

# Gessi in Serie

Autor(en): **Kool, Jan**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen  
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la  
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista :  
bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): **28 (1992)**

Heft 2

PDF erstellt am: **05.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-929929>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Gessi in Serie

Le contratture si manifestano per lo più come danni secondari di lesioni al cervello. Esse ostacolano i progressi funzionali nelle riabilitazione neurologica.

Il fattore più importante nell'insorgere delle contratture è la riduzione della lunghezza a riposo di un gruppo muscolare, che a sua volta comporta una diminuzione del numero di sarcomeri. Questo meccanismo di adattamento di un muscolo alla sua lunghezza a riposo si rivela utile nella correzione di una contrattura con gessi circolari. Con questo metodo si ingessa nella posizione finale. Il gesso viene cambiato a intervalli di una settimana ed ogni volta la posizione dell'articolazione viene ulteriormente corretta. Per questo motivo si parla di gessi di raddrizzamento o in serie.

Questa speciale tecnica di ingessatura tiene conto della spasticità e al contempo corregge nel gesso, poco prima che questo faccia presa.

L'impiego funzionale viene esercitato nelle terapie.

## Terapia col gesso

### *Gesso deambulatorio per la gamba*

#### Attività funzionale in piedi

Esse abbassano il tono in flessione e migliorano l'attività estensiva generale. In questo modo si migliora la capacità attiva e passiva di estensione dell'articolazione di ginocchio e dell'anca. Tali attività possono essere meglio e più facilmente con il sostegno di una ferula dorsale. Oltre alla terapia il paziente sta sullo standing o sul tavolo ortostatico.

#### Mobilizzazione prossimale dal gesso

Estensione dell'articolazione del ginocchio e dell'anca: posizione prona ed eretta.

Distensione dell'ischio-crurale e strutture dorsali neuromeningee: possibilmente non solo passiva ma integrata in un'attività, per esempio seduti in posizione longitudinale o in piedi con ferula dorsale e piegatura del busto.

#### Avambraccio-mano

#### Impiego funzionale in movimenti quotidiani

Anche con il gesso si possono ottenere preziose informazioni. Un interessante input viene dato per esempio dai cambiamenti di pressione, quando il paziente si poggia sulla mano e l'avambraccio. Un'altra buona stimolazione sono i cambiamenti di resistenza nell'aprire la porta o tirare il freno della sedia a rotelle.

#### Mobilizzazione prossimale dal gesso

Importanti sono l'estensione nel gomito, flessione, rotazione esterna e soprattutto abduzione orizzontale della spalla, flessione laterale e rotazione della colonna vertebrale cervicale verso la parte opposta.

#### Involucro del gomito

Come sopra. La mano può essere impiegata in modo funzionale, per esempio camminando sul rullo per marcia aiutata. Per la mobilizzazione dell'estensione dorsale del polso, il braccio può essere mosso verso la mano di sostegno. Molto adatta è l'abduzione trasversale nell'articolazione della spalla del lato prossimale. In posizione laterale, il braccio viene tenuto possibilmente disteso nel punto del gomito e spostato di 90 gradi con una flessione della spalle. Ora il busto viene riportato in posizione supina.

### *Ferula di posizionamento*

Per vari motivi, dopo l'eliminazione del gesso si consiglia di continuare a mettere a riposo l'articolazione con una ferula tra una terapia e l'altra. In questo modo si vuole evitare che nell'articolazione si formi un versamento irritativo dovuto a movimenti incontrollati. Non appena la flessione provoca dolore, la spasticità da flessione e la flessione aumentano sempre di più. La ferula vuole evitare proprio questo. Inoltre durante la terapia si deve prima migliorare l'attività estensiva allo scopo di evitare recidive.

La ferula viene usata al massimo per due settimane e quindi viene prodotta con il minor dispendio possibile. Spesso si spacca da un lato l'ultimo gesso e lo si usa come ferula. Fa eccezione la correzione del piede equino, dove non si applica una ferula di posizionamento, poichè il rapporto forza-braccio della leva di solito non può essere superato con una ferula. In tal caso, come metodo efficace per mantenere la mobilità, si consiglia di stare in piedi sul cuneo due volte al giorno per 15-30 minuti.

#### Misure contro l'edema

Secondo le mie esperienze, una volta tolto l'ultimo gesso, nell'avambraccio e nella mano si forma un edema in oltre il 50 % dei casi. Da ciò possono risultare dolori e una limitazione dell'attività e della mobilità. Per facilitare l'espulsione della linfa si consigliano brevi immersioni ripetute in acqua ghiacciata, afferrare e rilasciare oggetti per attivare la pompa del muscolo e la posizione ortopedica. Al di fuori della terapia, quando il paziente è seduto, il braccio poggia su un tavolo (o sul bracciolo della sedia a rotelle).

L'edema alla gamba è raro, dura pochi giorni e di solito non causa dolore o inibizione delle funzioni. Per la durata dell'ede-

## RIASSUNTO

ma la gamba viene fasciata. Inoltre si eseguono immersioni in acqua ghiacciata.

#### Impiego funzionale

La cosa più importante per il successo della terapia è l'impiego attivo della nuova possibilità di movimento. A questo scopo è necessaria una collaborazione di tutti i terapisti e altro personale di cura, 24 ore su 24. Le abitudini dei pazienti sono difficili da cambiare, occorre pertanto una stimolazione continua durante la giornata. Le nuove funzioni possibili devono essere eseguite in modo consapevole.

Per migliorare l'andatura, la cinesiterapia si sofferma in modo mirato sui problemi del singolo paziente. Altrettanto importante è che il paziente cammini tutto il giorno con un sostegno o con un accompagnatore. Deve andare a piedi nel bagno, in tutte le sessioni terapeutiche, a mangiare, alle toilette: è in queste attività che impara veramente a camminare ed anche ad alzarsi, aprire le porte, sedersi, ecc...

Lo stesso principio vale per la funzione braccio-mano. Quando il braccio deve essere impiegato per camminare sul rullo per la marcia aiutata si ottengono spesso buoni risultati. Non appena il paziente riesce a scrivere, una volta terminato il trattamento della contrattura, non si forma una contrattura recidiva. Per raggiungere questi due obiettivi occorre la motivazione, sia del team che del paziente. A questo proposito è necessario porsi obiettivi realistici, cioè valutare bene le possibilità effettive.