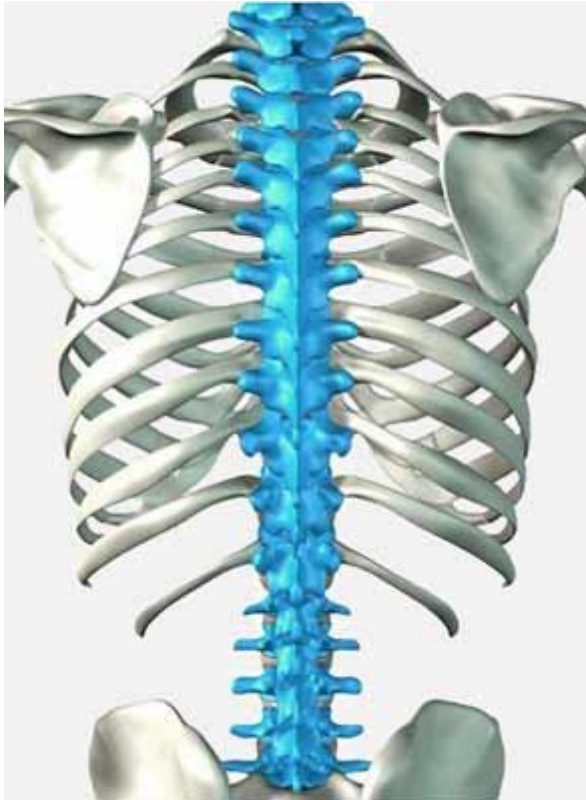


« مقالات » ستون مهره

- ♦ آناتومی
- ♦ شکستگی
- ♦ گردن
- ♦ انحراف ستون مهره
- ♦ کمردرد
- ♦ پیشگیری از کمردرد
- ♦ بیماری های دیگر



آناتومی ستون مهره

ستون مهره محور استواری است که تنه حول آن شکل گرفته و مجموعه را بر بالاترین نقطه بدن قرار داده و ساختار مهمی بنام نخاع را حمایت میکند. این ساختمان از ۲۴ مهره مجزا و ۹ مهره به هم چسبیده تشکیل شده است.

شایعترین علت مراجعه مردم به علت مشکلات کمر به پزشک، کمردرد است. ستون مهره ممکن است به مشکلات دیگری مانند خشکی و کاهش انعطاف پذیری و یا تغییر شکل یا آسیب های ناشی از ضربه مبتلا گردد. در مقالات میحث ستون مهره سعی می شود مشکلات اختصاصی این قسمت از بدن از لحاظ ارتوپدی بررسی شود.

با اشاره به هر سربزرگ می توانید به صفحه مربوطه بروید.

آناتومی ستون مهره (ستون فقرات) - کلیات

آناتومی ستون مهره (ستون فقرات) - مهره

آناتومی ستون مهره (ستون فقرات) - دیسک بین مهره ای

آناتومی ستون مهره (ستون فقرات) - مفصل بین مهره ای، عضلات و رباط ها

آناتومی ستون مهره (ستون فقرات) - نخاع و اعصاب (ریشه های عصبی)

آناتومی ستون مهره (ستون فقرات) - رادیوگرافی

آناتومی ستون مهره (ستون فقرات) - کلیات

مقالات مرتبط

کلیات

جسم مهره

دیسک بین مهره ای

مفصل بین مهره ای، عضلات و رباط ها

نخاع و اعصاب (ریشه های عصبی)

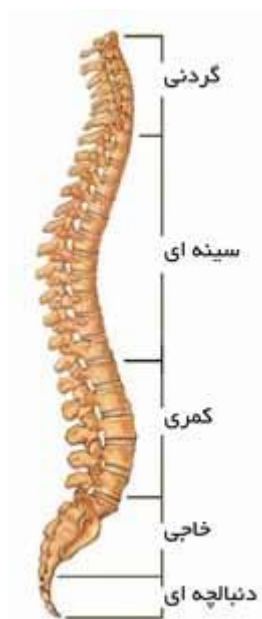
رادیوگرافی

ستون مهره ساختمانی است که از سر تا لگن امتداد دارد و تنه در اطراف آن شکل گرفته است. این ساختمان از استخوان ها، عضلات، و دیگر بافت ها تشکیل شده است.

ستون فقرات یا ستون مهره یا اسپاین Spine از بیش از سی استخوان کوچک تر به نام مهره Vertebrae تشکیل شده است که روی یکدیگر قرار گرفته اند. در اطراف مهره ها عضلات، لیگامان ها، اعصاب و دیسک بین مهره ای قرار گرفته اند.

کل ستون مهره از بالا تا پایین چهار قسمت دارد که در هر کدام از آنها مهره ها نه در امتداد یک خط مستقیم، بلکه به شکل یک قوس هستند. پس ستون مهره از چهار قسمت قوسی شکل تشکیل شده است که عبارتند از :

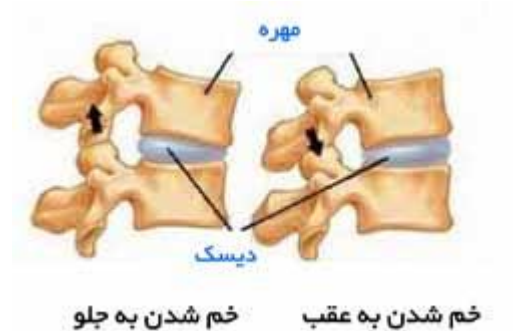
❖ قوس بالایی که در زیر سر قرار گرفته است، قوس گردنی یا سرویکال Cervical بوده و تحدب آن به سمت جلو است این قوس از ۷ مهره تشکیل شده است. این مهره ها را از بالا به پایین و از یک تا هفت بصورت C1-C7 نامگذاری میکنند



قوس وسطی را قسمت سینه ای یا توراسیک Thoracic میگویند که تحدب به سمت عقب دارد و از ۱۲ مهره تشکیل شده است. قفسه سینه یا قفسه صدری در اطراف این ۱۲ مهره تشکیل شده است. مهره های سینه ای را از بالا به پایین و از یک تا دوازده بصورت T1-T12 نامگذاری میکنند.

قوس پایینی همان قسمت کمری یا لومبار Lumbar است که به سمت جلو تحدب دارد و از ۵ مهره تشکیل شده است. این ناحیه وزن تنه را تحمل کرده و کمردرد بیشتر در این محل احساس میشود. مهره های کمری را از بالا به پایین و از یک تا پنج بصورت L1-L5 نامگذاری میکنند.

قسمت خاجی یا ساکروم Sacrum که از به هم چسبیدن چند مهره کوچک درست شده است. استخوان خاجی یا ساکروم ۵ مهره به هم چسبیده است. این استخوان جزئی از حلقه لگن است پس ستون مهره از طریق مهره های خاجی یا ساکروم به لگن متصل میشود.



مهره های ستون فقرات نسبت به هم حرکت میکنند و این حرکت در محل دیسک بین مهره ای و مفاصل بین زوائد مهره ای ایجاد میشود. بدین ترتیب ستون مهره ای میتواند به سمت جلو و عقب و طرفین انحنا پیدا کند. آناتومی ستون مهره (ستون فقرات) - جسم مهره

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

کلیات

جسم مهره

دیسک بین مهره ای

مفصل بین مهره ای، عضلات و رباط ها
نخاع و اعصاب (ریشه های عصبی)
رادیوگرافی

ستون فقرات از مهره هایی درست شده که پشت سر هم از بالا به پایین ردیف شده اند. هر مهره از دو قسمت تشکیل شده است. یک قسمت جلویی که به شکل یک استوانه است و یک قسمت پشتی که شامل تیغه های استخوانی است که به نحوی به یکدیگر متصل شده اند که یک حلقه را تشکیل میدهند. در درون این حلقه نخاع قرار دارد.

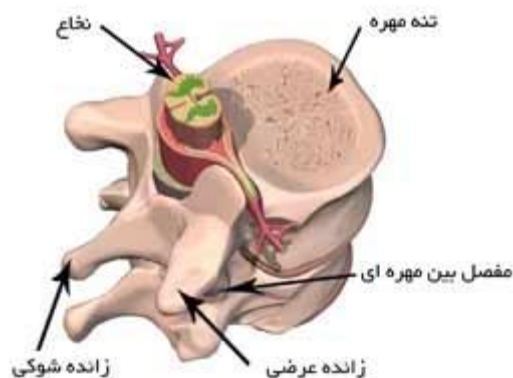
اندازه مهره های ستون فقرات با یکدیگر متفاوت است بطوریکه مهره های ستون مهره در بالا کوچک هستند و هرچه به سمت پایین میایم مهره ها بزرگتر میشوند.

شکل مهره های ستون فقرات بجز مهره های اول و دوم گردنی، تقریباً مشابه یکدیگر بوده و خصوصیات مشترکی دارند.

همانطور که گفتیم بزرگترین قسمت مهره، یک **استخوان** استوانه ای شکل است که آنرا تنه Body مینامند و در پشت تنه تیغه های استخوانی وجود دارد که با به هم پیوستن آنها یک حلقه استخوانی ایجاد شده است. در دو طرف کناری این حلقه دو برجستگی استخوانی بنام زائده های عرضی Transverse process قرار گرفته اند. در پشت این حلقه هم یک تیغه استخوانی به نام زائده خاری یا شوکی Spinal process وجود دارد. زوائد عرضی و خاری مهره محل هایی هستند که از طریق آنها عضلات به ستون مهره میچسبند. پس عضلات اطراف ستون مهره که موجب خم و راست شدن و چرخش ستون مهره میشوند از طریق اتصال به این زوائد موجب حرکت مهره ها میشوند.

قسمت استوانه ای مهره از جنس استخوان اسفنجی است که روی آن را یک لایه از استخوان کورتیکال فرا گرفته است.

همانطور که گفته شد در پشت تنه مهره، زوائد مهره ای یک حلقه تو خالی استخوانی را درست میکنند. با پشت سرهم قرار گرفتن این حلقه های تو خالی مهره ای که روی یکدیگر قرار گرفته اند یک کانال استخوانی درست میشود که به آن کانال مهره ای Spinal canal میگویند. به این کانال، کانال نخاعی هم میگویند چون در داخل آن نخاع قرار گرفته است.



آناتومی ستون مهره (ستون فقرات) - دیسک بین مهره ای

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

کلیات

جسم مهره

دیسک بین مهره ای

مفصل بین مهره ای، عضلات و رباط ها
نخاع و اعصاب (ریشه های عصبی)
رادیوگرافی

دیسک بین مهره ای Inter vertebral disc همانطور که از اسمش پیدا است به شکل یک دیسک یا یک استوانه کم ارتفاع است که بین مهره ها قرار میگیرد.

دیسک بین مهره ای مثل لاستیک قابلیت ارتجاعی و تغییر شکل دارد. آنها در واقع ضربه گیر ستون مهره هستند و موقعیکه شما میدوید یا میجهید ضربات و فشارهایی که به ستون مهره وارد میشود در دیسک ها جذب و مستهلک میشود. ارتفاع دیسک های بین مهره های بالایی کم بوده و هر چه به قسمت های پایین تر ستون فقرات میرویم ارتفاع و کلفتی دیسک بیشتر میشود. ارتفاع دیسک بطور متوسطی یک سانتیمتر است.

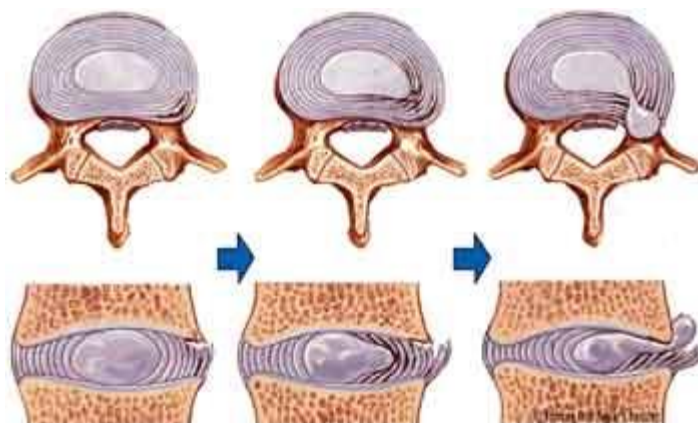


دیسک از دو قسمت تشکیل شده است. یک قسمت محیطی و یک قسمت مرکزی. قسمت محیطی که به آن آنولوس فیبروزوس Anulus fibrosus میگویند به شکل یک حلقه کلفت و محکم ولی قابل انعطاف مثل لاستیک است. قسمت مرکزی در داخل قسمت محیطی قرار داشته و نرم و ژله ای است. به این قسمت مرکزی نوکلئوس پولپوزوس Nucleus pulposus میگویند و خاصیت اصلی دیسک یعنی خاصیت جذب کننده شوک و ضربه بخاطر همین قسمت است.

گرچه مهره ها و دیسک بین مهره ای محکم به یکدیگر چسبیده اند ولی انعطاف دیسک بین مهره ای موجی میشود تا مهره های بالایی و پایینی آن بتوانند نسبت به هم حرکت کنند. دو مهره میتوانند نسبت به هم به طرف جلو یا عقب و یا به طرفین خم شوند و یا نسبت به هم بچرخند.

در پارگی دیسک بین مهره ای در واقع قسمت قسمتی از حلقه آنولوس فیبروزوس پاره میشود و محتویات داخلی

آن یعنی نوکلئوس پولپوزوس به بیرون از آن راه پیدا میکند. به این بیرون زدگی محتویات داخلی دیسک، فتق دیسک میگویند. این بیرون زدگی میتواند به نخاع یا ریشه های عصبی فشار آورده و موجب بروز علائم سیاتیک شود.



از چپ به راست مراحل پاره شدن آنولوس فیبروزوس و بیرون زدگی نوکلئوس پولپوزوس دیده میشود

آناتومی ستون مهره (ستون فقرات) - مفصل بین مهره ای، عضلات و رباط ها

"دکتر مهرداد منصوری"

مفاصل بین مهره ای

مقالات مرتبط

کلیات

جسم مهره

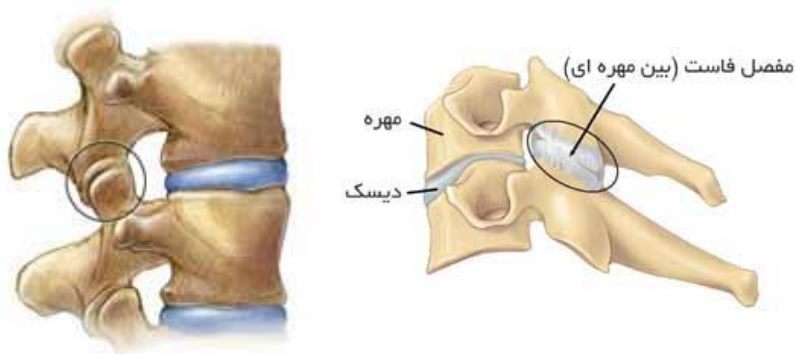
دیسک بین مهره ای

مفصل بین مهره ای، عضلات و رباط ها

نخاع و اعصاب (ریشه های عصبی)

رادیوگرافی

به **مفاصل** بین مهره های ستون فقرات فاست Facet joint میگویند. این مفاصل در واقع قسمت هایی از زوائد مهره ها هستند که به یکدیگر نزدیک شده و بین آنها **عصروف** قرار گرفته و به شکل یک مفصل درآمده اند. در موقع حرکت ستون مهره، این مفاصل هم حرکت میکنند. حرکت این فاست ها و قابلیت ارتجاعی دیسک بین مهره ای است که موجب میشود مهره ها بتوانند نسبت به یکدیگر حرکت کنند.



مفاصل بین مهره ای یا فاست ها کپسول مفصلی دارند که حاوی مایع مفصلی است. این مفاصل با بالا رفتن سن دچار ساییدگی میشوند و میتوانند یکی از علل بروز کمر درد باشند.

رباط ها

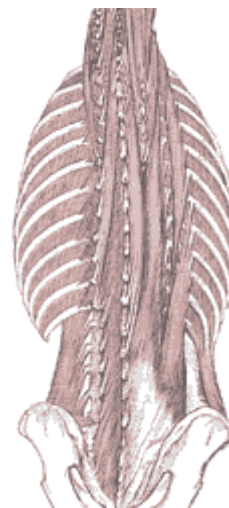
لیگامان ها تنه و زوائد مهره های بالا و پایین را به هم متصل میکنند. در جلو و در پشت جسم استوانه ای شکل مهره دو رباط یا لیگامان محکم به شکل نوار قرار گرفته اند که به آنها رباط طولی جلویی و رباط طولی خلفی میگویند. در بین زوائد عرضی مهره ها و همچنین در بین زوائد خاری آنها هم رباط هایی به شکل پرده قرار گرفته اند.



لیگامان ها به رنگ آبی نشان داده شده اند

عضلات ستون مهره

عضلات عمدتاً در پشت تنه مهره ها و در اطراف زوائد مهره ای قرار گرفته اند و موجب حرکات مهره ها نسبت به یکدیگر میشوند. ضعیف شدن این عضلات یکی از مهمترین علل کمردرد است. عضلات کم قدرت نمیتوانند مهره ها را در وضعیت صحیح و مناسب در امتداد هم قرار دهند و در نتیجه به علت برهم خوردن نظم چینش مهره ها، نیروهای وزن بطور نامتقارن و بیش از حد تحمل به آنها وارد میشود. این نیروهای زیاد در نهایت میتوانند موجب آسیب دیسک بین مهره ای و مفاصل بین مهره ها شده و ایجاد کمردرد کنند.



عضلات اطراف ستون مهره

پایداری ستون مهره عمدتاً به علت رباط ها و عضلات اطراف آن تامین میشود.

آناتومی ستون مهره (ستون فقرات) - نخاع و اعصاب (ریشه های عصبی)

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

کلیات

جسم مهره

دیسک بین مهره ای

مفصل بین مهره ای، عضلات و رباط ها

نخاع و اعصاب (ریشه های عصبی)

رادیوگرافی

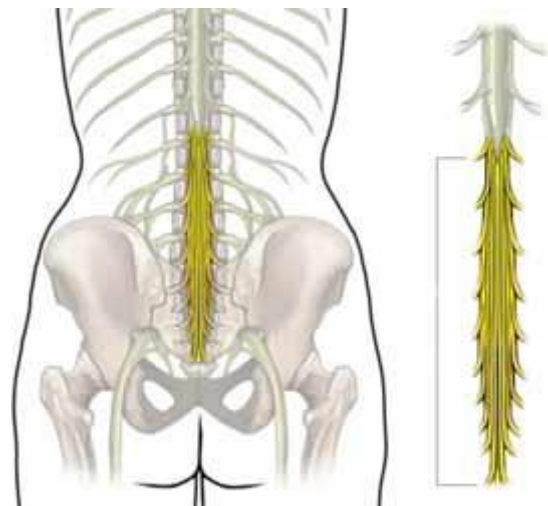
همانطور که قبلا گفته شد در پشت تنه مهره، زوائد مهره ای یک حلقه تو خالی استخوانی را درست میکنند. با پشت سرهم قرار گرفتن این حلقه های تو خالی مهره ای که روی یکدیگر قرار گرفته اند یک کانال استخوانی درست میشود که به آن کانال مهره ای Spinal canal میگویند. به این کانال، کانال نخاعی هم میگویند.

