

## عمل جراحی دیسک و فیوژن گردن

**عمل جراحی فیوژن گردن:** جوش دادن و یا فیوژن مهره های گردنی روشی است بر روی استخوان های گردنی ( ستون فقرات گردنی ) به منظور تسکین فشار روی نخاع یا بر روی یک یا چند ریشه عصبی است.

- دونوع فیوژن گردنی وجود دارد:
- **فیوژن خلفی گردن:** این جراحی در پشت ( خلف ) گردن انجام می شود. هدف از این روش ایجاد دو یا چند استخوان در ستون فقرات ( مهره ها ) در کنارهم است. این روش بیشتر برای درمان شکستگی و در رفتگی گردن و رفع ناهنجاری های موجود در انحنای گردن استفاده می شود.
- **فیوژن قدامی گردن:** این جراحی در قسمت جلویی ( قدامی ) گردن انجام می شود. این روش بیشتر برای درمان فتق دیسک گردنی، بیماری های آسیب رسان به ستون فقرات گردنی و ورم مفاصل ( آرتروز ) در ستون فقرات گردن استفاده می شود. در طی این نوع جراحی:

دیسک آسیب دیده بین دو مهره ( دیسک بین مهره ای ) و همچنین هرگونه استخوان اضافی در لبه مهره ها ( لبه تیز استخوان ) برداشته می شود. این عمل موجب برداشته شدن فشار از روی اعصاب یا نخاع می شود.

ناحیه ای که دیسک آن برداشته شده است با یک ماده استخوانی ( پیوند ) یا مواد استخوانی مصنوعی ( ایمپلنت ) پر می شود.

**ترمیم دیسک لیزی:** یک روش کم تهاجمی است که با استفاده از آندوسکوپ در جهت رسیدن به منبع درد، آن هم بدون برداشتن رباطها یا تثبیت مفاصل انجام می شود. این شکل از جراحی، علاوه بر آنکه به دقت مورد بررسی قرار گرفته، با داشتن تاییدیه FDA به عنوان درمانی ایمن و موثر برای گردن درد ناشی از برآمدگی، فتق یا تحلیل رفتن دیسک، پارگی حلقوی و تنگی نخاع شناخته شده است.

با استفاده از یک آندوسکوپ نازک، جراح می تواند دیسک آسیب دیده را مشاهده و برای برداشتن بافت آسیب دیده که موجب علائم می شود، اقدام کند. لیزر دقیق جراح را قادر به برداشتن بافت آسیب دیده بدون رساندن هیچ گونه آسیبی به استخوان و اعصاب اطراف می سازد. بافت آسیب دیده دیسک در بیشتر موارد تنها ۵ تا ۱۰ درصد از کل بافت دیسک را تشکیل می دهد. بنابراین می توان دیسک سالم را بدون هیچ تغییری رها کرده و اطمینان حاصل کرد که هیچ نیازی به کاشت ستون فقرات نظیر پیچ، میله و دیسک مصنوعی نیست.

فیوژن نیز در عمل دیسک گردن با لیزر به روش دوک، امری غیر ضروری تلقی می شود؛ زیرا که بیماران می توانند در عرض چند دقیقه پس از جراحی بایستند و راه بروند. ترمیم دیسک لیزی دیوک بی خطرترین روش جراحی دیسک گردن و کمر است. این روش به عنوان یک روش سرپایی، بدون نیاز به بستری در بیمارستان انجام می شود و بیماران را قادر می سازد تا از عوارض جراحی باز و قدامی جلوگیری کنند.

ترمیم دیسک لیزی سیاتیک، اعصاب تحت فشار، دیسک های فتق شده، دیسک های برآمده، تنگی نخاع و سایر بیماری هایی که باعث درد مزمن شدید می شوند را به طور موثر، درمان می کند. این روش بدون نیاز به بستری در بیمارستان، بدون مواد افیونی یا مسکن های مخدر، ایمن ترین شیوه جراحی با سریع ترین زمان بهبودی است.

