

Следният документ е създаден бързо по време на коронавирусната криза през 2020 г., за да се помогне на пациентите да се справят сами. Въпреки, че са положени всички усилия това да бъде възможно най-уместно и в най-голяма степен базирано на доказателства, е възможно да съществуват някои грешки и пропуски, които да наложат разглеждане, веднъж след като настоящата спешна ситуация се е разрешила. Потребителят на тази листовка следователно приема тези рискове с оглед на настоящите изключителни обстоятелства и ограничения достъп до нормални консултации по физиотерапия и рехабилитация.

Дислокация на капачката

Домашно базирана програма за рехабилитация

Информация за потребителя на услугата

NHS за област Файф предоставя достъпна информация в разнообразни форми, включително за хора, които говорят регионални езици, имат нужда от версии за улеснено четене, говорят британски жестомимичен език (BSL), четат брайлово писмо или използват аудио формати.

SMS номер за текстови съобщения на NHS Файф 07805800005 е достъпен за хора, които имат увреждания на слуха или на говора.

За да откриете повече, за достъпните формати, свържете се с:
fife-UHB.EqualityandHumanRights@nhs.net
или по телефон на 01592 729130

Издание номер CV18.1.1.1	Дата на издаване: март, 2020 г.	Дата на преразглеждане: март, 2021 г. Ако дата за преразглеждане е преминала, съдържанието ще е в сила, докато бъдат публикувани следващите версии
-----------------------------	---------------------------------------	---

©Изготвено от Услуга на NHS за област Файф за мускулно-скелетната физиотерапия

DA Languages certifies that this is a true and accurate translation from English to Bulgarian NHSFF_0788713
585

DA Languages certifies that this is a true and accurate translation from English to Bulgarian NHSFF_0788713
585



Домашна рехабилитационна програма за дислокация на капачката

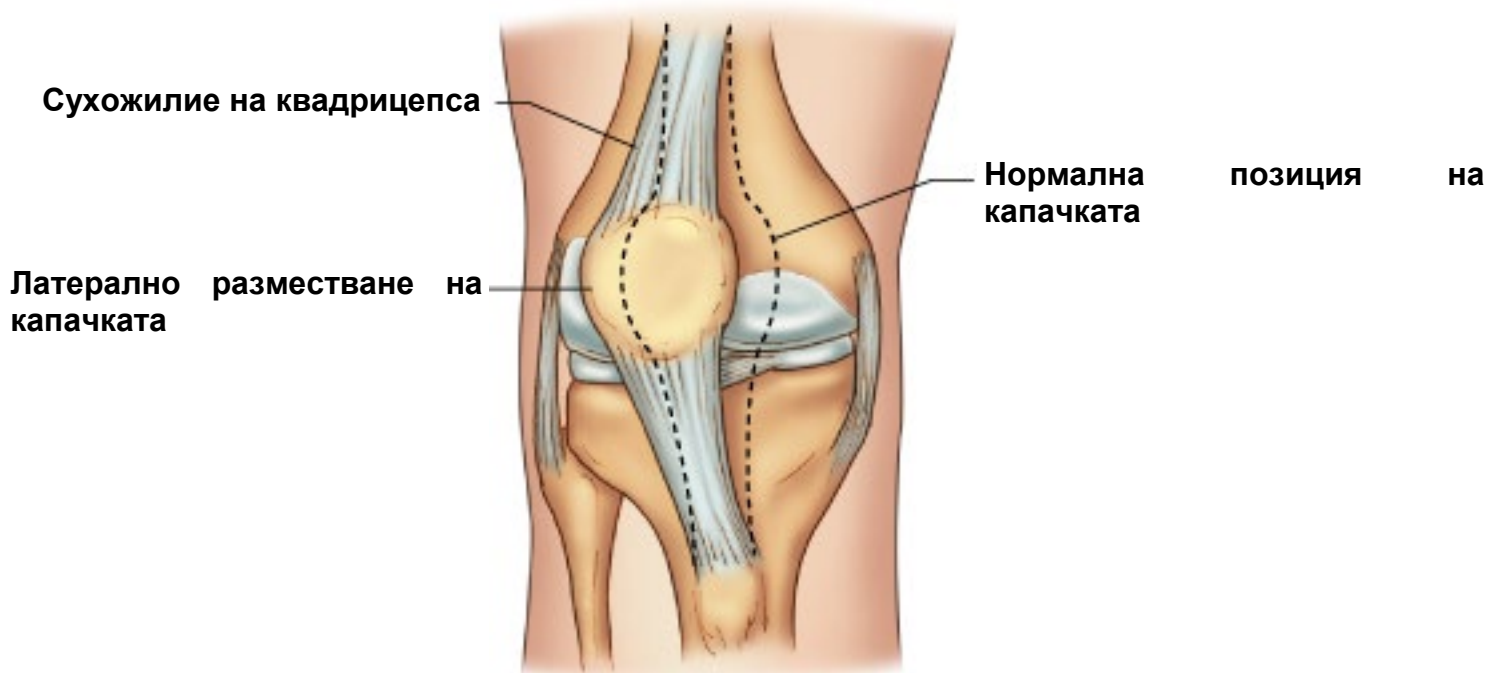
Следните са ключовите принципи, които се прилагат, когато постепенно правите рехабилитация на травма, свързана с дислокация на капачката.

