

פרוטוקול שיקום – תיקון יציבות כתף ארתרוסקופי ARTHROSCOPIC BANKART REPAIR

שלב 1 – מיידית שלאחר הניתוח

מטרות :

שמירת שלמות התיקון
הגדלה הדרגתית של טווחי תנועה פסיביים
הפחתת כאב ודלקת
מניעת אינהיביציה שרירית

שבוע 0-2:

מקבע כתף
תנועה פנדולרית 4-8 פעמים ביום (פלקציה, מעגלים)
רטרקציה סקפולרית (ללא התנגדות).
תנועה פסיבית/אקטיבית בסיוע (P-ROM/AAROM)
פלקציה עד 120 מע'.
אבדוקציה עד 90 מע'.
סיבוב פנימי וחיצוני במישור הסקפולה.
סיבוב חיצוני עד 30 מע'.
סיבוב פנימי עד 30 מע'.
תרגילי טווח תנועה למרפק וכף יד, וכוח אחיזה בכף היד.
תרגול סובמקסימלי & ואיזומטרי ללא כאבים
פלקציה
אבדוקציה
סיבוב חיצוני
סיבוב פנימי
מכופפי המרפק.
טיפול בקור למניעת כאב ודלקת (Cryotherapy)
קרח למשך 15-20 כל שעה
שינה במקבע כתף
אין לאפשר אבדוקציה או סיבוב חיצוני אקטיבי!!!

שבוע 3-4:

המשך שימוש במקבע כתף
התחלת תרגילי פלג גוף עליון (UBE) בהתנגדות נמוכה
המשך עבודה על רטרקציה סקפולרית (גומיות)
כפיפת ביספס עם התנגדות נמוכה.
מוביליזציה של המפרק הגלנו הומורלי דרגה 1-2 לכאב
המשך תרגילים פנדולריים
המשך עליה בטווחי תנועה פסיביים עד גבול יכולת.
פלקציה עד 180 מע'.
אבדוקציה עד 180 מע'.
סיבוב חיצוני ב 90 מע' אבדוקציה – 0-90 מע'
סיבוב פנימי ב 90 מע' אבדוקציה - 0-70
תרגילים AAROM עם מוט T
סיבוב פנימי / חיצוני במישור הסקפולרי.
פלקציה עד גבול היכולת
המשך עבודה על המרפק וכף היד.
התחלת עבודה אקטיבית בשכיבה על הבטן – חתירה, עבודת מרפק.
המשך עבודה איזומטרית – תכנית לתרגול ביתי
פלקציה במרפק כפוף
אקסטנציה במרפק כפוף
אבדוקציה במרפק כפוף
סיבוב חיצוני ופנימי עם זרוע במישור הסקפולה
פלקציה של המרפק.

טיפים למתקדמים:

ניתן להתחיל תרגילי סיבוב חיצוני ופנימי עם גומיות ב 0 אבדוקציה אם למטופל יש טווחים טובים אקטיביים
המטופל צריך להגיע לטווחים פסיביים מלאים או כמעט מלאים בסוף השלב.
המשך שימוש בקרח לפי הצורך.
המשך שימוש במקבע כתף עד סיום 6 שבועות. .

זהירות:

1. אין להרים חפצים.
2. אין להניע הכתף מאחורי הגב
3. יש להימנע ממתחות או תנועות פתאומיות.
4. אין לתמוך את משקל הגוף על הידיים.

שלב 2

מטרות:

שימור החלמת הרקמה
אין להעמיס מדי על הרקמה המחלימה.
השגת טווח תנועה מלא פסיבית(שבוע 5-8)
מיסוד מחדש יציבות דינמית של הכתף.
הפחתת כאב ודלקת.

שבועות 5-8:

בשבוע 6 יש להפסיק להשתמש במקבע כתף.

המטופל צריך להיות בעל טווח תנועה פסיבית מלאים.
המשך כלל התרגילים שפורטו קודם לכן
התחלת תכנית חיזוק שירים סביב הסקפולה
המשך עבודה על הבטן – אגודל למעלה ולמטה. המשך חתירה בשכיבה על הבטן.
עבודה על טרפזיוס תחתון
התחלת עבודה לסיבוב חיצוני בשכיבה על הצד (משקולת קלה)
המשך שימוש בקרח לפי הצורך.
ניתן להשתמש בבריקה לתרגילי ROM קלים.
בסוף התקופה המטופל צריך להדגים טווחי תנועה אקטיבית מלאים
המשך עבודה AAROM ותרגילי מתיחה.
התחלה והתקדמות של תכנית חיזוק איזוטונית במשקולות קלים
עבודה לסיבוב חיצוני בגומיות
אבדוקציה הוריונטלית בשכיבה על הבטן
פלקציה של הכתף במישור הסקפולה
אבדוקציה של הכתף.

שבוע 6-8:

אם המטופל עדיין מראה קושי בטווח תנועה אקטיבי ניתן להתחיל עבודה בשכיבה על הבטן – מתיחות של הכתף בפלקציה ל10 דקות.

זהירות:

1. אין להרים משקלים כבדים.
2. אין לתמוך הגוף על הידיים
3. יש להימנע מתנועות פתאומיות של הכתף.

שלב 3

שבועות 9-16:

התקדמות עם התרגילים ככל שניתן
ניתן להתחיל כפיפת ביספס עם משקולות
התקדמות עם תכנית חיזוק סביב הכתף
במידה שמדובר בספורט OVER HEAD ניתן להתחיל עבודה טכנית קלה החל משבוע 10 כתלות בהתקדמות
המשך עבודה בעזרת גומיות –
משיכה לצדדים - PULL APART
משיכה קדמית
בגובה הכתף
עבודה מעל הראש.

למתקדמים:

מאחורי הגב
משיכת כתפיים
סיבוב פנימי/חיצוני
טרפזיוס מרכזי ותחתון.

שבועות 17-24

המשך עבודה עם משקולות
המשך שמירה על חיזוק הכתף
התקדמות בתכנית ספורט ספציפית

שלב 4 – חזרה לפעילות מלאה

מטרה:

חזרה לפעילות ספורטיבית מלאה

9-6 חודשים:

המשך עבודה בסיסית על הכתף(תרגולים יעודיים לפחות 4 פעמים בשבוע).
תרגול מתיחות קבוע עם ישנה הגבלה בתנועות
חזרה הדרגתית לספורט.

אם המטופל אינו מתקדם יש ליצור עמי קשר