2.5.3. Реабилитация в стационарных условиях

Спустя три месяца после операции реабилитацию проходил дальше в больнице, где делали операцию. Пока трудно сказать, что эффективней: реабилитация сразу после выписки из больницы, или после двух недель нахождения дома, или спустя три месяца после операции. На вопрос, почему время реабилитации установили мне после трех месяцев, врач-хирург ответил, что у каждого пациента свои особенности и им виднее, когда лучше нужна реабилитация в стационарных условиях. Правда, с другого лечебного учреждения направили пациента на реабилитацию в эту больницу спустя две недели после выписки. Он не умел даже правильно ходить с помощь костылей, и мы в палате показывали приемы движения.

Встретил своего коллегу по палате, которого оперировали на две недели позже меня. Он прибыл в больницу уже без костылей и трости (то есть спустя 10 недель после операции).

Безусловно, общее мое состояние значительно улучшилось. Думается, что к этому времени завершилось и окрепло срастание мышц и суставов. Проще, надежно и безопасно стало перемещение с помощью костылей. После первого обхода врач посоветовал расстаться с костылями и использовать в дальнейшем трость.

В период реабилитации были проведены физиотерапевтические процедуры, лечебная физкультура. Все это позволило укрепить мышцы прооперированной ноги, почувствовать управление стопой, ногой, стабилизировать походку без хромоты.

Присутствие в себе инородного тела (протеза) не ощущал. Был выдан «паспорт пациента» (Patient Identity Card) об имплантации искусственного металлического сустава. Паспорт пациента предназначен для предъявления на случай срабатывания металлоискателя при прохождении через «рамку», например, в аэропорту.

В заключение лечащий врач сказал: живите как обычно, контролируйте давление, периодически применяйте лекарства. Врач по реабилитации напутствовал: полгода никакой нагрузки на прооперированную ногу; можно посещать баню (без перегрева), купаться, отдыхать, где тепло; зимой утром не выходить на улицу, если не убран снег, пока скользко и не видно куда ступать.

По реабилитации на период до одного года можно в полном объеме ознакомиться в упомянутых методиках и рекомендациях.

После реабилитации четвертый месяц старался ходить, в основном, с тростью. В отдельные дни пробовал ходить и без нее, но на следующий день ощущал боль во внешней части бедра (как говорят в «клубе»). Пришлось такие эксперименты прекратить. Сустав здоровой ноги начал

проявлять солидарность и временами тоже побаливал. В нем, как стало заметно на снимке, уменьшилась в суставе.

Заметил, что нельзя долго сидеть неподвижно более 20 мин. Когда встаешь и начинаешь двигаться, ощущаешь легкую боль во всем тазобедренном суставе. Необходимо пройти пять - шесть шагов и она проходит. В этом случае врач советовал делать упражнения для спины (см. в Рекомендации 1 для мышц позвоночника – мышц кора).

В конце месяца стал часто оставлять трость - забывал и шел без нее. Подумал - это признак того, что можно с ней как бы расставаться. Но спешить не следует. Дома и на работе в помещении перемещался и без трости. На большие расстояния ходил с ней.

Вот такие были особенности в переходном периоде в течение четвертого месяца. Несмотря на это, продолжал ходить без ограничения и делать по указанной методике некоторые упражнения на выносливость и удержание равновесия. Это заметно помогало в движении (стопа управлялась лучше, становилась плавно на опорную поверхность с носка и далее на всю плоскость подошвы ноги).

Полезны для поддержания тонуса организма и другие упражнения, которые делал до операции. Например, самомассаж ног. Так как руками не мог доставать пальцев и стопы прооперированной ноги, то все мышцы до колена массажировал попеременно другой ногой – пальцами, стопой, пяткой. Мышцы бедра потом массажировал руками. Не могу сказать, можно ли делать это при заболевании сосудов. Важно посоветоваться с врачом.

Было полезно выполнять упражнения на растяжку (фиксация на пять - семь секунд и более, в неподвижном и напряженном положении). Выполнял также упражнения на отжимание от пола в положении «стоя на коленях», руки на ширине плеч, продвинутые вперед, чтобы угол в талии не был менее 90 градусов. Количество отжимов выполнял в зависимости от самочувствия, обычно до 50 раз. Опускание «на колени» выполнялось с опорой на согнутой в колене здоровую ногу. Прооперированную ногу отводил назад и опирался на ее колено, а затем опирался коленом здоровой ноги. Подъем в положение «стоя» осуществлял в первую очередь с опорой на здоровую ногу, а затем и на прооперированную ногу. Такой же способ опускания в положение «на колено» и подъем в положение «стоя» выполнял на первых циклах выздоровления, если случайно садился на низкое кресло, диван и пр.

