

1. Izometria cvadricepsului: din decubit dorsal (culcat pe spate) cu genunchii întinși, pacientul trage vârful degetelor spre corp și menține poziția 5-10 secunde.



2. Din decubit dorsal sau culcat sprijinit, cu ajutorul unui cordon fixat la baza degetelor piciorului operat, pacientul face flexia (îndoirea)-extensia (întinderea) genunchiului, executând în acest mod automobilizarea genunchiului protezat(10-15 mișcări)



3. Din culcat sprijinit, cu ajutorul unui cordon fixat la baza degetelor piciorului operat, pacientul ținând capetele cordonului trage de picior în sus, în timp ce încordează cvadricepsul și astfel împinge genunchiul operat înspre pat, obținând extensia sa maximă (10-15 repetări)



4. Din culcat sprijinit cu un rulo de diametru 10 cm așezat sub călcâi, încordând cvadricepsul, pacientul împinge partea din spate a genunchiului protezat, încercând s-o lipească de pat pentru redobândirea extensiei totale (5-10 secunde menține poziția)



5. Același exercițiu, cu accentuarea extensiei prin presarea coapsei cu mâinile așezate deasupra genunchiului operat



6. Din poziția așezat la marginea patului sau pe un scaun, cu celălalt picior fixat pe podea și cu genunchiul operat întins ca în imaginea de mai jos, trăgând degetele spre corp, pacientul încordează cvadricepsul împingând coapsa în jos (menține poziția 5-10 secunde)



7. Din culcat sprijinit cu un rulo sub fosa poplitee(sub genunchi), cu ajutorul cordonului se îndreaptă genunchiul și se menține poziția de extensie timp de 10 secunde prin propria forță musculară, cu degetele orientate spre tavan



8. Din așezat pacientul execută flexia-extensia genunchiului, de la 90° până la întinderea completă, atingând astfel doua obiective importante: tonifierea musculaturii anterioare a coapsei și alungirea celei posterioare (10-15 repetări)



9. Din așezat pe scaun pacientul realizează alunecarea călcâiului pe podea, de la extensia maximă a genunchiului operat, cu degetele trase spre corp, până la o flexie cât mai mare, depășind 90°(10-15 repetări)



10. Din așezat pe scaun cu ajutorul unei benzi elastice (sau cordon sau curea) pacientul automatizează genunchiului protezat ca în fotografiile de mai jos, îmbunătățind astfel amplitudinea flexiei(10-15 repetări)



11. Din ortostatism(în picioare) cu tălpile depărtate la nivelul umerilor, cu un scaun așezat în spatele pacientului, acesta se așază și se ridică lent, controlat cu/fără ajutorul mâinilor (10-15 repetări)



12. Din ortostatism, aceeași mișcare executată cu o bandă elastică prinsă deasupra genunchilor și o a doua bandă elastică ținută în mâini la nivelul pieptului (10-15 repetări)



13. Din ortostatism, pacientul are banda elastică prinsă deasupra genunchilor și sprijinit pentru asigurarea echilibrului, execută abducția coapsei membrului operat (depărtarea sa), cu și fără desprinderea tălpii de pe podea (10-15 repetări)



Atenție: nu ridicați șoldul de pe partea operată atunci când executați mișcarea!



14. Din ortostatism, cu genunchii flexați (îndoți), cu mâinile sprijinite de un birou pentru echilibru și cu sprijin pe piciorul operat, pacientul face semigenuflexiune și revine la poziția inițială (10-15 repetări)



15. Din ortostatism, cu sau fără sprijin pentru echilibru, pacientul se ridică pe vârfuri, menținând genunchii blocați în extensie (10-15 repetări)



16. Din ortostatism cu sprijin pe membrul neoperat și cu o mână pe o piesă de mobilier stabilă, pacientul îndoaie genunchiul protezat în față prin flexia coxo-femurală(șoldul de pe partea operată) și revine în poziția inițială (10-15 mișcări)



17. Din așezat, cu o bandă elastică fixată cu un capăt de mobilier, iar celălalt înfășurat deasupra gleznei piciorului operat, pacientul îndoaie genunchiul protezat învingând rezistența opusă de bandă și menține poziția 10 secunde (10-15 repetări)



18. Din ortostatism, pacientul se sprijină pe piciorul operat, având genunchiul blocat în extensie (complet întins) și cu celălalt genunchi îndoit la 90° și menține poziția 10 secunde



