



ЦЕНТР ИЛИЗАРОВА

ilizarov.ru

Рекомендации
для пациентов
при оперативных
вмешательствах
на позвоночнике



Предоперационная подготовка пациентов к операции на позвоночнике начинается за 4-5 недель до операции.

1. Подготовка мышц

Выполнение комплекса лечебной физкультуры, направленного на укрепление мышц спины и брюшного пресса, улучшение стабилизации позвоночника и повышение общей физической выносливости.

2. Отказ от курения.

Прекращение табакокурения и использования никотиносодержащих продуктов для улучшения микроциркуляции, оксигенации тканей и снижения риска послеоперационных осложнений.

3. Отказ от алкоголя.

Исключение употребления алкогольных напитков для предотвращения нарушений сердечно-сосудистой системы, обмена веществ и взаимодействий с анестезиологическими препаратами.

4. Предоперационное снижение массы тела.

Рекомендуется достижение целевого уровня индекса массы тела $< 35 \text{ кг}/\text{м}^2$ для уменьшения нагрузки на позвоночник и снижения анестезиологических и хирургических рисков.

5. Контроль артериального давления.

Регулярный мониторинг АД. При наличии гипертонии – консультация кардиолога (или терапевта) и медикаментозная коррекция по показаниям.

6. Мониторинг уровня сахара крови.

Пациентам с сахарным диабетом необходимо регулярное измерение уровня глюкозы, соблюдение назначенной терапии и консультация эндокринолога с возможной коррекцией лечения.

7. Коррекция остеопороза.

Пациентам с остеопорозом рекомендуется приём препаратов и добавок, содержащих витамин D и кальций, согласно назначению врача.

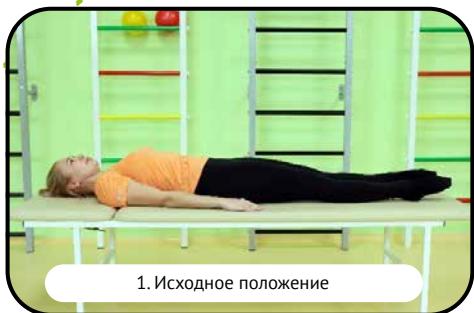
8. Психологическая подготовка.

Формирование положительного эмоционального настроя, снижение тревожности и повышение стрессоустойчивости.

Рекомендуются:

- дыхательные и релаксационные практики;
- упражнения на снижение мышечного напряжения;
- визуализация успешного исхода операции и восстановления;
- поддержка со стороны семьи, участие в информирующих беседах с врачом;
- использование техник позитивного мышления для стабилизации эмоционального фона.

Психологическая готовность способствует лучшему восприятию операции, уменьшению уровня стресса и более быстрому восстановлению.



1.1

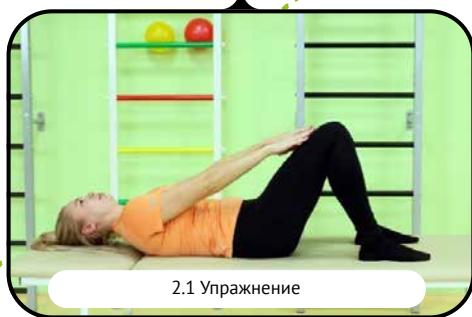
И.п. Лёжа на спине, вытянуть ноги прямо, руки - вдоль туловища. Оторвать от пола и медленно поднять ногу с вытянутым носком. Медленно опустить. То же самое проделать с другой ногой. С каждым следующим занятием нужно стараться поднять ноги как можно выше, доводя угол до 90 гр.

С каждой ногой по 15-20 повторений.

1.2

И.п. Лёжа на спине, подтянуть согнутые в коленях ноги к груди, одновременно приподнимая корпус так, чтобы коленикоснулись подбородка. Обхватить ноги и покачаться на согнутой спине вперёд-назад 4–5 раз.

10 повторений.



