

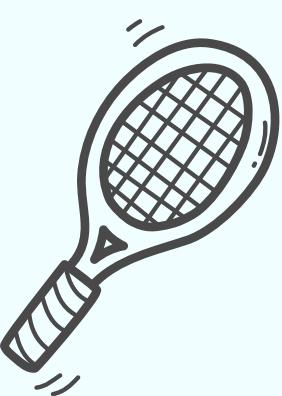
KOŃCZYNA DOLNA

PIERWSZA POMOC

RUCHOWA



PAULINA KNOTT



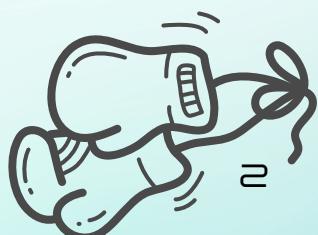
WRACASZ Z TRENINGU!

Jesteś na swoim cotygodniowym treningu (może trenujesz 2 lub 3 x w tygodniu) i tym razem czujesz, że coś jest inaczej. Już w szatni coś cię niepokoilo, ale pomyślałeś/aś, że to zakwas i "rozchodzi się". W domu jest ciut gorzej, ale dochodzisz do wniosku, że wyśpisz się i rano będzie lepiej.



Nazajutrz otwierasz oczy, jest dobrze brak bólu. Stawiasz pierwszy krok... i klops. Ból, dyskomfort, może opuchlizna, ale nie wiesz czy serio, czy tylko w twoich oczach. Nastaje lekka panika co dalej...

Historia brzmi znajomo? To znaczy, że ten ebook może być dla Ciebie wartościowy!



Co tu znajdziesz?

1

ZROZUMIEĆ KONTUZJĘ

5

Anatomia w skrócie

6

Coś mnie “pociągnęło”

8

Co się dzieje po urazie?

9

2

PIERWSZE 24 H

11

Czego NIE robić

12

Co robić

13

Poradnik prawidłowego chłodzenia

14

3

NAJCZĘSTRZE KONTUZJE KOŃCZYNY DOLNEJ

16

Uraz mięśnia dwugłowego uda

18

Ból kolana po bieganiu

22

Skręcenie stawu skokowego

24

Ból w okolicy piszczeli “shin splints”

26

Zapalenie ścięgna Achillesa

28

Ból biodra lub pachwiny

30

Inne urazy kończyn dolnych

32

4

CO PO FAZIE OSTREJ?

33

Jak przerwać schemat błędного koła?

34

Jak dobrze wejść w trening po kontuzji?

36

Co tu znajdziesz?

5

PROFILAKTYKA 37

- Od czego zacząć? 38
- Fundamenty 39
- “Krótki” poradnik wyboru obuwia sportowego 42
- Fundamenty c.d. 43
- Fizjoterapeuta vs Ortopeda 47

6

MINI-APTECZKA PIERWSZEJ POMOCY 50

7

JAK WYBRAĆ DOBREGO SPECJALISTĘ 51

- Ortopeda 52
- Fizjoterapeuta 54

PODZIĘKOWANIA 57

- O mnie 58

1 ZROZUMIEĆ KONTUZJĘ

Dlaczego ja? Czyli skąd moja kontuzja.

Większość urazów w obrębie kończyny dolnej, to nie wynik pecha, lecz ignorowanie sygnałów, jakie dawało wcześniej ciało.

Zazwyczaj są spowodowane **nagromadzeniem przeciążeń lub błędem ruchu.**

Do kontuzji dochodzi gdy:

- zwiększamy zbyt szybko intensywność treningu
- pomijamy rozgrzewkę lub/i regenerację
- mamy ograniczony zakres ruchu
- nasze mięśnie są zbyt słabe
- zignorowaliśmy wcześniejsze sygnały, że coś nas “ciągnęło”, “szczypało” czy odczuwaliśmy duże napięcie



ANATOMIA W SKRÓCIE

Spokojnie - to będzie bardzo prosta lekcja anatomii, która pozwoli lepiej zrozumieć mechanizm urazu.

MIĘŚNIE - odpowiadają za ruch.

Najczęstsze problemy:

skurcze, naciągnięcia, naderwania

Typowy przykład:

“pociągnięcie dwójki” przy sprintach

ŚCIĘGNA - połączenie mięśnia z kością.

Najczęstsze problemy:

przeciążenia

Typowy przykład:

u biegaczy przeciążenie ścięgna

Achilleusa



ANATOMIA W SKRÓCIE

WIĘZADŁA - stabilizacja stawów.

Najczęstsze problemy:

naciągnięcie, naderwanie lub zerwanie

Typowy przykład:

skręcona kostka, zerwanie ACL

STAWY- miejsce połączeń kości

wypełnione mazią stawową.

Najczęstsze problemy:

skręcenia, zwichnięcia, stany zapalne,
uszkodzenia

Typowy przykład:

uszkodzenie łykotki



COŚ MNIE "POCIĄGNĘŁO"

Jedno z najczęściej słyszanych zdań w mojej pracy fizjoterapeutki - w szczególności, gdy pracowałam w klubie sportowym.

ALE CO TO WŁAŚCIWIE ZNACZY?

Najczęściej to słynne pociągnięcie jest wyczuwalne podczas sprintu, dynamicznych zmian kierunku lub w momencie rozciągania mięśnia ze zbyt dużym ciężarem np. na siłowni.

Taki ból może oznaczać:

- **naciągnięcie** - włókna mięśniowe rozciągnęły się ponad normę, ale nie zostały uszkodzone
- **naderwanie** - część włókien uległa uszkodzeniu, ból będzie większy, może utrudniać funkcjonowanie
- **zerwanie** - całkowite przerwanie struktury, czasem. z charakterystycznym "strzałem"

CO SIĘ DZIEJE PO URAZIE?

W chwili urazu ciało uruchamia reakcję zapalną – to naturalny mechanizm naprawczy.

Pojawia się:

- ból – by ograniczyć ruch i chronić uszkodzone miejsce,
- obrzęk – efekt zwiększonego przepływu płynów,
- ciepło i zaczerwienienie – oznaki pracy układu odpornościowego.

To normalne i potrzebne, ale zbyt silna reakcja może spowolnić regenerację – dlatego odpowiednia reakcja w pierwszych godzinach ma ogromne znaczenie (o tym w innym rozdziale).



Co warto zapamiętać z tego rozdziału:



Każdy ból po treningu powinien dać Ci sygnał do OBSERWACJI.



