

bölüm 3

Dr. Zeynep KILIÇ

Ankara Şehir Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği

LOMBER SPİNAL CERRAHİ SONRASI EGZERSİZ ÖNERİLERİ

Lomber omurga ameliyatlarından sonra günlük aktivitelere ve işe hızla geri dönüş her hekimin ve hastanın temel amacıdır. Cerrahi sonrası zorunlu istirahat halindeyken immobilizasyona bağlı olarak meydana gelen eklem hareket açıklığında azalma, kas güçsüzlüğü ve denge bozukluğu gibi durumlar günlük aktiviteleri yerine getirmede güçlüğüne neden olurlar ve işe dönüşü geciktirirler.

Omurga cerrahisinde minimal invaziv teknikler veya geleneksel açık cerrahi teknikler kullanılabilir gibi; bazı hastalarda füzyon/enstrumantasyon sistemleri de gerekebilmektedir. Bazı cerrahi prosedürler operasyondan sonra belirli bir süre hareket kısıtlaması gerektirebilir. Cerrahin tekniği ve hastanın kişisel özellikleri, rehabilitasyonunun içeriğini ve sürecini etkileyecektir. Bu varyasyonlar nedeniyle, bazı egzersizler tüm hastalar için uygun olmayabilir. Güvenli bir şekilde iyileşmenin sağlanması için, egzersiz programının Fizik Tedavi-Rehabilitasyon hekimi tarafından hastaya göre bireysel planlanması ve terapist tarafından hastaya öğretilmesi gerekir.

Bireyselleştirilmiş Egzersiz Programı

Rehabilitasyon, bireyin hareketinin, fiziksel yeteneklerinin, vücut tipinin ve aktivite düzeyinin değerlendirilmesiyle başlar. Egzersiz ve fonksiyonun geliştirilmesine yardımcı olacak diğer fiziksel yöntemlerle devam eder. Günlük yaşam aktivitelerinde uygun postürün korunmasının öğretilmesi de rehabilitasyon sürecinin önemli bir parçasıdır. Bel için doğru postürü sağlamak, beli korumak ve gelecekte oluşabilecek patolojileri önlemek için yapılabilecek en önemli şeylerden biridir. Egzersiz programının ilerleme

hızı, uygulama miktarı ve süresi cerrahi sonrası duruma ve bireyin ihtiyaçlarına göre değişir.

Egzersiz programında standart seans sayısı ve süresi belirtilse de birey için doğru egzersizi geliştirmek, bazen deneme yanılma, kişinin egzersize verdiği yanıtı gözden geçirme ve egzersizi buna göre ayarlamayı gerektirir.

Post-op ilk 3 gün egzersiz programı

Hasta ameliyattan sonraki ilk günden başlayarak sık sık hareket etmelidir. Cerrahin izin verdiği sıklıkta, tolere edilebilen ağrı sınırında yürümeli, ancak keskin bir ağrı varsa durmalıdır. Yürüyüşlerin miktarı ve uzunluğu tolere edildiği miktarda artırılmalıdır.

(Egzersizler toleransa göre değişmekle birlikte günde 3 kez 3-10 tekrar yapılabilir)

Ayak Bileği Pompa egzersizi

- Oturarak ya da supin pozisyonda diz altına yastık koyarak ayak bileklerinin yukarı ve aşağı hareket ettirilmesi (Şekil 1A-B)

Topuk kaydırma

- Dizin yavaşça bükülüp düzeltilmesi (Şekil 2A-B)

Karın kasları güçlendirme

- Dizler bükülmüş olarak sırt üstü yatarken karın kaslarını kasarak lordoz düzeltme (nefes tutmadan 10 sn kasma 10 sn gevşeme) (Şekil 3)

Duvar egzersizi

- Sırt duvara yaslanmış olarak ayaklar duvardan 30-40



Şekil 1A



Şekil 1B



Şekil 2A



Şekil 2B

cm önde olacak pozisyonda her iki dizin yavaşça 45° fleksiyona getirilmesi sonra tekrar doğrulma (Dizler bükülüyken önde ayak hizasını geçmemelidir) (Şekil 4A-B)

Topuk Yükseltme

- Vücut ağırlığı her iki ayağa eşit dağıtılmış olarak durulup yavaşça topukların 10 sn yerden kaldırılıp indirilmesi (Şekil 5)

Düz Bacak Kaldırma

- Sırt üstü bir bacak düz ve bir diz bükülmüş olarak ve karın kaslarını kasarak düz olan bacağın yerden bükülü diz hizasına kadar kaldırılması (10 sn tutma sonra indirme) (Şekil 6)

3-15 gün egzersiz programı

Programına germe egzersizleri eklenir. Hastalar bu egzersiz sırasında germe hissetmeli, asla ağrı hissetmemelidir. Germe ağrı hissedildiği noktada durdurulmalıdır.



