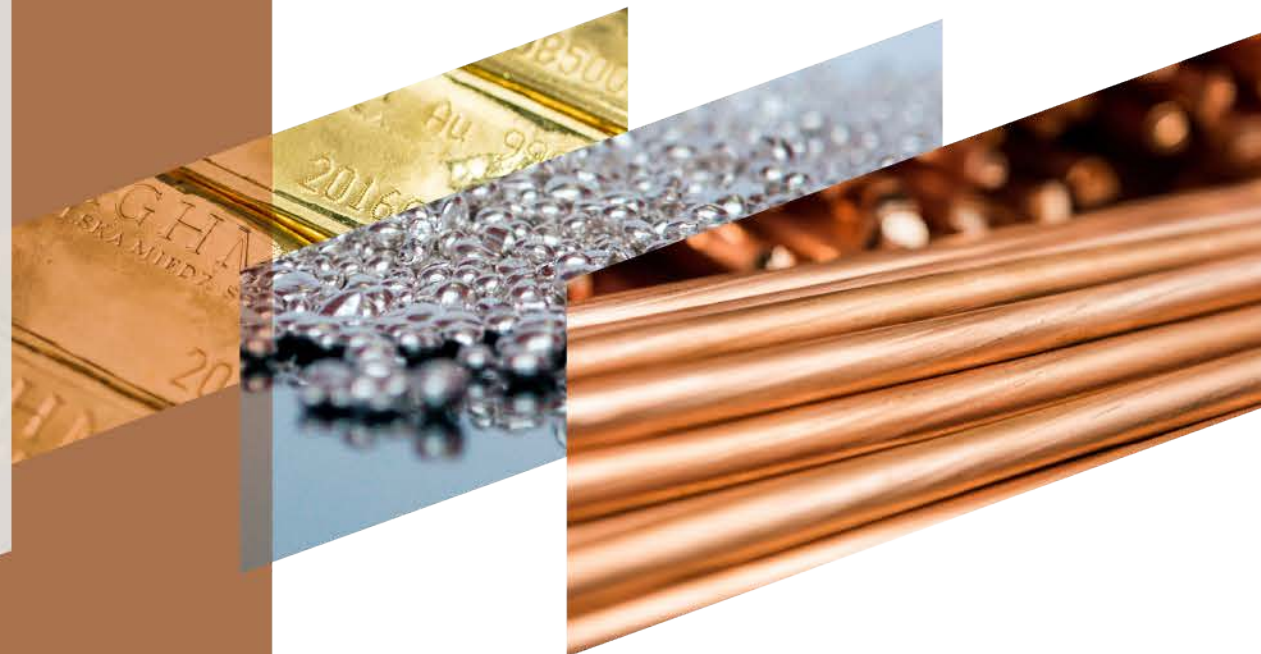
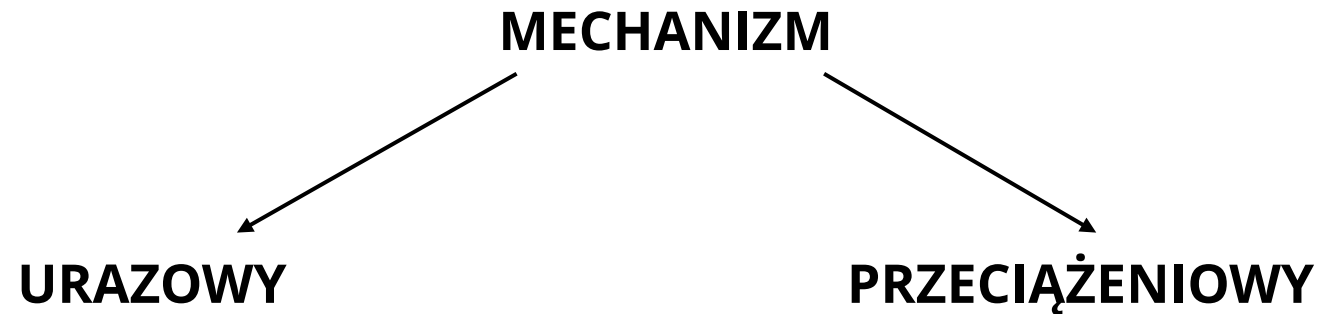


PRZYSZŁOŚĆ JEST
Z MIEDZI



**NAJCZĘSTSZE
KONTUZJE
BIEGACZY**

KONTUZJE - MECHANIZM



Wśród biegaczy amatorów dominują kontuzje o charakterze przeciążeniowym, którego podłoża należy upatrywać przede wszystkim w błędach treningowych (zbyt duża intensywność, za mało odpoczynku, nieprawidłowa technika) oraz ignorowaniu symptomów kontuzji wysyłanych przez nasz organizm.

