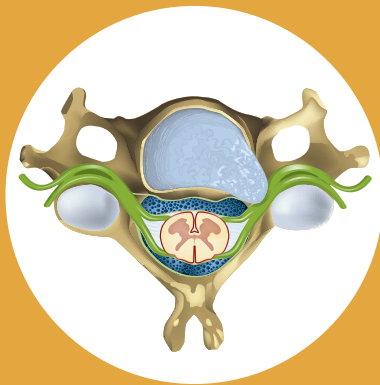




INFORMATIONS THÉRAPEUTIQUES

HERNIE DISCALE CERVICALE

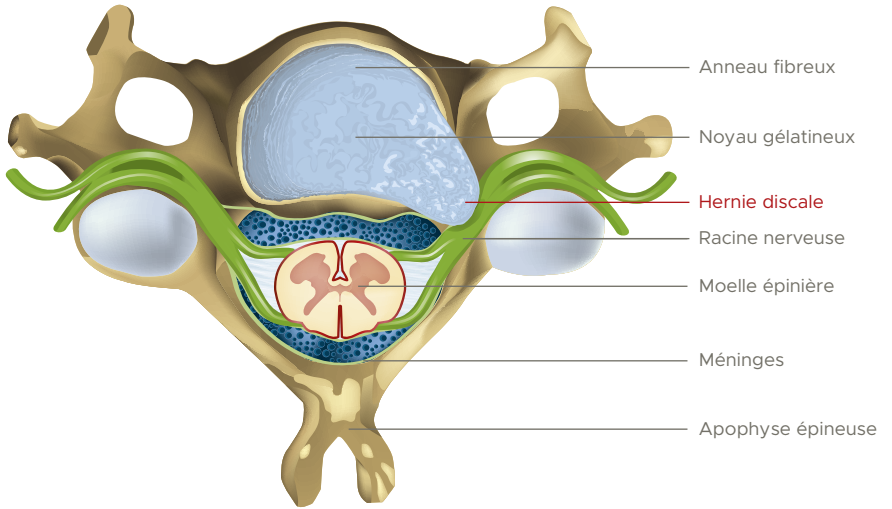
CONSEILS D'HYGIÈNE DE VIE
APRÈS L'OPÉRATION



PÔLE NEUROSCIENCES

SERVICE DE NEUROCHIRURGIE

Illustration d'une hernie discale cervicale



Radiographie de profil du rachis cervical (positionnement de la cage "inter-somatique")



Cage "inter-somatique"

LE LENDEMAIN DE VOTRE INTERVENTION

Dès le réveil, après l'intervention, il faut bouger la tête délicatement dans toutes les directions. Cela permet de lutter contre les contractures.

Le lendemain de votre intervention, vous pourrez vous lever, avec l'aide du kinésithérapeute ou d'un membre de l'équipe du service de neurochirurgie. Afin d'éviter de réveiller des douleurs par des mouvements intempestifs, la technique dite du "monobloc" est préconisée. Celle-ci permet de protéger la zone opératoire, d'être moins douloureux après l'intervention. Il vous faudra l'intégrer et la reproduire dans votre vie quotidienne. Cela fait partie de l'hygiène de vie après l'intervention.

VOTRE PREMIER LEVER : LA TECHNIQUE DU MONOBLOC



1 - Position de départ sur le dos.



2 - Rouler sur le côté, penser à souffler et rentrer le ventre.

3 - Sortir les membres inférieurs du lit.



4 - Pousser avec ses membres supérieurs pour s'asseoir au bord du lit.



5 - Attendez quelques instants, la tête peut vous "tourner".

6 - Pour vous mettre debout, les deux pieds à plat au sol, penchez-vous légèrement en avant puis pousser sur vos jambes.

En fonction de vos douleurs, vous ferez quelques pas accompagné(e) dans la chambre ou le couloir.

AU QUOTIDIEN PENDANT VOTRE HOSPITALISATION

Votre hospitalisation sera de courte durée. Il faut retrouver votre autonomie.