## عمل جراحی دیسک و فیوژن گردن

- **جراحی دیسک گردن (دیسککتومی) و فیوژن قدامی (ACDF)؛** جراح در حین جراحی ACDF از یک رویکرد قدامی (frontal) برای دسترسی به ستون فقرات از طریق گردن بیمار، استفاده می‌کند. پس از رسیدن به ستون فقرات، جراح دیسک آسیب دیده ستون فقرات را برداشته و مهره‌ها را با یک صفحه فلزی جوش می‌دهد تا فشار بر روی اعصاب را کاهش دهد.
- **جراحی دیسک گردن (دیسککتومی) و فیوژن خلفی (PCDF)؛** این روش جراحی مشابه با ACDF می‌باشد؛ اما جراح در آن از روش خلفی استفاده کرده و از پشت گردن بیمار به ستون فقرات می‌رسد. پس از دسترسی، جراح از پیچ و میله برای تسهیل همجوشی ستون فقرات استفاده می‌کند.
- **فیوژن قدامی جانبی مستقیم (XLIF)؛** روشی که در آن جراح از پهلو به ستون فقرات بیمار دسترسی پیدا می‌کند. پس از رسیدن به ستون فقرات، جراح دیسک بین مهره‌ای مشکل ساز را پیدا می‌کند و در محل مربوطه، یک پیوند استخوانی را قرار می‌دهد.

فیوژن ستون فقرات روشی است که شامل ادغام دو یا چند مهره برای تولید یک استخوان منفرد و جامد است که حرکت بین عناصر مهره‌ای را محدود می‌کند. هنگامی که بخش‌های مهره‌ای با پیوند استخوان ترکیب می‌شوند؛ حرکت در یک یا چند مهره، متوقف می‌شود. پیوند استخوان یا از لگن بیمار (در حین جراحی) گرفته می‌شود یا از استخوان جسد استخراج می‌شود. راه دیگر آن، ساخت یک پیوند مصنوعی، البته زودتر از موعد جراحی است.

با این وجود، توجه به این نکته بسیار مهم است که پیوند استخوان معمولاً موجب بروز عوارض ناخواسته در جراحی ستون فقرات می‌شود. جراح ممکن است از صفحات فلزی، میله‌ها یا پیچ‌ها برای اطمینان از بهبودی و جوش خوردن مهره‌ها استفاده کند؛ همچنین این ایمپلنت‌ها ممکن است باعث عفونت‌های ناخواسته یا دررفتگی در طول دوران نقاهت شوند.

#### ✚ زمان بهبودی

به طور معمول، جراحی فیوژن ستون فقرات به زمان بهبودی طولانی نیاز دارد. هنگام بررسی این جراحی، اکثر بیماران باید این دلیل را نیز به دقت مورد ارزیابی قرار دهند. به طور معمول مدت زمان جوش خوردن استخوان‌ها، بین ۳ تا ۶ ماه طول می‌کشد. ۱ تا ۳ ماه اول، بحرانی‌ترین دوره در روند بهبودی است؛ زیرا که همجوشی نیز در این زمان در حال برقراری است. پس از شش ماه، بیماران می‌توانند با دریافت تاییدیه از جراح، فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرند.

در طول سال بعد از این روش، همجوشی استخوان به سفت شدن ادامه خواهد داد. در اکثر مراکز، بیماران ۲ تا ۴ روز را در بیمارستان می‌گذرانند و پیش از ترخیص برای بازگشت به خانه، تحت نظر خواهند بود. در برخی مراکز نیز این جراحی با استفاده از تکنیک‌های پیشرفته سرپایی انجام خواهد شد و بیماران می‌توانند در همان روز به خانه بازگردند.

#### ✚ مزایای جراحی دیسک گردن فیوژن

این روش جراحی دژ دیسی کاهش ناگهانی فشار پس از جراحی (post-decompressive deformity) را کاهش می‌دهد و به بازیابی محور مناسب ستون فقرات و گردن کمک می‌کند و خطر اقدامات بعدی برای اصلاح ناهمانگی را کاهش می‌دهد.

با جوش دادن مفاصلی که منبع مشکل هستند؛ درد تسکین پیدا می‌کند.

با ادغام مهره‌های مشکل دار برای تشکیل استخوانی قوی‌تر و طولانی‌تر به شکستگی‌های ستون فقرات ثبات می‌بخشد.

