

ARIKETA FISIKOA ETA HEZUR ZEIN ARTIKULAZIOETAKO PATOLOGIAK

BIZKARREKO PATOLOGIAK LUNBALGIA



EDUKIAK

1. Zer da lunbalgia?
2. Sailkapena
3. Erlazionatutako faktoreak
4. Zer diote ikerlanek?
5. Jarduketa-plana
6. Ibilaldiaren teknika
7. Ondorioa
8. Bibliografia

ZER DA?

- ◉ “IZATE KLINIKOA DA ETA AZKEN SAIHETS-HEZURRETAKO AZPIALDETIK IPURMASAILEN BEHEKO MUGARA ARTE MINA SENTITZEN DA; MIN HORI SUSTRAI-SINTOMEKIN BATERA AGER DAITEKE”
- ◉ BIZTANLERIAREN % 80K MIN LUNBARRA DAUKA GUTXIENEZ BIZITZAN BEHIN
- ◉ HERRIALDE GARATUETAN LANERA EZ AGERTZEKO BIGARREN KAUSA DA CRIDEAREN OSTEAN



SAILKAPENA, EBOLUZIO-DENBORAREN ETA JATORRIAREN ARABERA

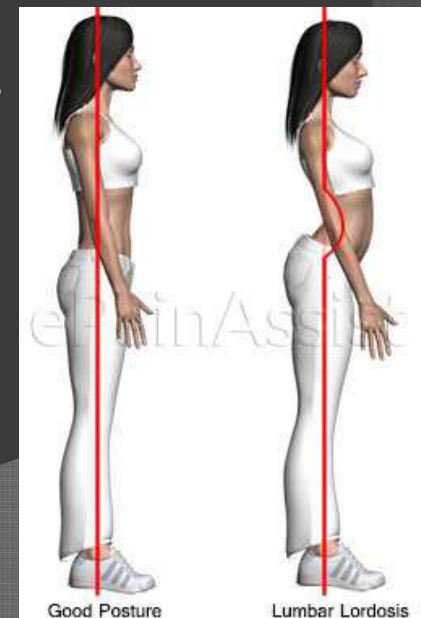
- ◉ AKUTUA: Sei aste baino gutxiago
- ◉ AZPIAKUTUA: Sei aste eta hiru hilabete
- ◉ KRONIKOA: Hiru hilabete baino gehiago

- ◉ Min lunbar muskulu-eskeletikoa (> % 90)
- ◉ Lunbalgia erradikulopatiarekin
- ◉ Bigarren mailako lunbalgia:
infekzioak, tumoreak, espondilitis ankilopoietiko
gisako hanturazko gaixotasunak, hausturak, etab.

EGITURA ETA JARRERARI LOTUTAKO FAKTOREAK:

Bizkarrezurraren kurbadurek tarte bat daukate eta beren funtzioa gauzatzen dute bertan, muskulaturak gehiegizko eskakizuna izan barik. Gehiegikeriagatik edo akatsagatik egon daitekeen edozein aldaketa patologikoa izan daiteke.

Desorekarik ohikoenak aldakaren antebertsioa eta lunbarrean gehiegizko kurbatura izatea dira.



