



ORTHOPÄDIE

WILHELMSTRASSE

Dres. med.

Goll • Leineweber • Humke • Giesa

Postoperatives Behandlungsschema Spinale Dekompression

OPERATIONSTAG

- * Lagerung: Rückenlage
- * Neurologiekontrolle

1. BIS 5. TAG POST OP

Die Entlastung der Lendenwirbelsäule durch Bettruhe und Immobilisation steht im Mittelpunkt.

Aufstehen und Alltagsbewegungen mit in Lordose stabilisierter Lendenwirbelsäule sind jedoch möglich.

Miederversorgung nur nach Mitteilung.

- * Rücken-, Bauch- und Seitenlage sind möglich
- * Einüben von Bewegungsübergängen unter weitgehender Vermeidung von Bewegungen der Lendenwirbelsäule
- * Sitzen sollte vermieden werden
- * Adhäsionsprophylaxe (u. a. häufige Flexion/Extension der Halswirbelsäule)

AB 6. TAG POST OP

Die langsame Reduzierung der Bettruhe und die entlastete Mobilisation des neuralen Systems rückt in den Vordergrund.

Spätestens 6 Wochen post op sollte eine freie neurale Gleitfähigkeit erreicht sein.

- * sitzen erlaubt (wenn schmerzfrei)
- * Bewegungsübergänge und Alltagsbewegungen werden weiterhin mit stabiler, weitgehend lordotischer LWS durchgeführt
- * Aktivierung des m. transversus abdominis in verschiedenen fkt. Ausgangsstellungen
- * Unterstützung der heilungsbedingten Verbesserung der neuralen Gleitfähigkeit (niemals Symptome provozieren!):
 - periphere Bewegungen in schmerzfreier submaximaler Vorlagerung des neuralen Systems
 - abwechselnd kraniale und kaudale Spannungserhöhung im neuralen System (sliders)
- * bei motorischen Defiziten: Kräftigen teilparetischer Muskulatur

AB 4 WOCHEN POST OP

4 Wochen post op wird im Liegen mit entlastetem Bewegen der Lendenwirbelsäule begonnen und spätestens 6 Wochen post op sollte die physiologischen Beweglichkeit erreicht sein.

AB 6 WOCHEN POST OP

Ab 6 Wochen post op schrittweises Aufbauen der physiologischen Belastbarkeit der Wirbelsäule durch teilbelastetes physiologisches Bewegen.

- * Bewegen im physiologischen Bewegungsablauf (weiterlaufende Bewegungen durch die LWS erlaubt)
- * Lediglich beim Heben (zunächst nur kleinere Gewichte) und beim Verweilen in einer Dauerstellung ist weiterhin die lordotische Stellung der LWS einzuhalten.
- * Propriozeptionstraining in verschiedenen funktionellen Ausgangsstellungen mit dynamisch stabilisierter Lendenwirbelsäule (m. transversus abdominis Aktivität!)
- * Schwimmen (Schmetterling erst nach 6 Monaten)
- * Joggen (ca. 12 Wochen post op)

Ab 4 MONATE POST OP

Bis zum **Ende der Rehabilitation ca. 6 Monate post op** sollte stufenweise die volle physiologische Belastungsfähigkeit erreicht werden, d.h. volle Beweglichkeit und Reaktions- und Belastungsfähigkeit in allen Wirbelsäulenpositionen möglich sein. Limitiert wird die Steigerung der Belastung vom Auftreten etwaiger Beschwerden.

- * Mobilisation der Wirbelsäulenbeweglichkeit unter Belastung
- * Steigerung der Bewegungsgeschwindigkeit und der Belastung bei Bewegungen durch das gesamte Bewegungsausmaß der Lendenwirbelsäule
- * Aufbau der Sportfähigkeit (langsame Steigerung von Propriozeptionsleistung, Geschwindigkeit und Belastung)
- * Radfahren

(in Zusammenarbeit UKM, Ortho)