



CENTRUL DE NEUROCHIRURGIE

POZIȚIA SPATELUI IN URMA UNEI OPERAȚII

Polisano
CLINICI

Urmează să fiți sau ați fost operat/ă de o hernie de disc, o stenoză de canal sau o stabilizare la nivelul coloanei lombare? Această broșură vă este destinată.

CAUZELE APARIȚIEI HERNIILOR DE DISC

80% din herniile de disc apar ca urmare a uzurii discului intervertebral. Este un proces lent de degenerescență provocat în principal de microtraumatisme repetate, de alterarea progresivă a calității discului de-a lungul anilor, de poziții necorespunzătoare ale corpului și de mișcările din viața de zi cu zi (aplecarea înainte a trunchiului, rotațiile trunchiului).

FACTORI DE RISC

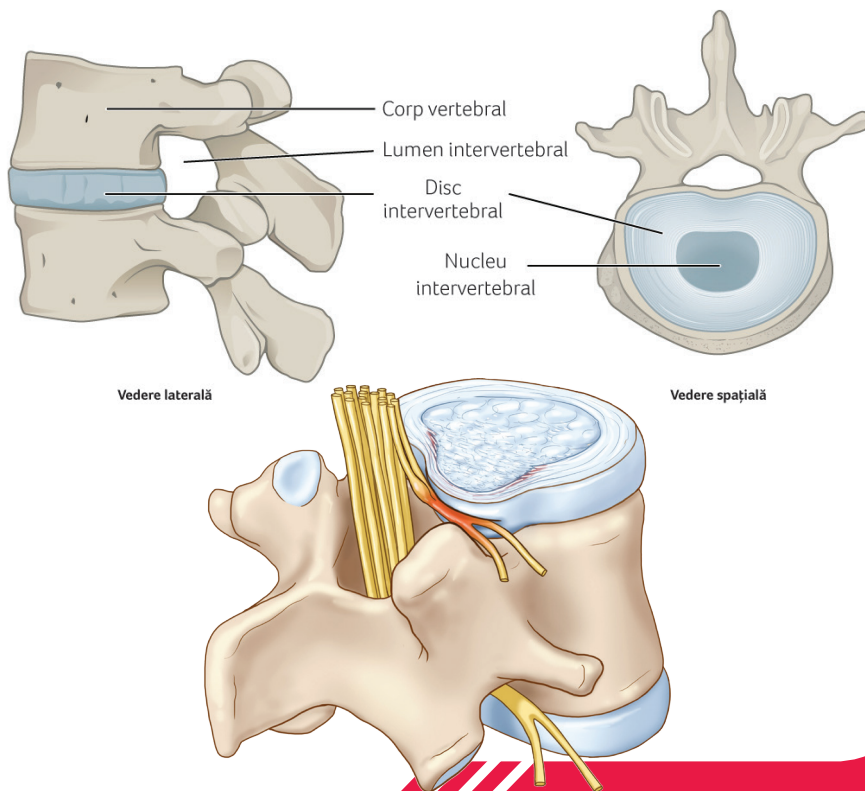
Principalii factori de risc în apariția herniei de disc sunt: **supraponderea, ridicarea de greutate, sedentarismul, sporturile de contact**

cu solul, sporturile violente, sporturile extreme, înaintarea în vârstă.

CENTURA ABDOMINO-LOMBARĂ

Ce înseamnă centura abdomino-lombară

și cum acționează? Reprezintă totalitatea mușchilor abdominali și lombari care realizează împreună susținerea coloanei lombare. Centura musculară acționează prin contractura musculară simultană a mușchilor abdominali (mușchiul transvers) și lombari pentru protejarea spatelui, ameliorând repartitia solicitărilor mecanice între structurile pasive (ligamente, discuri intervertebrale, articulații) și structurile active (musculatură) la acest nivel. De aceea este foarte important ca acești mușchi să fie bine antrenați și folosiți pentru a ușura schimbările de poziție și activitățile de zi cu zi.



POZIȚIA ÎN PAT ÎN PRIMELE 6 SĂPTĂMÂNI

Pozițiile în pat, pe spate, cu o pernă sub genunchi, culcat pe o parte sau în “cocoș de pușcă”, sunt indicate față de poziția pe burtă (care este complet contraindicată) în primele 6 săptămâni. Pernele plasate sub genunchi, între picioare sau la spate vă ajută să relaxați musculatura. Dacă nu doriți să le folosiți atunci trebuie să aveți grijă să evitați mișcările de rotire sau de torsiune de la nivelul spatelui pe perioada somnului.