- Контрол на болката и оток.
- Постепенно възстановяване на пълния обхват на движение.
- Подобряване на мускулната сила и стабилността на ставите.
- Подобряване на равновесието и координацията.
- Подобряване на общата сърдечносъдова пригодност.

Въведение

Тази информационна листовка е в допълнение на неотдавнашния телефонен разговор, който вие сте провел/а с екипа по физиотерапия, обясняващ продължаващия контрол на вашата травма. Целта на тази листовка е да ви предостави необходимата информация по отношение на вашето състояние. Тя също така ви предоставя серия от упражнения, които може да искате да правите, докато преминавате през различните етапи на възстановяване. Ако имате някакви тревоги или опасения, моля не се притеснявайте да се обадите на 01592 647199.

Какво представлява дислокацията на капачката?



Дислоцираната капачка на коляното е често срещано увреждане. Капачката (патела) е разположена от предната страна на коляното и тя попада в вдлъбнатина в ставата, когато свивате и изправяте капачката си. Когато капачката се дислоцира, тя излиза от тази вдлъбнатина. Това най-често се случва към външната част на коляното (както е показано на изображението). Това може да нарани мускулите и връзките от вътрешната страна на коляното.

Често капачката на коляното се връща на място сама. Понякога, ако не се върне сама на място, е необходимо това да стане в болнични условия. Това се нарича наместване. Може да е необходимо да се направи рентгенова снимка към този момент, за да е сигурно, че капачката на коляното е в правилна позиция. Може да са необходими и

други изследвания, за да се реши дали са наранени и други структури, като лигаменти или дали сте дислоцирали капачката си в миналото.

Какви са симптомите на дислокацията на капачката?

Те могат да варират от човек до човек. Капачката на коляното често изглежда изместена или под необичаен ъгъл. Често капачката се връща бързо на място след това. Може да сте почувствали прещракване или да сте били неспособни да изправите крака си след вашето нараняване. Може да сте били неспособни да ходите след нараняването си. Често коляното е болезнено и подуто.

Какви са причините?

Това може да се случи поради непосредствен удар. Също така може да е в резултат на рязка промяна в посоката, докато стъпалото е опряно в земята. Дислокацията на капачката може да настъпи също така поради различни други фактори, като липса на мускулен баланс, капачка с ниска или висока позиция, плитка вдлъбнатина, в която тя да пасне и/или наследствена обща ставна лаксативност (хипермобилност).

Как се лекува?

