

Références Bibliographiques

Références principe LLPS

1. McClure PW, Blackburn LG, Dusold C. *The use of splints in the treatment of joint stiffness: Biologic rationale and an Algorithm for making clinical decisions*. Physical Therapy 74, 1101-1107, 1994
2. Barbara A. Nuismer, Ann M. Ekes, Margo B. Holm. *The Use of Low-Load Prolonged Stretch Devices in Rehabilitation Programs in the Pacific Northwest*. American Journal of Occupational Therapy, July/August 1997, Volume 51, Number 7, page 538-43
3. Flowers KR, Michlovitz SL. *Assessment and management of loss of motion in orthopaedic dysfunction*. Postgraduate Advances in Physical Therapy, 1988 series
4. Sapega A, Quedenfeld TC, Moyer RA, Butler RA. *Biophysical factors in Range of Motion Exercise*.
5. Brand P. *Clinical Mechanics of the Hand*. St. Louis, C.V. Mosby Co, 1985, pp 61-87
6. Light K, Nuzik S, Personius W, Barstrom A. *Low-load prolonged stretch vs high-load brief stretch in treating knee contractures*. Physical Therapy 64: 330-333, 1984

Références Générales

7. Farmer SE, Woollam PJ, Patrick JH, Roberts AP, Bromwich W. *Dynamic orthoses in the management of joint contracture*. The Journal of Bone & Joint Surgery (Br) Volume 87-B, No 3, p291-5, March 2005
8. Yasukawa A, Bryan S., Gaebler-Spira D. *Efficacy for maintenance of elbow range of motion of two types of orthotic devices: a case series*. Journal of Prosthetics and Orthotics 15: 72-76, 2003
9. Anderson JP, Snow D, Dorey FJ, Kabo JM. *Efficacy of soft splints in reducing severe knee flexion contractures*. Developmental Medicine and Child Neurology 30 (4), 502-508, 1998
10. Radtka S, Skinner S, Dixon D, Johanson E. *A comparison of gait with solid, dynamic and no ankle foot orthoses in children with spastic cerebral palsy*. Physical Therapy 77, 39-54, 1997
11. Richard R, Shaneshy C, Miller S. *Dynamic versus static splints: a prospective case for sustained stress*. Journal of Burn Care Rehabilitation 16, 284-287, 1995
12. Regis D, Montanari M, Mgnan B, Spagnol S, Bragantini A. *Dynamic orthopaedic brace in the treatment of ankle sprains*. Foot Ankle International 16 (7), 422-426, 1995
13. Flowers K, Lastayo P. *Effect of Total End Range Time on improving passive range of motion*. Journal of Hand Therapy, 150-157, 1994
14. Richard R, Staley M. *Dynamic Splinting Basic Science + Modern Technology*. Physical Therapy Forum, April 1993



SUPPORT CLINIQUE, FORMATION ET QUARTIERS GÉNÉRAUX
SIÈGES SOCIAUX EN EUROPE, MOYEN ORIENT ET AFRIQUE

DIRAME ORTHO NV/SA
Assesteenweg 27/29 / B-1740 Ternat (Bruxelles)
T + 32 2 582 82 50 / F + 32 2 582 61 12
E-mail : info@dirame.com

DIRAME FRANCE SARL
Centre Europe, Boulevard du Cerceron
F-83704 St-Raphael / T + 33 (0)4 94 19 62 61
E-mail : info@dirame.com

UltraflexEurope®

par Dirame Ortho
www.dirame.com

Ultraflex®

Votre partenaire en
Neuro-Orthèses

Composants de Correction de Contractures à effet dynamique



UltraflexEurope®
par Dirame Ortho



Votre partenaire en
Neuro-Orthèses

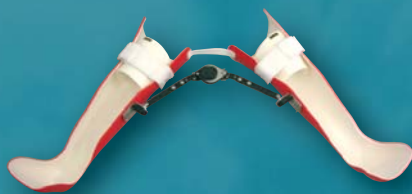
DIRAME
ORTHOPÉDIE PROTHÈSE



EWHO



EWHO



HO



KO



AFO Lively



AFO

Neuro-Orthèses

La notion "Neuro-Orthèses" couvre notre concept pour le traitement efficace de patients atteints d'une affection neurologique. Il s'agit en l'occurrence d'indications pour lesquelles des soins orthopédiques adéquats peuvent être choisis conjointement par l'équipe du médecin, du thérapeute et de l'orthoprothésiste. Notre but est de soutenir tous les participants dans ce processus multidisciplinaire en vue de la réussite de leur contribution à la thérapie. Outre des moyens technico-orthopédiques innovants, nous mettons également à disposition du matériel accessoire, tel que de la documentation sur les produits, des manuels, des études, des présentations, des séminaires de formation nécessaires à la certification etc. Ultraflex® fait partie de notre programme "Neuro-Orthèses".

