



مجتمع درمانگاهی امام رضا (ع)

و شهید مطهری

درمان های دیسک کمر

تهیه کننده: خانم زهرا راد

تایید کننده: خانم دکتر ساناز جوکارفوق

تخصص کنترل درد

منبع: کتاب برونر و سودارث مغز و اعصاب

ترجمه دکتر زهرا مشتاق و دکتر هادی احمدی .

ویراست پانزدهم ۲۰۲۲

واحد آموزش ضمن خدمت

درمان بیماری دیسک کمر بستگی به شدت علائم و وضعیت فرد دارد و به طور کلی به دو دسته غیرجراحی و جراحی تقسیم می شود:

۱. درمان های غیرجراحی:

الف. تغییرات سبک زندگی: برای جلوگیری از بدتر شدن بیماری دیسک کمر، پزشکان معمولاً تغییراتی را در سبک زندگی توصیه می کنند مانند:

• کنترل وزن: اضافه وزن باعث ایجاد فشار اضافی بر ستون فقرات و دیسک ها می شود. کاهش وزن به کاهش فشار و درد کمک می کند.

• ورزش های منظم: انجام تمرینات سبک و منظم برای تقویت عضلات کمر و شکم و حفظ انعطاف پذیری ستون فقرات بسیار مفید است.

• استراحت صحیح: به جای استراحت مطلق، استراحت کوتاه مدت و سپس حرکت های آرام به بدن کمک می کند تا از ضعف عضلات و بدتر شدن وضعیت جلوگیری شود.

• پرهیز از حرکات شدید: اجتناب از بلند کردن اجسام سنگین، خم شدن یا چرخش های ناگهانی که می تواند فشار زیادی به دیسک ها وارد کند.

ب. داروها: در درمان بیماری دیسک کمر، داروها به منظور کاهش درد، التهاب و اسپاسم عضلانی، دیسک و عصب تجویز می شوند:

• مسکن ها (Analgesics): این داروها برای کاهش درد عمومی استفاده می شوند.

• داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (NSAIDs): این داروها می توانند به طور مؤثری درد را کاهش دهند و التهاب را درمان کنند.

• داروهای شل کننده عضلات (Muscle Relaxants) برای کاهش اسپاسم های عضلانی و تسکین درد
• داروهای استروئیدی خوراکی یا تزریقی: در موارد شدیدتر، پزشک ممکن است داروهای کورتیکواستروئیدی تجویز کند این داروها به کاهش التهاب و فشار روی اعصاب کمک می کنند. به ویژه اگر التهاب شدید باشد یا عصب فشرده شده باشد.

• داروهای خانواده ضد تشنج و افسردگی: پزشک ممکن است در دوز های خاص جهت ترمیم عصب تحت فشار این گروه دارو ها را تجویز کند.

ج. فیزیوتراپی

• تمرینات تقویتی: تقویت عضلات شکم، پشت و نواحی اطراف ستون فقرات برای حمایت بهتر از دیسک ها و کاهش فشار بر روی آنها.

• تمرینات کششی: این تمرینات به انعطاف پذیری ستون فقرات و عضلات کمک می کنند و می توانند از انقباضات عضلانی یا اسپاسم جلوگیری کنند.

• مدیریت درد: تکنیک هایی مانند گرما و سرما درمانی برای کاهش درد و التهاب، استفاده از الکتروتراپی و تکنیک های

ماساژ درمانی برای کاهش تنش عضلانی و افزایش جریان خون.

• آموزش وضعیت بدن: فیزیوتراپیست به بیمار آموزش می‌دهد که چگونه وضعیت بدن خود را هنگام نشستن، ایستادن، بلند کردن اجسام و خوابیدن اصلاح کند تا فشار روی دیسک‌های کمر کاهش یابد.

د . تزریق اپیدورال استروئید : در این روش، داروی استروئیدی به فضای اطراف نخاع یا ریشه‌های عصبی تزریق می‌شود تا التهاب را کاهش دهد و فشار را از روی اعصاب بردارد. این روش معمولاً زمانی که درمان‌های دارویی معمولی مؤثر نباشند، توصیه می‌شود.

۲. درمان‌های جراحی

اگر درمان‌های غیرجراحی مؤثر نباشند یا بیماری دیسک کمر شدت یابد، جراحی به عنوان گزینه درمانی مطرح می‌شود. جراحی‌ها به چند نوع اصلی تقسیم می‌شوند:

الف- جراحی کم تهاجمی : جراحی‌های کم تهاجمی مانند دیسککتومی لیزری یا ابلیشن دیسک با انرژی رادیویی به‌طور فزاینده‌ای برای درمان فتق دیسک استفاده می‌شوند. این روش‌ها به کمک ابزارهای خاص، دیسک را بدون برش‌های بزرگ و بی‌هوشی درمان می‌کنند. این روش‌ها معمولاً زمان بهبودی کوتاه‌تری دارند و عوارض کمتری دارند.

ب- دیسککتومی (Discectomy) :

یکی از رایج‌ترین جراحی‌ها برای درمان فتق دیسک است.

در این روش، جراح بخشی از دیسک آسیب‌دیده را که به اعصاب فشار وارد می‌کند، برمی‌دارد. این عمل معمولاً برای کاهش درد سیاتیک یا درد ناشی از فشار روی اعصاب انجام می‌شود. دیسککتومی می‌تواند به روش میکروسکوپی انجام شود که در آن از ابزارهای خاص و میکروسکوپ برای دقت بیشتر استفاده می‌شود. این روش کمتر تهاجمی است و زمان بهبودی کمتری دارد.

ج- لامینکتومی (Laminectomy) :

لامینکتومی یک عمل جراحی است که در آن بخش‌هایی از لامینا (قسمت‌هایی از استخوان‌های مهره که به محافظت از نخاع کمک می‌کنند) برداشته می‌شود. این عمل معمولاً زمانی انجام می‌شود که فتق دیسک باعث تنگ شدن کانال نخاعی و فشار به نخاع یا ریشه‌های عصبی شده باشد. این روش به جراح این امکان را می‌دهد که فشار را از روی اعصاب بردارد و فضای بیشتری در کانال نخاعی ایجاد کند.

د- فیوژن ستون فقرات (Spinal Fusion) :

در برخی موارد، ممکن است پس از برداشتن دیسک آسیب‌دیده، نیاز به تثبیت ستون فقرات با استفاده از روش فیوژن ستون فقرات باشد. در این جراحی، مهره‌ها به هم جوش می‌خورند تا حرکت غیرطبیعی آن‌ها جلوگیری شود. در

این روش، جراح معمولاً از گرافت استخوانی یا پلاستیک برای پیوند مهره‌ها به هم استفاده می‌کند.

این روش ممکن است برای کسانی که دچار بیماری‌های دژنراتیو دیسک یا آسیب شدید به مهره‌ها هستند، ضروری باشد.

ه - ایمپلنت‌های مصنوعی دیسک :

در مواردی که دیسک بین‌مهره‌ای دچار آسیب شدید شده باشد و امکان پیوند استخوانی وجود نداشته باشد، جراحی ایمپلنت دیسک مصنوعی یک گزینه است. در این روش، دیسک آسیب‌دیده با یک دیسک مصنوعی جایگزین می‌شود که می‌تواند به بازسازی حرکت طبیعی ستون فقرات کمک کند.

زمستان ۱۴۰۲