

**Mjaðmarklemmur – síðari hluti.
Meðferð sjúkrabjálfa:**

• **Fræðsla.**

• **Mjúkvefjameðferð – minnkun á tonus:**

• TFL, VLAT, djúpu rotatorar, Glutes, adductors, IP, RF, BF, QL
→ Trigger punktar, djúpnudd, MWM, rúllun, vibration, floss.

• “Muscle energy” aðferðir (MET), IASTM.....

• **Auka liðleika í öllum plönum (IR, ER, Ext, Abd).**

• **Ofhreyfanleiki er líka vandamál – labrum.**

9/20/2019 Slide 1

1

Gefum mjöðminni grið.

• Hvíldarstöður –vanastöður.

• Setstöður

• Hælar, fleygar, innlegg, teip.

• **Taka út :**
→ „slæmar“ æfingar og teygjur.

9/20/2019 Slide 2

2

Hægri fótar fremri/neðri keðja (Hruska PRI)

Meta og laga stöðu á ileum (tilt-flare-upslip):
Manual glides – MET isometrics -virk pullback isometrics.

90-90 hip lift with hip shift
1. Lie on your back with your feet flat on a wall and your knees and hips level at a 90° angle.
2. Push a 10-15lb ball between your knees.
3. Breathe through your nose and exhale through your mouth, performing a pelvic tilt so that your pelvis is raised slightly off the mat. Keep your back flat on the mat.
4. As you maintain a hip lift, shift your left hip down and your right hip up so that your right knee is slightly above the left.
5. Slowly take your feet right up on and off the wall so that your right thigh points toward your chest. You should feel the muscles behind your left thigh and left knee rise up again.
6. Perform 3 sets of 10 repetitions, 1-2 times a day.

PRI-Postural restoration institute.
Co-Kinetic journal 2016;68(April):18-25

9/20/2019

3

Manual therapy - liðlosun (Stefankis A; IMGC, 2018)

• **Mjaðmar rennsli/glides:**

• **Posterior – lateral - caudal –anterior.**

• **Sjálfsliðkun : superbands – isometrics.**

9/20/2019

4

Bæta þarf gæði í mjaðmateygjum:
Forðast klemmur og leið minnstu móttöðu: Hugsa líka um IR og Posterior glide.

Nýr mjaðmaliðleiki skilar sér ekki í hreyfngar, nema að „dissociation“ æfingar séu gerðar, á eftir liðkun. (Moreside, UOW, 2012)
t.D Myrtle routine
http://www.njsportsmed.com/files/myrtle_routine.pdf

9/20/2019

5

Leiðrétting á hreyfiveilum -impairments:

Minna virkni DOMINANDI ofvirkra vöðva → FINNA hina hömluðu/dysfunctional vöðva

→ Áhersla á VÖÐVA VIRKJUN í non-functional lág alags einangrunar æfingum.

→ Bæta ISOINTEGRATION inn í veik hreyfiminustur – „TRAIN THE BRAIN“

→ Stigauka alag til að bæta styrk í öllum plönum.

• Isometrics í innri ferli.
• Breytileg horn.
• Bæta inn concentric og eccentric þáttum.
• Bæta inn miðju/core virkjun.
• Vinna frá local að global hreyfiminustur.

Framalla, dempa og stjórna alagskröftum...

9/20/2019

6

Lumbo-pelvic aðskilnaður, core og Hamstrings :
→ posterior pelvic tilt.

HÆTTUM :
Full sit-ups.
Fremri æfingum með langan vogararm yfir ant. mjóðm.

BÆTUM :
Pelvic stjórn.
Þindaröndun.

7

GMAX- Mjaðmarréttur – Anti impingement.

„Isotonic hip extension endurance was the only predictor of average hip internal rotation in female runners,,

• Souza RB, Powers CM.; JOSPT, 1, 2009

• EXT – ABD - ER vs FLEX-ADD – IR

• Posterior pelvic tilter.

• Gmax gefur afturtog á HOF v mjaðmaréttu – (S Sahrman)

8

GMED – Stærsti abductorinn EN stuttur þræðir.

Gottschalk, F., Kourosh, S., & Leveau, B. (1989). The functional anatomy of tensor fasciae latae and gluteus medius and minimus. *Journal of Anatomy*, 166, 179.

Ward, S. R., Eng, C. M., Smallwood, L. H., & Lieber, R. L. (2009). Are current measurements of lower extremity muscle architecture accurate? *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 467(4), 1074–1082.