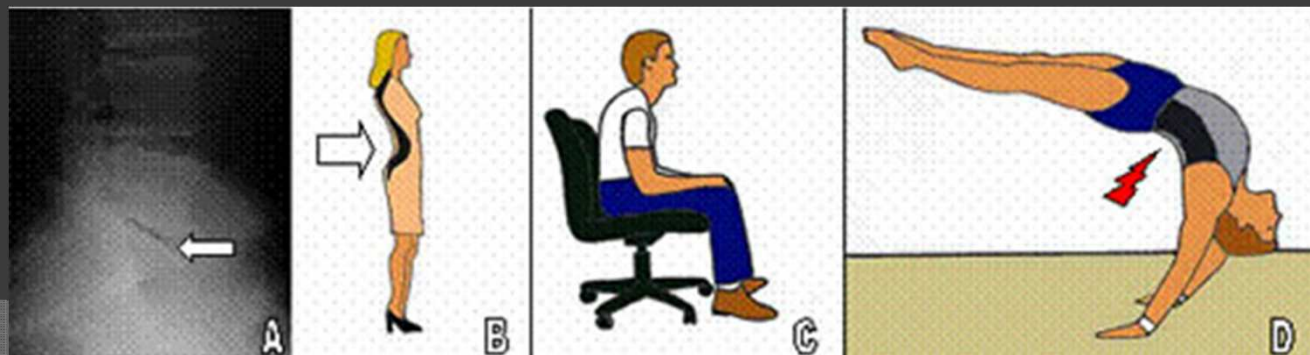
BURUKOAK ETA LANEKOAK

Hainbat ikerlanek frogatu dute harreman bat dagoela kronifikazioaren eta gogoaren alorreko nahasmenduen artean (antsietatea, depresioa), baita hori laneko asegabetasunarekin erlazionatuta dagoela ere.

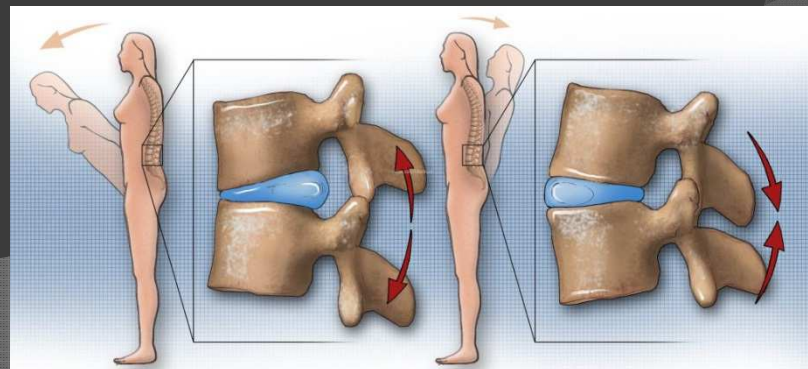


ZER DIOTE IKERKLANEK?

- Manipulazioa onuragarria da epe laburreko arazo akutuentzako; jarraian desorekaren kausa (mugimenduaren patroia...) lantzen hasi behar gara.
- Horretarako, ikertu behar dugu zein jarduerak (ibiltzeak, jesartzeak...) edo zein jardueraren faltak eragiten duen adierazitako blokeoa eta zein muskulatura hartzen duen barne.



- Ornoarteko diskoek, kaltetuta suertatu baino lehen, flexio-kopuru jakin bat egiteko gaitasuna daukate soilik. Sarritan errepikapenezko mikrotraumatismoen garrantziaz ahazten gara.
- Lunbarrean mugikortasun gehiago daukatenek lesioak izateko aukera gehiago dituzte (Mc Gill, 2016); izan ere, oso gune mugikorra eta ezegonkorra da. Hori dela eta, erantzun muskularra hobetu beharra dago.



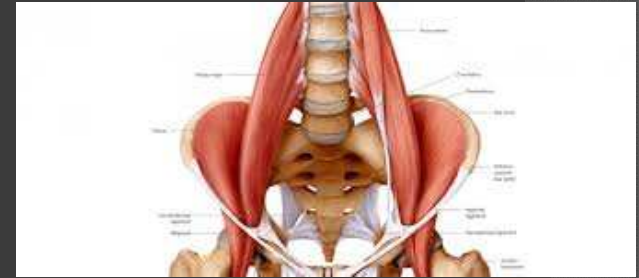
- Bizkarrezurraren egonkortasunak muskulatura denbora-tarte luzeetan erlatiboki baxuak diren uzkurdura-mailetan aktibatzea eskatzen du. Horrenbestez, ikertzaileak bat datoz: ariketak ez dira indarraren entrenamendura bideratu behar errendimendurako edo hipertrofiarako, mugimenduaren kontrolaren hobekuntzara baizik; horretarako, erresistentzia muskularra handitu behar da (McGill S. 2016).