19. Aflat în picioare, pacientul urcă pe o treaptă, cu genunchiul flexat la aproximativ 45° (ca în poza de mai jos) și celălalt picior rămânând suspendat și apoi împinge realizând o extensie completă a genunchiului protezat (10-15 repetări)



20. Din decubit costal(culcat pe partea neoperată), cu genunchiul operat îndoit la 90°(se poate pune pernă subțire între gambe, pacientul ridică (abducție) membrul operat, menține poziția 10 secunde și apoi revine în poziția inițială (10-15 repetări)



21. Aceeași mișcare executată cu o bandă elastică legată deasupra genunchilor (10-15 mișcări)



22. Din de decubit dorsal, cu genunchii flexați la 90°, pacientul împinge în tălpi și ridică bazinul de pe pat aproximativ 10 cm, menține poziția 3-5 secunde și apoi revine la poziția inițială (10-15 repetări)



23. Aceeași mișcare, dar pacientul împinge doar în piciorul operat, iar celălalt este în aer(10-15 repetări)



24. Din ortostatism, cu genunchii ușor îndoiți, spatele drept și coatele îndoite la 90°, ca în poza de mai jos, și cu o bandă elastică legată deasupra genunchilor pacientul se deplasează spre lateral



25. Din ortostatism cu genunchii ușor îndoți ca în imaginea de mai jos, cu o bandă elastică fixată la nivelul fosei poplitee, pacientul întinde genunchii cu îndreptarea trunchiului (rectitudine) - 10-15 repetări



26. Aceeași mișcare ca la exercițiul anterior, însă doar cu genunchiul operat, iar extensia genunchiului se face pășind în spate(10-15 repetări)



27. Din ortostatism cu sprijin unipodal (pe piciorul neoperat) pacientul automobilează genunchiul protezat cu ajutorul unei benzi elastice legată deasupra gleznei, ca în imaginea de mai jos(10-15 repetări)



28. Aceeași mișcare, dar făcută din decubit ventral(culcat pe burtă), cu un prosop rulat pus sub treimea inferioară a coapsei(10-15 mișcări)



29. Din ortostatism, pacientul duce membrul operat în spate, cu cel neoperat ușor flexat, stretching pentru musculatura posterioară a coapsei(10-15 mișcări)



30. Așezat pe pat, cu piciorul operat întins și celălalt picior lăsat în afara patului ca în imaginea de mai jos, pacientul face stretching pentru musculatura coapsei, accentuat prin înclinarea trunchiului spre înainte și vârful degetelor trase spre corp cu menținere 5-10 secunde (5-10 repetări/zi)



31. Așezat pe un scaun, pacientul ține piciorul operat întins la orizontală cu genunchiul în extensie și doar călcâiul este sprijinit pe pat/alt scaun, ca în imaginea de mai jos, menținând poziția 5-10 minute și lăsând genunchiul protezat să se relaxeze și astfel să atingă extensia completă (2-3 repetări pe zi)



32. Aceeași poziție ca în exercițiul anterior, la care adăugăm o greutate care sa atârne de piciorul operat (atenție: nu puneți greutatea direct pe genunchi, ci deasupra lui; ea nu trebuie să apese genunchiul) – mențineți 5-10 minute și repetați de 2-3 ori pe zi



33. Pacientul stă în picioare (ortostatism) în sprijin unipodal pe piciorul operat cu genunchiul blocat în extensie completă, ajutându-se de mâini pentru păstrarea echilibrului, în timp ce cu celălalt genunchi (neoperat) îndoie împinge lent într-un obstacol(perete/dulap). Atenție: șoldul de pe partea neoperată nu trebuie să atingă obstacolul



34. Din decubit ventral (culcat pe burtă), cu un prosop rulat așezat sub treimea inferioară a coapsei, cu piciorul operat în afara patului de la nivelul genunchiului în jos, pacientul menține poziția 5-10 minute(2-3 repetări pe zi)



35. Pentru a accentua extensia genunchiului, folosiți poziția din exercițiul anterior și adăugați o greutate plasată la nivelul gambei, care să atârne trăgând gamba în jos (mențineți 5-10 minute și repetați de 2-3 ori pe zi)



36. Așezat pe scaun cu fața orientată spre un obstacol (perete sau dulap) genunchii îndoiți și degetele de la picioare proptite în acel obstacol, pacientul încearcă să accentueze flexia, alunecând cu coapsele înainte astfel încât genunchii să se apropie cât mai mult de obstacol (atenție: nu împingeți cu genunchii în obstacol) – mențineți poziția până la 20 minute, ajutându-vă de aplicații calde pe coapsa piciorului operat. Pentru a amplifica flexia genunchilor creșteți distanța dintre degetele picioarelor și obstacol, așezând o carte/ o cutie cu dimensiunea pe care o tolerați, astfel încât tălpile sunt împinse în apoi și genunchii se vor îndoi mai mult.



