

מידע לחולה הדרכה לקראת ניתוחי גב

Discectomy/Laminectomy
Spinal Fusion

כריתת דיסק עם/בלי כריתת
הקשת האחורית של החוליה

שחרור אחורי של עמוד שידרה
עם/בלי קיבוע

מחלקה אורתופדית

כל שירותי הדסה בחיגו אחד מטלפון סלולרי 677 * בזק 6777 * www.hadassah.org.il

הדסה - מרכז רפואי עולמי בשנילכם

המרכז הרפואי האוניברסיטאי הראשון בישראל • ופאים בעלי שם עולמי • ציוד רפואי מתקדם ביותר • מרפאות חוץ ומרכזי בריאות ייעודיים מתמחים



מטופל יקר:

צוות המחלקה האורתופדית מקדם פניך
בברכה. מטרת החוברת היא לספק לך
מידע אשר יעזור לך לעבור את תקופת
האשפוז וההחלמה בדרך הטובה
והבטוחה ביותר.

כאבי גב - Low Back Pain

כ-70%-80% מהאוכלוסייה סובלים בשלב זה או אחר של חייהם מכאבי גב. זו אחת הבעיות השכיחות באוכלוסייה הצעירה והמבוגרת שגורמת לשיעור גבוה ביותר של היעדרויות מהעבודה.

אנטומיה של הגב

עמוד השדרה - Spine

זו מערכת מאד מורכבת הבנויה מגופי חוליות ודיסקים. זו מערכת גמישה העשירה ברצועות ובשרירים. עמוד השדרה בנוי מ-33 חוליות ותפקידו להגן על חוט השדרה ועל מערכת שורש העצבים היוצאת ממנו וכן לשמש כתומך עיקרי לראש ולגוף.

עמוד השדרה מורכב:

7 חוליות צוואריות - Cervical spine (C1 -C7)

12 חוליות החזה - Thoracic Spine (T1-T12)

5 חוליות מותניות - Lumbar Spine (L1-L5)

5 חוליות עצם העצה - Sacrum (S1-S5)

4 חוליות העוקץ המחרות יחד לעצם העוקץ - Coccyx

כל חוליה עשויה מגוף החוליה ומזיזים אחדים, הזיזים הפונים אחורה, כלפי מעלה וכלפי מטה, נושאים עליהם מפרקים, המחברים את החוליה עם זו שמעליה ועם זו שמתחתיה.

שני זיזים היוצאים מגוף החוליה לאחור מתחברים ביניהם ויוצרים טבעת. הטבעות של כל החוליות מונחות אחת מתחת לחברתה וכך נוצר צינור גרמי - תעלת השדרה - שבו מונח מוח השדרה. בין חוליה לחוליה מצויות דיסקיות של רקמה סחוסית גמישה (Fibrocartilage), המקנות לעמוד השדרה את גמישותו הרבה ויחד עם המפרקים הבין חולייתיים הן מאפשרות תנועה רבה וכן כבולם זעזועים.

בתוך עמוד השדרה לכל אורכו נמצא חוט השדרה שמגיע עד לגובה T12-L1, מתחת לאזור זה קיים אזור הנקרא "זנב הסוס" - Cauda Equina

תפקידי עמוד השדרה:

להגן על חוט השדרה הנמצא בתוכו.
לשמור על יציבה נכונה.
לתת יציבות לגב.

חשוב לזכור!

פגיעה בחוט השדרה בגבהים שונים וכן פגיעה בשורשים היוצאים מתעלת השדרה יכולים לגרום לשיתוק חלקי או מלא המביא לקושי רב בתפקוד היום יומי של האדם.

הסיבות לכאבי גב/כאב קורן לרגל

1. פריצת דיסק בין חולייתית יכולה לגרום לכאבי גב ולכאב קורן לרגל, כתוצאה מלחץ של הדיסק על שורש העצב היוצא מתעלת השדרה.
2. כאבים על רקע: שחיקה של הדיסקים ו/או שחיקת המפרקים הבין חולייתיים הגורמים לאי יציבות בין החוליות.
3. היצרות של תעלת השדרה המתבטאת בדר"כ בכאבים ברגלים ובגב, בזמן הליכה.
4. זיהומים בעמוד השדרה.
5. גידולים בעמוד השדרה.
6. חבלות ושברים בעמוד השדרה.

