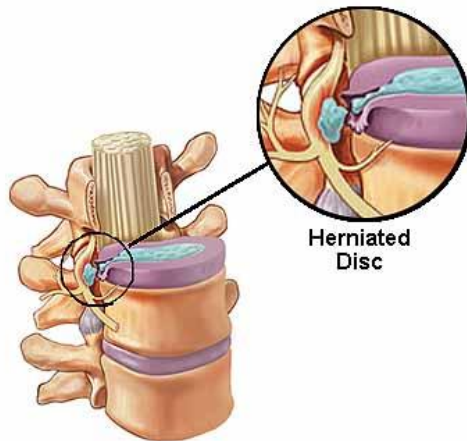


ΣΥΧΝΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΟΣΦΥΪΚΗ ΔΙΣΚΟΚΗΛΗ

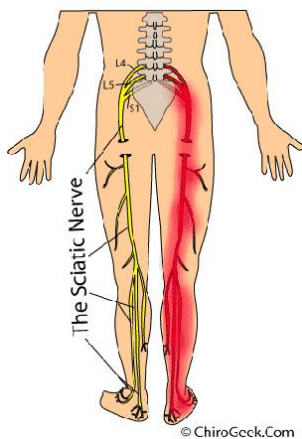
1. Τι είναι η οσφυϊκή δισκοκήλη;

Η οσφυϊκή δισκοκήλη συμβαίνει όταν το περίβλημα του μεσοσπονδύλιου δίσκου (ο δίσκος αποτελεί, υπό φυσιολογικές συνθήκες, το “μαξιλαράκι” μεταξύ των σπονδύλων που απορροφά τους κραδασμούς) ρήγνυται και προκαλείται προβολή ή έξοδος τμήματος του εσωτερικού πυρήνα.



2. Τι είδους συμπτώματα προκαλεί η οσφυϊκή δισκοκήλη;

Όταν η οσφυϊκή δισκοκήλη πιέζει την εξερχόμενη νωτιαία νευρική ρίζα προκαλεί πόνο στο αντίστοιχο πόδι (ισχιαλγία), αιμωδίες ή νευρολογική αδυναμία.



3. Σε τι οφείλεται η οσφυϊκή δισκοκήλη;

Πρόκειται για σταδιακή εκφυλιστική πάθηση, λόγω της γήρανσης των ιστών, κατά την οποία ο δίσκος αφυδατώνεται και στο περίβλημά του συμβαίνουν ρήξεις. Οι ρήξεις του περιβλήματος αυξάνουν σε μέγεθος με την πάροδο του χρόνου ή

σπανιότερα “ανοίγουν” απότομα μετά από τραύμα, άρση βάρους ή στροφική κίνηση με αποτέλεσμα την έξοδο του πυρήνα και την δημιουργία δισκοκήλης.

4. Σε ποιά ηλικία συναντάται συχνότερα η οσφυϊκή δισκοκήλη;

Η πάθηση συναντάται συνηθέστερα σε άτομα ηλικίας 30-50 ετών.

5. Πως γίνεται η διάγνωση;

Αρχικά η διάγνωση της υπαραχνοειδούς αιμορραγίας πραγματοποιείται με την κλινική εξέταση και εν συνεχεία επιβεβαιώνεται με την Μαγνητική Τομογραφία



6. Ποιά είναι η θεραπεία της οσφυϊκής δισκοκήλης;

Η θεραπεία διακρίνεται αρχικά σε **συντηρητική** αντιμετώπιση:

