

دیسک چیست؟

ستون فقرات از تعدادی مهره تشکیل شده است که شامل هفت مهره گردنی، ۱۲ مهره قفسه سینه ای، ۵ مهره کمری و استخوان خاجی می باشد. بیشترین وزن بدن و فشار آن روی مهره های کمری است.

دیسک در فاصله بین دو مهره قرار دارد و بصورت یک بالشتک کوچک و از جنس غضروف می باشد و شامل یک هسته در وسط و یک حلقه فیبری در اطراف آن است. فتق دیسک زمانی اتفاق می افتد که حلقه فیبری اطراف هسته پاره می شود و هسته دیسک از محل اصلی خود یعنی بین مهره ها به طرف بیرون حرکت می کند و باعث ایجاد فشار روی ساختمان های مجاور بخصوص اعصاب می شود. بیشترین فتق ها در ناحیه مهره ۴ و ۵ کمری اتفاق می افتد.

علائم:

علائم فتق دیسک عبارتند از: درد در ناحیه پایین کمر که همراه با گرفتگی عضلات است و از کمر به پا کشیده می شود و علائم مربوط به فشار روی عصب سیاتیک مثل مور مور، خواب رفتگی، احساس سوزش و درد در ناحیه باسن و پاها.

گاهی درد آن چنان شدید می باشد که باعث ناتوانی در حرکت دادن عضو (پا یا دست) می شود و گاهی باعث ضعیف شدن عضو مبتلا می شود.

تشخیصی:

تشخیص براساس علائم می باشد. علاوه بر این عکس های ام.آر.آی، سی تی اسکن و میلوگرافی به تشخیص کمک می کنند. در میلو گرافی توسط یک سوزن ماده حاجب اطراف نخاع تزریق می شود و چندین عکس رادیولوژی گرفته می شود.

درمان:

هدف از درمان تسکین درد، جلوگیری از پیشرفت بیماری و افزایش توانایی فرد در انجام فعالیتهای روزانه می باشد.

زمانی علائم زیر وجود داشته باشد، توصیه به عمل جراحی میشود که معمولا شامل لامینکتومی با دیسککتومی است.

- عدم توانایی در انجام فعالیت های روزانه
 - ضعف در پاها و یا دست ها
 - اختلال در کنترل دفع ادرار و یا مدفوع
- هدف از جراحی کاهش فشار روی عصب و بازگشت توانایی های شما در انجام امور روزمره می باشد.

لامینکتومی چیست؟

در این عمل جراحی، یک تیغه کوچک از استخوان ستون مهره به نام لامینا برداشته می شود. بعد از برداشتن استخوان؛ قسمتی از دیسک که روی اعصاب فشار وارد می کند نیز برداشته می شود، (دیسککتومی)در نتیجه علائم ناشی از فشار دیسک مثل درد و ضعف پا تخفیف می یابد.

مراقبت های قبل از عمل:

از ۱۰ روز قبل از عمل در صورت استفاده از آسپرین آن را قطع کنید. شب قبل از عمل یک وعده غذای سبک مثل سوپ یا سالاد بخورید. بعد از نیمه شب نباید هیچ غذایی خورده شود.

مراقبت های بعد از عمل:

♦ بعد از عمل به پشت روی تخت خود دراز می کشید و یک بالش زیر سر شما قرار داده می شود. همچنین زیر زانوها یک بالش قرار داده می شود تا از فشار روی زانوها کاسته شود.

♦ می توانید روی پهلو خود بچرخید، توجه داشته باشید که چرخیدن روی پهلوها باعث آسیب به کمر نمی شود.

♦ برای چرخیدن به پهلوها ابتدا یک بالش بین زانوها شما قرار داده می شود سپس تمام بدن شامل سر، شانه، پاها و لگن باید با هم چرخانیده شود (مثل یک تنه درخت)، باید دقت کنید که ناحیه کمر به تنهایی چرخانده نشود.

♦ وقتی که روی پهلو خوابیده اید؛ نباید زانوها را زیاد خم کنید.
♦ در صورت داشتن لوله ادرار، این لوله ظرف ۲۴ ساعت باید توسط پرستار خارج شود.