KONTUZJE O CHARAKTERZE PRZECIĄŻENIOWYM – PRZYCZYNY



- za szybko
- za dużo
- zbyt mało odpoczynku – brak regeneracji
- zła technika biegu
- wady postawy ciała (stopy, stawy kolanowe i biodrowe, miednica)
- ignorowanie pierwszych dolegliwości bólowych**
- błędy treningowe
 - brak poszczególnych elementów treningu (rozgrzewka, część główna, wyciszenie + stretching)
 - brak treningu uzupełniającego (trening siłowy, stabilizacyjny)
 - brak innych form ruchu (joga, pilates, pływanie, jazda na rowerze)

KONTUZJE A KONTYNUACJA TRENINGÓW



BRAK BÓLU

BÓLE PRZEMIJAJĄCE

KONTUZJE CIĘŻKIE

NAJCZĘSTSZE KONTUZJE BIEGACZY



- Choroby/zapalenie ścięgna Achillesa
- Zespół pasma biodrowo-piszczelowego – ZESPÓŁ ITBS
- Zapalenie rozcięgna podszwowego
- Zespół bólowy przedniego przedziału st. kolanowego-
KOLANO BIEGACZA
- SHINSPLITS

CHOROBY ŚCIĘGNA ACHILLESA



Objawy

- Ból
- Obrzęk
- Zaczerwienienie

Przyczyny

- Nieprawidłowe obciążenia treningowe lub gwałtowne zwiększenie obciążeń
- Intensywny trening w terenie/ górski
- Niewydolność mięśniowa
- Niestabilność stawu skokowego
- Nadmierna pronacja/supinacja stopy
- Nieprawidłowa elastyczność mm. podudzia

CHOROBY ŚCIĘGNA ACHILLESA



LECZENIE I POWRÓT DO BIEGANIA

Bieganie z bólem zlokalizowanym w obrębie ścięgna Achillesa w większości przypadków jest ZAKAZANE. Powrót do aktywności wymaga konsultacji lekarskiej i kontroli USG.

Powrót do biegania w przypadku uszkodzeń I stopnia (naciągnięcia) czy zmian zapalnych najczęściej możliwy jest w okresie 2-3 tygodni. W tym czasie zaleca się zimne okłady, doustne leki przeciwzapalne i aktywność fizyczną nieobciążającą ścięgna Achillesa. Powrót do biegania wymaga stopniowego zwiększania kilometrażu.

Powrót do biegania w przypadku uszkodzeń II i III stopnia jest zdecydowanie trudniejszy i najczęściej trwa około kilkunastu tygodni.

CHOROBY ŚCIĘGNA ACHILLESA – PREWENCJA



1. Korekcja osi kończyny dolnej (szpotawość/koślawość)

- ćwiczenia korekcyjne
- ćwiczenia stabilizacyjne
- wkładki ortopedyczne

2. Ćwiczenia poprawiające elastyczność tkanek

- ćwiczenia rozciągające i mobilizacyjne
- rolowanie tkanek z wykorzystaniem rollera/ piłki do automasażu

