

Département des neurosciences cliniques

Conseils et exercices suite à une opération de la colonne cervicale



Vous avez été opéré·e au niveau cervical? Cette brochure vous fournit des conseils et exercices pour les premières semaines après l'opération.

4 Douleur

5 Juste après votre intervention

6 Position au lit durant les premières semaines

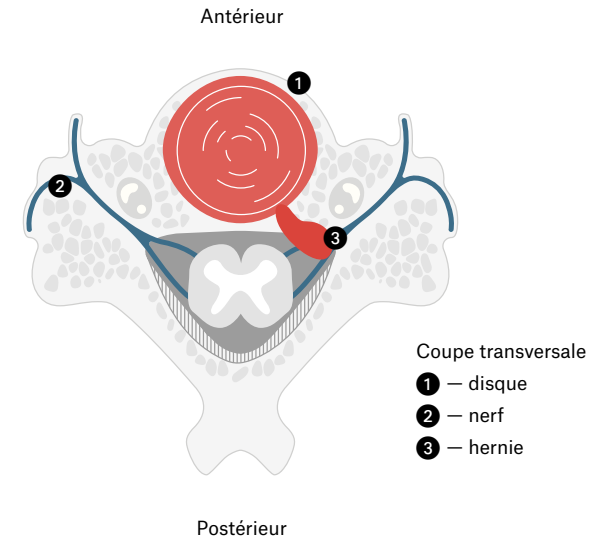
8 Mobilisation durant les 6 premières semaines après l'opération

16 Mobilisation après la visite médicale à 6 semaines

20 Exercices

26 Contacts

L'hernie discale



Coupe transversale d'une vertèbre cervicale incluant une hernie discale ③ venant comprimer la racine nerveuse ②

Qu'est-ce qu'une hernie discale?

Les disques sont comme une sorte de coussin entre les vertèbres, qui permet la mobilité et la répartition de la charge sur les vertèbres. Les disques ont deux parties, un anneau fibreux et un noyau souple et élastique. Une hernie se produit lorsque ce noyau souple et élastique sort de l'anneau qui le contient.

Que vise l'intervention chirurgicale?

L'intervention chirurgicale vise à enlever le fragment de disque déplacé. Il ne s'agit pas de réparer le disque lésé, mais de décompresser le nerf ou la moelle épinière qui souffre au contact du disque et de supprimer l'inflammation.

Que vise la rééducation après l'opération?

Au travers de conseils et d'exercices, elle a pour objectif de vous aider à reprendre vos activités de la vie quotidienne, professionnelle et sportive tout en respectant la bonne posture de votre colonne vertébrale.

Douleur

La douleur est un signal d'alarme de l'organisme informant que le corps ne peut supporter plus longtemps la position, le geste ou l'effort que vous êtes en train de réaliser. Dès que vous ressentez une douleur, changez de position ou de geste. Si la douleur disparaît,

cela signifie que vous avez trouvé la bonne posture pour réaliser cette activité sans douleur. Si elle ne disparaît pas, couchez-vous ou asseyez-vous un moment sur un fauteuil à haut dossier en reposant la tête et les avant-bras sur les accoudoirs.

Juste après votre *intervention*

Manger et boire

Il est possible que vous ressentiez une gêne lorsque vous buvez ou mangez dans les heures qui suivent l'intervention. Cet effet peut durer entre 24 et 48h.

Plus rarement, des troubles de la déglutition peuvent survenir. Il est important que vous en parliez à votre équipe soignante si vous observez ces symptômes.

Position au lit durant les *premières semaines*

Lorsque vous êtes au lit, il est conseillé de vous coucher :

- › sur le dos
- › sur le côté genoux pliés
- › en chien de fusil

Par contre, la position couchée sur le ventre est déconseillée durant les 6 premières semaines. Cet aspect est réévalué avec votre chirurgien-ne lors de la visite de contrôle.

Il est important que votre oreiller épouse la courbure physiologique de votre colonne cervicale et s'arrête au-dessus des épaules, ne prenant pas appui sur votre dos.

Si vous vous couchez sur le côté, veillez à placer votre tête dans le prolongement (rectitude) de votre colonne lombaire et dorsale.

En plaçant des coussins sous les genoux, entre les jambes ou dans votre dos, vous favorisez la détente musculaire. Utilisez-les selon vos besoins.



Couché·e sur le dos



Couché·e sur le côté



Couché·e en chien de fusil

Mobilisation durant les *6 premières semaines* après l'opération

Mobilisation au lit et lever

Afin d'éviter de déclencher les douleurs, le passage de la position couchée à assise se réalise en passant sur le côté avant de s'asseoir.



