

Øvelsesprogram efter operation for Diskusprolaps i nakken.

Rygsøjlen består af 24 ryghvirvler, bækkenet og halebenet.

Den omsluter og beskytter rygmarven.

- cervicalis – halshvirvler 7 stk.
- thoracalis – brysthvirvler 12 stk.
- lumbalis – lændehvirvler 5 stk.
- sacralis – bæknet.
- coccygeal – halebenet.

Imellem de enkelte hvirvler er der i begge sider en åbning - rodkanalen - hvor nerverne kan passere fra rygmarven og ud til armene/benene.

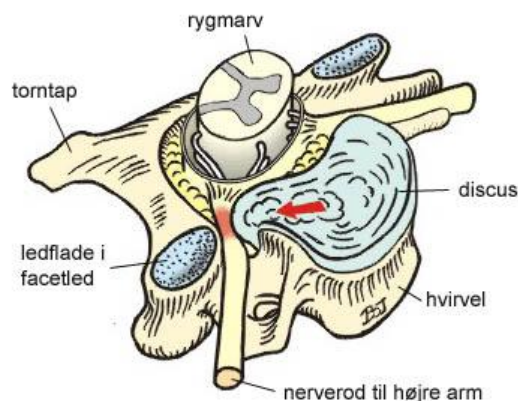
Rygsøjlen er ikke en stiv struktur. Mellem hver hvirvel ligger en båndskive "diskus". En diskus består af en bindevævsring med en geleagtig kerne i midten.

Discus giver mulighed for rygsøjlets bevægelighed og fungerer samtidig som stødpude.

Hvad sker der, når man får en discusprolaps i nakken?

Ved discusprolaps i nakken er der sket en forsnævring af en af rodkanalerne. Denne forsnævring kan skyldes, at noget af discussens indhold (prolapsen) er presset ud i rodkanalen.

Forsnævringen kan dog også skyldes, at der som følge af slidgigt dannes små knoglegevækster (osteofytter) på hvirvlerne, og at disse breder sig ind i rodkanalerne. I begge tilfælde vil pladsen til nerven i rodkanalen blive formindsket og der kommer et tryk på nerven. Som følge af dette tryk fungerer nerven dårligt, hvilket giver anledning til symptomer som smerter, eventuelt sovende eller prikkende fornemmelser ud i armen, nedsat kraft og manglende reflekser. Ved visse bevægelser af halsen kan pladsforholdene i rodkanalen bliver yderligere forringet, hvorved symptomerne kan forværres.



Efter operationen

For at forebygge lungebetændelse, blodpropper og lignende, er det vigtigt, at du hurtigt kommer op efter operationen.

Generelt gælder det, at du må bevæge nakken indtil smertegrænsen, men du skal undgå, at lave pludselige og hurtige bevægelser.

For at undgå gener eller smerter som følge af muskelspændinger, kan du lave nedenstående øvelser.

Efter udskrivelsen er der normalt ikke behov for fyderligere fysioterapeutisk efterbehandling, men du kan efter individuel vurdering eventuelt henvises til fysioterapi.

Smerter

En god smertebehandling er vigtig, fordi du helst skal ud af sengen allerede den dag, du er blevet opereret.

For at sikre at du er ordentligt smertedækket, kan en smerteskala bruges til hjælp.

Smerteintensiteten kan måles på en smerteskala, som er en linie med tallene fra 0 til 10. Hvis du er fuldstændig smertefri og ikke har ubehag, har du smerten 0. Hvis du får smerter og disse forværres, bevæger du dig op af smerteskalaen. Har du uudholdelige smerter, har du smerten 10.

Træning

Det er vigtigt, at du så hurtigt som muligt efter operationen vænner dig til at bevæge hoved, nakke og skulder igen og forsøger at slappe af i musklerne. Du må bevæge dig til smertegrænsen.

Det varierer fra patient til patient, hvor stort et behov der er for træning. Hvis du er øm, eller har muskelspændinger efter operationen, må du på 2. dagen efter operationen starte med de efterfølgende øvelser.

Øvelsesprogrammet skal genoptræne din muskelstyrke, bevægelighed og stabilitet omkring nakken, så du både kan vende tilbage til dagligdagens aktiviteter så hurtigt som muligt og forebygge tilbagefald.

Sygemelding

Du skal regne med at være sygemeldt i ca. tre-fire uger efter operationen. Efter ca. to uger må du gerne begynde at genoptage almindelige aktiviteter såsom cykling, svømning samt at køre bil. Efter ca. to måneder skulle du være fuldt stabil igen, og du kan herefter foretage dig det samme som før.

