

SFATURI DUPĂ MENISCECTOMIE

Dr. Daniela-Elena Avramescu, medic specialist

După o intervenție chirurgicală de menisectomie, se va aplica gheață local și o fașă elastică la nivelul genunchiului respectiv. Gheața va fi aplicată în spital conform instrucțiunilor personalului medical, apoi veți aplica gheață local, nu direct pe piele, ci eventual peste un prosop, timp de 30 minute, după terminarea exercițiilor de kinetoterapie.

Veți continua tratamentul antibiotic, antiinflamator și anticoagulant conform indicațiilor medicului.

Obiectivele recuperării după operație:

- controlul durerii și diminuarea inflamației
- inițierea kinetoterapiei
- combaterea deficitului de extensie de la nivelul genunchiului
- realizarea flexiei active de genunchi până la 90 de grade
- tonifierea mușchiului cvadriceps
- tonifierea ischigambierilor
- îmbunătățirea transferurilor
- inițierea mersului
- îmbunătățirea schemei de mers
- reintegrarea socio-profesională
- reîntoarcerea la nivelul de performanță anterior

În ceea ce privește controlul durerii și diminuarea inflamației:

- În primele zile după intervenția chirurgicală recomandarea este să stați cu membrul inferior afectat în poziție proclivă (ridicat, cu glezna mai sus de nivelul genunchiului și genunchiul mai sus de nivelul șoldului, cu o pernă mică sub gleznă și una sub genunchi, sau un suport moale, astfel încât acestea să fie susținute), precum și aplicarea de gheață local pe zona inflamată, dar nu direct pe piele!
- Antialgice și antiinflamatoarele se pot administra în primele 14 zile, ținându-se cont de contraindicații
- Evitați să stați cu membrul inferior mult timp în aceeași poziție, mai ales în pozițiile declive (cu genunchiul și glezna mai jos decât restul corpului), pentru că veți favoriza accentuarea inflamației
- Veți încărca cu toată greutatea pe membrul inferior respectiv, conform indicațiilor medicului care v-a operat.

Dupa operație, puteți face câteva exercitii ușoare pentru a vă recăpata amplitudinea de mișcare și forța musculară. Majoritatea exercițiilor pot fi efectuate și la domiciliu. Vă recomandăm să faceți serii 20-30 minute, de două sau trei ori pe zi și să mergeți pe jos, eventual prin casă.

Începând cu a 2-a zi postoperator, veți putea începe și exercițiile de kinetoterapie:

- contractii izometrice ale mușchiului cvadriceps cu durata de 6 secunde, 10 repetari *3 ori, 3 seturi pe zi
- flexia coapsei pe bazin la un unghi de 45-60 grade. Din decubit dorsal (așezat pe spate), cu genunchiul în extensie (întins), veți ridica membrul inferior la 45-60 de grade și veți menține poziția timp de 6 secunde, 10 repetari *3 ori, 3 seturi pe zi
- abductia coapsei pe bazin la un unghi de 45-60 grade. Din decubit lateral (așezat pe partea "sănătoasă", cu genunchiul în extensie, ridicați membrul inferior la 45-60 de grade și mențineți poziția timp de 6 secunde, 10 repetari *3 ori, 3 seturi pe zi
- flexie pasivă și extensie activă între 0-90 grade - la marginea patului, piciorul este lăsat în jos pasiv sub acțiunea forței gravitaționale, apoi este ridicat la planul patului, activând astfel mușchiul cvadriceps.
- flexia gambei pe coapsă până la 90 de grade, gradual: 10 repetari *3 ori, 3 seturi pe zi
- în timp ce stați în decubit dorsal (culcat pe spate), încordați mușchii feselor pentru 5 secunde, faceți 5 secunde pauză, apoi repetați de 10 ori.

