

# Programul Williams pentru patologia coloanei lombare

Programul WILLIAMS este conceput în 3 faze în funcție de starea clinică a pacientului: faza acută, subacută și cronică.

În perioada acută obiectivele sunt:

1. Adoptarea unor posturi antalgice pentru reducerea durerii:
  - în decubit lateral cu genunchii la piept cu o pernă între ei
  - în decubit lateral în „cocoș de pușcă”
  - în decubit dorsal cu genunchii și soldurile la 90 de grade, gambele se sprijină pe un scaunel sau o ctuie
  - în decubit dorsal cu capul și umerii pe o pernă și sub genunchi un sul, tălpile pe pat.
2. Relaxarea generală și a musculaturii lombare.
3. Reechilibrarea sistemului nervos vegetativ prin poziționarea pacientului în decubit ventral cu o pernă sub abdomen sau în decubit lateral, „mângărierea” blândă a musculaturii paravertebrale.

## FAZA 1

1. Întins pe spate, se flectează și se extind genunchii alternativ.
  2. Întins pe spate, se trage la piept câte un genunchi, se menține 10 sec., apoi se revine la poziția cu membrele inferioare întinse, apoi se trag amândoi genunchi la piept.
  3. Întins pe spate cu mâinile la ceafă, tălpile pe sol, se ridică câte un genunchi la piept - se menține 10 secunde apoi se relaxează.
  4. Întins pe spate cu brațele întinse deasupra capului și genunchii îndoiți, se încearcă să se lipească zona lombară de podea contractând musculatura abdominală.
  5. În șezând pe scaun cu mâinile pe lângă corp, se apleacă trunchiul în față cu capul între picioare și palmele ating podeaua, se menține 3 secunde și apoi se revine la poziția inițială.
- FIECARE EXERCIȚIU SE REPETĂ DE 5-7 ORI, DE 2 ORI PE ZI.**

## FAZA 2

1. Întins pe spate cu genunchii îndoiți și tălpile pe podea, se rotește bazinul spre stânga/dreapta.
2. Întins pe spate cu membrele inferioare întinse, se pune călcâiul pe genunchiul piciorului opus și se lasă coapsa spre podea apoi se revine la poziția inițială.
3. Întins pe spate se ridică câte un picior întins deasupra solului, se menține 10 secunde apoi se revine.
4. În ortostatism se fac genuflexiuni cu sprijin de spătarul scaunului, spatele drept, tălpile pe sol.
5. În ortostatism se apleacă trunchiul din șolduri cu genunchii întinși, se încearcă atingerea solului cu degetele mâinilor.
6. Din atârnat, cu spatele la spalier, se ridică câte un genunchi la piept, apoi amândoi.
7. Din atârnat cu genunchii îndoiți se rotesc stânga, dreapta, apoi cu picioarele întinse se „pendulează” stânga - dreapta.

## FAZA 3

Obiective: asuplizarea coloanei lombare și tonifierea musculaturii slabe.

1. Întins pe spate cu o pernă sub cap, șoldurile și genunchii flectați, picioarele pe sol - se presează coloana lombară de podea, contractând mușchii fesieri și abdominali, apoi se basculează bazinul prin ridicarea feselor de pe sol. Teptat se fac aceleași mișcări lombare și ale bazinului cu genunchii tot mai puțin flectați.
2. În ortostatism, cu spatele la perete și călcâiele la 25-30 de cm de acesta, se menține contactul lombei cu peretele și se apropie treptat călcâiele de perete.
3. Din culcat pe spate, se face bicicleta cu pelvisul mult basculat înainte.
4. Din culcat pe spate, genunchii flectați, tălpile pe sol, se ridică capul, umerii și trunchiul cu brațele întinse în față, până ajung la nivelul genunchilor, apoi se revine în poziția inițială. Apoi se duc brațele în lateral de genunchi, spre stânga - dreapta.
5. Din 4 labe se lasă șezutul pe călcâie, se întind brațele în față și se menține poziția 10 secunde, apoi se revine la poziția inițială.
6. Din 4 labe se ridică braț - picior opus.
7. Din 4 labe se ridică câte un braț întins în față.
8. Din 4 labe se trage un genunchi la piept apoi se întinde piciorul în spate.
9. Din 4 labe se curbează coloana în jos și în sus.
10. Din culcat pe spate, genunchii îndoiți, tălpile pe sol se duc ambii spre sol lateral.
11. Din culcat pe spate, genunchii îndoiți, pacientul trage câte un genunchi la piept cu mâinile, apoi amândoi și menține 5 secunde după care revine la poziția inițială.

Exercițiile se repetă de 8-10 ori fiecare, însoțite de exerciții de respirație, adaptate la starea pacientului, de durere și de rezistență la efort. Exercițiile se continuă și după ce durerea a dispărut, făcându-se astfel și kinetoprofilaxia secundară de prevenire a recidivelor și a durerii cronice.