انزلاق الديسك يصيب الشباب أكثر من المسنين



يسود اعتقاد شائع، بأن مرض انزلاق الديسك يُصيب كبار السن فقط. لكن الخبراء في هذا المجال، يؤكدون أن أكثر حالات انزلاق الديسك، تُكتَشَف لدى مَن هم في سن 30 إلى 50 سنة. فماذا تعرف عن هذا المرض؟ مرض انزلاق الديسك مشكلة صحية يُعانيها الكثيرون. والديسك هو عندما تتمزق أو تتهتّك "الوسائد" التي تُسمّى الديسك، الموجودة بين كل فقرة وأخرى من الفقرات المكوّ ِنة للعمود الفقري. والديسك عبارة رباط خارجي أو وسادة محشوّة بمادة، أشبه ما تكون من حيث تماسكها ولزُوجتها بحلوى الجيلي، فهي لزجة من الداخل ومتماسكة وصلبة في غلافها. وتسمّى هذه الحالة انزلاق الديسك، لأنّها تحدث عندما يخرُج بعض من المادة اللزجة إلى الخارج عبر فتحة في الغلاف الصلب للديسك. ويمكن لحالة انزلاق الديسك أن تؤثر في الأعصاب المحيطة به، فتُسبّب ألماً أو تنميلاً وضَعفاً في أحد الأطراف، أي أحد الساقين أو أحد الذراعين. من جهة أخرى، وأحياناً كثيرة، لا يعاني بعض الناس المصابين بانزلاق الديسك، أياً من أعراضه المعروفة، وفي أغلب الحالات لا يحتاج المريض إلى إجراء عملية لتصحيح المشكلة. - آلام: يمكن أن يكون المرء مُصاباً بحالة انزلاق الديسك من دون أن يُدرك ذلك، حيث يتم اكتشاف الحالة بالصّدفة لدى الناس، الذين لا يشعرون بأعراض أو ألم، من خلال فحص رَنين مغناطيسي للعمود الفقري. وهذا لا ينفي أن انزلاق الديسك يمكن أن يكون مؤلماً جدّاً في بعض الحالات. ويختلف مكان ظهور الأعراض باختلاف مكان حدوث الانزلاق في العمود الفقري. وأغلب حالات انزراق الديسك تحدث في الجزء الأسفل من الظهر، كما أنّه يمكن

أن تحدث أحياناً على مستوى الرقبة. ومن أكثر أعراض الديسك انتشاراً نذكر: - ألم في الذراع أو الساق: إذا كان انزلاق الديسك في الجزء الأسفل من الظهر، فإنّ الألم سيكون أشد في الردفين أو الفخذ أو الساق أو الركبة، وربما في جزء من القدم. أمّا إذا كان انزلاق الديسك في الرقبة، فإنّ الألم سيكون أشد في منطقة الكتف أو الذراع أو الرقبة، وذلك عند السّعال أو العطس أو تحريك العمود الفقري. - التنميل، حيث كثيراً ما يُعاني الأشخاص المصابون بانزلاق الديسك، تنميلاً في المناطق المعنيّة به. - الضعف، حيث يشعر المصاب بضعف في الأعضاء التي تصلها الأعصاب المتأثرة بانزلاق الديسك. لذا، ينبغي على المريض زيارة الطبيب إذا شعر بأن هناك ألماً في الرقبة ينتقل نحو الذراع أو نحو الساق، أو بألم مصحوب بتنميل، أو ضعف في أحد الأطراف، ليتم إجراء فحص طبي من قبل طبيب مختص، وإجراء صورة رنين مغناطيسي للتعرّف إلى الحالة وتقييمها. - كبار السن: لا يستطيع أغلب المرضى أن يُحدّدوا متى وكيف أصيبوا بانزلاق الديسك، غير أنّ الخبراء يؤكدون، أنّ أسباب الانزلاق مرتبطة بترهّل غلاف المادة اللزجة التي تكوّن الديسك، الموجودة بين الفقرات. فمع الضغط المستمر على الديسك بسبب الجلوس طويلاً، أو رفع أوزان ثقيلة مع ضعف عضلات البطن والظهر، تتسرّب المادة اللزجة ويسبّب انزلاقها إلى الخارج ضغطاً مباشراً على العصب. وهناك اعتقاد خاطئ شائع بأنّ انزلاق الديسك يصيب كبار السن فقط، لكن الصحيح أنّ أغلب حالات هذا المرض تُسجّل لدى أشخاص سنّهم بين 30 و50 سنة. أما كبار السن فيعانون مشاكل أخرى في الظهر، مثل ضيق العمود الفقري. - علاج: ليس بالضرورة أنّ كل ألم على مستوى الظهر يكون سببه انزلاق الديسك، وليس بالضرورة أن كل انزلاق يحتاج إلى جراحة، فنحو 10 في المئة فقط من مرضى الديسك يحتاجون إلى جراحة، أما البقيّة فيعتمد علاجهم على الأدوية والعلاج الفيزيائي، وتمارين المشي والسباحة، والحفاظ على عادات سليمة في الجلوس. - جراحة بالمنظار: كانت الجراحة التقليدية التي تعتمد على التخدير العام، وعلى شق جراحي في منتصف الظهر، وشق عضلاته واستئصال جزء من العظم والأربطة بين الفقرات، ودفع العصب جانباً، واستئصال الجزء المنزلق من الديسك، الذي يضغط على العصب، هي الحل الجراحي الوحيد. وكانت نتيجة هذه الجراحة جيدة، لكنها لها مشاكلها المباشرة، مثل آثار البنج العام على المريض، أو حدوث نزيف أو إلحاق ضرر بالعصب نفسه خلال الجراحة، واحتمال التهاب الجرح لاحقاً. وعلى المدى البعيد احتمال أن يعاني المريض ألماً في العمود الفقري، ناتجاً عن الاحتكاك بين الفقرات التي خضعت للجراحة. أما جراحة علاج الديسك بالمنظار، فهي جراحة حديثة تتم تحت تخدير موضعي، من خلال إحداث ثقب في الجلد بعيداً عن منتصف الظهر ومجرى العمود الفقري، وإدخال أنبوب إلى مستوى الديسك، في موضع يتم تحديده باستعمال الأشعة داخل غرفة العمليات، ومن ثمّ إدخال المنظار في الأنبوب. ومن خلال المشاهد

