

آسیب‌های طناب نخاعی به علت صدمات وارد بر هر بخش 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.

علل آسیب نخاعی

ضربه ناگهانی به ستون فقرات که باعث شکستگی، دررفتگی، له‌شدگی یا تحت فشار قرار گرفتن مهره‌ها شود ممکن است باعث جراحی طناب نخاعی ناشی از ضربه شود. همچنین اصابت گلوله یا زخم چاقو ممکن است طناب نخاعی را قطع کند.

در طول هفته‌های پس از جراحی، خونریزی، تورم و التهاب و تجمع مایع درون یا در نزدیکی طناب نخاعی اغلب به آسیب بیشتر آن می‌انجامد.

بیماری‌هایی مانند آرتروز، سرطان، التهاب، عفونت‌ها یا تحلیل‌رفتگی دیسک‌های نخاعی از جمله علل آسیب‌های غیرضربه‌ای طناب نخاعی هستند.

جلوگیری از آسیب نخاعی

رانندگی ایمن: تصادفات اتومبیل یکی از مهمترین دلایل صدمات نخاعی است. هر زمان که رانندگی می‌کنید یا سوار ماشین می‌شوید کمربند ایمنی ببندید. اطمینان حاصل کنید که کودکان شما از کمربند ایمنی استفاده می‌کنند یا از صندلی ایمنی کودک مناسب سن و وزن استفاده می‌کنند. برای محافظت از آنها در برابر آسیب‌های کیسه

هوا، کودکان زیر ۱۲ سال همیشه باید روی صندلی عقب سوار شوند.

قبل از غواصی عمق آب را بررسی کنید: برای اطمینان از اینکه در آب کم عمق فرو نروید، در استخر شیرجه ننزید مگر اینکه حدود ۳٫۷ متر یا عمیق‌تر باشد، در هیچ آبی که عمق آن را نمی‌دانید شیرجه ننزید.

جلوگیری از سقوط: برای رسیدن به اشیاء در مکان‌های بلند از چهارپایه با پله یا میله محافظ استفاده کنید. نرده‌های دستی را در راه پله‌ها اضافه کنید. تشک‌های بدون لغزش را روی کف کاشی و وان یا دوش قرار دهید. برای کودکان خردسال، از گیت‌های ایمنی برای مسدود کردن راه پله‌ها استفاده کنید و نصب محافظ‌های پنجره را در نظر بگیرید.

در هنگام ورزش احتیاط کنید: همیشه از وسایل ایمنی توصیه شده استفاده کنید. در ورزش از هدایت با سر خودداری کنید. برای حرکات جدید در ژیمناستیک از یک نقطه یاب استفاده کنید.

نخوردن مشروبات الکلی: در حالت مستی یا تحت تأثیر مواد مخدر رانندگی نکنید. با راننده‌ای که مشروب خورده است سوار ماشین نشوید.

سطح آسیب نخاعی

جراحات طناب نخاعی از لحاظ محل و شدت آسیب‌دیدگی متفاوتند. "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 نخاعی بر حسب سطح آن می‌تواند به فلج هر چهار اندام، دست‌ها و پاها یا فلج اندام‌های تحتانی یا پاها منتهی شود. شدت جراحی نخاعی ممکن است کامل باشد که در آن همه حرکات و حس‌ها در زیر سطح جراحی از دست می‌روند، یا ممکن است نا کامل باشد که مقداری از حس و حرکت باقی می‌ماند.

علائم آسیب نخاعی

علائم جراحی طناب نخاعی شامل این موارد می‌شود:

- 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 اسپاسم.
- تغییرات کارکرد یا حساسیت جنسی.
- درد یا سوزش به خاطر آسیب عصبی.
- اشکال تنفس، سرفه یا صاف کردن گلو.
- علائم اضطراری که ممکن است به دنبال جراحی نخاعی ایجاد شوند، شامل:
- درد یا فشار شدید در سر، گردن یا پشت.
- ضعف، از دست رفتن هماهنگی یا فلج بخشی از بدن.
- از دست رفتن کنترل مثانه با روده.
- اشکال در راه رفتن یا حفظ تعادل.
- اشکال در تنفس پس از جراحی.
- کج شدن گردن یا پشت.
- افراد دچار این علائم باید فوراً به پزشک مراجعه کنند.