Position assise



Oui

La position assise est possible le jour même de l'intervention chirurgicale.

Vous pouvez vous assoir sur une chaise avec ou sans accoudoir ou dans un fauteuil avec ou sans appuie-tête.



Non

Face à un ordinateur ou tout autre appareil, posez vos avant-bras sur la table. Placez l'écran face à vous pour permettre la détente musculaire de votre nuque et de vos épaules. Il est important de changer régulièrement de position pour prévenir le réveil de la douleur.

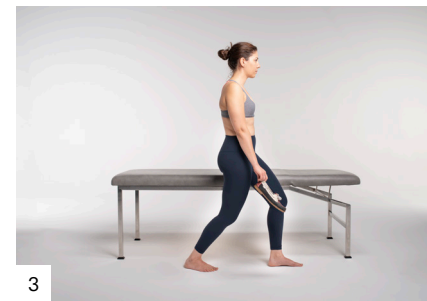
Ramasser un objet au sol



1



2



3

Afin d'éviter une sollicitation importante de la musculature de la nuque pour protéger votre bas du dos, ramassez les objets comme illustré ci-dessus.

Ne portez pas de charges de plus de 5kg, en tenant toujours les objets près du corps.

Dans la salle de bain



Au lavabo, utilisez plutôt un gobelet ou pliez les genoux mais ne vous courbez pas pour vous rincer la bouche au robinet.

Lavez-vous les cheveux sous la douche, la tête légèrement penchée en avant ou en arrière. Ces mouvements ne doivent pas provoquer de douleur.

Il est important de ne pas trop se pencher en avant afin de ne pas augmenter le bras de levier au niveau cervical, ou de se mobiliser en deçà des douleurs. Il faut également éviter l'enroulement du dos, des épaules et de la région cervicale. Restez droit avec une légère flexion antérieure de la région cervicale et tenez-vous au mur pour éviter de réveiller les douleurs et de trébucher en passant le bord de la baignoire.

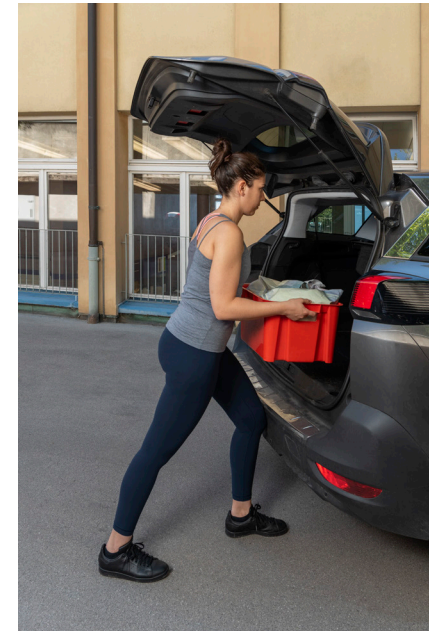
Les premiers jours après l'intervention ne mouillez pas le pansement.

Position à la cuisine

Durant cette période, n'en faites pas trop à la cuisine. Dès votre retour à domicile, vous pouvez toutefois commencer à préparer de petits repas, en veillant à ne pas porter de charges lourdes.

Position debout et marche

La position debout et la marche sont conseillées sans restriction.



Il est important de porter les charges près du corps en protégeant le bas du dos, en relâchant les épaules et la nuque. Pensez à bien fléchir vos genoux pour plus de stabilité.

La voiture

Vous ne pouvez pas conduire durant les 6 premières semaines suivant l'intervention chirurgicale. La reprise de la conduite est discutée avec votre chirurgien·ne lors des visites de contrôle.

Lorsque vous êtes passager·ère, il est conseillé de faire le trajet en voiture, assis devant, côté passager, avec le dossier droit et l'appui-tête bien réglé.



Conseils généraux

Durant la période entre l'intervention chirurgicale et la visite de contrôle chez votre chirurgien·ne à 6 semaines, marchez, bougez, asseyez-vous, reprenez progressivement quelques activités sans réveiller la douleur et reposez-vous.

Il est également important de relâcher les épaules, la nuque, de bouger la tête lentement sans aller dans le maximum d'amplitude et sans réveiller la douleur.

- Recommencez à effectuer le ménage très lentement en fonction de votre forme, puis augmenter progressivement. Ne portez pas des charges trop lourdes. Il est préférable de répartir le poids dans 2 sacs que de tout porter du même côté.
- Portez les objets près du corps.
- Marchez tous les jours selon votre tolérance.
- Monter et descendre les escaliers est aussi un bon exercice. Si vous en avez, faites-le.
- Ecoutez votre nuque et suivez son rythme.
- Continuez à effectuer les exercices de détente musculaire, de mobilisation cervicale avec l'objectif d'étirer certains groupes musculaires, d'entretenir cette musculature et d'améliorer la perception de votre posture.
- N'allez pas chez le coiffeur durant 6 semaines, en raison de la position de la tête lors du shampoing.

