

البروتوكول بعد عملية تقويم اعوجاج الفقرات

البروتوكول بعد عملية تقويم اعوجاج الفقرات

المرحلة الاولى (٢-٤ أسابيع): شفاء وحماية الجرح

- الحركة:** التركيز على الحركة في السرير ، تحريك الاطراف السفلية ، الانتقال من السرير الي الكرسي ، والمشي مع تحميل كامل للوزن.
- القيود:** تجنب الحركة الزائدة أو الضغط على العمود الفقري، بما في ذلك رفع الأوزان، الانحناء أو الالتواء.
- المتابعة:** التحكم في الألم باستخدام الأدوية و تقليل الحركة، يسمح بالقيام بأنشطة الرعاية الذاتية والنظافة اليومية.
- العناية بالجرح:** الحفاظ على مكان الجرح نظيفًا وجافًا، تجنب الغمر في الماء، وعدم وضع الكريمات أو الزيوت. الاتصال بالجراح او الذهاب للطوارئ إذا كان هناك افرازات أو علامات عدوى.

المرحلة الثانية (٢-٤ أسابيع): العلاج الطبيعي

- الأهداف:** استعادة نشاط العضلات مع تمارين استقرار أسفل الظهر، تحسين المشي، و استعادة المرونة.
- القيود:** تجنب الالتواء، والانحناء، و التحميل على منطقة أسفل الظهر.
- المتابعة:** زيادة القدرة على حركة الجسم بالشكل الصحيح. والجلوس/الوقوف الديناميكي، مع تحمل الوقوف لمدة ١٥-٣٠ دقيقة. المشي لمدة ٣٠ دقيقة في اليوم.
- العناية بالجرح:** ازالة الغرز و تنظيف الندبة دون وضع الكريمات إذا كانت القشور ما زالت موجودة.
- العلاج الطبيعي:** التركيز على تعليم الوضعية الصحيحة، تدريب العمود الفقري في الوضع المحايد، تمارين لطيفة للذراعين والساقين، وتحسين مرونة الوركين والركبتين. قد يسمح بالقيادة إذا كان المريض قد توقف عن تناول مسكنات الألم.
- تعليم الوضعية الصحيحة**:** تعزيز العمود الفقري المحايد أثناء أداء الأنشطة الوظيفية وطرق حماية العمود الفقري عند حمل الأوزان.
- القيادة:** عادة ما يُسمح بها في هذه المرحلة إذا توقف المريض عن تناول مسكنات الألم وكان لديه سهولة في الدخول والخروج من السيارة.
- تدريب العمود الفقري المحايد مع تمارين التنفس وتمارين الحجاب الحاجز
- و حركه البطن إلى الداخل.
- إضافة تمارين لطيفة للذراعين والساقين، مثل: تمرين الكعب أثناء الاستلقاء، رفع الساق أثناء الاستلقاء، وتمارين المشي في المكان.
- إضافة تحكم في منطقة الحوض مع الحركة و الثبات.
- مرونة الوركين والركبتين
- العمل على عضلات الفخذ الأمامية، عضلات الفخذ الخلفية، عضلات الحوض وعضلات الساق.
- البدء بتمارين التوازن
- أثناء الجلوس والوقوف.
- تدريب المشي.

المرحلة الاولى (٢٠٠ أسابيع): شفاء وحماية الجرح

- تقدم لرفع أوزان تصل إلى ٧ كجم أو أكثر. تقدم في المرونة والقوة. التعامل مع أنشطة الحياة اليومية والعودة إلى العمل. تحسين الاستقرار والتحكم في الذراع.

القيود:

- التقدم في زيادة حمل الوزن حسب القدرة على التحمل بناءً على العمر وكثافة العظام والحالة الوظيفية. اعتبار خاص لحالات هشاشة العظام والتاريخ المرضي للدورام السرطانية.

الاحتياطات:

- تجنب التحميل المسبق على العمود الفقري مع ميل الحوض للخلف.
- التركيز على حمل الاوزان الخفيفه/مع التكرار لتحسين القدرة على التحمل بدلاً من حمل ثقيل وتكرارات قليلة.
- تجنب وضعية الانبطاح وتمديد الساقين لتجنب الضغط العالي على العمود الفقري الضعيف.
- تجنب تمارين التجديف أثناء الجلوس، أو الضغط على الساقين بسبب التحميل على العمود الفقري.

أنشطة يجب تجنبها مع هشاشة العظام:

- تمارين البطن الديناميكية.
- الحركات اللاتوائية (مثل حركة الجولف).
- الانحناء بالذراع مع الوزن (مثل التأرجح - رفع اثقال).
- ركوب الدراجات النارية.
- التحميلات العالية التأثير - القفز.
- التوازن على أسطح غير مستقرة.
- تمرين الساقين معًا.
- التجديف على لوحة، تمرينات الملاكمة.
- القرفصاء، من الأرض إلى الوقوف.
- جهاز تمارين السلم أو الدراجة.



فقيه.

مجموعة فقيه للرعاية الصحية
Fakeeh Care Group