2.1

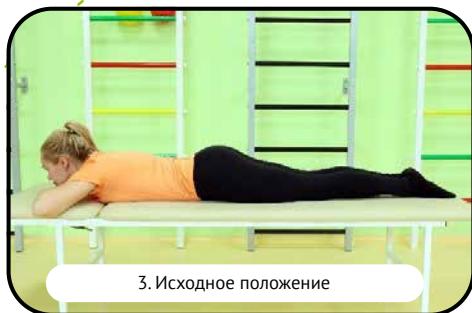
И.п. лежа на спине руки вдоль туловища, ноги согнуты в коленях. Не отрывая корпуса от кушетки достать руками колени.

10-15 повторений.

2.2

И.п. лежа на спине руки вдоль туловища, ноги согнуты в коленях. Приподнять таз от кушетки, медленно опустить, напрягая ягодичные мышцы, не прогибая спину.

10-15 повторений.



3. Исходное положение



4. Исходное положение



3. Упражнение



4. Упражнение

3

И.п. Лежа на животе, подбородок на кистях рук, ноги вместе.
Поочередный подъем прямой ноги вверх. Вернуться в исходное положение.

15 повторений на каждую ногу.

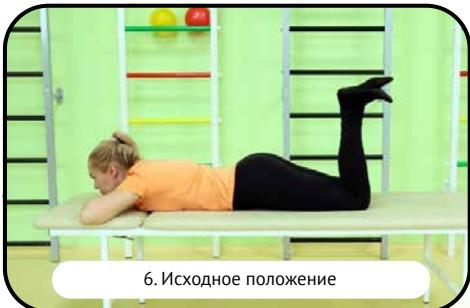
4

И.п. Лежа на животе, руки в упоре с боков на уровне груди, ноги вместе. Выпрямите руки, поднимая верхнюю часть туловища, прогибаясь в пояснице, не запрокидывая голову. Вернуться в исходное положение.

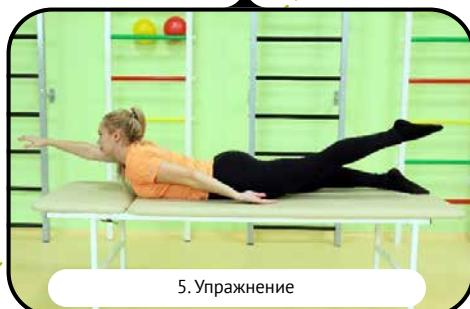
15-20 повторений.



5. Исходное положение



6. Исходное положение



5. Упражнение



6. Упражнение

5

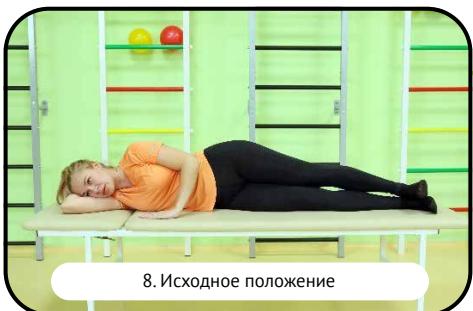
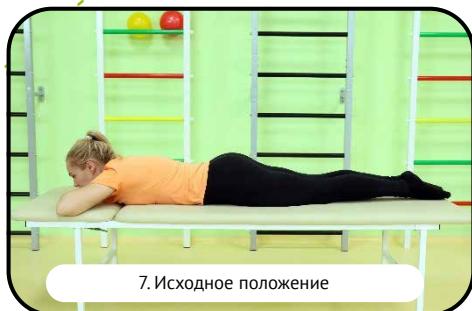
И.п. Лежа на животе, руки вдоль туловища, ноги вместе. Поднять одновременно руку и разноименную ногу вверх, отрывая нижнюю часть туловища от кушетки. Вернуться в исходное положение. Поменять руку, ногу.

На каждую руку, ногу по 10-15 повторений.

6

И.п. Лежа на животе, руки под подбородок, ноги, согнутые в коленях вместе, носки на себя. Поочередный подъем согнутой ноги вверх. Вернуться в исходное положение.

