前交叉韧带重建术后康复指南

术后初期、患者需要佩戴支具以保护膝关节、通常建议使用4-6周。支具锁定角度需根据康复进度逐步 调整,具体如下:

注:支具佩戴不要过紧,以免影响血液循环;出现功能障碍时立即解除,并咨询医生。

术后时间	0-3 周	4 周	5 周	6 周
锁定度数	0°(伸直)-30°	40°	70°	90°-(全角)

■ 康复目标

术后0-2周: 扶拐进行渐进性负重练习。

术后2-6周:逐步脱拐,恢复正常步态。重点是恢复运动并开始肌力训练。

术后6-12周:角度正常;脱离支具;强化肌力训练;平衡训练。

术后12周以上:上下台阶训练,恢复运动能力(跑、跳)。

肌力训练

踝泵训练: 仰卧或坐于床上, 下肢伸直, 缓慢地勾起脚尖, 保持5秒;

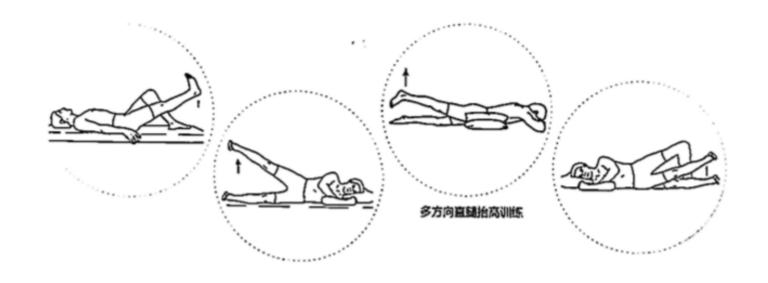
然后缓慢下压脚尖,再保持5秒。每组15次,每天10组。(术后6小时后即可开始)。

股四头肌等长收缩: 在仰卧位下,绷紧大腿前方肌肉,将膝盖往下压紧床面,保持10秒,缓慢放松, 12个一组,每次做3组,每组之间休息30秒,每天3次。(术后第一天开始)。

站立向前摆腿: 患者靠墙站立,健侧腿支撑地面,患侧腿向前轻轻摆动,每次5-10秒,进行2-4组。 (术后第一天开始)。

直腿抬高:在仰卧位下,健侧下肢屈膝90°,患侧下肢在伸膝状态下,将大腿抬离床面20~30公分,终末 端保持5秒,再缓慢收回,12个一组,每次做3组。(术后第一天开始,2周后可多方向练习)。

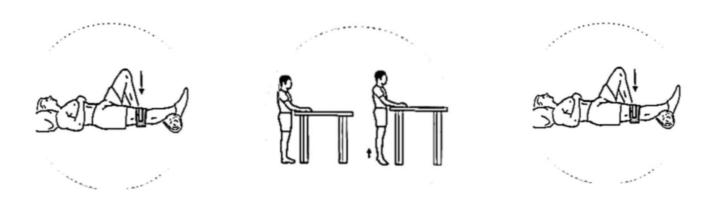
提踵训练:患者取站立位,保持膝关节伸直,踮起脚尖直至后脚跟抬至最高点,保持5-10秒,再缓慢 放松,10个/组,每天3-4组。(术后第一天开始)。



关节活动度训练

卧位足跟滑动:平躺,将脚挪向臀部,弯曲膝盖,并将脚跟放在床上。保持5至10秒,每组10-15次, 每天3-4组。(单纯前叉韧带重建,术后第一天开始)。

坐位屈膝锻炼:患者取坐位,足跟向后滑动至最大角度,利用身体的重量尽可能地屈膝,保持5-10 秒,再缓慢收回。每组20个,上下午各5组。(术后一周开始)。



🕍 注意事项

- 1、在进行肌力和活动度训练时,可以不使用支具,但必须在医生的指导下进行,确保训练的安全性和 有效性。
- 2、术后第一天即可开始尝试行走,但需使用双拐辅助,以减轻膝关节的负担。随着康复的进展,可以 逐渐过渡到单拐,并最终弃拐行走。
- 3、肿胀是关节镜术后的正常反应,尤其是在开始活动度训练时,由于关节内粘连组织被拉开,肿胀可 能会加剧。在此期间,患者可以通过冰敷、抬高患肢等方法来减轻肿胀。
- 4、韧带重建手术旨在恢复膝关节的稳定性,但手术本身会增加原有的创伤反应,导致术后近期疼痛加 重。在术后康复训练中,患者可能会感到微痛或一定的疼痛,这属于正常的康复反应。

5、如出现疼痛加重、肿胀等异常情况,应及时就医,以便医生评估并采取相应的治疗措施。

量 复查时间

术后第1周:首次复查,评估伤口愈合情况、支具佩戴效果及康复进

度。

术后第3周:调整支具锁定角度,评估活动度恢复情况。

术后第6周:评估肌力恢复情况,决定是否继续佩戴支具。

术后3个月:全面评估恢复效果。

术后6个月及1年: 定期复查,确保膝关节功能完全恢复。

医院地址:无锡市新吴区香山路3号无锡凯宜医院

地铁:3号线(旺庄路站7号口)

公交: 31路、8路、30路、761路、103路、751路、766路

(科技园-凯宜医院站)







咨询电话: 0510-68338668