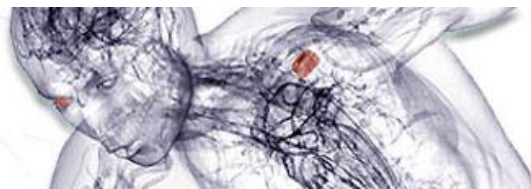


Traumatologia dello sport
Kirk Kilgour



PROTOCOLLO DI RIABILITAZIONE DELLA SPALLA

Traumatologia dello sport “Kirk Kilgour”
www.traumatologiadellosport.com

Ospedale Sant’Andrea
Via di Grottarossa 1035, Roma
+39 0633775344

Casa di cura Sanatrix
Via di Trasone 61, Roma
+39 06.86320409 - 06.86321981

Clinica Madonna della Fiducia
Via Alfredo Baccarini 54, Roma
+39 06.78850005 - 06.78462812

Esercizi di prevenzione e rieducazione della spalla

STRETCHING

Ripetere tutta la serie di esercizi di stretching all'inizio e alla fine di ogni seduta.

Per ogni esercizio, quando si avverte una sensazione di stiramento, mantenere la posizione per circa 30 secondi.



1- stretching capsula inferiore



2- stretching capsula posteriore



3- stretching capsula anteriore



4- stretching capsula anteriore (con pesetto da ½ kg)



5- stretching capsula antero-inferiore (con pesetto da ½ kg)



6- stretching capsula inferiore (con pesetto da ½ kg)

ESERCIZI PENDOLARI DI CODMAN

Sdraiati in posizione supina su un piano orizzontale eseguire movimenti pendolari su tutti i piani dello spazio con pesetto da ½ kg, ricercando un'escursione articolare sempre maggiore, per circa 5 minuti.



7- movimenti pendolari

RINFORZO MUSCOLARE ISOMETRICO IN CATENA CINETICA CHIUSA (per i primi 10 giorni)

Fare 6 serie da 30 secondi con riposo di circa 30 secondi tra una serie e l'altra.



8- rinforzo isometrico cuffia dei rotatori in abduzione (spingendo contro il muro verso l'alto)



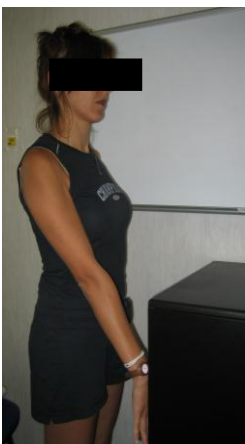
9- rinforzo isometrico cuffia dei rotatori in adduzione (spingendo in basso contro un piano)



10- rinforzo isometrico cuffia dei rotatori in rotazione esterna (spingendo contro il muro verso l'esterno)



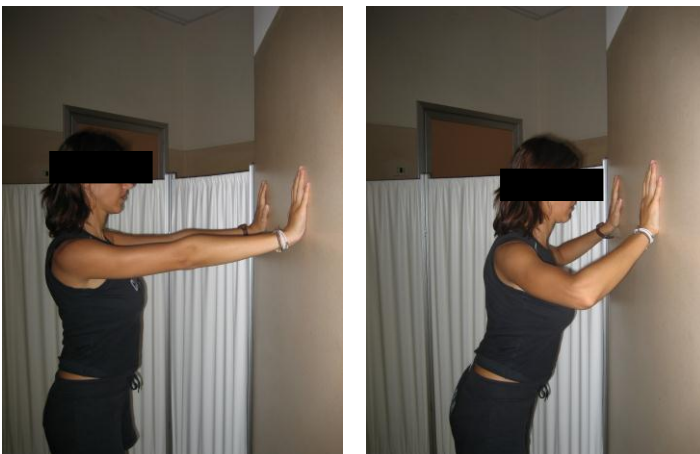
11- rinforzo isometrico cuffia dei rotatori in rotazione interna (spingendo contro un piano verso l'interno)



12- rinforzo isometrico cuffia dei rotatori in elevazione (spingendo contro un muro verso l'alto)



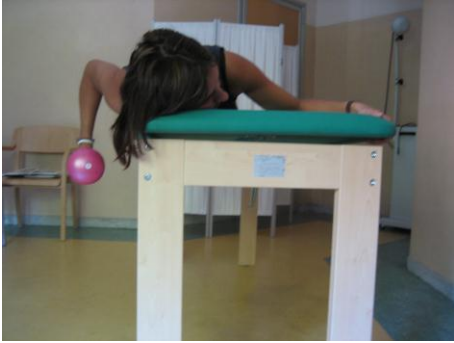
13- rinforzo isometrico cuffia dei rotatori in flessione (spingendo verso il basso contro un piano)



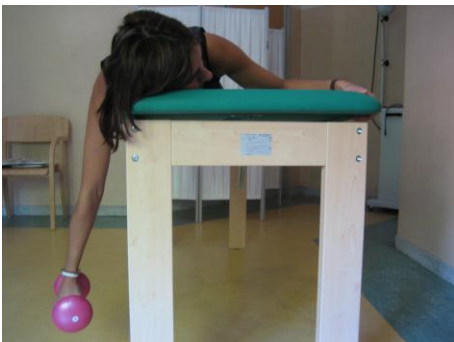
14- rinforzo in catena chiusa degli stabilizzatori della scapola (flesso-estensioni sul muro)

**RINFORZO MUSCOLARE IN CATENA CINETICA APERTA CON PESETTO DA ½ KG
(dall'11° giorno)**

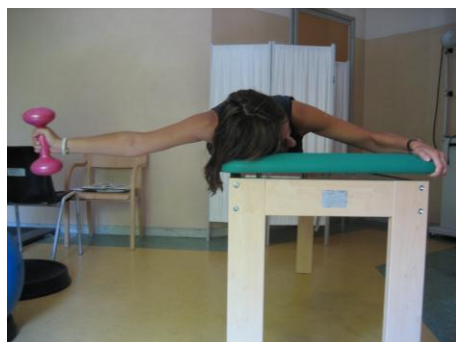
3 serie da 10 ripetizioni l'una con riposo di circa 30 secondi tra una serie e l'altra.



