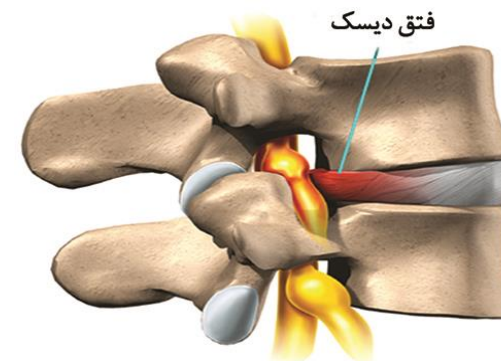




دیسک ستون فقرات

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ بازنگری: پاییز ۱۴۰۲

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

❖ شرح بیماری

پارگی و بیرون زدگی دیسک بین مهره‌ای در اثر از هم گسیختگی ناگهانی یا تدریجی رباطها و بافت‌های حمایتی اطراف دیسک بین مهره‌ای (بالشتک‌هایی که مهره‌های ستون فقرات را از هم جدا می‌کنند) ایجاد می‌شود. دیسک‌های بین مهره‌های گردن یا کمر بیشتر از سایر قسمت‌های ستون فقرات دچار این مشکل می‌شوند. جابجایی جسم صفحه‌ای بین مهره‌ای ممکن است به صورت پارگی یا بیرون زدگی دیسک بروز کند.

❖ علائم

علائم پارگی صفحه بین مهره‌ای کمری

علائم بیرون زدن دیسک بین مهره‌ای در قسمت تحتانی کمر و یا پارگی صفحه بین مهره‌ای کمری عبارتند از:

- ✓ درد نواحی تحتانی پشت (کمر) که به خلف ران‌ها و قسمت پشت باسن، ران، ساق پا، یا پا انتشار دارد.
- ✓ گرفتگی عضلات
- ✓ تشدید درد بر اثر کشیدگی و فشار (حرکت، سرفه، عطسه، بلند کردن اشیاء، یا زور زدن و دفع مدفوع، دولا شدن و بالا آوردن مستقیم پا)

- ✓ از بین رفتن رفلکس‌های عمیق تاندون
- ✓ حساسیت شدید در ناحیه توزیع ریشه‌های عصب تحت تاثیر
- ✓ از دست دادن اختیار ادرار و مدفوع، فلج و تحلیل رفتن و ضعف عضلات از عوارض احتمالی بیماری است.

علائم پارگی صفحه بین مهره‌ای گردن

- در صورت بیرون زدن دیسک بین مهره‌ای در گردن علائم زیر بروز می‌کند:
- ✓ درد در گردن، شانه، یا در مسیر بازو به سمت دست که این درد با حرکت بدتر می‌شود.

- ✓ ضعف، بی‌حسی، یا تحلیل رفتن عضلات دست (اندام فوقانی)
- ✓ سفتی گردن: حرکت گردن یا پشت برای مصدوم بسیار دشوار است و یا اصلاً قادر به این کار نیست.

❖ علل شایع

- ✓ ضعیف شدن و پارگی بافت دیسک، باعث وارد آمدن فشار به رشته‌های عصبی عبوری از درون کانال ستون فقرات می‌شود. این از هم گسیختگی بافت دیسکی در اثر آسیب ناگهانی یا استرس مزمن مثلاً به علت بلند کردن مدام اشیای سنگین یا چاقی، به وجود می‌آید. فتق صفحه مهره‌ای ناشی از خم شدن از کمر بدون جمع کردن زانو‌ها و اجرای حرکات چرخشی می‌باشد، چون فشار زیادی را بر صفحه بین مهره‌ای وارد می‌آورد. فشار مکرر به شکل فزاینده‌ای مقاومت صفحه را تضعیف نموده و موجب بیرون زدگی و فتق آن می‌شود. عوامل خطرآفرین شامل کار شدید جسمی، ورزش سخت یا توان فرسا، عضلات ضعیف شکمی و پشت، وزنه‌برداری، عدم آمادگی جسمانی و پیچش ناگهانی و شدید بدن یا پرش از ارتفاع زیاد است. برای پیشگیری، اشیاء را با روش درست بلند کنید و برای حفظ توان و قدرت عضلانی مناسب، مرتباً ورزش کنید.



❖ عوارض احتمالی

- عدم درمان و عدم رعایت موارد مراقبتی می‌تواند باعث عود بیماری در فرد شود و فرد را در انجام فعالیت‌های روزمره دچار مشکل کند.