I. JARDUKETA-PLANA

Ikerlanen arabera, muskulu edo muskulu-kate bakoitzarekin jarraitu beharreko jarraibide orokor batzuk daude, betiere ebaluazioak banakakoa izan behar duela ahaztu gabe.

PSOAS



Aldakaren kanpoko errotatzailea eta flexorea
Plantxa abdominal bat egiten dugun bakoitzean edo hainbat orduz jesarrita gaudenean, abdominalak bezain beste edo gehiago lan egiten du. Luzaketak eginez hasiko gara (katean), ondoren aktibazio-ariketak egiteko.

II. JARDUKETA-PLANA

ISKIOTIBIALA

Oinarrizko funtzioa pelbisaren posizioan.
Hori antebertsioan badago, elongazio jarraituak
uzkurtzeko gaitasuna aldatzen du.

Atzeko katearen luzaketak egingo ditugu.



GLUTEOA

Bere jardunak egonkortasun sakroiliakoari eta
lunbarrari eragiten die, bere jarrera tente
mantentzen du, baita pelbisa bertikal ere.

Oso garrantzitsua da pelbisa neutro mantentzeko
eta gorputz-enborra flexionatzen dugunerako.

Aktibatzeko ariketak egingo ditugu.



III. JARDUKETA-PLANA

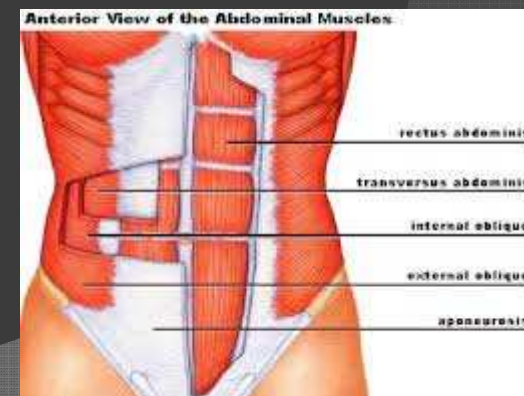
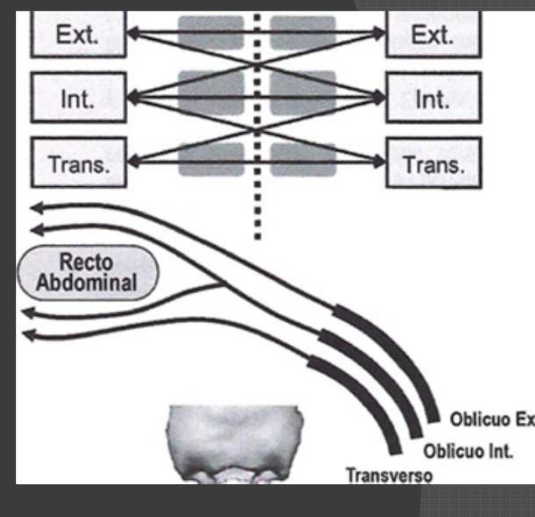
ABDOMENeko MUSKULU ZUZENA, ZEIHARRAK ETA ZEHARKAKOA

Zeharkakoaren aponeurosiak zein zeharrek abdomeneko muskulu zuzena biltzen dute; horrela, alboetako konpartimentuak komunikatzen dira eta oinarri isometrikoko talde-jarduna sortzen da.

Aintzat hartu beharra dago ezegonkortasunak gora egiten duenean abdomeneko muskulatura guztia aktibatu behar dela.

Iraupen nahiz intentsitate gutxiko segidekin jarreraren kontrola eta kalitatea lortzea.