Şekil 3

Tek ve çift bacak lomber ekstansör germe

- Her iki diz bükülmüş olarak sırt üstü pozisyonda dizlerin ayrı ayrı ve birlikte bacadan tutularak göğüse yaklaştırılması ve 10-20 sn tutulması (Şekil 7)

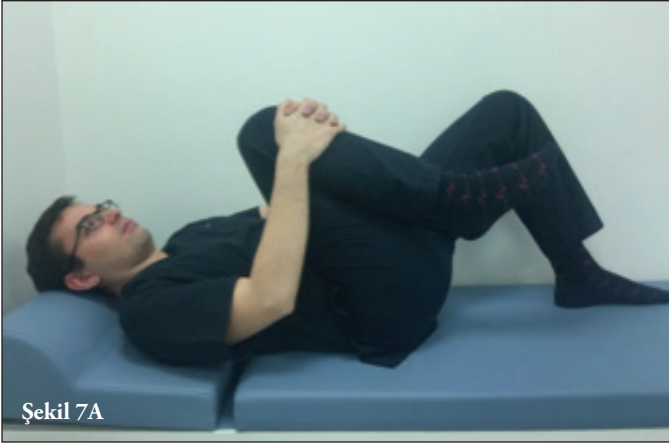


Hamstring germe

- Bacakları bükülmüş olarak sırt üstü dizin arkasından tutulması, uyluğun arkasında bir gerilme hissedilene kadar 10 sn dizin yavaşça düzeltilmesi (Şekil 8)



Şekil 6



Şekil 7A

2-5. Hafta egzersiz programı

Kalça Fleksör germe

- Sırt üstü yatıp bir diz bükülü olarak göğüse yakın tutulurken diğer bacağın yataktan aşağı sarkıtılması (10 saniyede bir bacak değiştirilir) (Şekil 9)

Piriformis germe

- Sırt üstü yatarken dizin bükülmüş olarak çapraz biçimde ellerle göğüse çekilmesi (20 saniye tutulup 5 sn bırakılır) (Şekil 10)

Statik stabilizasyon egzersizleri

“statik stabilizasyon” gövde hareket ettirilmeden yapılır. Lomber bölgede hareketten kaçınılarak kollar ve bacaklar hareket ettirilerek tamamlanmalıdır.

Top ile Lomber Stabilizasyon Egzersizleri

Bu egzersizler sırasında karın kasları kasılı kalmalıdır. Top vücuttan ne kadar uzaksa, egzersiz o kadar zorlaşır.



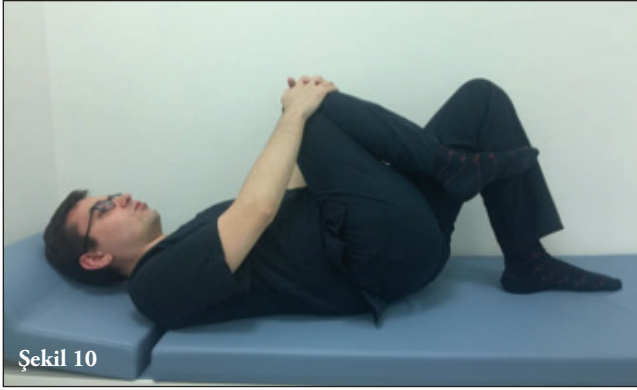
Şekil 7B



Şekil 8



Şekil 9



Şekil 10

Yerde yatarken

- Dizler bükülü olarak minderin üzerine sırt üstü yatıp tek bacağın top üzerine konulması ve çapraz bir şekilde kolun baş üstüne bacağın diz ekstansiyondayken diğerk dizin hizasına kadar 10 sn kaldırılması (Şekil 11)



Şekil 11

Top üzerinde otururken

- Kalça ve dizler 90° bükülmüş ve ayaklar yerdeyken topa oturduktan sonra çapraz şekilde kol ve dizi yukarı kaldırıp indirme (10 sn'de bir sağ ve sol taraflar değiştirilerek topuk yavaşça kaldırılıp indirilir) (Şekil 12)

Topun üzerine uzanma 1

- Karnın altına topu koyarak yüz üstü uzanırken ellerin yere konulmasıyla vücudun dengelenmesi sonrasında her iki bacağın diz bükülü olarak sırayla olabildiğince yukarı kaldırılması (Şekil 13)

Topun üzerine uzanma 2

- Karnın altına topu koyarak yüz üstü uzanırken ellerin yere konulmasıyla vücudun dengelenmesi sonrasında elle top dizlerin altına gelene kadar yürüme ve tekrar eski pozisyona dönme (Şekil 14 A-B)



Şekil 12

6-12. Hafta egzersizleri

Dinamik egzersizler gövdenin hareketine izin verdiğinden bu egzersizleri eklemenin kesin zamanlaması, cerrahide elde edilen stabilite kalitesi ile hastanın gelişimi ve uyumuna bağlıdır. Bu egzersizler gövdenin hareketine izin verdiğinden kontrollü bir şekilde yapılmalıdır.

