

Põlve eesmise ristatsideme rekonstruktsioon Postoperatiivse taastusravi protokoll füsioterapeutidele

Karkude kasutamine:

- 1-7 päev kaks küünarkarku
- 8-14 päev järkjärguline üleminek ühele küünarkargule
- Alates kolmandast nädalast üleminek küünarkarkudeta kõnnile

ROM:

- 1 nädal AROM 0°-90°
- 2 nädal AROM 0°-120°
- 3-4 nädal täielik AROM

Päev 1-7:

- CPM
- Elektriline lihasstimulatsioon
- Manuaalterapeutilised käsitlused:
 - Patella mobiliseerimine
 - Aktiivsed ja passiivsed venitused (puusa-, reie-, sääre piirkond)
- Põlveliigese liikuvuse ebapiisava taastumise korral patsiendile lisa venitusharjutuste õpetamine
- Hamstringlihaste aktivatsioon (kui hamstring transplantaat, siis ei tohi 6 nädalat)

Kriteeriumid järgmisesse faasi minemiseks:

- Võime aktiveerida reie eesmise grupi lihaseid
- Minimaalne valu rahuolekus
- Põletikutunnusteta haavad
- Saavutatud ROM
- Võimeline kandma keharaskust vigastatud jalale, korrektne kõnnimuster ühe karguga

Päev 8-14:

- CPM
- Elektriline lihasstimulatsioon
- Manuaalterapeutilised käsitlused:
 - Patella mobiliseerimine
 - Armkoe mobiliseerimine
 - Aktiivsed ja passiivsed venitused (puusa-, reie-, sääre piirkond)
- CKC reielihaste treening kummilindi ja palliga
- Jalapress 0°-30° kraadi teraapiapalliga või jõusaaliseadmega
- Tasakaalutreening kahel jalal (tasakaalulaud)
- Kõnnitreening (tavaline, üle koonuste astumine, ülesasted stepipingile)
- Seistes põlve painutus (kui hamstring transplantaat, siis ei tohi 6 nädalat)

Kriteeriumid järgmisesse faasi minemiseks:

- Selili või istudes sirge jala tõstmine minimaalse reienelipealihase aktivatsiooni defitsiidiga
- Saavutatud ROM
- Normipärane kõnnimuster ühe küünarkarguga
- Opereeritud jalal seismine käte toega

Nädal 3-4:

- Elektriline lihasstimulatsioon
- Jälgida ROM taastumist, vajadusel manuaalterapeutilised käsitlused (patello-femoraalliiges, tibio-femoraalliiges)
- “Sport Cord”/”Treadmill” kõnd edaspidi ja tagurpidi
- Kõnnitreening
- Propriotseptiivne treening (ühel jalal seis, silmad kinni ja lahti, erinevad tasapinnad)
- Haavade täielikul paranemisel kõnni- ja propriotseptiivne treening basseinis
- Kehatüve progressiivne jõutreening

Kriteeriumid järgmisesse faasi minemiseks:

- Täielik AROM (võrdne mittevigastatud jalaga)
- Normipärane kõnnimuster
- Stabiilne seis opereeritud jalal ilma käte toeta

Nädal 5-8:

- Veloergomeeter (intervalltreening kergete koormustega)
- Trepil ekstsentriline ja kontsentiline treening (mitte ületada 60° põlves)
- Kehatüvelihaste treening (baasprogramm)
- Kehatüve rotatsioon-stabiilsuse treening
- “Sport Cord” kõnd neljas suunas
- Jooksurajal kõnd neljas suunas
- Pallivisked vastu seina seistes ühel jalal
- Jõutõmme ühel jalal (6-8 nädal kui hamstringi transplantaat)
- Kõnnitreening (koonustega takistusrada)
- Füsioteraapia basseinis

Ettevaatust! (ei tohi joosta, hüpata, järsku suunda muuta, teha kükki üle 60°)
Pööra tähelepanu armi mobiilsusele!

Kriteeriumid järgmisesse faasi minemiseks:

- Bilateraalne kükk võrdse keharaskuse jaotuvusega (0°-60°)
- Reie ümbermõõt 10cm pateallast superioorsele mitte rohkem kui 1-2 cm väiksem võrreldes mitteopereeritud jalaga
- Seis opereeritud jalal vähemalt 30sek

Nädal 9-12:

- Lihasjõu ja tasakaalu kombineeritud treening (“Sport Cord”, kummilint, “Bosu Ball”, “Shuttle Balance”)
- Hamstringlihaste progressiivne treening
- Kehatüvelihaste treening (edasijõudnute programm)

Kriteeriumid järgmisesse faasi minemiseks:

- Reie ümbermõõt 10cm pateallast superioorsele mitte rohkem kui 1cm väiksem võrreldes mitteopereeritud jalaga
- Seis vigastatud jalal kuni 60sek
- Koormusel minimaalne turse

Nädal 13-16:

- Elliptiline treening (edaspidi ja tagurpidi)
- Lihasjõu ja tasakaalu kombineeritud treening
- Perturbatsiooni treening abivahenditega
- “Shuttle MVP” hüpped (kahelt jalalt progresseeruvalt ühele)
- Hüpped trampoliinil (kahelt jalalt progresseeruvalt ühele)
- “Sport Cord” jooks kohapeal (erinevad tõmbesuunad)
- “Slide Board” või “Pro Fitter 3D” treening
- Jooksutreening basseinis

Kriteeriumid järgmisesse faasi minemiseks:

- Ühel jalal kükk 60° 20 kordust
- Seis opereeritud jalal vähemalt 60 sek
- Opereeritud jalal korrektne päkale tõus 30 kordust.
- Korrektne maandumine vertikaalsest ja horisontaalsest bilateraalsest hüpest
- Vähemalt 80% “Hop Test” tulemus võrreldes opereerimata jalaga

Nädal 17-24:

- Progressiivne jooksutreening
- Hüppetreening (kahelt jalalt ühele)
- Progressiivne plüomeetriline hüppetreening
- Spordispetsiifiline kiirus- ja osavustreening
- Kiirete suunamuutustega treening 20ndast nädalast
- Spordispetsiifiline treening 20ndast nädalast

Kasutatud kirjandus:

1. Andersson D, Samuelsson K, Karlsson J: Treatment of anterior cruciate ligament injuries with special reference to surgical technique and rehabilitation: an assessment of randomized controlled trials, *Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic and Related Surgery* 25(6): 653-685, 2009
2. Brotzman SB, Manske RC: Clinical orthopaedic rehabilitation. An evidence-based approach. Third edition: 211-286, 2011
3. University of Delaware, Physical therapy clinic. Rehab practice guidelines for ACL
4. Wilk KE, Macrina LC, et al: Recent Advances in the Rehabilitation of Anterior Cruciate Ligament Injuries, *Journal of orthopaedic & sports physical therapy* 42 (3): 153-171, 2012