Pe spate



Pe o parte



Pe o parte în
“cocoș de pușcă”

MOBILIZAREA CORECTĂ PE PERIOADA SPITALIZĂRII

MOBILIZAREA ÎN PAT ȘI RIDICAREA

Trecerea de la poziția culcat pe spate la cea pe o parte trebuie făcută fără torsiune. Umerii, spatele, bazinul și genunchii trebuie să se miște în același timp. Pentru asta inspirați și expirați pe măsură ce vă întoarceți. Mișcările respiratorii trebuie făcute de fiecare dată când vă întoarceți sau mișcați picioarele. Asta vă ajută să vă relaxați și să evitați anumite dureri provocate de tensiunea musculară. Pentru a vă ridica în picioare nu uitați să priviți drept înainte și să respirați concomitent.



POZIȚIA ȘEZUT

Pentru herniile de disc

Poziția șezut este autorizată:

- din prima zi după operație pentru a merge la toaletă.
- Din ziua a 2-a pentru o masă, maxim 15 minute, cu condiția să nu existe dureri în această poziție
- câte 15 minute adăugate în zilele următoare, de manieră progresivă, dacă nu declanșează dureri.

Pentru stenozele de canal și stabilizarea coloanei

Poziția șezut este posibilă din prima zi postoperator atât timp cât nu declanșează dureri, atât pe perioada mesei, cât și pentru a merge la toaletă.

ÎN PICIOARE ȘI MERSUL

Odată ajuns în picioare nu rămâneți imobil, ci începeți să vă plimbați. Mersul se face în ritmul propriu, evitând mișcările de torsiune sau rotație a spatelui când vreți să schimbați direcția. Nu grăbiți pasul, ci mergeți în ritm normal.

ÎN BAIE ȘI LA TOALETĂ

La chiuvetă evitați să vă curbați spatele pentru a vă spăla. Îndoiiți unul sau ambii genunchi astfel încât spatele să fie menținut drept. În primele trei luni faceți duș, nu baie în cadă, mențineți spatele drept cu capul ușor plecat înainte sau înapoi.



ÎMBRĂCAREA

Evitați mișcările de rotație și nu uitați să mențineți spatele drept, îndoid genunchii dacă e nevoie să vă aplecați.



RIDICAREA UNUI OBIECT DE PE JOS

Se face prin plasarea unui picior înaintea celuilalt și îndoirea genunchilor cu spatele menținut drept. Obiectele trebuie ținute aproape de corp, iar greutatea lor să nu depășească 2 kilograme în primele 6 săptămâni.



GIMNASTICA MEDICALĂ

Kinetoterapia, denumită și **chineziterapie** sau **kinetologie medicală**, este un tip de gimnastică medicală, semnificând de fapt **terapia prin mișcare**. Se folosește pentru recuperare medicală și constă, pe lângă efectuarea unor exerciții, într-un ansamblu de tehnici și metode aplicate în funcție de fiecare persoană și afecțiunea pe care o prezintă.

Kinetoterapia face parte din medicina fizică și studiază mecanismele neuromusculare și articulare care îi asigură omului activitățile motrice normale. Are la bază mișcarea efectuată prin programe de recuperare medicală bine structurate, ce au ca scop refacerea unor funcții diminuate. Obiectivele kinetoterapiei postoperatorii sunt: împiedicarea apariției trombozelor venoase, ameliorarea durerii, relaxarea musculaturii, tonifierea musculaturii abdominale și paravertebrale, ameliorarea amplitudinii de mișcare, conștientizarea posturii.

Școala engleză recomandă un program precoce de recuperare postoperatorie. Imediat postoperator, pacientul trebuie să rămână 6 ore în decubit dorsal după care se recomandă schimbarea poziției de lateralitate dreapta-stânga din 2 în 2 ore. În primele 2 zile postoperator pacientul va efectua exerciții respiratorii și exerciții pentru

ameliorarea circulației periferice. Zilele 3-10 postoperator: se continuă exercițiile anterioare și se începe tonifierea musculaturii toraco-lombare și abdominale, mobilizarea membrelor inferioare și mobilizări ale coloanei, fiind permise mișcările de lateralitate, rotații ușoare și mișcări de flexie (din ziua a șasea postoperator).