المباشرة على الشاشة الموجودة في غرفة العمليات، يتدخّل الجراح لاستئصال الجزء المتسرّب من الديسك والضاغط على العصب. ويؤكد معظم خُبراء الجراحة بالمنظار، أنّه ليست لها مضاعفات، بل لها مزايا كثيرة، من بينها الاستغناء عن التخدير العام، وعدم دخول مجرى العمود الفقري، ما يعني أنّ العصب يكون في أمان أثناء الجراحة، وأنّه ليس هناك شَقٌّ جراحي عميق أو تهتّك في العضلات، ما يُخفّف ألم ما بعد الجراحة ويسمح بفترة نقاهة أقل. هذا طبعاً إذا كان الطبيب الذي يُجري العملية طبيباً مُتمرّساً وحاصلاً على الخبرة الكافية لإجرائها. - نمط العيش: لعلاج مرض انزلاق الديسك والتخفيف من ألمه، فليست الجراحة هي الحل الوحيد، بل هناك مجموعة من الاحتياطات، يمكن للمريض أن يتّبعها في البيت، ومنها: 1- تناول مسكّنات الألم، فمسكنات الألم التي يمكن أخذها من الصيدلية من دون حاجة إلى وصفة الطبيب، مثل "إيبوبروفين" والـ"إستامينوفين"، قادرة على مساعدة المريض على تخفيف الألم الناتج عن انزلاق الديسك. 2- استعمال الحرارة أو البرودة، في بداية الإصابة يمكن استعمال كمادات باردة لتخفيف الألم والالتهاب، وبعد أيام يمكن استبدالها بكمادات دافئة لإعطاء الإحساس بالراحة. 3- تفادي الاستلقاء طويلاً في السرير، فالبقاء فترة طويلة مُمدّاً على السرير، يُمكن أن يؤدي إلى تصلّب الأربطة وإضعاف العضلات، وهو ما يمكن أن يُعقّد ويؤخّر الشفاء. لذا، يُنصح المريض بأن يبقَى في الوضعية التي يرتاح فيها، لمدة أقصاها 30 دقيقة، ثمّ ينهض ليمشي قليلاً أو يمارس أي عمل أو نشاط آخر. ويُنصح المريض بأن يتفادَى أي نشاط يمكن أن يُشعره بالألم، أو يجعل حالته تسوء، وهو في مرحلة العلاج.