הסיבות לניתוח בעמוד שדרה מותני:

1. כאבים בלתי נסבלים שאינם מגיבים לטיפול תרופתי.
2. הדרדרות נוירולוגית.
3. אי שליטה על סוגרים (שתן, צואה) - Cauda Equina Syndrome

הניתוח בהתאם לבעיה

1. פריצת דיסק - כריתת הדיסק שפרץ - Discectomy

דיסקטומיה הנה הוצאת חלק מהדיסק הלוחץ על השורש. הוצאה זו גורמת להקלת הכאב כתוצאה משחרור החלק הלוחץ על השורש. לעיתים קרובות על מנת להגיע לדיסק ולשחרר את השורש הלוחץ יש צורך בחיתוך חלקי מהקשת האחורית של החוליה הקרויה למינה, פעולה זו נקראת למינקטומיה (Laminectomy).



פריצת דיסק



פריצת דיסק

2. הצרות של תעלת השדרה - Spinal Stenosis

בניתוח זה מבצעים פתח אחורי בתעלת השדרה הכולל כריתה של הזיזים האחוריים, למינות ופרקים אחוריים זאת על מנת להגיע לשחרור מלא ואופטימלי של האלמנטים העצביים.

עם/בלי איחוי גרמי (השתלת עצם)

עם/בלי קיבוע מתכתי, בהתאם ליציבות עמוד השדרה.



מקום הניתוח



"חלון" לאחר
כריתת הלמינה
והזיזים האחוריים

3. קיבוע מתכתי - Spine Fusion

בניתוח זה מבצעים איחוי אחורי או קדמי של החוליות בעזרת קיבועים מתכתיים בתוספת עצם. השתלת עצם חשובה כדי להגן על קיבוע מתכתי. ללא השתלת עצם צפוי כשלון מהיר של המתכות.



קיבוע בעזרת ברגים פדיקולריים



קיבוע בעזרת ברגים פדיקולריים



קיבוע בעזרת השתלת עצם

היום הראשון לאשפוז

1. ביום הראשון עליך להגיע למחלקה בין השעות 8:00-8:30. אין צורך להיות בצום.
 2. עליך להביא אתך:
 - א. טופס הפניה לאשפוז.
 - ב. התחייבות לאשפוז או הסדר כספי אחר.
 - ג. אישור על תרומה של שתי מנות דם.
 - ד. מסמכים רפואיים, או תשובות של בדיקות וצילומים הקשורים לניתוח הנוכחי או במחלות ואשפוזים קודמים, כמו כן יש להביא תרופות בהן אתה משתמש ולהראותן לרופא או לאחות.יש לדווח על מכשירי עזר ולמסור כל מידע אחר העשוי להיות חשוב לבריאותך.
 - ה. זכור! תרופות נוגדות דלקת ואספירין יש להפסיק 10 ימים לפני הניתוח, לאחר שקיבלת אישור על כך מהצוות הרפואי.
(Indomed, Voltaren, Micropirin, Cartia) לדוגמא:
 3. במחלקה תילקח דגימת דם, תוגש ארוחת בוקר, וכן יבוצעו: בדיקות א.ק.ג., צילומים ובדיקות עזר אחרות בהתאם לצורך.
 4. בהמשך היום יתקיימו פגישות עם המטפלים:
 - אחות תראיין ותדריך אותך לגבי נוהלי המחלקה, הסבר על הניתוח, תהליך ההחלמה והשיקום, ותאפשר לשאול שאלות.
 - רופא המחלקה יבדוק אותך ויסביר לך על מהלך הניתוח סיכונים וסיכויים של הניתוח, יחתים אותך על טופס הסכמה לניתוח ויסמן על גופך את מקום הניתוח.
 - רופא מרדים יבדוק אותך ויסביר לך על סוג ההרדמה אשר הנך עומד/ת לעבור.
 - התהליך הנ"ל אורך יום שלם
 - ** לעיתים, עקב סיבות בלתי צפויות ובדרך כלל עקב מקרים דחופים המגיעים מחדר מיון וזקוקים לניתוח מיידי, נאלצים לבטל ניתוח או לדחותו למועד מאוחר יותר.
- אנו מתנצלים על אי הנוחות, התסכול והאכזבה הכרוכים בכך.

