

ESERCIZI CON CAVIGLIERA PER IL GINOCCHIO

Dr. Federico Morelli

Dirigente Medico I Livello

*U.O.C. Ortopedia e Traumatologia - Ospedale Sant'Andrea
II Facoltà Medicina e Chirurgia - Università di Roma "Sapienza"*



ATTIVITA' INTRAMOENIA

VILLA MARGHERITA – viale di Villa Massimo, 48 - tel. 0686275830

FISIOENERGY – via Viscogliosi, 44 - tel. 0623236121

URGENZE 📞 3356103488

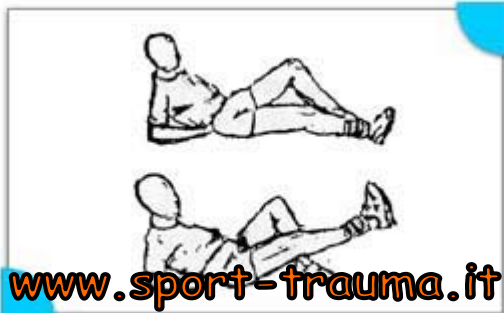
L'ipotrofia e lo squilibrio di alcuni gruppi muscolari possono essere responsabili di anomalie nel movimento e di alterazioni nella postura.

Il recupero ed il mantenimento di livelli normali di forza e di resistenza muscolare sono tra gli obiettivi primari di un programma riabilitativo. Devono essere quindi individuati, con la collaborazione del medico e del fisioterapista, i distretti coinvolti nella patologia che necessitano di un'opportuna opera di potenziamento.

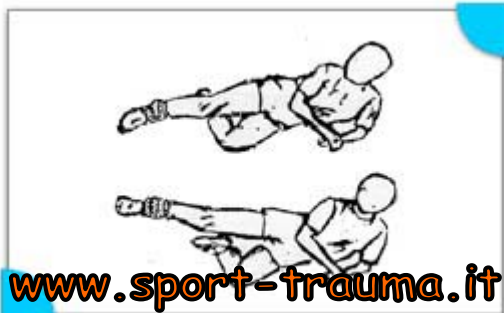
Il criterio della progressione deve guidare la corretta esecuzione del programma rieducativo. È necessario affrontare in maniera graduale le sedute di allenamento, per non correre il rischio che un carico di lavoro iniziale eccessivo possa causare dolore muscolare o addirittura interferire negativamente con i processi di guarigione dei tessuti in via di riparazione.

È opportuno iniziare la seduta con un periodo di riscaldamento; è in genere necessario un modesto numero di ripetizioni (10-15 consecutive) eseguite per 1-3 volte (serie), per ottenere un effetto positivo sul tono e sul trofismo muscolare. Gli esercizi devono essere effettuati, tranne che in casi selezionati, molto lentamente, con il paziente ben posizionato.

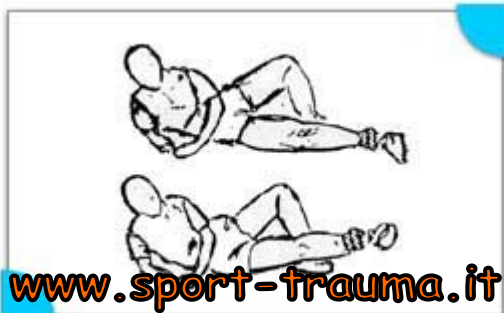
Dopo l'esecuzione di ciascun esercizio è consigliabile eseguire manovre di allungamento (stretching) dei gruppi muscolari impegnati. Gli esercizi possono essere eseguiti dapprima senza sovraccarico, poi con l'ausilio di resistenze leggere come cavigliere, manubri o elastici.



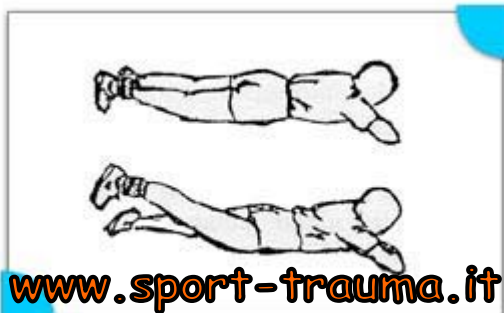
1) In decubito supino, portare a 90° l'angolo tra gamba e piede, estendere con decisione il ginocchio, quindi sollevare l'arto teso e scendere molto lentamente fino a toccare nuovamente il suolo.



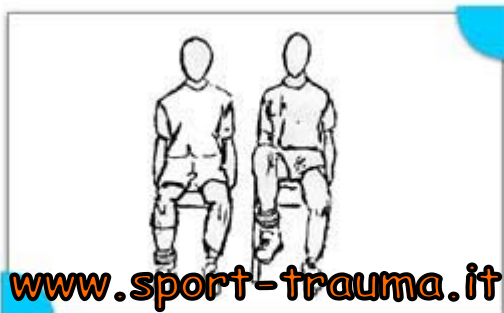
2) In decubito laterale, abduire l'arto teso, quindi tornare lentamente nella posizione di partenza.



3) In decubito laterale, abduire l'arto teso, quindi tornare lentamente nella posizione di partenza.



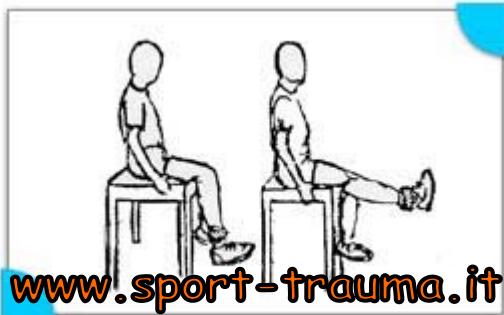
4) In decubito prono, estendere l'arto teso, quindi tornare lentamente nella posizione di partenza.



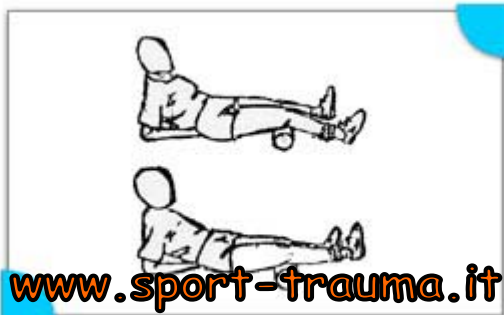
5) Seduto su uno sgabello, sollevare ed abbassare l'arto flesso.



6) Prono su un tavolino, sollevare ed abbassare l'arto flesso.



7) Seduto su un tavolino, estendere il ginocchio; mantenere l'arto teso per 5 secondi, poi tornare nella posizione di partenza.



8) Supino, con un cuscino sotto al ginocchio, estendere l'arto; mantenere l'arto teso per 5 secondi, poi tornare nella posizione di partenza.



9) In piedi, in appoggio ad una parete, flettere la gamba sulla coscia, poi tornare nella posizione di partenza.

Disegni di A. De Carli