



تاریخ	۲۲
آبان	
۱۴۰۲	
دوشنبه	

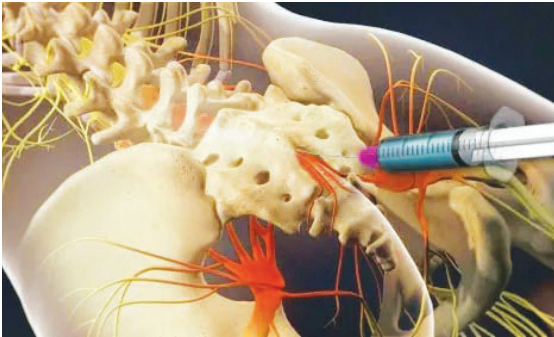
هر شماره؛ معرفی یک موضوع در حوزه سلامت از جنبه‌های مختلف

این شماره: بی حسی نخاعی



صفحه	۶
شماره	
۳۷۸۱	
سال	
بیست و نهم	

بی حسی نخاعی



ممکن است در زمان ورود نوک سوزن به اطراف نخاع یک حس شوک یا برق گرفتگی و یا گزگز در ناحیه کمر احساس شود. در هنگام تزریق ماده بیحسی در کمر ممکن است یک احساس گرما در پاها وجود آید. بعد از بیحس شدن پاها بیمار احساس میکند پاهایش به او تعلق ندارند. عمل جراحی تنها وقتی شروع می‌شود که محل جراحی کاملاً بیحس شده باشد.

گاهی اوقات برای انجام اعمال جراحی سبک و کوتاه مدت (مانند آندوسکوپی) بیمار را با تزریق مقدار کمی از مواد بیهوش کننده به یک حالت خواب آلودگی میبرند. به این حالت سدیشن (Sedation) می‌گویند. بیمار بعد از بیدار شدن از این حالت چیز زیادی از عمل جراحی را به یاد نمی‌آورد. از این روش ممکن است به تنهایی و یا همراه با بی حسی رژیونال استفاده شود تا بیمار در حین جراحی راحت بخوابد و بعداً چیزی از جراحی را به یاد نیآورد.

در بیهوشی عمومی بعد از اتمام عمل جراحی بیمار مدتی در اتاق ریکاوری که در مجموعه اتاق‌های عمل است مانده تا تاثیر داروهای بیهوشی یا بیحسی بتدریج کم شده و وضعیت دستگاه‌های حیاتی بدن بخصوص دستگاه قلب و عروق و دستگاه تنفسی به وضع عادی برگردد. پس از آن بیمار به بخش منتقل میشود.

بعد از بیحسی‌های رژیونال به بیمار توصیه میشود تا مدتی در حالت درازکش باشد و ننشیند (نشستن زود هنگام ممکن است موجب بروز سردرد شود) ولی بیمار با اجازه پزشک معالج و در اولین فرصت باید بنشیند و راه برود. دراز کشیدن موجب بروز عوارض متعددی مانند زخم بستر، مشکلات ریه‌ی و عفونت‌های ادراری میشود که با نشستن و راه رفتن می‌توان تا حدی از آنها پیشگیری کرد.

بعد از بیحسی‌های اسپینال و اپیدورال با اینکه حس پاها برگشته است ولی قدرت عضلات پاها ممکن است تا ۱۲ ساعت بطور کامل برگردد و این موجب میشود بیمار در حال ایستاده تعادل خوبی نداشته باشد. پس همیشه در اولین ایستادن و راه رفتن بعد از عمل حتی اگر احساس سلامتی کامل میکند باید از فرد دیگری کمک بگیرد.

عوارض بی حسی بسیار مختلف هستند و بستگی به داروهای مورد استفاده، تکنیک بکار رفته و بیمار دارند. برخی از عوارض هنگام بی‌حسی روی میهنده مانند آرتیمی قلبی به دنبال تزریق موضعی مقادیر زیادی لیدوکائین یا پس از بی حسی مانند سردرد پس از بی حسی نخاعی، گاه کشنده اند مانند هایپر ترمی بدخیم و گاه بی خطر مانند درد عضلات.