نخاع در داخل کانال نخاعی قرار گرفته و به توسط مهره ها محافظت میشود. نخاع ساختمانی عصبی است که از مغز به پایین کشیده شده است و تا حدود مهره اول کمری ادامه دارد. وظیفه نخاع انتقال پیام های عصبی بین مغز و اندام ها (عضلات، پوست و ...) است. رشته های عصبی حسی از طریق نخاع به مغز میروند و رشته های عصبی حرکتی از مغز و از طریق نخاع به اندام ها میرسند.

از هر مهره از نخاع چند رشته عصبی خارج میشود که به آن ریشه عصبی یا روت Root میگویند. این ریشه های عصبی هم حاوی اعصاب حسی و هم حرکتی هستند. ریشه های عصبی از فضاهایی که ما بین مهره هاست خارج شده و به اندام ها میروند. به این فضاهای بین مهره ها فورامن میگویند.



رشد طولی نخاع در زمان بچگی متوقف میشود ولی ستون مهره همچنان به رشد خود ادامه میدهد. بر اثر این عدم هماهنگی است که طول نخاع برابر با طول کانال نخاعی نیست. پس رشته های عصبی که از نخاع خارج شده و به اندام تحنایی میروند قبل از خروج از کانال نخاعی چند اینچ را در داخل کانال طی میکنند. به این دسته رشته های عصبی که در داخل کانال نخاعی هستند دم اسب یا کادا اکینا Cauda equine میگویند.



قسمت زرد رنگ پایین نخاع در واقع ریشه های عصبی یا کادا اکینا هستند که از نخاع منشعب شده و مسیری را طی کرده و سپس از فورامن بین مهره ها خارج میشوند.
آناتومی ستون مهره (ستون فقرات) - رادیوگرافی

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

کلیات

جسم مهره

دیسک بین مهره ای

مفصل بین مهره ای، عضلات و رباط ها نخاع و اعصاب (ریشه های عصبی)

رادیوگرافی

رادیوگرافی ساده از مهمترین وسایل تشخیصی در بیماری های ستون مهره است. در بسیاری از موارد پزشک بعد از صحبت با بیمار و معاینه وی درخواست تهیه رادیوگرافی را میدهد. گرچه روش های تصویربرداری دیگر مانند **سی تی اسکن**، **ام آر آی**، **اسکن رادیوایزوتوپ** و سایر روش ها در بررسی مشکلات ستون فقرات کاربرد دارد ولی در غالب موارد قبل از تهیه هر کدام از آنها پزشک معالج ترجیح میدهد ابتدا رادیوگرافی ساده این ناحیه را مشاهده کند.

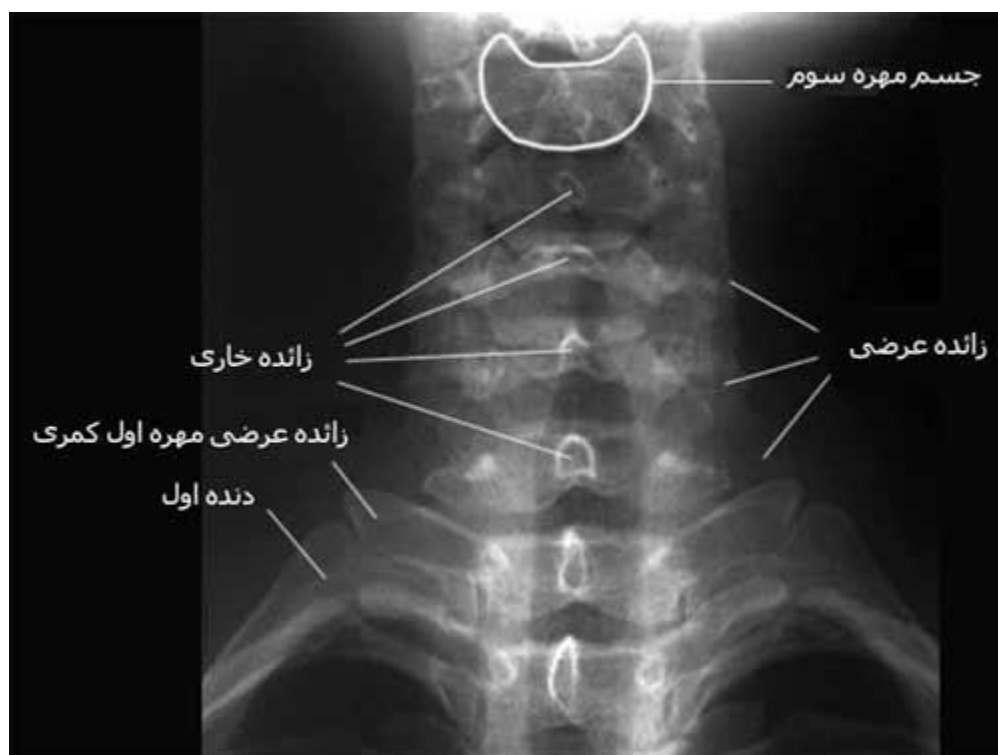
رادیوگرافی ساده ستون مهره را معمولا از دو نما تهیه میکنند. یک نما رخ یا قدامی خلفی Anteroposterior یا به اختصار AP است که در آن **اشعه ایکس** از جلو به مفصل ناحیه تابانده شده و کاست رادیولوژی در پشت کمر قرار میگیرد و نمای دیگر نمای نیمرخ یا لترال Lateral یا به اختصار Lat. است که در آن اشعه ایکس از کنار به ستون مهره تابانده شده و کاست رادیولوژی در طرف مقابل کمر قرار میگیرد.



رادیوگرافی رخ ستون مهره کمری



رادیوگرافی نیمرخ ستون مهره کمری



رادیوگرافی رخ ستون مهره گردنی



رادیوگرافی نیمرخ ستون مهره گردنی



شکستگی گردن. علائم و درمان

شکستگی ستون مهره سینه ای و کمری (دو مقاله)

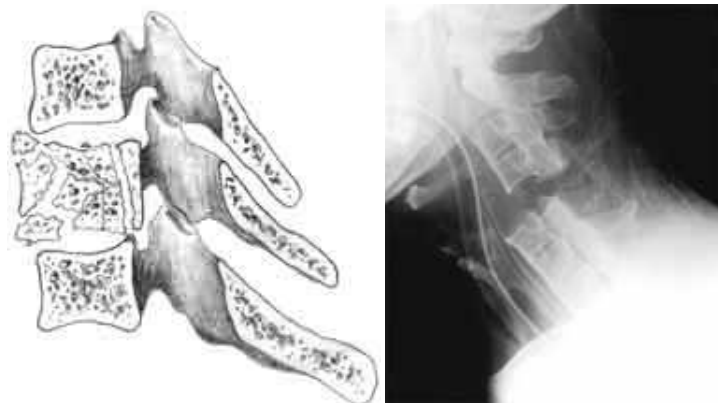
اسپوندیلولیز نوعی شکستگی استرسی مهره است. درمان اسپوندیلولیز چگونه است

شکستگی مهره بدنبال استئوپروز یا پوکی استخوان میتواند موجب کیفوز یا قوس ستون مهره در افراد پیر و مسن شود (دو مقاله)

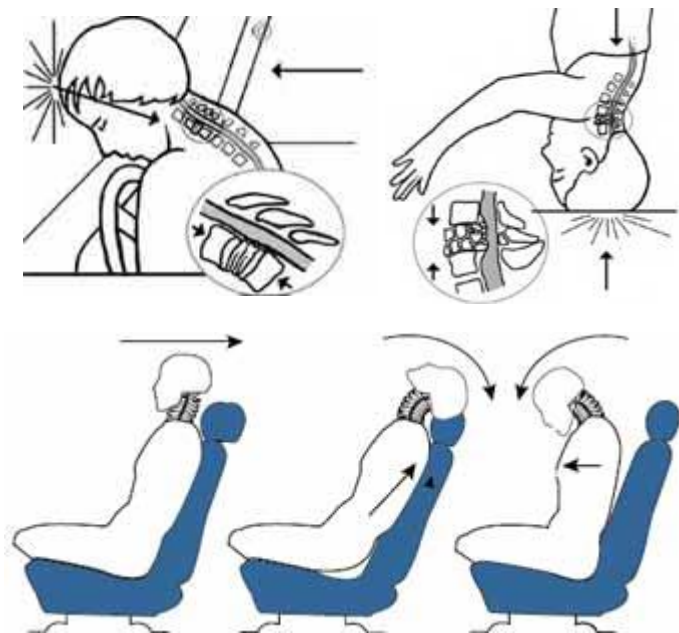
شکستگی گردن. علائم و درمان

"دکتر مهرداد منصوری"

ستون مهره ای گردنی شامل هفت مهره است. شکستگی هر کدام از این مهره ها را شکستگی گردن میگویند. شکستگی گردن معمولاً بر اثر ضربات بسیار شدید اتفاق میفتد. اینچنین ضرباتی معمولاً در تصادفات رانندگی یا سقوط از ارتفاع دیده میشود. در حین فعالیت های ورزشی هم ممکن است فرد دچار شکستگی مهره های گردنی شود. مثلاً افتادن یک ژیمناست از روی حلقه در حین پشتک زدن یا به زمین خوردن یک سوارکار از اسب یا برخورد سر یک شناگر شیرجه زدن به کف استخر کم عمق همگی میتوانند موجب شکستگی مهره گردنی شوند.



خطرناک ترین عارضه شکستگی مهره های گردن آسیب نخاع است. نخاع از داخل ستون مهره گردنی عبور میکند و شکستگی مهره میتواند به نخاع گردنی آسیب وارد کند. این آسیب میتواند موجب فلج هر چهار دست و پا و حتی مرگ شود.



مکانیسم های مختلف شکستگی ستون فقرات گردنی

اقدامات اورژانس در مواجهه با بیماری دچار شکستگی گردن

در هر بیماری که دچار آسیب شدید بدنی بدنیاال ضربه های ذکر شده گردیده است قبل از هر گونه حرکت دادن بیمار، باید گردن بیحرکت شود. این امر بخصوص در مورد بیماران بیهوش شده باید رعایت شود. در هر کدام از این بیماران ممکن است شکستگی گردن وجود داشته باشد. در صورت وجود شکستگی هر گونه حرکت در گردن ممکن است موجب آسیب های جبران ناپذیر به نخاع شود.

پرسنل اورژانس به محض مواجهه با چنین بیماری ابتدا گردنبنند مخصوصی را به دور گردن بیمار میبندند و سپس وی را به آمبولانس منتقل میکنند. تا وقتی بیمار در بیمارستان از ناحیه گردن عکس بگیرد و پزشک از سلامت ستون مهره گردنی مطمئن نشود این گردنبنند به گردن بیمار بسته باقی میماند. پزشک ارتوپد برای تشخیص این شکستگی ها از رادیوگرافی معمولی و سی تی اسکن استفاده میکند و برای بررسی آسیب احتمالی نخاع ممکن است از ام آر آی استفاده کند.

درمان شکستگی های گردن

درمان بسته به اینکه شکستگی در کدامیک از مهره های گردنی ایجاد شده و شکل و شدت شکستگی چگونه است متفاوت میباشد. شکستگی های خفیف ممکن است با پوشیدن یک بریس گردنی به مدت ۶-۸ هفته بهبود یابند و شکستگی های شدید معمولاً نیاز به عمل جراحی دارند.

پیشگیری از شکستگی ستون مهره گردنی

با رعایت موارد زیر میتوانید احتمال شکستگی مهره های گردن را کم کنید

- همیشه در اتومبیل از کمربند ایمنی استفاده کنید.
- هیچوقت در استخرهای کم عمق شیرجه نزنید.
- در حین ورزش های پرتحرک از وسایل و تجهیزات مناسب استفاده کنید.

شکستگی ستون مهره سینه ای و کمری - انواع شکستگی

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

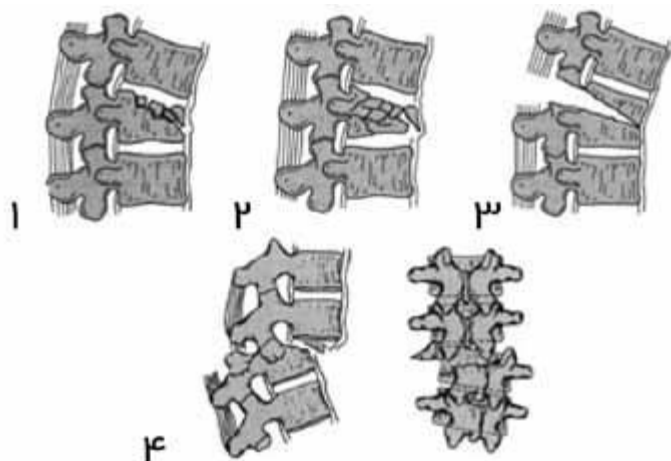
شکستگی ستون مهره سینه ای و کمری - انواع شکستگی
شکستگی ستون مهره سینه ای و کمری - علائم و درمان

شکستگی ستون مهره آسیب بسیار جدی و بالقوه خطرناکی است. شایعترین شکستگی های ستون مهره در مهره های سینه ای و کمری اتفاق می افتد و علت این شکستگی ها در اغلب اوقات تصادفات وسایل نقلیه و سقوط از ارتفاع است. این شکستگی ها البته در ورزش های پرتحرک و درگیری های مسلحانه هم دیده میشوند.

گاهی اوقات شکستگی بدون اینکه ضربه شدیدی به فرد وارد شود ایجاد میگردد. مثلاً در افرادی که دچار پوکی استخوان هستند و یا در ابتلا به بعضی تومورهای ستون مهره به علت ضعیف شدن استخوان ممکن است این شکستگی حتی در حین انجام فعالیت های روزانه هم ایجاد شود. شکستگی ستون مهره سینه ای و کمری در مردان چهار برابر زنان دیده میشود. به علت اینکه بیماری که دچار این شکستگی ها شده اند ضربات شدیدی را تحمل کرده اند در بسیاری اوقات همراه با این شکستگی ها شکستگی در دیگر اندام ها یا آسیب در دیگر ارگان ها هم دیده میشود. نخاع از داخل ستون مهره عبور میکند و در این شکستگی ها در معرض خطر است.

انواع شکستگی ستون مهره کمری

این شکستگی ها بر حسب اینکه شکل شکستگی چگونه است یا اینکه آیا نخاع هم آسیب دیده یا خیر به انواع متفاوتی تقسیم بندی میشوند. انواع عمده این شکستگی ها عبارتند از



شکستگی های کمپرشن Compression fracture

در این نوع شکستگی جلوی مهره دچار شکستگی شده و ممکن است خرد شده و ارتفاع آن کم شود ولی قسمت پشتی مهره سالم است. این شکستگی ها معمولاً پایدار بوده و بدون عارضه عصبی هستند. (۱)



شکستگی های انفجاری Axial burst fracture

شکستگی هم در جلو و هم در پشت مهره است و معمولاً به علت سقوط از ارتفاع و برخورد به زمین با پاشنه پا است. (۲)



شکستگی های فلکشن دیستراکشن Flexion distraction fracture



شکستگی در رفتگی مهره

در این نوع شکستگی مهره ها از هم جدا میشوند. مثلاً موقعی که تصادف اتومبیل بصورت شاخ به شاخ است و در حین تصادف قسمت بالایی ستون مهره به جلو حرکت میکند ولی قسمت پایینی آن به علت بسته بودن کمربند ایمنی در سر جایش ثابت مانده است این شکستگی میتواند ایجاد شود. (۲)

شکستگی زائده عرضی مهره Transverse process fracture

این شکستگی ها زیاد شایع نیستند و به علت جرحش یا خم شدن به کنار ایجاد میشوند و معمولاً پایدار هستند.

شکستگی دررفتگی Fracture-dislocation

در این شکستگی ها مهره ها هم جابجا میشوند. این شکستگی ها ناپایدار بوده و معمولاً با آسیب های نخاع همراه هستند. (۴)

شکستگی ستون مهره سینه ای و کمری - علائم و درمان

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

شکستگی ستون مهره سینه ای و کمری - انواع شکستگی شکستگی ستون مهره سینه ای و کمری - علائم و درمان

شکستگی ستون مهره آسیب بسیار جدی و بالقوه خطرناکی است. شایعترین شکستگی های ستون مهره در مهره های سینه ای و کمری اتفاق می افتد و علت این شکستگی ها در اغلب اوقات تصادفات وسایل نقلیه و سقوط از ارتفاع است. این شکستگی ها البته در ورزش های پر تحرک و در درگیری های مسلحانه هم دیده میشود.

علائم شکستگی ستون فقرات کمری و سینه ای

مهمترین علامت این شکستگی ها درد شدید ستون مهره است که با حرکت شدیدتر میشود. وقتی آسیب نخاع هم ایجاد میشود ممکن است علائمی مثل بیحسی، گزگز شدن، ضعف یا اختلال در دفع ادرار و مدفوع بوجود آید. تشخیص نوع شکستگی و آسیب های همراه معمولاً با استفاده از رادیوگرافی ساده و سی تی اسکن و ام آر آی صورت میگیرد.



درمان شکستگی ستون مهره کمری و سینه ای

اکثر شکستگی های کمپرسن و انفجاری با پوشیدن یک بریس به مدت ۶-۱۲ هفته بهبود میابند. در مواردی که این شکستگی ها بسیار شدید بوده و استخوان خرد شده باشد یا به علت خرد شدگی مهره ارتفاع آن خیلی کم شود یا مهره ها در محل شکستگی خیلی زاویه دار شوند و یا آسیب

عصبی مهمی به علت تحت فشار گرفتن اعصاب نخاعی بوجود آید پزشک جراح ارتوپد ممکن است تصمیم به عمل جراحی بگیرد.

در حین جراحی قطعات **استخوان** که به اعصاب فشار وارد میکنند به کنار میروند یا برداشته میشوند و سپس شکستگی به توسط وسایلی پایدار میشود.

در شکستگی های فلکشن دیستراکشن در صورتیکه آسیب فقط در مهره و بصورت شکستگی باشد درمان معمولاً غیر جراحی و با استفاده از بریس بمدت ۱۲ هفته است.
در صورتیکه آسیب شامل پاره شدن لیگامان های پشتی ستون مهره باشد معمولاً نیاز به عمل جراحی وجود دارد.
درمان شکستگی های زانده عرضی مهره معمولاً بدون نیاز به عمل جراحی است.
شکستگی- دررفتگی های ستون مهره ناپایدارند و معمولاً همراه با آسیب های عصبی بوده و نیاز به جراحی دارند.

جراحی شکستگی کمر

هدف درمان جراحی این شکستگی ها برداشتن فشار از روی اعصاب و جانانداری شکستگی ها است بطوریکه بیمار در کمترین زمان ممکن راه اندازی شود. جراحی ممکن است با شکاف هایی در پشت یا کنار یا جلوی تنه انجام شود. برای بیحرکت کردن شکستگی در حین جراحی از وسایل فلزی متفاوتی مانند انواع پیچ و میله استفاده میشود.

اسپوندیلولیز نوعی شکستگی استرسی مهره است. درمان اسپوندیلولیز چگونه است

"دکتر مهرداد منصوری"

شکستگی استرسی مهره که آنرا اسپوندیلولیز Spondylolysis هم میگویند یکی از علل شایع کمردرد در نوجوانان است. این عارضه معمولاً در سنین بلوغ یعنی زمانی که بیمار رشد سریع بدنی و قدی پیدا میکند دیده میشود. ورزش هایی که در آنها کمر زیاد میچرخد یا به عقب زیاد خم میشود مانند ژیمناستیک شیرجه یا فوتبال میتواند زمینه را برای بروز این بیماری فراهم کند.