Nie każdy “ból” to tragedia.



Warto reagować od razu w 24h, niż leczyć poważniejszy uraz przez kolejne 3 miesiące.



Fizjoterapeuta to nie ostateczność, tylko pierwszy krok do świadomej regeneracji.



2 PIERWSZE 24 H

Na pewno chodź raz obiło Ci się o uszy PRICE lub RICE - są to protokoły stosowane w świecie sportowym, ale i w życiu codziennym. Co oznaczają?

PROTECTION - ochrona

REST - odpoczynek

IC - lód, chłodzenie

COMPRESSION - ucisk

ELATION - elewacja, unoszenie



W praktyce nie wszystko z tego protokołu może się przydać, jednak warto wykorzystać kilka wskazówek oraz stosować się do przeciwwskazań.

Czego NIE robić po urazie:

- nie panikuj!
- nie idź od razu testować kończyny na kolejny trening, przebieżkę czy spacer
- nie przeszukuj internetu, który podpowie, że od razu będzie potrzebna operacja i zakaz sportu na 3 lata
- nie rozgrzewaj kontuzji, nie siedź w gorącej wannie
- nie masuj
- nie sięgaj po alkohol!
- nie lekceważ obiawów



Co robić po urazie:

- odciąż kończynę, jeśli możesz, to spędź resztę dnia odpoczywając
- nie wyzwalaj bólu, nie prowokuj go, staraj się znaleźć pozycje przeciwbólowe
- jeśli widzisz, że pojawia się obrzęk, opuchlizna możesz zastosować chłodzenie oraz elewacje kończyny (unieś ją np. na poduszce podczas leżenia)
- możesz zastosować też ucisk, jednak nie jest to prosta technika, dlatego jeśli nie jesteś jej pewien odpuść ten krok
- do obrzęku dobrze sprawdza się również taping - aplikacja drenażowa
- jeśli twój stan Cię niepokoi - nie lekceważ go, udaj się do specjalisty

PORADNIK PRAWIDŁOWEGO CHŁODZENIA

Niby banalna rzecz, a jednak w gabinecie, nie raz słyszę historie pacjentów, którzy nie wykonują tej czynności poprawnie.

Zimno zwęża naczynia krewionośne → zmniejsza obrzęk i stan zapalny.

Jak to robić dobrze:

- schładzaj przez 10–15 minut, co 2–3 godziny w pierwszej dobie,
- nie przykładaj lodu bezpośrednio na skórę (zawsze przez cienki ręcznik),
- unikaj długiego chłodzenia (>20 minut), bo może spowolnić krążenie (!)

💡 Tip: w warunkach domowych świetnie sprawdza się mrożony groszek – dopasowuje się do kształtu kończyny.



PORADNIK PRAWIDŁOWEGO CHŁODZENIA

Warto połączyć chłodzenie z elewacją - czyli uniesieniem kończyny. Jak to powinno wyglądać?

Jeśli chodzi o obrzęk w okolicy stopy czy kolana warto w pozycji leżenia na plecach podłożyć 1-2 poduszki pod piętę i zastosować chłodzenie w miejscu bólu.

WAŻNE! Nie podkładaj nic pod kolano. Jeśli dół podkolanowy będzie uciskany zablokuje on przepływ limfy i obrzęk będzie miał problem z ewakuacją.



3

NAJCZĘSTSZE KONTUZJE KOŃCZYNY DOLENJ

W tej części postaram się omówić najczęstsze urazy jakie zdarzają się u sportowców zawodowych jak i amatorów.

O ile nad pierwszą grupą zazwyczaj pieczę trzyma sztab w skład którego wchodzi fizjoterapeuta i nie rzadko lekarz ortopeda, o tyle amatorzy często opierają się na doktorze Google co często kończy się źle. Postaram się, abyś w tym rozdziale dowiedział się PODSTAW o danym schorzeniu. Jednak **PAMIĘTAJ (!)** nic - nawet ten ebook - nie zastąpi wizyty u specjalisty. Ma Ci pomóc w zrozumieniu objawów i podjęciu odpowiednich kroków. A do kogo się udać z danym problemem podpowiem w innym rozdziale.

3 NAJCZĘSTSZE KONTUZJE KOŃCZYNY DOLENJ

W tej części znajdziesz takie jednostki jak:

1. uraz mięśnia dwugłowego uda
2. ból kolana po bieganiu
3. skręcenie stawu skokowego
4. ból piszczeli
5. zapalenie ścięgna Achillesa
6. ból w okolicy biodra lub pachwiny

Nie będę tutaj rozwodzić się nad anatomią, bo tej w internecie jest mnóstwo. Przyjęty przeze mnie schemat ma w prosty sposób wyjaśnić jak postępować w danym przypadku.

3.1

URAZ MIĘŚNIA DWUGŁOWEGO UDA



Jak się objawia:

Nagle „szarpnięcie” z tyłu uda, najczęściej przy przyspieszeniu, wyskoku lub kopnięciu.

Pojawia się ostry ból, trudność w wyprostowaniu nogi i czasem siniak po 1–2 dniach.

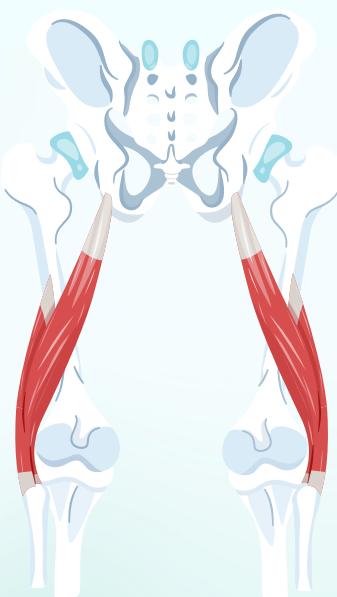
Co robić od razu:

- Zatrzymaj aktywność. Nie rozciągaj.
- Zastosuj zasadę RICE (chłodzenie, lekki ucisk, uniesienie).
- Można delikatnie obciążać nogę, jeśli nie powoduje bólu.

.

3.1

URAZ MIĘŚNIA DWUGŁOWEGO UDA



Czego unikać:

✗ rozciągania, masażu, gorąca, „rozchodzenia bólu”.

Kiedy do specjalisty:

Jeśli ból uniemożliwia chodzenie lub pojawia się duży krwiak – potrzebna jest diagnostyka USG.

