

פרוטוקול שיקום לאחר ארתרוסקופית קרסול ומיקרו שברים או קידוחים עקב פגיעת סחוס.

שבועות 1-4

ללא נשיאת משקל. התניידות בעזרת קביים.

הפעלת הקרסול בצורה פסיבית בתחילה, ואקטיבית בהמשך יש להשיג טווחים מלאים לדורסיפלקציה ופלנטר פלקציה. ניתן לתרגל משיכת הקרסול באופן פסיבי עם חגורה או מגבת או גומיית כושר. התרגול הנו עד סף כאב אך יש לבצעו לפחות 3 פעמים שונות ביום. שליטה בכאב – קומפרסים של קרח על הקרסול 20 דקות כל 3 שעות לשבועיים הראשונים, ולפחות 3 פעמים ביום בהמשך.

שבועות 4-8

שבוע 4 – הקרסול מקובע בתומך קשיח עם כריות אוויר (ANKLE STEERUP כגון AIRCAST).

נשיאת משקל – החל משבוע 4 המטופל יתחיל ללכת בדריכה PWB כאשר ישנה תוספת של 25% משקל גוף בכל שבוע.

דריכה מלאה צפויה 6-8 שבועות לאחר הניתוח כתלות בכאבים ובנגע שטופל (נגע גדול ידרוש עיכוב גדול יותר בחזרה לדריכה). טיפולי פיזיותרפיה:

עבודה על טווחי קרסול פסיביים.

עבודה על טווחי קרסול אקטיביים

רכיבה על אופניים בתחילה ללא התנגדות לאורך זמן ועליה הדרגתית בהתנגדות.

תרגילי חיזוק איזומטריים אחרי 6 שבועות.

ברגע שיש דריכה מלאה ללא כאבים – ניתן להתחיל בתרגילי שרשרת סגורה.

יש לחכות עם תרגילי חיזוק עם גומיות עד 8 שבועות

תרגילי BAPS בישיבה אחרי 6 שבועות.

שבועות 8-12

אין צורך בקיבוע וככל הניתן יש להמנע מקביים

יש לבצע תרגילי חיזוק לשרירים מפעילי ומייצבי הקרסול – עם וללא עבודה עם גומיות.

רכיבת אופני כושר.

יש לבצע תרגילי שיווי משקל על משטח לא יציב/תרגילי פרופריוספציה.

ריצה קלה - 12 שבועות לאחר הניתוח.

שבועות +12

טווח הקרסול מלא, דריכה מלאה

תרגילים:

ריצה לפני, ריצה לאחור, התקדמות לתרגילי ספורט ספציפיים – שינויי כיוון בריצה, ניתורים. אימונים פלייומטריים יעודיים יש

להתחיל 4 שבועות לאחר הניתוח.

חזרה לספורט מלא באישור המנתח בלבד.

**** אם המטופל אינו מתקדם יש ליצור עמי קשר ****