יום הניתוח

1. עליך לצום מחצות הלילה ערב הניתוח. משעה זו אסור לאכול, לשתות או לעשן.
2. מומלץ להתקלח בערב או בבוקר שלפני הניתוח.
3. לפני הניתוח יש להסיר את הבגדים, וללבוש כותונת מיוחדת לחדר ניתוח. כמו כן יש להסיר תכשיטים, לק מהציפורניים ומכשירי עזר כגון: שיניים תותבות, מכשיר שמיעה ועדשות מגע ולמסור אותם למלווה או לאחות המחלקה, כדי למנוע אובדן. אין להשאיר חפצי ערך בארונית. יש למוסרם לבן משפחה.
4. בן משפחה יכול ללוות אותך עד הכניסה לחדר הניתוח ויוכל לשהות בחדר ההמתנה שליד חדר הניתוח.
5. בכניסה לחדר הניתוח תקבל אותך אחות אשר תדאג לנוחיותך ותעזור להכין אותך לניתוח בהתאם לצורך.
6. עם סיום הניתוח תימסר הודעה לבן משפחה או מכר וכן תינתן האפשרות, בתיאום עם אחות, להיכנס לחדר ההתאוששות לבקרך.

לאחר הניתוח

1. הנך חוזר למחלקה לאחר שהייה של מספר שעות בחדר התאוששות. אחות תקבל אותך חזרה למחלקה, תעביר אותך למיטה, ותטפל בך בהתאם לנדרש.
2. יהיה לך עירווי אשר דרכו ניתנים נוזלים ותרופות, באזור הניתוח תהיה לך תחבושת ולעיתים צינורית לניקוז הפרשה הדמית. הצינורית תוצא כאשר כמות הפרשה הדמית תפחת, בדר"כ לאחר 24-48 שעות.
3. לאחר הניתוח עלולים להיות לך כאבים. הכאב הוא טבעי וצפוי. מטופל המשוחרר מכאב יתעל את כוחותיו הפיזיים והנפשיים לשיקום. קיימים אמצעים שונים על מנת להפחית את הכאב. כאשר מרגישים כאב יש להודיע על כך לאחות. הכאב יפחת ככל שתתרחק מזמן הניתוח.
4. מדידת סמנים חיוניים: חום, דופק, נשימות, לחץ דם וכאב. יכולתך להניע את אצבעות הרגליים וכן הנעת מפרקי הרגליים, תחושת נימול, חוסר תחושה, קושי במתן שתן - יש לדווח על כל שינוי לאחות ולרופא.



5. **תנועתיות במיטה** - ב-24 השעות הראשונות תשכב במיטה: מותר לך לשנות תנוחה (להסתובב לצדדים).
זכור: במיטה חשוב להניע את הרגליים.
6. **שתיה ואוכל** - בהתאם להוראת האחות. קודם שתייה ואח"כ תוכל לאכול בהדרגה.
7. **לאחר ניתוח דיסקטומי ו/או למינקטומי** - הורדה מהמיטה בד"כ תיעשה על ידי פיזיותרפיסט, לפי הוראת רופא, עם נוכחות אחות. כבר למחרת היום מותר לשבת, לעמוד וללכת בעזרת הפיזיותרפיסט והאחות.
8. **לאחר ניתוח איחוי חוליות** - מותר לך לרדת מהמיטה רק לפי הוראת הרופא. ההורדה תהיה על ידי פיזיותרפיסט או על ידי הצוות הסיעודי.

חשוב לזכור!

אין לבצע שום פעולה על דעת עצמך.
אין להרטיב את מקום הניתוח - עד להוצאת התפרים.

