

توان بخشی بعد از جراحی دیسک ستون فقرات کمری

تألیف:

دکتر شهرام محسنی

متخصص پزشکی ورزشی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

سرشناسه
عنوان و نام پدیدآور : توانبخشی بعد از جراحی دیسک ستون فقرات کمری / تألیف شهرام محقق.
مشخصات نشر : تهران: سینا طب، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری : ۹۲ص: مصور(رنگی)، جدول(رنگی)، نمودار(رنگی).
شابک : 978-600-5243-78-9
وضعیت فهرست نویسی : فبا
موضوع : دیسک بین مهره‌ای -- جراحی
موضوع : Intervertebral disk -- Surgery
موضوع : ستون فقرات -- جراحی
موضوع : Spine -- Surgery
رده بندی کنگره : RDVVI / د۹م۳ ۱۳۹۶
رده بندی دیویی : ۶۱۷/۳۷۵
شماره کتاب شناسی : ۲۹۲۳۶۲۵

این کتاب را می‌توان به عنوان یک راهنمای جامع و مفید برای پزشکان و متخصصان حوزه ستون فقرات و جراحی‌های مرتبط با آن، به‌ویژه در زمینه‌های تشخیصی و درمانی، به‌کار برد. این کتاب به‌صورت جامع و مفید، به‌ویژه در زمینه‌های تشخیصی و درمانی، به‌کار برد. این کتاب به‌صورت جامع و مفید، به‌ویژه در زمینه‌های تشخیصی و درمانی، به‌کار برد.



تهران:
خیابان جمالزاده جنوبی، کوچه
دانشور، ساختمان ۳۶ طبقه ۸
واحد ۳۲
تلفن: ۶۶۹۴۴۰۵۱-۲

عنوان	توانبخشی بعد از جراحی دیسک ستون فقرات کمری
ناشر	انتشارات سینا طب
تألیف	دکتر شهرام محقق
لینوگرافی	نگین
چاپ	سامان
نوبت چاپ	اول / ۱۳۹۷
صفافی	بعثت
تیراژ	۱۰۰۰ نسخه
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۵۲۴۳-۷۸-۹
قیمت	۱۵۰۰۰ تومان

بیماری‌های دیسک ستون مهره‌ها از شایع‌ترین بیماری‌های ستون فقرات است که منجر به ناتوانی و از کارافتادگی بسیاری از افراد می‌شود. گرچه درصد بالایی از این افراد بدون جراحی بهبود می‌یابند ولی تعداد بسیاری نهایتاً مجبور به جراحی می‌شوند که این ناشی از میزان بروز بالای این بیماری است. تخمین زده شده است که ۲ درصد افراد جامعه در طول زندگی خود دچار بروز ننگی علامت‌دار دیسک می‌شوند. در صورتی که آمار دیسک‌های بدون علامت بسیار بالاتر است و تا حد ۲۰ تا ۳۵ درصد بالغین شاغل را شامل می‌شود.

با افزایش تعداد مراد جراحی دیسک ستون فقرات توجه به توان بخشی بیماران بعد از جراحی، عارضه‌ها و اهمیت بسیار است. در صورتی که عوامل ایجادکننده و زمینه‌ساز بیماری به دقت شناسایی و درمان نشوند، جراحی به تنهایی سبب بهبودی بیمار نشده و احتمال برگشت بیماری و ایجاد عوارض برای بیمار می‌تواند بالا باشد. از طرفی بسیاری از جراحان مغز و اعصاب به دلیل مشغله کاری فرصت توجه کافی به توان بخشی بیماران را نداشته و بیماران نیز با اصول اولیه توان بخشی نا آشنا هستند.

تمامی موارد ذکر شده این حقیر را بر آن داشت که با تألیف کتاب پیش رو به اصول اولیه توان بخشی بعد از جراحی دیسک ستون فقرات توجه به موارد ذیل قبل از مطالعه کتاب ضروری است:

* در نگارش این کتاب عمدتاً از مطالب منبع شماره ۲، هماده شده و در مواردی که به منابع دیگر استناد شده با ذکر شماره به آن اشاره شده است.

