

Recuperare medicală după hernie de disc operată

Imediat postoperator după ce pacientul e adus în salon, din 2 în 2 ore i se va schimba poziția de lateralitate stânga, dreapta, cu o pernă mai dură între picioare.

Programul cuprinde mai multe etape:

1. Primele 2 zile după operație:

- Exerciții de respirație (abdomino-diafragmatică, toracică, costal inferioară, din decubit dorsal și lateral)
- Exerciții pentru ameliorarea circulației periferice (flexii și extensii de picioare, flexii moderate de șold și genunchi, cu extensii lente din decubit dorsal și lateral)

2. Din ziua a 3-a și a 10-a post operator:

- Din decubit dorsal extensia coloanei cu ridicarea pieptului
- Din decubit dorsal se presează pe pat membrul superior și membrul inferior opus concomitant
- Din decubit ventral se ridică capul și umerii, brațele se duc în spate
- Din decubit ventral poziția „sfinxului” (sprijin pe antebrațe)
- Din decubit ventral se ridică câte un membru inferior întins
- Din decubit ventral flexii de genunchi
- Din decubit dorsal ridicarea capului și a umerilor
- Din decubit dorsal contracții izometrice de cvadriiceps și fesieri
- Din decubit dorsal flexii și extensii de genunchi și sold
- Din ziua a 5-a mobilizări ale coloanei din ortostatism (lateralitate, flexie, ușoară rotație)
- Se fac exerciții și în șezând la marginea patului, pe scaun și în ortostatism.

3. Din ziua a 10-a până la 2 săptămâni:

- Exerciții din decubit dorsal, de tonifiere abdominală
- Din decubit dorsal se face „podul” - ridicarea bazinului, genunchii îndoiți și tălpile pe pat
- Din decubit dorsal se fac mișcări de lateralitate trunchi cu ducerea membrelor inferioare întinse într-o parte și în alta
- Din decubit dorsal cu brațele în cruce pe piept, genunchii îndoiți se duc spre pat în dreapta și stânga
- Din decubit dorsal se rotește trunchiul ducând brațele peste piept în partea opusă
- Din patrupedie se fac cifoza, lordoza de coloană
- Din decubit lateral, poziția „cocoș de pușcă” se face extensia trunchiului și a membrelor inferioare.

Exercițiile se fac 15-30 minute, o dată sau de 2 ori pe zi, în funcție de starea pacientului și de durerea resimțită. După 6 săptămâni postoperator se continuă exercițiile din etapele precedente și se completează cu exerciții din atârnat și ortostatism. Sunt permise și mișcările de extensie și rotație ale coloanei și se va trece la program de kinetoprofilaxie secundară pentru a preveni recidivele la alte nivele ale coloanei.

A. Precauții: (săptămâna 0-12)

A nu se apleca din talie

A nu se extinde din talie

A nu ridica obiecte mai grele de 2 kilograme

A nu se răscui din talie. Întoarcerea se va executa pășind în jurul propriei axe cu pași mici.

B. Lombostatul:

Medicul dumneavoastră vă poate prescrie un lombostat, care va fi purtat post operator.

Îl veți purta pentru a vă proteja spatele în continuu, cu excepția situațiilor când stați întins în pat.

Vă menține spatele într-o poziție protejată și restricționează mișcarea.

Fizioterapeutul vă va învăța cum să vă puneți lombostatul. De preferat acesta se va aplica înainte de a vă coborâ din pat (stând pe spate) și se va scoate după ce vă culcați în pat.

C. Activitățile zilnice:

1. Dormitul:

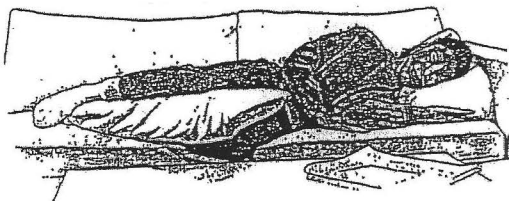
a) culcatul pe spate:

Puneți o pernă sub ceafă și genunchi sau mențineți genunchii îndoiți.



b) culcatul pe o parte:

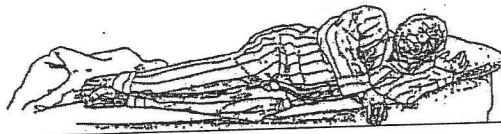
Îndoii genunchii spre piept. Plasați o pernă între genunchi și alta sub cap și gât. Când vă schimbați poziția, contractați-vă mușchii abdominali și rotiți-vă.



