



**Regionaalhaigla**

# **Taastumine pärast nimmediski ja lumbaalstenoosi operatsiooni**

**Nimmediski ja lumbaalstenoosi  
operatsioon**

**Soovitused operatsioonijärgseks  
perioodiks**

**Soovituslik harjutusprogramm**

**Puhkeasendid**



## Nimmediski ja lumbaalstenoosi operatsioon

Kaks kõige levinumat põhjust närvi ärrituseks on lülisamba lülidevahelise diski väljasopistumine ning lülisambakanali ahenemine ehk lumbaalstenoos.

Vananemisprotsessi või vigastuse järgselt väheneb diskide elastsus, tekivad mikroebendid ning disk võib välja sopistuda. Mõningatel juhtudel võib väljasopistunud disk avaldada survet ümbritsevatele kudedele ja närvijuurtele.

Lumbaalstenoosi korral muutub lülisamba kanal aja jooksul kitsamaks, ärritus nimmepiirkonna närvijuurtele suureneb ja põhjustab närvide ülitundlikkust.

Närvijuure ärritusest põhjustatud ägeda valu leevendamiseks seljas ja jalgades tehakse operatsioon, mille käigus vähendatakse survet närvijuurtele.

## Soovitused operatsioonijärgseks perioodiks

- Püsti tõusmine ja kõndimine on lubatud operatsioonipäeva õhtul. Vajadusel võib kasutada kõndimisel abivahendit (nt pearingluse esinemisel, ebakindlusel). Esimesel õhtul ei ole soovitatav istuda (ka mitte lühiaegselt).
- Pärast operatsiooni on lubatud kõik liigutused, kuid ettevaatlik tuleks olla sügava ettepainutuse ja järskude pöörete tegemisel ning raskete esemete tõstmisel. Esemete võtmisel maast on soovitatav sirge seljaga kükitada või laskuda põlvili. Lubatud on kanda 2–3 kg raskuseid.

- Soovitatav on liikuda enesetunde järgi ning vältida sundasendeid. Kui selg väsib, vahetage asendit.
- Tõstke koormust järk-järgult ning naaske oma tavapärase tegevuste juurde.
- Taastumisele aitab kaasa igapäevane regulaarne kerge-möödukas aeroobne liikumine (vähemalt 30 min päevas).
- Sportlike tegevuste juurde naasmine sõltub enesetundest ja keha koormustaluvusest. Võimalikud tegevused: tempokas kõnd, kepikõnd, jalgrattasõit, suusatamine, jooksmine (eeldab varasemat kogemust), ujumine (lubatud umbes 3 nädalat pärast operatsiooni, kui haav on paranenud). Vähemalt 6–8 nädalat pärast operatsiooni peaks hoiduma hüppealadest: korvpall, võrkpall, kõrgushüpe jms.
- Auto juhtimine ei ole soovituslik, kui esineb jala nõrkus või tundlikkuse häire.
- Tööle naasmine sõltub töö iseloomust ning taastumise edenemisest. Istuva töö korral on soovituslik iga poole tunni tagant asendit muuta, tõusta või liikuda. Raske või korduvate ühetaoliste liigutustega füüsilise töö korral on soovituslik anda koormatud kehaosadele piisavalt puhkust.
- Püüdke olla kannatlik – jälgige enesetunnet ning võtke ette jõukohaseid toiminguid.
- Leidke tasakaal koormuse ja puhkuse vahel.

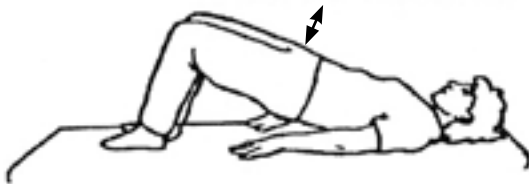
## Soovituslik harjutusprogramm



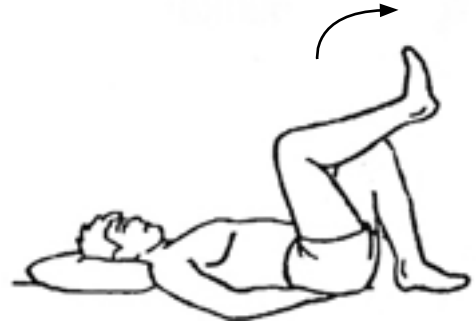
Lamage selili. Painutage ja sirutage mõlemat põida. Kui hoiate põlved harjutuse ajal sirged, siis venitatakse ka säärelihaseid.



Lamage selili. Kõverdage jalg kõhu suunas, samal ajal hoidke teine jalg sirgena maas. Hoidke asendit 2–3 sekundit, seejärel viige jalg algasendisse. Tehke harjutust kordamööda mõlema jalaga.



Lamage selili, põlved kõverdatud ja tallad maas. Tõstke puusad ja alaselg lülihaaval järk-järgult põrandalt üles, pingutades tuharalihaseid. Viige selg pikkamööda tagasi algasendisse ja lõdvestuge.



Lamage selili, põlved kõverdatud ja tallad maas. Tehke kordamööda mõlema jalaga jalgrattasõidu liigutusi. Pingutage harjutust tehes kõhulihaseid ning hoidke alaselg vastu alust.



Lamage külili, alumine jalg põlvest kõverdatud ja pealmine jalg sirge. Tõstke pealmist jalg sirgelt üles, seejärel viige jalg tagasi algasendisse. Korrake harjutust ka teise jalaga.



Lamage kõhuliasendis. Kõverdage ja sirutage jalg põlvest. Korrake harjutust vaheldumisi parema ja vasaku jalaga.



Teksti koostasid taastusravi keskuse füsioterapeudid Kristel Mürk ja Karin Kalvet.

Foto: Villu Lukk

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla  
J. Sütiste tee 19  
13419 Tallinn  
[www.regionaalhaigla.ee](http://www.regionaalhaigla.ee)  
[info@regionaalhaigla.ee](mailto:info@regionaalhaigla.ee)

Infolehe on kinnitanud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla õenduskvaliteedi komitee 22. mail 2018. a..