3. Ćwiczenia wzmacniające mięśnie podudzia oraz stopy

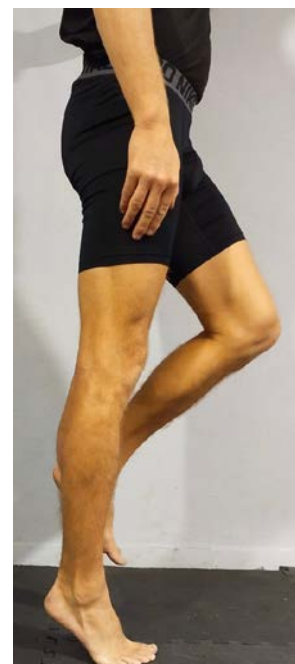
ĆWICZENIA KOREKCYJNE I STABILIZACYJNE



ĆWICZENIA POPRAWIAJĄCE ELASTYCZNOŚĆ



ĆWICZENIA MOBILIZACYJNE ORAZ ĆWICZENIA WZMACNIAJĄCE

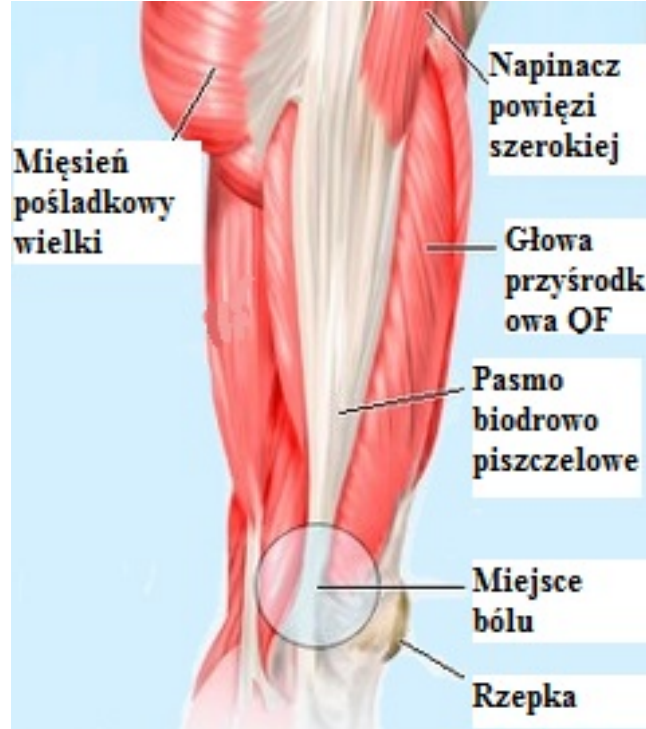


1. Wspięcia na palce
2. Podskoki jedno nogę



1. Wspięcia na palce
2. Podskoki w pozycji wykroku

ZESPÓŁ PASMA BIODROWO-PISZCZELOWEGO



Zespół pasma biodrowo-piszczelowego to stan przeciążenia tej struktury, objawiający się bólem bocznego przedziału stawu kolanowego.

Przyczyny:

- Niewydolność mięśni odwodzących biodro – m. pośladkowy średni
- Zaburzenie osi kończyny dolnej (nadmierna szpotawość)

Objawy:

- Ból w okolicy stawu kolanowego – przedział boczny
- Ból kłujący nasilający się w trakcie biegania
- Nasilanie bólu w trakcie chodzenia po schodach

ZESPÓŁ PASMA BIODROWO-PISZCZELOWEGO



LECZENIE I POWRÓT DO BIEGANIA

Pierwsze symptomy bólowe najczęściej nie są bardzo nasilone i umożliwiają bieganie z uczuciem dyskomfortu. Niestety nie zaprzestanie biegania powoduje dość szybkie nasilanie się bólu – ból jest intensywniejszy, pojawia się szybciej w treningu i dłużej się utrzymuje.

Warto przy pierwszych objawach odstawić bieganie na kilka dni, wdrożyć działania przeciwbólowe i rozpocząć „trening naprawczy”.

Powrót do biegania jest możliwy, ale należy zmniejszyć kilometraż i tempo.

ZESPÓŁ PASMA BIODROWO-PISZCZELOWEGO PREWENCJA



- 1. Przywrócenie prawidłowego napięcia i elastyczności w obrębie pasma biodrowo-piszczelowego**
 - ćwiczenia rozciągające
 - rolowanie tkanek z wykorzystaniem rollera/ piłki do automasażu

- 2. Ćwiczenia wzmacniające mięśnia pośladkowego średniego**

- 4. Korekcja osi kończyny dolnej**
 - ćwiczenia stabilizacyjne
 - wkładki ortopedyczne (przy nadmiernej szpotawości)