Aktibatzekeo ariketak egingo ditugu, betiere barruko katearen luzaketak kontuan hartuz.



BIZKARREZURREKO ZUTITZAILEAK

Azalekoak bezala sailkatzen dira honako hauek: bizkarrezur osoan zehar hedatzen eta sakroan zein pelbisean sartzen direnak, sakonak direnak, eta lunbar-segmentuei lotutakoak (longisimoa eta multifidoa). Beren funtzioa, gehienbat, bizkarrezurra luzatzea baino, flexioa kontrolatzea da. Beste era batera esanda, bizkarrezurraren maila neutrotik haratago doan mugimendua saihesten dute.

Muskulatura zutitzailean erresistentzia-falta egotea oso arrisku-faktore garrantzitsu bat izan daiteke errepikapenezko lunbalgiak dituzten pertsonentzat.

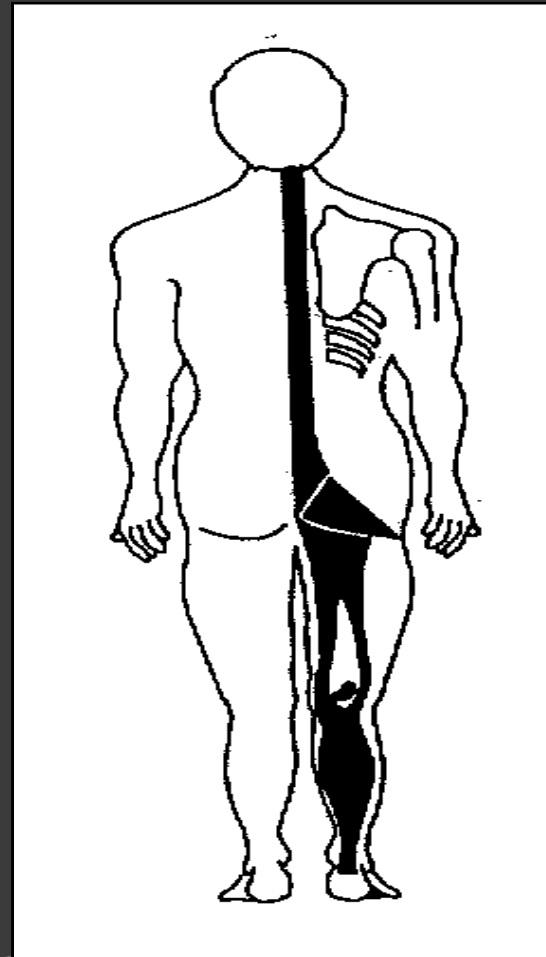
Atzeko katea luzatzeko nahiz aktibatzeke ariketak egingo ditugu.

(García, H. 2013).



ATZEKO KATEA

Bizkarrezurrekoa
k, gluteo handia,
hankako
iskionak,
popliteoa, soleoa
eta oin-zolako
tolestaileak.



