



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان فسا

مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی امام حسین (ع)

بیرون زدگی دیسک ستون فقرات

واحد آموزش سلامت

تهیه: محمد هادی کارگر (کارشناس پرستاری)

تنظیم: فاطمه قدیمی

(سوپروایزر آموزش سلامت)

مشاور علمی:

جناب آقای دکتر رضوانی (جراح مغز و اعصاب)

منبع: برونر و سودارث

تیر ماه ۱۴۰۴

فسا، بیمارستان امام حسین (ع)

آدرس: میدان ابن سینا، بلوار حضرت ولیعصر، بیمارستان آموزشی، تخصصی و فوق تخصصی امام حسین (ع)

تلفن: ۰۷۱۵۳۴۱۱۰۱۰

وب سایت: ihh.fums.ac.ir

تعریف:

ستون مهره ها یا ستون فقرات از سی و سه مهره تشکیل شده است. بین این مهره ها دیسک هایی وجود دارند که فشارهای ورودی را جذب می کنند و مانع سایش مهره ها به هم می شوند. وقتی این دیسک ها آسیب می بینند ممکن است دچار بیرون زدگی یا پارگی شوند. به این مشکل، بیرون زدگی دیسک ستون فقرات یا فتق دیسک می گویند.

علل بیرون زدگی دیسک ستون فقرات

علت پیدایش این عارضه ضعیف شدن و پارگی بافت دیسک می باشد که باعث وارد آمدن فشار به رشته های عصبی عبوری از درون کانال ستون فقرات میشود. کهولت سن، عدم آمادگی جسمانی، پیچش ناگهانی و شدید بدن یا پرش از ارتفاع زیاد، بلند کردن مدام اشیای سنگین یا چاقی در ایجاد بیرون زدگی دیسک تاثیر دارند. تشخیص بیرون زدگی دیسک ستون فقرات: معاینه بالینی، نوار عصب و عضله، سی تی اسکن، ام.آر.آی عکس برداری.

علامت بیرون زدگی دیسک ستون فقرات

در بیرون زدگی دیسک، نخاع یا اعصابی که از نخاع خارج میشوند تحت فشار قرار میگیرد. بیمار دچار درد، بیحسی، سوزن سوزن شدن و ضعف عضلانی میشود. محل ایجاد علامت براساس محل دیسک آسیب دیده متفاوت است. اگر بیرون زدگی دیسک در ناحیه کمر باشد،

سبب بروز درد در ناحیه کمر و باسن و پشت یا جلوی ران می شود. اگر فشار روی رشته های نخاعی زیاد باشد، بیمار از ناحیه زانو به پایین علائمی نظیر درد، بی حسی، گزگز و مور مور، احساس سردی یا گرمی، ضعف و گرفتگی مکرر عضلانی را تجربه می کند، بیمار نمی تواند براحتی خم شود هنگام خم شدن احساس میکند رگی پشت زانویش کشیدگی پیدامی کند. اگر بیرون زدگی دیسک در ناحیه گردن باشد، معمولاً علائم در گردن، شانه، بازو و دستها ایجاد می شوند. ممکن است علائم تدریجی یا ناگهانی ایجاد شوند. ممکن است عطسه، سرفه، یا زورزدن درد را بدتر کند حرکاتی مانند نشستن، ایستادن طوایی، خم شدن به جلو و چرخیدن از کمر، درد را تشدید می کند. فلج اندام تحتانی، بی اختیاری ادرار و مدفوع.

درمان بیرون زدگی دیسک

درمان براساس شدت بیماری دیسک کمر فرق می کند. در موارد شدید که بیرون زدگی دیسک بزرگ است و سبب فلج اندام های تحتانی و یا بی اختیاری در دفع ادرار یا مدفوع می شود، جراحی باید به سرعت انجام شود.

