

تنگی کانال نخاعی در حقیقت اصطلاحی است که برای بیان باریک شدن بخش تحتانی مسیر عبور (کانال نخاعی) در ستون فقرات به کار می رود. این تنگی کانال نخاعی از بدو تولد وجود دارند، اما اغلب مبتلایان در سنین بالای پنجاه سال هستند و بر اثر تغییرات دژنراتیو و پیر شدن ستون فقرات به این بیماری مبتلا شده اند. بسیاری از این افراد بدون علامت هستند تا اینکه علت های دیگر باعث فشار بیشتر بر نخاع شده و تنگی را تشدید می کند. از علت های دیگری که می توانند باعث تشدید تنگی کانال نخاعی شوند می توان به موارد زیر اشاره کرد:

کلسیفیکاسیون یا رسوب کلسیم بر روی تاندون ها و لیگامان های مختلف که باعث ضخیم و سفت شدن آنها می شود.

علائم و نشانه های کانال نخاعی

کمر درد در زمان نشستن یا خم شدن رو به جلو، درد، ضعف عضلانی، کرختی یک یا هر دو پا، باسن و یا ساق پاها، احساس سوزش، سوزن سوزن شدن و حتی خارش آنها (مثلا پا)، درد و گرفتگی های عضلانی خستگی زودرس و احساس ضعف و لنگش پاها رفتن (لنگش عصبی) که وجه تفاوت آن از لنگش های عروقی (ناشی از نارسائی عروق خونی) این است که در موارد عروقی ایستادن و توقف کردن برای بر طرف شدن علائم کافی است اما در موارد نخاعی فرد حتما باید خود را به جلو خم کند و یا به حالت چمباتمه بنشیند تا احساس بهبودی

کند در موارد شدید تنگی کانال نخاعی، اختلال در دفع ادرار و مدفوع، معمولا به صورت بی اختیاری، به ندرت و در موارد شدید، اختلال در راه رفتن و فلج اندام تحتانی نیز محتملند. در

ایران متاسفانه موارد زیادی از این گروه مشاهده می شوند، که یکی از علت های مهم و اصلی این مسئله مراجعه ی دیر هنگام و یا ترس از تشخیص و حتی ترس از عمل جراحی است

تشخیص:

تاریخچه بالینی، معاینه دقیق، رادیوگرافی ساده، سی تی اسکن و خصوصا ام. آر. آی برای تشخیص قطعی بسیار مفید و ارزشمند است.

درمان:

اغلب مبتلایان به تنگی های نسبی کانال نخاعی، خصوصا در صورتیکه زودتشخیص داده شوند، به وسیله روشهای غیر جراحی قابل درمانند اما در مواردی که علائم پیشرفته ای وجود داشته باشند، امکان نیاز به جراحی بیشتر خواهد بود. برای دارو درمانی، می توان از داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی مثل بروفن، ناپروکسن، سلکسیب، ایندومتاسین و نیز مسکن های موضعی استفاده کرد. شل کننده های عضلانی مثل متوکاربامول فقط در موارد خاص و به صورت محدود مجازند و مصرف کورتون ها پیشنهاد نمی کنیم. تزریقات موضعی کورتون، که توسط برخی افراد پیشنهاد می شود فقط در موارد خاصی موثر بوده و برای تمام بیماران پیشنهاد نمی شود.

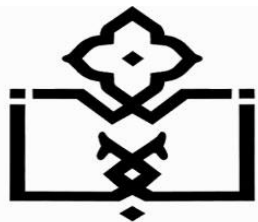
به خاطر داشته باشید که برطرف شدن درد به هر قیمت، هدف اصلی درمان در این بیماران نیست. در فیزیولوژی بدن، درد یک مکانیسم هشدار می باشد. به همین دلیل برطرف کردن، بدون حل مشکل اصلی می تواند در دراز مدت فاجعه آمیز باشد

، چرا که موجب پیشرفت بدون سر و صدای بیماری زمینه ای خواهد شد. استراحت کوتاه مدت در بستر (حداکثر 3 روز) و کاهش نسبی فعالیت های بدنی، خصوصا خودداری از کارهای سنگین و فشار های بیش از حد نیز مفید بوده و به بهبود مشکل کمک خواهد کرد.

استراحت های طولانی مدت را مطلقا پیشنهاد نمی کنیم و حتی کمی راه رفتن در مدت سه روز استراحت مطلق را نیز مفید می دانیم چرا که بی تحرکی بدن و از بین بردن کامل فشار بر استخوان های بدن موجب اثرات نامطلوبی از قبیل تشدید برداشت کلسیم از استخوان ها (پوکی استخوان) افزایش احتمال لخته در عروق خونی و خطرات ناشی از آن، و بسیاری مشکلات دیگر خواهد شد.

اقدامات پرستاری بعد از عمل جراحی:

- محدودیتی در راه رفتن ندارید.
- تا یک ماه پس از عمل بدون استفاده از کمربند از نشستن خودداری کنید.
- فقط مجاز به استفاده از توالت فرنگی هستید.
- از سرگیری فعالیت های روزمره را به تدریج انجام داده و برحسب تحمل افزایش دهید، زیرا ترمیم و بهبودی بیش از 6 هفته طول می کشد، ابتدا با قدم های کوتاه در منزل شروع نمایید و به تدریج مدت قدم زدن را افزایش دهید. از فعالیت زیاد خودداری کند و بین فعالیت ها استراحت نمایید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی استان زنجان

مرکز آموزشی درمانی الغدير ابهر

واحد آموزش بیمار

تنگی کانال نخاعی



شماره تلفن بیمارستان الغدير جهت پاسخگویی به سوالات

بیماران: 02435368200 بخش

منبع:

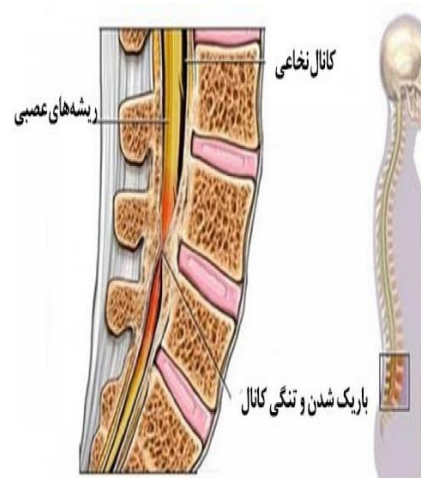
احمدعلی اسدی پرستاری داخلی جراحی مغز و اعصاب 2010

تهیه کننده:

آرزو محمدی کارشناسی پرستاری

با تایید دکتر کیسان موذنی (جراح مغزو اعصاب)

تدوین: واحد آموزش به بیمار



- هنگام راه رفتن از کفش های مناسب با پاشنه متوسط استفاده کنید .
- تا بهبودی کامل از رانندگی کردن خودداری کنید .
- در صورت بروز علائم عفونت مانند: قرمزی ، تورم ، تشدید درد و حساسیت ، تب بالای 38/9 درجه سانتی گراد با تغییر در رنگ و بوی ترشحات زخم به پزشک گزارش نمایید .
- هرگونه ضعف عضله ، بی حسی ، مور مور شدن را به پزشک اطلاع دهید .
- داروه را طبق دستور مصرف نمایید .
- محل بخیه ها را خشک و تمیز نگه دارید .
- استفاده از کمربند طبی جهت محدود کردن حرکات اضافی کمر طبق دستور پزشک الزامیست .