✱ این کتاب برای گروه‌های پزشکی و به سبک علمی نوشته شده و با داشتن اشکال متعدد و گویا این امکان را به درمانگران و بیماران می‌دهد که با تمرینات ورزشی بعد از جراحی دیسک کاملاً آشنا شوند. برای آشنایی بهتر بیماران با توان بخشی بعد از جراحی دیسک کتاب دیگری به زبان ساده و در عین حال

علمی در دست نگارش دارم که به لطف حق تعالی در آینده روانه بازار نشر خواهم کرد.

* از اشکال این کتاب نباید بدون توجه به علایم بیمار جهت تجویز تمرینات ورزشی استفاده کرد. همان گونه که هر دارویی را نباید به صورت یکسان برای همه بیماران تجویز کرد، ورزش نیز به عنوان یک دارو نباید بدون توجه به شرح حال، علایم و معاینه بیماران و صرفاً بر اساس زمان بعد از جراحی برای بیماران تجویز شود. ضمناً ورزش ها نخست در حضور درمانگر به بیمار آموزش داده شده و در صورت توانایی انجام صحیح و توجیه کامل وی جهت ورزش درمانی در خانه استفاده شود.

نگارنده بر این باور است که با تمام تلاشی که برای پدید آوردن این کتاب به عمل آمده، این اثر خالی از اشکال و لغزش نبوده و از خوانندگان عزیز به این جهت پیشاپیش پوزش طلبیده و از آنان می خواهم در صورت داشتن هر گونه پیشنهاد یا انتقاد مراتب را به ایمانی که اینجانب به نشانی sh.mohaghegh@sbmu.ac.ir گزارش کرده تا در چاپ های بعدی کتاب مورد توجه و بازبینی قرار گیرد.

خطها به هم رسید و به یک جمله ختم شد

با عشق ممکن است تمام محال ها

دکتر شهرام محقق

فهرست مطالب

۱	 مقدمه
۴	 عوارض جراحی
۶	 توانبخشی بعد از جراحی
۹	 فاز ۱
۱۳	 قرار گیری صحیح بدن
۲۵	 انجام ورزش
۳۸	 تحرک ستون فقرات توسط درمانگر
۳۸	 آمادگی قلبی عروقی
۴۰	 استفاده از ابزارهای فیزیوتراپی
۴۱	 ستون فقرات
۴۱	 فاز ۲
۴۲	 حرکات ورزشی
۴۳	 نمونه‌ای از حرکات ورزشی مرحله ۲
۵۷	 آزادسازی بافت نرم
۵۷	 حرکت دادن ستون فقرات
۶۰	 آمادگی قلبی عروقی
۶۱	 استفاده از ابزارهای فیزیوتراپی
۶۱	 فاز ۳
۶۳	 نمونه‌ای از حرکات ورزشی فاز ۳
۷۲	 تمرینات تعادلی
۷۲	 تحرک بافت نرم
۷۳	 تحرک ستون فقرات
۷۳	 آمادگی قلبی عروقی
۷۴	 استفاده از ابزارهای فیزیوتراپی
۷۵	 جدول خلاصه
۷۹	 منابع
۸۵	 واژه‌یاب

در دهه گذشته کمر درد به عنوان یکی از شایع‌ترین علل مراجعه بیماران به مراکز درمانی در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه گزارش شده است. کمردرد می‌تواند مکانیکی و آسیب‌های بافت نرم شایع‌ترین دلایل کمردرد بوده که ناشی از آسیب به دیسک‌های بین مهره‌ای، فشردگی ریشه‌های عصبی و اختلالات حرکتی مفصل ستون فقرات است. علل ناشی‌تر کمردرد عبارتند از: عفونت (استئومیلیت مهره)، تومورها، آنوریسم سرخرگ آئورت شکمی، سنگ کلیه و ترومای استخوانی. ^۱ تشنج تشنجی استخوان خاجی^۱ یک علت ناشایع ولی مهم کمردرد در ورزشکاران می‌باشد.