Mobilisation après la visite médicale à *6 semaines*

Reprise du travail

Selon le type d'activité que vous exercez, vous pouvez reprendre le travail dans les 4 à 6 semaines qui suivent l'opération, toujours en accord et après discussion avec votre chirurgien-ne.

Dans votre travail, essayez dans la mesure du possible d'appliquer les bons gestes:

- › Quelle que soit la charge, pliez les genoux pour ramasser des objets au sol, ainsi que pour soulever une charge de plusieurs kilos.
- › Adaptez la hauteur du plan de travail.
- › Veillez à un emplacement correct de l'ordinateur sur le bureau.
- › Variez régulièrement les positions: assis-e, debout, assis-e.

Conseils généraux

Après 6 semaines, tout est cicatrisé. Le but est de revivre « comme avant », mais sans les douleurs.

Continuez à protéger votre dos et votre colonne cervicale en relâchant les épaules et en rentrant le menton.

Il est bénéfique à ce stade de retourner chez votre physiothérapeute quelle que soit votre activité professionnelle (port de charges lourdes, travail statique, sédentaire...) pour:

- › Entretien et renforcer la musculature cervicale.
- › Etirer certains groupes musculaires.
- › Améliorer la perception de votre posture cervicale.

N'hésitez pas à demander une prescription de physiothérapie à votre chirurgien-ne ou à votre médecin traitant. En effet, la physiothérapie vous aidera à contrôler et à diminuer les douleurs résiduelles.

Mais attention, la physiothérapie dite « passive » (massage, fango) n'est pas suffisante.

Après 6 semaines, vous pouvez reprendre une activité sportive plus ou moins rapidement en fonction du sport. Les sports dit « doux » sont conseillés dans un premier temps.

Sport après 6 semaines

Marche et randonnée

Ce sont des activités à privilégier.

Course à pied

Privilégiez un terrain plat, souple, amortissant les chocs et avec bien sûr de bonnes chaussures. Par exemple : terrain de foot, piste finlandaise (avec des copeaux de bois)...

Vélo

Ici, en revanche, privilégiez un sol dur comme la route et préférez le VTT au vélo de route. Vous pouvez ajouter des « cornes » au guidon pour garder la nuque plus droite. Le vélo de course a l'inconvénient d'entraîner l'enroulement du dos et de l'hyperlordose cervicale (extension exagérée de la colonne cervicale).

Restez aussi actif que possible et augmentez progressivement votre niveau d'activité. Le but est de vous faire plaisir et de vous sentir bien dans votre corps.

Natation

Sans complication au niveau du site opératoire (cicatrice) et après la consultation chez le chirurgien-ne à 6 semaines, la reprise de la natation peut être autorisée. La nage sur le dos, le crawl et la brasse sont possibles pour autant qu'elles ne réveillent pas de douleur.

Lors de votre contrôle chez le, demandez à votre chirurgien-ne à quel moment vous pouvez recommencer les sauts et les plongeurs. Il est important d'y aller prudemment, en augmentant progressivement la difficulté et/ou la hauteur en fonction de votre forme, mais toujours sans réveiller la douleur.

Sport après 3 mois

Tennis, football, ski, golf et handball

Reprenez tranquillement ces activités sportives, pour votre plaisir, sans faire de compétition et sans vouloir retrouver immédiatement votre condition physique et technique d'avant l'opération.

Aérobic, gym et gym aquatique

Ces activités se font principalement en groupe à un rythme soutenu. Allez à votre rythme, quitte à ne pas faire la totalité de la série d'exercices.

Fitness

La priorité est d'avoir une musculature « intelligente ». Travaillez plutôt la force en endurance (petite résistance, série longue et répétée). Demandez au moniteur de vérifier si la position de votre dos (cervical, dorsal et lombaire) est correcte.

Sports déconseillés

Les sports d'impact tels que le parapente, le parachute, le saut à l'élastique, les sports de combat, l'équitation sont déconseillés, si vous ne les avez jamais pratiqués avant. Ils peuvent effectivement solliciter fortement votre dos et réveiller les douleurs.

Si vous les pratiquez depuis plusieurs années par contre, avec une bonne technique, vous pouvez les reprendre en douceur. La reprise est à discuter avec votre chirurgien-ne, mais attendez au moins 3 mois.

