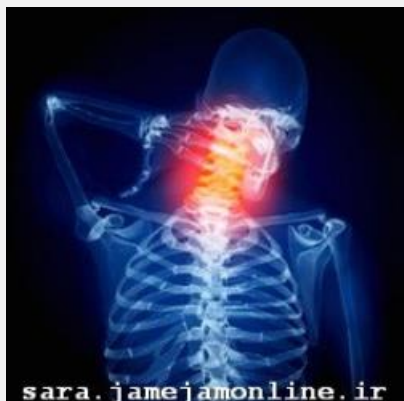


زندگی پس از جراحی دیسک کمر

درد در ناحیه پایین کمر، ران و ماهیچه ساق پاها امانش را بریده است؛ دردی که هنگام عطسه، سرفه یا حرکت بیشتر می‌شود. چنین دردی ناشی از دیسک کمر تلقی می‌شود که با احساس بی‌حسی و سوزن سوزن شدن در بخش‌های بیرون‌زده دیسک بین مهره‌های ستون فقرات همراه است.



درد در ناحیه پایین کمر، ران و ماهیچه ساق پاها امانش را بریده است؛ دردی که هنگام عطسه، سرفه یا حرکت بیشتر می‌شود. چنین دردی ناشی از دیسک کمر تلقی می‌شود که با احساس بی‌حسی و سوزن سوزن شدن در بخش‌های بیرون‌زده دیسک بین مهره‌های ستون فقرات همراه است.

گرچه درد دیسک کمر بتدریج شروع می‌شود، اما به مرحله‌ای می‌رسد که در حین نشستن و برخاستن، شب‌ها هنگام سرفه، عطسه، خندیدن، خم شدن یا راه رفتن، بسیار شدید می‌شود و در حالت بسیار حاد با اختلال عملکرد مثانه یا روده نیز همراه می‌شود. در چنین شرایطی برای برخی بیماران چاره‌ای جز عمل جراحی دیسک باقی نمی‌ماند؛ عمل جراحی دیسک کمر که می‌تواند شامل برداشتن بخشی یا همه دیسک بین مهره‌های شود.

دیسک کمر به بالشتک‌های الاستیکی بین استخوان‌های مهره گفته می‌شود که دور نخاع می‌پیچند. دیسک‌ها به شکلی محکم بین ستون فقرات قرار گرفته و به وسیله رباط‌های متصل‌کننده استخوان‌های نخاع به هم پیوسته می‌شوند و به حفظ ثبات ستون مهره‌های کمری کمک می‌کند. متأسفانه این دیسک‌ها با گذشت زمان و افزایش سن، ضعیف‌تر و آسیب‌پذیرتر می‌شوند که با عوارض دردناک و محدودکننده خاص خود همراه است.

البته ناگفته نماند امروزه تا آنجا که امکان دارد کمتر از جراحی دیسک کمر به‌عنوان اولین گزینه درمانی بهره گرفته می‌شود؛ چراکه جراحی دیسک کمر با عوارض خاصی همراه است و به گفته دکتر عارف سعیدی، فیزیوتراپیست در درازمدت باعث فشار آمدن بیشتر به دیسک‌های باقیمانده سالم خواهد شد و باعث می‌شود بار وزن و کارهای روزانه به‌طور بسیار مخرب‌تری روی سایر مهره‌ها و دیسک‌ها، فشار تخریبی وارد کند که این مهم‌ترین عارضه‌ای است که فرد در درازمدت به‌طور نهفته با آن دست و پنجه نرم خواهد کرد. با این حال انجام عمل جراحی دیسک کمر برای دسته‌ای از بیماران گریزناپذیر به نظر می‌رسد. با این تفاسیر بهتر است هر بیمار بداند در دوره نقاهت پس از جراحی دیسک کمر با چه شرایط و عوارضی روبه‌روست و چه روش‌هایی برای کنترل و کاهش این عوارض وجود دارد؟

هفته اول پس از جراحی

به گفته دکتر سعیدی از مهم‌ترین عوارض جراحی دیسک بعد از هفته اول می‌توان به خشکی ناشی از بی‌حرکتی اشاره کرد که البته در اکثر موارد اجتناب‌ناپذیر است. درواقع، دردی که بیمار در این برهه دارد نیز ناشی از بی‌حرکتی است. البته در یک الی 2 درصد موارد، ممکن است عوارض ناخواسته دیگری از قبیل بی‌اختیاری ادرار نیز در بیماران دیده شود که بهتر است برای پیشگیری از عوارض ناشی از استراحت بعد از عمل، هرچه سریع‌تر فیزیوتراپی بیمار در بخش بستری جراحی با روش‌های مناسب و حرکات درمانی تخصصی آغاز شود.

