



## کمر درد

کمر درد بیماری بسیار رایجی است و اکثر مردم حداقل یکبار کمر درد را تجربه میکنند. کمر درد شایعترین علت مراجعه بیماران به پزشک بعد از سردرد است. ولی شایعترین علت غیبت از کار و ناتوانی ناشی از شغل میباشد. در جوامع صنعتی کمر درد از حدود ۳۰ سالگی اولین تظاهرات خود را بروز میدهد. علت آن حالت های یکنواخت طولانی مدت، طرز ایستادن، عدم تحرک عضلانی، خم شدن ها، بلند کردن اشیاء و نشستن های غیر اصولی است که همه آنها قابل کنترل و پیش گیری هستند. برخی عوامل دیگر هم میتوانند باعث کمر درد شوند که در کنترل آن ها ما نقش کمتری داریم مانند، حوادث، افتادن ها، بیماری های ژنتیک یا التهابی، سرطان و .. خوشبختانه اکثر کمردرد ها از نوع خوش خیم هستند و میتوانیم با روش های ساده ای مانند استراحت، آموزش و تقویت عضلات، پیشگیری و درمان نماییم.

مهمترین عامل در درمان کمر درد تشخیص علت و درمان به موقع آن است. علل کمردرد عبارتند از:

درد های مکانیکی: بیش از ۸۰ درصد کمر درد ها در این گروه قرار دارند مانند کمر درد های مرتبط با وضعیت غلط بدن در هنگام کار، کشیدگی های عضلانی تاندونی، آرتروز در مفاصل ستون فقرات، فتق دیسک کمر، تنگی کانال نخاعی، سرخوردگی مهره و درگیری مفاصل فاست.

### کمر درد های شغلی:

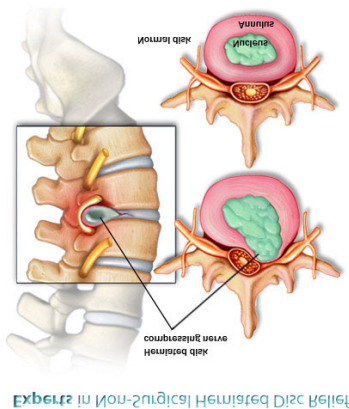
شایعترین علت کمر درد است. علت آن حالت های یکنواخت طولانی مدت، طرز ایستادن، عدم تحرک عضلانی، خم شدن ها، بلند کردن اشیاء و نشستن های غیر اصولی است. برای اطلاعات بیشتر به قسمت مدرسه کمر مراجعه نمایید.

### کشیدگی عضلات:

درد ناشی از مشکلات مربوط به عضلات یکی از شایع ترین علل کمردرد است. کمردرد عضلانی می تواند بر اثر بلند کردن اشیاء به شیوه نامناسب یا اشیاء سنگین، انجام حرکات نامتعارف و یا ناگهانی، نشستن غلط و طولانی مدت و یا فشار آوردن به ستون فقرات یا کار کردن بیش از حد ایجاد شود.

## بیرون زدگی یا فتق دیسک ها

دیسک‌های کمر مانند بالشتک‌هایی نرم هستند که از مهره‌های کمر محافظت می‌کنند. دیسک یک لایه فیبری سفت در بیرون و یک ماده ژلاتینی در داخل دارد. برخی اوقات ممکن است در اثر عوامل متعدد مانند بلند کردن غیر اصولی یک بار لایه بیرونی دچار صدمه شود و ماده ژله ای از جای خود حرکت کند. از آنجایی که بدن اطاق خالی ندارد تا به این قسمت بیرون زده اضافی (فتق دیسک) جا بدهد به بافتهای اطراف فشار می‌آورد. بستگی به محل و شدت بزرگی فتق دیسک به بافت های خاصی فشار می‌آورد. به عنوان مثال اگر فتق مستقیم به طرف عقب باشد به لیگامنت ها فشار می‌آورد و باعث کمر درد موضعی میشود، ولی اگر به طرف چپ یا راست حرکت کند با ریشه های عصبی برخورد میکند و علاوه بر کمر درد باعث درد تیر کشنده یا سیاتیکا هم میشود. بسته به سطحی که فتق دیسک اتفاق افتاده است علایم بیمار متفاوت خواهد بود.

