



***KLINIKA REHABILITACE
A TĚLOVÝCHOVNÉHO LÉKAŘSTVÍ***

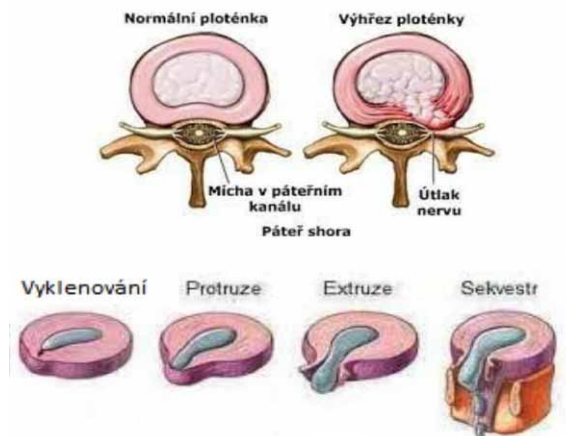
***POHYBOVÝ REŽIM
A ŽIVOTOSPRÁVA PO OPERACÍCH
V OBLASTI BEDERNÍ PÁTEŘE***

Vážení klienti,

na základě našich zkušeností jsme pro Vás připravili tento edukační materiál, kterým Vám chceme usnadnit období po operaci bederní páteře. Vaším i naším cílem je vrátit Vás co nejdříve do plnohodnotného života. Dodržováním vhodných pohybových stereotypů a pravidelným pohybem podpoříme výsledky operačního řešení a dobrá fyzická a psychická kondice Vám pomůže předejít dalším vertebrogenním obtížím.

Páteř

Páteř tvoří kostěné obratle spojené chrupavčitými meziobratlovými ploténkami. Meziobratlová ploténka je strukturální a funkční součástí páteře, která zajišťuje její osovou stabilitu a při pohybu působí jako tlumič. K poškození dochází díky dlouhodobému nevhodnému přetěžování způsobenému nedostatečnou tonizací svalstva trupu, jednostrannou a neúměrnou fyzickou zátěží, pasivním způsobem života. Po vyčerpání všech konzervativních postupů (pohybová a analgetická terapie) následuje léčba chirurgická.



Pohybový režim po operaci (4-6 týdnů, 8 týdnů v případě stabilizace páteře)

- **ležíte** na pevném rovném lůžku (nezvedáte se do polosedu)
- mobilita na lůžku je vždy s pokrčenými dolními končetinami (posuny, otáčení, využití hrazdy jen v nezbytných případech, a to vždy s použitím obou horních končetin)
- nerotujete a nerozcvičujete páteř
- nezvedáte natažené dolní končetiny
- do sedu vertikalizujete 1. pooperační den, pokud lékař neindikuje jinak
- vstáváte vždy přes bok
- sed v napřímeném držení je na nezbytně nutnou dobu, na jídlo a WC a nejnutnější denní úkony (max. 20 min)

1. Vstávání z lůžka

- lež na zádech, zpevnit trup, pokrčit dolní končetiny v kolenou a přetočit celé tělo (jako celek) na bok. Poté spustit obě dolní končetiny z lůžka a současně ručkovat do sedu.



- Sed, stoj i chůze ve zpřímené poloze, zpevnit trupové svalstvo a zachovat správné držení těla.

2. Správný sed a zvedání do stoje



Vsedě dodržovat správné postavení pánve, vyvarovat se kulatému ohnutí zad.

3. Zvedání břemen

- nosení a nezvedání těžkých břemen (nákup si rozložit do dvou tašek, využívat batoh na záda)
- neprovádět kulatý předklon – vždy podřepnout s nakročením silnější dolní končetiny
- neprovádět prudké pohyby a výskoky



Cvičební jednotka

- cvičit pravidelně
 - cviky provádět pomalu, tahem a vždy jen do bolesti
 - u cvičení pravidelně dýchat, nezadržovat dech
1. Leh na zádech – ruce podél těla, zpevnit trup, intenzivně přitahovat špičky nahoru a dolů – obě najednou i střídavě (v rychlém tempu a do krajní polohy)



2. Leh na zádech – ruce podél těla, zpevnit trup, přitáhnout špičky k hlavě (fajfky) a kolena protlačit do podložky, zpevnit hýždě i břišní svalstvo – výdrž cca. 10 sec., poté uvolnit.