در مواردی که با فتق دیسک کمر فلج مختصری ایجاد شده و به تدریج میزان فلج رو به افزایش است، باید جراحی فوری انجام شود. در سایر موارد بیماران دیسک کمر، معمولاً ۷ تا ۱۰ روز استراحت نسبی توصیه می شود. استراحت در بستر بر روی تشک. توصیه به بیمار که در وضعیت صحیح و راحت قرار بگیرد در حالت خوابیده به پهلو یک بالش بین زانو ها قرار دهد و برای خارج شدن از بستر ابتدا به یک پهلو خوابیده و بعد در همین حالت بنشیند. استفاده از گرمای مرطوب و ماساژ، به شل شدن عضلات سفت کمک میکند. طی این مدت بیمار باید از نشستن، حتی الامکان پرهیز کند و از خم و راست شدن و برداشتن اشیای سنگین یا رانندگی نیز دوری نماید. اغلب بیماران مبتلا به دیسک کمر طی این مدت ۱۰ روزه، بهبود قابل توجهی پیدا می کنند. بعد از ۱۰ الی ۱۴ روز از زمان شروع بیماری ممکن است پزشک برای بیمار ورزشهای مخصوصی مثل آب درمانی و راه رفتن در آب قسمت کم عمق استخر را تجویز نماید اگر بیمار اضافه وزن دارد به کاهش وزن تشویق میشود انجام فیزیوتراپی در درمان بیماران مبتلا به فتق دیسک مؤثر است.

در اکثر این بیماران با داروهای شل کننده عضانی و ضدالتهاب، مراحل حاد بیماری برطرف میشود. اگر ۴ تا ۶ هفته از درمان، بیمار همچنان درد شدیدی بخصوص در پاها احساس کند یا فلج خفیف، اما پایداری در اندام تحتانی وجود داشته باشد به طوری که بیمار نتواند فعالیت های روزمره خود را بخوبی انجام دهد، انجام جراحی توصیه می شود. آموزش در مورد چرخاندن و برگرداندن بدن یعنی پس از عمل، کل بدن خود را مانند تنه درخت یکباره حرکت دهد. تشویق بیمار به تنفس عمیق و سرفه موثر بعد از عمل و انجام ورزش های عضلانی در حالت ثابت و بدون حرکت در تخت.

آموزش های بعد از عمل دیسک

برای قرار گرفتن در وضعیت مناسب یک بالش زیر سر گذاشته و زانو ها کمی بلند شوند. در این حالت عضلات پشت در حالت استراحت قرار می گیرند. هنگام خوابیدن به پهلو از خم کردن بیش از حد زانو اجتناب گردد. جهت تغییر وضعیت از یک پهلو به پهلوی دیگر، تخت در یک وضعیت مسطح قرار داده شده و یک بالش بین زانو ها قرار داده شود، سپس تمام بدن با هم چرخیده و در یک امتداد قرار گیرد. جهت خارج شدن از بستر، ابتدا به یک پهلو خوابیده و در همین حالت بنشیند و به آهستگی تغییر وضعیت دهد.

*مراقبت پس از ترخیص در دیسک کمری:

از سرگیری فعالیتها را به تدریج انجام داده و برحسب تحمل افزایش دهد، زیرا ترمیم و بهبودی بیش از ۶ هفته طول می کشد. ابتدا با قدم های کوتاه در منزل شروع نماید و به تدریج مدت قدم زدن را افزایش دهد. از فعالیت زیاد خودداری کند و بین فعالیتها استراحت نماید. برای استراحت کردن بهتر است دراز بکشد. موقع نشستن، پاها را بر روی یک چهارپایه کوتاه قرار دهد. به طوری که زانو ها با تر از لگن قرار گیرند. هنگام ایستادن به طور متناوب یک پا را روی چهارپایه کوتاه قرار دهد تا از کشش عضلات پشت کاسته شود. هنگام راه رفتن از کفشهای مناسب با پاشنه متوسط استفاده کند. تا بهبودی کامل از رانندگی خودداری کند تا ۱۲ الی ۳ ماه بعد از عمل، از ورزشهای سنگین و ورزشهایی که نیاز به چرخش کمر و پاها دارند اجتناب کند. برای تقویت عضلات شکم و پشت ورزشهای مناسب طبق دستور پزشک انجام دهد و در صورت وجود درد از بریس پشت استفاده کند. برای رفع اسپاسم عضلات کمر، گرمای موضعی توصیه می شود. در صورت بروز علائم عفونت مانند: قرمزی، تورم، تشدید درد و حساسیت، تب بالای ۳۶/۹ درجه سانتی گراد یا تغییر در رنگ و بوی ترشحات زخم به پزشک گزارش نماید.