



ΜΥΙΚΕΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΟΠΙΣΘΙΩΝ ΜΗΡΙΑΙΩΝ

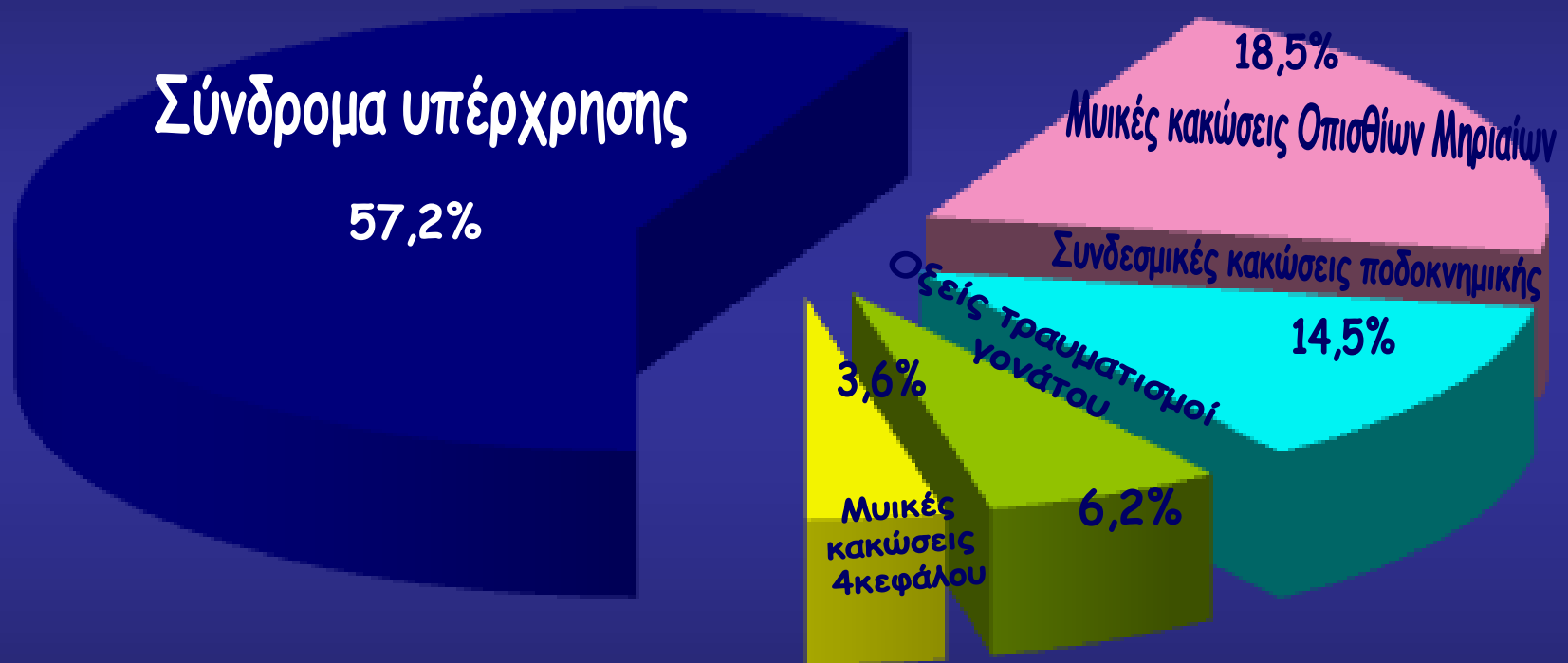
Προληψη - Αποκατάσταση



ΘΕΜΑΤΙΚΟ ΚΑΜΠ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2020
ΣΠΡΙΝΤ-ΕΜΠΟΔΙΑ-ΣΚΥΤΑΛΕΣ

Χριστοδούλου Δημήτρης
Φυσικοθεραπευτής Ιατρικού Κέντρου Εθνικών
Ομάδων ΣΕΓΑΣ

Ποσοστά εμφάνισης τραυματισμών



ΘΕΜΑΤΙΚΟ ΚΑΜΠ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2020
ΣΠΡΙΝΤ-ΕΜΠΟΔΙΑ-ΣΚΥΤΑΛΕΣ