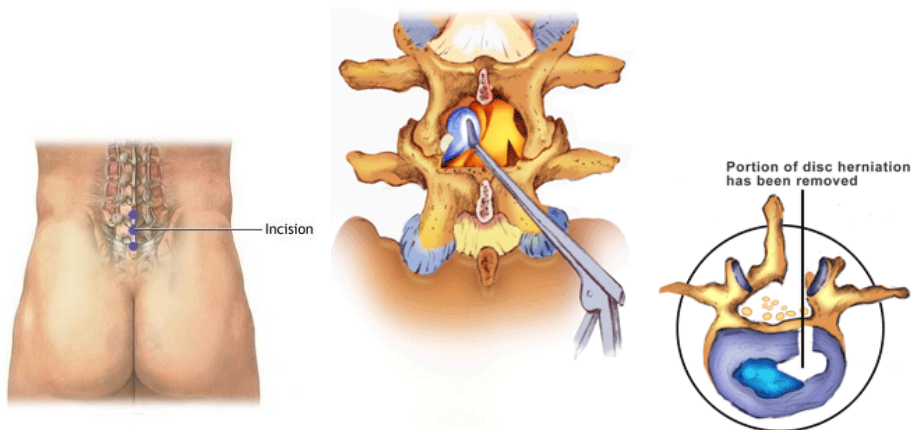
- Ανάπαυση στο κρεβάτι για 3 ημέρες
- Μην σηκώνετε βάρη, αποφύγετε την καθιστική θέση, το σκύψιμο, τις στροφικές κινήσεις
- Βάδιση με αθλητικά παπούτσια-κολύμβηση (κυρίως ύπτιο) σε ζεστό νερό
- Διατάσεις του σώματος σε μονόγυζο (κρεμόμαστε από τα χέρια χωρίς έλξεις)
- Αντιφλεγμονώδη-μυοχαλαρωτικά φάρμακα για 10-15 ημέρες (μετά φαγητού με γαστροπροστατευτικά φάρμακα) εφόσον δεν υπάρχει αντένδειξη. Η επισκληρίδια έγχυση έχει ένδειξη σε συγκεκριμένες περιπτώσεις.
- Φυσιοθεραπεία

Εάν υπάρχει νευρολογική αδυναμία του κάτω άκρου τότε έχει ένδειξη η **νευροχειρουργική μικροδισκεκτομή**.

Εάν δεν υπάρχει νευρολογική αδυναμία και εφόσον η συντηρητική αγωγή αποτύχει μετά από 6-8 εβδομάδες, ενώ παραμένει πόνος ο οποίος περιορίζει τις καθημερινές δραστηριότητες, τότε έχει ένδειξη η **νευροχειρουργική μικροδισκεκτομή**.

7. Πως γίνεται η νευροχειρουργική μικροδισκεκτομή;

Διανοίγεται μικρή επιμήκης τομή στο δέρμα της ράχης και εν συνεχεία πραγματοποιείται αφαίρεση του πάσχοντος δίσκου και αποσυμπίεση του νωτιαίου νεύρου.

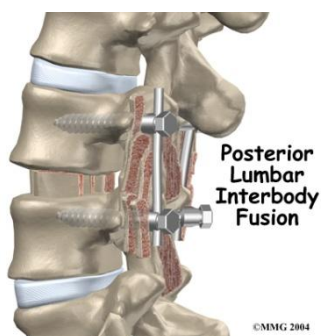


8. Ποιές είναι οι πιθανές επιπλοκές της μικροδισκεκτομής;

Σε γενικές γραμμές πρόκειται για ασφαλή επέμβαση. Σε πολύ μικρό ποσοστό μπορεί να συμβούν επιπλοκές όπως λοίμωξη, τραυματισμός νεύρου, παραμονή ή υποτροπή οσφυοϊσχιαλγίας, επισκληρίδιο αιμάτωμα, φλεβοθρόμβωση ή εξαιρετικά σπάνια τραυματισμός της αορτής.

9. Πότε έχει ένδειξη συμπληρωματική σπονδυλοδεσία;

Η σταθεροποίηση των σπονδύλων με βίδες και ράβδους (σπονδυλοδεσία), είναι απαραίτητη όταν υπάρχει αστάθεια ή δυναμική ολίσθηση των παρακείμενων σπονδύλων.



10. Ποιός είναι ο απαιτούμενος χρόνος νοσηλείας μετά από μικροδισκεκτομή;

Συνήθως 24 ώρες μετά την επέμβαση ο ασθενής λαμβάνει εξιτήριο

ΟΔΗΓΙΕΣ-ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΟΣΦΥΪΚΗ ΜΙΚΡΟΔΙΣΚΕΚΤΟΜΗ

Πότε πρέπει να επικοινωνήσω με τον θεράποντα ιατρό; σε περίπτωση εκροής υγρού από το τραύμα, ερυθρού τραύματος, πυρετού πάνω από 37.5° C, μυικής αδυναμίας των κάτω άκρων, ή έντονου άλγους της οσφύς ή των κάτω άκρων. Θα πρέπει να γνωρίζετε ότι μικρού βαθμού πόνος στην οσφύ ή στα κάτω άκρα είναι φυσιολογικός μετά από την χειρουργική επέμβαση και θα πρέπει φυσιολογικά να υποχωρήσει σε μερικές ημέρες.