BARRUKO KATEA

Diafragmako eta erraietako
sistema esekitzailea

OSAH

Samaren luzera

Eskalenoak

Diafragmaren zutabeak

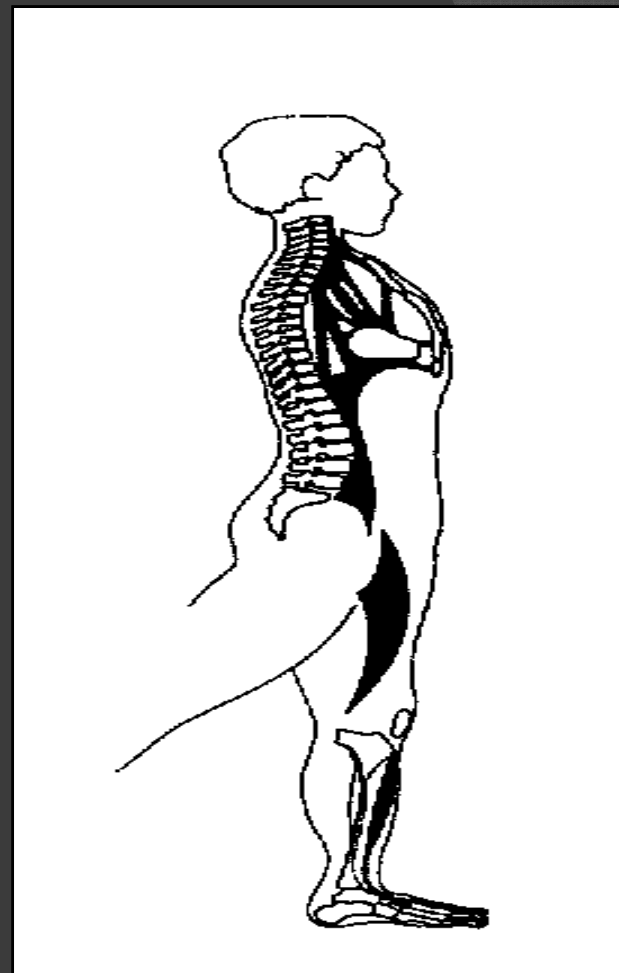
Psoas, iliakoa eta faszia
iliakoa

Aurreko muskulu zuzena

Koadrizepsa

Aurreko muskulu tibiala

(Shouchard, 1989)



IBILALDIAREN TEKNIKA

Gorputz-enborraren posizioa aurrerantz badago, pisua ez da egoki banatuko.

Ibilaldiaren patroia horrek aldakako tolestaileen zein bizkarrezurreko zutitzaileen gainkargak eragingo ditu.



ONDORIOAK

- Lunbar-aldea oso gune ezegonkorra da; hori dela eta, aztertu behar dugu bertan zein faktorek eragiten dituen ezegonkortasunak.
- Jarraian, ukitutako muskuluak landu beharra daukagu erresistentzia muskularra hobetuko duten kate-luzaketak nahiz aktibatzeak eginez.
- Azkenik, muskuluetan egindako lana bateratu behar dugu egunero egiten ditugun jarduerari aplikatuz (ibili, jesarri...).

BIBLIOGRAFIA

1. Garcia, Hector (2013) Anatomia funtzionaleko egiaztapena eta ariketa zentzagarria. 3. Modulua: Korea edo konplexu lunbopelbikoa.
2. Gisbert JF, Palacios Cuesta M (2008) AMF 4(6) 296-302 *Patología de la columna lumbar*
3. Liebenson C. (2002) *Manual de rehabilitación de la columna vertebral*. Paidotribo, Bartzelona.
4. Mc Gill, S. (2016) *Low back disorders*. ISBN-13: 9781450472913. Champaign IL. AEB.
5. Mc Gill, S. (2009) *Designing back Exercise: from rehabilitation to enhancing performance*. <http://www.backfitpro.com/documents/RehabtoEnhancing.pdf>
6. Moreno Ripoll F, Gisbert J.F., Madueño Carro C., (2014) *Lumbalgia* AMF 10(1): 4-11.
7. Pérez Martín A., Vargas Negrín F., López Lanza J.R. (2010) *Trastornos de la estática de la columna y extremidades inferiores*. AMF (2010); 6(9):487-497.
8. Souchard, E. (1989) *Reeducación postural global, monografico número 1*. ISSN:1133-3057. I.T.G. Bilbo.
9. Tejeda Barreras, M. (2009) *Lesiones de columna vertebral lumbar en deportistas*. Medigraphic. 5. liburukia, 1. zenbakia.
10. Anatomía y biomecánica de la columna vertebral www.ocw.um.es/gat/contenidos/.../616e61746f6dc3ad615f706564726f5f616e67656c.pdf
11. Oharrak: Shortening training, Columna vertebral y tronco. www.resistanceinstitute.com