Ако това е първият път, в който капачката се е дислоцирала, в повечето случаи ще ви бъде поставена шина за кратък период от време, докато тя се намести. Ще получите насоки за какъв период от време трябва да я носите; може да бъде за 1 до 2 седмици. Може да бъдете насочени към физиотерапия, за да ви помогне да възвърнете обхвата на движение и силата на коляното. Обикновено, за да се върнете към обичайните си дейности след дислокация на капачката на коляното отнема между 6 и 12 седмици. Често не е необходима никаква оперативна интервенция след такова нараняване. Ако са били наранени други структури или ако капачката на коляното продължава да се дислоцира, може да бъде необходимо да се обмисли операция, но това не е обичайно.

Как мога да помогна за лечението на състоянието си?

- Относителна почивка: През първите няколко седмици след получаване на травмата, намалете движението, за да позволите на болката и подуването да преминат.
- Повдигайте наранения крак, докато си почивате, за да подпомогнете намаляването на отока.
- Използвайте обезболяващи, за да си осигурите краткотрайно облекчение. Обсъдете тези неща с вашия общопрактикуващ лекар (ОПЛ), фармацевт или здравен специалист.

- Студени компреси: Студен компрес (торба с лед или замразен грах, опаковани във влажна кърпа) може да осигури краткотрайно облекчение на болката. Поставете върху болезнената зона за до 15 минути на всеки няколко часа. Ледът никога не трябва да бъде в непосредствен контакт с кожата. Поставете на болното място ледената торбичка за 5 до 10 минути два до три пъти на ден. Уверете се, че сте поставили влажна кърпа между леда и кожата, за да предотвратите измръзване. Допълнителна информация можете да откриете на уебсайта за информация на NHS.
- Ранно натоварване (поставяне на тежест върху травмирания крак, докато носите шина) спомага за ускоряване на излекуването.
- Ранното раздвижване на глезена и стъпалото са важни за циркулацията. Тези упражнения ще ви помогнат с процеса на зарастване.
- Избягване или намаляване на дейностите, които ви причиняват болка.
- Подсилване на мускулите може да спомогне за подравняване на капачката и подобряване на стабилността на долните крайници.
- Опитайте се да останете активни и да работите, дори когато трябва да промените обема на задълженията си.

Как може да помогне физиотерапията?

Вашият физиотерапевт ще ви предостави насочена програма за рехабилитация, която може да ви подпомогне, докато преминавате през различни етапи на възстановяване. Физиотерапевтичните упражнения ще ви помогнат да се намали натоварването на коляното чрез разпъването на плътните структури, да се подсилят слабите структури, което да подобри общия ви контрол на движението и да подобри поносимостта ви на натоварване. Според индивидуалните обстоятелства, всяко лице има ниво на активност или на натоварване, което може да понесе, след нараняване, обаче, можете да изпитвате понижение в способността да понасяте натоварване, което може да доведе до свръхчувствителност в коляното. Физиотерапевтичните упражнения ще подсилят мускулите ви по отношение на това да ви подпомогнат да си възвърнете поносимостта към натоварване, което от своя страна ще спомогне за намаляването на болката.

Понякога може да изпитвате повишение на болката с или без предупреждение. Ако изпитвате обостряне на болката, може да трябва да намалите ежедневните си дейности и честотата/интензивността на физиотерапевтичните упражнения за намаляване на цялостното натоварване, поставено върху коляното. Повечето хора са възстановяват бързо от обостряне на болката чрез създаване на подходящо темпо, промяна на дейностите и вземане на подходящи обезболяващи. Важно е също да осигурите достатъчно време за възстановяване на мускулите и да не се насилвате въпреки болката, и да избягвате внезапно повишение в интензивността на упражненията.

Много важно е да имате активна роля в управлението на състоянието си и да работите с вашия физиотерапевт, за да спомогнете за подобряването на състоянието си.

Предписване на упражнения:

Интензивността, продължителността и честотата на упражненията варира много спрямо вашите цели на тренировка. Броят на повторенията, които отделният индивид може да понесе могат да варират според цялостното му физическо състояние, поносимост към болка и умора. Като общо правило, най-добре е да започнете упражненията като ги правите по малко и често, за да изградите тъканен толеранс. След като ви стане комфортно, може да обмислите повишаване на честотата и устойчивостта на упражнения с 10 до 15 % всяка седмица. Наистина е важно да не се насилвате въпреки болката по време на упражненията. Бихме ви препоръчали да не превишавате степен на болка 5/10 по време на упражнения.