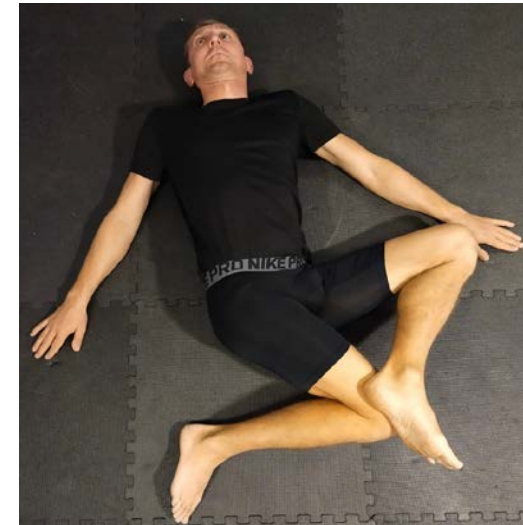
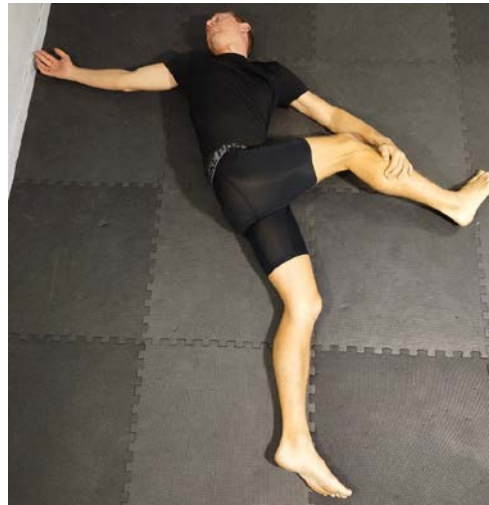
ĆWICZENIA WZMACNIAJĄCE



ĆWICZENIA WZMACNIAJĄCE



ĆWICZENIA ROZCIĄGAJĄCE



ZAPALENIE ROZCIĘGNA PODESZWOWEGO



Zapalenie rozciągna podszwowego charakteryzuje się bólem zlokalizowanym w obrębie stopy. Zaczyna się zazwyczaj bardzo niewinnie, niewielkim napięciem i dyskomfortem najczęściej rano, które szybko udaje się rozchodzić. Niestety w miarę upływu czasu intensywność bólu jest dużo większa, uniemożliwiająca bieganie a nawet chodzenie.

Objawy:

- Ból na przebiegu łuku podłużnego stopy
- Ból umiejscowiony w okolicy pięty
- Największa intensywność bólu rano, przy pierwszych krokach

Przyczyny:

- Obniżony lub zbyt mocno wysklepiony łuk stopy (stopa płaska/wydrążona)
- Nadmierna pronacja (rotowanie stopy do wewnątrz)
- Gwałtowne zwiększenie kilometrażu biegowego
- Nieprawidłowa elastyczność tylnej taśmy mięśniowej
- Dużo bardziej narażeni są biegacze wykonujący pracę stojącą

ZAPALENIE ROZCIĘGNA PODESZWOWEGO



LECZENIE I POWRÓT DO BIEGANIA

Bieganie z zapaleniem rozcięgna podszwowego nie jest dobrym rozwiązaniem, nawet w przypadku akceptowalnego bólu, ponieważ dochodzi do narastania uszkodzeń w obrębie rozcięgna i powstawania blizny, która w przyszłości zaburzać będzie prawidłową ruchomość.

Powrót do biegania możliwy jest najczęściej w okresie kilku tygodni. W tym czasie zalecana jest aktywność nieobciążająca rozcięgna podszwowego – jazda na rowerze, pływanie.

Wyciszenie stanu zapalnego oraz poprawa w zakresie elastyczności rozcięgna i tylnej taśmy umożliwia powrót do biegania.

ZAPALENIE ROZCIĘGNA PODESZWOWEGO PREWENCJA



1. Korekcja ustawienia stóp

- ćwiczenia stóp
- Wkładki ortopedyczne (prawidłowe wysklepienie stopy, odciążenie pięty)

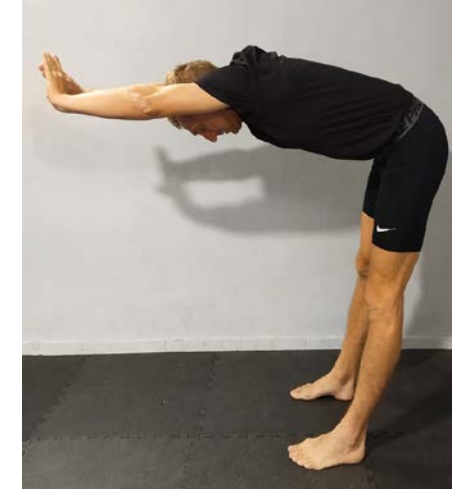
2. Poprawa elastyczności rozciągna podszwowego oraz tylnej taśmy mięśniowej