Săptămâna 2-4: tonifierea musculaturii toraco-lombare, a extensorilor și a musculaturii abdominale, creșterea mobilității coloanei și conștientizarea posturii lombare (învățarea unei posturi corecte intermediare). După săptămâna 6 postoperator se trece la programe de kinetoprofilaxie secundară, la exerciții din "școala spatelui" pentru a menaja coloana și a evita recidivele la alte niveluri.

Toate aceste exerciții fac parte din programul Williams:

Faza I a programului Williams cuprinde următoarele exerciții

Exercițiul 1 - decubit dorsal: se flexează și se extind genunchii concomitent.

Exercițiul 2 - decubit dorsal: se trage ușor cu mâinile câte un genunchi spre piept.

Exercițiul 3 - ca la exercițiul 2, dar concomitent cu ambii genunchi.

Exercițiul 4 - decubit dorsal, cu mâinile

sub cap: se trage un genunchi la piept cât mai mult, apoi celălalt, apoi ambii concomitent.

Exercițiul 5 - decubit dorsal, cu brațele ridicate pe lângă cap, în sus, genunchii flectați la 90 grade, tălpile pe pat: se împinge lomba spre pat prin contracția musculaturii abdominale, se revine, după care se repetă.

Exercițiul 6 - în șezând pe un scaun, cu genunchii mult îndepărtați: se apleacă ușor cu mâinile înaintea, astfel încât să ajungă cât mai aproape solul de sub scaun. Fiecare exercițiu al fazei I se execută de 3-5 ori, programul repetându-se de 2-3 ori pe zi. După circa două săptămâni, în partea a doua a stadiului subacut, exercițiile devin mai complexe.

Faza a II-a a programului Williams

Exercițiul 7 - decubit dorsal, cu genunchii flectați, tălpile pe pat: se apleacă ușor ambii genunchi spre dreapta, apoi spre stânga.

Exercițiul 8 - decubit dorsal: călcâiul drept se așază pe genunchiul stâng; se execută o abducție cât mai internă a soldului drept, apoi se inversează.

Exercițiul 9 - decubit dorsal: se ridică alternativ câte un membru inferior cât mai sus, cu genunchiul perfect întins.

Exercițiul 10 - în ortostatism:

genoflexiuni cu mâinile în sprijin pe spătarul scaunului, spatule perfect drept, călcâiele rămânând pe sol.

Exercițiul 11 - poziția de "cavaler servat", corpul aplecat pe coapsa ridicată la 90 grade, sprijin și pe sol cu mâinile: se întinde genunchiul de sprijin, executând și o balansare care trebuie să întindă psoasiliacul.

Faza a III-a a programului Williams

Exercițiul 12 - Decubit dorsal, genunchii flectați la 90°, tălpile pe pat: se împinge lomba spre pat, se contractă abdominalii; treptat se execută aceleași mișcări lombare și ale bazinului, dar cu genunchii tot mai puțin flectați, până ajung să fie complet întinși.

Exercițiul 13 - Decubit dorsal: se execută bicicleta.

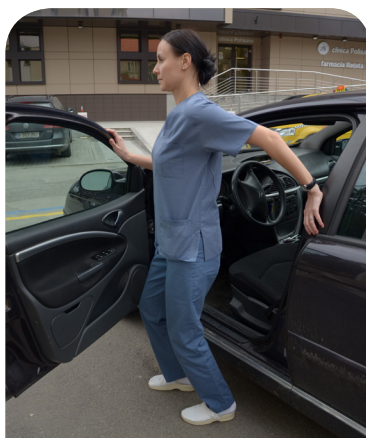
MERSUL CU MAȘINA

Pentru a merge cu mașina ocupați locul din dreapta șoferului, cu spătarul scaunului drept. Dacă această poziție vă este incomfortabilă, atunci puteți înclina ușor spătarul scaunului și pune un suport sub tălpi pentru a reloca musculatura spatelui. Nu depășiți 40 minute de poziție șezândă. Opriți-vă în mod repetat, ieșiți din mașină și faceți câțiva pași. Odată ce ați ajuns acasă,

spatele dumneavoastră are nevoie de repaus, deci mergeți și stați culcat aproximativ o oră.

Nu ezitați să cereți ajutor persoanelor din jur pentru modificarea poziției scaunului sau punerea centurii în mașină.

