

Celem tego postępowania jest doprowadzenie pacjenta do pełnej sprawności. Uzyskanie tego efektu nastąpi jeśli przywrócimy pełną sprawność danego stawu, oraz prawidłową pracę całej kończyny zapobiegając przeciążeniom operowanych tkanek.

Program rehabilitacji po zabiegu operacyjnym powinien być dobierany indywidualnie! i zależeć od:

- wielkości urazu wywołującego dysfunkcję (np. zerwanie kilku lub jednego więzadła),
- czasu od urazu do operacji i powstałych mechanizmów obronnych narządu ruchu (przykurcze, osłabienie mięśni),
- techniki operacyjnej,
- wieku i poziomu aktywności fizycznej pacjenta.

Przebieg tego programu jak i jego intensywność zależna jest od czasu gojenia operowanych tkanek i blizn po zabiegu jak i indywidualnej wrażliwości chorych na stan podrażnienia (np. odczyn zapalny stawu-obrzęk).

Dlatego rehabilitację po zabiegu można podzielić na kilka etapów:

1. wczesna faza pooperacyjna (od wyjścia ze szpitala do ok. 4 tygodni),
2. faza powrotu funkcji (od 4-6 tyg. do 8-12 tyg.),
3. okres pełnej funkcji stawu i aktywności rekreacyjnej (3-6miesięc).

We wczesnej fazie stosujemy:

- pełne odciążenie kończyny (chyba że lekarz przy wypisie zaleci inaczej),
- okłady z lodu do 5x dziennie przez okres 15-20 min,
- niewielkie uniesienie kończyny,
- wykonywanie ćwiczeń:
 - stawów nie objętych zabiegiem w celu poprawy krążenia i zapobiegania skutkom unieruchomienia,
 - napinanie mięśni w celu przeciwdziałania ich zanikowi,
 - jeśli lekarz zaleci-odpowiednie ruchy operowanego stawu.

W fazie powrotu funkcji stosujemy:

a) ćwiczenia:

- czynne zwiększające zakres ruchu w operowanym stawie,
- zwiększające siłę mięśni całej kończyny,
- ćwiczenia rozciągające przykurcze wynikające z unieruchomienia i obrzęku,
- stabilizacji zwiększające poczucie pewności i zapobiegające przeciążeniom.

b) schładzanie stawu po ćwiczeniach,

c) stopniowe obciążanie chorej kończyny do pełnego i prawidłowego podporu na niej.

W okresie powrotu pełnej funkcji i aktywności ruchowej stosujemy:

- ćwiczenia w pełnym obciążeniu kończyny,
- zwiększamy stopień trudności ćwiczeń,
- wykonujemy ćwiczenia siłowo-wytrzymałościowe,
- zwracamy uwagę na sposób ustawiania kończyny (jej osiowość).

Michał Kabziński