Qu'est ce qu' Ultraflex®

Ultraflex® est un nouveau concept dans l'orthopédie technique avec une vaste gamme, axée sur les applications, de composants d'orthèse dotés de Systèmes de tension linéaires et dynamiques réglables. Pour le traitement de contractures (dynamiques) correctibles, Ultraflex® exerce une force correctrice permanente, en extension et/ou en flexion, sur le membre avec une limitation du mouvement (principe LLPS* - Brand P., Light K. et al., voir réf. bibliographiques en dernière page).

Produits Ultraflex®

Ultraflex® propose un système modulaire et complet pour la fabrication d'orthèses de tension dynamiques par l'orthoprothésiste. En fonction de l'articulation, on a le choix parmi des composants adaptés pour la main, le coude, la hanche, le genou et la cheville (ou des combinaisons de ceux-ci), toujours adaptés aux besoins individuels, à la fois des patients pédiatriques, enfants, adolescents et adultes.

Propriétés Ultraflex®

Ultraflex® est un système breveté, composé de deux parties: une 'Plateforme' et un 'Système de Tension', doté d'un élément à ressort isotonique réglable. Pour les applications pédiatriques les deux parties forment une seule pièce. Par la force du ressort, précise et exercée uniformément, tant la contracture que les tissus mous et les muscles peuvent être récupérés et la fonction active peut être soutenue, voire améliorée. La force uniforme à évolution linéaire du ressort isotonique assure une extension optimale et soutient les mouvements thérapeutiques ou fonctionnels, indépendamment de la position forcée de l'articulation. *"Il vaut mieux ne pas parler de traction car il s'agit en l'occurrence d'un processus à long terme. Si l'on veut réparer la longueur initiale du tissu raccourci, inutilisé ou atrophié, son utilisation doit être à nouveau stimulée ou, mieux, le tissu doit être maintenu pendant une période prolongée dans une position allongée. Il ne s'allongera que dans ces conditions."*

(P. Brand)

Indications d'**Ultraflex**[®]

Le positionnement, la rotation, l'extension et/ou la flexion de la musculature spastique sont appliqués depuis des dizaines d'années déjà pour éviter et/ou corriger les malformations.

Les orthèses munies de montants articulés de tension Ultraflex[®] dynamiques peuvent être conçues de telle sorte qu'elles étirent d'une manière physiologiquement correcte les tissus mous et les muscles qui maintiennent l'articulation dans une position forcée. Ainsi, le membre est amené au repos dans une meilleure position et le patient devient plus fonctionnel. Le couple de rotation exercé est toujours réglé individuellement, sous le seuil d'excitation de la spasticité et/ou sous le seuil de la douleur. En l'occurrence, on utilise une force faible, persistante et progressive qui augmente lentement, répartie sur une longue période (principe LLPS - Brand P., Light K. et al., voir réf. bibliographiques en dernière page).

Si Ultraflex[®] est utilisé en cas de traumatismes, la prudence est de rigueur tant que le traumatisme n'est pas stable. Ultraflex[®] assure un fonctionnement correct, sûr et efficace, ce qui favorise considérablement le processus de revalidation.

Indications

Affections Neurologiques:

Central:

- Parésie cérébrale (IMC)
- Accident Vasculaire Cérébral
- Affection du canal rachidien
- Sclérose en plaques
- Spina Bifida
- Traumatisme crânien

Périphérique:

- Dystrophie Musculaire
- Arthrogrypose

Affections Orthopédiques:

- Prothèse Totale du Genou
- Brûlures
- Amputation (rétraction du flexum du genou)
- Opérations après ruptures (LCA, LCP, lésions des tendons)
- Fractures