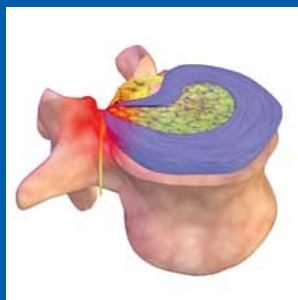




FNO FAKULTNÍ
NEMOCNICE
OSTRAVA

www.fno.cz



Klinika léčebné rehabilitace FNO

**Pokyny pro pacienty po operaci bederní
páteře (operace meziobratlové ploténky,
dekomprese páteřního kanálu)**

FYZIOTERAPIE – PRVNÍ FÁZE 0.-4.(6.)TÝDEN

Vážení pacienti,

byli jste přijati k plánované operaci **bederní páteře (Lp)**. Vaše aktivní účast v procesu léčby je její nedílnou součástí. Je vhodné být si vědom svého onemocnění, ale brát je jako něco, co můžete svým aktivním přístupem, respektováním doporučení a pozitivním myšlením zásadně ovlivnit.

Vzniku obtíží v oblasti bederní páteře a jejím degenerativním změnám často předchází dlouhodobý vliv vadného držení těla, ochabnutí svalstva trupu, nadměrná, často jednostranná fyzická zátěž, zvedání těžkých břemen, nebo dlouhodobá statická zátěž – dlouhodobý sed při řízení automobilu, při práci na počítači, nebo také dlouhodobý psychický stres.

Páteř je tvořena kostěnými obratli, mezi které jsou vloženy chrupavčité meziobratlové ploténky. Jejich funkcí společně s charakteristickým zakřivením páteře je mimo jiné tlumení nárazů při chůzi, běhu atd. Vlivem přetěžování dochází k degeneraci plotének a meziobratlových kloubů, následnému vzniku vyklenutí až výhřezu ploténky. Ten pak podle místa tlaku způsobuje různé potíže. Kromě bolestí může vzniknout také oslabení (paréza) svalů na dolních končetinách. K největšímu zatížení bederní meziobratlové ploténky dochází při předklonech, rotačních pohybech trupem a delším nesprávném sedu. Podstatně nižší zátěž meziobratlové ploténky je v napřímeném stoji a nejmenší je vleže. Tuto skutečnost je dobré si uvědomovat nejen v pooperačním období.

Po operaci výhřezu meziobratlové ploténky či zúžení páteřního kanálu většinou dochází k úlevě od bolesti, přesto je nezbytně nutné respektovat specifická omezení, která Vám sdělí ošetřující lékař nebo fyzioterapeut a obecná doporučení uvedená v tomto materiálu. Úprava hybnosti výrazně oslabených svalů na dolních končetinách může probíhat v delším časovém horizontu. Základem úspěchu je trpělivá, dlouhodobá, pravidelná péče o pohybový aparát, tzn. aktivní rehabilitace, individuální cvičení a vhodný pohybový režim, často změna životního stylu s redukcí nadváhy.

Fyzioterapeut Vás bude instruovat ve cvičení pro zkvalitnění kontroly páteře - tzv. aktivace hlubokého stabilizačního systému páteře. Volba cviků je individuální, závisí na Vašem aktuálním stavu a schopnostech. Od prvního dne cvičte, prosím, pravidelně (několikrát denně), pomalu, s vědomou kontrolou pohybu, v nebolestivých pozicích a rozsazích. Na tato základní cvičení navážete dále v rámci ambulantní nebo lázeňské rehabilitační péče (tj. obvykle po první neurochirurgické kontrole), v indikovaných případech také časněji na oddělení lůžkové rehabilitace.

Ode dne operace do 4. (6.) týdne DODRŽUJTE ŠETŘÍCÍ REŽIM pro odeznění pooperačních změn (otok, prokrvácení tkání, svalový spasmus, bolest) a dohojení vazivových a kostěných struktur Lp.