9. חשוב לבצע פיזיותרפיה נשימתית

מהי חשיבותם של תרגילי הנשימה?

תרגול מוקדם ונכון של תרגילי נשימה בהנחיית הפיזיותרפיסט והאחות יאפשר הפעלה מלאה של ריאותיך וימנע סיבוכים כמו דלקת ריאות. הקפד על ביצוע התרגילים וכך תסייע בזירוז החלמתך.
אם אתה מעשן: חובה להפסיק את העישון מס' ימים לפני הניתוח בכך תקל על נשימתך. חשיבות זו רבה לגבי חולים העוברים ניתוחים בעמוד שידרה עם ביצוע השתלת עצם (חמצון טוב של הרקמות).

מניעת דלקת ריאות

בשעת שכיבה ובעיקר לאחר הרדמה כללית הריאות אינן מאווררות מספיק וישנה הצטברות של ליחה (אצל מעשנים הבעיה חמורה יותר) אם הליחה אינה נפלטת החוצה, עלולים להצטבר בריאות חיידיקים אשר הליחה היא מקור טוב להתפתחותם והתוצאה היא דלקת ריאות. סיבוך זה של דלקת ריאות הינו מיותר ולכן חשוב שתפעל על פי ההנחיות הבאות:

אתה תקבל הדרכה לנשימה נכונה וחשוב לתרגל לפי הנחיות אלה.

שחרור מבית החולים

מועד השחרור ייקבע על ידי רופא המחלקה. אורך האשפוז כ-3-7 ימים.

בדרך כלל תינתן התראה מתאימה על המועד הצפוי לשחרור, זמן מה לפני השחרור עצמו.

הרופא יכין מכתב שחרור ובו יהיה מפורט: תהליך האשפוז, מהלך המחלה והמשך טיפול בבית בהתאם לצורך. האחות תמסור את מכתב השחרור עם הסבר, ותתייחס לנושאים נוספים כגון: שליטה בכאב, התעמלות, הליכה וחזרה לפעילות שגרתית.

הביקורת במרפאה הינה כשבועיים לאחר הניתוח, במרפאת גב. בתיאום מראש.

במכתב השחרור יהיה כתוב מתי עליך לבוא למרפאת הגב.

להזמנת תור למרפאה יש להתקשר למרכז ההזמנות - טלפון: 5842111, ולבקש תור למרפאת גב. יש להביא התחייבות מתאימה מקופת חולים או הסדר כספי וכן מכתב שחרור. בביקורת במרפאה ישקול הרופא הוצאת תפרים באם ישנם. זכור - רצוי לצלם כל מסמך רפואי.

מתי עליך לחזור לחדר מיון או לרופא המטפל?

אם לאחר הניתוח מופיעים סמנים כמו: חום, כאב בלתי נסבל, הפרשה מהפצע, תחושת נימול או חוסר תחושה בגפיים, או אי יכולת להניע את האצבעות. בכל שאלות נוספות לאחר השחרור ניתן להתקשר למחלקה ולקבל עצה והדרכה בטלפון.

המחלקה האורתופדית:

הר הצופים - 02-5844505, 02-5844506, 02-5844512

עין כרם -

אורתופדיה א' - 02-6777526, אורתופדיה ב' - 02-6776436

בברכה,

צוות המחלקה האורתופדית
ביה"ח הדסה, הר הצופים.

מניעת בעיות גב

האם אפשר לשפר את היציבה?

יציבה פירושה איזון יעיל של משקל הגוף סביב מרכז הכובד של הגוף בחלק התחתון של עמוד השדרה והאגן. היציבה הנכונה לכל פעילות היא זו שבה הלחץ על הגב הוא הקטן ביותר. פעילות גופנית המחזקת את מתח שרירי הגב והבטן יכולה לשפר את היציבה. כאבי גב נגרמים לעיתים קרובות מיציבה גרועה, כמו חלק תחתון שמוט או כפוף של הגב, אשר מטיל עומס יתר על עמוד השדרה, כל אחד מההרגלים הבאים יכול להוביל לבעיות גב: ● עמידה נוקשה מדי ● עמידה שמוטה ● הרגל של העברת משקל לרגל אחת.