3. Leh na zádech – ruce podél těla, zpevnit trup, střídavě krčit kolena, paty sunout po podložce (při zvládnutí i nad podložkou)



4. Leh na zádech – zpevnit trup, pokrčit dolní končetiny v kolenu – ruce položit na břicho – nádech do břicha a při výdechu „šumíme“ písmeno „ššššš“ dlouze až dolů do podbřišku



5. Leh na zádech – ruce podél těla, zpevnit trup, pokrčit dolní končetiny v kolenu, zpevnit břišní svalstvo, střídavě vytáčet koleno ven, boky nevytáčet



6. Leh na zádech – pokrčit dolní končetiny – přitáhnout špičky a paty lehce zatlačit do podložky dolů a do dálky (nezvedat pánev nad podložku, nezapínat hýžďové svaly)

Horní končetiny – kořeny dlaní opřít o boky, popř. stehna, prsty směřují mírně ven a lehce tlačít kořenem dlaně do těla a do dálky, tah za hlavou, pohled očí směřovat na břicho – dojde k aktivaci a napřímení páteře.



Vaše aktivní zapojení v průběhu celého pooperačního období je nezbytné

Důležité je dodržovat pohybový režim a správné pohybové stereotypy i po příchodu domů.

- Správné lůžko – nejlépe pevná, tvrdší matrace a vhodný rošt, polštář pod hlavu přiměřené velikosti, aby byla zachována osa páteře.
- Není vhodná dlouhodobá poloha na břiše.
- Partnerský život – volit vhodnou polohu – na zádech nebo boku s větší aktivitou zdravého partnera.
- Redukce hmotnosti – při nadváze dochází k přetížení páteře a opakovanému poškození.
- Úprava pracovního prostředí – dle možností omezit jednostrannou zátěž. Pracovní stůl i židle ve správné výšce.
- Při práci ve stoji si nakročit nebo rozkročit (opřít chodidlo o nízkou stoličku).
- Omezit statickou zátěž na minimum.
- Jízda autem na krátké vzdálenosti – nasedat bez rotace, se vzpřímeným držením, upravit zádovou opěrku do maximálně možné horizontální polohy.
- Domácí práce – mytí podlahy a vysávání s napřimeným držením trupu, jinak využít polohu v kleku. Nádobí umývat s napřimeným držením trupu, čelo lze opřít o linku nebo nakročit nohu na nízkou stoličku.

- Práce na zahradě – v kleku, úprava pracovního nářadí (délka násad).
- Vyloučit těžkou práci – nekopat, nehrabat, nerýt, nekosit.
- Vyvarovat se prochazení.
- Správná obuv – stabilní, pružná, s pevnou patou.
- Obouvání provádět se vzpřímenými zády s nohou přes koleno.
- Dodržovat vhodné pohybové stereotypy naučené fyzioterapeutem za hospitalizace.



Pokud dostanete jakoukoliv kompenzační pomůcku (korzet, hole) použijte je podle instrukcí fyzioterapeuta. V případě použití francouzských holí využijte VŽDY OBĚ, vyhněte se tak jednostrannému přetížení páteře.

Nezbytnou součástí léčby je Váš aktivní přístup a pozitivní myšlení s cílem vrátit se do plnohodnotného života. Svého onemocnění si buďte vědomi, ale berte ho jako něco, co můžete sami svou činností a přístupem ovlivnit.

Vhodné aktivity – chůze – opakované kratší vzdálenosti v nenáročném terénu s dobrou pevnou obuví, nosit doporučené kompenzační pomůcky (francouzské hole, korekce v botě, trekové hole apod.)

Vhodné sporty – vždy konzultovat s fyzioterapeutem. V pozdějším pooperačním období je možné: plavání – znak, splývání, nenáročná turistika, běžky, jízda na kole (rovná záda, nenáročný terén na kratší vzdálenosti).

Nevhodné jsou sportovní aktivity s otřesy, doskoky, švihové pohyby s rotacemi trupu, míčové hry, tenis, golf, squash, veslování, aerobic.

Dobrá fyzická, a především psychická kondice Vám pomůže předejit dalším vertebrogenním obtížím.

Hodně úspěchů a mnoho dalších aktivních let bez bolesti přeje tým fyzioterapeutů.



Pohybový režim a životospráva
po operacích v oblasti bederní
páteře

Autoři:
Gabriela Barošová,
Martina Homolová

Klinika rehabilitace
a tělovýchovného lékařství



Fakultní nemocnice Ostrava

17. listopadu 1790/5, 708 52 Ostrava

www.fno.cz