- nepřetěžovat páteř - **sedět jen krátkodobě** (na WC, při hygieně, jídle a v rámci nejnutnějších denních úkonů)
- sed vždy v korigovaném postavení (napřímený sed bez zakulacení bederní páteře) s vhodnou výškou sedáku - viz. páteř šetřící pohybové stereotypy
- sed v autě je možný postupně na kratší vzdálenost (čas) při korigovaném postavení páteře. Po operaci převoz z nemocnice doporučen vleže. Možnost řízení vozidla až dle konzultace s ošetřujícím lékařem. Nasedání do automobilu viz páteř šetřící pohybové stereotypy.
- pokud Vám byl doporučen bederní pás či jiná trupová ortéza, používejte jej dle doporučení, vhodné je přikládat jej vleže, před posazením se
- vstávat z lehu do sedu přes otočení se na bok – dolní končetiny postupně jednotlivě ohnout v kolenou, opřít o plošky, pak se v bloku (ramena, pánev, kolena společně) otočit na bok (viz. páteř šetřící pohybové stereotypy **obr. 1 - Posazení se z lehu**), pak současně při spuštění bérců přes okraj sedat -udržet trup s pávní v ose a dosednout na obě hýždě symetricky
- ve stoji zatěžovat symetricky obě dolní končetiny a udržovat aktivní, vzpřímené držení těla dle instrukce fyzioterapeuta
- aktivní vzpřímené držení těla udržujte i při chůzi – i do schodů
- neprovádět kulatý předklon v bederní páteři – nahradit podřepem nebo nakročením 1 dolní končetiny
- neprovádět rotace v bederní páteři
- pozor na výše uvedené pohyby při oblékání (např. kalhot), obouvání bot (ponožek)
- vyvarovat se prudkých pohybů, výpadů, výskoků
- nezvedat a nenosit těžká břemena
- pokud Vám byly doporučeny kompenzační pomůcky pro chůzi – používejte je dle instrukcí, berle používejte vždy obě!!
- pravidelně cvičte cviky naučené během hospitalizace dle instrukce fyzioterapeuta, cílem je kvalitní dynamická stabilizace páteře zejména v operované oblasti, neusilujte o dynamické rozcvičování!!
- vhodnou pohybovou aktivitou této fáze léčení je chůze, postupně dozujte čas, vzdálenost a obtížnost, řiďte se svými subjektivními pocity, nepřetěžujte páteř dlouhou chůzí v náročném terénu
- využijte trekkingové hole, vhodnou sportovní obuv
- obuv v běžných aktivitách stabilní s pevnou patou, s podpatkem ne výše jak 3-4cm
- spát v poloze na zádech a bocích (viz. Páteř šetřící stereotypy **obr. 3 - Poloha v lehu**)
- partnerský život – volit vhodnou polohu (na zádech či na boku), bez provokace bolestí v místě operace, s větší aktivitou zdravého partnera
- předcházet prochlazení zad
- **dodržovat celoživotně páteř šetřící pohybové stereotypy v rámci běžných denních aktivit (viz. níže)**