עמוד השדרה יכול לעמוד בלחץ ובמאמץ ניכרים, אף על פי שלא ניתן למנוע לחלוטין בעיות גב, אפשר להפחית את העומס על הגב אם פועלים על פי העצות הבאות:

- שמור על תנוחה נכונה והימנע מתנועות מגושמות, כמו כפיפה לפניו וסיבוב באותו זמן.
- אל תנעלי נעליים גבוהות עקב, הן גורמות לרכינה קדימה של האגן. רכינה זו לוחצת על השרירים והרצועות שמחוברים לעמוד השדרה ועל פרקי עמוד השדרה.
- אם עבודתך כרוכה בהרמת משאות כבדים, תרגל טכניקות המסייעות להימנע מפגיעה. כפוף את רגליך והשאר את גבך ישר. הבטח כי החפץ נמצא ישר לפניך ואינו רחוק מדי. שמור על גבך ישר כאשר אתה חוזר לתנוחת עמידה.
- הפחתת משקל מיותר על ידי הפעלה סדירה של שרירי הגב והבטן.
- מדי יום, הקצה זמן למנוחה, לעיתים קרובות, מתח מוביל ליציבה גרועה אשר גורמת לעייפות שרירים.
- בדוק את המזרון שלך: מזרון טוב הוא מוצק, אך אינו חייב להיות קשה. אם אתה ישן על מזרון רך, תוכל להחליפו במזרון מוצק יותר או לשים לוח עץ בין המזרון לקפיצים.
- עדיף לישון עם כרית אחת שטוחה שתומכת בראש.
- הבטח כי לכיסא משענת מוצקה אשר תומכת בחלק התחתון של הגב. גודל וגובה הכיסא צריכים לאפשר לך להניח את רגליך ישירות על הרצפה ולכופף את ברכיך בנוחיות בזווית ישרה. אם אתה עובד על מקלדת, גובה משטח העבודה צריך לאפשר לך לשבת עם המרפקים כפופים בזווית של 90-70 מעלות.
- אם עבודתך היא שרטוט או הגהה, נסה לוח עבודה משופע.

צוות המחלקה האורתופדית מאחל לך בהצלחה ורפואה שלמה מכל הלב.

החומר נכתב והוצא בדצמבר 1999 כפרויקט סטודנטיות לסיעוד
במחלקה האורתופדית הדסה הר הצופים.

על ידי הסטודנטיות:

מיכל ממרן, איריס אלישע, רחל נגר

אחות מוסמכת:

אולגה ניימן (מדריכה לסיעוד במח' אורתופדית)
מלי דותן - אחות ראשית מרפאה אורתופדיה הדסה עין כרם

נערך והוצא - ספטמבר 2003

אחות ראשית מחלקה אורתופדית - הר הצופים: לאה בירנבאום

רב תודות על עזרתו האדיבה של המומחה לבעיות גב במחלקתינו
ד"ר קפלן.

המידע המופיע בפרסום זה נועד להשכלה בלבד ואינו מהווה חוות דעת רפואית ובכל
מקרה, אינו תחליף לייעוץ מקצועי רפואי. החוברת כתובה בלשון זכר מטעמי נוחות
בלבד והיא מיועדת לנשים ולגברים כאחד.

טלפונים לשאלות:

המחלקה האורתופדית הר הצופים:

02-5844505

02-5844506

02-5844512

המחלקה האורתופדית עין כרם:

אורתופדיה א' - 02-677526

אורתופדיה ב' - 02-6776436

כל שירותי הדסה בחיגו אחד מטלפון סלולרי 677 * בזק 6777 * www.hadassah.org.il

הדסה - מרכז רפואי עולמי בשנילכם

המרכז הרפואי האוניברסיטאי הראשון בישראל • רופאים בעלי שם עולמי • עיוד רפואי מתקדם ביותר • מרפאות חוץ ומרכזי בריאות ייעודיים מתמחים
מיסודה של הדסה ארגון נשים ציוניות באמריקה

