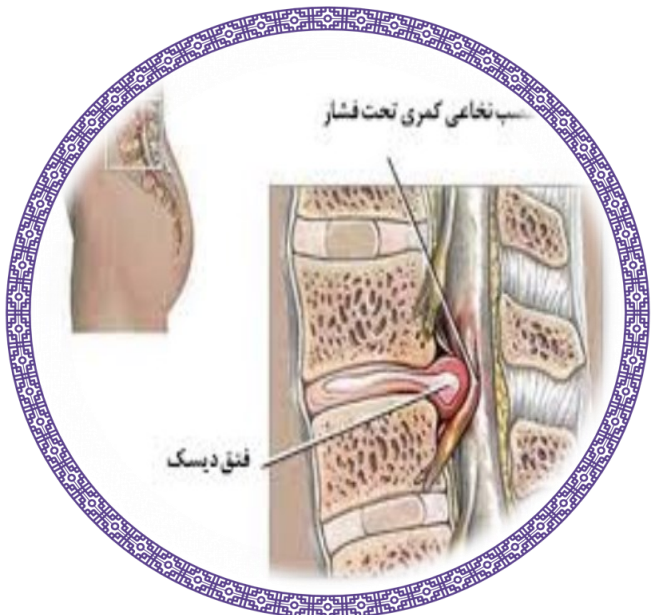


دیسک کمر



کارگروه آموزش به بیمار بخش جراحی عمومی
واحد آموزش سلامت — بازنگری سوم

۹. استفاده از کمربند بريس تا ۳ ماه پس از عمل جراحی
 ۱۰. استفاده از جوراب واریس تا زمان برگشت به تحرک عادی
 ۱۱. تعویض روز در میان پانسمان
 ۱۲. استفاده از توالت فرنگی تا ۶ ماه پس از عمل جراحی
- در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک مراجعه نمایید.**
- ◀ نداشتن حس در پاها
 - ◀ تعریق و تنگی نفس
 - ◀ در صورت بروز علائم عفونت (تب، درد شدید محل عمل، تورم و قرمزی محل زخم) بلافاصله به بیمارستان مراجعه کنید.

آدرس وبسایت :

www.Bohloul.gmu.ac.ir

برونر سودارث — <https://www.mayoclinic.org>

شماره تلفن بیمارستان: ۰۵۱۵۷۲۳۶۸۳۳

داخلی ۱۱۷۷

بررسی بیمار پس از عمل جراحی :

۱. نوشیدن و خوردن مواد غذایی بعد از عمل با دستور پزشک بلامانع است.
۲. در مورد تغییر وضعیت بدن شما اجازه چرخیدن در تخت را دارید. وقتی به شما اجازه ترک بستر داده شد، لبه تخت بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید و در صورتی که سرگیجه نداشتید با بستن کمربند و کمک از بستر خارج شوید.
۳. وقتی بیمار به پهلو خوابیده است، باید از خم کردن بیش از حد زانو پرهیز شود.
۴. باید بیمار را تشویق کرد تا جهت برطرف نمودن فشار از یک پهلو به پهلو دیگر بچرخد، البته قبل از آن به وی اطمینان خاطر داده می شود که جا به جا شدن به هیچ عنوان منجر به بروز آسیب دیدگی نمی شود.
۵. به مدت ۲ تا ۳ ماه پس از عمل جراحی، از انجام کارهای سنگین خودداری نماید.

تغییر وضعیت بدن بیمار :

۶. برای تغییر دادن وضعیت بدن بیمار، بالشتی زیر سر وی قرار داده و زانو اندکی بالا قرار می گیرد، چون خمیدگی زانو سبب شل شدن عضلات پشت می گردد.
۷. از نشستن و ایستادن های طولانی خودداری کنید.
۸. مصرف داروها طبق دستور انجام شود.
۹. استفاده از کمربند در تمام حالات به جز حالت دراز کشیده.