بی حسی موضعی یا بیهوشی عمومی؟

دکتر منصوره پزمان منش

مختصری داشته باشد. مدت زمان بیهوشی در سزارین معمولاً طولانی نیست چرا که اگر عمل سزارین بدون مشکل باشد نهایتاً ۳۰-۶۰ دقیقه زمان می برد، بنابراین در اکثر مواقع عوارض چندانی ندارد. هرچند برخی افراد ممکن است دچار عوارض موقتی شوند که باید نسبت به آن آگاهی داشته باشند. عوارضی مثل تهوع و استفراغ بدلیل حساسیت به داروی بیهوشی، گلودرد بدلیل لوله گذاری، گیجی، درد عضلانی، لرز و...

آمادگی قبل از عمل سزارین: آمادگی قبل از عمل در بی حسی موضعی یا همان اسپینال و بیهوشی عمومی یکسان است. ۸ ساعت ناشتا بودن قبل از عمل سزارین توصیه می‌شود.

روش بی حسی اسپینال: شاید خیلی از مادران باردار نسبت به روش اسپینال ذهنیت منفی داشته باشند که به علت نداشتن آگاهی کامل در مورد عوارض و مزایای این روش است. بی حسی موضعی یا اسپینال روش ایمنی است و مشکلاتی

بی حسی آنتستزی (Anesthesia) در لغت به معنای بی دردی است. آنتستزی اقداماتی است که پزشک برای برای از بین بردن حس درد بیمار بصورت عمومی یا موضعی انجام میدهد. معمولاً این کار توسط متخصص بیهوشی با کمک کاردارن یا کارشناس هوشبری انجام میشود.

روشهای بی حسی بی حسی لوکال Local anesthesia: این روش برای جراحی در یک محدوده کوچکی بکار میرود. در این روش داروی بیحسی مانند لیدوکائین در محلی که باید جراحی شود تزریق میگردد و یا اسپری یا قطره یا پمادی در روی پوست یا مخاط قرار داده میشود تا اعصاب آن ناحیه از فعالیت بیفتند.

بی حسی رژیونال Regional anesthesia: از این روش برای جراحی در محدوده وسیع تری استفاده می‌شود. در این روش داروی بیحسی مستقیماً در اطراف عصبی که مسئول حس دهی به یک محدوده است تزریق شده و پوست در یک محدوده وسیع تر بیحس می‌شود. بی حسی اپی دورال Epidural anesthesia و بی حسی اسپینال Spinal anesthesia دو نوع از بی حسی رژیونال هستند که در آنها ماده بیحسی در اطراف نخاع تزریق شده و از کمر به پایین بیمار کاملاً بیحس و بی‌درد می‌شود.

بی حسی جنرال General anesthesia یا بیهوشی عمومی: در این روش بیمار کاملاً بیهوش می‌شود. داروهای به بیمار تزریق شده و از راه تنفس به بدن او وارد میشوند که به مغز رسیده و او را بیهوش می‌کنند. ممکن است ترکیبی از روش‌های ذکر شده استفاده شوند مثلاً استفاده از بیهوشی عمومی همراه با بی حسی رژیونال برای کاهش درد بیمار بعد از جراحی.

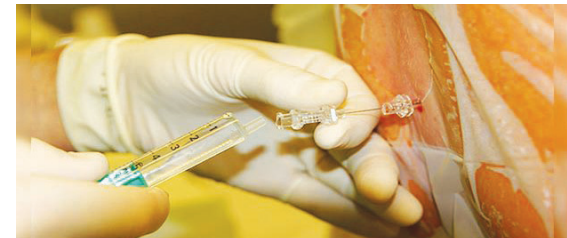
تکنیک بی حسی در صورتی که جراحی بیمار با استفاده از بیهوشی عمومی انجام میشود داروهای از طریق کانولا یا آنژیوکت به درون رگ بیمار تزریق میگردد. در همان حال از طریق ماسکی که در جلوی دهان و بینی بیمار قرار میگردد اکسیژن و گازهای بیهوشی به کمک یک دستگاه تنفس مصنوعی به بیمار داده میشود تا تنفس کند. از طریق داروهای تزریقی و گازهای تنفسی که به بیمار داده میشود وی بخواب میرود.

