<https://theses.cz/id/mm3ah6/Bakalarska_prace.pdf>

### Rehabilitace po úrazu páteře

Úrazy páteře jsou časté hlavně u mladých mužů, kdy se úraz stane při pádu z výšky, dopravní nehodě nebo sportu. Při úrazu páteře dochází velmi často také k poranění míchy. Komplexní péče a intenzivní rehabilitace můžou zlepšit kvalitu života pacienta. Rehabilitace je důležitá v období akutním, po úrazu, ale také v chronickém stádiu poranění.

Cílem fyzioterapie v subakutním období je prevence dekubitů, kontraktur, bolestí a také optimální pohyblivost kloubů. Je důležité posílit motorický potenciál a aktivovat ho. S pacientem nacvičujeme sed, oporu horní končetiny, mobilitu na lůžku, sebeobsluhu a cvičíme také, jak ovládat vozík nebo jiné pomůcky.

1 Match two columns.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. poranění | 1. života |
| 1. dopravní | 1. dekubitů |
| 1. kvalita | 1. sedu |
| 1. chronické | 1. míchy |
| 1. prevence | 1. na lůžku |
| 1. opora | 1. stádium |
| 1. nácvik | 1. horní končetiny |
| 1. mobilita | 1. nehoda |

2 Which verb fits the phrase? Choose from the box. Do not change the form. There is one extra verb.

|  |
| --- |
| posílí dochází poraní nacvičuje ovládá spadne zlepšuje stane se |

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ kvalitu života
2. K úrazu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_oporu horní končetiny
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_z výšky
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_si míchu
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_vozík
7. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_motorický potenciál

3 Answer.

1. Kdo má často úraz páteře?
2. Co se často poraní při úrazu páteře?
3. Proč je důležitá rehabilitace?
4. Čemu může fyzioterapie zabránit?
5. Co nacvičuje fyzioterapeut s pacientem?
6. Proč potřebuje pacient vozík?

##### 4 Use the words in correct forms.

Jak se vám to stalo?  
Stalo se mi to při – skákání do vody/práce na zahradě/sport/pád z kola/dopravní nehoda

### Kazuistika

Anamnéza

**Osobní údaje**: P. L., muž, nar. 1982

**Dg**.\*: st. p.\*\* traumatické cervikální míšní lézi s fixací, st. p. zlomenině C6 a C7, st. p. kontuzi míšní C6-Th1 (7/2009)

**RA**: zdravotní stav rodičů je dobrý, dvě sestry, zdravé

**OA**: před úrazem nebyl vážně nemocný

5/2012 St. p. kompresivní fraktuře C6 a C7 s dislokací dorsální části těla obratle C7 do páteřního kanálu se zúžením na 4,5 mm, retrolisthezou C7/ Th1. St. p. kontuzi míšní v rozsahu C6 - Th1. Úraz se stal 4. 5. 2012, při turistické túře v horách spadl z 8 metrů. Po úrazu byl v bezvědomí, na nic si nepamatuje. Anestezie byla zpočátku od úrovně prsních bradavek.

**Předchozí hospitalizace**: Neurochirurgie v Českých Budějovicích (13 dní) - 4. 5. 2012 provedena dekomprese míchy z předního přístupu, corporectomie C7 a náhrada trikortikálním štěpem. 10. 5. 2012 doplněna zadní stabilizace v rozsahu C5-Th1. Spinální jednotka Úrazové nemocnice v Brně (dva a půl měsíce).

**Předchozí rehabilitace**: Rehabilitační ústav Kladruby (5 měsíců), po návratu se začal léčit v Rehabilitačním a regeneračním centru v Borovanech.

**AA**: polinosis, pyl, prach

**FA**: Baclofen 25 mg 1-1-1, Asentra 0-1-0, Sirdalud 4 mg 1-1-1

**Abusus**: Vykouří asi 10 cigaret za den, alkohol příležitostně, drogy neguje.

**PA:** Pracoval jako personalista, vzdělání středoškolské, nyní v invalidním důchodě.

**SA**: Žije s rodiči a s manželkou v rodinném bezbariérovém domě, kde se může pohybovat na vozíku. Celkové zázemí pacienta je velmi dobré. Na rehabilitaci ho vozí většinou manželka nebo matka autem. Od narození levák, po úrazu je dominantní pravá horní končetina. Má k dispozici tyto pomůcky: mechanický vozík, schodišťová plošina, sedátko do sprchy, klozetové křeslo, MotoMed.

**NO**: Pacient je 5 roků po úrazu páteře a míchy. Již tři a půl roku navštěvuje Rehabilitační a regenerační centrum Borovany. Ambulantní péče je třikrát týdně na dvě hodiny. Uvědomuje si následky úrazu a rozumí důležitosti fyzioterapie. Spolupráce s ním je velmi dobrá. Po psychické stránce je klidný, má motivaci na sobě pracovat.

**Fyzioterapie**

Cíl: udržet fyzickou kondici, dosáhnout maximální úrovně soběstačnosti, zlepšit kvalitu života, předejít komplikacím.

Reedukace dechové funkce: používali jsme techniky měkkých tkání při práci s hrudníkem, Vojtovu terapii při stimulaci prsní zóny v reflexním otáčení.

Reedukace motorické funkce: používali jsme eidetické představy motorických dějů

Relaxační cvičení: používali jsme koncentraci a autosugesci

V další terapii jsme používali koncept BPP (Bazální programy a podprogramy), atitudy 3. až 5. měsíc, koleno – předloktí, asistovaná kvadrupedální lokomoce;

proprioceptivní neuromuskulární facilitace;

nácvik stability vsedě s vědomou oporou o dolní končetiny.

Pro prevenci kontraktur: pomalé pasivní pohyby DKK a protahování achillových šlach.

Začali jsme vertikalizaci do stoje.

*\*Dg. = diagnóza  
\*\*st. p. = stav po*

### 1 Complete the following verbs with an object.

Udržet \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dosáhnout \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zlepšit \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Předejít \_\_\_\_\_\_\_\_\_

### 2 Answer.

1. Kolik je pacientovi?
2. Jaká je jeho diagnóza?
3. Jak se stal ten úraz?
4. Co říkal pacient o úrazu?
5. Kde ho operovali?
6. Kde ležel potom?
7. Jak dlouho trvala první rehabilitace v Kladrubech?
8. Bere nějaké léky?
9. Pije alkohol?
10. S kým bydlí?
11. Kdo s ním chodí na rehabilitace?
12. Chodí sám nebo potřebuje nějakou pomůcku?
13. Jaké pomůcky používá?
14. Jak často má fyzioterapeutickou léčbu a jak dlouho trvá při každé návštěvě?
15. Má nějaké duševní onemocnění?
16. Proč při fyzioterapii používají Vojtovu metodu?
17. Co fyzioterapeut požívá pro relaxaci pacienta?
18. Může pacient sedět
19. Co používá fyzioterapeut, aby předešel vzniku kontraktur?
20. Může pacient stát?