



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: ۱۴۰۱/۶/۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۶/۱

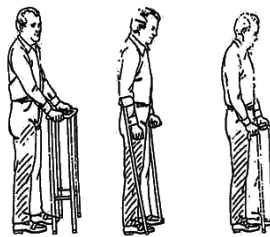
ویرایش: ۰۱

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

کد: ATH-ED/ED – 64

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 مهره‌های 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

روش 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 دهد.

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 **داروهایی مانند متیل پردنیزولون** (یک داروی کورتیکواستروئیدی) دریافت کند و در صورتی که در ۸ ساعت اول پس از آسیب دیدگی تجویز شود، ممکن است باعث بهبودی مختصر در برخی از بیماران گردد.

جدی ترین 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 پایین تر از قسمت آسیب دیده شود. آسیب های طناب نخاعی به علت صدمات وارده بر هر بخش از ستون فقرات از جمله مهره ها، رباط ها یا دیسک های بین مهره ای رخ می دهد. آسیب های طناب نخاعی ممکن است باعث از دست رفتن کارکرد اندام ها 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 ضربه ها 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 می رساند. در چنین شرایطی ما نقشی در بروز آسیب اولیه نداریم. بزرگ ترین 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 می آید که هنگام تصادف، دست و پا حرکت می کند، ولی با رسیدن به بیمارستان، توانایی حرکت دادن دست و پا از بین می رود. 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 مهره ها 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 هفته های پس از آسیب، خونریزی، تورم، التهاب و تجمع مایع درون یا در نزدیکی طناب نخاعی اغلب به آسیب بیشتر آن می انجامد.

بیماری هایی مانند آرتروز، سرطان، التهاب، عفونت ها یا ساییدگی دیسک های مهره های ستون فقرات از جمله علل آسیب های غیرضربه ای

نخاع هستند.

شدت جراحی نخاع ممکن است کامل باشد که در آن همه حرکات و حس ها در زیر سطح جراحی از دست می روند، یا ناکامل باشد که مقداری از حس و حرکت باقی می ماند.



◆ سطح آسیب نخاع

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

آسیب های در سطح بالاتر بازوها، دست ها، تنه، پاها و اندام های لگنی را درگیر می کنند، در حالی که آسیب های در سطح پایین تر فقط پاها، اندام های لگنی و تنه را گرفتار می کنند.

آسیب نخاع بر حسب سطح آن می تواند به فلج هر چهار اندام، دست ها و پاها (تتراپلژی یا کوادرپلژی) یا فلج اندام های تحتانی یا پاها (پاراپلژی) منتهی شود.

شدت جراحی نخاع ممکن است کامل باشد که در آن همه حرکات و حس ها در زیر سطح جراحی از دست می روند، یا ناکامل باشد که مقداری از حس و حرکت باقی می ماند.

◆ 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 بازتاب های 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

جدی ترین 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 پایین تر از قسمت آسیب دیده شود.

هشدارها

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