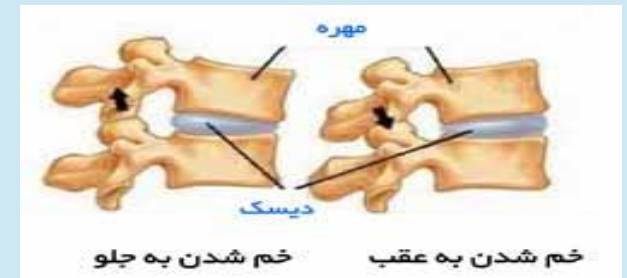


دیسک کمر چیست؟ هر انسان معمولاً 26 مهره در ستون فقرات خود دارد. مهره‌ها بوسیله صفحات انعطاف پذیری به نام دیسک بین مهره‌ای از یکدیگر جدا می‌شوند. اگر بنا به دلایلی دیسک از قسمت عقبی خود دچار بیرون زدگی یا فتق شود، این قسمت بیرون زده، روی نخاع یا رشته‌های نخاع فشار وارد می‌کند و سبب بروز درد در ناحیه کمر با انتشار به پاها می‌شود. مردم به اصطلاح به این بیماری دیسک کمر می‌گویند که البته اصطلاح آن فتق دیسک کمری می‌باشد.



مکانهای شایع فتق دیسک و علائم

فتق دیسک ممکن است در ناحیه گردن پشت یا کمر ایجاد شود. فتق در ناحیه گردن، سبب درد در ناحیه گردن و شانه و بازو می‌شود. اگر فشار روی نخاع زیاد باشد، بیمار علائمی نظیر گزگز و مورمور، بی‌حسی، سرد یا گرم شدن احساس ضعف و درد در ناحیه ساعد، کف دست و انگشتان پیدا می‌کند. فتق دیسک در ناحیه کمر سبب درد در ناحیه کمر و باسن و پشت یا جلوی ران

می‌شود. اگر فشار روی رشته‌های نخاعی زیاد باشد، بیمار از ناحیه زانو به پایین علائمی نظیر درد، بی‌حسی، گزگز و مورمور، احساس سردی یا گرمی، گرفتگی مکرر عضلانی، ضعف یا لاغر شدن را تجربه می‌کند. بیماری که دچار دیسک کمر است نمی‌تواند به راحتی خم شود و هنگام خم شدن احساس می‌کند که رگی در پشت زانویش کشیدگی پیدا می‌کند. درد در قسمت تحتانی کمر شروع و به پاها انتشار می‌یابد و با اعمالی مثل خم شدن و بلند شدن و زور زدن و عطسه یا سرفه تشدید می‌شود.

اقدامات تشخیصی: گرفتن تاریخچه و معاینات بالینی و

تستهای تشخیصی شامل: MRI، عکس کمر، سی‌تی‌اسکن

درمان: درمان با تشخیص پزشک و براساس شدت بیماری

متفاوت است. در موارد شدید بیرون زدگی دیسک که سبب فلج اندام‌های تحتانی یا فلج مختصر کمر شده است اما به تدریج میزان فلج رو به افزایش است و یا بی‌اختیاری در دفع ادرار یا مدفوع می‌شود، جراحی باید به سرعت انجام شود. در سایر موارد، معمولاً استراحت نسبی به مدت یک هفته تا 10 روز توصیه می‌شود. طی این زمان بیمار در صورت امکان باید از نشستن خم و راست شدن و برداشتن اشیای سنگین یا رانندگی پرهیز کند. با مصرف داروهای تجویز شده اغلب بیماران مبتلا به دیسک کمر طی مدت 10 روز بهبود قابل توجهی پیدا می‌کنند. می‌توان بعد از 10 تا 14 روز از شروع

بیماری، ورزش‌های مخصوصی شامل آب درمانی و راه رفتن در آب در قسمت کم عمق استخر را تجویز نمود چگونگی درمان و نوع عمل توسط پزشک تشخیص داده می‌شود و برای هر بیمار، عمل جراحی متناسب با شرایط وی در نظر گرفته می‌شود.

