

PATRONAT MERYTORYCZNY

Komitet Rehabilitacji, Kultury Fizycznej i Integracji Społecznej PAN

FIZJOTERAPIA OGÓLNA

JERZY E. KIWERSKI

przy współpracy
KATARZYNY WŁODARCZYK



Wydawnictwo
Lekarskie
PZWL

FIZJOTERAPIA OGÓLNA

prof. dr hab. med. JERZY E. KIWERSKI

przy współpracy

mgr psych. KATARZYNY WŁODARCZYK

PATRONAT MERYTORYCZNY

*Komitet Rehabilitacji, Kultury Fizycznej
i Integracji Społecznej PAN*



Wydawnictwo

Lekarskie

P Z W I

Spis treści

Przedmowa	IX
Wstęp	XI
1. Historia rehabilitacji	1
1.1. Okres starożytny	1
1.2. Okres nowożytny	3
1.3. Kształtowanie pojęcia rehabilitacji	6
1.4. Rozwój pierwszych ośrodków rehabilitacji w Polsce	6
1.5. Rozwój rehabilitacji po II wojnie światowej	8
1.6. Rozwój rehabilitacji po II wojnie światowej w Polsce	9
2. Pojęcia i założenia rehabilitacji	17
3. Polska koncepcja rehabilitacji	21
4. Organizacja studiów oraz rehabilitacji stacjonarnej i niestacjonarnej	29
4.1. Organizacja studiów	29
4.2. Organizacja rehabilitacji stacjonarnej i niestacjonarnej	32
5. Niepełnosprawność	37
5.1. Definicja niepełnosprawności	37
5.2. Ocena niepełnosprawności	38
5.3. Orzecznictwo niepełnosprawności	39
5.4. Czynniki sprawcze niepełnosprawności	40
6. Następstwa unieruchomienia dla funkcji organizmu	46
6.1. Wpływ unieruchomienia na podstawowe funkcje organizmu	47
6.1.1. Wpływ unieruchomienia na układ krążenia	48
6.1.2. Wpływ unieruchomienia na układ oddechowy	49
6.1.3. Wpływ unieruchomienia na przemianę metaboliczną i gospodarkę hormonalną	50
6.1.4. Wpływ unieruchomienia na układ nerwowy	51
6.2. Znaczenie ćwiczeń dla podstawowych układów organizmu	51
6.2.1. Znaczenie ćwiczeń dla układu mięśniowego	51
6.2.2. Znaczenie ćwiczeń dla układu stawowego	53
6.2.3. Znaczenie ćwiczeń dla układu nerwowego	54
6.2.4. Znaczenie ćwiczeń dla układu oddechowego	54
6.2.5. Znaczenie ćwiczeń dla układu krążenia	55
6.2.6. Znaczenie ćwiczeń dla układu mięśni gładkich	55

7. Istota bólu w fizjoterapii	57
7.1. Rodzaje bólu	57
7.2. Ocena bólu	58
7.3. Leczenie bólu	59
8. Możliwości regeneracji tkanek organizmu	61
8.1. Regeneracja tkanki kostnej	61
8.2. Regeneracja tkanki mięśniowej	64
8.3. Regeneracja tkanki nerwowej	65
9. Kompensacja i adaptacja w procesie rehabilitacji	69
9.1. Kompensacja	69
9.2. Adaptacja	71
9.3. Plastyczność układu nerwowego	71
10. Metody diagnostyczne stosowane w rehabilitacji	74
10.1. Wywiad	74
10.2. Badanie przedmiotowe	75
10.3. Badania dodatkowe	81
10.3.1. Podstawowe badania laboratoryjne	81
10.3.2. Badania obrazowe	83
11. Ocena stanu funkcjonalnego	89
11.1. Ocena funkcjonalna postawy ciała	90
11.2. Ocena funkcjonalna chodu	93
11.3. Ocena funkcjonalna kończyn górnych	95
11.4. Ocena funkcjonalna układu krążenia	96
11.5. Ocena funkcjonalna układu oddechowego	99
11.6. Ocena neuropsychologiczna	100
12. Wybrane testy stosowane w praktyce fizjoterapeutycznej	102
12.1. Ocena ruchomości kręgosłupa	103
12.2. Ocena funkcji stawów krzyżowo-biodrowych i miednicy	104
12.3. Ocena funkcji stawów kończyn dolnych	106
12.4. Ocena funkcji kończyn górnej	107
12.5. Testy różnicujące przyczyny dolegliwości i zaburzeń funkcjonalnych	109
12.6. Testy oceniające funkcjonowanie mięśni	110
12.7. Inne testy funkcjonalne	112
13. Podstawy tworzenia programu rehabilitacji	114
13.1. Składowe programu rehabilitacji	114
13.2. Cele i zadania programu rehabilitacji	117
13.3. Zasady programu rehabilitacji	118
13.4. Formy fizjoterapii	121
14. Metodyka postępowania fizjoterapeutycznego	125
14.1. Ćwiczenia fizyczne	126
14.1.1. Techniki ćwiczeń fizycznych	128
14.1.2. Dokumentacja fizjoterapeutyczna	136
14.2. Najczęściej wykorzystywane zabiegi fizjoterapeutyczne	137
14.2.1. Termoterapia	137
14.2.2. Światłolecznictwo	138

14.2.3. Promieniowanie laserowe	139
14.2.4. Elektroterapia	139
14.2.5. Ultradźwięki	142
15. Znaczenie bioinżynierii medycznej w rehabilitacji	143
15.1. Pojęcie bioinżynierii medycznej	143
15.2. Zastosowanie bioinżynierii medycznej w rehabilitacji	146
16. Rola psychologa w rehabilitacji – Katarzyna Włodarczyk	150
16.1. Cel rehabilitacji w aspekcie psychologicznym	150
16.2. Psychologiczna praca z pacjentem po urazie rdzenia	154
16.2.1. Psychoterapia podtrzymująca	155
16.2.2. Odbudowa poczucia własnej wartości	155
16.2.3. Wyjaśnianie zachowań pacjenta	156
16.2.4. Praca z rodziną	157
16.3. Stres	157
16.4. Najczęstsze reakcje emocjonalne na uraz fizyczny/ciężką chorobę somaticzną	158
16.4.1. Zaburzenia świadomości	158
16.4.2. Reakcja depresyjna/lękowo-depresyjna	158
16.4.3. Depersonalizacja	158
16.5. Wpływ osobowości chorego na przebieg rehabilitacji	159
16.6. „Mięśnie i uczucia”	160
16.7. Najczęstsze metody relaksacyjne stosowane w rehabilitacji	161
16.7.1. Trening autogenny Schultza	161
16.7.2. Technika relaksacyjna Jacobsona	162
16.7.3. Autosugestia	162
16.8. Wpływ relaksacji na organizm człowieka	162
16.9. Problem bólu w rehabilitacji	163
16.10. Ból a depresja	164
16.11. Trudności adaptacyjne osób starszych	166
16.12. Niepełnosprawność od urodzenia	166
16.13. Współpraca zespołu leczącego	167
17. Etyka zawodowa fizjoterapeuty	169
Piśmiennictwo	174
Skorowidz	176