Dacă trebuie să efectuați traseul cu mașina fără oprire, atunci culcați-vă pe o parte pe bancheta din spate a mașinii cu o perna între genunchi și una sub cap.



MOBILIZAREA CORECTĂ LA EXTERNARE ȘI ÎN PRIMELE 6 SĂPTĂMÂNI

Acestea sunt valabile atât pentru hernia de disc operată, cât și pentru stenoza de canal lombar sau stabilizarea lombară. Continuați mobilizarea învățată pe perioada spitalizării.

POZIȚIA ȘEZUT

Poziționați-vă pe marginea scaunului cu spatele drept sau cu fesele maxim placate de spatele scaunului și spatele drept. Scaunul sau fotoliul trebuie să fie relativ dure ca și consistență și cu spătarul la 90 de grade. Picioarele trebuie să stea la 90 de grade sau ușor pliate sub scaun, în niciun caz întinse în față. Poziția șezut o puteți utiliza acasă după ce ați fost externat, crescând progresiv durata acesteia, fără a exagera. Fotoliile și canapelele foarte moi sau foarte tari nu sunt indicate în primele 6 săptămâni și nici după aceea.



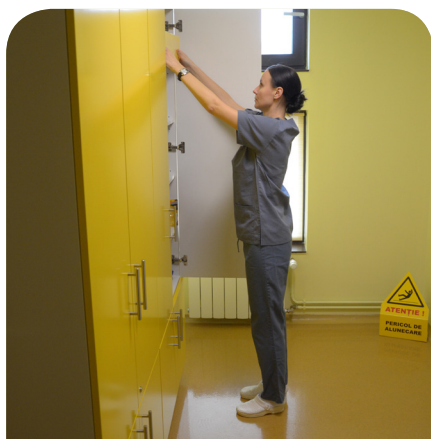
CONDUSUL MAȘINII

Poziționați-vă pe marginea scaunului cu spatele drept sau cu fesele maxim placate de spatele scaunului și spatele drept. Scaunul sau fotoliul trebuie să fie relativ dure ca și consistență și cu spătarul la 90 de grade. Picioarele trebuie să stea la 90 de grade sau ușor pliate sub scaun, în niciun caz întinse în față. Poziția șezut o puteți utiliza acasă după ce ați fost externat, crescând progresiv durata acesteia, fără a exagera. Fotoliile și canapelele foarte moi sau foarte tari nu sunt indicate în primele 6 săptămâni și nici după aceea.

ÎN BUCĂTĂRIE

Nu petreceți prea mult timp gătind în primele 6 săptămâni. Încercați să vă ocupați de minimul necesar:

- nu ridicați mai mult de 2 kilograme
- poziția dreptă statică în fața mesei de gătit este contraindicată. Vă sfătuim să transferați alternativ greutatea corpului de pe un picior pe celălalt
- utilizați un mic înălțător pentru picior (ca în fotografie)
- cereți să vi se ridice la nivelul mesei de lucru cele necesare pentru a găti. Încercați să nu vă suprasolicitați spatele întinzându-vă, utilizați un scăunel pentru a ajunge la sertarele de mai sus.



ALTE SFATURI

- în primele 6 săptămâni evitați să faceți menajul și cumpărături
- mergeți în fiecare zi câte puțin, în funcție de toleranță. Mergeți pe teren plat, fără să vă grăbiți. Durata de mers și frecvența plimbărilor depinde de toleranța fiecăruia. Nu este normal să apară dureri sau oboseală excesivă după mers sau în timpul mersului
- principiul după care trebuie să vă ghidați când mergeți este următorul: în perioada spitalizării programul de mișcare este strict. După ce vă întoarceți acasă, creșteți zilnic numărul și durata plimbărilor în funcție de toleranța dumneavoastră. Ascultați-vă spatele și faceți progresele astfel încât la finalul celor 6 săptămâni să nu mai aveți nevoie de odihnă în poziția culcat pe perioada zilei.
- mersul pe scări este un exercițiu foarte bun
- după fiecare activitate (masă, baie, plimbare), odihniți-vă în poziția culcat. Doar în această poziție spatele se relaxează și discul intervertebral nu mai este solicitat.
- continuați exercițiile de 2 ori pe zi
- nu ridicați mai mult de 2 kilograme
- nu mergeți la coafor/frizer în primele 6 săptămâni
- raportul sexual după întoarcerea acasă nu este contraindicat, în măsura în care nu vă provoacă dureri la nivelul spatelui. Se preferă atitudinea pasivă, pozițiile pe spate sau lateral.