دبیر انجمن فیزیوتراپی ورزشی ایران در پاسخ به این سوال که رعایت چه نکاتی به تسریع روند بهبود و کاهش عوارض پس از جراحی دیسک در این مقطع کمک می‌کند، می‌گوید: برای تسریع در روند بهبود بعد از جراحی‌ها بویژه جراحی‌های دیسک مهره‌های کمر باید در اولین فرصت ممکن و پس از هماهنگی با جراح به انجام فیزیوتراپی با روش‌های مناسب از قبیل امواج مافوق صوت و لیزر برای کاهش التهاب موضع جراحی شده اقدام شود. سپس حرکات درمانی تخصصی در ناحیه عمل شده براساس نتایج رادیولوژی و ام‌آرآی بیمار و نیز توجه به وضع ستون فقرات کمری و نوع جراحی انجام شده باید صورت بگیرد.

وی تأکید می‌کند: بعد از جراحی، فیزیوتراپی انجام نشود. زیرا ممکن است سبب شکست جراحی شود. البته از نقش دارودرمانی مناسب از سوی جراح برای کاهش عوارض پس از جراحی نیز نباید غافل بود.

از هفته دوم تا چهارم پس از جراحی

از هفته دوم به بعد، وضع فردی که جراحی دیسک کمر انجام داده است، پایدارتر خواهد شد و بیمار می‌تواند به آرامی و با حفظ وضع مناسب و استفاده از کمربند طبی مناسب کارهای روزمره خود را در منزل انجام دهد. در این راستا فرد می‌تواند حرکات درمانی تجویز شده از سوی متخصص فیزیوتراپی را به آرامی و با احتیاط‌های ذکر شده انجام دهد.

دکتر سعیدی می‌گوید: بیمار تا هفته چهارم اوضاع بسیار مناسب‌تری خواهد یافت و به آرامی می‌تواند کارهایی مانند بیرون رفتن و انجام امور روزانه خویش را با احتیاط آغاز کند. البته هنگام بیرون رفتن باید از کمربند طبی مناسب استفاده کند. البته بستن کمربند طبی نیز بیشتر از دو ماه توصیه نمی‌شود، چراکه خود کمربند به نوعی می‌تواند علاوه بر ایجاد وابستگی سبب ضعف عضلانی ناحیه کمری شکمی لگنی شود. رانندگی کوتاه‌مدت بعد از سه الی چهار ماه با رعایت ایجاد شرایط ارگونومیک صندلی ماشین و نشستن مناسب، نه به حالت لمیده و خم شده و در صورت امکان با دنده اتوماتیک می‌تواند انجام شود. البته فرد باید در این مقطع نیز به طور منظم و طبق تجویز متخصص فیزیوتراپی، تمرینات و ورزش‌های درمانی خود را انجام دهد.

بازگشت به فعالیت عادی و روزمره گذشته

البته باید توجه داشت بسیاری از تمرینات کمری بعد از جراحی دیسک تقریباً بعد از گذشت سه ماه از جراحی آغاز می‌شود که نوع این تمرینات نیز به سطح و نوع جراحی وابسته است. همچنین در برخی افراد بهبود کامل بعد از جراحی دیسک بین مهره‌های ممکن است تا چهار ماه به طول بینجامد.

به گفته دکتر سعیدی، برای انجام هر نوع تمرین ورزشی پس از جراحی دیسک کمر ابتدا باید به متخصص فیزیوتراپی مراجعه شود. البته قدم زدن و پیاده‌روی ملایم بعد از جراحی موجب بهبود سطح عملکرد قلبی ریوی بیمار می‌شود. به همین علت، معمولاً پیاده‌روی حدود ۴۸ ساعت پس از جراحی دیسک مطابق با دستور فیزیوتراپیست انجام می‌پذیرد. انجام تمرینات تخصصی فیزیوتراپی از قبیل تمرینات کششی، تقویتی و انعطافی نیز کمک شایانی به بهبود بیمار جراحی شده دیسک کمری خواهد کرد.

دبیر انجمن فیزیوتراپی ورزشی ایران یادآور می‌شود اگر برای جراحی دیسک کمر در انتخاب بیمار از سوی جراح دقت کافی به عمل آید، از جراحی‌های نوین بهره گرفته شود و متعاقب آن فیزیوتراپی تخصصی مناسبی انجام شود، درمان دیسک موثرتر و همراه با نتایج مطلوب‌تری خواهد بود. (جام جم سرا/ پونه شیرازی/ گروه سلامت)