

# ESERCIZI CON ELASTICI PER IL GINOCCHIO

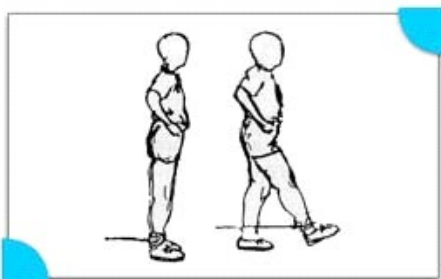
**Dr. Federico Morelli**

L'ipotrofia e lo squilibrio di alcuni gruppi muscolari possono essere responsabili di anomalie nel movimento e di alterazioni nella postura. Il recupero ed il mantenimento di livelli normali di forza e di resistenza muscolare sono tra gli obiettivi primari di un programma riabilitativo. Devono essere quindi individuati, con la collaborazione del medico e del fisioterapista, i distretti coinvolti nella patologia che necessitano di un'opportuna opera di potenziamento.

È necessario affrontare in maniera graduale le sedute di allenamento, per non correre il rischio che un carico di lavoro iniziale eccessivo possa causare dolore muscolare o addirittura interferire negativamente con i processi di guarigione dei tessuti in via di riparazione.

È opportuno iniziare la seduta con un periodo di riscaldamento; è in genere necessario un modesto numero di ripetizioni (10-15 consecutive) eseguite per 1-3 volte (serie), per ottenere un effetto positivo sul tono e sul trofismo muscolare. Gli esercizi devono essere effettuati, tranne che in casi selezionati, molto lentamente, con il paziente ben posizionato. Dopo l'esecuzione di ciascun esercizio è consigliabile eseguire manovre di allungamento (stretching) dei gruppi muscolari impegnati. Gli esercizi possono essere eseguiti dapprima senza sovraccarico, poi con l'ausilio di resistenze leggere come cavaliere, manubri o elastici.

Si consiglia di inserire il nastro nell'interstizio compreso tra la porta e lo stipite, quindi di assicurarsi, dopo aver chiuso la porta a chiave, circa la tenuta del sistema, trazionando l'elastico prima di eseguire l'esercizio.



- 1) In piedi, eseguire una flessione dell'anca, mantenendo l'arto inferiore teso contro la resistenza dell'elastico, quindi tornare nella posizione di partenza.

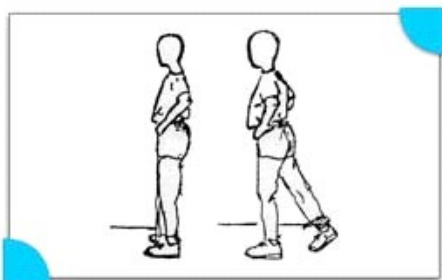
Gentile Sig./Sig.ra,

il presente opuscolo ha lo scopo di fornire informazioni utili per la corretta comprensione di questa patologia.

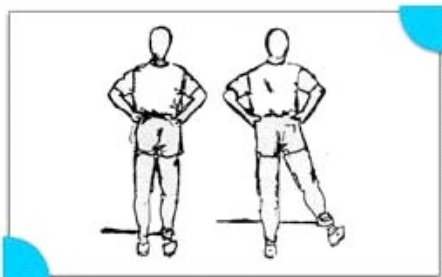
È importante tuttavia che tenga a mente che tali informazioni rivestono carattere generale e **non possono essere utilizzate per fini medici da personale non abilitato alla professione medica e chirurgica.**

In presenza di sintomi o disturbi correlabili a questa patologia od in caso di dubbi non esiti a contattare il Dr. Morelli o il Suo Medico di medicina generale.

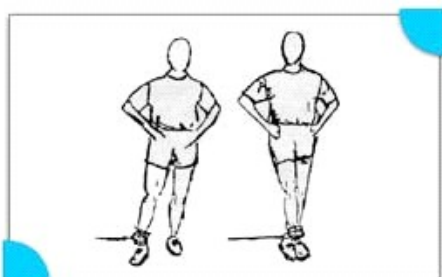




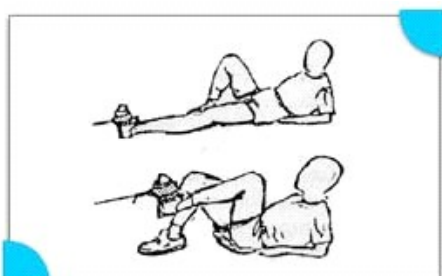
2) In piedi, eseguire una estensione dell'anca, mantenendo l'arto inferiore teso contro la resistenza dell'elastico, quindi tornare nella posizione di partenza.