- ćwiczenia rozciągające oraz mobilizacyjne
- automasaż rozciągna podszwowego

3. Korekta techniki biegu

- Ćwiczenia ukierunkowane na prawidłową technikę biegu
- Ćwiczenia wzmacniające

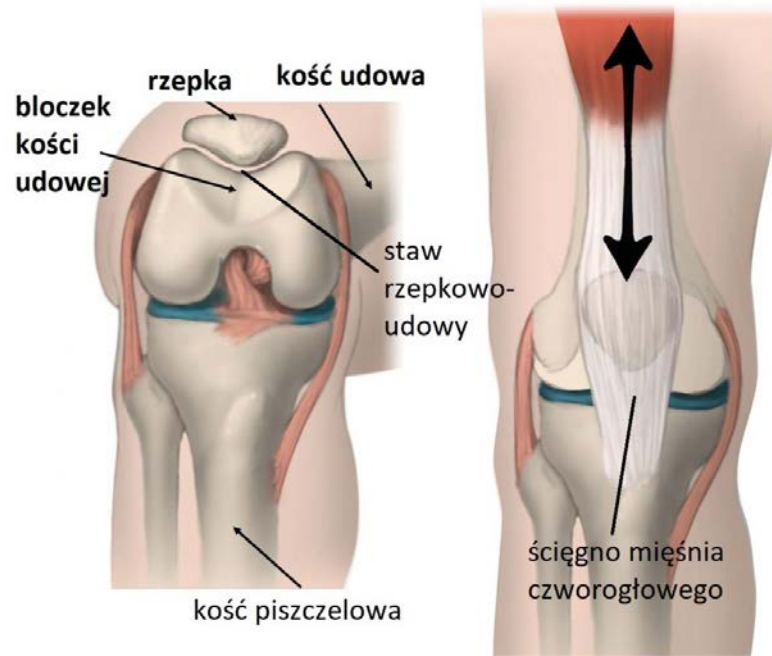
ĆWICZENIA ROZCIĄGAJĄCE I MOBILIZACYJNE



ĆWICZENIA WZMACNIAJĄCE



KOLANO BIEGACZA



Kolano biegacza czyli zespół bólowy przedniego przedziału kolana najczęściej jest wynikiem

- ❑ Przeciążenia więzadła właściwego rzepki
- ❑ Konflikty rzepkowo-udowego

Zdarza się także, iż ból w przedniej części stawu jest wynikiem zapalenia kaletki nadrzepekowej lub poddrzepekowej lub przerostem fałdu maziówkowego.

Przyczyny:

- ❑ zaburzenia mechanizmu wyprostnego stawu kolanowego
 - przykurcz m. czworogłowego uda -> zwiększenie sił kompresujących rzepkę do z powierzchnią stawową -> chondromolacja rzepki
 - przykurcz m. czworogłowego uda -> przeciążenie przyczepu końcowego – więzadła właściwego rzepki

Objawy:

- ❑ ból zlokalizowany w przedniej części stawu, nasilający się podczas aktywności (chodzenie po schodach)
- ❑ trzeszczenia w stawie
- ❑ uczucie niepewności/słabości w czasie obciążania kończyny

KOLANO BIEGACZA



LECZENIE I POWRÓT DO BIEGANIA

W większości przypadków nie jest konieczne całkowita rezygnacja z biegania. Skuteczne okazuje się ograniczenie kilometrażu biegowego oraz unikanie odcinków pochyłych. Ograniczyć należy przede wszystkim zbiegania.

Jednocześnie należy prowadzić postępowanie ukierunkowane na poprawę funkcjonowania mechanizmu wyprostnego oraz korekcję osi kończyny dolnej.

Zaleca się aby program naprawczy trwał około 8-12 tygodni, w czasie których treningi biegowe urozmaica się inną aktywnością fizyczną oraz indywidualnymi ćwiczeniami.