По 10 повторений на каждую ногу.



7

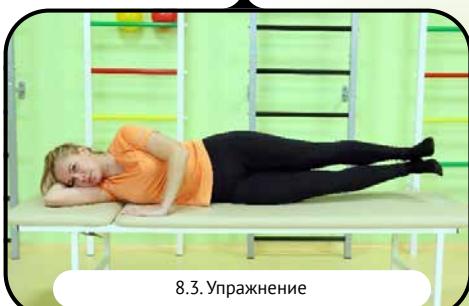
И.п. Лежа на животе, подбородок на кистях рук, ноги вместе. Поднять ноги вверх и развести их. Вернуться в исходное положение.

10-12 повторений

8.1

И.п. Лежа на боку, одна рука под голову, другая упирается в кушетку. Поднять прямую ногу, носок на себя, удержать 3 сек. Вернуться в исходное положение. Перевернуться на другой бок.

На каждой стороне по 10-12 повторений.



8.2

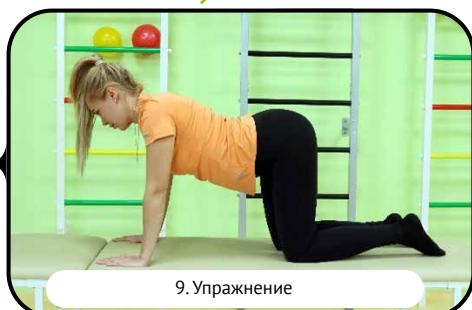
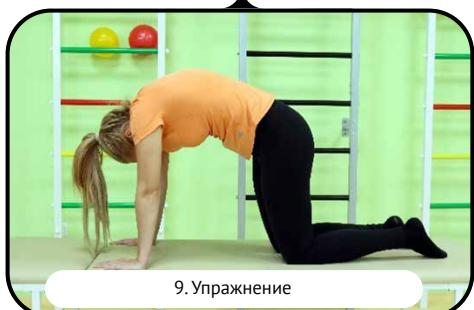
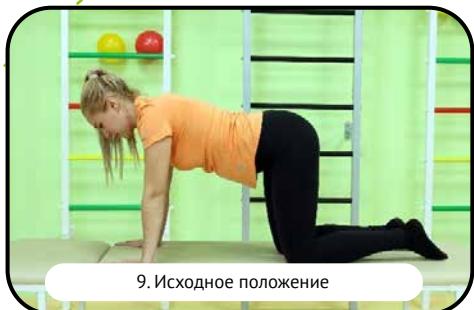
И.п. Лежа на боку, одна рука под голову, другая упирается в кушетку. Согнуть ноги и подтянуть под 90 гр. Вернуться в исходное положение.
Перевернуться на другой бок повторить на другой стороне.

По 8 повторений на каждой стороне.

8.3

8.3 И.п. Лежа на боку, одна рука под голову, другая упирается в кушетку. Поднять прямые две ноги вместе, носки на себя. Вернуться в исходное положение.

6-8 повторений

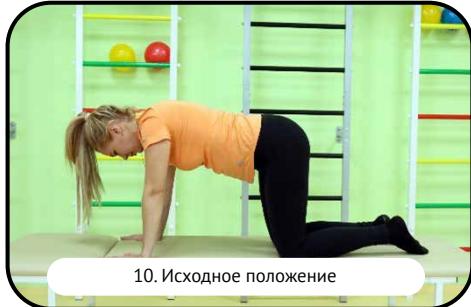


9

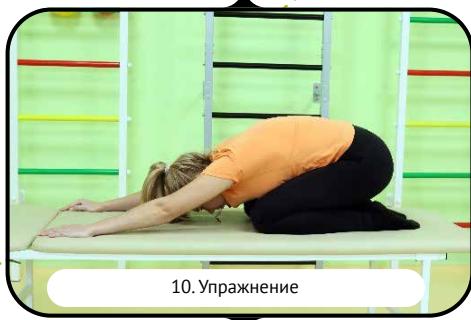
И.п. Стоя на четвереньках. Встать на колени, упираясь ладонями в пол. Выгнуть спину вверх, как это делает кошка.