❖ تشخیص

اقداماتی که برای تأیید تشخیص انجام می‌شوند ممکن است شامل موارد زیر باشند:

- ✓ تصویربرداری از گردن یا قسمت پایینی ستون مهره‌ای به کمک اشعه ایکس، از جمله انجام میلوگرام (تزریق ماده رنگی در مایع اطراف ستون مهره‌ای که به هنگام تصویربرداری با اشعه ایکس به راحتی دیده می‌شود)
- ✓ دیسکوگرافی (تزریق ماده رنگی درون دیسک)
- ✓ سی.تی.اسکن
- ✓ ام.آر.آی



❖ درمان

درمان‌های حمایتی شامل موارد زیر است:

استراحت در بستر: به هنگام مرحله حاد بیماری، حداقل ۲ هفته در رختخواب استراحت کنید. فعالیت‌های طبیعی خود را با رو به بهبود گذاشتن علائم مجدداً آغاز کنید.

استراحت طولانی مدت در رختخواب به هیچ عنوان توصیه نمی‌شود. در بسیاری از موارد، خود به خود بهبود می‌یابد.

- ✓ از دراز کشیدن به صورت دمر و خوابیدن با بالش‌های بزرگ و ضخیم اجتناب نمایید.

بیمار را در یک سطح صاف و محکم در راحت‌ترین وضعیت ممکن بخوابانید.

- ✓ در ۷۲ ساعت اول و گاهی نیز در ادامه، کیسه یخ روی ناحیه دردناک قرار دهید (در صورت مؤثر بودن). یخ موضعی برای کاهش درد و گرفتگی استفاده می‌شود.

- ✓ وارد آوردن کشش در منزل یا در بیمارستان (گاهی توصیه می‌شود). استفاده از کشش متناسب (۵ الی ۸ پوند وزنه) جهت تسکین درد در فترق صفحات بین مهره‌ای گردن

- ✓ بازتوانی برای تقویت عضلات: اجرای نرمش‌های انبساطی پیشرونده عضلانی و سایر روش‌های کاهش تنش نیز سودمند است.

- ✓ روان درمانی یا مشاوره برای فراگیری روش‌های مقابله با درد مداوم و کلافگی

- ✓ حرارت درمانی عمقی ماورای صوتی و بکارگیری حرارت موضعی مرطوب که به جای این کار می‌توانید از لامپ گرمایی، دوش یا حمام آب داغ، کمپرس آب داغ، یا صفحات گرم‌کننده برای تخفیف درد استفاده کنید.

- ✓ استفاده از جوراب‌های ضد واریس به منظور پیشگیری از ترومبوفلیت حائز اهمیت می‌باشد.

جراحی:

- ✓ انجام عمل جراحی برای آزاد ساختن رشته‌های عصب از فشار وارده به آنها، در صورتی که استراحت در رختخواب فایده‌ای در رفع علائم نداشته باشد. در صورت لزوم، می‌توان بیرون زدگی دیسک بین مهره‌ای را با عمل جراحی معالجه کرد. از جمله این عمل‌های جراحی عبارتند از:

۱. لامینکتومی (Laminectomy)

- ✓ برداشتن قوس خلفی مهره از طریق جراحی، برهنه کردن طناب نخاعی برای برداشت قسمتی از هسته پالیپس که از فترق دیسک بین مهره‌ای بیرون زده یا پاره شده است.

۲. جوش خوردن ستون فقرات

- ✓ قرار دادن یک گرافت استخوانی در فضای بین دیسکی که رشد کرده و دو مهره را به هم جوش می‌دهد و سپس آنها را بی‌حرکت می‌کند. جایی که یک دیسک برداشته می‌شود، در بین جسم مهره‌ای ممکن است ورقه‌های استخوانی قرار داده شود. گرافت استخوانی ممکن است از بانک استخوان یا ناحیه‌ای از استخوان خار خار به بیمار گرفته شود. ممکن است جراحی قدامی یا خلفی باشد.

۳. جراحی میکروسکوپی

- ✓ جراحی میکروسکوپی، جهت برداشتن دیسک‌های پاره شده موجب ضربه کمتر شده و تمامیت بافتی را نگه می‌دارد.

❖ داروها

درمان دارویی با توجه به شدت بیماری شامل موارد زیر است:

- ✓ داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی برای کاهش التهاب اطراف پارگی دیسک.

- ✓ شل کننده عضلانی، مسکن‌ها و گاهی مصرف مخدرها.

- ✓ مسهل‌ها یا نرم‌کننده‌های مدفوع برای پیشگیری از یبوست

❖ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

در صورتی که پس از انجام روند درمان، علائم شما بهبود نیافتند و رفته‌رفته وخیم‌تر شدند به پزشک مراجعه نمایید.

“ارتباط با ما”

تلفن تماس: ۰۳۵۳-۳۱۲۲۲۳۰

اینا: ۰۹۹۶۵۲۵۰۰۶۹

آدرس اینترنتی: rahnemoon.ssu.ac.ir