فضای بیشتری در اطراف نخاع ایجاد کرده و فشار عصبی را تسکین می‌دهد.

### ✚ خطرات دیسک گردن فیوژن

- پیوند استخوانی ممکن است به دلیل عدم تشکیل استخوان به درستی جوش نخورد و به جراحی‌های اضافی نیاز داشته باشد.
- همیشه خطر لخته شدن خون یا خونریزی با هر عمل جراحی بزرگی مانند فیوژن ستون فقرات وجود دارد.
- پیچ‌هایی که برای لنگر انداختن استخوان‌ها استفاده می‌شوند؛ گاهی ممکن است فرسوده یا شل شوند و باعث آسیب به بافت‌ها یا استخوان‌های اطراف شوند.
- فیوژن ستون فقرات یک روش کم‌تهاجمی بوده و در مقایسه با روش‌های کم‌تهاجمی، خطر آسیب دیدن اعصاب، آسیب به رگ‌های خونی و سایر عوارض افزایش می‌یابد.
- بیماران ممکن است در محلی که استخوان از استخوان لگن استخراج شده، درد را تجربه کنند.

### ✚ آموزش به بیمار

#### ✚ بعد از عمل دیسک گردن چه بخوریم؟

رژیم غذایی شما باید شامل غذاهای نرم با قابلیت جویده شدن آسان باشد که بعد از عمل دفع مدفوع داشته باشید. همچنین باید غذاها و نوشیدنی‌هایی را انتخاب کنید که پروتئین بالایی دارند تا به تسریع بهبودی کمک کنند. ضمناً مهم است که میزان زیادی مایعات مصرف کنید. توجه داشته باشید که اعضای خانواده و دوستان نباید غذا یا مایعات تایید نشده را در بیمارستان برای شما بیاورند. اگر امکان قورت دادن یا اجابت مزاج وجود نداشته باشد، ممکن است برای ارزیابی بیشتر بستری طولانی‌تری در بیمارستان لازم باشد.

ممکن است پس از جراحی کاهش اشتها داشته باشید. اگر جراحی گردن انجام داده‌اید، ممکن است به طور موقت در بلع غذای جامد (مانند نان یا گوشت) مشکل داشته باشید، که باید طی 5 تا 7 روز بهبود یابد. توجه کنید که کشیدن سیگار روند بهبودی را کندتر می‌کند. مطالعات نشان داده است افرادی که سیگار می‌کشند امکان بیشتری برای عفونت در محل‌های جراحی دارند. همچنین، نیکوتین یک سم استخوان شناخته شده است، بنابراین ممکن است از اتصال دیسک مصنوعی به مهره‌های مجاور جلوگیری کند. بسیاری از جراحان ممکن است از فرد بخواهند که چند هفته قبل و بعد از عمل از سیگار کشیدن خودداری کند.

#### ✚ بستن گردن‌بند بعد از عمل دیسک گردن

اعتقاد بر این است که استفاده از گردن‌بند یا کلار گردنی پس از جراحی دیسک گردن باعث کاهش درد بعد از عمل، ایجاد احساس امنیت در طول فعالیت‌های روزمره و حتی کمک به جوش خوردن سریع‌تر استخوان‌های آسیب دیده در طول عمل می‌شود. بنابراین می‌توان استفاده از کلار را جزئی از مراقبت‌های بعد از جراحی دیسک گردن قرار داد.

برخی از جراحان ممکن است برای تثبیت گردن و کاهش حرکات اضافی، کلار گردن نرم را برای چند روز اول پس از جراحی توصیه کنند، اما معمولاً لازم نیست. اکثر حرکات گردن در این مرحله اولیه مجاز و ایمن هستند، اما همچنان ممکن است دردناک باشند. به طور خاص، به بیشتر بیماران توصیه می‌شود که در چند هفته اول پس از جراحی از کشیدن بیش از حد سر و گردن به عقب خودداری کنند.