Важно е да наблюдавате отговора си към болка след провеждане на упражненията, а някои хора могат да почувстват обостряне на болката. Повишенията на болката могат да се дължат на внезапно повишение на количеството на упражненията или на упражнения, които може да не са подходящи за нивото на възстановяването ви. Моля да се свържете с вашия екип по физиотерапия, ако не можете да понесате някое от упражненията, показани в тази листовка. Ще можем да ви препоръчаме различна техника или различно упражнение, като цяло, което да постигне същата цел. Изцяло нормално е за мускулите да се чувстват слаби и тремави в началните стадии. Тази слабост се дължи на факта, че мускулите се уморяват бързо поради болката, свързана с нараняването, като това се нарича болкова инхибиция. Според тежестта на нараняването може да бъдете посъветвани да носите шина за коляно или да ви бъде дадено помощно средство за ходене (чифт патерици).

Моля да се свържете с екипа по физиотерапия или вашия ОПЛ, ако имате някои от следните симптоми:

1. Невъзможност за движение или остра болка в коляното, при натоварване с телесното тегло след 2 до 3 седмици.
2. Не можете да изправите напълно коляното или да го задържите след 3 седмици.
3. Пулсираща болка при ходене и натоварване, подуване на прасеца, промени в кожата на прасеца или на целия крак (подуване, зачервяване и топлина)
4. Тежко/Остро влошаване на болката в коляното и повишена температура.
5. Нощна болка, която не преминава и тежко нарушение на съня.

Ниво 1: Упражнения за ранен етап/Лечение:

Цели:

- Свеждане до минимум на болката и отока.
- Възстановяване на пълния обхват на движение в коляното
- Увеличение на сгъването на коляното
- Активиране на квадрицепса
- Ранно изправяне на таза/глутеалната област
- Възстановяване на нормалната походка

Ниво 1 Упражнения

Упражнение	Диаграми със съдействието на ©PhysioTools	Как да провеждате сериите упражнения и повторения
1. Плъзгания на петата		В положение легнал по гръб. Свивайте и изправяйте крака си. 5 повторения / 3 пъти на ден.
2. Изометричен квадрицепс		В положение легнал по гръб. Поставете футболна топка или възглавница под нараненото коляно. Натиснете коляното си надолу, изпънете стъпалото и палеца на крака и ги задръжте за 5 до 10 секунди след което бавно отпуснете. За да направите упражнението по-трудно, направете същото упражнение с малка тежест около глезена си. Повторения 5 повторения / 3 пъти на ден.
3. Вдигане на изпънат крак		В положение легнал по гръб, като единият крак е сгънат, а другият е изпънат. Упражнявайте изпънатия крак, като дърпате нагоре пръстите на краката, изправяте коляното и повдигате крака на 20 см над леглото. Задръжте за 5 секунди и

		<p>бавно отпуснете.</p> <p>За да го направите по-трудно, обърнете стъпалото си навътре или навън, докато си повдигате крака, като алтернатива добавете тежест за глезена, за да повишите теглото за крака си.</p> <p>Повторения 5 повторения / 3 пъти на ден.</p>
4. Разгъване на коляното		<p>Седнете на стол.</p> <p>Дръпнете пръстите на краката си нагоре, стегнете мускулите на бедрото и изправете коляното. Задръжте за 5 до 10 секунди и бавно и отпуснете крака.</p> <p>Повторения 5 повторения / 3 пъти на ден.</p>
5. Лента за обтягане на прасеца		<p>Седнете с изправен крак пред вас. Поставете шал или кърпа около стъпалото си.</p> <p>Внимателно издърпайте кърпата и усетете изпъването на прасеца си.</p> <p>Задръжте приблизително 15 секунди.</p> <p>Повторения 5 повторения / 3 пъти на ден.</p>
6. Абдукция в таза		<p>Легнете на една страна. Задръжте крака в леглото свит, а горния крак изпънат.</p> <p>Повдигнете горния крак изправен със сгънат глезен и с пета, която води движението.</p> <p>За да го направите по-трудно, поставете тежест на глезена или повдигнете крака със стъпало обърнато навън.</p> <p>5 повторения / 3 пъти на ден.</p>