بیرون زدگی دیسک

دیسک بین مهره ای ، یک صفحه غضروفی است که بین تنه مهره ها فاصله ایجاد می کند و جذب کننده ی فشارهایی است که به ستون فقرات وارد می شود. اگر این دیسک تحت فشار یا نیروی سنگینی قرار گیرد، ممکن است بیرون زدگی دیسک رخ دهد و به اعصاب مجاور و یا نخاع فشار وارد شود. اختلال در دیسک بین مهره ای ممکن است به صورت بیرون زدگی ، فتق یا پارگی دیسک در اثرضربه و تصادف باشد .

علت :

از حدود ۳۳ سالگی به بعد دیسک بین مهره ای دچار تغییراتی میشود که اجتناب ناپذیر است. این تغییرات به کاهش میزان آب موجود در دیسک و کاهش انعطاف پذیری آن منجر می شود. در صورت وارد آمدن فشار نامناسب به دیسک فرسوده، قسمت پشتی دیسک دچار فتق یا بیرون زدگی میشود و این بیرون زدگی روی نخاع یا رشته های آن فشار وارد میکند.

عوامل افزایش دهنده خطر

۱. پیچش ناگهانی و شدید بدن با پرش از ارتفاع زیاد
۲. افزایش سن
۳. وزن بالای بدن
۴. وضعیتهای نامناسب بدن در زمان نشستن ، ایستادن و خوابیدن و انجام کارهای سنگین



علائم دیسک کمر:

- احساس درد در ناحیه کمر و باسن و پشت یا جلوی ران
- احساس علائمی نظیر درد، بی حسی، گزگز و مورمور، احساس سردی یا گرمی از ناحیه زانو به پایین
- تشدید درد بر اثر کشیدگی و فشار (حرکت، سرفه، عطسه، بلندکردن اشیاء، یا زور زدن و دفع مدفوع ، دولا شدن و بالا آوردن مستقیم پا)
- گرفتگی مکرر عضلانی
- ضعف یا لاغر شدن و فلج اندامهای تحتانی و بی اختیاری در دفع ادرار یا مدفوع
- بیماری که دچار دیسک کمری است نمی تواند به راحتی خم شود و هنگام خم شدن احساس میکند که رگی در پشت زانویش کشیدگی پیدا میکند.

درمان :

درمان براساس شدت بیماری فرق میکند. در موارد شدید که بیرون زدگی دیسک بزرگ است و گزگز و مورمور، احساس سردی یا گرمی سبب فلج اندامهای تحتانی و یا بی اختیاری در دفع ادرار یا مدفوع میشود، جراحی باید به سرعت انجام شود . در سایر موارد معمولاً" به بیمار به مدت یک هفته تا ۱۵ روز استراحت نسبی یا مطلق توصیه میشود. 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.

معمولاً طی این مدت به بیمار داروهای مسکن تجویز میشود. اغلب بیماران طی این مدت ۱۵ روزه، بهبودی قابل توجهی پیدا می کنند. می توان بعد از ۱۵ روز از زمان شروع بیماری، برای بیمار ورزشهای مخصوصی را تجویز نمود که آب درمانی و راه رفتن در آب در قسمت کم عمق استخر و نیز نرمشهای کششی برای عضلات کمر و شکم توصیه میشود.

در بیمار مبتلا به فتق دیسک بین مهره های کمری اگر ۴ تا ۶ هفته از درمان او بگذرد و بیمار همچنان درد شدیدی بخصوص در پاها احساس کند یا حس فلج خفیف، به طوری که بیمار نتواند فعالیتهای روزمره خود را بخوبی انجام دهد، انجام جراحی توصیه میشود.

مراقبت های قبل از عمل :

۱. چنانچه مبتلا به بیماری خاصی هستید یا داروی خاصی مصرف می کنید پزشک و پرستار را مطلع کنید.
۲. از شب قبل (ساعت ۱۲ شب)از عمل از خوردن و آشامیدن خودداری کنید.
۳. برای کاهش آلودگی و احتمال عفونت لازم است استحمام کنید.
۴. قبل از رفتن به اتاق عمل اجسام فلزی، زیورآلات، دندان مصنوعی و ... را خارج کنید.
۵. قبل از رفتن به اتاق عمل ادرار خود را تخلیه کنید.
۶. جوراب های آنتی آمبولی(ضد لخته)را شب قبل از عمل بپوشید.
۷. گان یا لباس مخصوص اتاق عمل در بخش به شما داده می شود.