Regula cea mai importantă în aceste 6 săptămâni: plimbare, mișcare, șezut FĂRĂ durere.

MOBILIZAREA CORECTĂ DUPĂ CELE 6 SĂPTĂMÂNI ȘI PE TOT PARCURSUL VIEȚII

Continuați mobilizarea și exercițiile învățate până acum. Spatele dumneavoastră vă va fi recunoscător.

CUM RIDICĂM/PURTĂM UN OBIECT

Îndoiți genunchii, țineți obiectul aproape de corp sau repartizați în mod egal greutatea pe cele 2 mâini. De exemplu, în momentul în care faceți cumpărăturile luați câte o sacoșă în fiecare mână, purtați un rucsac sau un cărucior personal (atenție la mișcările de rotație ale spatelui).

Pentru herniile de disc nu ridicați mai mult de 2 kilograme. Pentru fixările de coloană așteptați 3 luni până să ridicați mai mult de 2 kilograme și ulterior discutați cu medicul care v-a operat.

MENAJUL

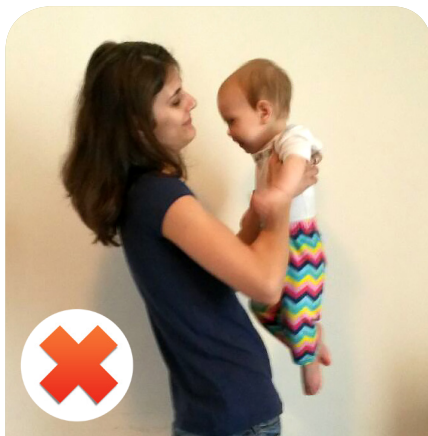
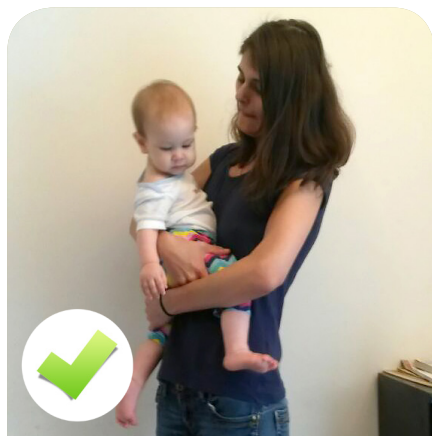
Reîncepeți să vă ocupați de menaj ușor, dar nu faceți curățenia de primăvară încă!!!



CUM NE OCUPĂM DE COPII

Câteva sfaturi în această privință:

- țineți copilul în brațe, dar lipit de corp
- îndoiți genunchii ca să fiți la înălțimea copilului pentru a-l îmbrăca sau a comunica cu el
- ridicați masa de schimbat la un nivel la care spatele să vă fie drept
- îmbrăcați copilul în timp ce stă în picioare pe pat sau pe un scaun, sau stați dumneavoastră în genunchi în fața lui.



REÎNTOARCEREA LA MUNCĂ

Reîntoarcerea la locul de muncă se face în acord cu medicul curant în urma vizitei medicale de control, dar în general aceasta nu are loc înainte de 6 săptămâni postoperator.

Încercați, în măsura în care este posibil, să păstrați o bună igienă a spatelui și o bună mobilizare și la locul de muncă:

- purtați greutatea într-o manieră adecvată: îndoiți genunchii pentru a ridica ceva de jos sau pentru a purta ceva mai greu
- adaptați înălțimea mesei de lucru
- stați corect la birou sau în fața calculatorului, cu scaunul adaptat pentru înălțime
- schimbați des pozițiile: șezut/picioare/șezut
- **evitați cu orice preț mișcările simultane de flexie și rotație a corpului**

ACTIVITĂȚI SPORTIVE

După 6 săptămâni puteți să reluați o parte din activitățile sportive în funcție de sportul practicat. Scopul este de a face mișcare, mișcare care vă face plăcere și nu provoacă durere, de a păstra o anumită greutate și de a vă simți bine. Dați-vă timp până la 1 an de zile pentru a reveni la condiția fizică anterioară operației. Spiritul de competiție exagerat și dorința de a recupera condiția fizică anterioară pot să vă facă să compromiteți beneficiile intervenției pe termen lung.

