



## \*جراحی های تنگی کانال نخاعی و دیسک ستون فقرات چیست؟

جراحی انجام می شود. در این عمل با بزرگ کردن دهانه مجرا می توان رشته های عصبی را بدون تحت فشار خارج کرد.

جراحی لامینوتومی: در این جراحی زمانی که تیغه بر عصب بیمار فشار وارد کند این جراحی انجام می شود. در این عمل با ایجاد یک دهانه بزرگ بر روی تیغه یا پوشش استخوانی محافظ کانال نخاعی و نخاع بیمار، فضای بیشتری برای رشته های عصبی بیمار ایجاد می کند.

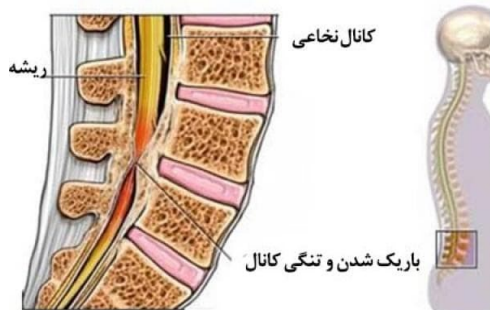
جراحی لامینکتومی: این جراحی از طریق تجهیزات سخت افزاری نظیر دستگاه های فرآوری بین مهره ای یا قفس های میان بدنه ای انجام می شود. در بعضی مواقع جراحی لامینوتومی به تنهایی کافی نیست و ممکن است برداشتن تمام یا بخشی از تیغه لازم باشد. در این روش از طریق جدا کردن استخوان ها از یکدیگر به جای برداشتن آنها، فشار کاهش می یابد.

### \*مراقبتهای بعد از عمل

برای قرارگرفتن در وضعیت مناسب یک بالش زیر سر گذاشته و زانو ها کمی بلند شوند. در این حالت عضلات پشت در حالت استراحت قرار می گیرند. هنگام خوابیدن به پهلو از خم کردن بیش از حد زانوها اجتناب گردد.

جهت تغییر وضعیت از یک پهلو به پهلو دیگرتخت، تخت در یک وضعیت مسطح قرار داده شده (سر تخت بالا نباشد) و یک بالش بین زانو ها قرار داده شود، سپس تمام بدن با هم چرخیده و در یک امتداد قرار گیرد.

تنگی کانال نخاعی زمانی آغاز می شود که مجرای نخاع و مجرای عصبی در ستون فقرات تنگ شده و این مشکل، نخاع و ریشه های عصب را دچار مشکل می کند. این بیماری معمولاً با بالا رفتن سن شیوع می یابد لازم به ذکر است که این تنگی در افراد جوان که به طور مادرزادی کانال نخاعی کوچکی دارند، نیز وجود دارد. همچنین از علائم تنگی کانال نخاعی، پا درد و کمر درد است و زمانی که فرد فعالیت بیشتری دارد، شدت درد در این نواحی بیشتر می شود.



بعضی از بیماران که دچار این عارضه هستند ممکن است با دارو و فیزیوتراپی تخصصی مشکلشان تا حدودی حل شود و نیازی به جراحی نباشد اما در برخی مواقع نیز با توجه به تنگی کانال نخاع، جراح بر روی ستون فقرات شما جراحی انجام می دهد.

### \*انواع جراحی برای برطرف نمودن تنگی مجرای نخاعی

جراحی فورامینوتومی: در صورتی که بخشی از دیسک، عصب های مهره ها را تحت فشار قرار دهد، این

• هنگام راه رفتن از کفشهای مناسب با پاشنه متوسط استفاده کند.

در صورت بروز علائم عفونت مانند : قرمزی، تورم، تشدید درد و حساسیت، تب بالای ۳۸/۹ درجه سانتی گراد یا تغییر در رنگ و بوی ترشحات زخم به پزشک گزارش نمایید.

• هر گونه ضعف عضله، بی حسی، مور مور شدن را به اطلاع پزشک خود برسانید.

دستورات دارویی پس از ترخیص را طبق دستور پزشک مصرف نمایید. از مصرف بی رویه دارو ها خصوصا مسکن خودداری نمایید.

• به بیماران توصیه می شود وزن مناسب را حفظ کنند زیرا اضافه وزن بدن فشار زیادی را روی قسمت های تحتانی کمر ایجاد می کند.

• محل بخیه ها را خشک و تمیز نگه داشته و حتی الامکان تا زمان کشیدن بخیه ها از استحمام خودداری کنید.

• استفاده از شکم بند یا کمر بند طبی جهت محدود کردن حرکات اضافی کمر طبق دستور پزشک

جهت خارج شدن از بستر، ابتدا به یک پهلو خوابیده و در همین حالت بنشینید و به آهستگی تغییر وضعیت دهید.

محدودیتی در راه رفتن ندارید.

فقط مجاز به استفاده از توالت فرنگی هستید.

• تا یک ماه پس از عمل از نشستن خودداری کنید.

• از سرگیری فعالیتهای روزمره را به تدریج انجام داده و بر حسب تحمل افزایش دهید، زیرا ترمیم و بهبودی بیش از ۶ هفته طول می کشد. ابتدا با قدم های کوتاه در منزل شروع نماید و به تدریج مدت قدم زدن را افزایش دهد. از فعالیت زیاد خودداری کند و بین فعالیتهای استراحت نماید.

• برای استراحت کردن بهتر است دراز بکشید. در موقع نشستن پاها را بر روی یک چارپایه کوتاه قرار دهد. به طوری که زانوها بالاتر از لگن قرار گیرند. در هنگام ایستادن به طور متناوب یک پا را روی چارپایه کوتاه قرار دهد. تا از کشش عضلات پشت کاسته شود.

### **\*مراقبتهای پس از ترخیص\***

• تا بهبودی کامل از رانندگی خودداری کند.