بیرون زدگی دیسک در ستون مهره‌ها، کمردرد جزئی بیماری‌های دژنراتیو است. ^۲ استئوآرتریت ستون مهره‌ها محسوب می‌شود که بدون تروما یا ترومای جزئی قابل ایجاد است. با افزایش سن اختلالات دیسک در ناحیه کمر افزایش می‌یابد. ^۳ با این حال اکثر بیماران مراجعه‌کننده در محدوده سنی ۳۰ تا ۵۰ سال هستند. مردان دو برابر زنان درگیر می‌شوند. در ورزشکاران میانگین سن ۴۰ تا ۴۳ سالگی برای بیرون زدگی دیسک کمر گزارش شده است. ^۴ سه چهارم در هر ورزشی احتمال ایجاد بیرون زدگی دیسک کمر وجود دارد. ^۵ خطر آن در ورزش‌های تماسی که سبب اعمال نیروی زیاد به ورزشکار می‌شود نظیر فوتبال آمریکایی، در ورزش‌هایی که همراه با چرخش‌های مکرر ستون فقرات هستند (نظیر تنیس) و در صورت به کارگیری تکنیک غلط (مانند روش غلط بالا بردن وزنه) افزایش می‌یابد. خم شدن به جلو و چرخش ستون فقرات بخصوص در

^۱ Sacral Stress Fracture

^۲ Degenerative

هنگام جابه جایی وزنه که سبب اعمال نیروی زیاد خارج از محور ستون فقرات شود، با اعمال فشار بالا بر دیسک های ناحیه کمر همراه است. وجود سابقه بیرون زدگی قبلی دیسک، اختلالات مادرزادی ستون فقرات، مصرف سیگار، حرکات مکرر ستون فقرات و زندگی بی تحرک از عوامل خطر ساز بیرون زدگی دیسک ناحیه کمر است.^[۲]

اعمال جراحی دیسک ستون فقرات یکی از شایع ترین اعمال جراحی انجام شده در بخش های جراحی اعصاب است. تخمین زده می شود که سالانه بیش از ۳۰۰ هزار عمل جراحی خارج سازی دیسک (دیسککتومی) در کشور آمریکا انجام می شود که این نسبت رو به افزایش بوده اس^[۴]. در این خصوص آماری در کشور ایران ارائه شده است. اکثر موارد (حدود ۹۰ درصد) بیرون زدگی های دیسک در ناحیه کمر در منطقه دیسک L4-L5 و L5-S1 رخ می دهد. موارد ضروری انجام جراحی بر اساس توصیه انجمن ستون فقرات آمریکای شمالی (NASS^۱)، شامل وجود قطعی پارگی دیسک بین مهره ای و موارد ذیل است:

- ۱- عدم پاسخ به درمان غیر جراحی،
- ۲- درد انتشاری (رادیکولر) غیر قابل تحمل یا مکرر (با هر دو)
- ۳- اختلالات نورولوژیک قابل ملاحظه
- ۴- اختلالات نورولوژیک پیش رونده (ضرورت مطلق)،
- ۵- نشانگان دم اسبی (ضرورت مطلق). نشانگان دم اسبی یا Cauda equina syndrome شامل درد کمر شدید با یا بدون درد سیاتیکی در یک طرف یا دو طرف، اختلالات اسفنکتری (به صورت بی اختیاری ادرار یا مدفوع، احتباس ادرار)، پارستزی و اختلال حس ناحیه پرینه، مقعد و قسمت داخلی ران ها، ضعف پاها و اختلال در راه رفتن و انجام عمل جنسی، از بین رفتن رفلکس آشیل در هر دو طرف و رفلکس های بولبوکاورنوس و مقعدی است.

^۱ North American Spine Society