شکستگی استرسی ستون مهره چگونه ایجاد میشود

در این عارضه بر اثر ضربات مکرری که به **ستون مهره** وارد میشود قسمتی از مهره پنجم کمری (گاهی مهره چهارم) به نام پارس اینترآرتیکولاریس Pars interarticularis شکسته میشود. اگر این شکستگی شدید باشد مهره پنجم به سمت جلو حرکت کرده و روی مهره اول خاجی (ساکروم) به جلو لیز میخورد. این حالت را اسپوندیلولیز Spondylolysis میگویند. اگر جلو آمدگی مهره زیاد باشد روی ریشه های عصبی فشار وارد میشود و بیمار دچار علائم عصبی میشود.



شکستگی پارس اینترآرتیکولاریس

علل اسپوندیلولیز در ستون مهره

مهم ترین علت اسپوندیلولیز در مهره عبارتست از :

علل ژنتیکی : در بعضی موارد استخوان قسمتی از مهره که در این بیماری آسیب میبیند بطور مادرزادی ضعیف و سست است. این وضعیت احتمال شکسته شدن این قسمت را بیشتر میکند.

وارد کردن فشار بیش از حد به ستون مهره : بعضی ورزش ها مثل ژیمناستیک، شیرجه و وزنه برداری فشار زیادی به ستون مهره وارد میکند. این فشارها میتوانند موجب شکستگی استرسی مهره شوند.

علائم اسپوندیلولیز ستون فقرات

در بعضی از افراد با وجود اینکه شکستگی وجود دارد دردی احساس نمیشود. درد معمولاً خفیف است و به باسن و ساق تیر میکشد. درد با فعالیت بدنی بیشتر شده و با استراحت کم میشود. این بیماران در حین راه رفتن قدم های کوچک برمیدارند.

درمان اسپوندیلولیز یا شکستگی استرسی ستون مهره

درمان اسپوندیلولیز غالباً غیر جراحی است. مهم ترین اقدام درمانی قطع فعالیت های ورزشی است که موجب این عارضه شده است. گاهی اوقات یک بريس کمری و انجام فیزیوتراپی کمک کننده است. در بیشتر موارد بیمار بعد از مدتی میتواند مجدداً فعالیت ورزشی را به آرامی شروع کند. انجام نرمش هایی برای افزایش قابلیت انعطاف پذیری مهره و تقویت عضلات کمر و شکم بسیار مفید است.

این بیماران باید تحت نظر پزشک باشند. پزشک ارتوپد تا سالها بطور مرتب از ستون مهره رادیوگرافی بعمل میآورد تا اگر بیماری مجدداً عود کرد یا پیشرفت کرد متوجه آن شود. اگر درد با درمان های ذکر شده خوب نشود و شدت درد به حدی باشد که مانع فعالیت های روزمره فرد شود و با در مواردی که سر خوردن مهره در حال پیشرفت باشد ممکن است نیاز به عمل جراحی وجود داشته باشد. در این عمل جراحی مهره پنجم کمری به مهره اول ساکروم جوش داده میشود.

شکستگی مهره بدنبال استئوپروز یا پوکی استخوان میتواند موجب کیفوز یا قوس ستون مهره در افراد پیر و مسن شود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

شکستگی مهره بدنبال پوکی استخوان میتواند موجب قوس ستون مهره در افراد پیر شود
شکستگی مهره بدنبال پوکی استخوان چه علائمی دارد و درمان آن چیست

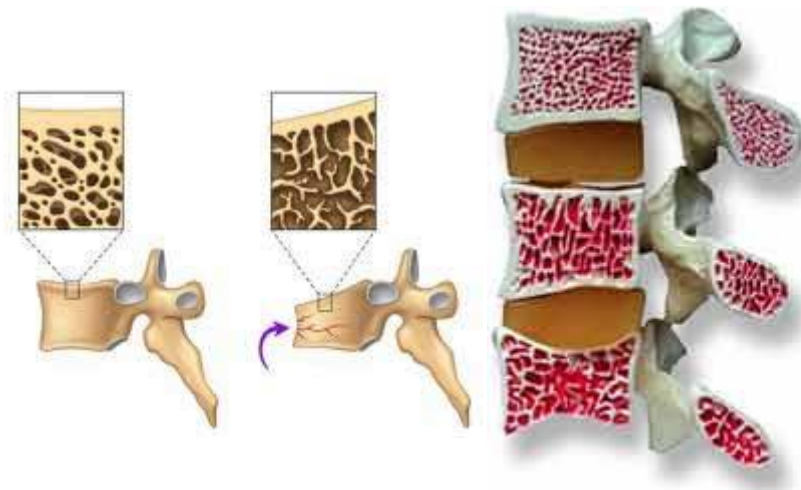
پوکی استخوان نوعی ضعیف شدن استخوان های بدن با افزایش سن است. پوکی استخوان با استئوپروز موجب میشود استخوان های ما راحت تر شکسته شوند. روند پوکی استخوان در طول سالها و بطور مستمر بدون هیچ علامتی پیشرفت میکند تا وقتی که موجب یک شکستگی در بدن ما شود. تازه آن وقت است که ممکن است متوجه وجود آن شویم.

استئوپروز یا پوکی استخوان میتواند در هر نقطه ای از بدن ایجاد شکستگی کند ولی شکستگی های ناشی از پوکی استخوان بیشتر در **ستون مهره** دیده میشود. این نوع شکستگی هر سال در قریب هفتصد هزار انسان اتفاق میفتد. نواحی دیگری از بدن که میتواند بدنبال استئوپروز دچار شکستگی شوند استخوان های لگن و مچ دست هستند با این حال شیوع شکستگی ستون مهره بدنبال پوکی استخوان دو برابر دیگر شکستگی ها است.



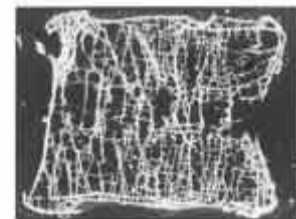
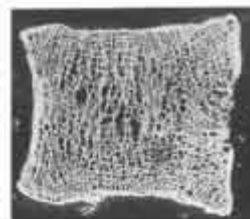
چگونه در ستون مهره به علت پوکی استخوان قوس و قوز ایجاد میشود

وقتی مهره دچار استئوپروز یا پوکی استخوان میشود ضعیف میشود. جسم مهره از استخوانی درست شده که مثل اسفنج یا یک کیک دارای خلل و فرج و حفرات کوچکی است. با افزایش سن و به علت استئوپروز این خلل و فرج و حفرات بزرگتر شده و در نتیجه مهره ضعیف میشود.



تدریج که مهره ها دچار استئوپروز میشوند شکل آنها تغییر میکند

در طول روز بطور طبیعی فشارها و ضرباتی به مهره ها وارد میشوند که مهره ها به راحتی در مقابل آنها مقاومت میکنند. وقتی استخوان مهره ضعیف میشود تحمل مقاومت در مقابل این فشارها و ضربات را از دست میدهد در نتیجه بر اثر هر ضربه کوچکی که به مهره وارد میشود شکستگی های بسیار کوچکی در مهره ایجاد میشود (این ضربات و فشارها ممکن است بر اثر پریدن، جهیدن، چرخیدن، پایین رفتن از پله، افتادن ماشین در دست انداز، بلند کردن یک جسم سنگین یا حتی سرفه و عطسه کردن اتفاق بیفتد).



شکستگی مهره ضعیف شده بدنبال ضربات

مهره طبیعی

مهره دچار پوکی

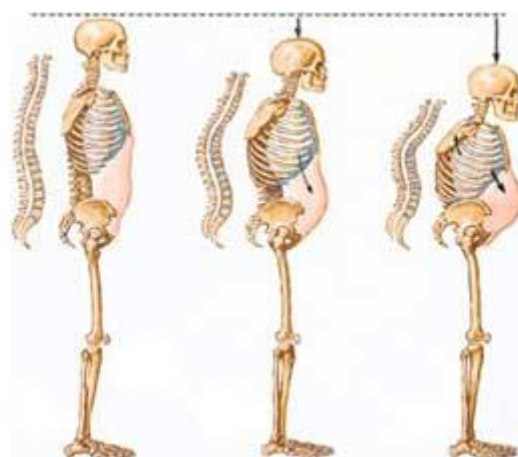
خفیف

فرد متوجه این شکستگی ها نمیشود جز اینکه ممکن است در همان زمان قدری کمردرد برای فرد ایجاد شود که بعد از مدتی خوب میشود. شکستگی هم خودبخود **جوش میخورد**. به تدریج شکستگی پشت شکستگی اتفاق میفتد و کم کم این شکستگی ها به هم اضافه میشوند. با هر بار شکستگی شکل مهره کمی تغییر میکند. مهره روی خودش خرد میشود. ارتفاع مهره کم میشود و این کاهش ارتفاع بخصوص در جلوی مهره بیشتر است. بهد از مدتی شکل جسم مهره که بصورت یک استوانه است تغییر کرده و ارتفاع جلوی استوانه کم میشود.



تغییر شکل مهره بدنبال پوکی و وارد شدن ضربات مکرر به آن

وقتی این اتفاق در چند مهره ای که روی یکدیگر قرار گرفته اند میفتد ستون مهره به طرف جلو خمیده میشود یعنی قوس پیدا میکند. به همین علت فرد کم کم دچار قوز میشود. وی متوجه میشود که کم کم قدش نیز در حال کاهش است. این شکستگی ها را کمپرسن Compression fracture میگویند. مهره ای که دچار پوکی است هم میتواند مانند هر استخوان دیگر دچار یک شکستگی واحد و بزرگ شود. احتمال این شکستگی ها در مهره پوک شده بیشتر است و این مهره ها بر اثر ضربات به مراتب ضعیف تر از معمول هم دچار شکستگی میشوند.



کاهش قد انسان بدنبال شکستگی های مکرر مهره

شکستگی مهره بدنبال استئوپروز یا پوکی استخوان چه علائمی دارد و درمان آن چیست

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

درد مهمترین
علامت این

شکستگی مهره بدنیاال پوکی استخوان میتواند موجب قوس ستون مهره در افراد پیر شود
شکستگی مهره بدنیاال پوکی استخوان چه علائمی دارد و درمان آن چیست

شکستگی ها
است. درد در
ناحیه کمر
احساس
میشود و با

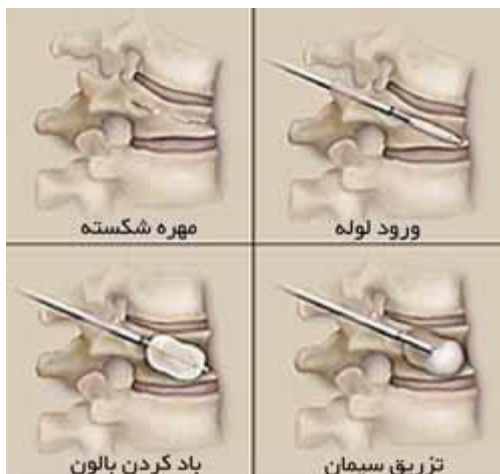
ایستادن و یا نشستن بدتر شده و با دراز کشیدن بهتر میشود. پزشک معالج برای تشخیص عارضه از روش های تصویر برداری مانند **رادیوگرافی ساده** یا **سی تی اسکن** یا **ام آر آی** یا **اسکن رادیوایزوتوپ** استفاده میکند. بررسی و سنجش تراکم استخوان برای پی بردن به درجه **پوکی استخوان** ممکن است مورد نیاز باشد.

درمان شکستگی مهره بدنیاال پوکی استخوان

اکثر این شکستگی ها بعد از ۸-۶ هفته بطور خود بخود خوب میشوند. چند روز استراحت و مصرف دارو ممکن است تنها درمانی باشد که مورد نیاز این بیماران است. گاهی پزشک معالج بریس های بخصوصی بصورت کمربند طبی برای بیمار تجویز میکند تا قدری حرکات ستون مهره را محدود کند. این محدودیت ممکن است به بهبود شکستگی کمک کند.

همچنین پزشک معالج از داروهایی برای کنترل شدت پوکی استخوان کمک میگیرد. در صورتیکه درد به درمان های معمول جواب ندهد عمل جراحی ممکن است به بیمار کمک کند. دو نوع جراحی که برای این بیماران انجام میشود کیفوپلاستی و ورتبروپلاستی است. بهترین کاندید این جراحی ها بیمارانی هستند که به علت شکستگی کمبرشن جدید دچار درد شدید شده اند.

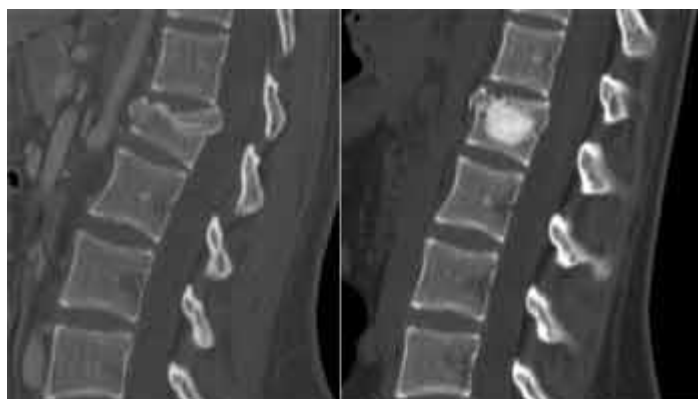
کیفوپلاستی Kiphoplasty



در این جراحی یک بالون کوچک به داخل مهره شکسته شده فرستاده شده و باد میشود. این کار موجب میشود شکل مهره به حالت قبلی خود برگردد. سپس بالون خارج شده و بجای محل خالی، سیمان استخوانی تزریق میشود.

ورتمبروپلاستی Vertebroplasty

این روش هم مثل قبلی است با این تفاوت که بالونی به داخل مهره فرستاده نمیشود بلکه سیمان استخوانی مستقیماً به داخل مهره تزریق میشود. در این روش تلاشی در تصحیح تغییر شکل ایجاد شده در مهره صورت نمیگیرد و هدف از جراحی فقط محکم کردن مهره شکسته شده است.



عمل ورتبروپلاستی و تصحیح تغییر شکل مهره شکسته شده



گردن

درد گردن به چه عللی ایجاد میشود

کشیدگی و رگ به رگ شدن گردن از علل مهم گردن درد است

رگ به رگ شدن و کشیدگی گردن بعد از تصادف اتومبیل

درد گردن میتواند به علت خراب شدن دیسک بین مهره ای گردن ایجاد شود

آرتروز یا ساییدگی مهره های گردن میتواند موجب گردن درد شود

درد گردن را با انجام چه نرمش و ورزش های طبی میتوان کاهش داد (چهار مقاله)

درد گردن با انتشار به دست میتواند به علت تحریک ریشه های عصبی در نخاع ایجاد شود (دو مقاله)

هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای گردن (دو مقاله)

تنگی کانال نخاعی گردن چگونه ایجاد میگردد، چه علائمی داشته و به چه صورت درمان میشود (سه مقاله)

توربیکولی یا کجی گردن در بچه ها چگونه ایجاد میشود. علائم و درمان آن چیست (دو مقاله)

دنده گردنی و سندروم توراسیک اونلت چیست و چه اهمیتی دارد (پنج مقاله)

درد گردن به چه عللی ایجاد میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

درد گردن به چه عللی ایجاد میشود
کشیدگی و رگ به رگ شدن گردن از علل مهم گردن درد است
درد گردن میتواند به علت خراب شدن دیسک بین مهره ای گردن ایجاد شود
آرتروز یا ساییدگی مهره های گردن میتواند موجب گردن درد شود

درد گردن در بسیاری از افراد
اتفاق میفتد. گاهی خودبخود
خوب میشود و گاهی فرد را
به پزشک میکشاند.

گردن شامل مهره هایی از ستون مهره است که بین تنه و سر قرار دارد. پایداری گردن به علت شکل مهره ها و لیگامان ها و عضلات اطراف آن تامین میشود. گردن در جهات مختلف حرکت میکند و وزن سر را تحمل میکند.

علل درد گردن



درد گردن میتواند به علت مشکلاتی در هر کدام از قسمت های تشکیل دهنده آن اتفاق بیفتد. مشکلاتی در استخوان، لیگامان، عضلات و اعصاب. گاهی مشکلات گردن موجب درد میشود ولی بیمار درد را در خود گردن احساس نمیکند. درد ممکن است در شانه یا در اندام فوقانی یا در ستون مهره ای سینه ای احساس شود. شایعترین علل درد گردن عبارتند از

کشش عضلات گردن

وقتی فشار زیادی به گردن خود وارد میکنید (یکی از علل شایع آن قرار دادن سر و گردن در یک وضعیت نامناسب به مدت طولانی است) عضلات و لیگامان های اطراف ستون مهره ای گردن شما تحت کشش زیادی قرار میگیرد و به دنبال آن ممکن است پارگی های میکروسکوپی در آنها ایجاد شود. بدنبال آن در این بافت ها تورم و درد ایجاد میشود که شما آن را به صورت درد و خشکی گردن احساس میکنید. این محدودیت حرکت قدری به علت درد و قدری به علت انقباض عضلات اطراف ستون مهره است که خارج از اراده شما صورت میگیرد و به آن اسپاسم هم میگویند. این نوع درد معمولاً با چند روز استراحت خوب میشود.



قوس نامناسب گردن به علت بد نگه داشتن آن

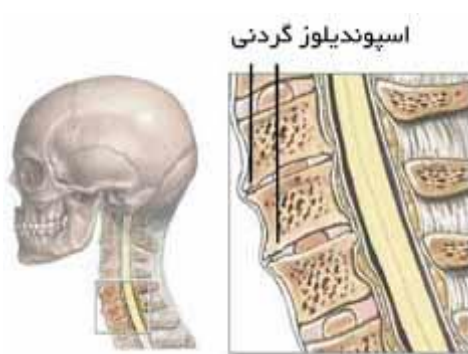
وضعیت درست نگه داشتن گردن

پیر شدن دیسک Disc degeneration

دیسک در بین مهره های گردن یک ساختمان جذب کننده فشار و شوک است. دیسک بین مهره ای معمولاً با افزایش سن پیر میشود. خشک و چروکیده شده و خاصیت الاستیک خود را از دست میدهد. ارتفاع آن کم میشود و همین امر موجب میگردد مهره ها به یکدیگر نزدیک شده و فاصله آنها کم شود. با کم شدن فاصله بین مهره ها فشار زیادی روی مفاصل بین مهره ای وارد میشود که این خود موجب آرتروز یا سائیدگی این مفاصل میشود.



آرتروز دیسک گردنی بدنبال پیر شدن دیسک



کم شدن حجم و ارتفاع دیسک

هرنی دیسک Disk herniation

یا **در رفتن دیسک**. در این وضعیت قسمت حلقوی محیطی دیسک (آنولوس فیروزوس) پاره شده و قسمت مرکزی (نوکلئوس پولپوزوس) از بین شکاف پارگی به بیرون راه پیدا میکند. این قسمت بیرون زده را هرنی یا فتق میگویند. مهمترین مشکلی که در فتق دیسک بوجود میاید اینست که قسمت بیرون زده به اعصابی که در حال بیرون آمدن از نخاع و مهره هستند فشار آورده و همین فشار موجب بروز بسیاری مشکلات از جمله درد اندام فوقانی است.