KOLANO BIEGACZA – PREWENCJA



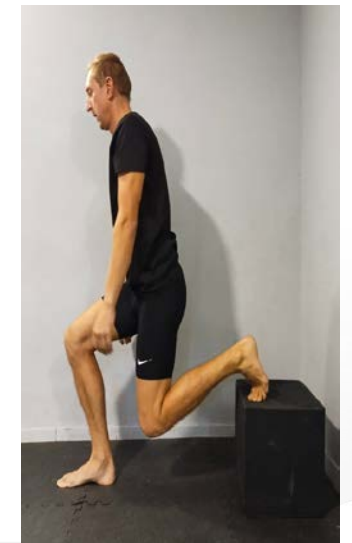
- ❑ **Ćwiczenia wzmacniające mięśni**
 - mięsień czworogłowy uda
 - mięśnie pośladkowe

- ❑ **Trening czucia głębokiego ukierunkowany na poprawę mechanizmów kontrolujących ustawienie rzepki**

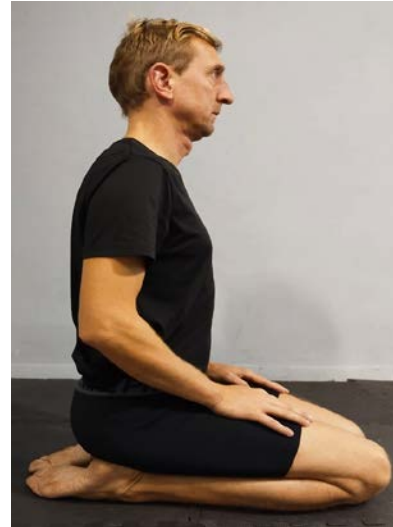
- ❑ **Ćwiczenia poprawiające elastyczność mięśnia czworogłowego uda**

- ❑ **Poprawa techniki biegu – „otwarcie bioder i wyjście z pozycji siedzącej”**

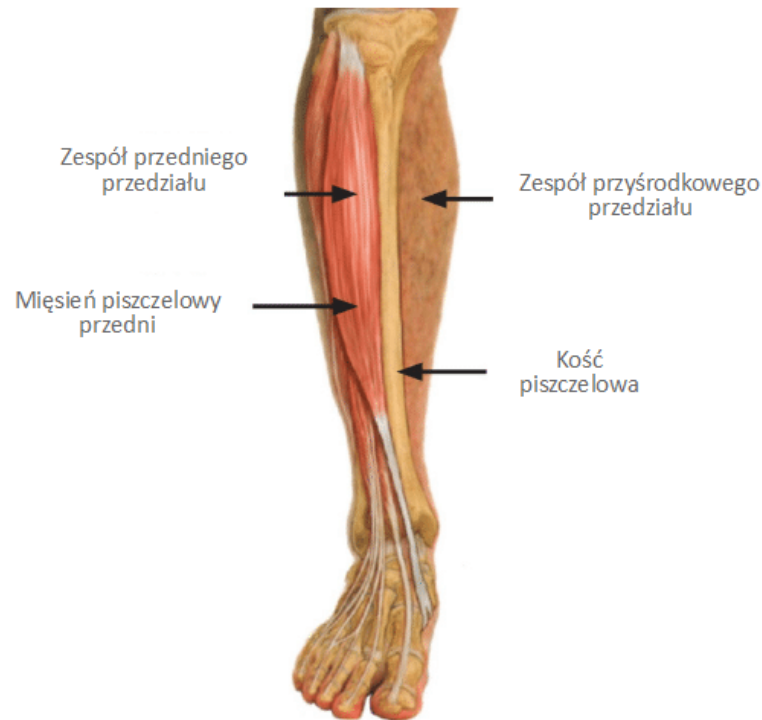
ĆWICZENIA WZMACNIAJĄCE



ĆWICZENIA ROZCIĄGAJĄCE



SHINSPLITS



Shinsplits to zespół ciasnoty przedziałów powięziowych, objawiający się bólem w obrębie wewnętrznej części kości piszczelowej.