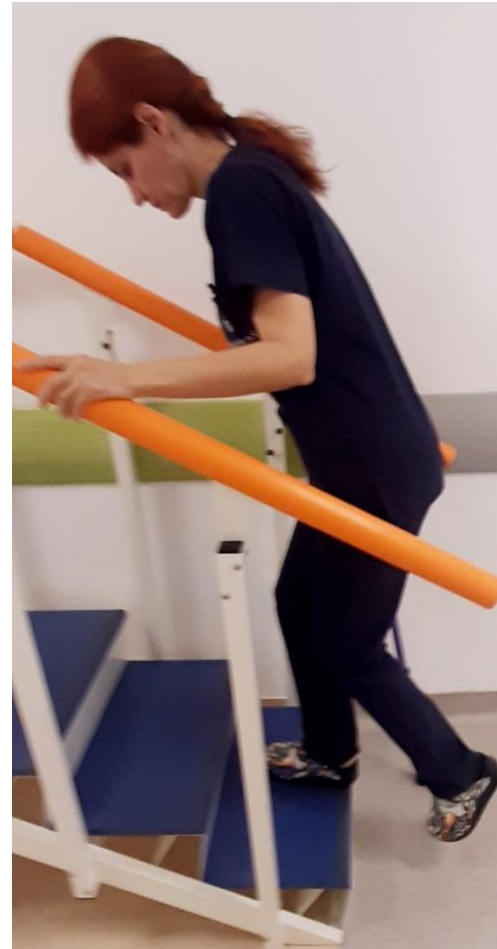
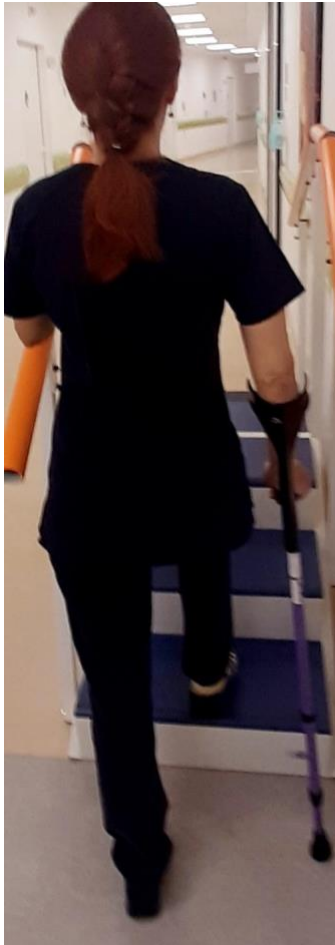
37. Puneți piciorul de pe partea operată pe o treaptă și împingeți corpul în față(fandare) pentru a obține o flexie mai mare a genunchiului protezat ; ajutați-vă de celălalt picior(rămâne în spate întins) când împingeți și păstrați spatele drept(mențineți 10-20 secunde, repetați 5-10 ori)



38. Urcarea-coborârea treptelor(în timpul acestor acțiuni pacientul se va ajuta de carje/și balustradă/baston, în funcție de încărcarea permisă pe piciorul protezat)

❖ Urcarea

- urcați cu piciorul neoperat pe treaptă
- apoi, aduceți și piciorul operat pe aceeași treaptă, împreună cu cârjele/bastonul



❖ Coborârea

- plasați mâinile pe balustradă înaintea corpului sau dacă folosiți cârje/baston, puneți-le pe treapta pe care veți coborî
- coborâți cu piciorul protezat
- apoi, aduceți piciorul neoperat lângă celălalt, pe aceeași treaptă



39. În ortostatism asigurat cu sprijin pe mâini pentru echilibru, pacientul îndoiaie genunchiul operat înspre înapoi, trăgând călcâiul cât mai aproape de fese(atenție: spatele rămâne drept, coapsa de pe partea operată rămâne paralelă și pe aceeași linie cu cealaltă, iar pentru creșterea dificultății exercițiului puteți atârna o greutate de glezna aflată în aer)