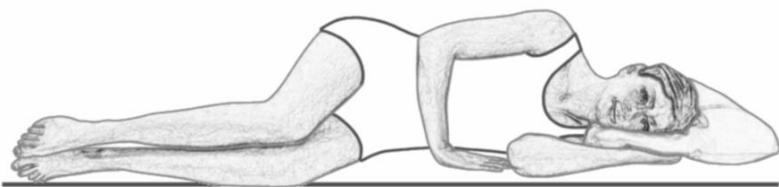
Hvilestillinger

Efter operationen må du ligge på ryggen og på siden. Du må ikke ligge på maven. Den begrænsning gælder den første uge.

Du skal tilstræbe, at hovedet ligger lige i forlængelse af kroppen for at undgå vrid i nakken.

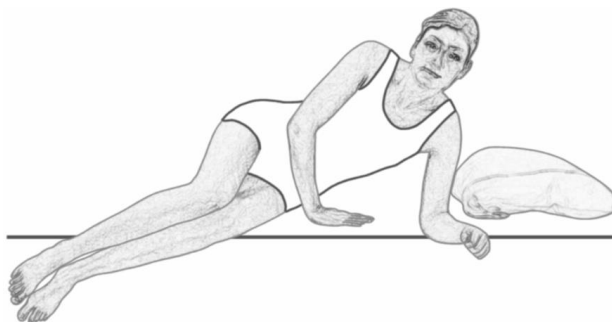
Første gang, du skal ud af sengen efter operationen, vil du blive hjulpet af personalet. Her anbefales det, at du anvender albueteknikken.

Albueteknik:

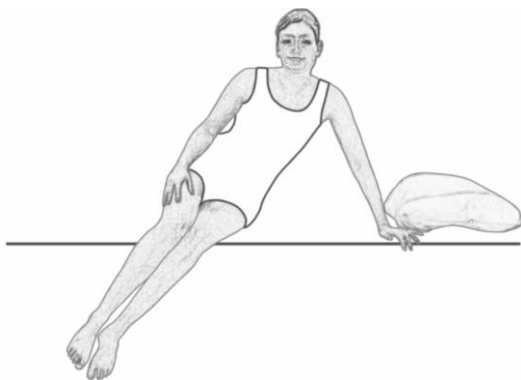


Lig på siden tæt på sengekanten.

Hold ryggen/nakken lige og kom op at sidde ved at skubbe fra med albue og hænder, samtidig med at



benene svinges ud over sengekanten



Hold ryggen lige og kom op at sidde ved at skubbe fra med albue og hænder. Gør det i omvendt rækkefølge når du skal ned og ligge igen.

Øvelsesprogram fra 2 dag efter operationen.

- Løft begge skuldre op mod ørerne, rul skuldrene bagud, så skulderbladene samles.
Sænk skuldrene langsomt og slap af.
Gentag 10-15 gange.



- Drej hovedet fra side til, til smertegrænsen.
Gentag 10-15 gange.



- Stå med det ene ben foran det andet.
Støt underarmen mod en dørkarm (bøjet albue).
Læg vægten frem på det forreste ben, indtil du mærker strækket i brystmusklen.
Hold strækket ca. 20 sek. Gentag 3 gange og skift side.



- Stå med armene ned langs siden af kroppen.
Drej håndfladerne udad.
Før armene bagud, samtidig med, at du samler skulderbladene.



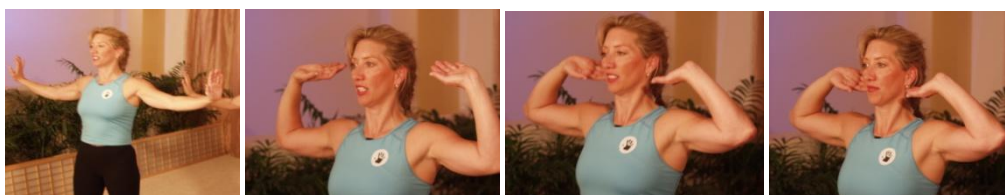
- Kig lige frem.
Træk hagen ind og hold stillingen ca. 5 sek. Slap af.
Gentag 10-15 gange.



- Stå med strakte arme og håndfladerne på væggen i skulderhøjde.
Lav armbøjninger og armstrækninger – hold ryggen ret.
Gentag 10-15 gange.



- Stå med armene langs siden, vip hånden op så håndfladen peger mod gulvet. Pres skuldrene ned, samtidig med at du løfter armene skråt bagud og op, til du mærker et stræk. Bevæg til det strammer (prikker og stikker det op langs armen er det ok).
Hold stillingen i et par sekunder. Gentag et par gange.
- Placer armene ud til siden, med vristen bøjet, som om du siger "stop". Før fingrene mod ørerne men du hele tiden holder håndfladen mod loftet. Se om du kan holde om ørerne. Stop når du mærker en spænding og respekter smerte. Hold stillingen et par sekunder og før tilbage til udgangsstilling. Gentag et par gange.



- Stå med armene langs siden med knyttede hænder. Drej nu hånden så de knyttede fingre vender udad og opad. Sænk skuldrene og løft armene skråt ud og op.

**Med venlig hilsen,
Fysioterapeuterne,
Privathospitalet Danmark.**