ضربه

کردن بسیار قابل انعطاف است و حرکات زیادی دارد. همچنین باید وزن سر را تحمل کند. گردن بین سر و تنه، بدون حامی و در معرض آسیب های خارجی است. این عوامل موجب میشوند تا گردن بشدت نسبت به ضربات آسیب پذیر باشد. **تصادفات وسایل نقلیه**، ورزش هایی مثل شیرجه و یا ورزش های رزمی و سقوط از ارتفاع میتوانند به راحتی به گردن صدمه بزنند. بستن کمربند تا حد زیادی میتواند مانع آسیب های خطرناک به گردن در حین رانندگی شود. البته اگر اتومبیل از پشت ضربه بخورد کمربند ایمنی کمکی نمیکند. در این مواقع پشت سری که در روی پشتی صندلی اتومبیل وجود دارد میتواند تا حد زیادی گردن را حمایت کند. درد بدنبال اکثر ضربات شدیدی که به گردن وارد میشوند به علت آسیب به عضلات و یا لیگامان های اطراف سون مهره ای گردنی است. وقتی شدت ضربه بالا است ممکن است موجب شکستگی مهره های گردنی شود.

آرتريت روماتوئيد

رمانیسم مفصلی میتواند با تخریب مفاصل بین مهره های گردن موجب درد و خشکی در گردن شود.

عوامل دیگر

عواملی مانند عفونت، تومورها و یا بیماری های مادرزادی گردن هم میتوانند از علل درد گردن باشند.

چه موقع به علت درد گردن به پزشک مراجعه کنیم

در صورت درد گردن در موارد زیر باید به پزشک مراجعه کنیم

درد شدید یا مداوم

درد گردن همراه با دردی باشد که به دست تیر میکشد

درد گردن همراه سردرد، گرگز، بیحسی یا ضعف اندام فوقانی باشد

در صورت ضربه به گردن باید به اورژانس اطلاع دهیم. به هیچ وجه گردن را نچرخانیم و به چپ و راست خم نکنیم. پرسنل متبحر اورژانس قبل از هر گونه حرکت دادن بیمار ابتدا گردنبند مخصوصی را برای بیمار میبندند. این گردنبند گردن را از ایجاد آسیب های احتمال در حین انتقال محافظت میکند.

کشیدگی و رگ به رگ شدن گردن از علل مهم گردن درد است

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

درد گردن به چه عللی ایجاد میشود
کشیدگی و رگ به رگ شدن گردن از علل مهم گردن درد است
درد گردن میتواند به علت خراب شدن دیسک بین مهره ای گردن ایجاد شود
آرتروز یا ساییدگی مهره های گردن میتواند موجب گردن درد شود

کشیدگی و رگ به رگ شدن از علل مهم درد گردن است. کشیدگی و رگ به رگ شدن گردن به علت کشیده شدن و یا آسیب رباط های اطراف ستون مهره گردنی ایجاد میشود.

گاهی اوقات گردن یک حرکت شدید و ناگهانی میکند. مثلاً در حین یک تصادف اتومبیل یا در حین زمین خوردن یا موقع انجام ورزش های شدید مثل ورزش های رزمی . در حین این حرکت شدید، مهره های گردن نسبت به هم جابجا میشوند. البته لیگامان ها و عضلات اطراف مهره ها اجازه نمیدهند مهره ها از حد مشخصی بیشتر نسبت به هم حرکت کنند.

اگر نیرو آنقدر زیاد باشد که لیگامان ها و عضلات نتوانند در مقابل جابجایی بیشتر مهره ها مقاومت کنند، در این لیگامان ها و عضلات پارگی بوجود میاید. این پارگی ممکن است بسیار جزئی و میکروسکوپی باشد و یا ممکن است پارگی کامل باشد. در پارگی کامل مهره ها نسبت به هم دررفته و کاملاً جابجا میشوند و در پارگی میکروسکوپی به علت خونریزی و التهاب بوجود آمده در محل، درد و خشکی در حرکات گردن ایجاد میشود که آنرا اسپرین Sprain مینامند.

علائم کشیدگی یا رگ به رگ شدن گردن

مهمترین علائم کشیدگی و رگ به رگ شدن گردن عبارتند از

- درد بخصوص در پشت گردن که با حرکت گردن شدیدتر میشود
- دردی که بعد از دوسه روز از ضربه ایجاد میشود نه بلافاصله بعد از آن
- درد در بالای شانه
- سردرد در پشت سر

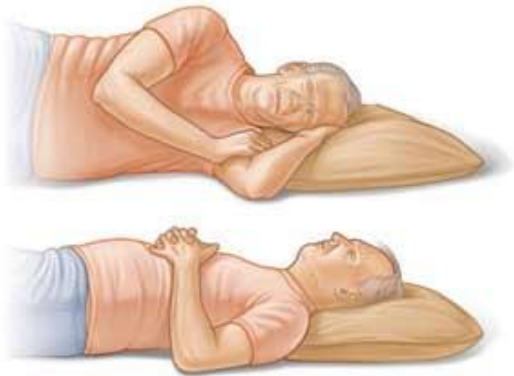


کارهایی که ممکن است موجب کشیدگی گردن شوند

- این درد میتواند همراه با علائم زیر باشد
- افزایش تحرک پذیری و خستگی. بد خوابی و اختلال تمرکز
 - گزگز در اندام فوقانی
 - خشکی در حرکات گردن
 - ضعف در حرکات اندام فوقانی

درمان کشیدگی یا رگ به رگ شدن گردن

درمان کشیدگی در هر جایی از بدن که اتفاق بیفتد تقریباً یکسان است.



استفاده از بالش مناسب موجب کاهش فشار به گردن میشود

در کشیدگی گردن یک گردنبند طبی نرم دور گردن ببندید.

داروهای مسکن ضد التهابی مانند آسپرین یا بروفن درد را کم میکنند.

در ۲-۳ روز اول از سرمای موضعی روزی چند بار و هر بار ۱۵-۳۰ دقیقه میتوان استفاده کرد. گرمای موضعی هم میتواند درد را کم کند ولی معمولاً از گرمای موضعی بعد از گذشت ۲-۳ روز از ضربه اولیه استفاده میکنند.

پزشک ممکن است از داروهای شل کننده عضلانی برای کاهش اسپاسم عضلات

استفاده کند. گاهی اوقات از روش های دیگری مثل ماساژ، اولتراسوند و تراکشن هم برای کمک به درمان استفاده میشود. اغلب کشیدگی های گردن در عرض ۶-۴ هفته خوب میشوند. البته کشیدگی های شدیدتر ممکن است برای بهبودی کامل به زمانی بیش از این نیاز داشته باشند.

درد گردن میتواند به علت خراب شدن دیسک بین مهره ای گردن ایجاد شود

"دکتر مهرداد منصوری"

خراب شدن یا دژنراسانس degeneration دیسک بین مهره ای بیماری است که در آن جنس ماده تشکیل دهنده دیسک تغییر میابد. دیسک چروکیده و نازک تر میشود و خاصیت

مقالات مرتبط

درد گردن به چه عللی ایجاد میشود
کشیدگی و رگ به رگ شدن گردن از علل مهم گردن درد است
درد گردن میتواند به علت خراب شدن دیسک بین مهره ای گردن ایجاد شود
آرتروز یا ساییدگی مهره های گردن میتواند موجب گردن درد شود

ارتجاعی خود را از دست می‌دهد. به زبان دیگر خراب میشود. در نتیجه این تغییرات دیسک دیگر نمیتواند بخوبی قبل شوک ناشی از ضربات وارده به **ستون مهره** را جذب کند و فشار بیشتری به مهره ها و مفاصل آن وارد میشود. بعضی علت این بیماری را ضربات وارده به گردن و بعضی دیگر وارد شدن فشارهای زیاد به گردن بر اثر ضعف عضلات اطراف آن و یا کارهایی که در آن سر و گردن باید مدتها در وضعیت های ناجور قرار گیرند ذکر میکنند.

علائم خراب شدن دیسک بین مهره ای

دژنراس دیسک بین مهره ای بیشتر در دیسک بین مهره های ۵ و ۶ گردنی و یا ۶ و ۷ گردنی ایجاد میشود. این بیماری بیشتر در سنین جوانی دیده میشود و شیوع آن در زن ها بیش از مردان است. شایعترین علامت این بیماری درد است. درد در ناحیه پشت سر و گردن است و به ناحیه بین دو کتف و به پشت دو کتف انتشار میابد. فشار موضعی به پایین گردن و بین دو کتف ممکن است دردناک باشد. حرکت دادن سر و گردن شدت درد را بیشتر میکند و بیمار در حین حرکات گردن احساس خشکی میکند. در **رادیوگرافی** معمولی به علت چروکیده شدن دیسک بین مهره ای فاصله بین مهره های گردن کاهش میابد. **ام آر آی** میتواند تغییرات بافتی در دیسک را نشان دهد.

درمان خراب شدن دیسک بین مهره ای

مهمترین اصول درمان عبارتند از

گردنبند طبی : این گردنبند ها حرکات گردن را قدری محدود میکنند و به گردن اجازه میدهد مدتی استراحت کند. نکته مهم اینست که این گردنبند ها نباید به مدت طولانی بسته شوند چون موجب ضعیف شدن عضلات گردن و بدتر شدن وضعیت بیمار میشود.

فیزیوتراپی : میتواند با انجام دادن نرمش های طبی مخصوص برای افزایش قابلیت انعطاف گردن و تقویت عضلات گردن به رفع علائم کمک کند.

دارو : پزشک معالج از داروهای ضد التهابی مثل بروفن و ناپروکسن، داروهای شل کننده عضلات برای کاهش مشکلات بیمار استفاده میکند.

آرتروز یا ساییدگی مهره های گردن میتواند موجب گردن درد شود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

آرتروز یا به زبان دقیقتر
آرتروز دژنراتیو مهره های

درد گردن به چه عللی ایجاد میشود
کشیدگی و رگ به رگ شدن گردن از علل مهم گردن درد است
درد گردن میتواند به علت خراب شدن دیسک بین مهره ای گردن ایجاد شود
آرتروز یا ساییدگی مهره های گردن میتواند موجب گردن درد شود

گردن بیماری است که در آن به علت تغییراتی که در غضروف مفصلی، بافت **دیسک بین مهره ای** و رباط های اطراف مهره ها بوجود میاید این ساختمان ها

نمیتوانند به درستی فعالیت کنند و نتیجه آن دردناک شدن گردن و محدود شدن حرکات آن است. آرتروز، استنواآرتريت و ساییدگی مفصل یک معنی دارند.

علائم آرتروز یا ساییدگی مهره های گردن



این بیماری بیشتر در افراد میانسال و مسن دیده میشود. درد معمولا در پشت سر و گردن و بین دو کتف حس میشود. این درد بخصوص بعد از مدتی بیحرکت بودن سر ایجاد میشود. مثلا وقتی فرد بعد از مدت طولانی کتاب خواندن یا **کار با کامپیوتر** یا نوشتن میخواهد سرش را به طرفین بچرخاند احساس میکند گردنش خشک شده و حرکت دادن آن مشکل و دردناک است.

از مشخصات این بیماری ایجاد استخوان های اضافی در اطراف مهره ها است که به آنها استئوفیت میگویند. گاهی اوقات این استئوفیت ها در مسیر ریشه های عصبی که در حال خروج از کانال نخاعی هستند ایجاد میشوند. در این صورت ممکن است علائم فشار به **ریشه های عصبی** بصورت درد انتشاری در اندام فوقانی، علائم حسی و یا حرکتی هم ایجاد شود

پزشک از **رادیوگرافی** برای کمک به تشخیص بیماری کمک میگیرد. در رادیوگرافی مهره های گردنی دیده میشود که فاصله بین مهره ها کاهش یافته است. استخوان های اضافه یا استئوفیت ها در لبه های مهره ها دیده میشوند. این تغییرات در مفاصل پشتی بین مهره (فاست Facet) هم دیده میشود.



کاهش فاصله مهره ها و ایجاد استخوان اضافه در جلوی مهره نشانه استنواآرتريت است

درمان ساییدگی یا آرتروز مهره های گردن

مهمترین روش هایی که برای کنترل درد این بیماران بکار میرود عبارتند از

گرم کردن : گرم کردن کردن میتواند تا حدود زیادی به کاهش درد کمک کند.

گردنبند طبی : این گردنبند ها حرکات گردن را قدری محدود میکنند و به مهره ها و عضلات گردن اجازه میدهند مدتی استراحت کنند. نکته مهم اینست که این گردنبند ها نباید به مدت طولانی بسته شوند چون موجب ضعیف شدن عضلات گردن و بدتر شدن وضعیت بیمار میشود.

فیزیوتراپی : فیزیوتراپی میتواند با انجام دادن نرمش های طبی مخصوص برای افزایش قابلیت انعطاف گردن و تقویت عضلات گردن به رفع علائم کمک کند.

دارو : پزشک معالج از **داروهای ضد التهابی** مثل بروفن و ناپروکسن و داروهای شل کننده عضلات برای کاهش مشکلات بیمار استفاده میکند

جراحی : در صورتی که با روش های ذکر شده درد بیمار کاهش نیابد ممکن است جوش داده دو مهره ای که منشأ درد هستند بتواند درد بیمار را کاهش دهد.

درد گردن را میتوان با انجام نرمش و ورزش های طبی بطور قابل ملاحظه ای کاهش داد

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

درد گردن را میتوان با انجام نرمش و ورزش های طبی بطور قابل ملاحظه ای کاهش داد
درد گردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های اساسی
درد گردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های پیشرفته
درد گردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های تکمیلی

درد گردن علل متعددی دارد ولی از شایعترین علت های ایجاد آن کشیدگی عضلات، آرتروز مهره های گردنی و هرنی دیسک بین مهره ای است. از اقدامات متعددی برای درمان هر کدام از این بیماری ها استفاده

میشود. بعضی از این اقدامات مشترک بین این بیماری ها است. مثلا استفاده از **داروهای ضد التهاب**، گرما و استراحت در همه آنها شدت درد را کاهش میدهد.

از مهمترین اقدامات درمانی که شاید بتوان گفت مهمترین قسمت درمان این بیماری ها است انجام نرمش های طبی خاصی به منظور تقویت عضلات گردن و افزایش قابلیت انعطاف لیگامان ها و عضلات گردن است. از مهمترین علل مستعد کننده ابتلا به همه این بیماری ها ضعف عضلات گردن و کم شدن قابلیت انعطاف عضلات گردن است. زندگی شهری جدید موجب هرچه دورتر شدن انسان ها از فعالیت های بدنی شده است.

شغل های پشت میز نشینی نه تنها موجب ضعیف شدن عضلات مختلف انسان میشود بلکه به علت وضعیت بد نشستن پشت میز موجب وارد شدن فشار های زیادی به مفاصل میشود. این عوامل در دراز مدت موجب بروز درد گردن و کمر و زانو میشود. نرمش های گردن با تقویت عضلات گردنی و افزایش قابلیت انعطاف لیگامان ها و عضلات گردن موجب کاهش فشار بر روی مهره و دیسک گردن شده و تاثیر قابل توجهی در کاهش و حتی حذف

کامل دردهای گردنی دارد. مهمترین نکته در انجام این نرمش ها اینست که در موارد زیر باید از انجام نرمش ها اجتناب شود



در مواقعی که درد گردن تازه شروع شده است.

اگر کسی مدتها درد گردن داشته و در چند روز اخیر شدت درد به ناگهان افزایش پیدا کرده است

انجام نرمش ها در این حالات ممکن است موجب افزایش شدت درد شود.

نرمش های گردن در موارد زیر موثرند

افرادی است که سالها دچار درد گردن بوده اند.

در کسی که مدتها درد گردنی داشته و اخیرا شدت درد آنها افزایش یافته است یا کسانی که برای اولین بار دچار درد گردن شده اند باید ابتدا با انجام دیگر اقدامات درمانی مانند استفاده از داروهای ضد التهاب و گرم کردن گردن و استراحت درد گردن را کاهش داد و سپس نرمش ها را شروع کرد.

ممکن است پیرسید اگر با انجام اقدامات درمانی دیگر درد گردن کاهش یابد دیگر چه احتیاجی به انجام نرمش های گردنی است. علت آنست که چون عامل اصلی درد گردن در بیماری های ذکر شده ضعف عضلات گردن و کاهش قابلیت انعطاف لیگامان ها و عضلات گردن است حتی وقتی درد از بین میرود عامل اصلی زمینه ساز باقی مانده است. دیر یا زود بعد از چند ماه یا چند سال فرد دوباره دچار درد گردن میشود. با افزایش سن فرد و ضعف بیشتر عضلات گردن احتمال عود درد بیشتر میشود. درمان درست اینست که با مقابله با علت اصلی بیماری راه را بر برگشت مجدد بیماری برای همیشه ببندیم. در مواردی هم که بیمار مدتها دچار درد گردن بوده است انجام نرمش ها با از بین بردن علت زمینه ای نقش مهمی در درمان دارد.

نکته مهم دیگر در انجام نرمش ها اینست که باید آنها را بتدریج و کم کم شروع کرد. تقویت عضلات و افزایش انعطاف لیگامان ها و عضلات نیاز به زمان دارند. اگر نرمش ها با سرعت شروع شوند یا با تعداد زیاد شروع شوند ممکن است موجب افزایش درد شوند. نرمش ها دو دسته اند. نرمش های کششی که همانطور که گفته شده موجب افزایش قابلیت انعطاف عضلات و رباط های گردن میشوند و نرمش های تقویتی که موجب تقویت عضلات گردن میگردند. شروع تمرینات با انجام نرمش های کشش است و بعد از مدتی باید نرمش های تقویتی هم به نرمش های کششی اضافه شوند.

درد گردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های اساسی

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

درد گردن را میتوان با انجام نرمش و ورزش های طبی بطور قابل ملاحظه ای کاهش داد

درد گردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های اساسی

از مهمترین اقدامات درمانی که شاید بتوان

درد گردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های پیشرفته
درد گردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های تکمیلی

گفت مهمترین
قسمت درمان
این بیماری ها

است انجام نرمش های طبی خاصی به منظور تقویت عضلات گردن و افزایش قابلیت انعطاف لیگامان ها و عضلات گردن است.
در انجام نرمش ها باید دقت کرد که آنها را بتدریج و کم کم شروع کنیم. تقویت عضلات و افزایش انعطاف لیگامان ها و عضلات نیاز به زمان دارند. اگر نرمش ها با سرعت شروع شوند یا با تعداد زیاد شروع شوند ممکن است موجب افزایش درد شوند.

نرمش های گردن دو دسته اند. نرمش های کششی که همانطور که گفته شده موجب افزایش قابلیت انعطاف عضلات و رباط های گردن میشوند و نرمش های تقویتی که موجب تقویت عضلات گردن میگردند. شروع تمرینات با انجام نرمش های کشش است و بعد از مدتی باید نرمش های تقویتی هم به نرمش های کششی اضافه شوند.



نرمش ها در سه قسمت اساسی، پیشرفته و تکمیلی توضیح داده میشوند. همیشه ابتدا با نرمش های اساسی شروع کرده و بعد از چند هفته که توانستید آنها را به تعداد کافی و به راحتی انجام دهید نرمش های پیشرفته را انجام دهید و پس از کسب مهارت در انجام نرمش های پیشرفته نرمش های تکمیلی را انجام دهید.