Powrót do aktywności:

Po ustąpieniu bólu – najpierw lekkie ćwiczenia **izometryczne**, potem stopniowe wzmacnianie i mobilność.

👉 Uraz powraca często, jeśli wrócisz zbyt szybko. Daj sobie czas i z rozwagą wróć do treningów.

Ćwiczenia izometryczne

Pewnie zastanawiasz się co to takiego. Są to ćwiczenia w których wykonujesz skurcz danego mięśnia, ale mięśnie nie zmieniają swojej długości, a stawy się nie poruszają.

Najlepiej zrozumieć to na przykładzie: Deska (plank) – napinasz mięśnie brzucha, pośladków i ramion, ale ciało pozostaje nieruchome.

Jeśli chcemy dobrze dobrać ćwiczenie izometryczne do mięśnia musimy wiedzieć jaka jest jego funkcja.

Mięsień dwugłowy uda odpowiadają głównie za **zginanie kolana** oraz **prostowanie biodra**.

Ćwiczenia izometryczne m. dwugłowy uda

Przykład:

Usiądź na krześle. Jedną nogę oprzyj o podłogę, a drugą docisnij do niej od tyłu (jakbyś chciał przesunąć stopę pod krzesło).

Nie pozwól, by nogą się poruszyła – napięcie powinno pochodzić z tylnej części uda.

Utrzymaj napięcie przez **5–10 sekund**, następnie rozluźnij.

Powtórz 5–10 razy na każdą nogę.

I tu chciałabym przemycić pewną ważną obserwację z mojej pracy.

Ćwicz obustronnie – czyli nawet jeśli problem dotyczy lewej kończyny dolnej, wykonuj ćwiczenia zarówno na lewą, jak i na prawą stronę.

Dlaczego to takie istotne?

Wielu pacjentów skupia się wyłącznie na „chorej” stronie, przez co z czasem to właśnie ona staje się silniejsza.

W efekcie pojawiają się dysproporcje między kończynami, które mogą utrudniać powrót do pełnej sprawności.

3.2

BÓL KOLANA PO BIEGANIU

Często nazywane “kolanem biegacza” lub przeciążeniowym.

Jak się objawia:

Tępy ból z przodu lub po bocznej stronie kolana, nasilający się przy schodzeniu po schodach, przysiadach lub bieganiu z górką.

Dlaczego się pojawia:

Najczęściej to przeciążenie tkanek miękkich (pasma biodrowo-piszczelowego, rzepki lub ścięgien).



Powodem bywa:

- zbyt duża objętość treningowa,
- zła technika biegu,
- słaba stabilizacja biodra.

3.2

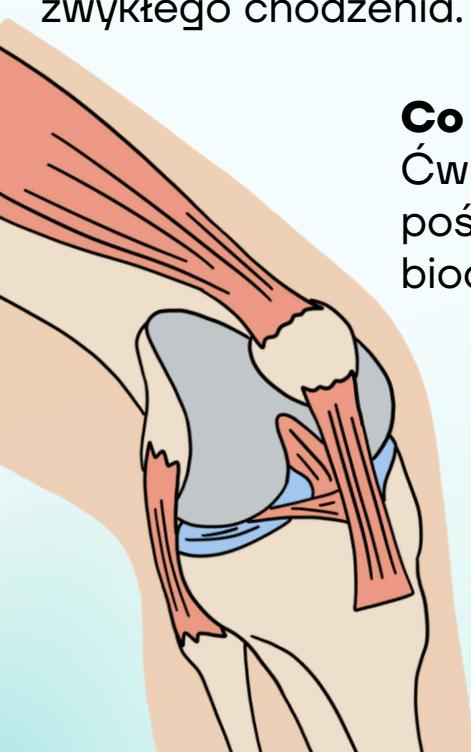
BÓL KOLANA PO BIEGANIU

Pierwsze kroki:

- Ogranicz bieganie, szczególnie po twardym podłożu.
- Schładzaj okolice bólu (10–15 min, kilka razy dziennie).
- Nie wymuszaj zgięcia kolana na siłę.

Kiedy do fizjoterapeuty:

Jeśli ból utrzymuje się >7 dni mimo odpoczynku, albo pojawia się podczas zwykłego chodzenia.



Co pomoże w rehabilitacji:
Ćwiczenia stabilizacji biodra,
pośladków i mobilności
biodrowo-piszczelowej.

SKRĘCENIE STAWU SHOKOWEGO

3.3

Jak się objawia:

Nagły ból po „skręceniu” stopy, często słychać „chrupnięcie” lub „kliknięcie”. Pojawia się obrzęk, siniak i ból przy chodzeniu.

Pierwsze 24h:

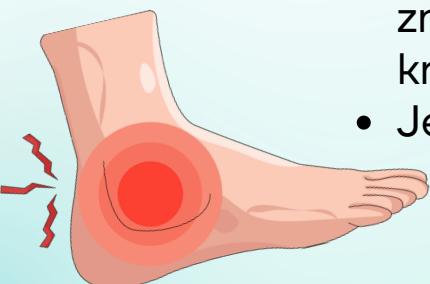
- Chłodzenie (lód przez ręcznik, 10–15 min co 2–3 godziny),
- Lekki ucisk bandażem,
- Noga uniesiona, odpoczynek.

Nie rób:

✗ Nie rozciągaj, nie próbuj „rozruszać”, nie masuj.

Kiedy do lekarza:

- Jeśli nie możesz stańć na nodze,
- Jeśli pojawiło się wyraźne zniekształcenie lub duży krwiak,
- Jeśli ból się nasila.



SKRĘCENIE STAWU SHOKOWEGO

3.3

Rehabilitacja:

- Rehabilitację możesz zacząć od razu, terapeuta powinien dobrać metody do aktualnego stanu.
- Po ustąpieniu bólu: ćwiczenia propriocepcji (równowaga, poduszki sensomotoryczne).
- Wzmacnianie mięśni strzałkowych.
- Stopniowy powrót do sportu – dopiero gdy nie ma bólu ani obrzęku.

📌 **Uwaga:** nieleczone skręcenie często kończy się niestabilnością stawu i kolejnymi urazami. Może mieć to znaczenie jeśli aktywność którą preferujesz predysponuje do dalszych urazów kostki. Dla własnego bezpieczeństwa możesz umówić się na wizytę do fizjoterapeuty, który powinien podpowiedzieć zalecenia do dalszego trenowania.



