

טיפול פיזיותרפי ותרגול עצמי לאחר תיקון קרע כולל גיד הסבסקפולריס

0-3 שבועות לאחר הניתוח

מטרות:

- שמירה על שלמות התיקון.
- הפחתת הכאב והנפוחות.
- יכולת לבצע פעולות יומיומיות (ADL)
- שמירה על טווחי התנועה במפרקים הסמוכים.

אמצעי זהירות:

- שימוש במתלה ובחגורת הגוף במשך כל שעות היממה (כולל בשנה) למעט בזמן תרגול.
- אין לבצע תנועות אקטיביות או פאסיביות עם הזרוע מעבר להנחיות.
- אין להרים חפצים עם היד.
- אין לבצע תנועות מאחורי הגב.
- אין לבצע מתיחות או תנועות חדות.
- אין להישען או להיתמך ביד המנותחת.

תרגול לאחר הנחיית פיזיותרפיסט:

- קרור אזור הניתוח על פי ההמלצות במכתב השחרור.
- הפעלת צוואר, שכמות, מרפק, שורש היד והאצבעות.
- מוביליזציה של הסקפולה.
- אין לבצע תנועות אקטיביות או פאסיביות עם הזרוע בשבוע הראשון.
- שבוע לאחר הניתוח ניתן להתחיל בהפעלה פאסיבית של הכתף במגבלות הבאים:
 - כיפוף קדמי, יישור (אקסטנציה) ואבדוקציה במישור הסקפולה עד 70 מעלות.
 - יש להקפיד שהיד תהיה בסיבוב פנימי בזמן ההפעלה להגנה על תיקון גיד הסבסקפולריס.
 - הפעלה פנדולרית של הכתף לאחר הדרכה ורק במידה והמטופל מצליח לבצע בצורה נכונה.

3-6 שבועות לאחר הניתוח

מטרות:

- שמירה על שלמות התיקון.
- הקטנת הכאב והדלקת.
- הגדלה הדרגתית של טווח התנועה הפסיבי.

אמצעי זהירות:

- שימוש במתלה ללא חגורת הגוף בשנה ובאזורים לא מוגנים בלבד.
- אין להרים חפצים עם היד.
- אין לבצע תנועות מאחורי הגב.
- אין לבצע מתיחות או תנועות חדות.
- אין להישען או להיתמך ביד המנותחת.

תרגול לאחר הנחיית פיזיותרפיסט:

- קירור אזור הניתוח על פי ההמלצות במכתב השחרור.
- הפעלה פאסיבית במגבלות הבאים:
- כיפוף קדמי, יישור (אקסטנציה) ואבדוקציה במישור הסקפולה עד לסף כאב.
- סיבוב חיצוני עד ל 0 מעלות באבדוקציה של 45 מעלות במישור הסקפולה (ולא בצמוד לגוף).
- התחלת הפעלה אקטיבית עם סיוע בשכיבה במגבלות הנ"ל.
- התחלת תרגילים איזומטרים עד לסף כאב למעט סיבוב פנימי (להגנה על תיקון הסבסקופולריס)
- ניתן להתחיל טיפול הידרותרפי במגבלות הנ"ל.

6-12 שבועות לאחר הניתוח

המטרות:

- הגעה לטווח תנועה פאסיבי ואקטיבי עם סיוע מלא.
- שיפור הדרגתי של הטווח האקטיבי.
- חיזוק שרירים הדרגתי.
- שיפור השליטה הנורומסקולרית.
- חזרה הדרגתית לפעילויות יומיומיות.

אמצעי זהירות:

- אין להרים חפצים כבדים (מעל ל 3 ק"ג).
- אין לבצע תנועות חדות או דחיפה.
- אין להישען או להיתמך ביד המנותחת.

תרגול לאחר הנחיית פיזיותרפיסט:

- הפעלה פאסיבית ואקטיבית עם סיוע עד להשגת טווח מלא.
- התחלת הפעלה אקטיבית לכיפוף קדמי ואבדוקציה במישור הסקפולה.

- תרגילי מתיחות תוך התקדמות הדרגתית בסיבוב חיצוני להגנה על תיקון הסבסקפולריס.
- תרגול איזומטרי תוך התקדמות הדרגתית בסיבוב פנימי להגנה על תיקון הסבסקפולריס.
- חיזוק שרירים בעומס עולה הדרגתית:
- External rotation (ER)/Internal rotation (IR) with therabands/sport cord/tubing
- ER Sidelying
- Lateral Raises*
- Full Can in Scapular Plane* (avoid empty can abduction exercises at all times)
- Prone Rowing
- Prone Horizontal Abduction
- Prone Extension
- *Patient must be able to elevate arm without shoulder or scapular hiking before initiating isotonic; if unable, continue glenohumeral joint exercises
- Dynamic and rhythmic stabilization drills.
- תרגול פרופריוצפטיבי ו core stability exercises.
- הפעלה ע"פ פרוטוקול הדלתויד הקדמי.
- המשך טיפול הידרותרפי במגבלות הנ"ל.

12-24 שבועות לאחר הניתוח

המטרות:

- הגעה לטווח תנועה אקטיבי ללא ללא כאב.
- חיזוק שרירים הדרגתי.
- שיפור השליטה הנורומסקולרית.
- חזרה הדרגתית לפעילויות מלאה.

אמצעי זהירות:

- עליה הדרגתית בעומסים.
- שמירה על תבניות התנועה.

תרגול לאחר הנחיית פיזיותרפיסט:

- הפעלה פאסיבית, אקטיבית עם סיוע ואקטיבית עד להשגת טווח מלא.
- שימור ושיפור טווחי תנועה ע"י תרגול כולל מתיחות.

- תרגול איזומטרי.
- המשך חיזוק שרירים.
- Dynamic and rhythmic stabilization drills.
- תרגול פרופריוצפטיבי ו core stability exercises.
- הפעלה ע"פ פרוטוקול הדלתויד הקדמי.
- המשך טיפול הידרותרפי.
- התחלת פעילות ספורטיבית ללא מגע (שחיה, טניס וכו...)