



آسیب ستون فقرات و صدمات نخاعی



تهیه کننده: واحد آموزش

تأیید کننده: مدیر گروه مغز و اعصاب

تاریخ تدوین: ۱۳۹۷/۴/۱۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۸/۱۰/۱۱

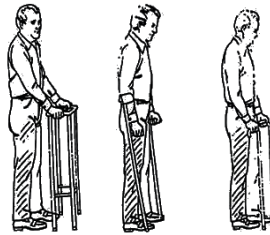
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۹/۱۰/۱۱

ویرایش: ۰۱

منبع: کتاب داخلی جراحی پرستاری (برنور و سودارث) و سایت اطلاعات پزشکی

پزشکان ممکن است از **ترکشن** (اتصال دادن بریس‌های فلزی و وزنه به جمجمه) برای جلوگیری از حرکت کردن آن استفاده کنند تا ستون فقرات را تثبیت کنند و یا آن صاف کنند و دوباره در مسیر طبیعی اش قرار دهند.

جراحی ممکن است برای خارج کردن قطعات استخوان، دیسک بین مهره‌ای پاره شده، مهره‌های شکسته شده یا اجسام خارجی، یا برای پایدار کردن ستون فقرات برای به حداقل رساندن درد یا بدشکلی‌ها در آینده استفاده کنند.



♦ توانبخشی

گروهی از درمانگران و متخصصان، با این بیماران در طول مراحل اولیه بهبودی‌شان کار می‌کنند. فیزیوتراپیست‌ها بر حفظ و تقویت کارکرد

باقیمانده عضلانی متمرکز هستند، در حالی که کاردرمانگرها، روانشناسان توانبخشی و سایرین به بیمار یاری می‌رسانند تا انجام کارهای پایه و مهارت‌های جدید را بیاموزد.

تکنولوژی مدرن می‌تواند تا حدی توانایی افراد دچار آسیب نخاعی را به آنان بازگرداند. تجهیزات کمکی شامل صندلی‌های چرخدار، تنظیم‌های کامپیوتری، وسایل کمکی الکترونیکی، آموزش راه رفتن با وسایل روباتی و تحریک الکتریکی می‌شوند.



طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه

آدرس: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار

فرحزادی و شهید دادمان

تلفن بیمارستان: ۸۲۷۲۱

فاکس بیمارستان: ۸۸۰۸۶۰۹۵

سایت بیمارستان:

www.atiehhospital.ir

روشن کار زمانی که مصدوم هوشیار است

۱- به مصدوم اطمینان خاطر دهید و به او توصیه کنید که حرکت نکند.

سپس با مرکز اورژانس تماس بگیرید و آمبولانس درخواست کنید.

۲- پشت سر مصدوم زانو بزنید. دو طرف سر مصدوم را محکم بگیرید،

به طوری که دستان شما روی گوش‌های او قرار بگیرد. گوش‌ها را کاملاً

نپوشانید (مصدوم باید همچنان قادر به شنیدن سخنان شما باشد) سر

مصدوم را در وضعیت خنثی که در آن سر، گردن و ستون فقرات هم

راستا هستند ثابت کنید و نگه دارید. کم‌ضررترین وضعیت سر در یک

مصدوم مشکوک به آسیب ستون فقرات، همین حالت است.

هشدار: اگر مشکوک به آسیب گردن هستید، از یک‌امدادگر

بخواهید در زمانی که شما سر مصدوم را در وضعیت خنثی نگه

داشته‌اید، چند پتو، حوله یا لباس لوله شده را در دو طرف سر او

قرار دهید.

۳- همچنان سر مصدوم را تا رسیدن نیروهای خدمات پزشکی اورژانس

و قبول مسئولیت توسط آنها و بدون توجه به مدت زمانی که ممکن

است این کار طول بکشد، در وضعیت خنثی نگه دارید.

♦ درمان

گزینه‌های درمانی محدود هستند، اما تکنولوژی‌های پروتز و داروهای

که ممکن است به رشد مجدد سلول‌های عصبی و یا بهبودی کارکرد

عصبی باقیمانده کمک کنند، در حال ایجاد و تکمیل شدن می‌باشند.

امدادگران بلافاصله پس از حادثه برای حمل و نقل بیمار، ستون فقرات را

با استفاده از یک بریس گردنی محکم و برانکار ثابت می‌کنند. درمان

اورژانس شامل حفظ توانایی تنفسی بیمار، پیشگیری از شوک، حفظ

بی‌حرکتی گردن و پیشگیری از عوارضی مانند لخته شدن خون است.

هنگامی که آسیب ستون فقرات در فردی تشخیص داده شود، ممکن

است **داروهای مانند متیل پردنیزولون** (یک داروی کورتیکواستروئیدی)

دریافت کند و در صورتی که در ۸ سال اول پس از آسیب دیدگی تجویز

شود، ممکن است باعث بهبودی مختصر در برخی از بیماران گردد.