Πώς μπορώ να φροντίζω την χειρουργική τομή; αποστείρωση της τομής με αντισηπτικό (π.χ. Betadine) και αλλαγή της αυτοκόλλητης γάζας κάθε 2η ημέρα

Πως μπορώ να ελέγχω πιθανό πόνο στην τομή; επιτρέπεται να χρησιμοποιήσω ήπια αναλγητικά όπως παρακεταμόλη (π.χ. Ibuprofen 500 S: 2 επί πόνου, κάθε 6 ώρες) ή Lonarid N S:1 επί πόνου, έως 2 την ημέρα

Πότε μπορώ να πλυθώ (ντους); 4 ημέρες μετά την επέμβαση. Παρατεταμένη παραμονή στο νερό (π.χ. κολύμπι στη θάλασσα) επιτρέπεται μετά την 3 εβδομάδα.

Πότε πρέπει να αφαιρέσω τα ράμματα; 15 ημέρες μετά την επέμβαση

Μην καπνίζετε: Το κάπνισμα καθυστερεί την επούλωση του τραύματος και αυξάνει τις πιθανότητες επιπλοκών (π.χ. λοίμωξη)

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

1η- 3η εβδομάδα: Χρησιμοποιείτε ζώνη στήριξης (εφόσον το συστήσει ο θεράπων ιατρός) στις καθημερινές δραστηριότητες ιδιαίτερα την στιγμή κατά την οποία σηκώνεστε ή ξαπλώνετε στο κρεβάτι, αλλά όχι όταν αναπαύεστε στο κρεβάτι. Μετά την πρώτη εβδομάδα χρησιμοποιείτε τη ζώνη στήριξης μόνο την στιγμή κατά την οποία σηκώνεστε ή ξαπλώνετε στο κρεβάτι. Μην λυγίζετε ή στρίβετε την μέση σας. Επιτρέπεται να βαδίζετε ελεύθερα και συνιστώνται σύντομοι περίπατοι με ανατομικά αθλητικά υποδήματα. Επιτρέπεται να ανεβαίνετε σκάλες. Το κάθισμα επιτρέπεται αλλά αποφύγετε το παρατεταμένο κάθισμα. Δεν επιτρέπεται να οδηγείτε αλλά επιτρέπεται να επιβαίνετε ως συνεπιβάτης. Δεν επιτρέπεται να κάνετε οικιακές ή κηπουρικές εργασίες. Μην σηκώνετε πάνω από 2 κιλά.

4η εβδομάδα: Χρησιμοποιείτε τη ζώνη στήριξης (εφόσον το συστήσει ο θεράπων ιατρός) μόνο την στιγμή κατά την οποία σηκώνεστε ή ξαπλώνετε στο κρεβάτι, αλλά όχι όταν αναπαύεστε στο κρεβάτι. Μετά το τέλος της 3^{ης} εβδομάδας συστήνεται κολύμβηση και έναρξη φυσικοθεραπείας. Μετά το τέλος της 4^{ης} εβδομάδας μην χρησιμοποιείτε πλέον τη ζώνη. Επιτρέπεται να οδηγείτε αρχικά κοντά στο σπίτι και αποφύγετε την έντονη κυκλοφορία. Σταδιακά μπορείτε να αυξήσετε το χρόνο οδήγησης. Επιτρέπεται να επιστρέψετε στην εργασία σας εάν αυτό δεν απαιτεί να λυγίζετε ή στρίβετε την μέση σας. Μην σηκώνετε πάνω από 4 κιλά. Περιορίστε το βάρος του σώματός σας στα φυσιολογικά επίπεδα.

Επιστρέψετε σταδιακά στις καθημερινές φυσιολογικές δραστηριότητές σας. Σταματήστε οποιαδήποτε δραστηριότητα σας προκαλεί πόνο