Exercices

Réalisez les exercices lentement, ne cherchez pas la performance. Pour éviter de réveiller les douleurs, il est important d'y aller progressivement.

Débutez par la position couchée, puis assise. Dès que les exercices vous sont familiers et facilement réalisables, essayez en position debout.

Position couchée

Le coussin épouse la courbure de la colonne cervicale et s'arrête au-dessus des épaules.

Position debout

Tenez-vous de manière stable sur vos jambes, le dos droit, les bras le long du corps.

Position assise

Installez-vous le dos bien droit, sans vous appuyer sur le dossier. Ne posez pas vos avant-bras sur une table ou sur des accoudoirs.

Répétez 10 fois chaque exercice à raison de 2 fois par jour durant les 6 semaines.

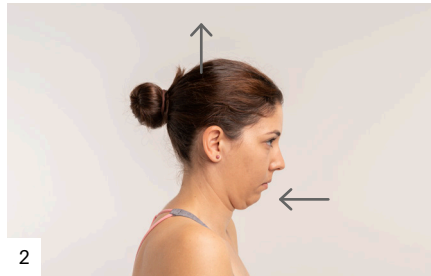
Le double menton



Étirement doux des muscles extenseurs de la nuque et mobilisation douce de celle-ci.

Couché-e sur le dos, assis-e ou debout.

Inspirez.



Rentrez le menton en soufflant durant 5 secondes.

Répétez régulièrement cet exercice lorsque vous êtes couché-e, assis-e, debout, lors de la marche, lors d'un port de charge ou toute autre activité. Au début, vous devrez y penser, puis le geste deviendra automatique.

Exercice du NON



Mobilisation douce de la nuque.

Couché-e sur le dos, assis-e ou debout.

Inspirez, rentrez le menton, relâchez les épaules, soufflez en tournant la tête vers la gauche (les yeux suivent le mouvement).



Inspirez, gardez le menton rentré et tournez la tête vers la droite (les yeux suivent le mouvement).

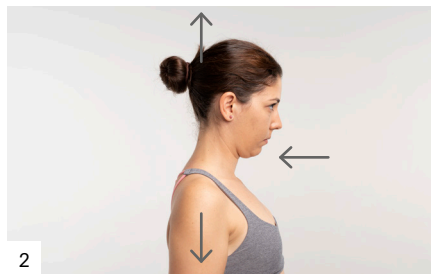
Relâchement des épaules



Étirement doux des muscles des épaules.

Couché-e sur le dos, assis-e ou debout.

Inspirez.



Rentrez le menton soufflez en abaissant les épaules.

Inclinaison latérale de la tête



Mobilisation douce

Assis-e ou debout.

Inspirez, rentrez le menton, relâchez les épaules. Soufflez en inclinant la tête sur la gauche.



Inspirez, gardez le menton rentré et inclinez la tête vers la droite.

Ouverture des ailes du papillon



Ouverture du thorax en relâchant les épaules.

Couché-e sur le dos, assis-e ou debout.



Rentrez le menton, relâchez les épaules, soufflez en amenant les épaules en arrière et rapprochant les omoplates l'une de l'autre ou près de la colonne.

Relâchez et recommencez.



Mouvement circulaire des épaules



Mouvement lent

Assis-e ou debout.

Inspirez, rentrez le menton.



Soufflez en décrivant des petits mouvements circulaires des épaules dans le sens des aiguilles d'une montre.

Continuez d'inspirer et de souffler durant la série de mouvement.

Réaliser le même exercice avec des mouvements circulaire dans l'autre sens.

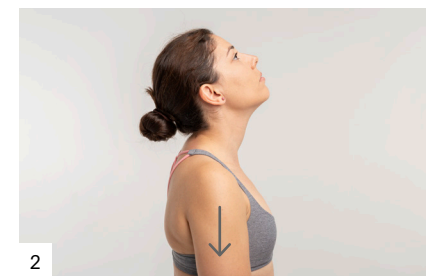
Exercices du OUI



Mobilisation douce de la nuque

Assis-e ou debout.

Inspirez, rentrez le menton, relâchez les épaules. Soufflez en fléchissant la tête vers le bas (les yeux suivent le mouvement).



Inspirez, extension de la tête (les yeux suivent le mouvement).

Contacts

Service de physiothérapie
Département des
neurosciences cliniques

Physiothérapeute de contact
pour l'Unité de chirurgie spinale
079 556 11 58

du lundi au vendredi de 9h à 16h

En savoir plus:

www.chuv.ch/spi-reeducation



Unité de chirurgie spinale
Département des
neurosciences cliniques

Secrétariat
021 314 12 12

Notes