PÁTEŘ ŠETŘÍCÍ POHYBOVÉ STEREOTYPY

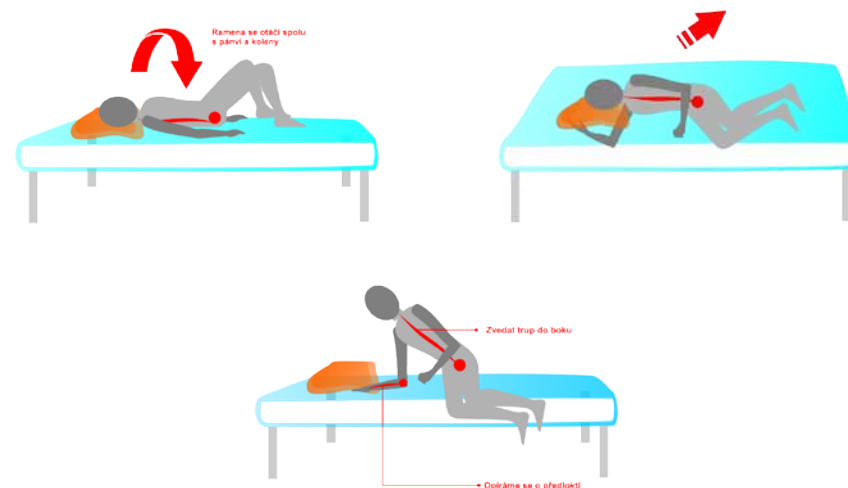
- otáčení se na lůžku na bok – dolní končetiny pokrčit opřít o plošky nohou, otáčení v bloku – trup a dolní končetiny současně (**obr. 1 - Posazení se z lehu**)
- posazení se z lehu – přes leh na boku, během celého pohybu do posazení držet hrudník a pánev v jedné příčce bez protirotace (**obr. 1 - Posazení se z lehu**)
- vstávání ze sedu – pohyb je veden z kyčlí, hlava, hrudník a pánev v jedné příčce (**obr. 2 - Vstávání ze sedu**)
- spát na zádech, nebo na boku, přiměřené podložení hlavy krční páteř v ose s trupem) pevnější lůžko, není vhodná dlouhodobá poloha na břiše. (**obr. 3 - Poloha v lehu**)
- zvedání předmětu ze země – předklon nahradit dřepem při zvedání obouřuč, při zvedání předmětu jednou rukou, varianta s nakročením 1 končetiny dopředu nebo nakleknutím (vždy s napřímenou bederní páteří) (**obr. 4 - Zvedání věcí ze země**)
- k zvedanému předmětu být vytočen čelně, předmět v tzv. pracovním sektoru
- nezvedat těžká břemena
- těžší nákupy vézt v tašce na kolečkách, nést v batohu na zádech, nebo symetricky rozdělené do 2 tašek
- při nasedání do automobilu – vyloučit kulaté ohnutí v bederní páteři, nahradit ohnutím v kyčlích a kolenou, vytočit hrudník i s pánví (**obr. 5 - Jak nasedat do auta**)
- v sedu dodržet správný (korigovaný) sed, vyvarovat se kulatého ohnutí zad s předsunem hlavy (**obr. 6 - Pracovní poloha v sedu**)
- sed v autě – možno využít bederní opěrky
- pracovní prostředí vsedě – optimální výška židle (kyčelní klouby lehce výše než kolena) a pracovní plochy (paže volně visí, předloktí je horizontální) (**obr. 6 - Pracovní poloha v sedu**)
- při práci ve stoji udržet vzpřímené držení těla viz práce v kuchyni (**obr. 7 - Práce v kuchyni**), zakázaný předklon lze také nahradit nakročením jedné dolní končetiny dopředu (střídat nakročenou končetinu)
- domácí práce – předklony nahradit dřepem (úklid podlahy mopem apod.)
- práce na zahradě – nutno vyloučit těžkou práci (rytí, kosení trávy, hrabání a pod.), u lehkých prací vyloučit kulatý předklon v bederní páteři, nahradte pohybem v kyčlích, klekem (**obr. 8 - Práce na zahradě**)

Bližší detaily nebo vhodnost jiných činností konzultujte se svým fyzioterapeutem nebo ošetřujícím lékařem.

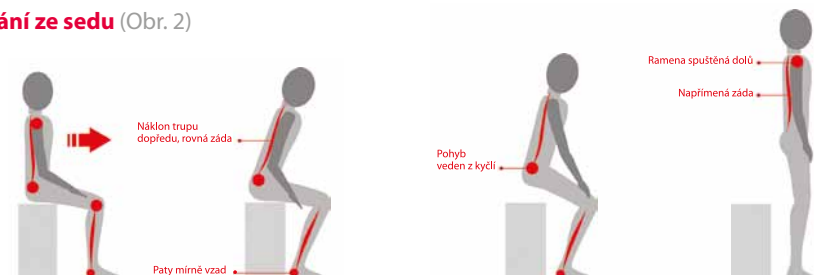
Mezi doporučené aktivity pro udržení fyzické kondice patří chůze (vhodná obuv, doporučené pomůcky pro chůzi, trekkingové hole), plavání při dodržení stylu bez záklonu hlavy, jízda na kole – řídítka zvýšená pro rovná záda, nenáročná turistika, nordic walking, jogging v měkém terénu, běh na lyžích.