Ниво 2: Упражнения за среден етап/Лечение:

Критерии за напредване към ниво 2:

- Минимален или липсващ оток.
- Пълен обхват на движение в коляното.
- Способност да се повдигне изправен крак за 10 до 15 секунди (моля да забележите, че трябва да сте способни да задържите коляното си изцяло изправено).
- Нивата на болката позволяват да се придвижите напред.
- Симетричен модел на походка (с или без помощно средство за ходене).

Цели:



- Подобрене на основната сила
- Подобрене на общата сила на долния крайник
- Подобрене на невромускулния контрол (подобро равновесие)
- Възстановяване на пълния обхват на движения на разгъване в коляното/хиперекстензия

Насоки за връщане към нормални ежедневни дейности

- Позволено е да се упражнявате върху статично колело или велотренажор за кратки периоди от време с минимално съпротивление, след като сте си върнали пълния обхват на движение в коляното без болка.
- Повечето хора ще могат да се върнат към заседнали/офисни дейности, обичайно в рамките на 4 до 6 седмици, по-рано, ако си работите от къщи.
- Тежък труд, например строителни дейности, обичайно не преди 6 до 8 седмици.
- Шофирането може да бъде започнато след 4 до 6 седмици след консултация с вашата застрахователна компания.

Ниво 2 Упражнения

Упражнение	Диаграми със съдействието на ©PhysioTools	Как да провеждате сериите упражнения и повторения
1. Приплъзвания до стената		Застанете облежати с гръб към стената и със стъпала на около 20 cm от стената. Бавно се плъзнете надолу по стената, колкото можете без да

		<p>усетите болка.</p> <p>Ако не изпитате болка, докато тазобедрените ви стави и колена са под прави ъгли. Върнете се към изходната позиция. Когато постигнете сгъване под 90 градуса, можете да добавите стискане на футболна топка или нагъната възглавница между колената, докато правите това упражнение.</p> <p>Повторения 5 повторения / 3 пъти на ден.</p>
<p>2. Пристъпване напред и настрани</p>		<p>Застанете изправени пред стъпало от 20 до 40 cm.</p> <p>Пристиъпете 5 до 10 пъти с един водещ крак и след това повторете, като водещ е другият крак. За да го направите по-трудно, повдигнете ръце над височината на рамената, като държите чифт дъмбели.</p> <p>Повторения 5 повторения / 3 пъти на ден.</p>
<p>3. Мост в таза</p>		<p>В легнало положение по гръб с крака, сгънати в колената и стъпала на пода. Повдигнете таза и долната част на гърба от пода. Задръжте позицията мост за 5 до 10 секунди. Започнете да сваляте таза бавно, като се връщате в изходната позиция.</p> <p>Повторения 5 повторения / 3 пъти на ден.</p>

		<p>За да го направите по-трудно, когато сте в позицията мост, вдигнете единия крак от пода без да позволявате на тази да се движи.</p>
<p>4. Повдигане на петите при изправено състояние</p>		<p>Застанете изправени, като се облегнете на опора. Надигнете се на пръстите на краката.</p> <p>Повторения 5 повторения / 3 пъти на ден.</p> <p>Ако не можете да понасяте това без болка, правете надиганията на пета на един крак, като задържате наранения крак изправен.</p>
<p>5. Упражнение с клатеща се дъска</p>		<p>Застанете на клатеща се дъска. Упражнявайте пазене на равновесие за 30 секунди. Не позволявайте страните на дъската да докосват пода.</p> <p>За да направите упражнението по-трудно, помолете приятел да ви хвърля топка.</p>
<p>6. Балансиране на един крак</p>		<p>Застанете на вашия травмиран крак за една минута, без да сваляте стъпалото си на земята за 30 секунди. (Бележка: Започнете това упражнение, като стоите близо до ъгъла на стената, така че да имате опора, ако загубите равновесие).</p> <p>Ако можете да направите това за 1 минута. Опитайте да направите</p>