2. Ridicarea din pat:

Veți fi învățați cum să vă rotiți. Aceasta este metoda ideală de a vă coborâ din pat evitând întinderea sau răsucirea spatelui. Rotiți-vă într-o parte, coborâți picioarele de-a lungul marginii patului, în timp ce folosindu-vă de brațe, vă ridicați în șezut.

Când stați, mențineți palmele pe pat, pentru a vă sprijini spatele. Alunecați șezutul pe marginea patului. Vă ridicați, menținându-vă spatele drept atât cât este posibil.



3. Pantofi:

Nu purtați tocuri înalte. Purtați pantofi cu o bună susținere.

4. Statul pe scaun:

Scaunul va fi la înălțimea genunchilor, nu încrucișați picioarele.

5. Șofatul:

Nu fără permisiunea medicului curant. Când acesta vă permite, nu conduceți o perioadă lungă, coborâți și plimbați-vă cât mai frecvent. Când urcați în mașină vă așezați în scaun și vă rotiți săltându-vă picioarele.

Folosiți un suport la nivel lombar.

6. Întinderi:

Nu vă întindeți după lucruri aflate deasupra capului. Dacă sunt prea sus folosiți un scaun.

7. Spălatul pe jos, aspiratul, măturatul (necesită aprobarea medicului):

Alternați greutatea corpului de pe un picior pe altul, nu vă întindeți/nu vă răsuciți.

Îndoiiți genunchii, pentru a preveni întinderea spatelui.

8. Activități sportive:

Nu practicați sport fără permisiunea medicului.

SE RECOMANDĂ: înotul, biciclistul, plimbatul; NU SE RECOMANDĂ: schiatul, călăria, lifting, sărituri sau răsuciri.

Cu precauție: tenis, golf, raquetball (doar cu avizul medicului!).

Ziua 0-3:

1. Se va învăța pacientul să se miște în pat: transferurile, folosind tehnica „rotirii” și contracția abdominală.
2. Fizioterapie/terapie ocupațională: Exerciții de biomecanică în relație cu poziționarea pentru dormit, susținerea în șezând, transferul în fotoliu, vehicule utilizând orteze abdominale și performarea activităților zilnice.
3. Exersarea mersului inițial cu ajutorul cadrului de mers pe roțile, ulterior utilizând dispozitive asistive mai puțin restrictive.
4. Precauții și aplicarea lombostatului (vezi pagina 1).

Exerciții: bascularea bazinului, genunchii la piept, exerciții de pompaj, susținere tibială, contracție glutcală.

Săptămâna 3-6:

1. Exerciții:

A. Exerciții de stabilizare ușoare:

1. bascularea bazinului cu flexia extremității superioare
2. bascularea bazinului cu progresia extremității inferioare
3. exerciții de târâre
4. susținere tibială
5. alunecare pe zid
6. podul
7. exerciții din patrupee sau înclinat, cu menținerea poziției neutre
8. exerciții cardiovasculare-bicicletă ergoetrică sau covor rulant

*Dacă simptomele radiculare persistă, pacientul poate continua cu hidroterapie, urmat de exerciții pe sol, dacă simptomele se diminuează sau se centralizează.

Săptămâna 6-8:

Exerciții avansate de stabilizare lombară dinamică.

Se începe prin a se adăuga exerciții de extensie și rotație, dacă simptomele radiculare s-au soluționat.

Ex: rotații ale trenului inferior, înclinări cu susținere în coate

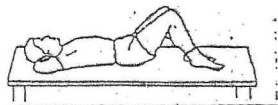
Pacientul se poate întoarce la gimnastică cu acceptul medicului.

