



פרוטוקול שיקום ניתוח שיחזור רצועה צולבת אחורית

לפני הניתוח

-התאמת קביים (יד שרה / מכון פיזיותרפיה)
-בחירת פיזיותרפיסט מלווה לתקופת השיקום
-הכנת הברך לניתוח: השגת טווח תנועה מירבי, חיזוק שרירים כללי, חיזוק שרירי הירך
-התאמת מייצב ברך קשיח, עם אפשרויות נעילה בזוויות שונות (יש להביא לאשפוז)

מיד לאחר הניתוח

-תרגילי Quadriceps. סטטיים ביישור
-הליכה בעזרת הליכון / קביים, ללא דריכה על הרגל המנותחת
-קיבוע הברך ביישור (24/7) למשך 4 שבועות
-חיזוק שרירים כללי, להפחתת עומס מהברך
-לבישת גרביים אלסטיים ותרגול שרירי הסובך למניעת פקקת (לא חובה)

שבועיים ראשונים

-הליכה ללא דריכה בסיוע קביים
-טיפול פיזיותרפי להפחתת נפיחות/בצקת בברך וסביבתה
-טיפול מנואלי בפיקה, למניעת הצטלקות Fat pad

לאחר שבועיים

-הוצאת תפרים

שבועות 2-4

-המשך הפעילות הנ"ל
-השגת ישור מלא, כולל נעילת הברך
-הברך מקובעת ביישור על ידי הסד

שבועות 4-6

-התחלת נשיאת משקל על הרגל עם הסד, ובהמשך ללא הסד
-קיבוע הסד לטווח 0-60 מעלות
-קיבוע הברך עם המייצב (24/7) בטווח זה
-השגת כיפוף של 60 מעלות בסוף התקופה
-תרגילי כיפוף מתבצעים אך ורק על הבטן
-אופניים סטטיות עם התנגדות נמוכה, בהתאם לכיפוף שהושג
-תרגילי Wall slides ו- Squat Partial עד לכיפוף שהושג
- להימנע מתרגילים בהם השוק "באוור" (כמו heel slides), על מנת למנוע עומס יתר על השתל

חודשים 3-6

-הגברת פעילות הדרגתית
-התחלה מבוקרת ואיטית של שיקום דינמי
-פעילות פרופריוצפטיבית כולל שינויי כיוון, "מתגברות", "האטות" (ריצה ב- Figure of 8, ריצת הלוך חזור)
-הכנה לספורט ספציפי

אחרי 6 חודשים

אם כל הפרמטרים בגדר התקין, והחולה חש בטחון לחזור לספורט הספציפי, אזי בתקופה זו הדגש על אימון הדרגתי של הספורט הספציפי

יש לזכור שבחודשיים הראשונים, השתל חשוף למתיחה כתוצאה מהגרביטציה שמופעלת עליו, ולכן השיקום הדרגתי מאוד.

חשוב לזכור שקצב השיקום הוא אינדבידואלי ומשתנה בין אדם לאדם.