L'utilisation de votre membre supérieur, de votre main, fait partie de la rééducation, il faut vous en servir.

Les repas seront pris assis, bien "droit" dans une chaise ou fauteuil avec accoudoirs.

La prise en compte de la douleur se fera grâce aux médicaments antalgiques, prescrits par les anesthésistes. Ils vous seront donnés par les infirmier(e)s du service.

Des courbatures cervicales, douleurs différentes de celles initiales, sont fréquentes. Elles seront prises en charge par le kinésithérapeute grâce à des massages doux, décontractants. Ils pourront vous être prescrits à votre sortie et peuvent parfois être débutés dans le service.

Des exercices doux de mobilité rachidienne cervicale seront débutés précocement. Ils doivent être non douloureux et contribuent à vous permettre de retrouver de la souplesse, à éviter l'appréhension du mouvement, à lutter contre les contractures musculaires. Vous devrez éviter de vous mouvoir en "bloc".

Ces exercices seront à reproduire à la maison ou avec le kinésithérapeute en libéral. Ils ne doivent pas être "forcés", mais guidés, accompagnés. Votre progression sera liée à la non-douleur. La marche dans le service est conseillée.

Avant votre sortie du service, des conseils vous seront expliqués. La montée - descente des escaliers sera faite avec le kinésithérapeute avant votre sortie. Vous devez vous sentir autonome.

VOTRE RETOUR À DOMICILE

CONSEILS D'EXERCICES

Travail d'auto-grandissement



Assis dos droit,

- flex hanches 90°;
- flex genoux 90°;
- flex chevilles 90°;
- Se grandir (extension axiale active).

- Éviter de porter des charges.
- Conserver les courbures de votre rachis.
- Utiliser votre colonne cervicale.
- Continuer le "monobloc" lors des levés du lit.



ROTATION CERVICALE

Assis droit, "double menton", amener le menton vers l'épaule droite puis gauche.

FLEXION / EXTENSION CERVICALE

Assis droit, amener le menton vers le sternum (flex), sans douleur, remonter lentement pour regarder au plafond (ext).



INCLINAISONS LATÉRALES DROITE / GAUCHE

Assis droit, amener le lobe de l'oreille vers l'épaule droite puis gauche.

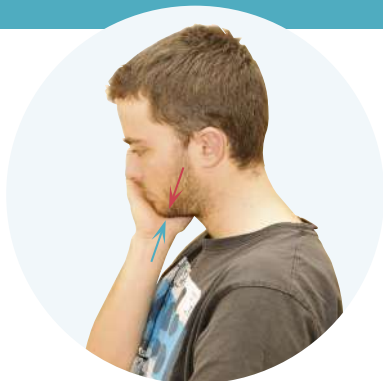


Ces mouvements de récupération de votre souplesse, de votre mobilité, seront actifs, doux et lents. En fin d'amplitude possible, non douloureuse, gardez la position puis inversez le mouvement. Évitez les mouvements d'association : flexion + rotation + inclinaison / extension + rotation + inclinaison.

Travail statique de réveil musculaire

FLÉCHISSEUR / EXTENSEUR

Assis droit, une main sous le menton, l'autre à l'arrière de la tête. Pousser sans mouvement (statique), le menton vers le bas, pousser sans mouvement la tête vers l'arrière.



ROTATION DROITE / GAUCHE

Assis droit, une main sur la tempe, l'autre en arrière de l'oreille.
Tourner sans mouvement vers la droite puis la gauche.



INCLINAISONS LATÉRALES DROITE / GAUCHE

Assis droit, les mains au niveau des oreilles.
Incliner sans mouvement vers la droite puis la gauche.



Ces exercices ne doivent pas être douloureux. C'est un travail statique : la force de vos muscles du rachis cervical s'oppose à la force de vos "bras".

MÉMO

Ces exercices sont indicatifs.

Ils témoignent de votre possibilité de bouger,
de vivre normalement avec mesure.

Votre reprise professionnelle et sportive sera discutée avec votre
neurochirurgien lors de votre visite de contrôle post-opératoire.