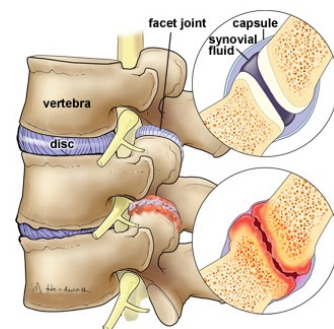


## تنگی کانال نخاعی:

اگر دیسک بزرگ باشد میتواند کانال نخاعی که ادامه نخاع از آن عبور میکند تنگ کند و باعث علایم فشاری عصبی مانند درد و لنگش متناوب شود. در لنگش متناوب بیمار در حالت نشستن دردی ندارد ولی اگر مثلا ۲۰۰ متر راه برود دچار درد، سنگینی، گرفتگی عضلانی و یا بی حسی در اندام تحتانی، خصوصا ساق میشود و با نشستن یا توقف حرکت درد بر طرف میشود و اگر دوباره راه بروند پس از گذراندن همان مسافت دچار درد و گزگز میشوند به همین علت به آن لنگش متناوب میگویند. نکته جالب در مورد تنگی کانال این است که این بیماران بر خلاف سایر افراد در راه رفتن در سرازیری بیشتر دچار مشکل هستند تا راه رفتن در سر بالایی. در حالی که اگر دیسک بیرون زده خیلی به یک طرف متمایل شده باشد میتواند کانالی که ریشه عصبی از طریق آن در همان سطح از کانال نخاعی خارج میشود تنگ یا مسدود کند و با فشار آوردن به ریشه عصبی، باعث علایم فشاری ناشی از همان ریشه عصبی شود. به عنوان مثال اگر فشار به عصب پنجم کمری وارد شود بیمار با در تیر کشنده به قسمت خارجی ساق و گزگز انگشت شست پا مراجعه میکند.

## درد ناشی از مفاصل فاست:

وظیفه این مفاصل در ستون فقرات تنظیم حرکت های ستون فقرات است. در اثر فشارهای متعدد در طول زندگی این مفاصل دچار خوردگی در سطح نرمی میشوند که باعث نرمی حرکت در این مفاصل هستند، در نتیجه حرکت مفاصل مختل میشود. به طبع آن ستون فقرات دچار سختی حرکت، خشکی صبح گاهی و درد میشوند. درد و خشکی این بیماران در ابتدای صبح بیشتر است ولی خوشبختانه با حرکت و انجام ورزش های خاص بهتر میشوند. در حقیقت این درد یک نوع ارتروز است که در ستون فقرات بوجود میآید.



### کمر درد التهابی:

این نوع کمر درد به علت التهاب باعث درد در کمر و ستون فقرات به وجود میآید. شایعترین علت آن بیماری روماتوئید آرتریت است. این بیماری به علت اختلال در سیستم ایمنی بوجود میآید و علائم گوناگون مانند درد و تورم مفاصل بوجود میآورد. دیگر علت های درد های التهابی عفونت و سرطان هستند. خوشبختانه این گروه درصد کمی از کمر درد ها را بوجود میآورند.

### کمر دردهای خطرناک (هشدار فوری):

کمر درد همیشه هم خوش خیم نیست و میتواند علامت یک مشکل خیلی جدی و خطرناک باشد. منشأ این نوع کمر درد احتمالاً مهم تر از یک درد ساده و زودگذر می باشد در این موارد باید هرچه سریعتر به یک پزشک متخصص مراجعه نمایید..

کمر دردهای هشدار فوری عبارتند از:

کمر درد بعد از ضربه شدید مانند زمین خوردن، افتادن از ارتفاع یا تصادف رانندگی  
 تشدید کمر درد شب ها یا موقع استراحت یا درد همراه با تعریق شبانه، یا کمر درد همراه علائم عمومی مانند ضعف عمومی، کاهش وزن یا افزایش دمای بدن، تهوع  
 درد کمر در افراد بالای ۵۰ سال و زیر ۱۸ سال  
 درد ناحیه کمر در کسانی که سابقه سرطان، استفاده زیاد از کورتون، نقص ایمنی مانند ایدز یا بیماریهای روماتیسمی دارند  
 کمر درد همراه با درد شدید در پاها یا ضعف پیشرونده در پا، یا اختلال در کنترل ادرار و یا مدفوع، حس عدم تخلیه کافی ادرار، اشکال در قوه جنسی

## درمان کمر درد:

اکثر کمر دردها با روش های ساده ای مانند دو یا سه روز استراحت، استفاده از کیسه یخ یا کیسه آب گرم ( هر کدام احساس بهتری داشتید)، استفاده از مسکن ها خوب میشوند. در صورتی که درد شدید یا غیر قابل تحمل است یا علائم هشدار دارید باید به پزشک متخصص مراجعه نمایید. پزشک پس از گرفتن شرح حال و معاینه دقیق ممکن است دستور انجام کارهای تشخیصی بدهد مانند آزمایش خون یا بررسی رادیولوژی مانند ام آر ای یا نوار عصب و عضله (الکترو میو گرافی).

