



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی گیلان
مرکز آموزشی - درمانی پورسینا
بخش جراحی مغز و اعصاب

دیسک کمر



تهیه و تنظیم : سپیده حسن پور - پرستار
زیر نظر سوچروایزر آموزشی

- تا زمان بهبود کامل از انجام فعالیت هایی که سبب کشیدگی و خمیدگی ستون فقرات می شوند اجتناب ورزید.
- استفاده از بریس های کمربند در هنگام فعالیت ضرورت می یابد.
- استفاده از توالف فرنگی، تخت و صندلی
- روزانه چندین بار راه بروید و به ورزش پاها بپردازید.
- داروها را طبق دستور پزشک مصرف نمایید.
- ۵ روز بعد از عمل به حمام بروید.
- در حمام روی ۴ پایه نشسته و پانسمان محل عمل برداشته نشود (لطفا از پانسمان ضد آب استفاده شود).
- بعد از ۲ هفته به جراح مربوطه جهت کشیدن بخیه ها مراجعه نمایید.

درمان

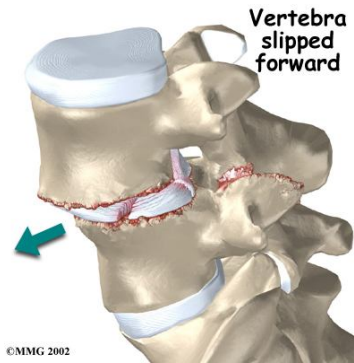
- استفاده از شل کننده های عضلانی مانند متوکاربامول، کورتون
- استفاده از مسکن ها و داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی
- فیزیوتراپی و تقویت عضلات اطراف ستون فقرات
- عمل جراحی



مراقبتهای بعد از عمل

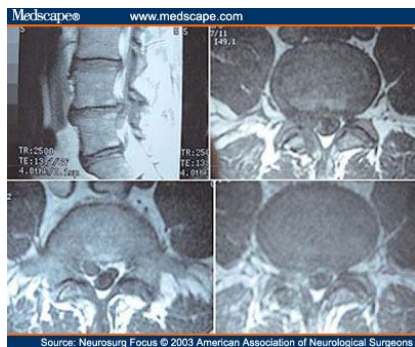
- فعالیت های بدنی خود را به تدریج و در حد تحمل افزایش دهید.
- ۲-۳ ماه بعد از عمل جراحی از انجام فعالیت های سنگین خودداری فرمایید.

- ضعف عضلانی، تغییر در رفلکس های تاندونی
- احساس گزگز و بی حسی و احساس سردی یا گرمی و گرفتگی مکرر عضلانی



بررسی و یافته های تشخیصی

- گرفتن تاریخچه از بیمار و کسب اطلاعات مربوط به وضعیت بدنی بیمار
- استفاده از روشهای تصویربرداری نظیر CT اسکن و MRI و میلوگرافی



مکان های شایع فتق دیسک کمر

پیشرفت بیماری معمولا در فضای بین مهره ای L4-L5 و یا L5-S1 به وقوع می پیوندد.



تظاهرات بالینی

- ایجاد درد در ناحیه پایین کمر همراه با انقباض عضلانی و انتشار درد به سمت پایین و پاها
- تشدید درد با انجام فعالیت هایی نظیر خم شدن، بلند شدن، و فشارها و کشش های ناشی از سرفه و عطسه

دیسک کمر چیست ؟

در بدن هر انسانی مهره های ستون فقرات به وسیله صفحات انعطاف پذیری به نام دیسک بین مهره ای از هم جدا می شود؛ اگر بنا به دلایلی دیسک دچار بیرون زدگی یا فتق شود این قسمت بیرون زده روی نخاع یا رشته های نخاع فشار وارد می کند و سبب بروز درد در ناحیه کمر با انتشار به پاها می شود در واقع به این بیماری فتق یا بیرون زدگی دیسک کمر می گویند.