Przyczyny:

- wzmożone napięcie w obrębie mięśni i powięzi
 - mięsień piszczelowy tylny
 - mięsień zginacz długi palców
 - mięsień płaszczkowaty
- powtarzające się mikrourazy
- zbyt gwałtowne zwiększenie obciążeń treningowych (początkujący biegacze, powrót do biegania po kontuzji)

Objawy:

- ból zlokalizowany po wewnętrznej stronie kości piszczelowej
- narastanie bólu w trakcie biegu, duże nasilenie w trakcie zbiegania

SHINSPLITS



LECZENIE I POWRÓT DO BIEGANIA

Shinsplits nie wymaga całkowitej rezygnacji z biegania, ale konieczne jest ograniczenie kilometrażu. W przypadku biegaczy początkujących należy wydłużyć przerwy pomiędzy jednostkami treningowymi. W miarę ustępowania dolegliwości bólowych należy zwiększać kilometraż treningowy około 10% tygodniowo.

Shinsplits dobrze reaguje na terapię powięziową, mającą na celu poprawę ślizgów tkankowych oraz przywrócenie prawidłowego tonusu mięśniowego tkanek.

SHINSPLITS – PREWENCJA



- ❑ **Stopniowe zwiększanie kilometrażu biegowego – zwłaszcza początkujący biegacze**
- ❑ **Ćwiczenia rozciągające przednią i tylną grupę mięśni podudzia**
- ❑ **Automasaż mięśni podudzia z wykorzystaniem rollera lub piłeczki do masażu**
- ❑ **Ćwiczenia wzmacniające przednią i tylną grupę mięśni podudzia**

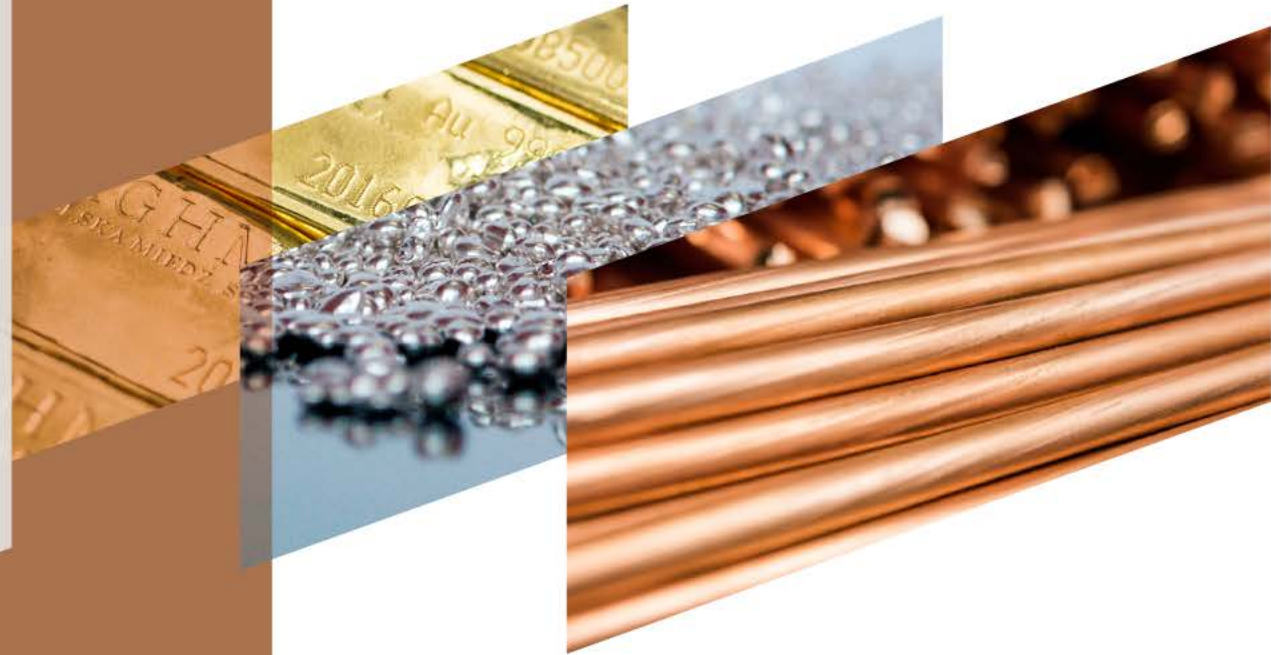
ĆWICZENIA WZMACNIAJĄCE



ĆWICZENIA ROZCIĄGAJĄCE



PRZYSZŁOŚĆ JEST
Z MIEDZI



DZIĘKUJEMY ZA UWAGĘ!