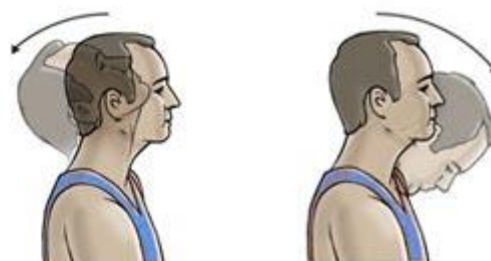
مهمترین نرمش های اساسی کششی گردن عبارتند از



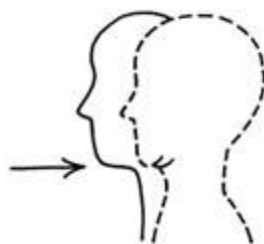
❖ بایستید یا بنشینید. به آهستگی و کم کم سر خود را به طرف چپ خم کنید تا گوش چپ شما با شانه شما تماس پیدا کند یا حداقل تا آنجا که ممکن است به آن نزدیک شود. با انجام اینکار باید کشش ملایمی را در عضلات طرف راست گردن خود احساس کنید. کشش زیادی ندهید. دقت کنید که شانه خود را بالا نبرید. سعی کنید شانه های تان در حالت طبیعی و افتاده باشند. این وضعیت را ۱۰-۵ ثانیه حفظ کنید و سپس مجدداً به حالت اول برگردید. حرکت را ۵-۳ بار تکرار کنید. همین حرکات را با همین مشخصات با خم کردن سر به طرف راست هم انجام دهید.

❖ بایستید یا بنشینید. به آهستگی و کم کم سر خود را به طرف جلو خم کنید. اجازه دهید تا وزن سر شما آنرا به پایین بیاورد و عضلات پشت گردن شما کشش ملایمی را احساس کند. خیلی کشش ندهید. این وضعیت را ۱۰-۵ ثانیه حفظ کنید و سپس مجدداً به حالت اول برگردید. به آهستگی اجازه دهید سر شما

تا آنجا که میتواند به سمت عقب برود. سپس به آهستگی دهان خود را یک بار باز و بسته کنید. وضعیت را ۱۰-۵ ثانیه حفظ کرده و دوباره به وضعیت اولیه برگردید. حرکات را ۵-۳ بار تکرار کنید.



❖ بایستید یا بنشینید. به آهستگی سر خود را به سمت چپ بچرخانید تا جاییکه احساس کشش ملایمی در ناحیه راست گردن خود بکنید. این وضعیت را ۱۰-۵ ثانیه حفظ کنید و سپس مجدداً به حالت اول برگردید. حرکت را ۵-۳ بار تکرار کنید. همین حرکات را با همین مشخصات برای طرف راست هم انجام دهید.



❖ بایستید یا بنشینید. سر خود را به آهستگی و در حالیکه به هیچ طرفی خم نشده و نمی چرخد به عقب ببرید بطوریکه پوست زیر چانه شما چین دار شود و به اصطلاح غیب پیدا کنید. این وضعیت را ۱۰-۵ ثانیه حفظ کنید و سپس مجدداً به حالت اول برگردید. حرکت را ۵-۳ بار تکرار کنید.

مهمترین نرمش های اساسی تقویتی عضلات گردن عبارتند از

❖ بایستید یا بنشینید. کف دست چپ خود را بر روی سمت چپ سر خود قرار داده و کف دست را به آرامی به سر خود فشار دهید در همین حال سر خود را هم به دستتان فشار دهید بطوریکه سر و دست شما



حرکت نکنند بلکه فقط به یکدیگر فشار وارد کنند. وضعیت را ۵-۱۰ ثانیه حفظ کرده و حرکات را ۳-۵ بار تکرار کنید. همین حرکات را با همین مشخصات برای طرف راست انجام دهید



❖ بایستید یا بنشینید. در حالیکه انگشتان دست های تان را در هم فرو برده اید. کف دستهای تان را در پشت سرتان قرار دهید. کف دست ها را به آرامی به سر خود فشار دهید. در همین حال سر خود را هم به دست های تان فشار دهید بطوریکه سر و دستهای شما حرکت نکنند بلکه فقط به یکدیگر فشار وارد کنند. وضعیت را ۵-۱۰ ثانیه حفظ کرده و حرکات را ۳-۵ بار تکرار کنید.



❖ بایستید یا بنشینید. کف دست راست یا چپ خود را بر روی پیشانی خود قرار داده و کف دست را به آرامی به سر خود فشار دهید در همین حال سر خود را هم به دستتان فشار دهید بطوریکه سر و دست شما حرکت نکنند بلکه فقط به یکدیگر فشار وارد کنند. وضعیت را ۵-۱۰ ثانیه حفظ کرده و حرکات را ۳-۵ بار تکرار کنید.



بایستید یا بنشینید. در حالیکه سر خود را تا جاییکه میتوانید به طرف راست چرخانده اید کف دست چپ را بر روی گونه چپ قرار داده و سر را به دست و دست را به سر فشار دهید. در این حال هیچیک نه دست و نه سر شما نباید حرکت کنند بلکه فقط باید به یکدیگر فشار وارد کنند. وضعیت را ۵-۱۰ ثانیه حفظ کرده و حرکات را ۳-۵ بار تکرار کنید. همین حرکات را با همین مشخصات برای طرف چپ انجام دهید.

گردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های پیشرفته

از مهمترین
اقدامات
درمانی که
شاید بتوان
گفت مهمترین
قسمت درمان
این بیماری ها
است انجام
نرمش های
طبی خاصی به

مقالات مرتبط

درد کردن را میتوان با انجام نرمش و ورزش های طبی بطور قابل ملاحظه ای کاهش داد
درد کردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های اساسی
درد کردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های پیشرفته
درد کردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های تکمیلی

منظور تقویت عضلات گردن و افزایش قابلیت انعطاف لیگامان ها و عضلات گردن است.
در انجام نرمش ها باید دقت کرد که آنها را بتدریج و کم کم شروع کنیم. تقویت عضلات و افزایش انعطاف لیگامان ها و عضلات نیاز به زمان دارند. اگر نرمش ها با سرعت شروع شوند یا با تعداد زیاد شروع شوند ممکن است موجب افزایش درد شوند.
نرمش های گردن دو دسته اند. نرمش های کششی که همانطور که گفته شده موجب افزایش قابلیت انعطاف عضلات و رباط های گردن میشوند و نرمش های تقویتی که موجب تقویت عضلات گردن میکردند. شروع تمرینات با انجام نرمش های کشش است و بعد از مدتی باید نرمش های تقویتی هم به نرمش های کششی اضافه شوند.
نرمش ها در سه قسمت اساسی، پیشرفته و تکمیلی توضیح داده میشوند. همیشه ابتدا با نرمش های اساسی شروع کرده و بعد از چند هفته که توانستید آنها را به تعداد کافی و به راحتی انجام دهید نرمش های پیشرفته را انجام دهید و پس از کسب مهارت در انجام نرمش های پیشرفته نرمش های تکمیلی را انجام دهید.

حرکات نرمشی کششی پیشرفته گردن

این نرمش ها به صورت زیر انجام میشوند.



❖ بایستید. دست های خود را به پشت تنه برده و با دست راست خود آرنج چپ را بگیرید. شانه چپ خود را به پایین آورده و سر خود را به سمت راست بچرخانید. در همین حال سر خود را به سمت عقب هم ببرید تا جاییکه احساس کشش خفیفی در گردن بکنید. وضعیت را ۱۰-۵ ثانیه حفظ کرده و حرکات را ۵-۲ بار تکرار کنید. همین حرکات را با همین مشخصات برای طرف مقابل انجام دهید.



✦ بایستید یا بنشینید. دست راست خود را کاملاً بالا برده و آرنج را خم کنید سپس کف دست را بر روی سمت چپ سر خود قرار داده و به آرامی و با کمک دست، سر خود را به سمت راست خم کنید تا جاییکه در سمت چپ گردن خود احساس کشش ملایمی کنید. وضعیت را ۱۰-۵ ثانیه حفظ کرده و حرکات را ۵-۳ بار تکرار کنید. همین حرکات را با همین مشخصات برای طرف مقابل انجام دهید.



✦ بایستید یا بنشینید. در حالیکه انگشتان دست های تان را در هم فرو برده اید، کف دستهای تان را در پشت سرتان قرار دهید. با کمک دست راست سر را به جلو و پایین برده و در همان حال به سمت چپ بچرخانید تا در سمت راست گردن احساس کشش ملایمی کنید. وضعیت را ۱۰-۵ ثانیه حفظ کرده و حرکات را ۵-۳ بار تکرار کنید. همین حرکات را با همین مشخصات برای طرف مقابل انجام دهید.

حرکات نرمشی تقویتی پیشرفته گردن

این نرمش ها به صورت زیر انجام میشوند.



✦ به پشت بخوابید. زانوانتان را خم کرده بطوریکه کف پاهای تان روی زمین قرار گیرند. سر خود را به آرامی از روی زمین بلند کنید. وضعیت را ۱۰-۵ ثانیه حفظ کرده و به آرامی سر خود را بر روی زمین قرار دهید. حرکات را ۵-۳ بار تکرار کنید.



✦ بر روی شانه راست دراز بکشید. دست راست خود را کاملاً به بالای سرتان در حالت کشیده قرار داده و کف دست چپ را در حالیکه آرنج را خم کرده اید بر روی زمین و در جلوی تنه خود قرار دهید. سر خود را به آرامی از روی زمین بلند کنید. وضعیت را ۱۰-۵ ثانیه حفظ کرده و به آرامی سر خود را بر روی زمین قرار دهید. حرکات را ۲-۵ بار تکرار کنید. همین حرکات را با همین مشخصات برای طرف مقابل انجام دهید.



بصورت چهار دست و پا بر روی زمین قرار بگیرید. سر خود را به آرامی به سمت پایین آورده تا جاییکه در پشت کردن خود احساس کشش ملایمی کنید. وضعیت را ۱۰-۵ ثانیه حفظ کرده و به آرامی سر خود را به وضعیت اولیه برگردانید. حرکات را ۲-۵ بار تکرار کنید.

درد گردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های تکمیلی

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

درد گردن را میتوان با انجام نرمش و ورزش های طبی بطور قابل ملاحظه ای کاهش داد
درد گردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های اساسی
درد گردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های پیشرفته
درد گردن با انجام صحیح نرمش های طبی کاهش میابد - نرمش های تکمیلی

از مهمترین

اقدامات

درمانی که

شاید بتوان

گفت مهمترین

قسمت درمان

این بیماری ها

است انجام نرمش های طبی خاصی به منظور تقویت عضلات گردن و افزایش قابلیت انعطاف لیگامان ها و عضلات گردن است.

در انجام نرمش ها باید دقت کرد که آنها را بتدریج و کم کم شروع کنیم. تقویت عضلات و افزایش انعطاف لیگامان ها و عضلات نیاز به زمان دارند. اگر نرمش ها با سرعت شروع شوند یا با تعداد زیاد شروع شوند ممکن است موجب افزایش درد شوند.

نرمش های گردن دو دسته اند. نرمش های کششی که همانطور که گفته شده موجب افزایش قابلیت انعطاف عضلات و رباط های گردن میشوند و نرمش های تقویتی که موجب تقویت عضلات گردن میگردند. شروع تمرینات با انجام نرمش های کشش است و بعد از مدتی باید نرمش های تقویتی هم به نرمش های کششی اضافه شوند.

نرمش ها در سه قسمت اساسی، پیشرفته و تکمیلی توضیح داده میشوند. همیشه ابتدا با نرمش های

اساسی شروع کرده و بعد از چند هفته که توانستید آنها را به تعداد کافی و به راحتی انجام دهید نرمش های پیشرفته را انجام دهید و پس از کسب مهارت در انجام نرمش های پیشرفته نرمش های تکمیلی را انجام دهید.

نرمش های تکمیلی

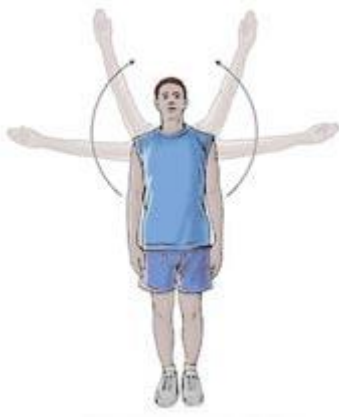
برای تاثیر بیشتر بهتر است چند حرکت نرمش ناحیه شانه هم همراه با حرکات نرمشی گردن انجام شود. نرمش های زیر گرچه مربوط به شانه هستند ولی به عنوان نرمش های تکمیلی به رفع دردهای گردن کمک میکنند.



❖ بایستید یا بنشینید. به آهستگی شانه های خود را به بالا و بطرف گوش های تان ببرید تا وقتی که یک احساس کشش در ناحیه گردن و شانه های خود بکنید. این وضعیت را ۵-۱۰ ثانیه حفظ کرده و به آهستگی شانه ها را به وضعیت اولیه برگردانید. این حرکت را ۳-۵ بار تکرار کنید.



❖ بایستید یا بنشینید. در حالیکه دست های تان در دو طرف بدن قرار گرفته است شانه های خود را به پشت ببرید. وضعیت را ۵-۱۰ ثانیه حفظ کرده و به آرامی شانه ها را به سر جای خود برگردانید. حرکات را ۳-۵ بار تکرار کنید.



❖ بایستید. دست های تان را در حالیکه در دو طرف و در حالت آویزان نگه داشته اید به آرامی و از دو طرف به سمت بالا ببرید تا جاییکه هر دو دست در بالای سر قرار گیرند. دستها را به آرامی به پایین آورید. حرکات را ۳-۵ بار تکرار کنید.



بر روی صندلی بنشینید. در حالیکه انگشتان دست های تان را در هم فرو برده اید. کف دستهای تان را در پشت سرتان قرار دهید. سر و شانه های خود را به آرامی به سمت عقب ببرید. وضعیت را ۵-۱۰ ثانیه حفظ کرده و به آرامی شانه ها و سر را به سر جای خود برگردانید. حرکات را ۳-۵ بار تکرار کنید.

درد گردن با انتشار به دست میتواند به علت تحریک ریشه های عصبی در نخاع ایجاد شود

"دکتر مهرداد منصوری"

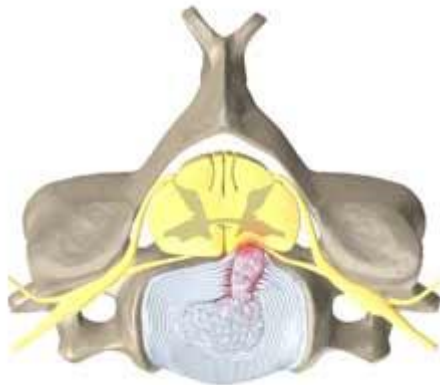
مقالات مرتبط

درد گردن با انتشار به دست میتواند به علت تحریک ریشه های عصبی در نخاع ایجاد شود
تحریک ریشه های عصبی در نخاع چه علائمی داشته و چگونه درمان میشود

علت درد های گردن که به شانه، بازو، ساعد یا دست انتشار پیدا میکنند در بسیاری اوقات تحریک ریشه های عصبی است که از نخاع گردنی خارج میشوند. به این عارضه رادیکولوپاتی گردنی Cervical radiculopathy میگویند و شروع این بیماری با پیر شدن دیسک بین مهره ای است.

چگونه تحریک ریشه عصبی موجب درد گردن و دست میشود

به قسمتی از نخاع که در ستون مهره گردنی قرار دارد نخاع گردنی میگویند. از این قسمت از نخاع اعصابی خارج میشود که به آن ریشه های عصبی میگویند. این ریشه های عصبی بعد از خارج شدن از نخاع به شانه و بازو و کل اندام فوقانی رفته و حس و حرکت آن را تامین میکنند. ریشه های عصبی در ناحه گردن به علل مختلفی ممکن است تحت فشار قرار بگیرد و این فشار موجب بروز علائمی مانند درد و اختلال حسی و حرکتی شود. شایعترین این علل عبارتند از



فشار دیسک به ریشه های نخاعی

با افزایش سن، **دیسک بین مهره ای** محتوای آب خود را از دست داده و چروکیده و کوچک میشود. این عارضه را اسپوندیلوز Spondylosos میگویند. کاهش ارتفاع دیسک موجب میشود مهره ها به یکدیگر نزدیک تر شوند. این نزدیک شدن مهره ها موجب میشود سوراخ یا دهانه ای که بین دو مهره مجاور هم و در دو طرف آنها قرار دارد تنگ میشود. این دهانه ها محل خروج ریشه های عصبی از نخاع هستند. پس به این اعصاب فشار وارد میشود.

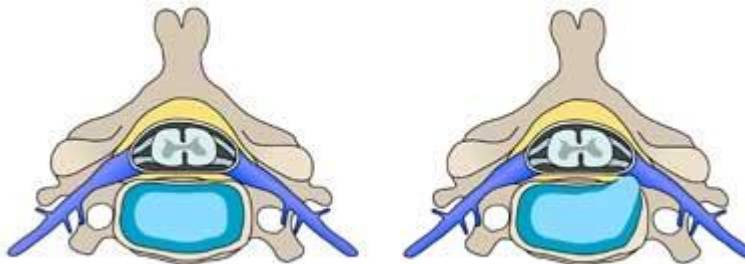
با نزدیکتر شدن مهره ها به هم فشار بیشتری به مفاصل بین مهره ها که به آنها فاست میگویند وارد میشود. این فشار به نوبه خود موجب **آرتروز و سایندهگی** مفصل میشود. هر مفصلی که ساینده میشود شروع به ساختن استخوان های اضافه در اطراف خود میکند. همچنین لیگامان های اطراف مفصل هم کلفت تر میشوند. مفاصل بین مهره ای هم همین کار را میکنند. این استخوان های اضافی و لیگامان های کلفت شده دهانه بین مهره ای و هم کانال نخاع را تنگ تر میکند.

گاهی اوقات دیواره حلقوی دیسک بین مهره ای بتدریج ضعیف شده و بعد از مدتی پاره میشود. قسمت مرکزی دیسک میتواند از طریق این پارگی که معمولا در قسمت پشتی دیسک است از دیواره آن بیرون بزند. به این روند **هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای** میگویند. فشار این دیسک بیرون زده هم میتواند روی ریشه های عصبی که در حال خارج شدن از نخاع هستند موجب تحریک ریشه عصبی و بروز علائم شود.

گاهی اوقات رباط هایی که مهره ها را در کنار هم پایدار نگه میدارند بدنبال ضربه پاره میشوند. در این موارد مهره ها ناپایدار شده و نسبت به هم حرکات غیر معمولی را انجام میدهند. این حرکات موجب فشار بر روی ریشه عصبی میشود. ناپایداری مهره ها میتواند در بعضی بیماری ها که موجب شلی رباط های ستون مهره گردنی میشوند (مانند **روماتیسم مفصلی**) هم ایجاد گردد.

در اسپوندیلولیسستی یک مهره بر روی مهره پایینی سر خورده و به جلو جابجا میشود. این جابجایی غیر معمول میتواند روی ریشه های عصبی فشار بیش از حدی وارد کند

مجموعه این عوامل موجب افزایش فشار بر روی ریشه های عصبی میشوند که در حال خروج از نخاع هستند.



طبیعی

فشار دیسک پاره شده به عصب

نکته بسیار مهم اینست که اتفاقاتی را که ذکر کردیم روندی طبیعی است و کم و بیش در همه انسان ها اتفاق می افتد. اگر از همه افراد بالای ۵۰ سال **ام آر آی** به عمل آوریم در نصف آنها تغییراتی را که ذکر کردیم می بینیم با این حال این تغییرات در بعضی افراد موجب بروز علائم میشود و در اکثر موارد بدون علامت باقی می ماند.