3.4

BÓL W OKOLICY PISZCZELI “SHIN SPLINTS”

Jak się objawia:

Ból wzdłuż przedniej lub wewnętrznej krawędzi piszczeli, narastający po treningu, szczególnie przy bieganiu lub skokach. Na początku ból ustępuje po rozgrzewce, później zostaje nawet w spoczynku.



3.4

BÓL W OKOLICY PISZCZELI “SHIN SPLINTS”

Przyczyna:

- zbyt szybki wzrost objętości treningu,
- twardé podłożę,
- zła amortyzacja butów,
- brak regeneracji.
- nieprawidłowa technika

Co robić:

- Przerwij bieganie na kilka dni.
- Chłodź po wysiłku.
- Zadbaj o rozluźnienie mięśni łydki i stopy (roler, piłka).
- Sprawdź buty – często winne są zużyte podeszwy.

Kiedy do fizjo:

Jeśli ból trwa ponad tydzień. Dodatkowo warto ocenić ustawienie stopy i biomechanikę biegu.

ZAPALENIE ŚCIĘGNA ACHILLESZA

3.5

Jak się objawia:

Sztywność i ból z tytułu pięty, szczególnie rano lub po treningu.

Ścięgno może być pogrubione i tkliwe w dotyku.

Dlaczego:

- przeciążenie,
- brak regeneracji,
- zbyt szybki powrót do biegania,
- buty z nieodpowiednim dropem.



ZAPALENIE ŚCIĘGNA ACHILLESA

3.5

Co robić:

- Ogranicz bieganie i skoki.
- Chłodź po aktywności.
- Nie rozciągaj na siłę!
- Można wykonywać ćwiczenia ekscentryczne (opuszczanie na stopniu, powoli, bez bólu).

Czego nie robić:

- ✗ Masażu i ucisku w pierwszych dniach.
✗ Ćwiczeń „na ból” – pogłębiają mikrourazy.

Kiedy do specjalisty:

Jeśli ból nie mija w ciągu kilku dni lub ścięgno staje się coraz grubsze – może to być przewlekła tendinopatia, wymagająca terapii manualnej i indywidualnych ćwiczeń.



3.6 BÓL BIODRA LUB PACHWINY

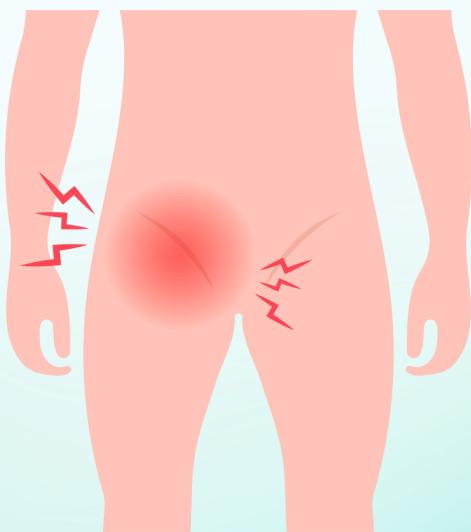
Jak się objawia:

Tępy, głęboki ból w pachwinie lub pośladku, nasilający się przy kopaniu, przysiadach lub bieganiu pod góre.

Czasem promieniuje do uda. Częsty u osób grających w piłkę nożną.

Możliwe przyczyny:

- Przeciążenie mięśni przywodzicieli lub zginaczy biodra,
- Uraz w obrębie obrąbka stawowego (u bardziej zaawansowanych sportowców),
- Brak równowagi mięśniowej.



3.6

BÓL BIODRA LUB PACHWINY



Pierwsza pomoc:

- Odpoczynek i chłodzenie,
- Nie wymuszaj rozciągania,
- Unikaj długiego siedzenia z nogą w zgięciu.

Rehabilitacja:

Po kilku dniach – stopniowe aktywacje pośladków, ćwiczenia stabilizacji miednicy i mobilności biodra.

📌 Zasada: ból pachwiny to często efekt „leniwych pośladków” – wzmacnienie pośladka = odciągnięcie zginaczy.

INNE URAZY KOŃCZYN DOLNYCH

Powiem to wyraźnie – jeśli jakikolwiek problem utrzymuje się dłużej lub nawraca, nie zwlekaj. Skontaktuj się ze specjalistą – lekarzem lub fizjoterapeutą.

Każdy uraz jest **indywidualny**, dlatego równie indywidualne powinno być podejście do terapii i procesu leczenia.

Czasami mamy do czynienia z bardziej złożonymi kontuzjami, które wymagają profesjonalnego wsparcia w powrocie do pełnej sprawności. W takich sytuacjach zdecydowanie zalecam współpracę z fizjoterapeutą jak i konsultację lekarską.

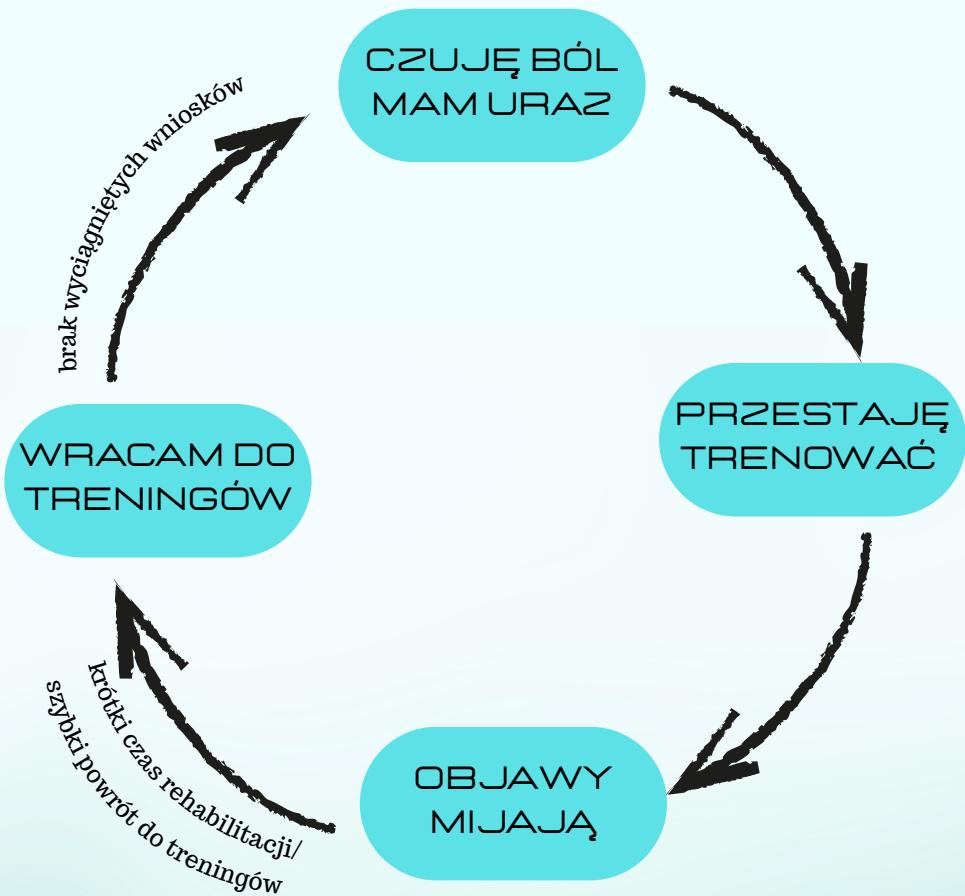
Inne typy urazów wymagające specjalistycznej pomocy m.in.:

- uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego (ACL),
- uszkodzenie więzadła krzyżowego tylnego (PCL),
- uszkodzenie łykotki przyśrodkowej lub bocznej (MCL / LCL),
- zerwanie ścięgna Achillesa,
- uszkodzenie więzadeł stawu skokowego III stopnia,
- złamania zmęczeniowe.

4

CO PO FAZIE OSTREJ?

Przestało boleć, odpuściłeś kilka treningów i zastanawiasz się co dalej?
Często wpadamy w błędne koło:



Jak skutecznie przerwać schemat tego koła?

Musisz tutaj zdać się na chwilę refleksji.

Jak doszło do urazu?

Czy był to nagły incydent – np. kontakt z innym zawodnikiem, poślizgnięcie, źle postawiona stopa – czy raczej efekt narastającego przeciążenia?

Może Twoje ciało już wcześniej wysyłało sygnały ostrzegawcze – np. ta „dwójka” od jakiegoś czasu ciągnęła, bolała lub była sztywna?

Czy to pierwszy raz?

Zastanów się, czy to nowa kontuzja, czy może podobny problem zdarzył się już wcześniej.

Nawroty często świadczą o tym, że przyczyna nie została w pełni rozwiązana (np. brak stabilizacji, zła technika, zbyt szybki powrót).



Jak skutecznie przerwać schemat tego koła?

Refleksji ciąg dalszy...

Co zrobiłeś poprzednim razem?

Jeśli wcześniej miałeś podobny uraz – jak wtedy postąpiłeś?

Czy podjąłeś rehabilitację, ćwiczenia, odpoczynek, czy może „przeszło samo”?

To ważna informacja, bo pomoże uniknąć powtarzania tych samych błędów.

Jak oceniasz swoje przygotowanie do powrotu?

Czy czujesz się gotowy na lekkie treningi wprowadzające?

Masz pełen zakres ruchu, brak bólu przy codziennych czynnościach i pewność w kontuzjowanej nodze?

Jeśli nie – warto jeszcze chwilę dać ciału czas lub skonsultować się z fizjoterapeutą.



Jak dobrze wejść w trening po kontuzji?

Kilka rzeczy, które warto wprowadzić przed powrotem do sportu po kontuzji - nie ważne czy uprawiasz go raz na jakiś czas czy regularnie. Pamiętaj, że to twoje zdrowie, a skutki niedopilnowania urazu mogą pojawiać się nie tylko przy aktywności, ale również w życiu codziennym.

- Zrób to w sposób stopniowy.
- Jeśli nie jesteś pewny czy wszystko już jest w porządku skontaktuj się ze specjalistą. Czasem wystarczy jedna lub dwie wizyty u fizjoterapeuty, aby upewnić się, że powrót do sportu będzie bezpieczny.
- Słuchaj dokładniej swojego ciała. Jeśli masz znaki, że coś zaczyna boleć nie bagatelizuj tego.
- Pamiętaj o kompensacjach - czasem ciało aby się bronić przed ponownym urazem w tym samym miejscu przerzuca przeciążenia na inne struktury.

5 PROFILAKTYKA

Uważam, że **profilaktyka** to coś, co mogłoby uratować nas – dosłownie – przed większością chorób i schorzeń.

Marzy mi się czas, w którym do fizjoterapeuty będzie chodziło się profilaktycznie, tak jak dziś chodzimy do dentysty na przegląd.

Nie po to, by „ratować się” z ostrej fazy bólu albo przygotowywać do zabiegu, którego można było uniknąć, lecz po to, by zatrzymać problem, zanim się pojawi. Na szczęście widać już pozytywną zmianę.

Coraz częściej do naszych gabinetów trafiają pacjenci przed zabiegami ortopedycznymi, a nie dopiero po nich. To ogromny krok naprzód – i cieszy mnie, że coraz więcej ortopedów dostrzega, jak ważną rolę odgrywa fizjoterapia w całym procesie leczenia i powrotu do sprawności.

PROFILAHTYKA - OD CZEGO ZACZĄĆ?

Gdybym miała skupić się na głównych rzeczach zapobiegających urazom w sporcie byłyby to:

1. REGENERACJA - często wpadamy w zachwyt nad naszą dyscypliną, w szczególności kiedy zaczynamy widzieć efekty czy udaje nam się zdobyć cele jakie sobie postawiliśmy. I wtedy zaczynamy więcej i bardziej, a gdzie w tym wszystkim regeneracja? Podstawa to **balans** pomiędzy treningiem a odpoczynkiem.

NAWODNIENIE

KONTAKT ZE SPECJALISTAMI

SEN

RELAKS

ODNOWA BIOLOGICZNA

ODŻYWIANIE

MENTAL

Nie wiem, czy wiesz... ale zawodowi sportowcy mają *regenerację wpisaną w plan treningowy*.

To dla nich tak samo ważne jak trening czy dieta.

A teraz wróćmy do rzeczywistości – jesteś tatą trójki dzieci, pracujesz na etacie, dowozisz pociechy na zajęcia i z dumą wpychasz dwa treningi biegowe w tydzień. *Brzmi znajomo?*

W takim życiu regeneracja raczej nie oznacza weekendu w spa (choć czasem by się przydało 😊).

Na szczęście można ją wpleść w codzienność – wspólny spacer, wypad na basen z rodziną (może sauna?), kilka minut stretchingu przed snem czy po prostu wcześniejsze pójście spać.