اگر به شما یک کلار (گردن‌بند) نرم برای تسکین درد داده شود، مهم است که به آن متکی نشوید. شما باید به تدریج شروع به برداشتن کلار کنید و تقریباً در 6-8 هفته همه را با هم بردارید. اما اگر بعد از جراحی برای شما دچار کلار سخت تجویز شده است، باید آن را روز و شب بپوشید تا زمانی که پزشک به شما توصیه کند که آن را بردارید. در صورت استفاده از گردن‌بند سخت نباید آن را در هنگام هیچگونه فعالیتی بردارید.

## ✚ طرز خوابیدن بعد از عمل دیسک گردن

برخی از افراد ممکن است ترجیح دهند در چند روز اول در حالت دراز کشیده بخوابند. هر موقعیتی که در خواب راحت تر باشد، معمولاً مشکلی ندارد. خوابیدن روی شکم توصیه نمی‌شود؛ زیرا بیشترین فشار را به ستون فقرات گردنی وارد می‌کند. اگر کُلاَر سفت(سخت) دارید، در 6 هفته اول به پشت یا پهلو بخوابید و گردن‌بند را روی آن بگذارید. اگر از کُلاَر نرم استفاده می‌کنید، در ۲ هفته اول هنگام خواب از آن استفاده کنید. برای راحتی بهتر است یک کوسن زیر پشت یا کنار گردن خود قرار دهید.

اگر درد با خواب تداخل دارد، جراح را در جریان بگذارید. بدون مشورت با جراح یا داروساز از داروهای خواب آور استفاده نکنید. همچنین توصیه می‌شود که در هنگام خواب حتماً از جوراب‌های الاستیک ضد آمبولی (TED) استفاده نمایید.

اگر می‌خواهید مراقبت‌های بعد از جراحی دیسک گردن را به خوبی رعایت کنید، باید بدانید که بهترین حالت خوابیدن برای کاهش درد بعد از جراحی، خوابیدن به پشت با زانوهای خم شده است، بهتر است در این حالت یک بالش در زیر زانوهای شما قرار داشته باشد. اگر عادت دارید به پهلو بخوابید می‌توانید یک بالش را در هنگام خواب میان پاهای خود قرار دهید تا به حالت ایده‌آل خوابیدن نزدیک تر باشد.

## ✚ ورزش بعد از عمل دیسک گردن

چند ساعت پس از جراحی، کارکنان بیمارستان به احتمال زیاد به فرد کمک می‌کنند تا از تخت بیرون بیاید و راه برود. در ابتدا پیاده روی در یک طبقه صاف انجام می‌شود. اکثر بیماران در این مرحله می‌توانند به خوبی راه بروند. بیمارانی که در این مرحله با سرگیجه مواجه می‌شوند، قبل از تلاش مجدد برای راه رفتن نیاز به استراحت و ارزیابی بیشتر دارند.

در حالی که پیاده روی به میزان کم پس از جراحی توصیه می‌شود، فعالیت بیش از حد در اوایل دوره نقاهت ممکن است منجر به افزایش درد یا آسیب شود. علاوه بر این، حرکت یا فعالیت بسیار کم ممکن است خطر سفتی گردن، یبوست، لخته شدن خون یا سایر عوارض را افزایش دهد. لازم است فعالیت‌هایی را انجام دهید که با مراقبت‌های بعد از جراحی دیسک گردن مغایرت نداشته باشد.

دویدن، دوچرخه سواری و شرکت در ورزش معمولاً در چند هفته اول پس از جراحی دیسک گردن منع می‌شود. هیچ محدودیتی برای بالا رفتن از پله یا نشستن وجود ندارد. ضمناً نباید در 6 هفته اول پس از عمل وزنه‌ای بیشتر از 10 پوند (معادل 4.5 کیلوگرم) را بلند کنید. 2 هفته بعد از جراحی دیسک گردن و در صورت نداشتن علائم خطر می‌توانید فعالیت جنسی متعارف داشته باشید.