تحریک ریشه های عصبی در نخاع چه علائمی داشته و چگونه درمان میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

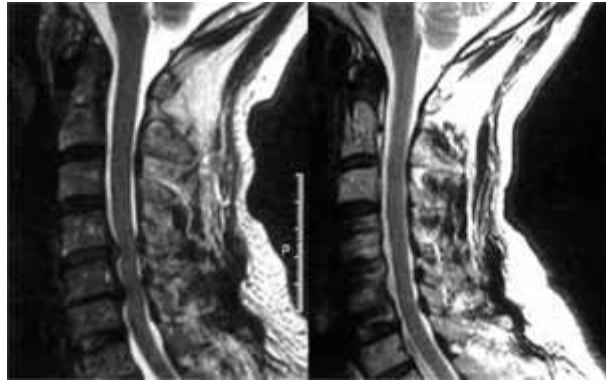
درد گردن با انتشار به دست میتواند به علت تحریک ریشه های عصبی در نخاع ایجاد شود
تحریک ریشه های عصبی در نخاع چه علائمی داشته و چگونه درمان میشود

علت درد های
کردن که به
شانه، بازو،
ساعد یا
دست انتشار
پیدا میکنند در
بسیاری

اوقات تحریک ریشه های عصبی است که از نخاع گردنی خارج میشوند. به این عارضه رادیکولوپاتی گردنی
Cervical radiculopathy میگویند و شروع این بیماری با پیر شدن دیسک بین مهره ای است.

علائم فشار به ریشه های عصبی گردن چیست

مهمترین علائم این بیماری درد گردن با انتشار به شانه، بازو، ساعد یا دست است. گاهی علائمی بصورت گزگز، سوزن سوزن شدن یا کاهش حس لمس پوست بوجود می آید و گاهی فرد احساس میکند قدرت دست وی در انجام دادن بعضی از کارها کاهش پیدا کرده است. علائم گفته شده ممکن است با به عقب بردن یا چرخاندن سر شدیدتر شوند و اکثراً با گذاشتن دست به روی سر کم میشوند.
پزشک معالج پس از صحبت با بیمار را جمع به مشکلات وی و خصوصیات آنها وی را معاینه میکند. سپس از روش های تصویربرداری مانند **رادیوگرافی ساده** و **سی تی اسکن** و **ام آر آی** و **تست نوار عصبی** برای کمک به تشخیص استفاده میکند.



فشار به نخاع گردنی

ام آر آی طبیعی

فشار به ریشه های عصبی گردن چگونه درمان میشود

بسیاری از بیماران با گذشت زمان و بطور خودبخودی خوب میشوند. این زمان ممکن است چند روز یا چند هفته باشد. گاهی اوقات بعد از مدتی علائم بیمار دوباره برمیگردد که این هم معمولاً خودبخود خوب میشود. این دوره های رفت و برگشت ممکن است بارها تکرار شود. گاهی هم درد ممتد باقی مانده و خوب نمیشود. پزشک ارتوپد برای درمان از روش های زیر استفاده میکند.

گردنبند طبی : این گردنبند ها حرکات گردن را قدری محدود میکنند و به عضلات گردن اجازه میدهند مدتی استراحت کنند و این موجب میشود فشار به ریشه های عصبی کمتر شود. نکته مهم اینست که این گردنبند ها نباید به مدت طولانی بسته شوند چون موجب ضعیف شدن عضلات گردن و بدتر شدن وضعیت بیمار میشود.

فیزیوتراپی : میتواند با انجام دادن نرمش های طبی مخصوص برای افزایش قابلیت انعطاف گردن و تقویت عضلات گردن به رفع علائم کمک کند. گاهی اوقات از کشش هم برای کاهش علائم استفاده میشود.

دارو : پزشک معالج از **داروهای ضد التهابی** مثل بروفن و **ناپروکسن**، داروهای شل کننده عضلات و گاهی اوقات از تزریق مستقیم کورتیکواستروئید در اطراف ریشه های عصبی برای کاهش مشکلات بیمار استفاده میکند.

جراحی : در صورت عدم پاسخ درمانی مناسب به روشهای ذکر شده از روش های جراحی استفاده میشود.

هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای گردن چگونه ایجاد میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای گردن چگونه ایجاد میشود
هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای گردن - علائم و درمان

هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای از علل مهم تحریک ریشه های گردنی و درد گردن با انتشار به اندام است.

ستون فقرات از پشت سر هم قرار گرفتن مهره ها تشکیل شده است. هر مهره از یک استوانه کم

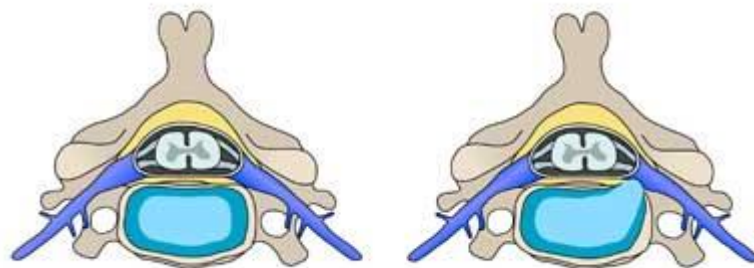
ارتفاع استخوانی به نام جسم مهره تشکیل شده که در پشت آن حلقه ای استخوانی قرار گرفته است (البته مهره های اول و دوم گردنی فقط یک حلقه هستند). روی هم قرار گرفتن حلقه های استخوانی مهره ها یک لوله عمدتاً استخوانی را میسازد که نخاع را درون خود جا داده و از آن محافظت میکند.

از دو طرف نخاع در هر مهره دو ریشه عصبی خارج میشود که از راه یک سوراخ به نام فورامن Foramen از ستون مهره خارج میشود.

دیسک بین مهره ای بافتی به شکل استوانه کم ارتفاع است که از جنسی شبیه غضروف ساخته شده است. دیسک در بین مهره ها قرار گرفته، خاصیت ارتجاعی داشته و حرکات آنها را تسهیل و تنظیم میکند.

دیسک از دو قسمت تشکیل شده است. یک قسمت محیطی و یک قسمت مرکزی. قسمت محیطی که به آن آنولوس فیبروزوس Anulus fibrosus میگویند به شکل یک حلقه کلفت و محکم ولی قابل انعطاف مثل لاستیک است. قسمت مرکزی در داخل قسمت محیطی قرار داشته و نرم و ژله ای است. به این قسمت مرکزی نوکلئوس پولپوزوس Nucleus pulposus میگویند و خاصیت اصلی دیسک یعنی خاصیت جذب کننده شوک و ضربه بخاطر همین قسمت است.

بدنبال وارد شدن فشار بیش از حد به ستون مهره، قسمت حلقوی محیطی دیسک (آنولوس فیبروزوس) پاره شده و قسمت مرکزی (نوکلئوس پولپوزوس) از بین شکاف پارگی به بیرون راه پیدا میکند. این قسمت بیرون زده را هرنی یا فتق میگویند. مهمترین مشکلی که در فتق دیسک بوجود میاید اینست که قسمت بیرون زده به ریشه های عصبی که در حال بیرون آمدن از نخاع و مهره هستند فشار وارد میکند. همچنین تماس مواد شیمیایی تشکیل دهنده قسمت ژلاتینی دیسک با ریشه های عصبی موجب تحریک و التهاب آنها میشود. این فشار و التهاب عصب موجب بروز علائم بالینی در بیمار میشود.



طبیعی

فشار دیسک پاره شده به عصب

شیوع فتق یا هرنی دیسک ها در گردن کمتر از کمر است. علت آن ساختمان خاص مهره های گردنی و قدرت بالای رابطی است که در پشت، مهره ها و دیسک ها قرار گرفته و از آنها محافظت میکند.

هرنی یا فتق دیسک گردنی بیشتر در سنین جوانی دیده میشود. شیوع آن در مردان و بخصوص **سیگاری** ها فراوان تر است و بیشتر در دیسک بین مهره های ۵ و ۶ گردنی و در دیسک بین مهره های ۶ و ۷ گردنی دیده میشود.

هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای گردن - علائم و درمان

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای گردن چگونه ایجاد میشود
هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای گردن - علائم و درمان

هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای از علل مهم تحریک ریشه های گردنی و درد گردن با انتشار به اندام است. علت ایجاد این بیماری همانطور که از نامش پیدا است جابجا شدن دیسک بین مهره ای به پشت و فشار به ریشه های عصبی ستون مهره در ناحیه گردن و در نتیجه تحریک این ریشه های عصبی است.

علائم فتق دیسک گردن

مهمترین علامت این بیماری درد است. درد معمولاً در پشت سر، پشت گردن و پشت هر دو کتف حس میشود. در صورتیکه به ریشه عصبی فشار وارد شود علائم فشار به عصب هم وجود خواهد داشت. این علائم عبارتند از

درد : درد بیمار بصورت تیر کشنده به شانه، بازو، ساعد و دست انتشار پیدا میکند.

اختلال حسی : بر حسب اینکه کدام ریشه عصبی در گردن تحت فشار قرار بگیرد قسمت های متفاوتی از اندام فوقانی و دست ممکن است دچار کاهش حس، خواب رفتگی و گزگز شود.

اختلال حرکتی : بر حسب اینکه کدام ریشه عصبی در گردن تحت فشار قرار بگیرد عضلات متفاوتی در اندام فوقانی و گردن دچار کاهش قدرت میشوند. در صورت مزمن شدن بیماری، ممکن است عضله مربوط به عصب مورد نظر دچار لاغری شود.

بررسی های تکمیلی

پزشک معالج از **رادیوگرافی** ساده برای دیدن تغییراتی که همراه این بیماری در استخوان و مهره های گردنی ایجاد شده است استفاده میکند. تشخیص فشار به نخاع و ریشه های عصبی با استفاده از **ام آر آی** داده میشود. انجام **الکترومیوگرافی** یا نوار عصبی میتواند به پزشک در تشخیص فشار به ریشه های عصبی و تشخیص عصب مبتلا شده کمک کند.

درمان فتق دیسک بین مهره ای گردن

برای درمان از روش های زیر استفاده میشود

گردنبند طبی : این گردنبند ها حرکات گردن را قدری محدود میکنند و به عضلات گردن اجازه میدهند مدتی استراحت کنند و این موجب میشود فشار به ریشه های عصبی کمتر شود. نکته مهم اینست که این گردنبند ها نباید به مدت طولانی بسته شوند چون موجب ضعیف شدن عضلات گردن و بدتر شدن وضعیت بیمار میشود.

فیزیوتراپی : میتواند با انجام دادن نرمش های طبی مخصوص برای افزایش قابلیت انعطاف گردن و تقویت عضلات گردن به رفع علائم کمک کند. گاهی اوقات از کشش سر و گردن هم برای کاهش علائم استفاده میشود.

دارو : پزشک معالج از **داروهای ضد التهابی** مثل بروفن و **ناپروکسن**، داروهای شل کننده عضلات و گاهی اوقات از تزریق مستقیم کورتیکواستروئید در اطراف ریشه های عصبی برای کاهش مشکلات بیمار استفاده میکند.

تزریق کورتیکواستروئید : در صورتیکه اقدامات فوق نتواند موجب کاهش مشکلات بیمار شود تزریق کورتیکواستروئید در فضای اپیدورال روش بعدی درمان است. این تزریق به توسط متخصصین جراحی اعصاب و یا متخصصین بیهوشی (فوق تخصص درد) انجام میشود

جراحی : در صورت عدم پاسخ درمانی مناسب به روشهای ذکر شده و یا در مواردی که بیمار از نظر حرکتی دچار فلجی شده باشد از روش های جراحی استفاده میشود.

جراحی فتق دیسک بین مهره ای گردنی

جراحی به روش های مختلفی انجام میشود که عبارتند از

فورامینوتومی : در روش فورامینوتومی Foraminotomy سوراخی که ریشه عصبی از آن خارج میشود (به آن سوراخ فورامن میگویند) و فشار به عصب به علت تنگی آن سوراخ ایجاد شده، گشاد میشود تا عصب آزاد تر شود

دیسککتومی : در روش دیسککتومی Discectomy دیسک بین مهره ای که موجب فشار به ریشه عصبی میشود خارج میگردد. این جراحی معمولا همراه با فیوژن مهره ها انجام میشود

فیوژن مهره ها : فیوژن Fusion به معنی جوش دادن است. در فیوژن مهره ها ابتدا دیسک بین مهره ای خارج شده و سپس یک قطعه استخوان به جای آن گذاشته میشود تا بدین وسیله دو مهره مجاور به هم جوش بخورند. در این عمل مهره ها کمی بیشتر از هم فاصله میگیرند. این افزایش فاصله و حرکت نکردن مهره ها موجب میشود فشار کمتری به عصب وارد شود

تنگی کانال نخاعی گردن چگونه ایجاد میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

تنگی کانال نخاعی گردن چگونه ایجاد میشود

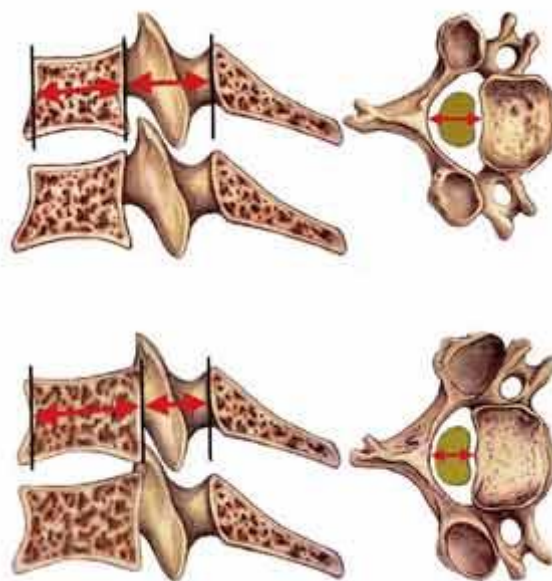
علائم تنگی کانال نخاع گردنی چیست
درمان تنگی کانال نخاعی گردن چیست

نخاع ستونی متشکل از رشته ها و سلول های عصبی فراوان است که درون لوله ای استخوانی به نام **ستون فقرات** قرار گرفته است. به هر علتی که این لوله استخوانی تنگ شود میتواند **نخاع** را تحت فشار قرار دهد. وقتی این تنگی در ستون مهره گردنی ایجاد شود آن را تنگی کانال نخاعی گردنی Cervical spinal stenosis میگویند.

آناتومی

ستون فقرات گردنی از روی هم قرار گرفتن هفت **مهره** تشکیل شده است. هر مهره از یک جسم مهره تشکیل شده که یک حلقه استخوانی به پشت آن متصل گردیده است (البته آناتومی دو مهره اول گردنی قدری متفاوت است). بین جسم های مهره های بالایی و پایینی **دیسک بین مهره ای** قرار گرفته است. دیسک بین مهره ای موجب حرکت مهره ها روی هم شده و نقش جذب کننده شوک های وارده به ستون مهره را هم ایفا میکند.

دیسک بین مهره ای از دو قسمت مرکزی و محیطی تشکیل شده است. قسمت مرکزی به نام نوکلئوس بوده و جذب کننده اصلی شوک های وارده به ستون مهره است و دورادور آن قسمت محیطی است که به آن آنولوس میگویند و در واقع نوکلئوس را حمایت میکند. قسمت نوکلئوس ژلاتینی و قسمت آنولوس مانند رباط است.



کاهش فضای کانال نخاعی موجب فشار به نخاع میشود

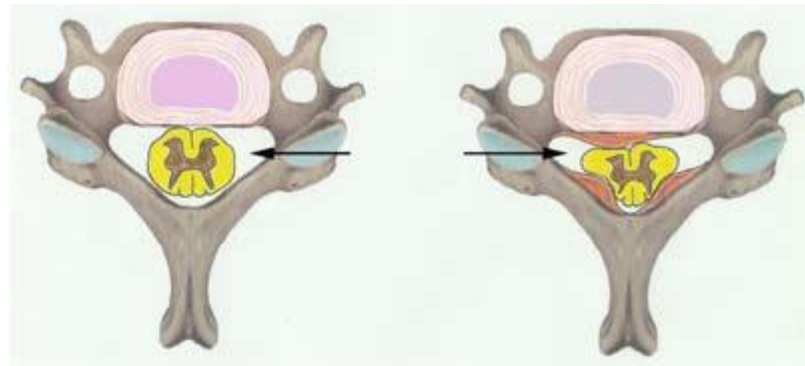
علت تنگی کانال نخاعی چیست

در حالت معمولی فضایی که در درون ستون مهره به نخاع اختصاص داده شده یعنی کانال نخاعی بیش از اندازه مورد نیاز نخاع است. در ابتدای تنگ شدن این کانال تا وقتی فشاری به نخاع وارد نشده مشکلی برای بیمار ایجاد نمیشود. وقتی شدت تنگی بیشتر شده و از اطراف بر روی نخاع فشار وارد شد علائمی ظاهر میشود. این فشار بر روی نخاع و ایجاد مشکلات در آن را میلوپاتی Myelopathy میگویند.

تنگی کانال نخاعی میتواند به علل متفاوتی ایجاد شود که مهمترین آنها عبارتند از

✦ **تنگی مادرزادی :** در این بیماران کانال نخاعی از بدو تولد تنگ است با این حال در ابتدا مشکل خاصی ندارند ولی با کوچکترین آسیبی به گردن دچار علائم میشوند. کانال نخاعی این افراد در سنین بالاتر باز هم تنگ تر شده و مشکلات بیشتری را برای آنها ایجاد میکند. با بالا رفتن سن **استخوان** هایی از حلقه استخوانی جسم مهره به دور آن رشد کرده و موجب تنگ تر شدن فضای درونی آن میشوند

✦ **دژنراسانس :** دژنراسانس Degeneration به معنای خراب شدن بافت بوده و شایعترین علت تنگی کانال نخاعی است. این وضعیت به علت ضربات مکرر و استرس هایی است که در طول عمر بتدریج به ستون مهره وارد شده و آن را فرسوده و خراب میکند. دیسک بین مهره ای بتدریج آب خود را از دست داده و قدرت ارتجاعی آن کم میشود، کوچک و کم ارتفاع شده و در نتیجه فاصله بین مهره ها کاهش میابد. استخوان های اضافه بتدریج از حلقه استخوانی مهره به درون آن رشد کرده و فضای درونی آن را تنگ میکنند. رباط های اطراف مهره هم بتدریج کلفت تر شده و با برآمده شدن به درون کانال نخاعی فضای آن را تنگ تر میکنند



فضای کانال نخاعی میتواند به علت فشار بافت های اطراف آن تنگ شود

ناپایداری ستون مهره : گاهی اوقات به علت ضربات شدید به سرو کردن رباط های اطراف ستون مهره گردنی کشیده شده و یا پاره میشوند. این رباط های آسیب دیده نمیتوانند مهره ها را خوب در کنار هم نگه دارند و در نتیجه مهره ها حرکات اضافی انجام میدهند و به درستی در سر جای خود پایدار نمیمانند. بیماری هایی مانند **روماتیسم مفصلی** هم میتواند رباط های اطراف ستون مهره گردنی را شل تر کرده و موجب ناپایداری مهره ها شوند. این ناپایداری و بدنبال آن حرکت نامناسب مهره ها میتواند موجب تنگی کانال نخاعی شود

هرنی دیسک : هرنی یا **فتق دیسک بین مهره ای** به علت پاره شدن حلقه اطراف دیسک و بیرون زدن قسمت ژلاتینی درونی آن در قسمت پشت ایجاد میشود. این پارگی میتواند به علت ضربات شدید به سرو کردن بوجود آمده و جابجایی دیسک به درون کانال نخاعی موجب تنگ شدن فضای آن و بروز علائم تنگی کانال میگردد.