Zdrowe nawyki – regularne posiłki, nawodnienie, chwila oddechu – to też regeneracja.

Czasem trzeba trochę pokombinować, ale wszystko się da.

Bo regeneracja to nie luksus, tylko sposób, by mieć energię – dla siebie i dla innych.



1. REGENERACJA
2. PLAN TRENINGOWY - nie musisz od razu wykupywać planów za setki złotych, czasem wystarczy, że poświęcisz **pół godziny** na stworzenie tygodniowego lub dwutygodniowego planu co i w jaki dzień planujesz trenować. Po to, aby każdy trening nie opierał się na spontanie. Co łączy się z kolejnym punktem...
3. UZUPEŁNIENIE TRENINGU - twoja ulubiona dyscyplina którą trenujesz 2x w tygodniu to tenis (tu wstaw swoją dyscyplinę). ALE czy robisz coś poza tym? Rozciągasz się? Rolujesz? Wzmacniasz CORE lub mięśnie które w szczególności są wykorzystywane w tym sporcie? NIE? To może pora zacząć.



1. REGENERACJA
2. PLAN TRENINGOWY
3. UZUPEŁNIENIE TRENINGU
4. DOBÓR ODPOWIEDNIEGO SPRZĘTU

- nie da się ukryć, że sport to nie jest tanie hobby. Jednak nikt nie karze kupować od razu całego sprzętu i to z najwyższej półki. Warto pamiętać, że jednak inwestujesz w siebie, a dobry sprzęt może wpływać na zmniejszenie częstości występowania urazów.

Od czego bym zaczęła?

Buty - to podstawa większości sportów (pomijając sporty wodne). Stopa to nasza podpora, a tak się składa, że temat nie jest mi obcy, bo był to temat mojej pracy magisterskiej. Zanim jednak pójdziesz do sklepu po zakup radziłabym zrobić research. Dobry but nie musi kosztować od razu 700zł – warto natomiast wiedzieć, na jakie parametry zwracać uwagę.



"KRÓTHI" PORADNIK WYBORU OBUWIA SPORTOWEGO

Chcesz znaleźć obuwie na swoje treningi?

Odpowiedz na te pytania:

- **Do jakiego sportu będę używać butów?** Bieganie, boks, wspinaczka, kolarstwo... I tu zaczynają się schody, bo do każdego sportu powinniśmy podejść w inny sposób bo będą tam inne wymagania.
- **Ile chcę przeznaczyć pieniędzy?** To po to, aby nie zwariować w sklepie i nie dać się naciągnąć. Można kupić dobre buty za 300zł i za 700zł.
- **Czy wiem, co jest ważne w takich butach?** Jakie powinny być? Na przykładzie butów biegacza: na jakiej nawierzchni będziesz trenować, ile km tygodniowo...
- **Czy wiem jaki mam typ stopy?**



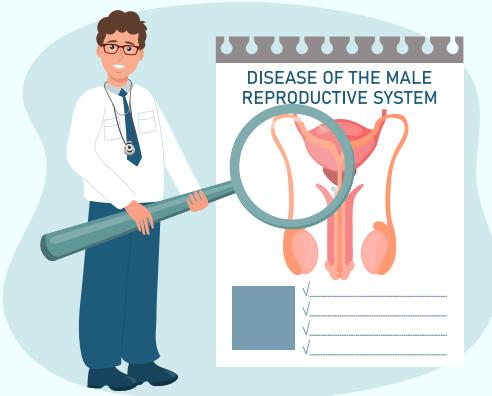
1. REGENERACJA
2. PLAN TRENINGOWY
3. UZUPEŁNIENIE TRENINGU
4. DOBÓR ODPOWIEDNIEGO SPRZĘTU
5. KONSULTACJE ZE SPECJALISTAMI -
ostatni punkt rozszerzę troszkę
w innym rozdziale, ponieważ zależy mi,
abyś po przeczytaniu tego ebooka
wiedział czym zajmuje się dany
specjalista, że mamy różnych
fizjoterapeutów od danych specjalizacji
i nie każdy może być dobrym wyborem
dla Ciebie - lub inaczej inny może być
lepszym wyborem.

Pytanie z jakimi specjalistami warto się konsultować w swojej drodze sportowej.
Jako biegaczka amatorka, która zaczynała jeszcze w czasie liceum (wiec dawno temu) polecam **zacząć od znalezienia osoby, która jest w tym sporcie troszkę dłużej** i może więcej o nim opowiedzieć.
Nie musi być to trener, może być to sąsiad, kolega ze studiów... Takie osoby to często skarbnice wiedzy, które mogą podpowiedzieć kilka fajnych tipów czy pomysłów.

Kolejni specjalisci na liście to **lekarze** – zaczęłabym od lekarza rodzinnego (bo kiedy ostatni raz robiłeś badania okresowe, morfologię, mocz, tarczyce???). Warto robić te badania min. 2 x do roku, szczególnie kiedy zaczynasz zmieniać swój tryb życia.

A teraz Panie i Panowie – kiedy ostatni raz była wizyta u ginekologa/urologa? Staram się w gabinecie trzymać tę świadomość wśród pacjentów jeśli coś mnie niepokoi w wywiadzie i co słyszę od Pań “a jak urodziłam dziecko czyli... 7, 12, a czasem słyszę 20 lat temu... Panowie za to udają, że nie słyszą pytania.

PROFILAKTYKA!!! Lepiej zapobiegać niż leczyć!



Oczywiście jeśli masz inne problemy zdrowotne takie jak np. problemy z ciśnieniem lub inne poproś lekarza rodzinnego o skierowanie do konkretnego specjalisty.

Czujesz się zagubiony w treningach? Nie wiesz od czego zacząć? Skonsultuj się z **trenerem** (danego sportu lub personalnym w zależności z czym masz problem) - podpowiedź - niektórzy fizjoterapeuci mają również kursy trenerów personalnych.

Masz problem z żywieniem? Gubisz się w internetowych poleceniach i radach? Umów się z **dietetykiem**.



Doznałeś kontuzji lub czujesz, że po treningu coś doskwiera? Może to pora wybrać się do **fizjoterapeuty**? Zgodnie z ustawą o zawodzie fizjoterapeuta on nie tylko da ćwiczenia czy zalecenia, ale również przeprowadzi diagnostykę. Jeśli będzie coś niepokojącego, zleci konsultację u lekarza specjalisty – zazwyczaj **lekarza ortopedycznego**. No dobra, ale kiedy iść do fizjoterapeuty, a kiedy do ortopedycznego?