جدی‌ترین خطر همراه با آسیب ستون فقرات صدمه به نخاع است. چنین آسیبی ممکن است سبب از دست رفتن توان حرکتی و یا حس در نواحی پایین‌تر از قسمت آسیب‌دیده شود. آسیب‌های طناب نخاعی به علت صدمات وارده بر هر بخش از ستون فقرات از جمله مهره‌ها، رباط‌ها یا دیسک‌های بین مهره‌ای رخ می‌دهد. آسیب‌های طناب نخاعی ممکن است باعث از دست رفتن کارکرد اندام‌ها در پایین سطح جراحی و از جمله ایجاد فلج شود. ستون فقرات به علت نزدیکی به سیستم عصبی نخاع جایگاه بزرگی در سلامت انسان دارد.

در تصادفات و ضربه‌ها دو نوع آسیب وجود دارد: یکی **آسیب اولیه** است، مثل له شدگی نخاع ناشی از فشار مهره شکسته شده در اثر تصادف یا سقوط به نخاع آسیب می‌رساند. در چنین شرایطی ما نقشی در بروز آسیب اولیه نداریم. بزرگ‌ترین نقشی که گروه پزشکی دارد، در پیشگیری از **صدمات ثانویه** است که در اکثر موارد از صدمات اولیه بیشتر است، اما صدمات ثانویه در شرایطی پیش می‌آید که هنگام تصادف، دست و پا حرکت می‌کند، ولی با رسیدن به بیمارستان، توانایی حرکت دادن دست و پا از بین می‌رود. باید سعی کنیم از این نوع صدمات پیشگیری کنیم.

◆ علل آسیب نخاع

ضربه ناگهانی به ستون فقرات که باعث شکستگی، دررفتگی، له شدگی یا تحت فشار قرار گرفتن مهره‌ها شود ممکن است باعث آسیب طناب نخاعی ناشی از ضربه شود. همچنین اصابت گلوله یا زخم چاقو ممکن است طناب نخاعی را قطع کند. در طول هفته‌های پس از آسیب، خونریزی، تورم، التهاب و تجمع مایع درون یا در نزدیکی طناب نخاعی اغلب به آسیب بیشتر آن می‌انجامد.

بیماری‌هایی مانند آرتروز، سرطان، التهاب، عفونت‌ها یا ساییدگی دیسک‌های مهره‌های ستون فقرات از جمله علل آسیب‌های غیرضربه‌ای

نخاع هستند.

شدت جراحی نخاع ممکن است کامل باشد که در آن همه حرکات و حس‌ها در زیر سطح جراحی از دست می‌روند، یا ناکامل باشد که مقداری از حس و حرکت باقی می‌ماند.



◆ سطح آسیب نخاع

جراحات طناب نخاعی از لحاظ محل و شدت آسیب دیدگی متفاوت هستند. سطح آسیب نخاعی به معنای پایین‌ترین بخش طناب نخاعی است که کارکرد طبیعی خود را حفظ کرده است.

آسیب‌های در سطح بالاتر بازوها، دست‌ها، تنه، پاها و اندام‌های لگنی را درگیر می‌کنند، در حالی که آسیب‌های در سطح پایین‌تر فقط پاها، اندام‌های لگنی و تنه را گرفتار می‌کنند.

آسیب نخاع بر حسب سطح آن می‌تواند به فلج هر چهار اندام، دست‌ها و پاها (تتراپلژی یا کوادریپل‌زی) یا فلج اندام‌های تحتانی یا پاها (پاراپلژی) منتهی شود.

شدت جراحی نخاع ممکن است کامل باشد که در آن همه حرکات و حس‌ها در زیر سطح جراحی از دست می‌روند، یا ناکامل باشد که مقداری از حس و حرکت باقی می‌ماند.

◆ علائم آسیب نخاعی

- ◆ از دست دادن توانایی حرکت
- ◆ از دست دادن حس (حس لمس، گرما یا سرما)
- ◆ از دست دادن کنترل ادرار و مدفوع
- ◆ تشدید بازتاب‌های عضلانی یا گرفتگی عضلات
- ◆ تغییرات کارکرد یا حساسیت جنسی
- ◆ درد یا سوزش به خاطر آسیب عصبی
- ◆ اشکال در تنفس، سرفه و یا صاف کردن گلو

علائم اضطراری که ممکن است به دنبال آسیب نخاع ایجاد شوند، عبارتند از:

- ◆ درد یا فشار شدید در سر، گردن یا پشت
- ◆ ضعف، از دست رفتن هماهنگی یا فلج بخشی از بدن
- ◆ از دست رفتن کنترل ادرار و مدفوع
- ◆ اشکال در راه رفتن یا حفظ تعادل بدن
- ◆ اشکال در تنفس پس از جراحی
- ◆ کج شدن گردن یا پشت

◆ پیشگیری از صدمات نخاعی

روش کمک به مصدوم دچار آسیب ستون فقرات

جدی‌ترین خطر همراه با آسیب ستون فقرات صدمه به نخاع است. چنین آسیبی ممکن است سبب از دست رفتن توان حرکتی و یا حس در نواحی پایین‌تر از قسمت آسیب‌دیده شود.

◆ هشدارها

موقعیت مصدوم را نسبت به حالتی که او را یافتید تغییر ندهید، مگر آن که در معرض خطر باشد. اگر جابه‌جا کردن مصدوم ضروری است، از روش چرخاندن مثل الوار استفاده کنید. روش دیگر آن است که از بیماربر استفاده کنید