În săptămâna a 2-a după operație (zilele 8-14):

- Exercițiile de kinetoterapie enumerate anterior vor fi făcute la o intensitate mai mare și cu o frecvență mai mare (mai multe repetări) – până ajungeți la 8 seturi pe zi din fiecare exercițiu. La acestea, se adaugă:
- Pentru contractia cvadricepsului – din decubit dorsal (așezati pe burtă), cu o pernă tare sau un prosop rulat, așezat sub gleznă (pe partea cu genunchiul operat), împingeți glezna înspre podea, încercand sa atineti cu degetele de la picioare podeaua. Mentineți 6 secunde poziția, apoi relaxați. Repetați de 10 ori.
- Pentru extensia completă a genunchiului – întindeți-vă pe spate, cu un prosop rulat sub genunchiul operat. Îndreptați genunchiul (încă susținut de prosopul rulat) și mențineți 5 secunde, apoi relaxați. Repetați de 10 ori.
- Exerciții pe bicicletă staționară - după ce fixați șaua în așa fel încât să aveți genunchiul întins când pedala este jos, recomandarea este să începeți cu un program cu rezistență mică la pedalare, crescând ulterior, treptat - începeți să pedalați câte 10 minute/zi cu creștere progresivă până la 20 minute/zi.
- mișcări de încălzire, la începutul fiecărui antrenament, recomandate și înaintea folosirii bicicletei staționare, ce au ca scop pregătirea articulațiilor, a mușchilor, tendoanelor și ligamentelor pentru efort.
- întinderi (stretching) efectuate zilnic, cu o durată de 15-20 minute. Fiecare exercițiu se recomandă a fi făcut zilnic, 15 repetări * 3/zi. Exercițiile de întindere se fac ușor, sub pragul durerii, ca de altfel toate exercițiile recomandate, fără a se forța în vreun fel articulațiile sau

părțile moi. Acestea se adresează în special musculaturii posterioare a membrului inferior de la nivelul coapsei (ischiogambierii – mușchiul bicepsul femural, semimebranos și semitendinos) și de la nivelul gambei (gastrocnemian și solear).

Dacă aveți o muncă de birou, puteți să lucrați începând cu a doua săptămână după operație. Dacă serviciul dumnevoastră presupune o activitate fizică intensă sau un nivel de performanță ridicat, reintegrarea profesională va fi făcută după caz, obiectivul final fiind atingerea nivelului de performanță scontat.

Săptămânile 3-4:

- Exercițiile de kinetoterapie enumerate anterior vor fi făcute la o intensitate mai mare și cu o frecvență mai mare (mai multe repetări) – până ajungeți la 10 seturi pe zi din fiecare exercițiu – contracții izometrice, ridicarea membrului inferior la 90 de grade, extensia genunchiului, flexie pasivă (sub pragul durerii, fără suprasolicitări) și flexie activă a genunchiului.

Săptămânile 4-6:

- Se recomandă continuarea programului de recuperare învățat: contracții izometrice, ridicarea membrului la 90 de grade, extensie activă, flexie pasivă și activă (până la 90 de grade).

După această perioadă, recomandarea este de a continua exercițiile de kinetoterapie învățate ce au ca scop menținerea tonusului muscular, îndeosebi la nivelul stabilizatorilor genunchiului, precum: contracții izometrice, tonifierea musculaturii coapsei și a gambei, extensia genunchiului, flexie activă a genunchiului (peste 90 de grade de flexie, până la atingerea gradului de mobilitate pe care îl aveți anterior meniscectomiei).

Printre restricțiile de mișcare în perioada imediat următoare unei meniscectomii se numără - alergarea sau activitățile sportive ce presupun schimbarea bruscă a direcției, pivotările, săriturile, flexie de genunchi la amplitudine de lux (maximă), mișcări de rotire la nivelul articulației genunchiului, mișcări sau exerciții cu rezistență foarte mare, sporturile sau activitățile fizice ce au risc mare de contuzii la nivelul genunchilor.