

Primeri iz vaj:

1. Pacient star 50-60 let, dela v pisarni in ne opravlja fizičnega dela, je rezal z električnimi škarjami živo mejo. Ko se je naslednji jutri zbudil ga boli roka in jo z težavo dvigne.
 - a) Prosimo ga da nam pokaže aktivni gib - do kod gre
 - b) Stestiramo končni občutek (da se prepričamo da ne simulira)
 - c) Naredimo VSE pasivne gibe v sklepu (s tem ugotovimo ali je kapsularni vzorec ali ne?
 - Če je potem je problem v sklepu - lahko artritis ali atroza?
 - Če ni je problem drugje, mišica, ligament
 - d) V tem primeru KV ni. Potem stestiramo mišice: vse mišične skupine (med tem sprašujemo pacienta : kakšen je občutek? Je to originalna bolečina zaradi katere ste prišli ?...)

Ugotovimo: bolijo adduktorji in zunanji rotatorji

- e) Preverimo če je lezija na tetivi: roke damo v 20-30 stopinj abdukcije, (saj prvih 30 stopinj opravi supraspinatus) in damo proti upor. Če boli potem je tendinitis (vnetje tetiv-kit)
- f) Svetujemo obkladke, mirovanje z roko, izvaja neboleče gibe do meje bolečine, nujno po mirovanju v GHS krepimo rotoratorno manšeto, ker zelo oslabi
- g) Vaje: notranja rotacija proti upor- lahko z trakom, komolec ob telesu- vedno moramo iti do konca giba!!!, spušča počasi, tekoče, ne kot zobato kolo) koncentrika: stoje trak popušča noter,leže: hrbet, ven ekscentrika: stoje, popušča ven, leže: hrbet, dol
Zunanja rotacija obratna od notranje, konc. Ven, ekscentrika noter
Abdukcija- vaje za supraspinatus - roke damo v 30 stopinj abdukcije, počasi vleče trak proti sebi, da otežimo lahko damo v roke uteži 0,5kg
- h) Vedno sočasno delamo vaje tudi za proprioceptorje

2. Pacient nabira gobe, nerodno stopi ga zaboli. Bolečina ne popusti vendar se stopnjuje. Drugo jutro ima oteklino na zunanji strani. Ko pride k nam že tri dni šepa, bolečina se umiri vendar oteklina ostane.
 - a) Ga sezujemo
 - b) Prosimo da naredi aktivni gib - do kamor zmore
 - c) Mi naredimo pasivni gib (vse gibe!!)
 - d) Testiramo mišice proti upor (počasi dodajamo upor) - če boli pri aktivnem gibu in test proti upor je mišica, če to ne boli tako močno, boli pa pasivni gib je ligament (najpogosteje je poškodovan LTFA - ligamentum talofibulare anterior) - ugotovimo : boleča inverzija
 - e) Svetujemo vaje do bolečine, hlajenje, obkladki, počiva, noga v višjem položaju (20-30cm nad nivojem srca, zaradi otekline), ko sedi naj da nogo na stol
 - f) Izvajamo vaje proti upor (ker ne boli več tako močno) - trak (dela v smeri inverzije - koncentrika tibialis posterior in počasi popušča - ekscentrika
 - g) Začnemo z izometričnimi vajami - žoga med nogama, stopali se pogledata, noge prekrižamo vmes damo žogo pritisne skupaj,...