		упражненията със затворени очи. За да направите упражнението по-трудно, опитайте да го направите, като стоите на неравна повърхност (като възглавница или мека възглавница).
--	--	--

Упражнения в краен етап/Лечение:



Критерии за напредване към ниво 3:




- Липса на болка или оток
- Способност за самостоятелно стъпване
- Пълен обхват на разтягане на коляното/хипер-разтягане
- Без признаци на страх
- Добро проследяване на капачката
- Липса на щракане или шум в коляното

Цели:

- Възстановяване на динамичната стабилност
- Подобряване на равновесието
- Връщане към бягането на къси разстояния

Ниво 3 Упражнения

Упражнение	Дијаграми съдействието ©PhysioTools	със на	Как да провеждате сериите упражнения и повторения
1. Приклякане напред		<p>Приклякане напред. Застанете изправени със стъпала разделени на нивото на таза. Направете една широка стъпка напред и клекнете надолу, така че задното ви коляно да опре пода и тазът ви да е изцяло изправен.</p> <p>Подбедрицата на предния крак и трупа са изправени. Изправете се, като се изтласнете от пета, като върнете предния крак обратно в изходна позиция.</p> <p>Бележка: Задръжете таза, коленете и пръстите на краката подравнени и при двата крака.</p> <p>Направете това с минимален дискомфорт; трябва да усетите натоварването в мускула на бедрото.</p> <p>Повторения 5 повторения / 3 пъти на ден.</p> <p>За да го направите по-трудно, повдигнете ръце над височината на рамената, като държите чифт дъмбели.</p>	
2. Клякане от стол		<p>Клякане от стол. Застанете изправен пред стол. Клекнете, сякаш, за да седнете (натиснете таза назад). За кратко докоснете стола със задните си части и се изправете отново.</p> <p>Бележка: Задръжете таза, коленете и пръстите на краката подравнени и при двата крака.</p> <p>Повторения 5 повторения / 3 пъти на ден.</p>	

<p>3. Трениране на равновесие то със звездна разходка</p>		<p>Застанете прав.</p> <p>Вдигнете наранения крак и посочете със стъпало настрани. Не оставяйте колената да се завъртят навътре или навън по време на упражнението.</p> <p>Повторения 5 повторения / 3 пъти на ден.</p>
<p>4. Усукване при приклякане</p>		<p>Застанете, като държите топка в ръце.</p> <p>Направете стъпка напред и сгънете колената си. В същия момент завъртете горната част на тялото си към предния крак. Не позволявайте на колената да се завъртят навътре или навън по време на упражнението. Останете в тази позиция за момент и след това се върнете в първоначалната позиция.</p> <p>Повторения 5 повторения / 3 пъти на ден.</p>
<p>5. Приклякане със стъпка в страни</p>		<p>Застанете на степенка. Сгънете единия крак и придвижете другия крак в страни. Поставете тежестта на петата. Не позволявайте коляното ви да се премести повече от пръстите на краката. Върнете се в изходна позиция.</p> <p>Повторения 5 повторения / 3 пъти на ден.</p>

Прогноза

Моля да забележите, че напредването от по-ниско към по-високо ниво не е фиксирано във времето. Упражненията се определят от това колко добре контролирате симптомите си и дали успешно сте постигнали ключовите цели за всяко ниво. Трябва да се свържете със службата за мускулно-скелетна физиотерапия (01592 647199) за допълнителни препоръки, ако имате някакви проблеми по време на рехабилитацията.

Допълнителна консултация

Уебсайт за информация на NHS – Как да прилагате ICE – Консултация
www.nhsinform.scot/illnesses-and-conditions/muscle-bone-and-joints/guidelines/price-guidelines

Уебсайт за информация на NHS - www.nhsinform.scot

Специализирано дружество по физиотерапия -
www.csp.org.uk/conditions/managing-your-bone-joint-or-muscle-pain