التهاب مزمن طناب نخاعی



شود ، می تواند به یک مرکز توانبخشی منتقل شود.

توانبخشی

اعضای تیم توانبخشی در حالی که بیمار در مراحل اولیه بهبود هست ، با وی کار می کنند. تیم توانبخشی ممکن است شامل یک فیزیوتراپیست ، یک کاردرمانگر ، یک پرستار توانبخشی ، یک روانشناس توانبخشی ، یک مددکار اجتماعی ، یک متخصص تغذیه ، یک درمانگر تفریحی و یک پزشک متخصص در زمینه پزشکی بدنی (متخصص طب فیزیکی) یا ضایعات نخاعی باشد.

در طی مراحل اولیه توانبخشی ، درمانگران معمولاً بر حفظ و تقویت عملکرد عضلانی موجود ، توسعه مجدد مهارت‌های حرکتی ظریف و یادگیری تکنیک‌های انطباقی برای انجام کارهای روزمره تأکید می کنند .بیماران در مورد تأثیرات ضایعه نخاعی و چگونگی پیشگیری از عوارض آموزش خواهند دید و در مورد بازسازی زندگی و افزایش کیفیت زندگی و استقلال به ایشان مشاوره داده می شود.

بسیاری از مهارت‌های جدید به بیماران آموزش داده می شود و از تجهیزات و فن آوری‌هایی استفاده خواهند کرد که می توانند به این افراد کمک کنند تا جایی که ممکن است به تنهایی زندگی کنند. این افراد تشویق می شوند که سرگرمی‌های مورد علاقه خود را از سر بگیرند ، در فعالیت‌های اجتماعی و تناسب اندام شرکت کنند و به مدرسه یا محل کار برگردند

درمان (اقدامات اضطراری):

مراقبت‌های پزشکی فوری برای به حداقل رساندن تأثیرات هرگونه ضربه به سر یا گردن بسیار مهم است. بنابراین ، درمان آسیب نخاعی غالباً در محل حادثه آغاز می شود.

پرسنل اورژانس معمولاً با استفاده از گردنبندی سفت و محکم و صفحه حمل سفت و سخت، گردن و ستون فقرات را در محل خود بی حرکت می کنند ، و از آنها برای انتقال بیمار به بیمارستان استفاده می کنند.

در اورژانس کادر درمان بر روی موارد زیر تمرکز می کنند:

- حفظ توانایی نفس کشیدن
- جلوگیری از شوک
- بی حرکت کردن گردن، برای جلوگیری از آسیب بیشتر نخاع
- اجتناب از عوارض احتمالی مانند احتباس مدفوع یا ادرار ، مشکلات تنفسی یا قلبی عروقی و تشکیل لخته‌های خون در وریدهای عمقی در اندام‌ها

مراقبت‌های ثانویه

پس از تثبیت شرایط بیمار پس از آسیب ، کادر درمان توجه خود را به پیشگیری از بروز مشکلات ثانویه ای که ممکن است ایجاد شود ، نظیر رفع مشکل در انقباضات عضلانی ، زخم‌های فشاری ، مشکلات روده و مثانه ، عفونت‌های تنفسی و لخته شدن خون، معطوف می کنند. طول مدت بستری شدن در بیمارستان بستگی به وضعیت بیمار و مسائل پزشکی دارد. هنگامی که فرد به اندازه کافی برای شرکت در روش‌های درمانی و معالجه خوب

شناسنامه ی بروشور آموزشی

کد: Pm-06-20-A

عنوان	التهاب مزمن طناب نخاعی
تهیه کننده	آذر محمدی کارشناس پرستاری
تایید کننده	کارگروه آموزش به بیمار
سال تهیه : ۱۴۰۱	سال بازبینی : ۱۴۰۵
منابع	http://med.com web.com spring house nurses
پزشک تاییدکننده دکتر سید علی هاشمی	
ناظر کیفی دکتر سید عباس رخشا	