A evita: aparatele abdominale/pentru spate

Exerciții: Ziua 0-3

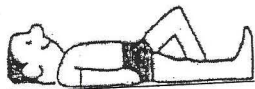
Izometria muschilor gluteali:

Culcat pe spate cu genunchii îndoiți se contractă fesele secundare și se repeta de X ori. (la sfatul medicului);



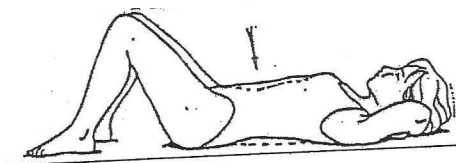
Contracții izometrice ale evadricepsului:

Culcat pe spate cu genunchiul neafectat flectat și cel afectat drept, se trage piciorul membrului inferior afectat în față, prin aplecarea călcâiului, îndreptând genunchiul și contractând coapsa. Menține 10 secunde, apoi relaxează.



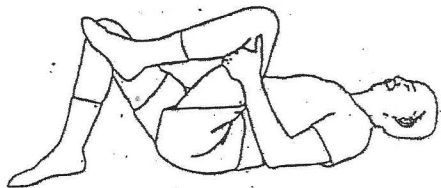
Spate 22 Bascularea bazinului:

Îndreaptă spatele, contractând mușchii abdominali și fesele, menține ___ secunde și repeta de ____ ori, a se face ___ ședințe pe zi. (la sfatul medicului);



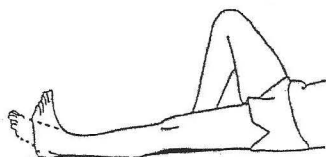
Spate 18 Streching genunchi la piept:

Cu mâinile în spatele genunchiului, se trage un genunchi spre piept până se percepe o senzație confortabilă de întindere în lombă și fese.



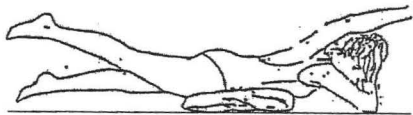
Izometria muschilor gluteali:

Se relaxează piciorul, ușor se apleacă și se îndreaptă călcâiul. Se mișcă pe întreaga amplitudine de mișcare. Se evită durerea, se repetă de ____ /set, _____ seturi/ședință a câte ____ ședințe/zi.



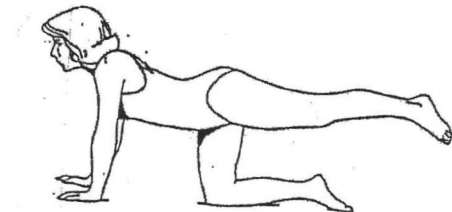
Ridicarea unui singur picior cu brațul opus din poziția culcat pe burtă:

Se plasează o pernă sau un sul sub abdomen, se menține spatele plat, se ridică un braț cu piciorul opus în același timp, se menține pentru 2 secunde, apoi se coboară și se relaxează, se repetă cu celălalt braț și picior.



Spate 8 Extensia șoldului din patrupezie:

Se ridică un picior cu genunchii ușor flectați, a nu se arcui spatele sau gâtul.



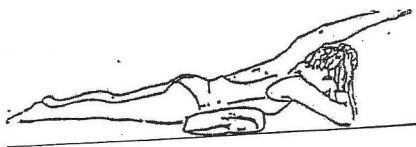
Culcat pe burtă, ridicarea unui singur picior:

Se plasează o pernă sau sul sub abdomen, se menține spatele plat, se ridică fiecare picior, câte unul odată, se menține pentru 2 secunde, apoi se coboară.



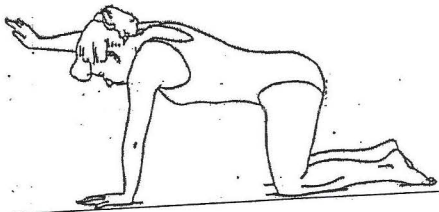
Culcat pe burtă, ridicarea unui singur braț:

Se plasează o pernă sau sul sub abdomen, se menține spatele plat, se ridică fiecare braț, câte unul odată, se menține pentru 2 secunde, apoi se coboară.



Extensia trenului superior din patrupezie:

Se ridică brațul în față. A nu se arcui gâtul, mențineți spatele drept.



Extensii alternative ale brațelor și picioarelor din patrupezie:

Ridică brațul și piciorul opus, a nu se arcui gâtul.

