

Nie tylko siła



Jacek Bator o metodzie
przyspieszonej rehabilitacji

SOLVANO

METODA PRZYSPIESZONEJ REHABILITACJI

w drugim wydaniu
magazynu

ISTOTA
2/2019 MAGAZYN SPOŁECZNO-KULINARNY

www.istota.info

Petar wyróżniał się spośród trenujących trudnością wykonywanych ćwiczeń, systematycznością i niezwykle determinacją. Zaintrygowany, zagadnąłem go, skąd czerpie motywację.

Okazało się, że jest wyczynowym kitesurferem i próbuje wrócić do formy po kontuzji i operacji kolana. Niestety, po każdym nawet najmniejszym skoku kolano puchnie i boli. Na połamanej ławeczce do bench press, czyli do wyciskania sztangi, tuż obok licznej grupy ćwiczącej step zrobiliśmy sesję metodą NTS (*). Przez kolejne trzy dni Petar skakał jak przed kontuzją, pierwszy raz od operacji. Nasuwa się pytanie – co takiego się zmieniło?

Do małej siłowni położonej na dachu jadalni kompleksu wypoczynkowego na wyspie Sal chodziłem co rano w lekkim jeszczce półmroku, by zrobić swoją rutynową porcję treningu RSQ1 (*). Oficjalnie siłownia była jeszcze zamknięta, ale kierownik przychodził wcześniej, by posprzątać i wszystko przygotować. Kilku mocnych ciemnoskórych mężczyzn przerzucało z hałasem wielkie, czarne, metalowe krążki. Obok nich rzucał się w oczy modelowy surfer: długie, kręcone blond włosy, opalona twarz, board shorty i świetna sylwetka. Zaintrygowany mnie ćwiczenia, które robił, głównie z ciężarem własnego ciała, bardzo trudne i zorientowane przede wszystkim na mięśnie nóg. Zauważyłem, że trenując, kątem oka zerkał na mój dalece nietypowy trening. Kiedy kilka dni później spotkaliśmy się w stacji windsurfingowej, byliśmy już jak starzy znajomi. Bezwietrzny poranek był świetną okazją, by spokojnie porozmawiać.

Okazało się, że Petar to były mistrz Chorwacji we freestyle kiteboarding. W 2015 roku podczas lądowania po wysokim skoku uszkodził lewe kolano i we wrześniu poddał się operacji rekonstrukcji ACL oraz czyszczenia łąkotki. Po operacji poświęcił się całkowicie rehabilitacji, trenując czasami nawet trzy razy dziennie z nadzieją, że mocne mięśnie umożliwią powrót do wyczynowego sportu. Niestety, po blisko 15 miesiącach ciężkich treningów kolano nadal puchło przy każdym nawet małym skoku. Zapytany, potwierdził, że jeszcze przed zerwaniem więzadła kolano pobołowało po ciężkich treningach czy startach. Zresztą kłopoty z tą nogą zaczęły się wiele lat wcześniej, gdy Petar trenował piłkę nożną. Wtedy dolegliwości bólowe zlokalizowane były w pachwinie.

Bóle w pachwinie, pobołowanie kolana po wysiłku, zerwane więzadło krzyżowe przednie – to w naszym gabinecie Solvano (*) bardzo często relacjonowana przez pacjentów sekwencja zdarzeń. Mogłem więc ze znacznym prawdopodobieństwem powodzenia zaproponować Petarowi pomoc. Musieliśmy to zrobić szybko, ponieważ następnego dnia wyjeżdżałem.

Późnym popołudniem w zatłoczonej siłowni, gdzie do głośnych dźwięków hip-hop liczna grupa kobiet ćwiczyła step, na jedynej wolnej ławeczce do wyciskania (była połamana i dlatego nikt jej nie używał) zrobiliśmy pośpieszną 30-minutową sesję metodą NTS (*).

Zgodnie z moimi przypuszczeniami testy szybkości reakcji mięśni pokazały, że mięsień czworogłowy w lewej nodze reagował z opóźnieniem. Zbyt późna reakcja tego najważniejszego mięśnia kończyny dolnej powodowała przeciążenie różnych struktur kolana, co prowadziło do mikrouszkodzeń, bólu i obrzęku.

Wyjaśnia to, dlaczego wzmacnianie mięśni, choć ogólnie korzystne, nie wystarczyło do odzyskania pełnej sprawności.

W drugiej części sesji NTS (*) za pomocą niezwykle delikatnych czynności manualnych przypominających nieco masaż przywróciłem poprawne sterowanie mięśniami, co Petar od razu poczuł podczas ponownie wykonanych testów szybkości reakcji. Zaintrygowany zapytał, co ma robić dalej. Zachęciłem go do podjęcia próby odważnych skoków i trudnych ewolucji. Spodziewałem się, że będzie mógł skakać bez bólu i obrzęku, chociaż zazaczyłem, że jedna sesja NTS może nie wystarczyć dla uzyskania trwałego efektu. Następnego dnia świętem wyleciałem do Polski.

