Dane aktualne na dzień: 11-11-2026 02:13

Link do produktu: https://akmed.pl/orteza-pozycjonujaca-konczyne-gorna-okg-05-p-2208.html



Orteza pozycjonująca kończynę górną OKG-05

Numer katalogowy	**OKG-05**
Producent	**Reh4Mat**

Opis produktu

Udar

Udar to nic innego jak „atak mózgu”, który może dotknąć każdego, w każdym miejscu i o każdym czasie. Do udaru dochodzi, gdy dopływ krwi zaopatrującej mózg, zostaje odcięty. W ten sposób, komórki mózgu zostają pozbawione kluczowych do życia substancji, takich jak tlen i glukoza, co powoduje ich obumieranie. Brak szybkiej interwencji medycznej w przypadku udaru, może zakończyć się uszkodzeniem mózgu i śmiercią.

Wyróżniamy 2 główne typy udarów:

1. **Udar ischemiczny** – przepływ krwi do komórek mózgu utrudniają skrzepy krwi występujące w naczyniach krwionośnych. Ten typ udaru może również pojawić się w przypadku zbyt dużej ilości tłuszczu i cholesterolu w naczyniach krwionośnych. Około 80% wszystkich udarów to udary ischemiczne.

2. **Udar krwotoczny** – do tego typu udaru dochodzi w momencie pęknięcia naczyń krwionośnych w mózgu, co z kolei powoduje wylew krwi do tkanek mózgu i obumarcie komórek mózgowych. Udar krwotoczny powoduje nadciśnienie lub tętniak zlokalizowany z mózgu.

SPASTYCZNOŚĆ POUDAROWA

Po kilkunastu dniach od udaru, pojawiają się pierwsze objawy spastyczności, które docelowo prowadzą do paraliżu połowy ciała. Jest on zazwyczaj bardziej zaznaczony albo w obrębie ramienia, albo nogi po stronie sparaliżowanej. Odcięcie drogi komunikacji między mięśniem a mózgiem powoduje pojawianie się bolesnych skurczów i spazm, które ograniczają ruchomość stawów i mobilność pacjenta. Takie same dolegliwości mają miejsce w przypadku doznania urazu czaszkowego i stwardnienia rozsianego.

Utrwalanie takiego wzorca spastyczności poudarowej, prowadzi do trwałego unieruchomienia kończyny, a w rezultacie niepełnosprawności. Zaraz po udarze, kończyna pacjenta staje się wiotka, by stopniowo przechodzić w utrwalone napięcie spastyczne, bardzo trudne do usunięcia.

Aby temu zapobiec, stworzyliśmy doskonałą **ortezę pozycjonującą kończynę górną** o nazwie **STROKE**, w którą każdy pacjent powinien być zaopatrzony zaraz po udarze, aby maksymalnie zminimalizować ryzyko wzmożonego napięcia

spastycznego ręki.

Charakterystyka produktu

Orteza kończyny górnej STROKE ma na celu pozycjonowanie i ustabilizowanie wiotkiej kończyny górnej zaraz po udarze. Orteza pozycjonuje kończynę górną w sposób funkcjonalny, czyli tak aby mięśnie i układ nerwowy utrzymały pamięć ruchową, a rehabilitacja poudarowa była szybka i sprawna. **Orteza kończyny górnej STROKE** ma za zadanie zapobiec spastyce poudarowej i zapewnić choremu możliwość samoobsługi.

Nasza orteza STROKE składa się z następujących części:

1. Nieelastycznych, odpornych oraz wytrzymałych taśm nośnych, wykonanych z poliamidu i łatwych do utrzymania czystości
2. Gumy ortopedycznej o bardzo dużej dynamice tłumienia naprężeń
3. Klamerek poliamidowych
4. Uchwytu dłoniowego
5. Rozety, wykonanej z aluminium lotniczego pokrytego trwałą powłoką proszkową. Służy ona do spinania taśm oraz unieruchamiania ich ukierunkowania w obu kierunkach. Jest sztywna, lekka i nie reaguje na działanie potu.

1. Taśma łokciowa:

- kontrola pozycji łokcia,
- drugi etap wsparcia w niwelowaniu podwinięcia barku,
- ochrona ramienia przed niekontrolowanym odwiedzeniem.

2. Taśma ramienna:

- generacja dynamicznych sił kompresyjnych, działających na nadgarstek, łokieć i bark,
- kontrola ruchów ramienia,
- ochrona ramienia przed niekontrolowanym odwiedzeniem,
- eliminacja ryzyka wystąpienia Zespołu Ciasnoty Podbarkowej.

3. Szelki:

- konstrukcja ósemkowa
- poprawia postawę ciała (powoduje wyprost odcinka piersiowego, retrakcję łopatki i jej obniżenie)

4. Przednie i tylne klamerki poliamidowe:

- redukcja zwichnięcia barku
- ustawienie barku w rotacji neutralnej

5. Rozeta krzyżowa:

- utrzymuje szelki barkowe w prawidłowej pozycji
- wykonana z lekkiego lotniczego aluminium
- pokryta trwałą powłoką proszkową
- szybka i łatwa regulacja ustawienia obręczy barkowej:

6. Podpaszki:

- funkcja odciążająca zwiększająca komfort użytkowania

7. Podparcie nadgarstka:

- utrzymuje ramię w prawidłowej pozycji
- utrzymuje nadgarstek w neutralnej pozycji

8. Uchwyt dłoniowy:

- owalny kształt – utrzymanie pozycji chwytu cylindrycznego, zapobieganie spastycznemu zaciśnięciu dłoni,
- początkowe wsparcie w niwelowaniu podwinięcia barku.

Orteza kończyny górnej STROKE to najefektywniejszy sposób na pozycjonowanie wiotkiej kończyny po udarze. Badania naukowe potwierdzają, że orteza typu **STROKE** doskonale redukuje podwichnięcie barku oraz usprawnia wzorzec chodu

pacjenta. Ponadto, orteza doskonale zabezpiecza kończynę przed wzmożonym poudarowym napięciem spastycznym ręki.

Przeznaczenie

- udar
- uszkodzenie mózgu
- uszkodzenie splotu ramiennego
- stwardnienie zanikowe boczne (ALS)
- poprzeczne zapalenie rdzenia
- zespół wewnątrzrdzeniowy
- zespół Post-Polio
- inne zaburzenia neurologiczne

Produkt posiada dodatkowe opcje:

Rozmiar: L , M , S , XL , XXL