

פרוטוקול שיקום לאחר תיקון מהלך הפיקה - TIBIAL TUBERCLE OSTEOTOMY

Adapted from, *Shelbourne et al AJSM 1994 Vol 22., No 3*

- המטופל משוחרר עם תומך ברך עם צירים הנעול בישור למשך 6 שבועות

ימים 0-2 לאחר הניתוח

CPM של 0-90 מעלות

תרגול הרמה של רגל ישרה לחיזוק QUAD

תומך ברך נעול בישור.

הליכה בנגיעה – נשיאת משקל חלקית בלבד.

שבוע ראשון לאחר הניתוח

התחלה של תרגילי שרשרת תנועה סגורה (Close Kinetic Chain) ותרגילי ישור הברך.

הגבלת כפוף הברך ל-90 מעלות

שבועות 3-6 לאחר הניתוח

המשך שמוש בתומך הברך לתנועה יומיומית. בפעילות בפיזיותרפיה אין צורך בתומך הברך.

המשך הליכה בדריכה חלקית.

טווח תנועה אקטיבי בסיוע – 0 עד 120 מע'.

בסוף שבוע 6

השלמה הדרגתית של טווח התנועה. מטרה – 70% מהכוח האיזוקינטי, בהשוואה לרגל הבריאה.

חזרה לנשיאת משקל מלאה, לאחר צילום עדכני ולפי החלטת הרופא המנתח בלבד.

כאשר מטרות שבוע 6 הושגו – התקדמות הדרגתית בתרגילים לתפקוד.

שבועות 8-12 לאחר הניתוח

התחלת תוכנית ריצה.

חזרה לפעילות ספורטיבית ללא הגבלה תאפשר לאחר מעקב צילומי רנטגן להדגמת ריפוי האוסטאוטומיה,

בכפוף להשגת כוח מלא בגפה המנותחת ולהחלטת הרופא המנתח.

לרוב מתרחש כ-3-4 חודשים לאחר הניתוח.

אם המטופל אינו מתקדם, יש ליצור עמי קשר