Ponieważ zawsze angażuję się w los pacjentów, więc i tym razem z niepokojem czekałem na wiadomość od Petara. Po trzech tygodniach bez maila doszedłem do wniosku, że pewnie mu nie pomogłem i nie chce mi robić przykrości, pisząc o tym. I wtedy Petar przysłał szczegółowy raport. *Przez pierwsze trzy dni po sesji NTS (*) skakał od rana do zmierzchu bardzo trudne ewolucje freestyle – kolano nie bolało i nie puchło.* Jak sam napisał, był w niebie, ponieważ pierwszy raz po blisko dwóch latach od kontuzji mógł tak popły-



wać. Czwarty dzień rozpoczął swoim standardowym ciężkim treningiem, później znowu skakał freestyle, a na koniec tańczył na dyskotekę do świtu. Rano czar prysł, kolano spuchło. Zrobił przerwę od skoków na dwa tygodnie, ale to nie pomogło. Nie zmartwił się tym jednak bardzo, ponieważ doświadczył radykalnej zmiany w funkcjonowaniu kolana już po jednej sesji NTS (*). Pamiętając moją uwagę, że może być konieczne zrobienie jeszcze kilku sesji, zapytał, kiedy może przyjechać do Krakowa.

Zobaczyliśmy się prawie miesiąc później, pod koniec kwietnia, który bardziej przypominał zimę niż wiosnę. Petar po kilku godzinach lotu ze słonecznego Sal trząsał się z zimna, chociaż miał na sobie wszystkie swoje ubrania.

Zaczęliśmy jak na Sal od testów szybkości reakcji mięśni i jak należało się spodziewać mięsień czworogłowy znowu się spóźniał, czyli w naszym wewnętrznym języku „nie działał”. Kiedy go ponownie „włączyłem”, Petar zapytał, czy znowu po kilku dniach mięsień „popsuje się” i kolano zacznie puchnąć. Wtedy wyjaśniłem mu, dlaczego podczas pierwszej sesji podkreśliłem, że efekt może nie być trwały.

Podstawowym problemem Petara była niestabilność miednicy spowodowana naciągnięciem więzadeł w stawie krzyżowo-biodrowym. Wtórnie zaburzało to biomechanikę kręgosłupa, który co prawda nie bolał, ale spowalniał mięsień czworogłowy uda.

W celu wzmocnienia więzadeł i ustabilizowania stawu krzyżowo-biodrowego konieczny jest pas Serola, którego na Sal nie miałem. A tak na marginesie, to od tego zdarzenia już na wszystkie wyjazdy zabieram 2-3 sztuki pasów Serola, co wielokrotnie



umożliwiło mi pomoc w kontuzjach zaprzyjawnionym windsurferem.

Czy zatem Petar przyjechał do Krakowa tylko w celu zrobienia drugiej sesji NTS i założenia pasa Serola? W przypadku osób nietreningujących intensywnie czy też niepracujących ciężko fizycznie zapewne na tym mogliśmy zakończyć rehabilitację.

U sportowców wskazane jest głębsze potraktowanie zagadnienia. Jednym z najważniejszych pytań jest: w jaki sposób doszło do naciągnięcia więzadeł w stawie krzyżowo-biodrowym?

Wskazówką mogą być pierwsze objawy – ból w okolicy pachwiny, gdy Petar jako kilkunastoletni chłopiec trenował piłkę nożną. Ponieważ jest to jeden z najczęstszych symptomów wywołanych przez niestabil-

ność miednicy, można przypuszczać, że właśnie w tym okresie doszło do naciągnięcia więzadeł w stawie krzyżowo-biodrowym.

Z naszych doświadczeń z kontuzjowanymi piłkarzami można wysnuć wniosek, że to nie sama gra w piłkę nożną destabilizuje miednicę, a raczej obowiązująca metodologia ćwiczenia siły. Pozwolę sobie tutaj na małą anegdotę sprzed kilku miesięcy, kiedy to zadzwonił do mnie zawodowy piłkarz z bólem ścięgna Achillesa o intensywności istotnie utrudniającej chodzenie. Trening nie wchodził w rachubę. Ból trwał dopiero tydzień, ale piłkarz bardzo się niepokoił, ponieważ rok wcześniej miał identyczną kontuzję tylko w drugiej nodze (!). Wtedy potrzebne były trzy miesiące intensywnej rehabilitacji, aby mógł wrócić do treningów

