2) str. 35 – 38.
3. Czamara A.,: Fizjoterapia po operacjach chrząstki stawu kolanowego., Fizjoterapia Polska., Vol. 3, Nr 4, 2003,401-411)
4. Mc Connell J.S.: Training the Vastus Medialis Oblique in the Management of Patellofemoral. Pain. From the Poceedings of the Tenth International Congress of the

WCPT, Sydney , Australia 17-22 May, 1987.

5. Piątkowski M., Śmigielski R.: Leczenie zachowawcze pacjentów z dolegliwościami stawu rzepekowo udowego . *Medycyna Sportowa* 1997, 13 (7-8) ,22-27.
6. Jopek R., Grabowski J. Rehabilitacja po zabiegach chirurgicznych na chrząstce stawowej. *Acta Clinica* 2001., 1 str. 76-83.
7. Widuchowski J.:Endoprotezoplastyka – całkowita wymiana stawu., *G- Kwadrat* 2001. str. 147 - 161.
8. Werner S.: Rehabilitation following ACL reconstruction. *The Panther Sports Med. Symp. The Knee: A New Millennium from robotics to gene therapy ; May 4- 6, 2000 Pittsburgh , Pennsylvania.*
9. Czamara A.: Analiza dwóch pierwszych etapów programu fizjoterapii pacjentów po rekonstrukcjach więzadeł krzyżowych przednich stawów kolanowych.; *Medicina Sportiva* 2002.,Vol. 6 . S 2, str. 39-50.
10. Czamara A., Zmiany wartości momentów sił mięśni w programie fizjoterapii po rekonstrukcjach więzadeł krzyżowych przednich stawów kolanowych.; *Fizjoterapia Polska* 2002.Vol.2, Nr.4, str.263 - 272.
11. Czamara A., Bugajski A. Fizjoterapia w zanikach prostych mięśni czworogłowych uda po urazach kończyn dolnych, *Medycyna Sportowa*, nr 78, 1998 ; 13-17.
12. Kim S.H. Ha K.I., Cho Y.B., Ryu B.D., Oh I.:Arthroscopic anterior stabilization of the shoulder: two to six year follow-up. *J Bone Joint Surg Am.* 2003; 85-A(8):1511-8.
13. Kim S.H. Ha K.I., Jung M.W., Lim M.S., Kim Y.M. Park J.H.Ł Accelerated rehabilitation after arthroscopic Bankart repair for selected cases: a prospective randomized clinical study. *Arthroscopy.* 2003 Sep;19(7):722-31.
14. Czamara a., Program fizjoterapii po zwichnięciach przednich stawu ramiennego. *Medicina Sportiva* 2003,Vol.7 ( Supl..2 :s 139 -150.
15. Czamara A. Physiotherapeutic treatments after surgery of total Achilles tendon repute. *J Orthop Trauma Surg Rel Res* 1 ( 5 ) 2007, 75 – 93.
16. Czamara A. Moments of muscular strength of knee joint extensors and flexors during physiotherapeutic procedures following anterior cruciate ligament reconstruction in males. *ACTA OF BIOENGINEERING AND BIOMECHANICS*, 2008 Vol. 10, No. 3 .....
17. Czamara A. Physiotherapeutic procedure after injuries of soft tissues of tarsal-crural joint. *THE JOURNAL OF ORTHOPAEDICS TRAUMA SURGERY AND RELATED RESEARCH.* 2008, 4, (12), 88-108.
18. Widuchowski W., Szyluk K., Kwiatkowski G.,Widuchowski J., Czamara A.; Leczenie usprawniające po endoprotezoplastyce całkowitej stawu kolanowego – ważny element w kompleksowym postępowaniu leczniczym.,*Fizjoterapia Polska*”2004 ., Vol. 4, Nr 4.:
19. Czamara A. Ocena postępowania fizjoterapeutycznego po rekonstrukcji endoskopowej więzadła krzyżowego przedniego stawu kolanowego - rozprawa doktorska AWF Warszawa 2006

### **Zalecane czasopisma do tematów wskazywane przez nauczyciela :**

- *Fizjoterapia Polska*,
- *Fizjoterapia*,
- *Ortopedia Traumatologia i Rehabilitacja*,
- *Postępy Rehabilitacji*,

- Rehabilitacja Medyczna,
- Medicina Sportiva,
- Medycyna Sportowa.
- THE JOURNAL OF ORTHOPAEDICS TRAUMA SURGERY AND RELATED RESEARCH.

### **Warunki zaliczenia przedmiotu i dopuszczenia do egzaminu:**

Obowiązuje 100 % obecności na ćwiczeniach.

Zaliczenie kolokwium teoretycznych (wszystkich)- Każde kolokwium minimum na ocenę (3,0) – dostateczny.

Zaliczenie praktyczne (minimum na ocenę (3,0) – dostateczny.

### **Egzamin:**

Warunki zadania egzaminu. Opanowanie materiału z ćwiczeń i wykładów minimum na ocenę dostateczny (3,0). Egzamin – Trzy terminy w tym minimum jeden w formie egzaminu ustnego.

### **WAŻNE:**

Plan i program oraz literatura przedmiotu są przedstawione na stronie [www.wsf.wroc.pl](http://www.wsf.wroc.pl) Patrz - strona główna - Plany nauczania- F-14. Przedmiot - Programowanie rehabilitacji w dysfunkcjach narządu ruchu - semestr II- odpowiednio dla studiów stacjonarnych i niestacjonarnych. Informacje przedstawiono także w tablicy ogłoszeń przedmiotu we Wrocławiu, ul. T. Kościuszki 4, II piętro pomiędzy pracowniami zawodowymi nr. 3 i nr. 4 (dawna tablica Samorządu Studentów).

Na podstawie listy obecności studentów, przedstawiciel pierwszego rocznika (drugiego semestru) studiów magisterskich – kierunku fizjoterapia (drugiego stopnia) potwierdza zapoznanie studentów w/w rocznika przez dr Andrzeja Czamarę z tematami zajęć, literaturą oraz warunkami zaliczeń i egzaminu, a także z regulaminem studentów WSF, BHP zajęć, warunkami ochrony informacji o pacjentach przedstawionych na pierwszych zajęciach w/w semestru.

## KONSULTACJE

Środa, godz. 13:30 - 14:30.

---

**23.05.2009**

godz. : 8:00

Dla studentów studiów niestacjonarnych.

Trzeci termin ostateczny zaliczenia kolokwium nr 1.

---

**30.05.2009 i 31.05.2009 oraz 07.06.2009**

Kolokwium nr 2 dla studentów studiów niestacjonarnych,  
(endoproteza stawu biodrowego i obręczy barkowej).

Osobno dla każdej grupy według harmonogramu zajęć, zamieszczonego na stronie [www.wsf.wroc.pl](http://www.wsf.wroc.pl).

Kolokwium odbędzie się podczas pierwszych 30 minut zajęć.

Grupa II będzie miała kolokwium nr 2 w dniu 7 czerwca w czasie zajęć o godz. 9:30.

---

## **I ROK STUDIÓW NIESTACJONARNYCH**

### **Kolokwium poprawkowe nr 2**

odbędzie się dnia 14. 06. 2009 o godz.: 9:00

miejsce: sala na Placu Muzealnym

## Uwaga!

**Aktualne informacje dotyczące zaliczeń można znaleźć na stronie dr Andrzeja Czamary w menu *Strony wykładowców*.**

Strona dostępna jest pod adresem: <http://www.wsf.wroc.pl/pracownik/8/>