Sportovní aktivity - konzultujte s lékařem nebo fyzioterapeutem v následné fázi rehabilitace (ambulantní, lázeňská). Obecně **nejsou vhodné** sporty spojené s otřesy, doskoky, prudkými obtížně kontrolovatelnými změnami poloh a jednostrannou nebo nadměrnou zátěží bederní páteře vlivem rotačních pohybů a jakékoliv dynamiky Lp (tenis, squash, volejbal, basketbal, veslování, balet, vzpírání).

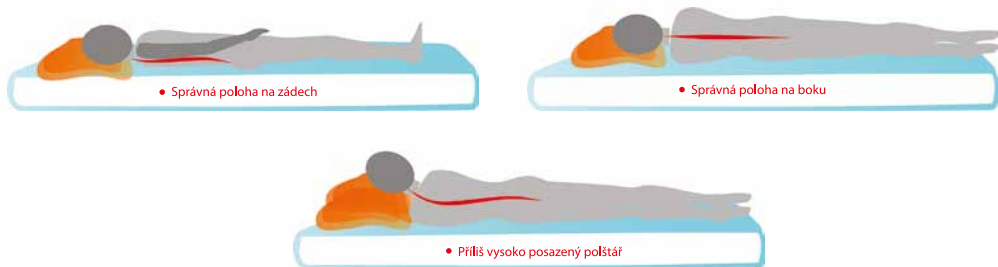
Posazení se z lehu (Obr. 1)



Vstávání ze sedu (Obr. 2)



Poloha v lehu (Obr. 3)

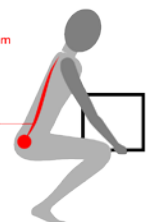


Zvedání věcí ze země

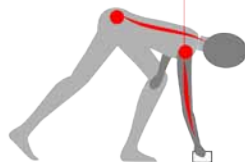
(Obr. 4)

! Předklon nahradit dřepem a udržet napřiměnou bederní páteř.

Rovná bederní páteř



Zvedání jednou rukou



NE!

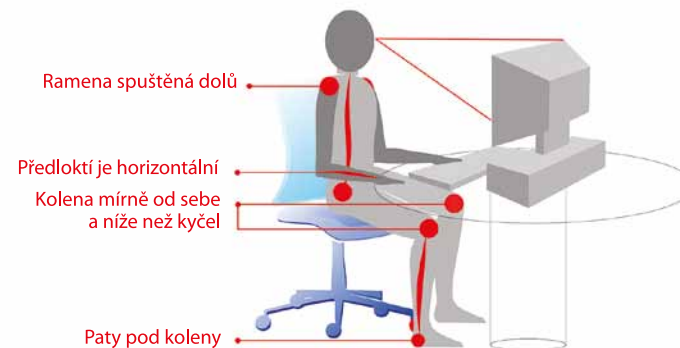


Jak nasedat do auta (Obr. 5)



Pracovní poloha v sedu

(Obr. 6)



Práce v kuchyni

(Obr. 7)



NE!



Práce na zahrádce (Obr. 8)



NE!





GPS:

49° 49' 36" N

18° 09' 40" E

- A** Poliklinika
- B** Diagnostický komplement
- C** Klinika dětského lékařství
Oddělení dětské neurologie
- I** Klinika infekčního lékařství
Oddělení kožní
- K** Krevní centrum
- L** Lůžkový monoblok
- M** Porodnicko-gynekologická klinika
Neonatologické oddělení
- M** Klinika nukleární medicíny
- O** Onkologická klinika, Klinika
hematoonkologie
- P** Ústav patologie
- S** Ústav soudního lékařství
- T** Klinika tuberkulózy a respiračních
nemocí
Psychiatrické oddělení

Fakultní nemocnice Ostrava
17. listopadu 1790
708 52 Ostrava-Poruba, CZ

tel.: +420 597 371 111

e-mail: fno@fno.cz

www.fno.cz