علائم تنگی کانال نخاع گردنی چیست

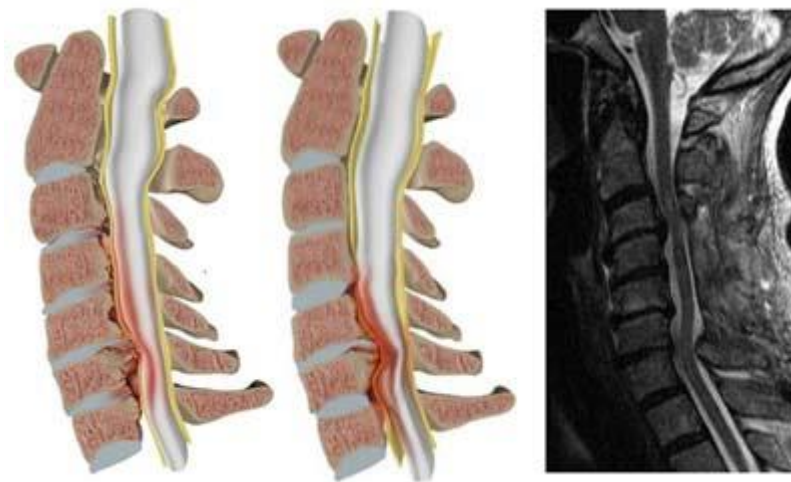
مقالات مرتبط

تنگی کانال نخاعی گردن چگونه ایجاد میشود
علامت تنگی کانال نخاع گردنی چیست
درمان تنگی کانال نخاعی گردن چیست

نخاع ستونی متشکل از رشته ها و سلول های عصبی فراوان است که درون لوله ای استخوانی به نام ستون فقرات قرار گرفته است. به هر علتی که این لوله استخوانی تنگ شود میتواند نخاع را تحت فشار قرار دهد. وقتی این تنگی در ستون مهره گردنی ایجاد شود آن را تنگی کانال نخاعی گردنی میگویند.

تنگی کانال نخاعی معمولا در طی زمان و به آهستگی ایجاد میشود. علت اینست که شایعترین علت تنگی کانال نخاعی دژنرسانس است و این وضعیت به آهستگی و با افزایش سن بیشتر میشود. علائم بیماری در موارد **هرنی دیسک** معمولا بصورت ناگهانی ایجاد میگردد.

تنگی کانال نخاع گردنی میتواند در ناحیه گردن ایجاد درد کند. گاهی هم اصلا دردی در گردن وجود ندارد. با این حال عمده علائم این بیماری علائم عصبی است که در اثر فشار به نخاع و یا فشار به ریشه های عصبی که از نخاع خارج میشوند بوجود میاید. در صورتی که خود نخاع تحت فشار قرار گیرد علائمی ایجاد میشود که به آن میلوپاتی میگویند.



فشار دیسک یا استخوان ها و تنگی کانال نخاعی را میتوان در ام آر آی گردن مشاهده کرد

معمولا اولین علائم میلوپاتی بدنال تنگی کانال نخاع گردنی تغییر در طرز راه رفتن بیمار است. بسختی میتوان باور کرد مشکل گردن موجب تغییر در اندام تحتانی شود ولی باید دانست که تمام اعصاب مربوط به عضلات اندام تحتانی از گردن عبور میکنند و هر فشاری بر این اعصاب میتواند بر عملکرد عضلات اندام تحتانی و در نتیجه طرز راه رفتن موثر باشد. بتدریج عضلات اندام تحتانی دچار سفتی و اسپاسم شده و قدرت خود را از دست میدهند.

دست بیماران هم دچار مشکلاتی میشود. بیما ردچار احساس گزگز در دست شده و انجام حرکاتی مانند نوشتن و تایپ کردن مشکل میشود. توانایی مشت کردن دست و رها کردن آن هم بتدریج دچار اشکال میگردد.

وقتی فشار به نخاع گردنی در بالای گردن است عضلات شانه هم دچار مشکل میشوند. علائم آن میتواند بصورت لاغری و آتروفی عضله **دلتوئید** و عضلات بالای کول (بالای استخوان کتف) باشد.

فشار به نخاع گردنی میتواند موجب اختلال در دفع ادرار و مدفوع هم بشود. در ابتدا که فشار کم است بیمار احساس میکند تند تند باید ادرار کند ولی ادرار کردن برای وی مشکل میشود. در حالات متوسط شدت خروج ادرار از مثانه کم شده و ادرار بصورت قطره قطره خارج میشود. این افراد برای مدفوع کردن باید فشار زیادی را به خود وارد کنند. در حالات شدید بیمار کنترل دفع ادرار و مدفوع خود را از دست خواهد داد و دچار بی اختیاری Incontinence میشود.

گاهی اوقات تنگی کانال نخاعی نه به علت فشار به نخاع که به علت تحت فشار قرار گرفتن ریشه های عصبی است که از ستون مهره گردنی در حال خارج شدن هستند. فشار بر این اعصاب میتواند موجب احساس درد تیرکشنده در گردن، بالا و پشت قفسه سینه، شانه، بازو، ساعد و دست شده و علائمی بصورت گزگز و خواب رفتگی در اندام فوقانی ایجاد کند.

تشخیص تنگی کانال نخاعی گردن

پزشک بعد از توجه به گفته های بیمار در مورد مشکلاتش وی را معاینه میکند. استفاده از روش های تصویربرداری مانند رادیوگرافی ساده، سی تی اسکن و ام آر آی و همچنین کمک گرفتن از الکترومیوگرافی میتواند به تشخیص تنگی کانال نخاعی گردن کمک کند.

درمان تنگی کانال نخاعی گردن چیست

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

تنگی کانال نخاعی گردن چگونه ایجاد میشود
علائم تنگی کانال نخاع گردنی چیست
درمان تنگی کانال نخاعی گردن چیست

نخاع ستونی متشکل از رشته ها و سلول های عصبی فراوان است که درون لوله ای استخوانی به نام ستون فقرات قرار گرفته است. به هر علتی که این لوله استخوانی تنگ شود میتواند نخاع را تحت فشار قرار دهد. وقتی این تنگی در ستون مهره گردنی ایجاد شود آن را تنگی کانال نخاعی گردنی میگویند.

در مواردی که شدت علائم بیمار زیاد بوده و یا مشکلات بیمار در حال بدتر شدن باشد درمان بصورت انجام عمل جراحی است. در غیر این صورت معمولاً در ابتدا درمان با استفاده از روش های غیر جراحی صورت میگیرد و تنها در صورتی که مشکلات بیمار به این درمان ها پاسخ مناسبی ندهد استفاده از عمل جراحی در دستور کار قرار خواهد گرفت.

مهمترین اقدامات درمانی غیر جراحی عبارتند از

- ❖ استفاده از گردنبند طبی به جهت محدود کردن حرکات گردن به مدت سه ماه
- ❖ کاهش فعالیت های بدنی شدید و تکراری در سر و گردن و اندام های فوقانی
- ❖ استفاده از فیزیوتراپی بصورت تحریک الکتریکی برای کاهش درد و کشش سر و گردن

✦ تزریق کورتیکواستروئید در فضای اپیدورال اطراف نخاع گردنی برای کاهش التهاب در اطراف نخاع و در نتیجه کاهش فشار بر روی آن



ام آر آی گردن میتواند علائم تنگی کانال نخاعی را به وضوح نشان دهد

معمول ترین روش های جراحی در درمان تنگی کانال نخاع گردنی عبارتند از

لامینکتومی : لامینا Lamina تیغه استخوانی است که قسمت پشتی حلقه استخوانی مهره را میسازد. لامینا یک پوشش استخوانی را در پشت نخاع ایجاد کرده و آن را حمایت میکند. لامینکتومی Laminectomy به معنای برداشتن لامینا است تا فضای بسته اطراف نخاع تبدیل به یک فضای باز شده و فشار از روی آن برداشته شود.

دیسکتومی قدامی و فیوژن : در این روش جراحی ابتدا دیسک بین مهره های گرفتار، برداشته شده که به آن دیسکتومی Discectomy میگویند و سپس به جای آن تکه ای **استخوان** که معمولاً از لگن بیمار برداشته میشود قرار داده میشود. به این ترتیب دو مهره مجاور از هم فاصله گرفته و به هم جوش خورده و یکی میشوند. این کار موجب کاهش فشار بر روی نخاع گردنی میشود

کورپکتومی و گرافت استرات : کورپکتومی Corpectomy به این معنا است که جراح جسم مهره چند مهره مجاور را از بدن خارج کرده و فضای خالی ایجاد شده با استخوان پیوندی (گرافت استرات Strut graft) که از محل دیگر تهیه شده جایگزین میشود. از پیچ و پلاک برای بیحرکت نگه داشتن مهره ها و گرافت استفاده میشود. از این روش در درمان تنگی کانال های شدید استفاده میشود.

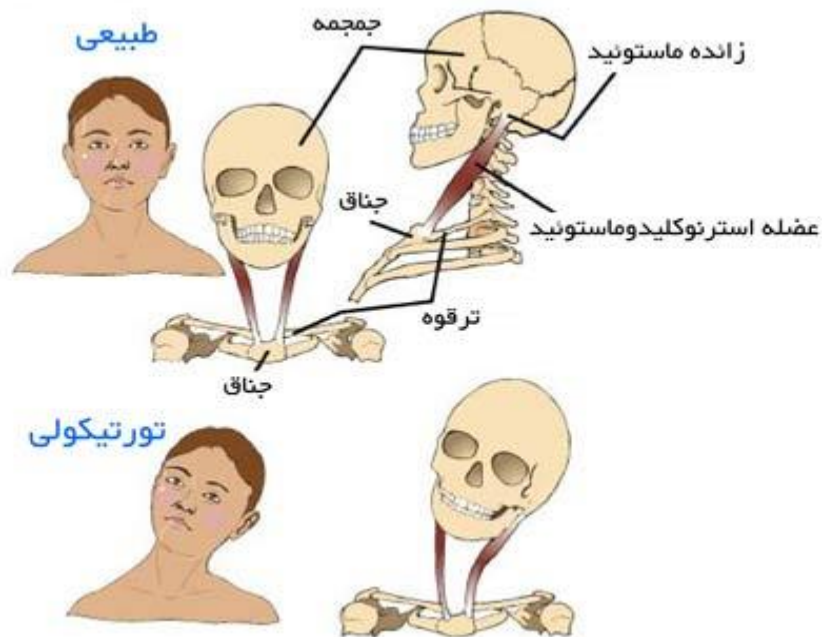
تورتیکولی یا کجی گردن در بچه ها چگونه ایجاد میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

تورتیکولی یا کجی گردن در بچه ها چگونه ایجاد میشود
علائم و درمان تورتیکولی یا کجی گردن در بچه ها چیست

تورتیکولی یا کج بودن گردن یک بیماری است که بیشتر در نوزادان دیده میشود. بعضی از مادران در ۸-۶ هفته اول بعد از زایمان متوجه میشوند گردن نوزادشان به یک طرف کج و منحرف شده است. نوزاد بیشتر سرش را به یک طرف تکه میدارد و چرخاندن سر به طرف دیگر برایش مشکل است. به این بیماری تورتیکولی مادرزادی Congenital muscular torticollis میگویند.



علت ایجاد تورتیکولی مادرزادی چیست

هنوز علت این بیماری به درستی شناخته نشده است. علل مختلفی که برای ایجاد آن ذکر میکنند عبارتند از



سر و گردن بچه در شکم مادر در وضعیت نامناسبی قرار میگیرد و در نتیجه به همان شکل فرم گرفته و باقی میماند.

در حین بارداری به شکم مادر ضربه وارد میشود و این ضربه موجب خونریزی در درون عضله استرنوکلیدوماستوئید میشود که آن هم موجب کج شدن گردن میشود.

در حین زایمان گردن بچه کشیده میشود و این کشش موجب پارگی در عضله استرنوکلیدوماستوئید و متعاقب آن خونریزی در عضله میشود. این خونریزی به تدریج جذب شده ولی در محل آن بافت بخصوصی ایجاد میشود (مانند گوشت اضافه که در هنگام بریده شدن پوست ایجاد

میشود). خاصیت این بافت اینست که طول آن بتدریج کم میشود. کوتاه شدن طول بافت، موجب کوتاه شدن طول عضله و در نتیجه کج شدن گردن به یک طرف میشود. با کج شدن گردن سر بچه هم به یک طرف کج شده و چانه او به سمت دیگر منحرف میشود. با در نظر گرفتن اینکه حدود نیمی از بچه هایی که دچار تورتيكولي مادرزادی هستند بصورت بریج یا با پا بدنیا می آیند و در این نوع زایمان به بدن نوزاد فشار زیادی وارد میشود به نظر میرسد این مکانیسم توجیه بیشتری داشته باشد.

علائم و درمان تورتيكولي یا كجی گردن در بچه ها چیست

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

تورتيكولي یا كجی گردن در بچه ها چگونه ایجاد میشود
علائم و درمان تورتيكولي یا كجی گردن در بچه ها چیست

تورتيكولي یا كج بودن گردن یک بیماری است که بیشتر در نوزادان دیده میشود. بعضی از مادران در ۸-۶ هفته اول بعد از زایمان متوجه میشوند گردن نوزادشان به یک طرف کج و منحرف شده است. نوزاد بیشتر سرش را به یک طرف نگه میدارد و چرخاندن سر به طرف دیگر برایش مشکل است. به این بیماری تورتيكولي مادرزادی Congenital muscular torticollis میگویند.

علائم كجی گردن بچه یا تورتيكولي چیست

در این بیماری اگر بچه در یک ماه اول عمرش معاینه شود معمولاً یک توده در یک طرف گردن وی و در یک سوم میانی عضله استرنوکلیدوماستوئید لمس میشود. (عضله استرنوکلیدوماستوئید در دو طرف گردن قرار دارد). گاهی اوقت این توده در بدو تولد وجود دارد و گاهی اوقات در هنگام تولد وجود ندارد ولی در یکی دو هفته اول بعد از تولد ظاهر میشود. توده ذکر شده معمولاً بدون درد است. معمولاً در ۲-۳ هفته اول بعد از تولد کم کم



بزرگتر شده و سپس بتدریج شروع به کوچک شدن میکند بطوریکه در سنین ۴-۶ ماهگی کاملاً کوچک شده یا کلاً از بین میرود.

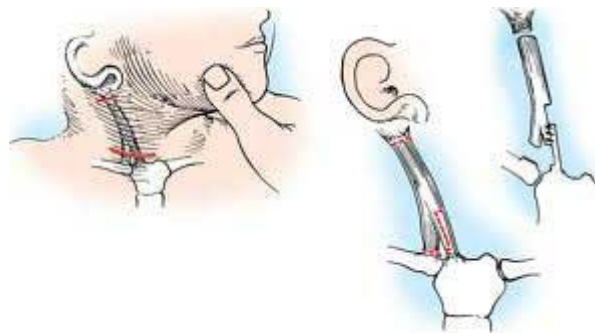
سر بچه به طرفی که نوده هست کج میشود ولی چانه بیمار به طرف مقابل میچرخد. حرکات کردن محدودیت دارد. اگر بیماری درمان نشود بتدریج و با گذشت زمان به علت اینکه بچه بیشتر به یک طرف میخوابد ممکن است یک طرف سر و صورت پهن شود. پس این بیماری میتواند در دراز مدت موجب نامتقارن شدن صورت شود. در سنین بالاتر کم کم ستون مهره گردنی و حتی سینه ای دچار انحراف جانبی یا اسکولیوز میشود. در حدود ۱۰-۲۰ درصد این بچه ها مشکلات مادرزادی مفصل لگن هم وجود دارد پس به محض دیدن این عارضه بچه باید از لحاظ مفصل لگن هم بررسی شود.

درمان تورنیکولی چگونه است

مادر در طول روز باید اسباب بازی های بچه را در سمتی بگذارد که بچه سرش را به طرفی که مشکل دارد بچرخاند. در حین جابجا کردن بچه وی را باید طوری این طرف و آنطرف برد که مجبور شود سرش را به طرفی که مشکل دارد بچرخاند. وقتی بچه را در تخت میگذاریم باید او را رو به دیوار بخوابانیم تا مجبور شود سرش را برای دیدن اطراف به طرفی که مشکل دارد بچرخاند و در موقع شیر دادن هم بچه را در جهتی قرار دهیم که مجبور شود سرش را به طرف دیگر بچرخاند.

درمان دیگری که در این بیماران مفید است نرمش های کششی گردن است. این نرمش ها با حرکت دادن سر انجام میشود به نحوی که چانه بچه و گوش بچه شانه او را لمس کند. نرمش ها را پزشک یا فیزیوتراپ به مادر آموزش داده و مادر روزی چند بار آنها را برای بچه انجام میدهد. این عارضه در ۹۰ درصد موارد با اقدامات و نرمش های ذکر شده خوب میشود.

معمولاً این درمان ها تا سن یکسالگی ادامه میابد. اگر تا این سن بچه خوب نشد نیاز به درمان جراحی وجود دارد. در حین جراحی پزشک ارتوپد طول عضله کوتاه شده را با انجام برش هایی در آن بلند میکند. بعد از جراحی بچه باید تا مدتی بریس های گردنی مخصوص را بپوشد و فیزیوتراپی را ادامه بدهد.



عمل جراحی تورنیکولی مادرزادی

کجی گردن یا تورنیکولی ممکن است مادرزادی نبوده و در سنین بالاتر به علل دیگری بوجود آید. مکانیسم ایجاد و درمان، در موارد دیگر متفاوت است و توضیحاتی که در بالا داده شد فقط در مورد کجی گردن یا تورنیکولی است که بعد از تولد بچه دیده میشود.

گردنی چیست و چه اهمیتی دارد

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

دنده گردنی چیست و چه اهمیتی دارد

دنده گردنی از علل مهم ایجاد سندرم توراسیک اوت لت است

دنده گردنی چه علائمی دارد

دنده گردنی چگونه تشخیص داده شده و به چه صورت درمان میشود

دنده گردنی با انجام نرمش های خاص طبی بهبود قابل ملاحظه ای پیدا میکند

دنده گردنی نام دنده ای در بدن است که بطور طبیعی نباید وجود داشته باشد ولی گاهی هست و وجود آن دردسرساز میشود. وجود دنده گردنی ممکن است باعث ایجاد درد در گردن و دست و بیجسی یا مور مور شدن دست شود. برای درک بهتر این وضعیت باید ابتدا آناتومی ناحیه را بهتر بدانیم

آناتومی

ستون مهره انسان از بالا به پایین از ۷ مهره گردنی و سپس ۱۲ مهره سینه های و سپس ۵ مهره کمری و پایینتر از آن مهره های خاجی و دنبالچه ای تشکیل شده است. هر مهره به شکل یک استوانه است که از دو طرف آن دو شاخک استخوانی به نام زوائد عرضی بیرون زده است.