♦ روز بعد از عمل می توانید از تخت پایین بیایید. برای پایین آمدن از تخت، باید روی یک طرف خود قرار بگیرید و سپس بنشینید. پرستار به شما کمک می کند تا پاهای خود را آویزان کنید.

♦ چند روز اول بعد از عمل باید از نشستن پرهیز کنید. فقط به هنگام اجابت مزاج می توانید بنشینید.

♦ اگر درد داشتید از پرستار خود تقاضای مسکن کنید.
♦ بهبودی بعد از عمل بستگی به وضعیت خود شما دارد و نیازمند زمان می باشد.

♦ ممکن است بعد از عمل احساس خواب رفتگی و مور مور در اندامی که از قبل از عمل درد داشته، وجود داشته باشد.

♦ یک لوله باریک در محل عمل گذاشته می شود که به یک ظرف کوچک متصل می باشد. این لوله، خروج ترشحات محل عمل را تسهیل می کند و یک تا ۲روز بعد از عمل برداشته می شود.

♦ بسته به وضعیت شما یک تا چند روز بعد از عمل مرخص خواهید شد.

بعد از مرخص شدن توصیه های زیر را بکار گیرید:

♦ ۱۲-۶ هفته طول می کشد تا محل عمل، بهبودی کامل پیدا کند. بنابراین باید فعالیت خود را به تدریج زیاد کنید. بیمارانی که قبل از عمل دچار بی حسی در اندامها باشند ممکن است بعد از عمل به زودی بهبود نیابند و گاهی نیاز به ۹-۶ ماه زمان است.

♦ بخیه ها را خشک و تمیز نگه دارید.

♦ تا ۳ هفته نباید رانندگی کنید.

♦ ۲ تا ۳ ماه بعد از عمل نباید فعالیت سنگین داشته باشید.

♦ ممکن است بعد از عمل به فیزیوتراپی و یا کمربند کمر نیاز داشته باشید. در این رابطه با پزشک خود صحبت کنید.

♦ از نشستن و ایستادن بیشتر از ۳۰ دقیقه به مدت ۸-۶ هفته اجتناب کنید.

♦ روی تشک سفت بخوابید.

♦ به هنگام نشستن، کمر خود را صاف نگهدارید.

♦ وزن خود را در حد مطلوب حفظ کنید.

♦ از بلند کردن اشیاء سنگین پرهیزید.

♦ در صورت امکان از توالت فرنگی استفاده کنید.

♦ ۱۲-۱۰ روز بعد از جراحی باید بخیه ها در درمانگاه یا مطب نزدیک منزل کشیده شوند.

♦ تا ۷-۵ روز بعد از عمل بخیه ها را خشک نگه دارید و هنگام حمام کردن می بایست آن را بپوشانید اما بعد از این مدت حمام معمولی را می توانید انجام دهید و از یک حوله تمیز برای خشک کردن آن استفاده کنید.

♦ فعالیت جنسی را از هر زمان که احساس راحتی می کنید می توانید آغاز کنید اما زودتر از ۲ هفته نباشد.

♦ در مورد شروع مجدد کار بستگی به نوع کار دارد در صورت سبک بودن کار می توانید بعد از ۶-۳ هفته سر کار خود بروید و در صورت سنگین بودن کار گاهی تا ۳ ماه برای شروع کار زمان لازم است.

♦ از سبزیجات و میوه جات برای کاهش بروز یبوست استفاده کنید و در صورت نیاز ممکن است از مسهل ها استفاده شود. آشامیدن ۸ لیوان آب در روز به جلوگیری از یبوست کمک می کند.