1. Styður og stýrir femur við ilium (pelvic stability)
2. Mjaðmarsnúningur.
3. Pressar höfuð femur inn í liðskál/acetabulum → stöðug mjóðm við göngu.

Vinnur isometrískt nálægt neutral mjóðm/pelvis við þungaburð á öðrum fæti. →

→ Bestu æfingar þungaberandi til að örva þennan þátt.

9

Hugsa um EMG + ferill –function.

• Fótalyfta á hlið* – 81%

• Hnébeygja á 1 fæti – 64% (59% Gmax)

• Hliðarganga með teygju – 61%

• Réttstöðulyfta á 1 fæti – 58% (DiStefano, JOSPT, 09)

• Standandi Abduction:

• Svipað EMG og * á þungaberandi fæti.

• Bolgia LA, Uhl TL; J Orthop Sports Phys Ther. 2005 Aug;35(8):487-94. 8/2005/2013

(Cynn HS, Arch P Med Rehab, 2010)

10

Mjaðmapjálfun– FAI - lágmarks TFL, IP, QL, ES virkjun.

Selkowitz et. al in JOSPT, Feb 2013

Aukinn extension þáttur samhliða abd/ER → Minna fremra ádag og klemma.

MacBeath; J Athletic training 2012

Isometrics í neutral flexion 30 sek x 5/dag

11

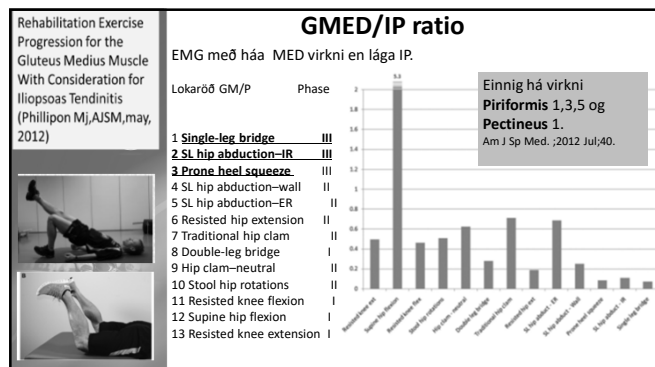
EMG við isometric próf GMED

O'Dwyer et al; J of sp. Rehab; 2011; 20.

Öfugt clam í 0° flexion.

■ Abduction □ Internal Rotation ■ External Rotation

12



13



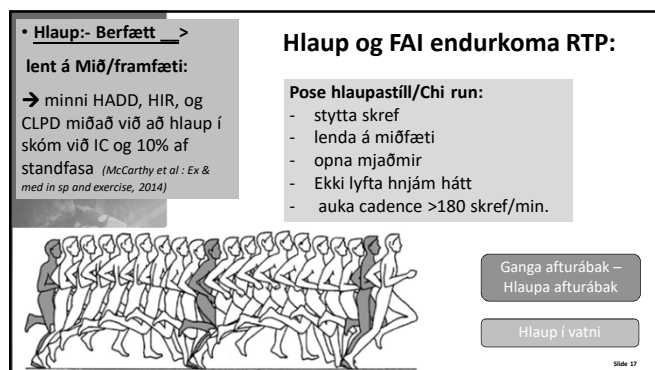
14



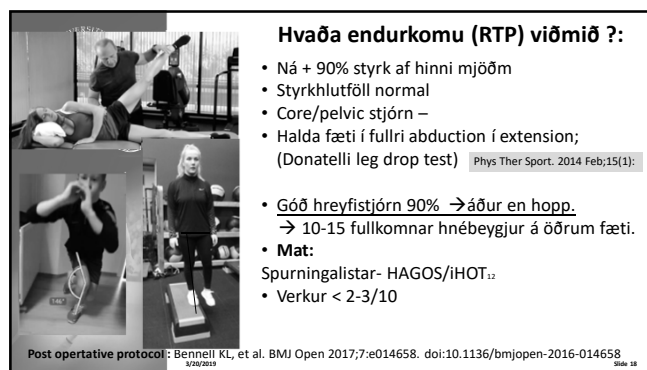
15



16



17



18



Góð sjúkræðingun minnkar líkur á aðgerð.

- 3-6 mánuðir.
- Daglegar heimaæfingar.
- Mögulega 1 sprauta.
- Speglnun ef lagast ekki.
- Að velja réttu sjúklingana !

<https://www.youtube.com/user/MrStefanor>