Α.Κ.Ε.Ο. Σ.Ε.Γ.Α.Σ. Β.Ελλάδος, Δεκέμβριος 2020

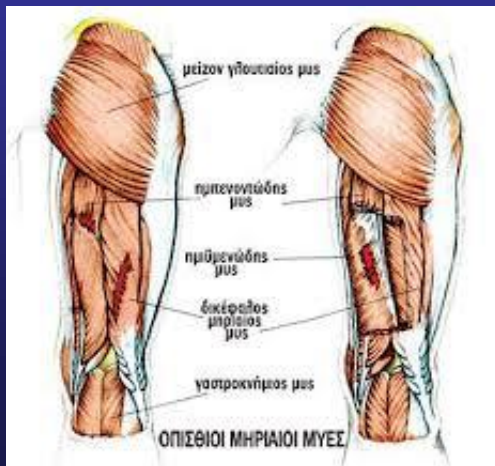
- Αποκαθίστανται δύσκολα



Κακή
αντιμετώπιση

Μεγάλος χρόνος
επούλωσης

Υποτροπές



Ανατομία

Οπίσθιοι μηριαίοι

- Δικέφαλος μηριαίος
- Ημιτενοντώδης
- Ημιμυενώδης
- Εκτείνουν το μηρό
- Συγχρόνως προκαλούν κάμψη της κνήμης





- Κατά την διάρκεια του σπριντ δουλεύουν έγκεντρα στη φάση αιώρησης για να ελέγχουν και να επιβραδύνουν την κνήμη καθώς εκτείνεται ως προς τον μηριαίο
- Στη φάση στήριξης δουλεύουν μειομετρικά σαν εκτείνοντες του ισχίου

Μηχανισμός Κάκωσης

Η πλειοψηφία των τραυματισμών εμφανίζεται στην μυοτενοντια ένωση του δικέφαλου μηριαίου κατά την διάρκεια της επιτάχυνσης

- Ο τραυματισμός συμβαίνει κατά την διάρκεια της φάσης αιώρησης ακριβώς πριν πατήσει το πόδι.
- Σε αυτό το σημείο οι οπίσθιοι μηριαίοι πλησιάζουν το πλήρες μήκος τους



Πρώιμη αντιμετώπιση

Κρυοθεραπεία

·

Ανάρροπη θέση

·

Πιεστική επίδεση

·

Ανάπαυση

24 - 48 ώρες

- ❖ Εφαρμογή πάγου για 10' - 15'
 - Τις πρώτες 6 ώρες για 15' κάθε μία ώρα.
 - Μετά τις 6 ώρες - 48 ώρες, για 15' κάθε 2-3 ώρες.

- ❖ Τοποθέτηση της τραυματισμένης περιοχής άνωθεν του επιπέδου της καρδιάς

- ❖ Πιεστική επίδεση

- ❖ Ανάπαυση ακινητοποίηση
 - α. πλήρη ανάπαυση, με ανάρροπη θέση τις πρώτες 6 ώρες
 - β. σχετική ανάπαυση, όπου μπορούν να εκτελούνται ισομετρικές συσπάσεις
 - γ. ενεργητική ανάπαυση, με ενεργοποίηση των άλλων περιοχών από την 3η μέρα

2^ο στάδιο αποκατάστασης

δημιουργία συνθηκών μετατραυματικής επούλωσης
(σχήμα φυσικοθεραπείας)

