

SADRŽAJ

1.Sažetak.....	2
2.Uvod.....	2
3.Funkciona anatomija.....	3
3.1 Ligamenti.....	3
3.1.1 Prednji ukršteni ligamenti.....	3
3.1.2 Zadnji ukršteni ligamenti.....	4
3.1.3.Kolateralni ligamenti.....	4
3.2.Kapsularna kontrola.....	5
3.3 Meniskusi	5
3.4 Patelofemoralna biomehanika.....	6
3.5 Mišićna funkcija.....	8
4.Pregled principa u rehabilitaciji koljena.....	10
5.Rehabilitacija specifičnih povreda koljena	15
5.1 Patelofemoralna disfunkcija.....	15
5.2.Povredeprednjeg ukrštenog ligamenta.....	19
5.2.1 Funkcionalne ortoze za koljeno	25
5.2.2 Program prevencijepovrede prednjeg ukrštenog ligamenta	26
5.3 Povrede posteriornog ukrštenog ligamenta.....	26
5.4 Povrede medijalnog kolateralnog ligamenta.....	28
5.5 Povrede meniskusa.....	29
5.6 Vježbe za rehabilitaciju za kombinovane povrede koljena.....	30
5.7 Povrede zglobne hrskavice.....	32
6.Instrumentalizovano i funkcionalno testiranje	
6.1. Artrometrija.....	35
6.2. Izokinetički testovi.....	37
6.3 Funkcionalni testovi.....	39
7.Prikaz povrijedenih sportist	
Prikaz1	42
Prikaz2.....	43
Prikaz3.....	44
8.Zaključak.....	46

9.Literatura

1. SAŽETAK:

Rehabilitacija donjeg ekstremiteta treba da sadrži adekvatnu ravnotežu vježbi u otvorenom i zatvorenom kinetičkom lancu uz povećavanje kontinuuma i težine.

Pri izboru vježbi treba znati kakvo će dejstvo vježbe da imaju i na patelofemoralni i na tibiofemoralni zglob. Kontrolisani pokret, angažovanje mišića, obnavljanje artrokinematike zgloba i kontrola zapaljenja treba da budu u fokusu programa prve rehabilitacione faze bez obzira na tip povrede.

Tranzicijska i napredne faze rehabilitacije treba da se fokusiraju na razvijanje mišićne snage, izdržljivosti i ravnoteže.

Napredovanje kroz sve faze rehabilitacije treba da bude vođeno sposobnošću sportiste da zadovolji specifične kriterijume, a ne samim vremenom.

Funkcionalno testiranje i druga mjerenja poput artrometrije, subjektivnog izvještaja o funkcionalnom statusu i izokinetička mjerenja treba da se koriste kao pomoć pri određivanju vremena kada će sportista moći da nastavi sa sportskom aktivnošću.

2. UVOD

Zglob koljena je jedan od zglobova tijela koji se najčešće povređuje, naročito kod osoba koje učestvuju u sportskim aktivnostima.. Rehabilitacioni programi su orijentisani prema cilju, mijenjaju se tokom vremena, ali nisu upravljani vremenom. Takođe je naglašena rehabilitacija koljena, rano kontrolisani pokret, povratak participacije u funkcionalnom napretku i obnova snage, izdržljivosti i neuro-mišićne kontrole u donjim ekstremitetima.

3. FUNKCIONALNA ANATOMIJA

Da bi se donijele odgovarajuće odluke za rehabilitaciju koljena, neophodno je detaljno poznavanje anatomije i biomehanike donjih ekstremiteta.

3.1. Ligamenti

Koljeno je samo po sebi nestabilan zglob zbog toga što je smješteno između dvije najduže kosti u tijelu.. Stabilnost koljena se održava kroz statičku kontrolu (npr. ligamenti) i dinamičku kontrolu (npr. mišići). Brojna istraživanja su se bavila temom opterećenja koljena koje nastaje kao posljedica rehabilitacionih aktivnosti. Podaci dobiveni u tim istraživanjima daju informacije koje su neophodne za siguran i učinkovit rehabilitacioni program.

**----- OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD MOŽETE
PREUZETI NA SAJTU. -----**

www.maturskiradovi.net

MOŽETE NAS KONTAKTIRATI NA E-MAIL: maturskiradovi.net@gmail.com