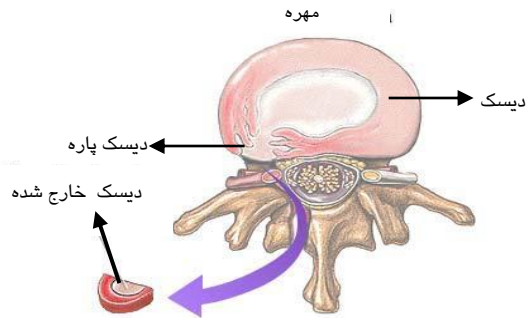
نفاذ

مرکز آموزشی درمانی نمازی
واحد آموزش ضمن خدمت

فتق دیسک

و

لامینکتومی



PT-HO-81

گردآوری: رعنا فلیلی کارشناس پرستاری

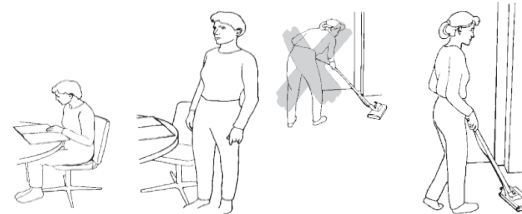
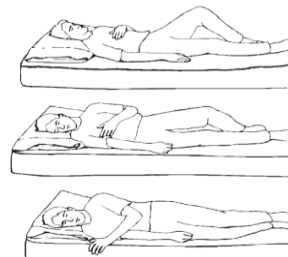
بازبینی: اشرف معصومیرزاده کارشناس ارشد NICU

استاد علمی: دکتر محمد صادق مسعودی متخصص جراحی مغز و اعصاب

اعصاب

۱۳۹۵

برای جابجا شدن در تخت
ابتدا به پشت بخوابید و زانو
را خم کنید دست خود را
روی سینه قرار دهید و
همزمان تمام بدن را به آن
سمت بچرخانید



برای مدت زمان طولانی در حالت
نشسته قرار نگیرید و مرتب تغییر
وضعیت دهید

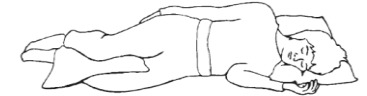
- ♦ تمرینات ورزشی مناسب به حفظ سلامتی شما کمک خواهد کرد. در این رابطه با فیزیوتراپیست خود مشورت کنید.
- ♦ بهترین ورزش برای شما پیاده روی در آب می باشد.
- ♦ از دراز کشیدن در وضعیت دمر (روی شکم) بپرهیزید.
- ♦ از حرکاتی که باعث چرخش کمر می شود بپرهیز کنید. و کفشهای پاشنه بلند استفاده نکنید.
- ♦ دقت داشته باشید، اندازه بالشتان مناسب باشد؛ بالش باید سر را در راستای ستون مهره ها حفظ کند و نباید بسیار کوتاه یا بلند باشد.
- ♦ جهت خم شدن؛ زانوها را خم کنید و از دولا شدن بپرهیزید.

عوارض عمل:

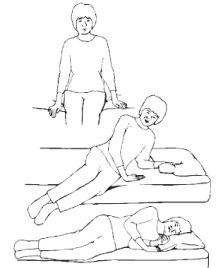
در صورت بروز علائم زیر با پزشک خود تماس بگیرید:

- ★ خونریزی از محل جراحی
- ★ عفونت و نشت مایع از محل عمل
- ★ درد شدید و بدتر شدن ضعف و خواب رفتگی اندام
- ★ تورم شدید و دردناک پاها با احتمال ایجاد لخته در وریدهای عمق پا

راست بنشینید و قوز نکنید و از ملحفه
تا شده برای محافظت از کمر استفاده
کنید



هنگام خوابیدن، لبه تخت بنشینید و
به کمک یک دست و همزمان که پا
را جمع می کنید به یک طرف
بخوابید و هنگام بلند شدن از تخت
آرام پای خود را جمع کرده و در لبه
تخت بنشینید و سپس آرام بلند



هنگام خوابیدن از بالشی در بین پاهای
خود استفاده کنید

منابع:

1. Laminectomy: Available from: <http://www.mdconsult.com/das/patient/body/108794946-3/765899806/10002/14473.html> Accessed: October 2008.
2. Smeltzer S, Bare B. Brunner & Suddarth's Text book of Medical Surgical Nursing. (2010). Lippincott Williams & Wilkins 12th Ed
3. Lumbar spine surgery. A guide to preoperative and post operative patient care. American Association of Neuroscience Nurses accessed <http://www.aann.org/pdf/cpg/aannlumbarspine> accessed December 2009