πρώιμη κινητοποίηση

Αύξηση εύρους κίνησης



Διατάσεις

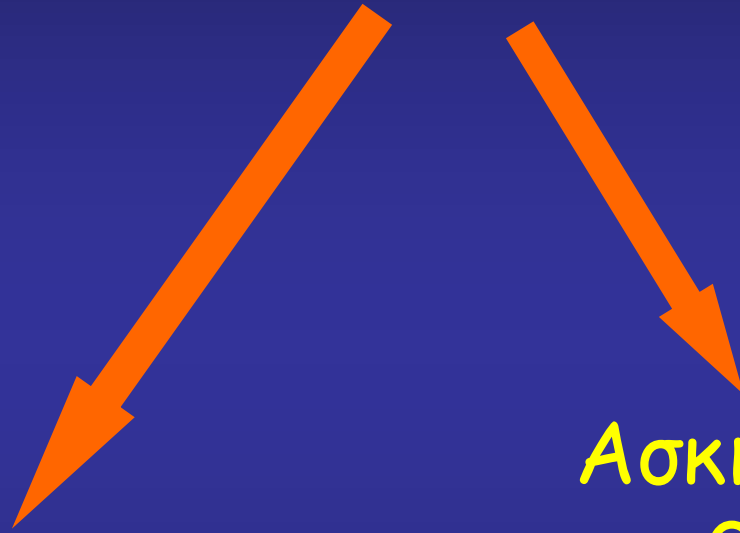
4 σετ X 30' ' X 4 φορές ημερησίως

Παρουσία 80% εύρους κίνησης



Έναρξη 3^{ης} φάσης αποκατάστασης

3^ο στάδιο αποκατάστασης



επαναπόκτηση δύναμης

Ασκήσεις
σταθεροποίησης
κορμού

Ισοτονικές Ασκήσεις



3 σετ X 10επαναλήψεις X 2 φορές ημερησίως



Ισοκινητικό πρωτόκολλο αποκατάστασης



Έκκεντρες Ασκήσεις

Πλειομετρικές ασκήσεις



Έκκεντρες Ασκήσεις

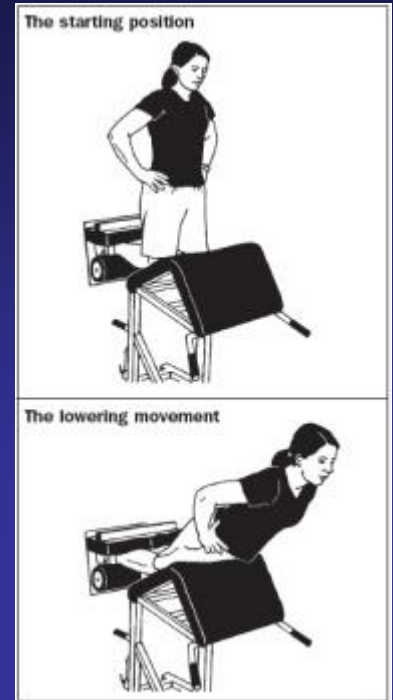


3 σετ X 10 επαναλήψεων

**Διεγείρουν
τους μηχανοϋποδοχείς
των τενοντοκυττάρων**

**Βοηθούν
στον προσανατολισμό
των ινών του κολλαγόνου**

**Γεφύρωση
μεταξύ
των ινών του κολλαγόνου**



Ασκήσεις σταθεροποίησης κορμού



Παράγοντες Αύξησης Κίνδυνου Τραυματισμού

- Μειωμένη δύναμη
- Μυϊκή Ανισορροπία
- Διαφορές δύναμης 10%
- Διαφορές στην αναλογία αγωνιστών ανταγωνιστών 0,6 – 2/3

- Η μυϊκή ισορροπία των δυο μελών και η σχέση με την ανταγωνιστική μυϊκή ομάδα είναι σημαντική τόσο στην πρόληψη αλλά και στην σωστή αποκατάσταση
- Δύναμη και αντοχή μετρημένη σε ισοκινητικό δυναμόμετρο 85-90 % μεταξύ των 2 μελών
- Η δύναμη πρέπει να είναι περίπου στο 60-70 % σε σχέση με τον τετρακέφαλο



- Οι περισσότεροι τραυματισμοί συμβαίνουν σε αθλητές με περιορισμένο εύρος κίνησης
- Η καλή ελαστικότητα παίζει σημαντικό ρόλο στην πρόληψη του τραυματισμού
- Φυσιολογικές τιμές ελαστικότητας οπισθίων μηριαίων 70-80 μοίρες



- **Θέση Λεκάνης**

- Πρόσθια – Οπίσθια κλίση λεκάνης οδηγεί σε αλλαγές των σχέσεων μήκους - τάσης , δύναμης – ταχύτητας