FIZJOTERAPEUTA

VS

ORTOPEDA

 Sytuacja / Objaw	 Kiedy iść do fizjoterapeuty	 Kiedy iść do ortopedы
Lekki ból lub napięcie po treningu	Gdy czujesz przeciążenie, sztywność, „ciagnięcie” mięśnia, ale możesz się poruszać.	Nie dotyczy – konsultacja ortopedyczna nie jest konieczna, o ile nie występuje uraz strukturalny.
Przewlekły ból bez urazu (np. kolano, biodro, plecy)	Tak – fizjo pomoże znaleźć przyczynę przeciążenia, poprawi ruch, wdroży ćwiczenia.	Gdy ból nie miją mimo terapii i ćwiczeń – może być potrzebne badanie obrazowe.
Nagły uraz z bólem, obrzękiem lub ograniczeniem ruchu	Można zacząć od fizjo, jeśli objawy są łagodne i ruch jest możliwy.	Tak – jeśli wystąpił silny ból, obrzęk, zniekształcenie lub brak możliwości obciążenia kończyny.
Podejrzenie złamania, zerwania więzadła, uszkodzenia łączotki itp.	Nie – najpierw ortopeda i diagnostyka (RTG, MRI).	Tak – ortopeda zleci badania i postawi diagnozę.

FIZJOTERAPEUTA

VS

ORTOPEDA

 Sytuacja / Objaw	 Kiedy iść do fizjoterapeuty	 Kiedy iść do ortopedы
Po urazie – powrót do sprawności	Tak – fizjo pomoże wrócić do ruchu, odbudować siłę, poprawić kontrolę motoryczną.	Po diagnozie lub zabiegu – ortopeda kieruje na rehabilitacji oraz kontroluje proces powrotu do sprawności.
Przygotowanie do zabiegu ortopedycznego (prehab)	Tak – przygotuje ciało do operacji, poprawi wyniki i skróci czas rekonwalescencji.	Tak – ortopeda kwalifikuje i planuje zabieg.
Po operacji ortopedycznej	Tak – prowadzi proces rehabilitacji po zaleceniach ortopedы.	Tak – kontrola przebiegu gojenia i ewentualnych powikłań.
Profilaktyka, prewencja kontuzji, poprawa mobilności i techniki ruchu	Zdecydowanie tak – to kluczowa rola fizjoterapeuty.	Nie dotyczy – ortopeda zajmuje się leczeniem i diagnostyką, nie profilaktyką.

FIZJOTERAPEUTA VS ORTOPEDA

Chciałbym **podkreślić**, że w żaden sposób nie umniejszam roli żadnej z tych dwóch grup zawodowych. Nie chodzi o to, kto jest lepszy, a kto gorszy – moim zdaniem oba te zawody doskonale się uzupełniają w ortopedii i medycynie sportowej.

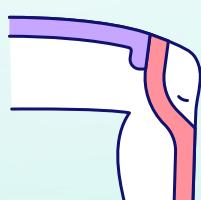
Powyższa tabelka ma na celu pokazanie, w jakich sytuacjach warto zwrócić się do konkretnego specjalisty, aby:

- skrócić czas oczekiwania na diagnozę – w szczególności gdy planujemy wizytę na fundusz i musimy wykonać kilka wizyt w celu uzyskania skierowania,
- jak najszybciej wdrożyć odpowiednie leczenie,
- wrócić w optymalnym czasie do treningów,
- nie zajmować terminów osobom, które pilnie potrzebują konsultacji specjalistycznej.

6 MINI-APTECZKA PIERWSZEJ POMOCY

Co moim zdaniem powinien mieć sportowiec pod ręką (lub chociaż w domu):

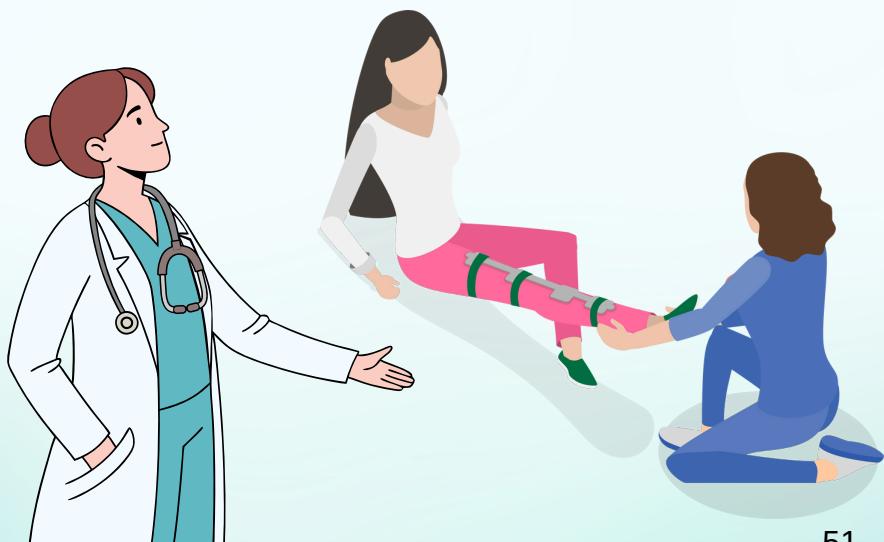
- typowe przedmioty pierwszej pomocy jak plastry, środek do dezynfekcji, bandaże, gaziki jałowe, rekawiczki
- spray chłodzący, bandaże chłodzące
- tapy elastyczne i sztywne, kobany (czasem warto mieć pod ręką, w gabinecie czasem uczę pacjentów jak mogą założyć samodzielnie aplikację w domu)
- maść na odciski
- maść chłodzącą i rozgrzewającą (czasem pomaga na treningach zewnętrznych w różnych warunkach pogodowych)
- stadiopasta
- plastry na pęcherze
- talk na otarcia
- elektrolity lub żele
- w zamrażarce kompres z lodu



7 JAK WYBRAĆ SPECJALISTĘ

W tym rozdziale chciałabym przede wszystkim skupić się na tym jak wybrać **fizjoterapeutę** oraz **lekarza ortopedę**.

Zrobię to okiem fizjoterapeuty, ale również osoby, która nie raz słyszy od znajomych, że po wizycie nie do końca są zadowoleni z wyboru i np. więcej już nie pójdą. Słuchając tych relacji z sytuacji wiem, że problemem nie był zły specjalista - tylko zły wybór.