## ✚ عوارض بعد از عمل دیسک گردن

یکی از مواردی که مراقبت‌های بعد از جراحی دیسک گردن را دشوار می‌کند، بروز عوارض پس از عمل جراحی دیسک گردنی است. احتمالاً می‌توانید ظرف چند ساعت پس از جراحی دیسک گردن از خواب برخیزید و حرکت کنید و سپس همان روز یا صبح روز بعد از بیمارستان به خانه بروید. کمی احساس درد خواهید کرد، اما این درد باید با گذشت زمان از بین برود. معمولاً هنگام بهبودی، درد، بی‌حسی، گزگز و ضعف در گردن یا بازوها وجود دارد. یبوست بعد از جراحی شایع است. فرآیند جراحی، داروهای ضد درد مخدر، کاهش سطح فعالیت و تغییر در رژیم غذایی همگی می‌توانند باعث یبوست شوند.

## ✚ گرفتگی صدا بعد از عمل دیسک گردن

پس از جراحی تعویض دیسک گردن، اکثر افراد دچار درد و تورم در گلو می‌شوند که می‌تواند در صحبت کردن (دیسفونی) و یا بلع (دیسفاژی) مشکل ایجاد کند. اگر در طول عمل فیوژن قدامی گردنی داشته‌اید، گلودرد یا صدای خشن برای چند هفته پس از جراحی معمول است؛ همچنین ممکن است احساس «گیر کردن» در گلو داشته باشید. ممکن است قرص‌های پاستیل و خوردن غذاهای نرم کمک کننده باشد. اکثر افراد ظرف چند روز پس از جراحی صدای خود را به طور کامل بازیابی می‌کنند، اما برخی دیگر ممکن است برای هفته‌ها یا بیشتر در صحبت کردن مشکل داشته باشند. به این نوع از گرفتگی صدا اصطلاحاً دیسفونی گفته می‌شود.

## ✚ بی‌حسی دست بعد از عمل دیسک گردن

بی‌حسی دست در واقع به دلیل اختلال در شبکه اعصابی است که از دست و بازو و ستون فقرات گردنی عبور می‌کنند و به نخاع می‌رسند. در بیشتر موارد، بی‌حسی دست پس از جراحی ستون فقرات گردنی به دلیل التهاب اطراف این اعصاب در گردن است. به ندرت، بی‌حسی ناشی از آسیب به خود عصب است.

بهترین اقدامی که می‌توانید برای مقابله با بی‌حسی دست پس از جراحی ستون فقرات گردن انجام دهید، صبور بودن است. در بیشتر موارد، بی‌حسی با گذشت زمان بهبود می‌یابد. ممکن است برای کمک به کاهش تورم و سوسه شوید که از داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی (NSAIDs) استفاده کنید. قبل از مصرف NSAID ها با جراح ستون فقرات خود صحبت کنید NSAID ها ممکن است خطر خونریزی را افزایش دهند و روند بهبود استخوان را کند کنند.

بی‌حسی دست ممکن است چند روز تا چند هفته بعد از عمل ادامه داشته باشد، در این مدت التهاب فروکش کرده و عملکرد عصبی به حالت عادی بر می‌گردد. اگر بی‌حسی بیش از 3 ماه و گاهی تا یک سال طول بکشد، ممکن است یکی از اعصاب گردن همچنان تحریک شده یا تحت فشار باشد. اگر به نظر می‌رسد بی‌حسی شما به جای بهتر شدن بدتر می‌شود و یا اگر کنترل مثانه یا دفع خود را از دست دادید – که بسیار نادر است – فوراً به پزشک خود اطلاع دهید.

### References:

1. Lewandowska M, Trela E, Nalazek A, Zukow W. Evaluation of nursing care among patients undergoing surgery for lumbar disc herniation cervical. Journal of Health Sciences. 2012;2(4):225-49.
2. Garczyk D, Jankowski R, Misterska E, Głowacki M, Żukiel R, Kowalska AM. Patient satisfaction with nursing after surgery due to cervical or lumbar discopathy. Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research. 2013;19:892
3. Cheung JPY, Luk KD-K. Complications of anterior and posterior cervical spine surgery. Asian spine journal. 2016;10(2):385.
4. Neifert SN, Martini ML, Yuk F, McNeill IT, Caridi JM, Steinberger J, et al. Predicting trends in cervical spinal surgery in the United States from 2020 to 2040. World neurosurgery. 2020;141:e175-e81.