

دیسکوپاتی

دیسکوپاتی رایج ترین اختلال عصبی عضلانی است که معمولاً در ستون فقرات، نخاع و اعصاب نخاعی رخ می دهد و معمولاً در نواحی کمر و گردن سبب بروز علائم می شود. بر اساس آمارها دیسکوپاتی پس از سرماخوردگی دومین علت مراجعه افراد به پزشک می باشد.

بیماری های مرتبط با دیسک به دلیل فشارهای فیزیکی مداوم ایجاد می شوند اما ممکن است در اثر ناهنجاری های مادرزادی در ناحیه نخاع و اعصاب آن نیز رخ دهد.

ایجاد تغییرات فرسایشی در ساختار ستون فقرات و دیسک ها از جمله مهمترین عواملی هستند که ریسک بروز این آسیب را در افراد میانسال و سالمند افزایش می دهد



نشانه های بیماری

کمر درد

گرفتگی عضلات اطراف ستون فقرات ، انتشار درد به لگن و به سمت پایین در مسیر عصب سیاتیک
سرگیجه

ناتوانی در حفظ تعادل حین راه رفتن

تشدید درد با عطسه و سرفه

-کاهش دامنه حرکتی ستون فقرات

درد با فعالیت هایی مثل خم شدن ، بلند کردن اشیا و زور زدن و سرفه کردن افزایش یافته و با استراحت تسکین میابد.

تشخیص بیماری

تشخیص از طریق معاینه و توسط پزشک متخصص و همچنین انجام تست های پاراکلینیک از جمله ام آر ای انجام گرفته می شود.

درمان

درمان دیسکوپاتی به دوشکل طبی و جراحی انجام می گیرد.

درمان طبی

درمان طبی با نظر پزشک متخصص در صورتی که دیسکوپاتی زیاد نباشد استفاده می شود.

درمان طبی به دو دسته دارویی و توانبخشی تقسیم می شود:

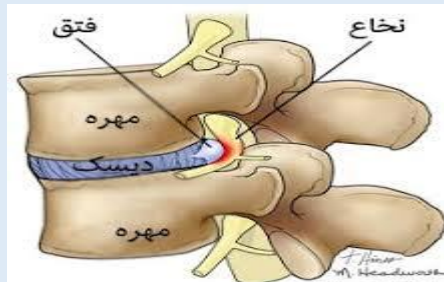
درمان دارویی

شامل تجویز مسکن ها، ضد التهاب ، شل کننده های عضلانی، آرامبخشها و انواع کورتن ها میباشد.

درمان توانبخشی

شامل اقدامهایی نظیر گرمایی/فیزیوتراپی/ماساژدرمانی و کشش های ملایم می باشد.

چنانچه درمان طبی مفید واقع نشود جراحی ساده یا همراه با پیچ و مهره انجام می گیرد



توانبخشی ها

به دستور پزشک پس از جراحی و تهیه کمربند مجاز به خارج شدن از تخت هستید برای خارج شدن از تخت ابتدا به لبه ی تخت نزدیک شوید و سپس به یک پهلو دراز بکشید در حالیکه با دست های خود به تخت فشار می آورید هم زمان که می نشینید پاها را از تخت آویزان کنید به این ترتیب اصلا کمربان خم نخواهد شد. در تمام این مدت باید یک پرستار یا فردی از اعضای خانواده شما را همراهی



واحد آموزش بیمار



دیسکوپاتی

گروه هدف: بیمار و خانواده

تهیه کننده: م. زرگانی، پرستار بخش جراحی اعصاب، بیمارستان گلستان

منبع: پرونر، سودارث

اسفند: ۱۴۰۱

Ajums.ac.ir

تا مدتی که پزشک تعیین نکند رانندگی نکنید .

۴ تا ۳ ماه از انجام دادن کارهای سنگین و بلند کردن اجسام سنگین حتی در حد ۴ تا ۳ کیلو خودداری کنید.

به هیچ وجه از تشک نرم استفاده نکنید و پس از جراحی از خوابیدن روی شکم خودداری کنید.

بهترین وضعیت خوابیدن رو به پهلو ، پاهای کمی خم به داخل شکم ، یک بالش زیر سر و یک بالش کوچک بین دو پا و در صورت خوابیدن طاق باز زیر هر دو زانو گذاشته شود.

پس از عمل جراحی رژیم غذایی خاصی داشته باشید مراقب باشید اضافه وزن پیدا نکنید اگر چاق هستید زیر نظر متخصص تغذیه وزن خود را کم کنید.

کند. وقتی از تخت خارج شدید به کمک واکر می توانید راه بروید ولی از نشستن طولانی مدت خودداری کنید.

درموقع نشستن پشت خود را خم نکنید.

بر روی صندلی بلند بنشینید و از توالیت فرنگی نوع بلند استفاده کنید .

در طول استراحت پاهای خود را مرتب حرکت دهید تا خون درون آنها لخته نشود.

در ویزیت بعدی معمولا بخیه های محل جراحی کشیده خواهند شد. معمولا پس از یک هفته دیگر نیازی به پانسمان نیست و زخم باید باز باشد.

هر گونه ضعف ، مورمور شدن و بی حسی اندام ها را به پزشک اطلاع دهید.

آموزش به بیمار

فعالیت های خود را به مرور و در حد تحمل افزایش دهید زیرا ۶ هفته طول می کشد تا بافت محل جراحی التیام یابد بنابراین از فعالیت هایی که باعث شکستگی و خمیدگی ستون فقرات میشود خودداری کنید.

از سوی دیگر فعالیت زیاد موجب گرفتگی عضلات میشود در این صورت کمپرس گرم مفید می باشد.

برگشت به کارهای دفتری و اداری پس از یک ماه و به نظر پزشک معمولا مجاز هستند.