

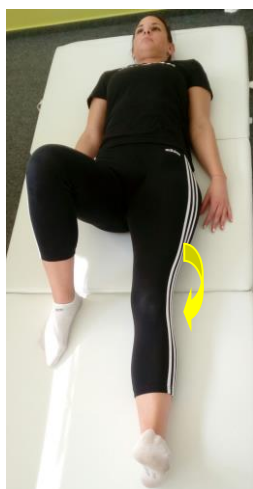
## Térdízületi artroszkópos műtét utáni gyógytorna program

Manapság az artroszkópos térdműtéteket viszonylag gyakran végzik, és a műtét utáni gyógyuláshoz elengedhetetlen a megfelelő ízületi funkció helyreállítása. A műtét során apró metszéseken keresztül kamerát és operációs eszközöket juttatnak az ízületbe. Ezek segítségével sérülés utáni üvegporc, rostosporc (meniscus) és szalagproblémákat tudnak orvosolni, ízületi porckopások esetén az ízület „kitakarítását” végzik el. A műtét utáni korai mobilizáció elősegíti a térd funkciójának mihamarabbi helyreállítását, az ízület stabilizálódását, valamint az izmok erejének elvesztését is minimálisra csökkentheti.

Orvosi engedély, kontrollvizsgálat után kezdhető meg a mobilizáció. Kezdetben rögzítést és tehermentesítést kell alkalmazni helyváltoztatáshoz. A torna a mihamarabbi normál életmódot, eszközök nélküli mozgást veszi célba. Programunk általános gyakorlatokat tartalmaz, bizonyos műtéti típusok egyes gyakorlatok kivitelezését akadályozhatják, nehezíthetik, ezért mindig konzultáljon orvosával és gyógytornászával.

Elsődleges célunk a térd mozgásterjedelmének növelése, majd fokozatosan áttérve az izmok erősítésére és a térd stabilitásának fejlesztésére.

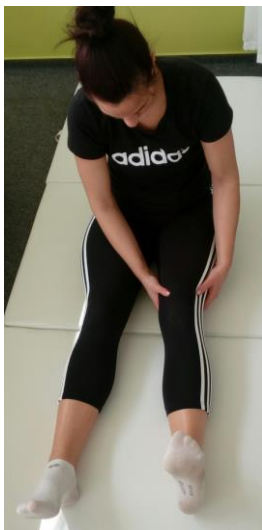
1. Térdkalács (patella) mobilizálás: ágyon ülve, műtött lábat nyújtva tartva, két hüvelykujjunkkal a térdkalács alsó és felső pólusát megtámasztva, óvatosan mozgatójuk azt fel és lefelé. Fontos látnunk az elmozdulást, de erőltetni nem kell a mozgulást. 10x mindkét irányba mozgatójuk.



2. Háton fekvő helyzetben, műtött alsó végtag nyújtva az ágyon, lábfejünk felfelé néz, másik láb talpon lehet. Comb feszítés és térdleszorítást végzünk kombinálva, melyet egy mp-ig megtartunk. Ülve is végezhetjük a feladatot, plusz visszacsatolást adva az agyunknak, ha látjuk a comb megfeszülését. 30 db-ot végzünk a feladattól!

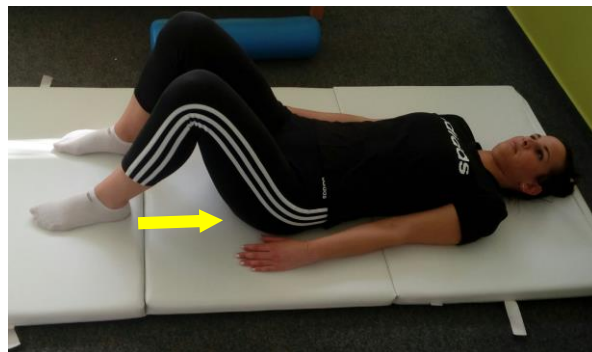
3. Ha nem teljes a nyújtás, akkor háton fekvő, sarkunk alá 2 párnát téve elhelyezkedünk. Először hagyjuk a gravitációt dolgozni, ha a térd fájdalom és feszülésmentes, akkor aktív térdnyújtást végzünk, lassan 10 db-ot.