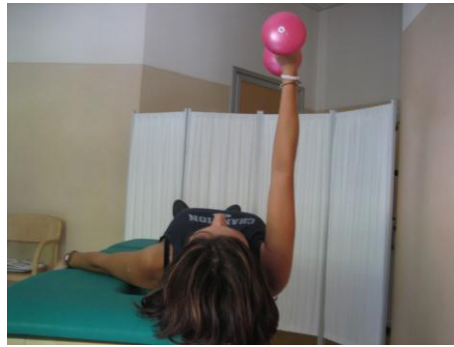
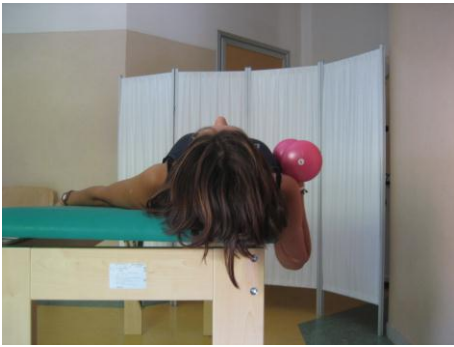
15- decubito prono: trazione (deltoide fasci posteriori e medi)



16- decubito prono: abduzione orizzontale in intrarotazione (deltoide fasci posteriori e medi, sottospinoso e piccolo rotondo)



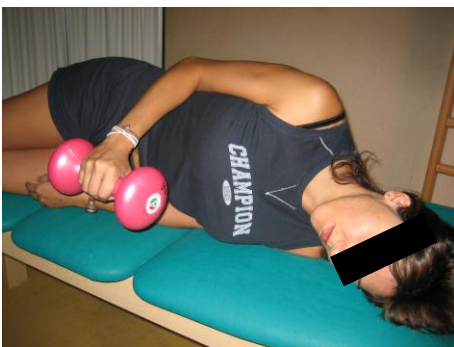
17- decubito prono: abduzione orizzontale in extrarotazione (deltoide fasci posteriori e medi, sottospinoso e piccolo rotondo)



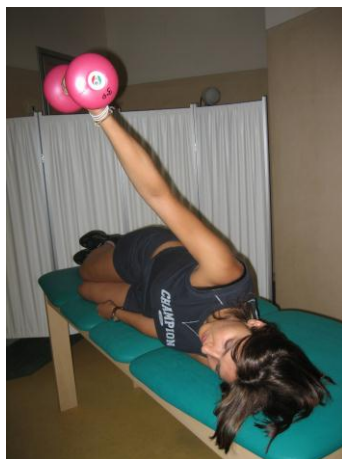
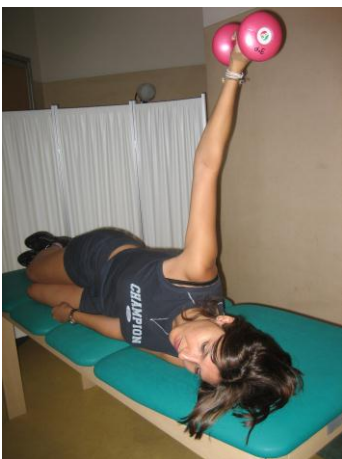
18- decubito supino: pressa orizzontale (grande pettorale)



19- decubito supino: intrarotazione (grande pettorale e sottoscapolare)



20- decubito laterale: extrarotazione (sottospinoso, piccolo rotondo, deltoide fasci posteriori)



21- decubito laterale: decelerazione sottospinoso, deltoide fasci posteriori e medi) in contrazione eccentrica



22- decubito prono: estensione (deltoide fasci posteriori)



23- seduti: flessione (deltoide fasci anteriori e medi, sopraspinoso, sottospinoso e sottoscapolare)



24- seduti: abduzione sul piano scapolare in intrarotazione (deltoide fasci ant. e medi, soprasp. e sottosp)



25- seduti: abduzione sul piano scapolare in extrarotazione (deltoide fasci anteriori e medi, sopraspinoso e sottospinoso)

DIARIO GIORNALIERO

GIORNO	DATA	SEDUTA	NOTE
Giorno 1	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 2	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 3	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 4	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 5	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 6	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 7	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 8	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 9	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 10	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 11	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 12	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 13	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 14	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 15	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 16	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 17	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 18	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 19	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 20	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 21	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 22	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 23	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 24	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 25	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 26	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 27	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 28	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 29	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 30	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 31	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 32	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 33	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 34	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 35	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 36	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 37	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 38	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 39	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 40	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 41	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 42	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 43	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 44	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Giorno 45	/ /	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	