i gry. Tym razem po pierwszej sesji NTS (*) był w stanie przebiec 1,5 km bez bólu, po drugiej wykonanej tydzień później wrócił do treningów. Ciekawe jest co innego – dlaczego o podobnej porze roku pojawia się u wytrenowanego młodego zawodnika identyczna kontuzja w dwóch różnych nogach? Okazało się, że w obu przypadkach ból i obrzęk pojawiły się po zakończeniu obozu kondycyjnego, które wszystkie kluby piłkarskie organizują pomiędzy rundą jesienną a wiosenną. Co jest jeszcze bardziej zastanawiające, to fakt, że siedmiu kolegów z drużyny miało identyczne kontuzje w tym samym czasie. Zatem zawodowy zespół piłkarski wyjeżdża na obóz kondycyjny i po powrocie ośmiu zawodników jest kontuzjowanych. Zaintrygowany, bardzo szczegółowo porozmawiałem o ćwiczeniach, które drużyna wykonywała podczas obozu, również o sposobie ich wykonywania – od strony technicznej wszystko wyglądało poprawnie. Przyczyną problemów jest więc rodzaj ćwiczeń, które się powszechnie stosuje – rozregulowując biomechanikę prowadzą do kontuzji.

Wracając do Petara, przejrzyliśmy wszystkie ćwiczenia, które wykonywał przed zerwaniem więzadła jak również podczas rehabilitacji. Niestety, znaczna część z nich rozregulowywała go biomechanicznie, czyli mięśnie teoretycznie wzmacniały się, ale ponieważ reagowały z opóźnieniem, to nie poprawiało sprawności funkcjonalnej. Podczas pobytu w Krakowie nauczyliśmy Petara innego sposobu trenowania siły – takiego, który nie rozregulowuje biomechaniki, a wręcz odwrotnie, przywraca poprawny sposób pracy mięśni. W identyczny sposób zajmujemy się wszystkimi osobami aktywnymi fizycznie, zmierzając do wypracowania formy treningu, która umożliwi uprawianie sportu bez powtarzających się kontuzji.

Siła mięśni jest bardzo ważna, trenujemy siłę. Mądre jest jednak zachowanie czujności – jeżeli zauważamy powtarzające się dolegliwości bólowe, nawet niewielkie, ale jakby bez uzasadnienia, warto sprawdzić, czy mięśnie reagują poprawnie. Metodą NTS (*) możemy to sprawdzić i skorygować podczas 2-3 sesji.

Petar wrócił do skoków, co widać na zdjęciu obok, a także na jego stronie na Facebooku: Petar Pavlović Kiteboarding. Trenuje też zgodnie z metodą Solvano (*) i jak sam pisze – jest silniejszy niż kiedykolwiek, a nie był słaby.

Tekst Jacek Bator, fot. Janusz Bończak, arch.

(*) Metoda przyspieszonej rehabilitacji Solvano to połączenie opracowanej dla wyczynowych sportowców metody RSQ1 z metodą NTS, która wykorzystuje najbardziej współczesną wiedzę z biomechaniki i neurologii funkcjonalnej.



Solvano to unikalne połączenie opracowanej dla wyczynowych sportowców metody **RSQ1** z metodą **NTS**, która wykorzystuje najbardziej współczesną wiedzę z biomechaniki i neurologii funkcjonalnej.

Metoda **Solvano** może być stosowana również u osób starszych, a także w rehabilitacji po urazach czy operacjach, też w unieruchomieniu.



Szybko redukujemy ból

Na ogół 2–10 sesji wystarcza nam by całkowicie wyleczyć uraz bądź istotnie poprawić funkcjonalność. Ból obniżamy już na pierwszej sesji.



Usuwanie przyczynę

Lokalizujemy i usuwamy przyczynę urazu lub powtarzających się przeciążeń dzięki czemu pomagamy nawet w przypadkach, które były poddawane wieloletnim próbom leczenia czy rehabilitacji.



Traktujemy organizm jako całość

Diagnostujemy i leczymy wszystkie miejsca, w których występuje ból czy ograniczony zakres ruchu.



Korygujemy wzorce ruchowe

Przywracamy poprawną pracę mięśni co zmniejsza prawdopodobieństwo nawrotu bólu lub powtórnego urazu.



Odbudowujemy zdegenerowane mięśnie

Zwiększamy masę i siłę mięśni co prowadzi do istotnie lepszej sprawności sportowej i większego komfortu ruchu w życiu codziennym.

Metodą **Solvano** skutecznie leczymy:

- Rwy kulszowe, udowe, ramienne,
- Mrowienia i drętwienia palców rąk oraz stóp,
- Bóle kręgosłupa, przepukliny, tak zwane „wypadnięte kręgi”,
- Naderwania czy zerwania ACL (więzadło krzyżowe przednie) oraz innych więzadeł (MCL, LCL), także w stawach ramiennych i skokowych,
- Bóle bioder, kolan,
- Urazy stawu skokowego (skręcenia, zwichnięcia),
- Urazy i stany zapalne ścięgna Achillesa,
- Zapalenia rozciągna podeszwowego,
- Zespół cieśni nadgarstka,
- Stany zwyrodnieniowe stawu biodrowego oraz kolan,
- Rehabilitacja podczas unieruchomienia (po urazach czy operacjach) oraz po zdjęciu unieruchomienia,
- Refluks żołądkowy (zgaga).