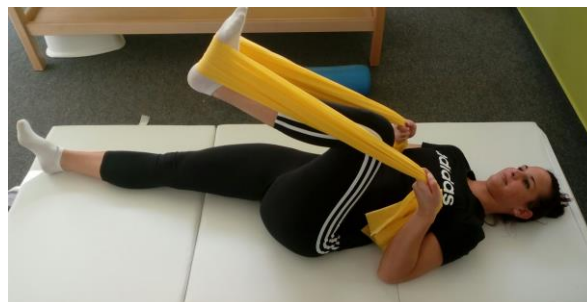


4. Ágyon ülve, láb nyújtott helyzetbe, kezünket a combunkra tesszük térdhez közel. Hüvelyujjat a négyfejű combizom (quadriceps) belső oldalán helyezzük el. 30 db combfeszítést végzünk. Csak az számít egy kivitelezésnek, amikor azt érezzük, hogy hüvelyujj alatt is megfeszül az izomzat.

5. Háton fekvő helyzetbe helyezkedünk el ismét. Műtött láb nyújtva az ágyon, lábfej plafon irányába néz, ellenoldali láb talpon. Talpra húzást végzünk. Lábfejet végig egyenesen tartva. Ha a rehabilitáció elején tartunk akkor fájdalomhatárig. Ha csak feszülést érzünk, illetve a rehabilitáció kezdeti szakasza után vagyunk, akkor a feszülésbe enyhén belemenne történjen a kivitelezés. 3x10 darab a cél.



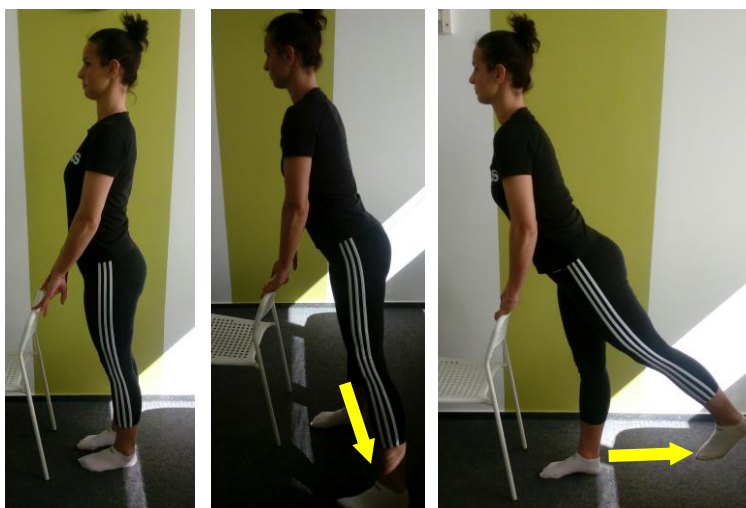
6. Ha 90 fokos térdhajlítás fájdalom mentes: háton fekvő helyzetben, lábat nyújtva helyezzük el, egy törölközőt, mint egy parittyát a lábfej köré tesszük, két végét két kezünkbe vesszük úgy, hogy a törölköző feszes legyen. Húzzuk hashoz a térdet, a karunk, így a törölköző által segítve a mozgást, illetve a hajlítás végpontján rásegítve a mozgástartomány növelésére. 20 db-ot végzünk!



7. Székre ülve lábat lelógatjuk. Ha fájdalommentes, aktívan húzzuk be a sarkunkat a szék alá. Fontos, hogy olyan széket válasszunk, amelyről nem ér le a lábunk. 30 db-ot végzünk.