در مانهای ابتدایی:

بر اساس علائم و تشخیص پزشک، درمان کمر درد باید برای هر بیمار به شکل اختصاصی برای همان بیمار انجام شود. پزشک ممکن است استراحت، تعدیل فعالیت های روزانه و نحوه صحیح انجام کارهای روزانه را به عنوان مدرسه کمر به شما آموزش دهد. داروهایی مانند ناپروکسن یا استامینوفن برای شما تجویز کند تا درد را کاهش دهد. همچنین در صورت وجود اسپاسم داروهای شل کننده عضلات برای شما تجویز میشود. اگر دردهای تیر کشنده یا گزگز و مور مور یا سوزن سوزن شدن دارید داروهایی مانند گاباپنتین برای شما تجویز میشود. ممکن است پزشک پماد هایی تجویز کند تا محل درد را ماساژ دهید. ممکن است کمربند های نگهدارنده کمر برای بی حرکتی نسبی کمر تجویز شود.

در مان های دیگر عبارتند از درمان های دستی جهت اصلاح وضعیت آناتومیکی ستون فقرات و شل کردن عضلات توسط پزشک متخصص، طب سوزنی فقط توسط پزشک و یا فیزیو تراپی.

## درمان های غیر جراحی کمر درد:

در صورت عدم بهبود و ادامه درد ممکن است روشهای پیچیده تر جهت کنترل درد و درمان به کار گرفته شود. انتخاب روش درمان بستگی دارد به تشخیص علت درد. برخی از این روش ها عبارتند از:

تزریق استروئید در ناحیه اپیدورال Epidural Steroid

تزریق داخل دیسک صدمه دیده (اوزون درمانی)

تزریق مفاصل فاست (مفاصل بین مهره ای) Facet Joint

تزریق نقاط ماشه ای مسئول درد Triger Point

از کار انداختن عصب مسئول درد با روش رادیوفریکوئنتسی Radiofrequency Neuro Ablation

تزریق مفصل خاجی خاصره ای یا ساکروایلیاک Sacroiliac

تزریق عضله پیریفورمیس

از میان درمانهای فوق تزریق استروئید در ناحیه اپیدورال شایعترین است. اثر کوتاه مدت و بلند مدت این تزریق در کنترل درد و بهبود بیمار ثابت شده است. در این روش با استفاده از دستگاه فلوروسکوپ رادیولوژی، ابتدا محل تزریق مشخص میشود. سپس با راهنمایی فلوروسکوپ سوزن دقیقا به محل هدایت میشود و دارو در فضایی که ریشه عصب ملتهب در آن قرار دارد تزریق میشود تا التهاب ناشی از بیرون زدگی دیسک را مهار کند. با کاهش تورم درد بیمار به مقدار قابل توجهی کاهش میابد یا کاملا بهبود میابد.



### درمان جراحی:

تقریبا هیچوقت درد های ناشی از گرفتگی عضلات یا صدمات بافت های نرم دیگر نیاز به جراحی ندارند. حتی درمورد بیرون زدگی یا فتق دیسک هم تنها ۵ درصد بیماران نیاز به جراحی پیدا میکنند. در مورد فتق دیسک یا تنگی کانال نخاعی تنها کسانی باید جراحی کنند که یا با ۶ هفته استراحت و درمان های طبی درد ایشان کنترل نشده است یا ضعف بوجود آمده در اندام تحتانی ایشان با وجود درمان بدتر میشود یا علائم اختلال در کنترل ادرار و مدفوع یا بی حسی ناحیه مقعد به علت سندرم دم اسب بوجود آمده باشد.

علت اینکه جراحی از ابتدا توصیه نمیشود به جز هزینه، عوارض متعدد جراحی است مانند: عفونت، عدم بهبود یا حتی بدتر شدن درد بیمار و خصوصا عود مجدد فتق دیسک پس از مدتی و نیاز به تکرار جراحی.

**نویسنده:** دکتر فرهاد عادل منش متخصص طب فیزیکی و توانبخشی و فوق تخصص درد (فلوشیپ) از دانشگاه مک گیل کانادا