



SZÖVEG –
TOLNAI NÓRA sportszakpszichológus, életmód-terapeuta, fitness instruktork

SOROZAT –
BEMELEGÍTÉS

A GYAKORI FÁJDALOMTÓL A FENNTARTHATÓ FITTSÉGIG 3.

Korábbi két cikkünkben sorra vettük a leggyakrabban előforduló sportsérülésből fakadó ízületi problémákat. Most két érzékeny területről gyűjtjük össze a tudnivalókat: a csípőhorpaszizomról és az Achilles-ínről. Nagyon sokféle panasz háttérében állhatnak ezek diszfunkciói, amire lehet, hogy első körben nem is gondolnánk. Pedig néhány egyszerű rutinnal megszüntethetjük például a derék fájdalmát. Ha valaki rendszeresen fut, bizonyára tapasztalt már olyan problémát, amely éppen e két terület elhanyagolásából adódott.

◆ A test középpontja a medenceöv. Erre függesztődik az alsó végtag, erre épül a gerincoszlop. A talp boltozata, a láb állása, a vádli feszessége, a térd pozíciója, a combizmok állapota és a csípőhorpasz rugalmassága mind-mind kihat a medenceövre. A medence helyzete pedig nagyban befolyásolja a gerincoszlop posztúráját. Ezért egy merev, rugalmatlan Achilles-ín a vádli merevségéhez vezet, amely kihat a térdre és közvetve a medencére is. Egy feszes csípőhorpasz húzza a derekat, a farizom és az ágyéki izmok nem képesek megfelelően kompenzálni, felborul az izomegyensúly, így a rövidülés a csípőhorpaszban az ellenoldalon, vagyis deréktájékon feszültséget és fájdalmat vált ki. Néhány egyszerű gyakorlattal megelőzhetjük és kezelhetjük a problémát.

A CSÍPŐHORPASZ

A csípőhorpaszizom az az izom, amely járás közben, sőt, görnyedt, kitekeredett pozícióban, kényszertartásban ülve is folyamatosan dolgozik. Hajlamos a rövidülésre, feszességre. Éppen ezért megfelelő állapotának eléréséhez sok-sok nyújtásra van szükség. A manuálterápia is segíthet, ilyenkor a terapeuta

általában az eredési pontra erőteljes nyomást kifejtve készíti az izmot arra, hogy „önmagát kioldja”, vagyis reflexesen ellazítással reagáljon a nyomásra.

De nézzük a nyújtást, hiszen ezt saját magunk önállóan végezhetjük nap mint nap! Helyezkedjünk térdelőállásba, és egyik lábunkkal lépünk ki előre úgy, hogy a lábfejük valamivel a térdvonal előtt legyen. Lábfejük és térdünk előre mutasson. Támaszkodjunk meg mindkét kezünkkel a combunkon, térd fölött. Lassan és óvatosan kezdjük el testsúlyunkat az elől lévő lábra helyezni, csípőnket folyamatosan a talaj felé közelítve. Tartsuk a csípőt a talaj felé forgatva, és tartsuk ki a nyújtó pozíciót 40–50 másodpercig, majd váltunk oldalt!

Egy másik kiváló csípőhorpaszt nyújtó gyakorlat oldalfekvésben kivitelezhető. Feküdjünk le az ágyra, egészen a szélére, arccal befelé. A fölül lévő lábunkat kezdjük el szép lassan hátrafelé engedni, mintha a lábfejükkel meg szeretnénk érinteni a talajt. Mellkasunk eközben végig maradjon előre fordulva, és igyekezzünk csak csípőből hátrafelé és lefelé nyújtózni. Szintén tartsuk ki a pozíciót, majd végezzük el a másik oldalra is!



AZ ACHILLES

Az Achilles-ín a boka hátulsó felén található rövidke, de annál nagyobb igénybevételnek és terhelésnek kitett képlet. Minden egyes lépésnél, szökellésnél, ugrásnál, elrugaszkodásnál szükség van rá. Gyengesége, feszsége, rugalmatlansága egyaránt problémát okoz. A vádli feszségével együtt az egész alsó lábszár merevségét növelheti és terhelhetőségét csökkentheti. Többszöri túlterhelésre gyulladással reagál, olykor tojásnyi méretűre dagadhat, és pihentetéssel nemhogy jobb, inkább rosszabb lesz. Ennek oka, hogy az inas szövet még inkább bemerevedik, ami mozgással viszont bemelegszik, így kicsit rugalmasabbá is válik, ugyanakkor a mozgást folyamatos fájdalom kíséri. Ám az Achilles-tájéki fájdalom kezelése nem korlátozódhat csupán magára az ínre. Rendszerint a lábszár külső és belső oldalán futó gázlóizmokkal áll összefüggésben. Ha jégeléssel vagy gyulladáscsökkentéssel csillapítottuk az akut gyulladást, nekiállhatunk a rehabilitációnak, amely egyszerre áll erősítésből és

nyújtásból. Álljunk egy lépcsőfok szélére mindkét lábunkkal úgy, hogy csak a lábfej elülső része legyen a lépcsőn. Páros lábbal (ha mindkettő fáj) vagy az egészséges lábbal (ha csak az egyik ín a sérült) emelkedjünk magas féltalpra, majd helyezzük át a testsúlyt a sérült lábra. Nagyon lassan, mintegy ellentartva a leengedésnek, kezdjük el sarkunkat lefelé engedni, egészen a teljes megnyúlás állapotáig, azaz a lépcső szintje alá.

Ezt a fajta mozgást excentrikus erősítésnek nevezzük. Azt jelenti, hogy az izmot úgy eddük, hogy a végpozícióból engedjük vissza a megnyújtott állapotig, miközben ellenerőt fejtünk ki – tehát a megnyúlás, elernyedés ellenében dolgozunk. A végén (a „negatív fázisban”) viszont már nyújtunk, és lassan, fokozatosan engedjük bele magunkat a pozícióba. Újra páros vagy a másik láb segítségével emelkedünk ki, és ismételjük 3×8–10-szer a gyakorlatot. Ha néhány héten keresztül mindennap elvégezzük, az Achilles nem lesz a gyenge pontunk. ♦