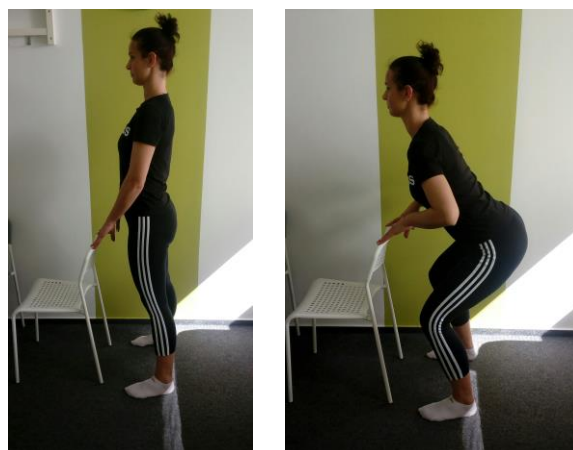
8. Álló helyzetben egy szék háttámlájára támaszkodva elhelyezkedünk. Kezünkkel annyi súlyt vegyünk le a lábokról amennyit igényelnek. A cél, hogy a lábakon legyen minél több súly, fele-fele arányban elosztva. Innen a műtött oldali lábat emeljük 30-szor oldal irányba, majd 30-szor hátra, dolgoztatva a farizmokat. Figyelve, hogy a lábfejünk mindvégig előre felé nézzen. A feladatot csípőből kivitelezjük, törzsünk mozdulatlan maradjon.



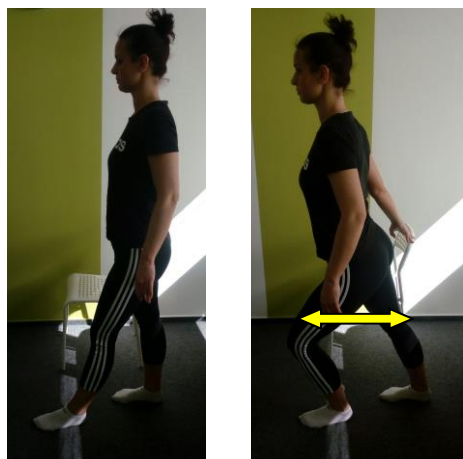
9. Állva, széken támaszkodva, végig aktívan feszített comb és farizmokkal 30 db lábujjhelyre állást csinálunk. Figyelve a jó testsúlyelosztásra.



10. Széken támaszkodva, egyenes térdekről indulva enyhe guggolást végzünk. A medence hátra tolásával indítjuk a gyakorlatot. Medence mozogjon hátrafelé, ne pedig a térd előre. Figyeljünk rá, hogy a térd a lábfej által mutatott irányba mozduljanak, se ki-, se befelé ne dőljenek. Fél guggolás helyzetből indulunk visszafelé, a teljes térdnyújtásnál comb- és farizmokat megfeszítjük. 30 db-ot végzünk a feladatból!



11. Haránt terpeszben állva (műtött láb elől, nem műtött hátul, lábfejek párhuzamosa, egy lépés távolság a két lábfej közt), a szék a nem műtött oldalunkon legyen, kezünkkel támaszkodva rajta. Mindkét lábat nyújtva tartva, combokat feszítve, testsúlyáthelyezést végzünk, elől lévő lábról a hátsóra, majd vissza. 15 db a műtött alsó végtaggal elől, majd 15 db azzal hátul.



12. Állásból, támaszkodás nélkül, nem műtött térdünket hashoz húzzuk. Lent lévő lábunkat feszesen tartva. Lassan kivitelezük a mozgást, mind a térd felhúzása, mind leengedése kb. 3 mp-ig tartson. 20 db-ot végzünk a feladatból!



A kezdeti szakaszban a duzzanat csökkentése érdekében torna után jégelést alkalmazhatunk, valamint a mozgásterjedelem növelése érdekében passzív térdmozgató gépet (CPM)!

A túlzásba vitt gyakorlatokat, túlterhelést mindig a fájdalom és az ízületi folyadékgyülem fokozódása jelzi, ilyenkor az intenzitásból vegyünk vissza.

Szobakerékpározás engedélyezett, enyhe ellenállással, ha a térd 90 fokos flexiója problémamentes, szigorúan figyelve arra, hogy a lábfej egyenesen legyen a pedálon, térd ne dőljen befelé.

Hát és gyorsúszás a sebgyógyulást követően engedélyezett. A térd csavarodásával járó úszásnemek a rehabilitáció végéig tilosak.

Ellipszis tréner kis ellenállással engedélyezett, figyelve a lábfejek állására, térd csavarodásának elkerülésére.

Futás elkezdése akkor javallott, ha a térdhajlítás aktívan minimum 110 fok, a járás teljesen szimmetrikus, passzív mozgásterjedelem teljes, a comb feszítő és hajlító izomerő csaknem teljes, oldalazonos.