ACTIVITĂȚI SPORTIVE DUPĂ 6 SĂPTĂMÂNI

Mers, plimbare: sunt activitățile dorite și recomandate. Treptat puteți să le faceți pe teren denivelat, cu un rucsac ușor în spate și ulterior să creșteți gradul de dificultate al terenului în funcție de toleranță.

Jogging/alergare: inițial pe teren drept, cu suprafața suplă, care amortizează șocurile și cu adidași adaptați (teren de fotbal, teren drept cu iarbă, pistă finlandeză cu bucățele de lemn).

Bicicleta: contrar alergatului, este de preferat un teren dur (asfalt) și o bicicletă de munte mai degrabă decât o bicicletă de oraș. Coborâți șaua și ridicați ghidonul sau ajustați coarnele ghidonului astfel încât spatele să fie drept. Folosiți vitezele ușoare care nu necesită efort.

Înot: dacă plaga este vindecată puteți să stați în apă. De preferat la început înotul pe spate sau stilul crawl, cu capul sub apă, evitând astfel amplitudinile mari de mișcare a brațelor pentru a nu produce o suprasolicitare a spatelui. Înceea ce privește brasul sau săriturile în apă, așteptați 3 luni.

ACTIVITĂȚILE SPORTIVE ÎNTRE 3 și 6 LUNI

Tenis, fotbal, ski, golf, handbal, baschet: reîncepeți aceste sporturi lent și lejer, fără a face competiție, faceți-le de plăcere, fără să căutați să aveți imediat aceleași performanțe fizice și tehnice ca înainte de operație.

Aerobic, gimnastică sportivă, aquagym: sunt activități care se fac de obicei în grup și într-un ritm extrem de alert. Din nou, faceți-le într-un ritm mai lent, adaptat dumneavoastră, chiar dacă nu vă încadrați în toate seriile de exerciții. Discutați despre aceasta cu antrenorii/instructorii, ascultați-vă spatele și gândiți-vă tot

timpul ce mișcări ați fost învățat să evitați.

Fitness: prioritatea este să vă dezvoltați o musculatură “inteligentă”. Lucrați mai mult pe rezistență decât pe forța musculară pură (serii lungi și repetate de exerciții puțin solicitante). Cereți instructorului să verifice dacă poziția spatelui în timp ce faceți aceste mișcări este cea corectă.

SPORTURI CONTRAINDICATE

Următoarele sporturi sunt contraindicate deoarece cresc riscul de recidivă sau de apariție a unor noi hernii de disc: sporturile de contact cum sunt parapanta, parașutismul, bungee jumping, luptele, judo, kick-boxing, karate, echitația. Nu ezitați să vă sfătuiți cu medicul curant în orice activitate pe care vreți să o începeți.

ALTE SFATURI

După 6 săptămâni de la intervenție totul este cicatrizat și scopul este de a trăi ca și înainte de operație, cu condiția să nu mai apară dureri.

Pentru a obține acest lucru, continuați să vă protejați spatele printr-o mobilizare corectă, cea pe care ați învățat-o și ați aplicat-o în aceste 6 săptămâni.

În acest moment este benefic să începeți kinetoterapia cu scopul de:

- întreținerea și întărirea centurii abdomino-lombare
- întinderea anumitor grupe musculare
- ameliorarea simțului la nivelul spatelui

Cu atât mai mult trebuie să luați asta în considerare cu cât locul de muncă pe care îl aveți presupune la “risc”: ridicare de greutate, activitate statică, sedentarism. Nu ezitați să vă sfătuiți cu medicul curant unde să alegeți cea mai bună kinetoterapie. Atenție, fizioterapia pasivă (masaj, ultrasunete, curenți) nu este suficientă și nu înlocuiește o gimnastică medicală “activă”.

Respectarea recomandărilor medicului reprezintă una dintre condițiile esențiale pentru obținerea unor rezultate satisfăcătoare pentru pacient, ceea ce conferă o bună calitate a vieții, precum și reintegrarea rapidă.

Vă mulțumim pentru încrederea pe care ne-ați acordat-o adresându-vă clinicii noastre și vă asigurăm că facem totul să redobândiți sănătatea și forma fizică de care aveți nevoie.



(021) 9383