Задержаться в этом положении на 10 секунд.

Прогнуть спину вниз и задержаться в этой позиции.



10. Исходное положение



10. Упражнение

10

И.п. Стоя на четвереньках. Сесть на колени, не отрывая руки от кушетки. Задержитесь в этом положении 10 секунд.

Плавно вернитесь в исходное положение, повторите 6 раз.



11. Исходное положение



11. Упражнение



11. Упражнение

11

И. п. Стоя – основная стойка прислониться спиной к стене, ноги на ширине плеч. Медленно выполнить приседание, опереться спиной к стене, пятки от пола не отрывать, руки вдоль тела. Зафиксировать в удобном для себя положении тела и удерживать в течение 30 секунд.

Вернуться в исходное положение.

Кол-во повторений 6 раз,
по 30-40 секунд – статической
позы.



12.1

И.п. Стоя держась за спинку стула. Встать на носочки, задержаться 10 сек и медленно опуститься.

10-12 повторений.

12.2

12.2 И.п. Стоя держась за спинку стула. Медленный полуприсяд, удерживать спину прямо. Вернуться в исходное положение.

10 повторений

Рекомендации для пациентов после операции на позвоночнике после выписки из стационара до контрольного осмотра.

1. Постепенное расширение двигательного режима

- Увеличивайте физическую активность поэтапно, ориентируясь на переносимость нагрузки и отсутствие выраженного болевого синдрома.
- Избегайте резких движений, наклонов, скручиваний и подъёма тяжестей.
- Ходьба рекомендуется в щадящем режиме с постепенным увеличением времени.

2. Укрепление мышц спины (ЛФК)

Выполняйте комплекс лечебной физкультуры при заболеваниях позвоночника.

Нагрузка, интенсивность и объём упражнений определяются вашим общим состоянием, уровнем боли и рекомендациями специалиста по ЛФК или врача-реабилитолога. Упражнения должны быть плавными, без рывков и чрезмерного напряжения.

3. Ограничение нагрузок на оперированный отдел позвоночника

Избегайте подъёма тяжёлых предметов и длительных статических поз. Используйте корсет при повышенных нагрузках или длительных переходах – строго по назначениям врача. Продолжительность ношения корсета зависит от вида операции и регенерации костной ткани.

4. Контроль массы тела

Поддерживайте показатель ИМТ $< 35 \text{ кг}/\text{м}^2$ для снижения осевой нагрузки на позвоночник и улучшения результатов восстановления. Рекомендуется рациональное питание с ограничением калорийности, увеличением доли белка и снижением потребления сахара и соли.

5. Отказ от курения

Полное исключение табакокурения и никотиносодержащих продуктов. Курение ухудшает кровоснабжение тканей, замедляет процессы заживления и повышает риск несостоятельности костной фиксации.

6. Ограничение употребления алкоголя

Алкоголь может взаимодействовать с лекарствами, нарушать контроль давления и уровень сахара, а также замедлять регенерацию тканей.

7. Контроль артериального давления

Измеряйте артериальное давление ежедневно, особенно при наличии гипертонии. При отклонениях от целевых значений обращайтесь к терапевту или кардиологу для коррекции терапии.

8. Мониторинг уровня сахара крови

Пациентам с сахарным диабетом или нарушением толерантности к глюкозе необходимо регулярное измерение гликемии.

Соблюдайте назначенную медикаментозную терапию для снижения риска инфекционных осложнений и нарушения заживления.

9. Контроль минеральной плотности костной ткани

Пациентам с остеопорозом или сниженной МПК следует продолжать терапию, назначенную специалистом (витамин D, кальций, препараты для лечения остеопороза).

Адекватная плотность костной ткани способствует качественному сращению и стабильности позвоночных конструкций.

