



Rehabilitācijas
nodaļa

**Pēcoperācijas mērķi pirmajām
četrām nedēļām ir:**

1. Kontrolēt sāpes, lietojot ārsta izrakstītos medikamentus. Aukstuma aplikācijas pielietot 20-30 min., 2-3x dienā;

2. Kontrolēt tūsku. Ilgstoši nesēdēt ar kāju nolaistu uz leju, kā arī, guļot, kāju turēt paceltu augstāk par ķermeni(uz spilvena);

3. Agrīna kustību izstrāde ceļa locītavā. Pirmo 4 nedēļu laikā ceļa locītava jāspēj saliekt vismaz līdz 90° leņķim, kā arī pilnībā jāiztaisno.

4. Muskuļu spēka saglabāšana. Vismaz 3 reizes dienā jāizpilda norādītie vingrinājumi.

Brīdī, kad ceļa locītavu var saliekt 90° leņķī, ir atļauts sākt izmantot velotrenažieri. Sākotnēji ieteicams mīties bez slodzes jeb pretestības, pakāpeniski palielinot slodzi. 2 nedēļas pēc operācijas atļauts apmeklēt baseinu, sākt peldēt.

Pēc **2 nedēļām** ieteicams pie fizioterapeita, lai tā uzraudzībā turpinātu tālāku rehabilitāciju.

Pēc operācijas:

1. Veikt **regulāru** brūču pārsiešanu ar sausiem pārsējiem.
2. Šuvju noņemšana ambulatori **10.-14.** dienā pēc operācijas.
3. Kontrole pie operējošā ortopēda pēc **2 nedēļām**.

Operācijas datums: _____

Kontrole pēc 2 ned.: _____

Kontrole pēc 3 mēn.: _____

Kontrole pēc 6 mēn.: _____

Kontaktālrūnis:

Piezīmēm:

Vingrinājumi pēc ceļa locītavas artroskopijas

Ieteikumi agrīnajam
pēcoperācijas
periodam.



Fizioterapeite Agnese Ločmele
Dr. Ēriks Ozols
Dr. Uģis Beķeris

Pasīva ceļa locītavas iztaisnošana: sēdus kāju uzlikt uz otra krēsla tā, lai pacele ir pacelta ir brīva, līdz parādās stiepjoša sajūta (jāatslābina muskuļi, lai gravitācijas spēka iedarbības rezultātā ceļa locītava tiek iestiepta un iztaisnota). Šādā pozīcijā noturēt līdz 5 minūtēm (3-5 reizes dienā).



Aktīva-asistējoša ceļa locītavas iztaisnošana:

sēdus, veselo kāju nolikt zem operētās. Sakrustojot kājas, ar veselo kāju palīdzēt iztaisnot ceļa locītavu.



Pasīva ceļa locītavas saliekšana: sēdus, kājas uz zemes vai brīvi karājas. Ar veselo kāju palīdz saliekt ceļa locītavu līdz 90° leņķim.

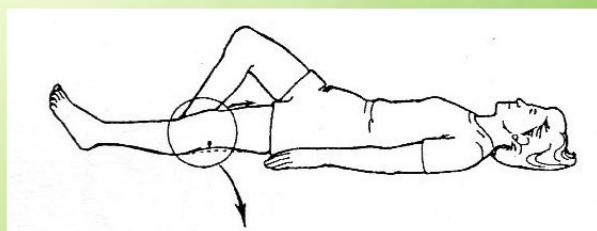


Pēdu kustināšana(1.), apļošana(2.) visos virzienos 3 piegājienos pa 20x. Pēdu pirkstu **pievilšana pie sevis(3.)**, līdz parādās stiepjoša sajūta apakšstilba mugurējā daļā, notur 5-10 sekundes, tad atslābina. Izpildīt 10x.

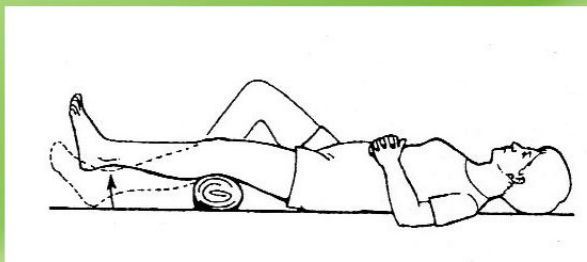


Augšstilba priekšējo muskuļu sasprindzināšana:

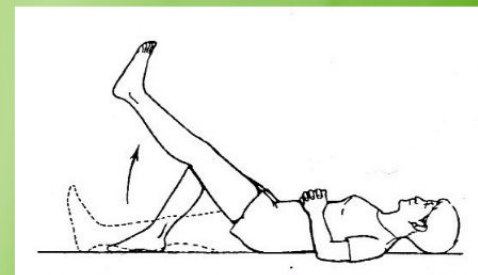
guļus uz muguras vai pussēdus, kājas iztaisnotas, spiest celi uz leju, lai saspringst muskulis, noturēt vismaz 5-10 sekundes, atslābināt.



Papēža atcelšana no rullīša: guļus vai pussēdus. Zem ceļa palikt sarullēu dvieļi. Atcelt papēdi no gultas, noturēt 5-7 sekundes, tad nolaist lejā un atslābināt.

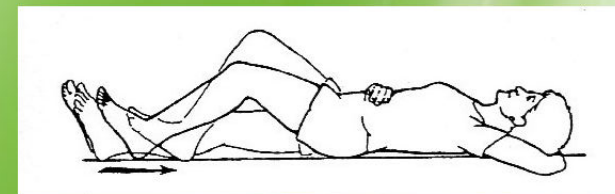


Taisnas kājas pacelšana: guļus uz muguras, vai pussēdus, pēdas pirksti pievilkti pie sevis.. Veselā kāja saliekta, slimo kāju taisnu atceļ no zemes (līdz otra ceļa līmenim). Tad notur ~5 sekundes, nolaist lejā un pilnībā atslābināt. Atkārtot 3 piegājienos pa 10x.



Augšstilba aizmugurējo muskuļu stiprināšana:

guļus uz muguras, saliecot ceļa locītavu, virzīt operētās kājas papēdi uz sevi līdz 90° leņķim, kā arī iztaisnot.



Augšstilba sānu muskuļu stiprināšana:

guļus uz neoperētā sāna, atcelt operēto kāju, noturēt 5-10 sekundes, tad nolaist.