معمول ترین نوع بیحسی رژیونال یا منطقه ای بیحسی اسپینال و بیحسی اپی دورال است. با استفاده از این نوع بیحسی ما میتوان بدن بیمار را از کمر به پایین بیحس کرده بطوریکه اصلاً درد را احساس نکرده و بتوان عمل جراحی را در این مناطق انجام داد. در بیحسی اسپینال ماده بیحسی مانند لیدوکائین به اطراف نخاع و به درون مایع مغزی نخاعی تزریق میشود ولی در بیحسی اپیدورال ماده بیحسی به دور پرده دورا یا سخت شامه که اطراف نخاع را گرفته تزریق میشود.

بیحسی اسپینال بعد از چند دقیقه از تزریق شروع شده و حدود دو ساعت باقی میماند. بیحسی اپیدورال بعد از نیم ساعت از تزریق شروع شده و اثر آن تا چند ساعت و حتی چند روز باقی میماند.

برای انجام بیحسی اسپینال یا اپیدورال بیمار بر روی تخت می‌نشیند یا بر روی یک شانه دراز میکند. سپس متخصص بیهوشی سوزن بسیار باریکی را از پشت و پایین کمر وی به درون ستون فقرات برده و داروی بیحسی را در اطراف نخاع (بیحسی اسپینال) یا در بیرون از دورا یا سخت شامه (بیحسی اپی دورال) تزریق میکند.

ورود سوزن به پشت کمر ممکن است کمی درد داشته باشد. پس قبل از ورود آن معمولاً پوست ناحیه با یک تزریق کوچکتر بیحس

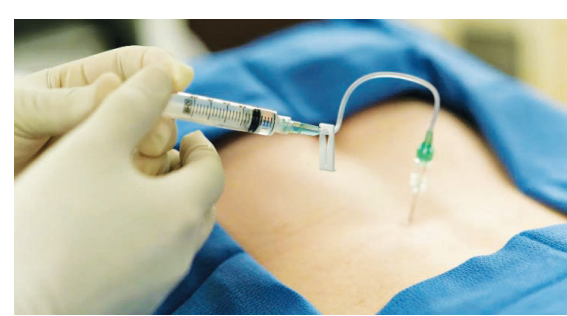


مصرف کنندگان رقیق کننده خون

بیهوشی عمومی بهتر است یا بی حسی از کمر؟
(اسپینال) می‌توان استفاده کرد. روش انتخابی به ترجیح بیمار و تصمیم متخصص بیهوشی (بر اساس ناشتا بودن یا نبودن مادر و نیز فرم شکم و دندانها و...) برای لوله گذاری (بستگی دارد. در بیهوشی عمومی، لوله‌گذاری از نای انجام می‌شود و امکان عبورمختصری داروی بیهوشی از طریق جفت وجود دارد. در روش اسپینال که بی حسی از کمر انجام می‌شود، مادر کاملاً هشیار است و صدای گریه نوزاد را شنیده و بلافاصله می‌تواند نوزاد خود را ببیند.

عوارض بی حسی از کمر:
گرچه امروزه روش اسپینال، روش ارجح بسیاری از متخصصین بیهوشی و جراحان می‌باشد اما مثل هر روش مزایا و معایبی هم دارد که در مقاله بعدی به آنها اشاره خواهیم کرد تا علاوه بر مشورت با متخصص زنان و زایمان خود، از اطلاعات اولیه کافی هم برخوردار باشید.

ارتباط کمردرد با بی حسی نخاعی



سایت بیمارستان مریم می‌نویسد: از بی‌حسی نخاعی به‌عنوان یک روش بیهوشی متداول در جراحی‌های سرپایی و بسیاری از جراحی‌های معمول به خصوص زایمان طبیعی به روش بی درد استفاده می‌شود. عوامل متعددی باعث شده این روش به‌عنوان روش انتخابی متخصصین بیهوشی و زنان جهت انجام عمل جراحی سزارین در کل دنیا باشد؛ از جمله: مرگومیر مادران و عوارض جدی ناشی از بیهوشی در روش بی‌حسی نخاعی ۱۶ برابر کمتر از بیهوشی عمومی است. بی‌حسی نخاعی فاقد عوارض بیهوشی عمومی روی جنین و نوزاد است. البته این روش هرچند خوب، همانند سایر اقدامات درمانی بدون عارضه هم نیست. از جمله علل شایعی که باعث امتناع مادران از انتخاب این روش ایمن می‌شود، نگرانی آنها از کمردرد بعد از بی‌حسی نخاعی است. ناحیه پشت فرد دارای ساختار پیچیده‌ای شامل شبکه‌ای از استخوان‌ها، مفاصل، عضلات، لیگامان‌ها و اعصاب می‌باشد که منبع کمردرد می‌تواند هریک از اینها به تنهایی یا ترکیبی از آنها باشد.

