



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

دیسک گهر

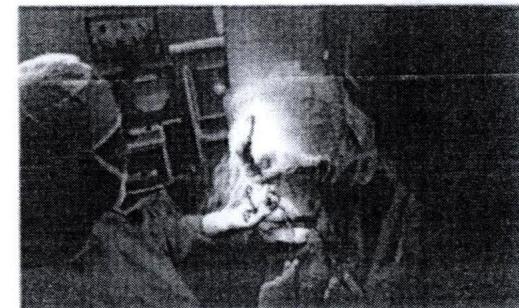


تهیه و تنظیم: نسیم پورقربان - پرستار
زیر نظر کمیته آموزش دفتر پرستاری
بهار ۱۳۹۴

- تا زمان بھبود کامل از انجام فعالیت هایی که سبب کشیدگی و خمیدگی ستون فقرات می شوند اجتناب ورزید.
- استفاده از بریس های گمری در هنگام فعالیت ضرورت می یابد.
- استفاده از توالت فرنگی، تخت و صندلی روزانه چندین بار راه بروید و به ورزش پاها پردازید.
- 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 بوداشه 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 متوكاربامول، کورتون
- استفاده از مسکن ها و داروهای ضد التهاب غیر استروییدی
- فيزیوتراپی و تقویت عضلات اطراف ستون فقرات
- عمل جراحی



مراقبتهای بعد از عمل

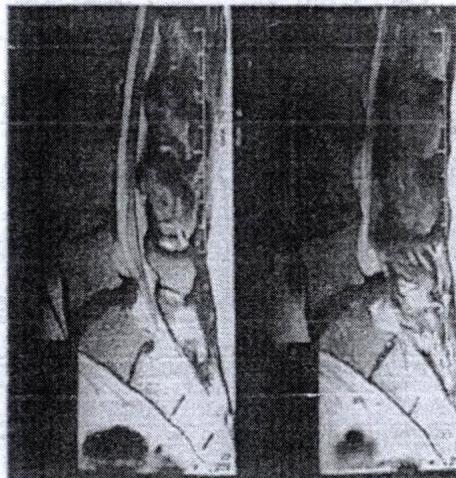
- فعالیت های بدنی خود را به تدریج و در حد تحمل افزایش دهید.
- ۲-۳ ماه بعد از عمل جراحی از انجام فعالیت های سنگین خودداری فرمایید.

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 وشته های نخاع فشار وارد می کند و سبب بروز درد در ناحیه کمر با انتشار به پاهای می شود در واقع به این بیماری فتق یا بیرون زدگی دیسک کمر می گویند.

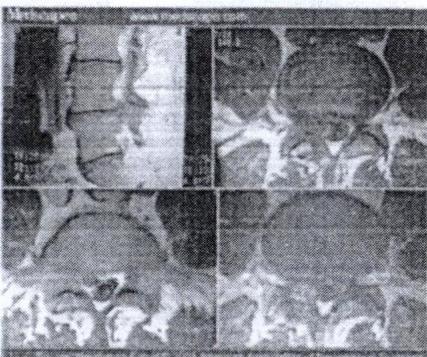
مکان های شایع فتق دیسک کمر

بیشرفت بیماری معمولاً در فضای بین مهره ای L4-L5 و یا L5-S1 به وقوع می بیوندد.



بروکسی و یافته های تشخیصی

- گرفتن تاریخچه از بیمار و کسب اطلاعات مربوط به وضعیت بدنی بیمار
- استفاده از روش های تصویربرداری نظری CT اسکن و MRI و میلوگرافی



تظاهرات بالینی

- ایجاد درد در ناحیه پایین کمر همراه با انقباض عضلانی و انتشار درد به سمت پایین و پاهای تشدید درد با انجام فعالیت هایی نظیر خم شدن، بلند شدن، و فشارها و کشنش های ناشی از سرفه و عطسه
- ضعف عضلانی، تغییر در رفلکس های تاندونی