- Ayakta iken çapraz olarak kol ve bacak kaldırma (Şekil 15)
- Matta yüz üstü yatarak kollar yukarıya uzanmış pozisyonda, kol ve bacakların çapraz olarak yavaşça kaldırılıp indirilmesi (Şekil 16)



Şekil 13



Şekil 14A



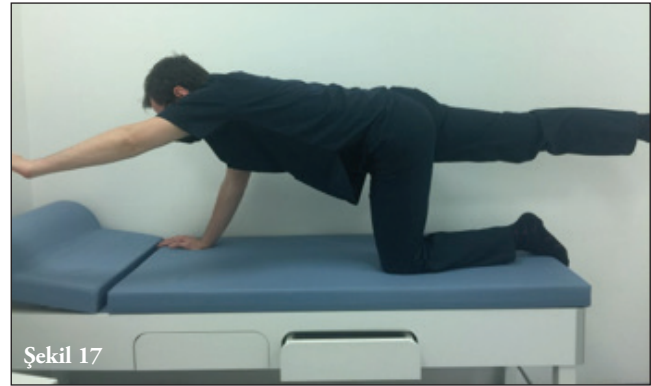
Şekil 14B



Şekil 15



Şekil 16

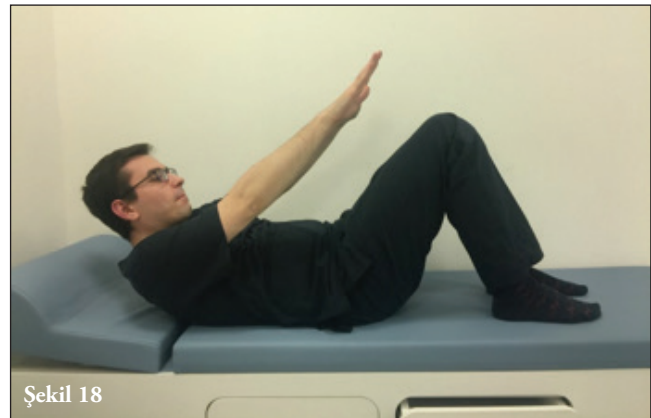


Şekil 17

- Matta kedi pozisyonunda ve sırt düzken kol ve bacakların çapraz olarak yukarı kaldırılıp indirilmesi (Şekil 17)
- Yerde bükülmüş dizlerle yatarken, kollarla birlikte dize doğru uzanma (Şekil 18)

Aerobik egzersizler (12 haftadan sonra)

Haftada 3-4 kez, 5 dk ısınmayla başlanmalı, hedef kalp atış hızı aralığına ulaşarak en az 20 dakika yapılmalı, 5 dakika tempo düşürülüp soğuma ile bitirilmelidir. Motive olmak ve egzersiz hedeflerine bağlı kalmak için, kişinin sevdiği bir aerobik aktivitesi seçilmelidir. Sabit bisiklet, koşu bandı ya da yürüyüş parkurunda tempolu yürüyüş, yüzme aerobik egzersizlere örnek verilebilir.



Şekil 18

Kronik bir hastalık, obezite, sigara içme, pre-op kondisyon azlığı, yaşlılık gibi durumlarda aerobik egzersiz programına başlamadan önce ilgili uzman hekime danışılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. DeLisa JA: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon (İlkeler ve Uygulamalar) Textbook. (Çeviri Editörü: Tansu Arasıl). 4. Baskı, Cilt 1. Ankara: Güneş Tıp Kitabevi, 2007:389-433, 653-678
2. <https://orthoinfo.aaos.org/en/search/?q=spinal+fusion+exercise>
3. <https://www.spine-health.com/wellness/exercise/strengthening-exercise-program-low-back-pain-relief>
4. Ketenci A, Şahin N, Durmuş B: Terapötik Egzersizler 1 (Servikal ve Lomber Omurga Egzersizleri). Ankara: Akademi Yayınevi, 1-186