В течение пятого месяца почувствовал улучшение. Что-то мог нести в руке до четырех килиграмм, но обязательно опирался на трость с большим усилием аналогичным массе переносимого груза, переставляя одновременно прооперированную ногу. Смог поднимать перед собой груз

до 10 килограмм, толкал, переставлял, но стоя на обеих ногах. Это - не упражнения, а необходимость. Нужно было уже что-то делать самому, помогать, как говорят, зарабатывать на обед.

Что будет дальше? Надеюсь, что стану на ноги и буду нормально ходить, жить, как эти три пингвина. Приемам их ходьбы мы учились, и они стали символом нашей реабилитации.

Хотелось бы обратить внимание на выполнение определенных видов работ. В сельской местности, на даче, в частном доме сидеть без дела не будешь. Всегда находится работа. Поэтому на пятый, особенно в шестой месяц пришлось помогать супруге. Вижу: устала она тянуть лямку за двоих. Дети заняты своими делами. Помогал убирать по дому, стирать, готовил салат, работал с электроинструментом, делал мелкий ремонт, помогал собирать ягоды, немного копал маленькой лопатой, пилил, рубил топором сучья, управлял электрокосилкой. Работая, старался сильно не сгибаться, при необходимости лучше опуститься «на колени» или использовать другую дополнительную опору.

Что делал еще? Топил баню. Посещал парилку, прогревался два- три раза по пять – семь минут при температуре в парилке, примерно, 55-60 градусов и влажности 65-80 %, а затем использовал березовый веник, в том числе и по больному месту. Не перегревался. Свое бедро слегка остерегал от нагрева - закрывал ладонью, полотенцем. В перерывах, на отдыхе, чтобы не остывал сустав и не создавать контраста температуры, покрывал бедро так же полотенцем. После бани, обычно, проходила так называемая «блуждающая» боль в мышцах прооперированной ноги и теле в целом.

Что не делал: не ускорялся при ходьбе и не бегал, не поднимался по незакрепленной лестнице, не становился на табуретку, не ходил по кладке без поручня, вообще не поднимался больше на высоту, не поднимал грузы, стоя на одной ноге. Старался передвигаться по известной местности, лучше по тропинке.

Кстати, в середине пятого месяца, оставил трость. Подумал, что-то подсказывает мне - пора с тростью расставаться, много времени ушло на активную реабилитацию. Специально искать или покупать - не намерен. Это время ходил без трости, но приходилось по пути движения опираться на подсобные предметы (перила, ручки и пр.). Подумал, если трость смогу найти, буду с ней ходить на большие расстояния, возить с собой на всякий случай. Нашел трость спустя семь дней (оставил в саду). Значит необходимо с ней продолжать движение. Без трости ощущал некоторые неудобства, особенно при переносе груза (портфеля, сумки и пр.) – не было дополнительной опоры и страховки.

Шестой месяц продолжал выполнять обычные упражнения. Ходил на работу, помогал в семье. Пришел к выводу, что в этот период трость необходимо еще использовать. Без нее никаких грузов не носил. Но одну неделю проходил без трости в обычном режиме и ощущал боль в «клубе» днем и ночью, правда, в последние сутки. Сразу сделал себе день щадящего режима. В чем причина? Физической перегрузки, казалось, не было. Предполагаю, что засиделся надолго перед компьютером - в который раз правил этот монолог и дневник. Не нравилось самому, дал почитать знакомым, коллегам. Они одобрили, поддержали - полезная работа, нужно заканчивать, но сделали замечания. Все скорректировал.

Вам также может не все понравится. Это тоже хорошо. Извините. Но я хотел, чтобы знали, кто этот путь не прошел. А может, предстоит пройти. А, может, и нет, как в известной песне Владимира Высоцкого: «…пусть другому повезет» и пословице: «Лучше все знать, но не все делать».

Удачи вам и крепкого здоровья!

Боритесь сами за качество своей жизни.

Спасибо, что выделили время, ознакомились и прочитали до конца.

PS.

Прошел уже год после операции. Что изменилось за это время, какие пришлось преодолеть трудности за прошедшие шесть месяцев?

Выздоровление в дальнейшем развивалось хорошо. Шел месяц за месяцем. Продолжал делать упражнения на выносливость и другие из общих укрепляющих. Постепенно прооперированная нога стала функционировать как и другая. В течение седьмого - десятого месяцев еще изредка ощущались боли, особенно после нагрузки, длительной ходьбы. В дальнейшем они прошли и уже не чувствовалось, кажущееся присутствие инородного тела.

Думаю, что главным предостережением может быть:

помнить всегда о проведенной операции;

быть предельно осторожным при ходьбе, резком движении;

не превышать установленные для себя нагрузки;

периодически применять профилактические для поддержания суставов лекарства, рекомендованные врачом-ортопедом;

регулярно выполнять упражнения на выносливость из рассмотренных методик специалистов ортопедов;

вести нормальный образ жизни, укреплять качество своей жизни и содействовать ее улучшению для своих близких, родственников и стараться не обременять их.