- Αναπόσπαστο κομμάτι τόσο στην πρόληψη όσο και στην αποκατάσταση

Εξωγενείς Παράγοντες

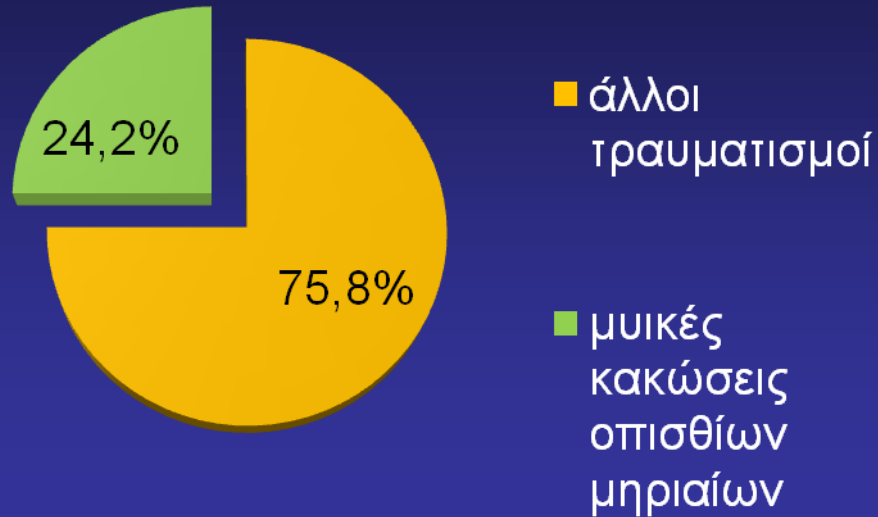
- Προθέρμανση
- Προετοιμασία των μυών να απορροφήσουν την ασκούμενη σε αυτούς δύναμη και να δουλέψουν στην πλήρη έκταση τους
- Κόπωση
- Οι περισσότεροι τραυματισμοί συμβαίνουν στο τέλος των προπονήσεων

Συμπεράσματα

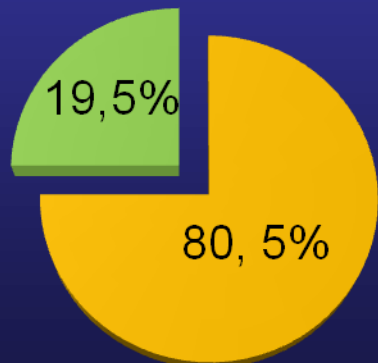
- Οι τραυματισμοί στους οπίσθιους μηριαίους είναι αρκετά συχνοί στους δρομείς ταχύτητας εμποδιστές και άλλες
- Μεγαλύτερη συχνότητα τραυματισμών εμφανίζεται στον δικέφαλο μηριαίο
- Υπότροπη εμφανίζεται σε αυτή τη μυϊκή ομάδα με μεγαλύτερη συχνότητα από ότι σε άλλες

Χρονική περίοδος 1990 - 2000

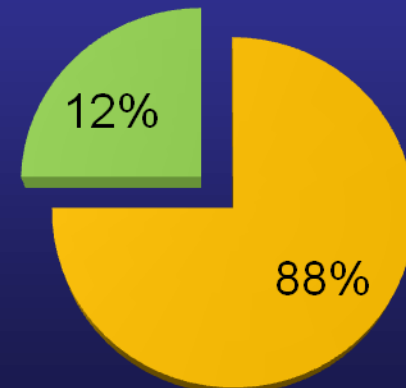
Α.Κ.Ε.Ο. ΣΕΓΑΣ
1990-2020



Χρονική περίοδος 2000 - 2010



Χρονική περίοδος 2010 - 2019





- Στα αγωνίσματα ταχύτητας όλα κρίνονται στα εκατοστά του δευτερόλεπτου
- Η παραμικρή βελτίωση μιας παραμέτρου μπορεί να κάνει την διαφορά στην απόδοση του αθλητή
- Ομάδα προσέγγισης προς τον αθλητή
προπονητής ιατρός φυσικοθεραπευτής

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