توصیه‌های بعد عمل جراحی:

* فقط بعد از اجازه پزشک و با رعایت شرایط لازم مثل بستن کمربند، بیمار می‌تواند بنشیند یا راه برود. (درخصوص استفاده از عصا یا واکر و نوع کمربند با پزشک هماهنگ باشید).

* تغذیه مناسب و کافی با توجه به بیماری‌های زمینه‌ای

* پانسمان روزانه و خشک نگهداشتن محل جراحی (استحمام با نظر پزشک)

* مصرف داروها طبق نظر پزشک معالج

* پرهیز از حرکات شدید و ناگهانی و نشستن و ایستادن به مدت طولانی، غذا خوردن و خواندن نماز باید در حالت نشسته باشد. از صندلیهایی که پشتی مستقیم دارند استفاده کنید. باید از توالت فرنگی استفاده کنید.

* انجام فیزیوتراپی طبق درخواست پزشک

* پرهیز از بلند کردن اجسام سنگین و تکرار کارهای اشتباه قبلی، چون ممکن است در همان سطح اولیه و یا سطوح دیگر دچار در رفتگی دیسک شوید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسین (ع)



دیسک کمر

تلفن: 13-32342000

تهیه و تنظیم: م خطیبی، کارشناس پرستاری، سوپروایزر آموزش

سلامت، زمستان 1397 بازنگری: زمستان 1399

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث

راهنمای بالینی پرستاری دکتر امامی رضوی و اعظم گیوری

در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک خود مراجعه

کنید: وجود ترشحات زیاد از محل جراحی، نداشتن حس در پاها، تعریق زیاد و کاهش تنفس.

عوارض عدم درمان:

عدم درمان به موقع دیسک کمر باعث بدتر شدن وضعیت بیمار خواهد شد و درد بیمار تشدید شده و حتی ممکن است باعث تخریب دیسک یا خود مهره و سرخوردگی مهره شود و در نتیجه مجبور شویم که از یک عمل کاملاً وسیع، با کار گذاشتن پلاتین و وسایل خاص فلزی در کمر بیمار استفاده کنیم. عدم درمان به موقع ممکن است باعث عوارضی مانند بی‌حسی‌های دائمی یا اختلالات حرکتی شود که این عوارض بدلیل قابل ترمیم نبودن اعصاب و عدم برگشت به حالت اولیه، باعث افتادگی پا و کشیدن و لنگی پا خواهد شد. بنابراین قبل از صدمه شدید، باید حتماً نسبت به درمان اقدام کرد.

در صورتی که درد کمر داشته باشید و این درد به داخل ران یا

ساق تیر بکشد، جهت بررسی و تشخیص به موقع حتماً به

پزشک متخصص مراجعه نمایید.



عوارض احتمالی جراحی دیسک کمر

- عفونت
- چسبندگی اطراف رشته های نخاع
- قطع رشته های نخاع در حین عمل
- آزاد سازی رشته های نخاع حین عمل

توصیه های کلی:

بهترین توصیه این که پیش گیری بهتر از درمان می باشد.

اقدامات پیشگیرانه: ورزش کردن: ورزش ملایم روزانه

داشته باشیم تا بدن در فرم ایده‌ال قرار گیرد و

استخوان‌ها دچار پوکی نشوند و عضلات وضعیت طبیعی

را حفظ نمایند، کاهش وزن، بلند نکردن و هول ندادن

اجسام سنگین مانند اتومبیل. تغذیه مناسب: (تغذیه

مناسب به معنی زیاد خوردن نیست، بلکه به معنی

درست خوردن می باشد). از میوه‌جات و سبزی‌جات و

لبنیات حتماً در وعده‌های غذایی استفاده کنیم قرار

گرفتن در معرض نور خورشید به مقدار لازم. رعایت

اصول ارگونومی: درست بنشینیم یا بخوابیم یا راه برویم

تلویزیون را با لم دادن یا کج نشستن نگاه نکنیم، و یا در

تخت خواب و به حالت نیم خیز مطالعه نکنیم. رعایت

این موارد باعث می شود بر روی دیسک‌های مختلف

(کمر، گردن و سایر قسمت‌ها)، فشار وارد نشود