



دانشگاه علوم پزشکی ایلام
مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره)



دیسک ستون فقرات

گروه هدف: بیماران و همراهان

تهیه و تنظیم:

واحد آموزش بیمار

محسن ولیان کارشناس پرستاری

تابستان ۱۴۰۴

منبع:

پرستاری داخلی و جراحی،

برونرسودارث

استراحت در بستر بر روی تشک توصیه به بیمار که در موقع نشستن پاها را بر روی یک چهار پایه کوتاه قرار دهد به طوریکه زانوها بالاتر از لگن قرار گیرند. هنگام ایستادن به طور متناوب یک پا را روی چهار پایه کوتاه قرار دهد تا از کشش عضلات پشت کاسته شود.

هنگام راه رفتن از کفشهای مناسب با پاشنه متوسط استفاده شود. تا بهبودی کامل از رانندگی خودداری گردد. تا ۲ الی ۳ ماه بعد از عمل از ورزشهای سنگین و ورزشهایی که نیاز به چرخش کمر و پاها دارند اجتناب کنید.

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 عضلانی، کمر گرمای موضعی توصیه می شود.

در صورت بروز علائم عفونت مانند قرمزی، تورم تشدید درد و حساسیت تب بالای ۳۸٫۹ درجه سانی گراد یا تغییر در رنگ و بوی ترشحات زخم به پزشک گزارش نمایید.

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 ورزشهای عضلانی در حالت ثابت و بدون حرکت در تخت.

آموزشهای پس از جراحی

برای قرار گرفتن در وضعیت مناسب یک بالش زیر سر گذاشته و زانوها کمی بلند شوند در این حالت عضلات پشت در حالت استراحت قرار میگیرند. هنگام خوابیدن به پهلو از خم کردن بیش از حد زانو اجتناب گردد. جهت تغییر وضعیت از یک پهلو به پهلو دیگر، تخت در وضعیت مسطح قرار داده شود و یک بالش بین زانوها 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:

آموزش به بیمار که از سرگیری فعالیتها را به تدریج انجام داده و برحسب تحمل افزایش دهد زیرا ترمیم و بهبودی بیش از ۶ هفته طول میکشد. ابتدا با قدمهای کوتاه در منزل شروع نماید و به تدریج مدت قدم زدن را افزایش دهد. از فعالیت زیاد خودداری کند و بین فعالیت ها استراحت نماید. برای استراحت کردن بهتر است دراز بکشد.

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 دیسک: 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 می شود.

کهولت سن، عدم آمادگی جسمانی، پیچش ناگهانی و شدید بدن یا پرش از ارتفاع زیاد، بلند کردن مدام اشیای سنگین یا چاقی در بیرون زدگی دیسک تاثیر دارند تشخیص بیرون زدگی دیسک ستون فقرات با استفاده از معاینه بالینی، نوار عصب و عضله، سی تی اسکن، ام آر ای و عکس برداری می باشد.

علائم بیرون زدگی دیسک : در بیرون زدن دیسک نخاع یا اعصابی که از نخاع خارج میشوند تحت فشار قرار می گیرد.

بیمار دچار درد، بی حسی سوزن سوزن شدن و ضعف عضلانی میشود. محل ایجاد علایم بر اساس 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 چلوی ران میشود اگر فشار روی رشته های نخاعی زیاد باشد بیمار از ناحیه زانو به پایین علائمی نظیر درد، بی حسی، گزگز و مورمور احساس سردی یا، گرمی ضعف و گرفتگی مکرر عضلانی را تجربه می کند بیمار نمیتواند به راحتی خم شود. هنگام خم شدن احساس میکند رگی پشت زانویش کشیدگی پیدا می کند. ممکن است علائم تدریجی یا ناگهانی ایجاد شوند ممکن است عطسه، سرفه یا زور زدن درد را بدتر کند حرکاتی مانند نشستن ایستادن طولانی خم شدن به جلو و چرخیدن از کمر درد را تشدید می کند

درمان دیسک :

در موارد شدید که بیرون زدگی دیسک بزرگ است و سبب فلج اندامهای تحتانی و یا بی اختیاری در دفع ادرار یا مدفوع میشود جراحی باید به سرعت انجام شود. در مواردی که با فتق دیسک کمر فلج مختصری ایجاد شده و به تدریج میزان فلج روبه 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 با پهلوی یک بالش بین زانوها قرار دهد و برای خارج شدن از

بستر ابتدا به یک پهلوی خوابیده و بعد در همین حالت بنشیند. استفاده از گرمای مطلوب و ماسال به شل شدن عضلات سفت کمک می کند. 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 میکنند. پزشک برای بیمار ورزشهای مخصوصی مثل آب درمانی و راه رفتن در آب قسمت کم عمق استخر را تجویز می نماید. کاهش وزن و انجام فیزیوتراپی در درمان بیماران نیز موثر است.

در اکثر این بیماران با داروهای شل کننده عضلانی و ضد التهاب مراحل حاد بیماری برطرف میشود اگر ۴ تا ۸ هفته پس از درمان بیمار همچنان درد شدیدی بخصوص

در پاها احساس کند یا فلج خفیف اما پایداری در اندام تحتانی وجود داشته باشد به طوریکه بیمار نتواند فعالیت های روزمره خود را بخوبی انجام دهد انجام جراحی توصیه می شود.