



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

معاونت درمان - مدیریت امور پرستاری

بیمارستان امام خمینی (ره)

دیسک کمر



هر انسان معمولاً ۲۶ مهره در ستون فقرات خود دارد. مهره ها توسط صفحات انعطاف پذیری به نام دیسک بین مهره‌ای از یکدیگر جدا می شوند. در واقع هر فرد در حالت طبیعی دارای چهار دیسک کمر می باشد به هر دلیلی از جمله برداشتن اجسام سنگین و حتی بد از جای خود بلند شدن و.. ممکن است دیسک از قسمت خلفی (پشتی) خود دچار بیرون زدگی یا فتق شود، این قسمت بیرون زده روی نخاع یا رشته های نخاع فشار وارد می کند و سبب بروز درد تیر کشنده در اندام تحتانی و کرختی و بی حسی و گزگز در انگشتان و ساق پا می شود که به آن فتق دیسک کمری گفته می شود.

درد در قسمت های تحتانی کمر شروع شده به پاها انتشار پیدا می کند و با اعمالی مثل خم شدن، بلند شدن، زور زدن در هنگام عطسه و سرفه کردن تشدید می یابد.

پیشگیری:

حفظ وزن مناسب، ورزش مرتب و منظم مانند ورزشهای صبحگاهی، پیاده روی، رژیم غذایی سالم و کلسیم دار، حفظ تناسب اندام و استفاده از ورزش های آبی (مثل شنا و راه رفتن در آب) و خود داری از بلند کردن نادرست اجسام سنگین در جلوگیری از بروز دیسک کمر موثر هستند. چرا که این ورزش ها به تقویت عضلات کمر و پشت کمک می کند. در طی ایستادن طولانی، یک پارا روی پله یا چهار پایه قرار دهد. استفاده از پارچه لوله شده کمری یا بالش برای نشستن.

تشخیص:

بهترین راه تشخیص ، معاینه توسط پزشک است. عکس ساده کمر، سی تی اسکن، ام.آ. ار آی به تشخیص کمک می کنند.

درمان:

استراحت اولین گام در درمان فتق دیسک کمر است. استفاده از کمر بند طبی جهت محدود کردن حرکات اضافی کمر طبق دستور پزشک مفید می باشد.

درمان بر اساس شدت بیماری فرق می کند. در موارد شدید که بیرون زدگی دیسک، بزرگ است و سبب نقص عصبی حرکتی یا اسفنکتری شده است باید جراحی هر چه سریعتر انجام شود. در سایر موارد معمولاً "به بیمار به مدت ۳ روز استراحت مطلق و ۱۰ روز استراحت نسبی توصیه می شود. طی این مدت بیمار باید از نشستن حتی الامکان پرهیز کند و از خم و راست شدن و برداشتن اشیاء سنگین ، رانندگی و بالا و پائین رفتن از پله خود داری نماید. اغلب بیماران طی این مدت بهبودی قابل توجهی پیدا می کنند.

در صورت عدم پاسخ به درمان طبی بر اساس ویزیت مجدد و نظر پزشک جراحی اعصاب ممکن است بیمار کاندید عمل جراحی گردد.

توجهات لازم پس از عمل جراحی دیسک کمر:

- ✓ بخیه های محل عمل را خشک نگهدارید و پانسمان خشک روی آنها قرار دهید.
- ✓ در صورت بروز هرگونه علائم عفونت نظیر تب، تورم و سفت شدن محل زخم و زیاد شدن درد، به پزشک اطلاع دهید.
- ✓ از پوشیدن کفش های پاشنه بلند خودداری کنید.
- ✓ به مدت دو هفته از فعالیت عادی و ۳ ماه از فعالیت سنگین خودداری کنید.
- ✓ فعالیت را به تدریج و در حد تحمل افزایش دهید، از فعالیت هایی که باعث کشیدگی و خمیدگی فقرات می شود خودداری نمایید.
- ✓ از رانندگی، ایستادن و نشستن بمدت طولانی، پس از عمل جراحی خودداری کنید.
- ✓ در موقع خواب از تشک مناسب و سفت استفاده نمایید.
- ✓ ورزش هایی که مخصوص تقویت عضلات شکم و لگن می باشند انجام دهید (مطابق با دستور پزشک و فیزیوتراپ). پرهیز از قرار گرفتن در معرض سرما در طی ورزش جهت کاهش درد موثر است.
- ✓ در صورت بروز سردرد شدید، ترشح مایع شفاف یا کمی زرد رنگ از پانسمان فوراً " به پزشک اطلاع دهید.
- ✓ هرگونه ضعف عضله، بی حسی، مورمور شدن را به اطلاع پزشک خود برسانید.
- ✓ اختلال عمل روده ممکن است برای چند روز پس از عمل بصورت تهوع، نفخ شکم و یبوست ظاهر شود که باید اطلاع داده شود.
- ✓ بی اختیاری و مشکل تخلیه روده یا مثانه را به اطلاع پزشک خود برسانید.

✓ دستورات دارویی پس از ترخیص را طبق نظر پزشک مصرف نمائید و از مصرف بی رویه داروها خصوصا"

✓ مسکن ها خوداری نمائید

✓ وزن مناسب را حفظ کنید زیرا اضافه وزن بدن فشار زیادی روی قسمت تحتانی کمر ایجاد می کند.

✓ پس از ترخیص جهت ویزیت مجدد با هماهنگی ، به پزشک معالج خود به درمانگاه مراجعه نمائید.