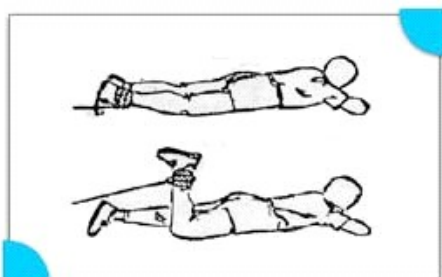
3) In piedi, eseguire una abduzione dell'anca, mantenendo l'arto inferiore teso contro la resistenza dell'elastico, quindi tornare nella posizione di partenza.



4) In piedi, eseguire una abduzione dell'anca, mantenendo l'arto inferiore teso contro la resistenza dell'elastico, quindi tornare nella posizione di partenza.



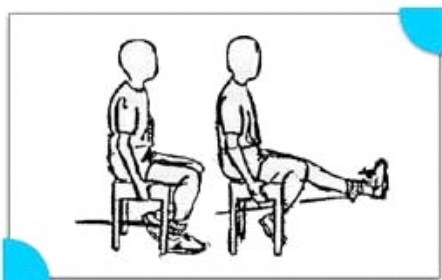
5) Supino, flettere il ginocchio e tornare nella posizione di partenza.



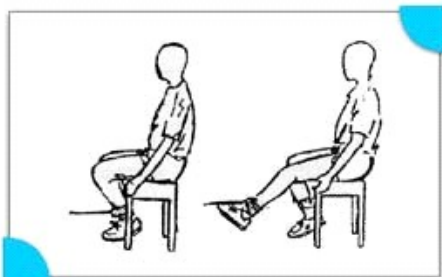
6) Prono, flettere il ginocchio e tornare nella posizione di partenza.

Gentile Sig./Sig.ra, ¶  
il presente opuscolo ha lo scopo di fornirLe informazioni utili per la corretta comprensione di questa patologia. ¶  
E' importante tuttavia che tenga a mente che tali informazioni rivestono carattere generale e **non possono essere utilizzate per fini medici da personale non abilitato alla professione medica e chirurgica.** ¶  
**In presenza di sintomi o disturbi correlabili a questa patologia od in caso di dubbi non esiti a contattare il Dr. Morelli o il Suo Medico di medicina generale.** ¶

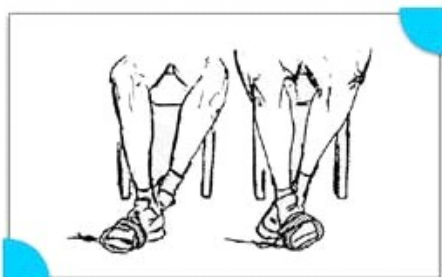




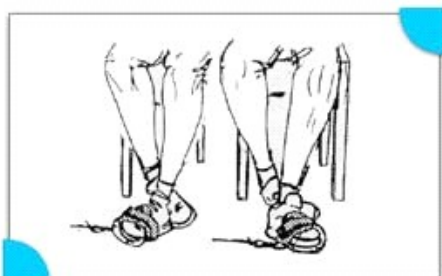
7) Seduto su uno sgabello, estendere completamente il ginocchio contro la resistenza dell'elastico, poi tornare nella posizione di partenza.



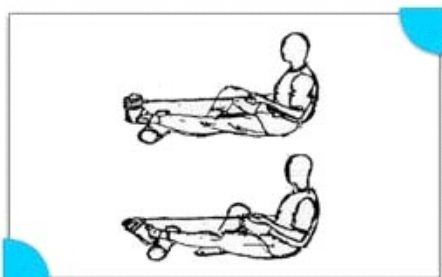
8) Seduto su uno sgabello, flettere il ginocchio contro la resistenza dell'elastico strusciando il piede sul pavimento, poi tornare nella posizione di partenza.



9) Seduto su uno sgabello, fissare la cavigliera sull'avampiede; facendo perno sul tallone, ruotare la gamba verso l'interno, poi tornare nella posizione di partenza.



10) Seduto su uno sgabello, fissare la cavigliera sull'avampiede; facendo perno sul tallone, ruotare la gamba verso l'esterno, poi tornare nella posizione di partenza.



11) Seduto in terra, applicare un rialzo sotto il tallone, trattenere l'elastico con le mani alla lunghezza necessaria e flettere plantarmente la caviglia, quindi tornare nella posizione di partenza.

Disegni di A. De Carli

Gentile Sig./Sig.ra, ¶

il presente opuscolo ha lo scopo di fornire informazioni utili per la corretta comprensione di questa patologia. ¶

**E' importante tuttavia che tenga a mente che tali informazioni rivestono carattere generale e non possono essere utilizzate per fini medici da personale non abilitato alla professione medica e chirurgica. ¶**

**In presenza di sintomi o disturbi correlabili a questa patologia od in caso di dubbi non esiti a contattare il Dr. Morelli o il Suo Medico di medicina generale. ¶**

