

פרוטוקול פיזיותרפיה תיקון ציר הברך – HIGH TIBIAL OSTEOTOMY

שבועות 0 – 3 מהניתוח

הליכה בנשיאת משקל TOE TOUCH תוך שימוש בתומך ברך עם צירים הפתוח לתנועה מלאה עבודה על תנועה פסיבית תוך שמוש בלוח מחליק או CPM חצאי סיבובי רגליים על אופניי כושר.

שבועות 3-6 לאחר הניתוח

המשך הליכה בנשיאת משקל TOE TOUCH תוך שימוש בתומך ברך עם צירים הפתוח לתנועה מלאה. סיבובי רגליים מלאים על אופני כושר בהתנגדות קלה. עבודה אקטיבית על טווח התנועה. עבודה על GLUTEUS MEDIUS תוך שכיבה על הצד. מפרק ירך – אבודה על אבדוקציה/אדוקציה, פלקציה ואקסטנציה נגד התנגדות המקובעת מעל הברך – למשל גלגלת או גומיית התנגדות. עבודה על מאפייני ההליכה עם קביים, התמקדות על מגע העקב/דחיפה נכונים. עבודה בריכה – אבדוקציה/אדוקציה של מפרק הירך, פלקציה ואקסטנציה. כיפוף וישור הברך. ריצה ורכיבה במים עמוקים. תרגילי משקולות – LEG PRESS או SQUAT במשקל שלא יעלה על 15 ק"ג.

* 6 שבועות לאחר הניתוח יגיע המטופל לביקורת. יבוצעו צילומי מעקב. נושא נשיאת המשקל ידון באותו מועד.

שבועות 6-9 לאחר הניתוח

הליכה במים רדודים לפי הגבלות נשיאת המשקל. (כלל האצבע – אם 60% מהגוף שקוע, 60% הפחתה ממשקל הגוף). חיזוק שרירי התאומים בישיבה ובעמידה (CALF RAISE) עבודה על משטח לא יציב בשתי הברכיים, כפונקציה של אישור נשיאת המשקל. עבודה על כיפוף / ישור ברך עם התנגדות קלה.

מרגע נשיאת משקל מלאה

אימון הליכה לשחזור הליכה תקינה
אימון עליה וירידה במדרגות לעבודה על ישור ושליטה אקסצנטרית
עבודה על אופניים CROSS TRAINER לשיפור סיבולת קרדיווסקולרית.

*** בשלב זה – אם אין התקדמות של המטופל יש ליצור עמי קשר ***

שיקום

הפעלה מוקדמת לשמירת טווחי התנועה תורמת את היתרון של ריפוי המפרק, שמירת הזנת הסחוס ושיפור התפקוד השרירי עצבי של הגפה. החזרה לנשיאת משקל תקינה, כפי שניתן על ידי המטופל, משולבת בשיקום, וחיונית לבניית העצם והחלמה תקינה של האוסטאוטומיה. תכנית השיקום שלאחר הניתוח נדרשת להתמקד בעקרונות האלה, תוך כיבוד המטרה הסופית של הניתוח – תיקון ציר הברך והחלמה של התיקון.

טווחי התנועה

שיפור טווח התנועה חזרה לטווח המלא טרם הניתוח מהווה פקטור חשוב בהצלחה ארוכת הטווח של הטיפול. היתרונות הגדולים של שמירת טווחי התנועה לבריאות הסחוס המפרקי והכוחות התקינים הפועלים על המפרק ויש לשים על כך דגש. ישור מלא צריך להיות מושג עד שבוע 6 לאחר הניתוח. אם ישנה התקדמות איטית בשיקום, ההמלצה הנה לעבור לתרגילים אקטיביים עם לחץ עודף (מעט מעל נקודת הכאב).

נשיאת משקל

קצב החזרה לנשיאת משקל לאחר אוסטאוטומיה סביב הברך תלוי בסוג האוסטאוטומיה שבוצעה ובפעולות אחרות שבוצעו לטיפול בסחוס. לאחר OPEN WEDGE OSTEOTOMY ההגבלה הינה לנשיאת משקל בנגיעה, שווה ערך ללחץ של כ 10ק"ג, למשך ה 6 שבועות הראשונים. אם בוצעה CLOSE WEDGE OSTEOTOMY, ההתחלה הנה נשיאת משקל בנגיעה ל 3 שבועות ודריכה מלאה בתמיכת קביים החל מהשבוע ה 4 לאחר הניתוח. **אם בוצעה פרוצדורה לשחזור הסחוס, ללא קשר לסוג האוסטאוטומיה, הפרוטוקול יתייחס כמו OPEN WEDGE OSTEOTOMY.**

מסיום השבוע ה 6 לאחר הניתוח, התקדמות נשיאת המשקל תלוי בצילומים שלאחר הניתוח. באוסטאוטומיה סגורה, הצפי להתקדמות הנה נשיאת משקל מלאה לפי היכולת, תוך שימוש בקב או מקל – אם נראים סימני חיבור בצילומים. במידה שבוצעה אוסטאוטומיה פתוחה, ההתקדמות הנה לנשיאת משקל חלקית למשך 3 שבועות, ואז התקדמות לנשיאת משקל מוגנת בתמיכת קביים לעוד 3 שבועות – אם נראים סימני חיבור בצילום ואין סימני התרופפות של המשתל.

כל היכולות הפיסיותרפיות צריכות לבוא לכדי מימוש במהלך השלבים המוקדמים של השיקום. במהלך 6 השבועות הראשונים יש להשתמש בתכניות נירומוסקולריות, שתפקידן לשמר את הכוח ותפקוד השרירים סביב המפרק, ותכניות להקלת כאב. שיקום ואימון ההליכה הנה המטרה הבאה של תכנית השיקום. יש להתכוון להגברת הדגש על הנקודה הזו לאחר השבוע ה 12 מהניתוח.