اصولاً کمردرد ناشی از بی‌حسی نخاعی از بی‌حسی نخاعی به دو گروه اصلی تقسیم کرد:

الف) کمردرد مرتبط با ورود سوزن به ناحیه پشت
این درد ناشی از ورود سوزن به پوست و بافت‌های ناحیه پشت است و با دفعات ورود سوزن به پشت، جهت پیدا کردن محل مناسب برای تزریق داروی بی‌حسی ارتباط دارد. معمولاً درد ناشی از سوزن خود محدود شونده است و طی هفت روز بعد از بی‌حسی خودبه‌خود بهبود می‌یابد.

استفاده از کمپرس گرم در ناحیه تزریق و مصرف مسکن‌های معمول مثل استامینوفن یا ژلوفن باعث بهبود سریع‌تر آن می‌شود.

ب) کمردرد غیر مرتبط با ورود سوزن
عوامل متعددی در ایجاد آن نقش دارند؛ از جمله تغییرات هورمونی در مادر بلافاصله بعد از ختم بارداری، طول زمان انجام عمل جراحی، مدت بی‌حرکتی بعد از جراحی، سن مادر (در سنین کمتر شیوع بیشتری دارد) سابقه مشکلات کمری، چند قلوژائی و غیره ولی ارتباطی بین کمردرد با سابقه بی‌حسی نخاعی قبلی یا سابقه سزارین قبلی دیده نشده است.

تقریباً همه مادران درجاتی از این نوع کمردرد را تجربه می‌کنند که معمولاً شدت کمی داشته و طی چند هفته بعد از سزارین بهبود می‌یابد. دردهای طولانی و شدید معمولاً در افرادی که چند مورد از فاکتورهای خطر ذکر شده را دارند دیده می‌شود.



۱. حمام گرم
حمام گرم تسکین بسیار خوبی برای کمر درد است. مقداری نمک به آب حمام اضافه کنید و اجازه بدهید خوب حل شود؛ حمام آب نمک، باعث ایجاد احساس راحتی و انرژی مجدد است.

۲. ورزش
برخی تمرینات ورزشی می‌توانند بدن شما را تقویت کنند. ورزش پیلاتس از این نظر بسیار توصیه می‌شود، زیرا مستقیماً روی عضلات شکم کار می‌کند. قبل از شروع هر ورزشی، پزشک خود را مطلع کنید، زیرا برخی از تمرینات ممکن است باعث پارگی بخیه و منجر به عوارض بعدی شود. تمرینات ساده یوگا یا تمرینات تنفسی نیز می‌تواند به ایجاد آرامش در بدن شما کمک کنند.

۳. کمپرس متناوب سرد و گرم
این کار به آرامش عضلات و تقویت گردش خون در ناحیه آسیب‌دیده کمک می‌کند.

کمر درد تا چه مدتی ادامه دارد؟
درد ناشی از بی‌حسی نخاعی در طی دو روز تا یک هفته از بین می‌رود. اما ممکن است، از چند هفته تا یک ماه نیز ادامه داشته باشد. دلیل اصلی آن اسپاسم حاد عضلات ناحیه ستون فقرات است که به‌دلیل تزریق نخاعی ایجاد می‌شود. در بعضی مادران، علاوه بر کمردرد، سردرد و گردن درد نیز وجود دارد.

