

Põlveliigese mikrofraktuuringu protseduur
Postoperatiivne taastusravi protokoll füsioterapeudile

Info:

Sporditraumatoloogia Keskuse füsioterapeudid:

tauno.koovit@kliinikum.ee

mihkel.luik@kliinikum.ee

Parimaks taastumiseks on vajalik treening füsioterapeudi juhendamisel!

Märkused:

Harjutuste sooritamisel vältida tugeva valu teket, vajadusel vähendada koormust
Vigastusest taastumine on individuaalne ning võib ajaliselt protokollis kirjeldatust erineda

Eesmärgid:

Valu vähendamine haaratud piirkonnas
Põlveliigese liikuvuse taastamine
Põlveliigese piirkonna lihaste aktivatsioon ja jõu taastamine
Järk-järguline naasmine funktsionaalsetesse tegevustesse

I ETAPP (keskmiselt 6 nädalat)

- Juhendatud füsioteraapia sagedus - alates 2-st postop päevast 1 kord nädalas
- Etapi eesmärgid:
 - Operatsioonipiirkonna kaitsmine
 - Põlveliigese ROM taastamine
 - Patella mobiilsuse taastamine
 - Turse kontroll
 - Valu kontroll
- Keharaskuse kandmine (võib muutuda vastavalt kirurgi ettekirjutustele)
 - Reieluu kondüülide haaratuse korral
 - 0-2 nädal - 0% keharaskusest
 - 3-4 nädal 25-50% keharaskusest
 - 5-6 nädal vastavalt taluvusele kuni 100%
 - Patellofemoraaalse haaratuse korral
 - 0-2 nädal - 25-50% keharaskusest
 - 3-6 nädal vastavalt taluvusele kuni 100%
- Ortoosi kasutamine (vastavalt kirurgi ettekirjutustele)
- Terapeutilised harjutused:
 - ROM harjutused (4-8h)
 - Passiivne venituse lõppsiirutuse saavutamiseks
 - Selili "wall slides" painutuse saavutamiseks
 - Passiivne veloergomeeter
 - CPM
 - Reie nelipealihase isomeetriline pingutamine
 - Neljas suunas jalatõsted (istudes või seistes)
 - Patella ja armkoe mobiliseerimine
 - Kõnnitreening (basseinis 5ndast nädalast, antigravitatsioonirajal vastavalt taluvusele)
- Kardiovaskulaarne treening:
 - Ülakeha ringtreening või ülakeha ergomeeter
- Progresseerumise kriteerium:

- 6 nädalat operatsioonist
- Turse puudumine
- Täissirutuse olemasolu

II ETAPP (keskmiselt 1,5 kuud)

- Juhendatud füsioteraapia sagedus - lga 1-2 nädala möödudes
- Etapi eesmärgid:
 - Seis ühel jalal
 - Normipärase kõnnimustri saavutamine
 - Lihtsamate funktsionaalsete ja sportlike tegevuste valuvaba sooritamine
- Vajalik vältida:
 - Koormusjärgne turse
 - Suur koormus põlveliigese suures fleksioon asendis
 - Jooks, pörutava iseloomuga tegevused kuni 12. nädalani
- Terapeutilised harjutused:
 - Tasakaalutreening
 - Kõnnitreening
 - Puusa- ja vaagnavöötme lihaste treening
 - Reielihaste treening (suletud ahelas kuni 60 kraadi fleksioon asendis)
 - Korsettlihaste treening
 - Basseinitreening
- Kardiovaskulaarne treening:
 - Ülakeha ringtreening või ülakeha ergomeeter
 - Veloergomeeter, ellips, ujumine
- Progresseerumise kriteerium:
 - Põlveliigese täisliikuvus
 - Turse puudumine
 - Normipärane kõnnimuster kõikidel pinnastel
 - Võimeline sooritama lihtsamaid funktsionaalseid tegevusi korrektse tehnikaga, kompenseerimata ja valuvabalt
 - Võimeline säilitama tasakaalu ühel jalal seistes vähemalt 15 sekundit

III ETAPP (keskmiselt 3 kuud)

- Juhendatud füsioteraapia sagedus - lga 1-2 nädala möödudes
- Etapi eesmärgid:
 - Töö ja sportlike tegevuste valuvaba sooritamine
 - Pörutava iseloomuga tegevuste valuvaba sooritamine
- Vajalik vältida:
 - Valu treeningul
 - Turse treeningujärgselt
- Terapeutilised harjutused:
 - Progresseeruv reielihaste jõutreening
 - Progresseeruv plüomeetriline treening

- Progreseeruvalt ühelt tasapinnalt mitmetasapinnaliste harjutuste suunas
 - Puusa- ja vaagnavöötme lihaste treening
 - Spordi-/tööspetsiifiline treening
- Kardiovaskulaarne treening:
 - Jalgratas, ellips, stairmaster, ujumine
- Progresseerumise kriteerium:
 - Võimeline sooritama mitmesuunalisi tegevusi ilma valuta
 - Isokineetiline lihasjõu defitsiit väiksem kui 20% jooksutreeningu alustamiseks, 15% erialase treeningu alustamiseks, väiksem kui 10% võistlussituatsioonides osalemiseks