

تکنیک جدید در درمان دیسک کمر



جام جم: مدتی است وقتی صبح‌ها از خواب بیدار می‌شوم یا کار سنگینی انجام می‌دهم، کمرم بشدت درد می‌گیرد. به پزشک مراجعه کرده‌ام، ظن تشخیص وی دیسک کمر بوده است. این سخن بسیاری از بیمارانی است که هنوز برای درمان درد کمر خود به پزشک مراجعه می‌کنند. طی تحقیقات به عمل آمده، خوشبختانه بیماران در این گروه از بیماری، مشکل خاصی ندارند و با بسیاری از امکانات و وسایل (تشخیصی، درمانی) می‌توان ضایعه را کمرنگ و تا حدی از بین برد.

پروفسور فرهاد فرید، جراح ارتوپد و فوق تخصص طب ورزشی و رئیس انجمن GIMOS (ایران و آلمان) در گفتگو با «جام‌جم» می‌گوید: دیسک غضروفی است که بین 2 مهره قرار گرفته است و همچون فنری از فشار مهره بالایی کمر به مهره پایینی جلوگیری به عمل می‌آورد.

به گفته این پزشک متخصص، دیسک در ناراحتی‌های مختلف به خاطر ورزش، چاقی، تصادفات، موارد مادرزادی، جابه‌جایی مهره‌ها، آرتروز و بالا بودن سن، خاصیت ارتجاعی خود را از دست می‌دهد و مقدار آب موجود در آن کم و ارتفاعش کاهش می‌یابد و در نتیجه دو مهره به هم نزدیک می‌شوند.

همچنین وی می‌افزاید: این ساختار باعث جلوگیری از افتادن دیسک در نخاع و فشار روی اعصاب و در نهایت جلوگیری از اختلال اعصاب و فلج قسمتی از عصب می‌شود.

علائم بالینی بیماری

از علائم بالینی این بیماری می‌توان به کمردردهای مزمنی که نزدیک 55 درصد افراد جامعه را شامل می‌شود، اشاره کرد.

به گفته این فوق تخصص طب ورزشی، وقتی دیسک جلو بیفتد، باعث تنگی نخاع می‌شود که در برخی از مواقع منجر به پاره شدن پرده دیسک و افتادن محتویات دیسک به روی نخاع می‌شود که در این حال با تکنیک‌هایی که وجود دارد، بیمار مورد عمل جراحی قرار می‌گیرد.

این بیماری سن خاصی ندارد و می‌توان زمان شروع آن را از 18 سالگی ذکر کرد. شایان ذکر است در میان ورزشکاران، اسب‌سواران، بازیکنان فوتبال، بارفیکس، خرنک، بادی بیلدینگ، کشتی و وزنه‌برداران بیش از سایرین گرفتار این بیماری می‌شوند.

یک تکنیک جدید

«قسمتی از جلوافتادگی‌های دیسک با ورزش‌های مختلف آب‌درمانی، فیزیوتراپی، الکتروتراپی و...» قابل درمان هستند. پروفسور فرید ضمن اشاره به این مطلب می‌افزاید: اگر این روش‌های درمانی پس از 3 الی 4 ماه کارساز نباشد و کمردرد بیمار مزمن شود، باید تصمیمات دیگری برای آن اندیشیده شود.

کمردردهای شدید و گرفتاری مهره‌های 4 و 5 باعث فشار به عصب و کشیده شدن بیماری به یک پا و گاهی تا زانو و انگشتان پا از علائم محسوس در دیسک کمر است.

به گفته این جراح ارتوپد جراحی‌هایی که تاکنون برای بیماری دیسک صورت می‌گیرد از طریق نخاع و یا در صورت کمبودن فضا، برداشتن قسمتی از مهره است که در تکنیک‌های جدید درمانی (همانند جایگذاری یک دکمه یا جک از پشت ستون فقرات بدون باز کردن نخاع) فاصله ایجاد شده فتن دیسک (دیسک جلوافتاده) بالای 87 درصد، به جای خود باز می‌گردد که پس از درمان آن، امکان عود بیماری بسیار کم می‌شود.

رئیس انجمن GIMOS می‌افزاید: پس از گذشت 5 سال از چنین تکنیکی در درمان دیسک کمر، طی 800 عمل جراحی انجام شده، نزدیک به 90 درصد از بیماران بهبود یافته‌اند، مگر این‌که تصادف و یا حوادث غیرمترقبه‌ای رخ بدهد.

وی یادآور می‌شود: با عدم درمان به موقع این بیماری به مرور زمان آب دیسک کم و کمتر می‌شود و فتقی که جلو افتاده، پس از گذشت زمانی، پاره می‌شود و محتویات آن به روی نخاع می‌افتد ولی با به‌کارگیری تکنیک جدید در این بیماری 90 درصد از بیماری قابل درمان می‌شود، چرا که در این عمل جراحی به دو مهره و دیسک وسط آنها هیچ آسیبی وارد نمی‌شود و از آنجایی که برش بسیار کوچک (43 cm) است، عضله و تاندون‌های دور مهره، متوجه آسیب زیادی نمی‌شود.

آمارها نشان می‌دهند که پس از عمل جراحی دیسک کمر، بسیاری از بیماران مجدداً دچار درد کمر می‌شوند. دکتر فرید با اشاره به این‌که پس از انجام عمل جراحی در واحدهای حرکتی اختلاف ایجاد می‌شود یادآور می‌شود؛ ممکن است در عمل‌های جراحی سنتی، کمردردهای حاد از بین بروند ولی با سرد و گرم شدن هوا، خم و راست شدن و ... فرد دوباره درد را در ناحیه دیسک حس می‌کند چرا که این واحد برای همیشه از بین رفته است.

بهترین توصیه

در پایان این فوق‌تخصص طب ورزشی تصریح می‌کند، که با ورزش و تغذیه سالم می‌توان از بروز چنین بیماری‌های پیشگیری کرد، چرا که همیشه پیشگیری بهتر از درمان است.