آگهی

آگهی فقدان سند مالکیت پلاک ۵۸ فرعی از ۲۸ اصلی واقع در قطعه ۲ بخش ۷ فارس شهرستان کازرون
چون خانم ناحیه بیگم زهرائی فرزند سید جواد با تسلیم دو برگ استهادهیه که در دفتر اسناد رسمی شماره ۱۱۵ کازرون تنظیم گردیده مدعی است که تعداد یک جلد سند مالکیت مربوط به یک سهم مشاع از ۱۶ سهم سهام ششدانگ پلاک ۵۸ فرعی از ۲۸ اصلی واقع در قطعه ۲ بخش ۷ فارس کازرون که به موجب دادنامه گواهی حضر وراثت شماره ۲۶۴۸-۱۳۶۱/۰۹/۲۷-۱۳۶۱/۰۹ دادگاه شیراز در سهم مالکیت وی قرار گرفته و در دفتر ۴۲ صفحه ۳۴ ذیل ثبت ۶۶۲ بنام خانم ناحیه بیگم زهرائی ثبت و سند مالکیت به شماره چاپی ۹۸۳۹۰۴-۰۲/۲۰-۱۳۶۸/۰۲ صادر گردید که سند مالکیت به علت سهل انگاری مفقود گردیده است لذا نامبرده تقاضای صدور المثنی سند مالکیت نموده مراتب طبق ماده ۱۲۰ اصلاحی آیین نامه قانون ثبت آگهی می‌شود که هرکس نسبت به ملک مورد آگهی معامله ای کرده و یا مدعی وجود سند مالکیت نزد خود می‌باشد تا ده روز پس از انتشار آگهی به ثبت محل مراجعه و اعتراض خود را ضمن ارائه اصل سند مالکیت یا خلاصه معامله تسلیم نماید و اگر ظرف مدت مقرر اعتراضی نرسیده و یا در صورت اعتراض اصل سند ارائه نشود اداره ثبت المثنی سند مالکیت را طبق مقررات صادر و به متقاضی تسلیم خواهد کرد.
۴۲۱۶۵/۱۹۶۹۲۵۴ م ۵۳۰ الف

رضا رجبی زاده - مدیر واحد ثبتی حوزه ثبت ملک کازرون

روزنامه طلوع آگهی و مشترک می‌پذیرد

۰۷۱ - ۳۲۳۴۴۷۷۲

آگهی مفقودی
سند خودرو پژو ۴۰۵ مدل ۱۳۹۰ رنگ نقره ای - متالیک به شماره پلاک ۸۳ اس ۳۷ و شماره موتور ۲۰۴۵۷۸-۱۲۴۹۰ و شماره شاسی NAAM.۱CAVCE۲۱۵۵۲۳ به نام احمد آذر به شماره ملی ۵۱۵۰۱۸۰۷۴ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط می‌باشد.
۴۲۱۷۰/۱۹۶۹۲۵۶

آگهی فقدان سند مالکیت پلاک ۵۵ فرعی از ۲۸ اصلی واقع در قطعه ۲ بخش ۷ فارس شهرستان کازرون
چون خانم ناحیه بیگم زهرائی فرزند سید جواد با تسلیم دو برگ استهادهیه که در دفتر اسناد رسمی شماره ۱۱۵ کازرون تنظیم گردیده مدعی است که تعداد یک جلد سند مالکیت مربوط به یک سهم مشاع از ۱۶ سهم سهام ششدانگ پلاک ۵۵ فرعی از ۲۸ اصلی واقع در قطعه ۲ بخش ۷ فارس کازرون که به موجب دادنامه حضر وراثت شماره ۲۶۴۸-۱۳۶۱/۰۹/۲۷-۱۳۶۱/۰۹ دادگاه شیراز در سهم مالکیت وی قرار گرفته و در دفتر ۵۴ صفحه ۴۳ ذیل ثبت ۴۶۲ بنام خانم ناحیه بیگم زهرائی ثبت و سند مالکیت به شماره چاپی ۳۰۰۹۵۶-۰۲/۲۰-۱۳۶۸/۰۲ صادر گردید که سند مالکیت به علت سهل انگاری مفقود گردیده است. لذا نامبرده تقاضای صدور المثنی سند مالکیت نموده مراتب طبق ماده ۱۲۰ اصلاحی آیین نامه قانون ثبت آگهی می‌شود که هرکس نسبت به ملک مورد آگهی معامله ای کرده و یا مدعی وجود سند مالکیت نزد خود می‌باشد تا ده روز پس از انتشار آگهی به ثبت محل مراجعه و اعتراض خود را ضمن ارائه اصل سند مالکیت یا خلاصه معامله تسلیم نماید و اگر ظرف مدت مقرر اعتراضی نرسیده و یا در صورت اعتراض اصل سند ارائه نشود اداره ثبت المثنی سند مالکیت را طبق مقررات صادر و به متقاضی تسلیم خواهد کرد.
۴۲۱۶۴/۱۹۶۹۲۵۱ م ۵۳۱ الف

رضا رجبی زاده - مدیر واحد ثبتی حوزه ثبت ملک کازرون