ORTOPEDA

Dziś najprostszym i najczęściej wybieranym środkiem specjalisty (ale i nie tylko bo i kosmetyczki, fryzjerzy...) jest **opinia w internecie**. Oczywiście możemy się nią sugerować, jednak warto mieć też do tego lekki dystans i przymrużenie oka.

Szukając ortopedów w internecie, warto zwrócić uwagę, **w jakim obszarze się specjalizuje**.

Nie każdy zajmuje się tym samym – jeden wykonuje głównie **endoprotezy**, inny specjalizuje się w **kolanach** lub **urazach sportowych**.

Zanim zapiszesz się na wizytę, zastanów się, **jaki jest Twój problem** i wybierz lekarza, który ma doświadczenie właśnie w tej dziedzinie.

ORTOPEDA

Dostępność i kontakt – w dzisiejszym zabieganym czasie myślę, że to jest ważna rzecz, aby na wizytę do lekarza nie czekać dłucho (np. 6 miesięcy...).

Współpraca z fizjoterapeutą – nie da się ukryć, że w ortopedii i pracy ze sportowcami my fizjoterapeuci i ortopedzi MUSIMY współpracować. To daje niesamowite efekty terapeutyczne. Jest to rzecz, którą KOCHAM w moim obecnym miejscu pracy. Z ortopedami tworzymy zespół, naradzamy się, konsultujemy i pomagamy. Dzięki temu pacjenci są zaopiekowani na 100%. Ma to szczególnie znaczenie wśród pacjentów przed jak i po zabiegach ortopedycznych.

Jeśli lekarz mówi: „fizjoterapia nic nie da” — to zwykle czerwone światło  UCIEKAJ!

FIZJOTERAPEUTA

Jak wybrać tego odpowiedniego, jak na social mediach ich pełno?

I tu znowu tak jak w przypadku ortopedów - **opinie**. Fajnie gdyby były one zweryfikowane lub od znajomych. Jednak pamiętaj (!) - to, że kolega kolegi nie był zadowolony, może świadczyć o tym, że wybrał fizjoterapeutę, który nie zajmuje się jego problemem.

Fizjoterapia w ostatnich latach przeszła dużo zmian i obecnie warto nadmienić, że jest dziedziną w której "**specjalizacje**" mocno poszły do przodu. Co mam na myśli - mamy fizjoterapeutów od dzieci, fizjoterapeutów onkologicznych, uroginekologicznych, pulmonologicznych, ortopedycznych czy takich którzy działają w sporcie.

FIZJOTERAPEUTA

Większość fizjoterapeutów czy to na swoich socialmediach czy na stronach ośrodków w których pracują mają podane **listy kursów** jakie ukończyli. Warto tam zerknąć – nawet jeśli nie do końca rozumiesz nazwy niektórych kursów, to już będziesz wiedzieć czego się spodziewać.

Może ominiesz takich historii gabinetowych jak ta: przychodzi pacjent X i mówi, że na niego najlepiej działa “strzelanie” z kręgosłupa, fajnie tylko, że np. dany fizjoterapeuta może nie być po kursie chiropaktyki i nie zajmować się tym obszarem. Pacjent niezadowolony, fizjoterapeuta dostaje negatywną opinię – ale czy słusznie (?) to po prostu nie jego działka.



Nie da się znać na wszystkim. Moim zadaniem fizjo od wszystkiego to fizjo od niczego...

FIZJOTERAPEUTA

Co do listy kursów - warto zerknąć (w szczególności kiedy jesteś w trakcie urazu lub go u siebie podejrzewasz, a jesteś przed wizytą u ortopedysty) czy dany fizjoterapeuta wykonuje **USG**.

Tak, fizjoterapeuci mogą w swojej pracy posiłkować się na badaniach obrazowych z wykorzystaniem USG. Czasem ułatwia to pracę, skraca czas rehabilitacji i przede wszystkim pozwala kontrolować proces rehabilitacyjny.



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

Mam nadzieję, że ten ebook chodź odrobinę rozjaśnił Ci tematykę kontuzji czy urazów w obrębie kończyny dolnej.

Kolejnym moim postanowieniem było pokazać jak wygląda proces leczenia, że nie jest to tylko błędne koło BÓL - ODPOCZYNEK - PRZESTAŁO BOLEĆ - WRACAM DO TRENINGÓW - POWRÓT BÓLU.

I trzecia rzecz jaką chciałam uwzględnić w swoim wywodzie był wybór odpowiedniego specjalisty.

Życzę Ci jak najmniej kontuzji, a jeśli już do nich dojdzie to abyś zawsze trafił na odpowiedniego specjalistę!



O MNIE

MGR PAULINA KNOTT



Jestem z zawodu fizjoterapeutką oraz technikiem masażystą.

Swoją karierę zawodową zaczęłam już pod koniec studiów pracując jako masażystka, gdzie zbierałam pierwsze doświadczenie w zawodzie. Po studiach dostałam pracę w drugoligowym klubie sportowym piłki nożnej, gdzie nabyłam dużo doświadczenia w pracy ze sportowcami. Obecnie pracuję w szpitalu, gdzie zajmuję się pacjentami na oddziale ortopedycznym łącząc to z pracą gabinetową gdzie spotykam się głównie z pacjentami ortopedycznymi oraz sportowcami. Weekendowo uczę w szkole policealnej na kierunku technik masażysta, gdzie dzielę się ze słuchaczami swoim doświadczeniem.

O MNIE

MGR PAULINA KNOTT



Będzie mi niezmiernie miło, jeśli wpadniesz na moje social media i zostawisz po sobie ślad! Warto mnie też obserwować po kolejną dawkę wiedzy i ciekawe informacje ze świata fizjoterapii.



@paulina_fizjoterapia



Knott Paulina
- Fizjoterapia & Sport



@paulina_fizjoterapia

PRAWA AUTORSKIE



© 2025 Paulina Knott

Ten ebook jest darmowy, ale chroniony prawem autorskim.

Możesz go polecać i udostępniać link do pobrania, ale proszę — nie kopiuj, nie sprzedawaj i nie przerabiaj treści bez mojej zgody.

Źródła grafik: Canva Pro, własne archiwum autora.



@paulina_fizjoterapia



Knott Paulina
- Fizjoterapia & Sport



@paulina_fizjoterapia