

Żeby dojść do pełnej sprawności po urazie czy operacji, nie wystarczy tylko wyćwiczenie pełnych zakresów ruchu i maksymalne wzmocnienie wszystkich mięśni. Potrzebne jest przede wszystkim wyćwiczenie odpowiedniego balansu i koordynacji pomiędzy wszystkimi układami zapewniającymi równowagę i prawidłowe funkcjonowanie w różnych sytuacjach dnia codziennego, treningu sportowego oraz innych okolicznościach urazogennych.

Jak we wszystkich reakcjach naszego organizmu tak i tu kluczową rolę odgrywa nasz mózg. Reakcję, którą podejmuje ustala na podstawie informacji jakie otrzymuje z mechanoreceptorów (receptorów - czujników czucia głębokiego - proprioceptorów), znajdujących się w mięśniach, torebkach stawowych, więzadłach, ścięgnach i skórze. Pozostała część informacji o naszym położeniu i stanie równowagi pochodzi z narządu wzroku i układu przedsionkowego, odpowiadającego za równowagę naszego ciała. Po analizie danych pochodzących z powyższych układów nasz mózg koordynuje działanie wszystkich składowych naszego narządu ruchu po to aby prawidłowo wykonać dany ruch i w sytuacji zagrożenia nie utracić kontroli.

Jeżeli dojdzie do urazu - zerwania mięśnia, więzadła, uszkodzenie torebki stawowej, nasze systemy zarządzające nie otrzymują pełnej informacji o zaistniałej sytuacji, ponieważ wraz z tymi strukturami zostały zniszczone "czujniki" mówiące o nagłym problemie, co powoduje znaczne opóźnienie lub nieprawidłową reakcję obronną może to doprowadzić do kolejnych przeciążeń i urazów. Przykładem może być 4-krotne opóźnienie napięcia mięśni stabilizujących staw kolanowy po całkowitym zerwaniu więzadła krzyżowego przedniego - to znaczy że jeśli się poślizgnie - kolano zdąży "uciec" i skręcić się zanim nastąpi obronne napięcie mięśni.

Odbudowa prawidłowego czucia głębokiego jest więc najważniejszym zadaniem pooperacyjnym i pourazowym. Potrzebny jest specjalistyczny trening, który spowoduje odtworzenie zniszczonych receptorów lub przejęcie ich funkcji przez inne struktury. Nie jest to proces szybki, niektórzy mówią że trwa nawet do 9 miesięcy.

Na przykładzie kolana należy zwrócić uwagę że ma ono stabilizację mięśniową i więzadłową, jeśli po rekonstrukcji któregoś z więzadeł nie mamy podświadomej - niekontrolowanej przez nas reakcji obronnej mięśni, nawet najlepszy przeszczep się rozciągnie lub zerwie tak jak własna tkanka. Intensywny trening pod okiem fizjoterapeuty pozwoli na wypracowanie i zautomatyzowanie odpowiednich reakcji, aby w sytuacjach jakie będą nas spotykać w czasie treningu sportowego, ale również podczas codziennej aktywności ruchowej reakcja naszego narządu ruchu była prawidłowa i zapewniała nam bezpieczeństwo.

Bardzo ważną częścią - rehabilitacji - powrotu do zdrowia jest także wyeliminowanie nieprawidłowych schematów, ruchów jak i reakcji organizmu które wytworzone zostały w celu dopasowania się do stanu związanego z uszkodzeniem jakiejś struktury. Należą do nich nieprawidłowy chód, ustawienie kończyny które miało na celu ochronę przed kolejnym urazem czy odciążenie jednej ze stron. Te odruchowe mechanizmy działają niszcząco na odtworzoną w trakcie operacji strukturę na

przykład rekonstruowane więzadło.

Podczas prawidłowo prowadzonego i wykonywanego treningu czucia głębokiego - propriocepcji - odczuwamy powrót pewności działania, znów zaczynamy "wierzyć" w chorą kończynę co jest niezbędne podczas życia codziennego i powrotu do ulubionej aktywności

Przemysław Ławski