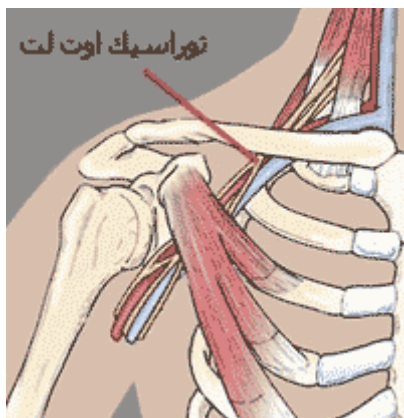
در ۱۲ مهره سینه ای در کنار هر کدام از این زوائد عرضی یک دنده متصل شده است. پس ۱۲ مهره سینه ای ۱۲ جفت دنده در دو طرف دارند که قفسه سینه را درست میکنند. مهره های گردنی هم زوائد عرضی را دارند ولی دنده ندارند. گاهی اوقات پایینترین مهره گردن یعنی مهره هفتم هم یک دنده دارد که البته به اندازه دنده های سینه ای نیست و از آنها کوچکتر است. پس این دنده در بالای دنده اول سینه ای قرار میگیرد. به این دنده اضافی دنده گردنی میگویند و از هر ۲۰۰ انسان در یک نفر وجود دارد. پس این انسان ها بجای ۱۲ جفت دنده ۱۳ جفت دنده دارند.

دنده گردنی میتواند در یک طرف گردن باشد و یا میتواند دو طرفه باشد. همانطور که گفتیم یک سر این دنده به مهره هفتم گردنی متصل شده است ولی سر دیگر آن معمولا آزاد است. البته گاهی اوقات سر دیگر آن با دنده اول سینه ای مفصل میشود و یا گاهی اوقات از سر این دنده گردنی یک نوار بافتی محکم خارج شده و به دنده اول متصل میشود.

اهمیت دنده گردنی چیست

برای درک اهمیت دنده گردنی باید ابتدا بدانیم فضای خروجی سینه یا توراسیک اوتلت Thoracic outlet چیست.

در جلو و بالای دنده اول، **استخوان ترقوه** قرار گرفته است. بین دنده اول و استخوان ترقوه فضایی وجود دارد که به آن فضای خروجی سینه یا توراسیک اوت لت میگویند. از لحاظ آناتومی این فضا در بین قاعده گردن و زیر بغل



شما قرار گرفته است. در نزدیکی این فضا عضلانی هم به نام عضلات اسکالنی muscles Scalenus قرار دارند. اهمیت این فضا در اینست که عروق و اعصاب مهمی از آن عبور میکنند.

اعصاب مهمی که از دو طرف مهره های گردنی خارج میشوند به هم میپیوندند و ایجاد شبکه ای را میکنند که به آن شبکه بازویی Brachial plexus میگویند از این شبکه بازویی اعصاب مهمی منشعب میشود که حس و حرکت کل اندام فوقانی را ایجاد میکنند. این شبکه بازویی از توراسیک اوت لت عبور میکند. همچنین شریان مهمی به نام شریان ساب کلاوین Subclavian یا زیر ترقوه ای از آنورت خارج میشود و از این فضا عبور میکند و سپس به اندام فوقانی رفته و کل اندام را تغذیه میکند. در این فضا وریدی هم به همین نام قرار دارد.



اهمیت این فضای توراسیک اوت لت در بیماری است که به علت تنگ شدن این فضا ایجاد شده و به آن سندرم توراسیک اوتلت Thoracic outlet syndrome میگویند. این فضا به علل مختلفی میتواند تنگ شود. تنگ شدن آن معمولا در طرف راست یا چپ است ولی میتواند دو طرفه هم باشد. بدنبال تنگ شدن این فضا اعصاب شبکه بازویی تحت فشار قرار میگیرند و فشار به این اعصاب، علائمی را برای بیمار ایجاد میکند. گاهی هم ممکن است شریان یا ورید ساب کلاوین هم در این فضا گیر کنند که فشار به آنها هم میتواند علائم دیگری را برای بیمار ایجاد کند.

اهمیت دنده گردنی اینست که وجود آن یکی از شایعترین علل ایجاد سندرم توراسیک اوت لت است.

گردنی چیست و چه اهمیتی دارد

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

دنده گردنی چیست و چه اهمیتی دارد

دنده گردنی از علل مهم ایجاد سندرم توراسیک اوت لت است

دنده گردنی چه علائمی دارد

دنده گردنی چگونه تشخیص داده شده و به چه صورت درمان میشود

دنده گردنی نام دنده ای در بدن است که بطور طبیعی نباید وجود داشته باشد ولی گاهی هست و وجود آن دردسرساز میشود. وجود دنده گردنی ممکن است باعث

دنده گردنی با انجام نرمش های خاص طبی بهبود قابل ملاحظه ای پیدا میکند

ایجاد درد در گردن و دست و بیجسی یا مور مور شدن دست شود. برای درک بهتر این وضعیت باید ابتدا آناتومی ناحیه را بهتر بدانیم

آناتومی

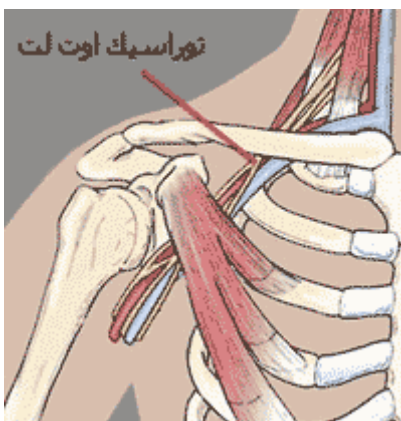
ستون مهره انسان از بالا به پایین از ۷ مهره گردنی و سپس ۱۲ مهره سینه های و سپس ۵ مهره کمری و پایینتر از آن مهره های خاجی و دنبالچه ای تشکیل شده است. هر مهره به شکل یک استوانه است که از دو طرف آن دو شاخک استخوانی به نام زوائد عرضی بیرون زده است.

در ۱۲ مهره سینه ای در کنار هر کدام از این زوائد عرضی یک دنده متصل شده است. پس ۱۲ مهره سینه ای ۱۲ جفت دنده در دو طرف دارند که قفسه سینه را درست میکنند. مهره های گردنی هم زوائد عرضی را دارند ولی دنده ندارند. گاهی اوقات پایینترین مهره گردن یعنی مهره هفتم هم یک دنده دارد که البته به اندازه دنده های سینه ای نیست و از آنها کوچکتر است. پس این دنده در بالای دنده اول سینه ای قرار میگیرد. به این دنده اضافی دنده گردنی میگویند و از هر ۲۰۰ انسان در یک نفر وجود دارد. پس این انسان ها بجای ۱۲ جفت دنده ۱۳ جفت دنده دارند.

دنده گردنی میتواند در یک طرف گردن باشد و یا میتواند دو طرفه باشد. همانطور که گفتیم یک سر این دنده به مهره هفتم گردنی متصل شده است ولی سر دیگر آن معمولاً آزاد است. البته گاهی اوقات سر دیگر آن با دنده اول سینه ای مفصل میشود و یا گاهی اوقات از سر این دنده گردنی یک نوار بافتی محکم خارج شده و به دنده اول متصل میشود.

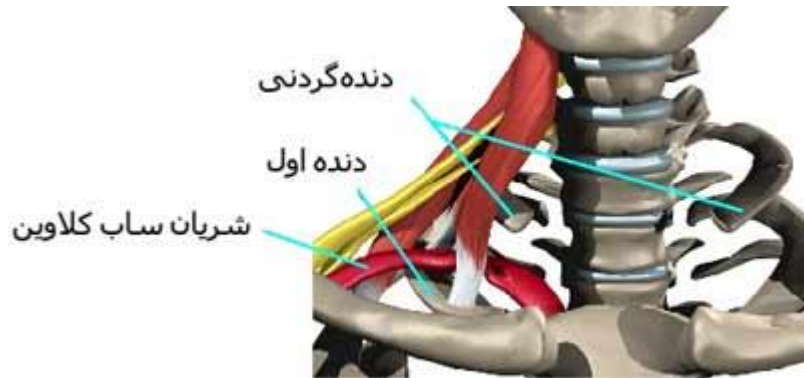
اهمیت دنده گردنی چیست

برای درک اهمیت دنده گردنی باید ابتدا بدانیم فضای خروجی سینه یا توراسیک اوتلت Thoracic outlet چیست.



در جلو و بالای دنده اول، **استخوان ترقوه** قرار گرفته است. بین دنده اول و استخوان ترقوه فضایی وجود دارد که به آن فضای خروجی سینه یا توراسیک اوت لت میگویند. از لحاظ آناتومی این فضا در بین قاعده گردن و زیر بغل شما قرار گرفته است. در نزدیکی این فضا عضلاتی هم به نام عضلات اسکالن *muscles Scalenus* قرار دارند. اهمیت این فضا در اینست که عروق و اعصاب مهمی از آن عبور میکنند.

اعصاب مهمی که از دو طرف مهره های گردنی خارج میشوند به هم میپیوندند و ایجاد شبکه ای را میکنند که به آن شبکه بازویی *Brachial plexus* میگویند از این شبکه بازویی اعصاب مهمی منشعب میشود که حس و حرکت کل اندام فوقانی را ایجاد میکنند. این شبکه بازویی از توراسیک اوت لت عبور میکند. همچنین شریان مهمی به نام شریان ساب کلاوین *Subclavian* یا زیر ترقوه ای از آنورت خارج میشود و از این فضا عبور میکند و سپس به اندام فوقانی رفته و کل اندام را تغذیه میکند. در این فضا وریدی هم به همین نام قرار دارد.



اهمیت این فضای توراسیک اوت لت در بیماری است که به علت تنگ شدن این فضا ایجاد شده و به آن سندرم توراسیک اوتلت Thoracic outlet syndrome میگویند. این فضا به علل مختلفی میتواند تنگ شود. تنگ شدن آن معمولا در طرف راست یا چپ است ولی میتواند دو طرفه هم باشد. بدنبال تنگ شدن این فضا اعصاب شبکه بازویی تحت فشار قرار میگیرند و فشار به این اعصاب، علائمی را برای بیمار ایجاد میکند. گاهی هم ممکن است شریان یا ورید ساب کلاوین هم در این فضا گیر کنند که فشار به آنها هم میتواند علائم دیگری را برای بیمار ایجاد کند.

اهمیت دنده گردنی اینست که وجود آن یکی از شایعترین علل ایجاد سندرم توراسیک اوت لت است.

دنده گردنی از علل مهم ایجاد سندرم توراسیک اوت لت است

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

دنده گردنی چیست و چه اهمیتی دارد

دنده گردنی از علل مهم ایجاد سندرم توراسیک اوت لت است

دنده گردنی چه علائمی دارد

دنده گردنی چگونه تشخیص داده شده و به چه صورت درمان میشود
دنده گردنی با انجام نرمش های خاص طبی بهبود قابل ملاحظه ای پیدا میکند

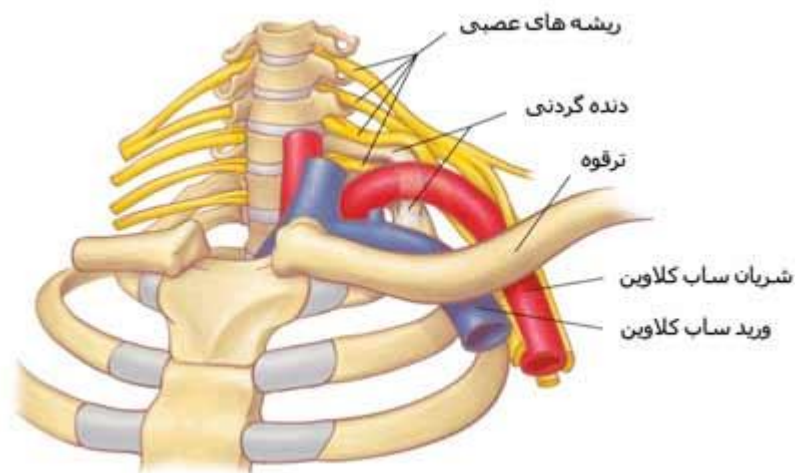
بین دنده اول و استخوان ترقوه فضایی وجود دارد که به آن فضای خروجی سینه یا توراسیک اوت لت Thoracic outlet میگویند. اهمیت این فضا در بیماری است که به علت تنگ شدن آن ایجاد شده و به آن سندرم توراسیک اوتلت

Thoracic outlet

syndrome میگویند. بدنبال تنگ شدن این فضا اعصاب شبکه بازویی تحت فشار قرار میگیرند و فشار به این اعصاب، علائمی را برای بیمار ایجاد میکند. گاهی هم ممکن است شریان یا ورید ساب کلاوین هم در این فضا گیر کنند که فشار به آنها هم میتواند علائم دیگری را برای بیمار ایجاد کند.

علل متفاوتی میتواند فضای توراسیک اوت لت را تنگ کند. مهمترین این علل عبارتند از

❖ یکی از علل شایع تنگ شدن فضای توراسیک اوت لت، وجود دنده گردنی است. پس اهمیت دنده گردنی اینست که میتواند فضای توراسیک اوت لت را تنگ کرده و به اعصاب یا عروقی که از این ناحیه عبور میکنند فشار ایجاد کند. البته اینطور نیست که هر کسی که دنده گردنی دارد این مشکلات را هم داشته باشد. از هر ده نفری که دنده گردنی دارند فقط در یک نفر آنها به اعصاب یا عروق فشار وارد شده و مشکل دار میشوند.



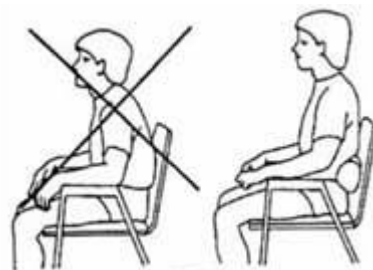
❖ در بعضی افراد یک نوار بافتی محکم از نوک زائده عرضی مهره هفتم گردنی خارج شده و به دنده اول سینه میچسبد. این نوار بافتی در فضای توراسیک اوت لت است و میتواند مانند دنده گردنی به اعصاب و عروق فشار وارد کند. گاهی اوقات هم فقط زائده عرضی مهره هفتم گردنی بلندتر از معمول بوده و در فضای مورد نظر به عروق و اعصاب فشار وارد میکند.

❖ در بعضی افراد، عضلات اسکالن که نزدیک این فضا هستند بزرگ میشوند (مانند کسانی که وزنه برداری میکنند) یا بطور مادرزادی عضلات بیشتری در این ناحیه دارند یا عضلاتی که در این ناحیه دارند تغییر شکل میدهد به نحوی که میتواند به اعصاب و عروق این ناحیه فشار وارد کند.

❖ گاهی اوقات تصادف اتومبیل موجب خونریزی در این فضا شده و آنرا تنگ میکند یا گاهی اوقات شکستگی استخوان ترقوه موجب تنگ شدن فضا میشود.

❖ در بعضی شغل ها فرد زیاد دستش را بالای سرش میبرد و با در بعضی ورزش ها مانند شنا یا پرتاب نیزه یا دیسک، دست زیاد به بالای سر میرود. در این افراد هم اعصاب و عروق در فضای توراسیک اوتلت زیاد به بافت های اطراف مالیده شده و علائم سندرم توراسیک اوت لت را ایجاد میکنند.

❖ کسانی که بد می ایستند و شانه های آویزان دارند و در هنگام ایستادن سر را به جلو میگیرند هم در معرض سندرم توراسیک اوتلت هستند. کار کردن زیاد با کامپیوتر میتواند این وضعیت را ایجاد کند. شانه های آویزان موجی تنگ تر شدن این فضا میشود. در بعضی زنانی که سینه های بزرگ و آویزان دارند هم ممکن است وزن سینه موجب کشیده شدن جدار قفسه سینه به پایین و جلو شود و موجب کشیده شدن عضلات فضای توراسیک اوتلت شده که آنهم موجب فشار به اعصاب و عروق میشود.



گاهی اوقات هم نومورهای در این فضا ایجاد شده و آن را تنگ میکند.

اختلالات هورمونی در تیروئید یا در سطح استروژن بدن و یا روماتیسم یا تغییر در انحنا ستون مهره بصورت کیفوز یا اسکولیوز میتواند زمینه بروز این بیماری را مهیا کند.

دنده گردنی (و سندرم توراسیک اوت لت) چه علائمی دارد

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

دنده گردنی چیست و چه اهمیتی دارد
دنده گردنی از علل مهم ایجاد سندرم توراسیک اوت لت است
دنده گردنی چه علائمی دارد
دنده گردنی چگونه تشخیص داده شده و به چه صورت درمان میشود
دنده گردنی با انجام نرمش های خاص طبی بهبود قابل ملاحظه ای پیدا میکند

گاهی اوقات پایینترین مهره گردن یعنی مهره هفتم هم یک دنده دارد که البته به اندازه دنده های سینه ای نیست و از آنها کوچکتر است. پس این دنده در بالای دنده اول سینه ای قرار میگیرد. به این دنده اضافی دنده گردنی میگویند و از هر ۲۰۰ انسان در یک نفر وجود دارد.

مشکلاتی که بر اثر دنده گردنی بوجود میآیند همان مشکلاتی هستند که در سندرم توراسیک اوت لت وجود دارند. در واقع یکی از علل ایجاد سندرم توراسیک اوت لت وجود دنده گردنی است. پس در ادامه مقاله بجای صحبت در مورد مشکلات دنده گردنی در مورد بیماری که از آن وسیع تر است (و دنده گردنی یکی از علل آن است) یعنی سندرم توراسیک اوت لت صحبت میکنیم و مواردی را که توضیح خواهیم داد میتوان به دنده گردنی هم تعمیم داد.

سندرم توراسیک اوت لت بیشتر در سنین ۵۰-۲۰ سالگی دیده میشود و در زنان ۹-۲ برابر بیش از مردان وجود دارد.

در کسانی که به علت تغییرات آناتومیک ذکر شده، مستعد بروز این بیماری هستند معمولاً بعد از فشارهایی که به ناحیه شانه و گردن وارد میشود این بیماری بروز میکند. بنابراین ممکن است بیمار سالها دنده گردنی داشته باشد ولی هیچ مشکلی برای او بوجود نیاید ولی بعد از بروز اتفاقی، مشکلات و علائم بیماری ظاهر شوند. البته اگر این اتفاقات نیفتند ممکن است بیمار تا آخر عمر بدون مشکل سر کند. عللی که میتوانند موجب این فشارها شوند و علائم سندرم توراسیک اوت لت را ظاهر کنند عبارتند از



یک ضربه به گردن مثل تصادف اتومبیل و حرکت شدید گردن به عقب در حین تصادف و ضربه به عقب ماشین Whiplash injury



انجام کار یا ورزشی که مستلزم انجام حرکات مکرر و تکراری با دست (بخصوص حرکات دست در بالای سر) است. این بیماری در افراد با شغل هایی مانند کار در خطوط تولید، کار با کیبورد کامپیوتر یا چیدن اجناس در قفسه های بالایی فروشگاه بیشتر دیده میشود.

بعد از بلند کردن اجسام سنگین

علائم بیماری

علائم بیماری در غالب اوقات چند ساعت تا چند هفته بعد از یک ضربه به گردن یا بعد از ورزش یا کار شدید ایجاد میشود.
مهمترین علائم این بیماری احساس گزگز در انگشتان، درد در گردن، شانه و دست، سردرد و افتادن مکرر اجسام از دست است. علائم موقعی که دست بالا میرود مثلا در موقع شانه کردن سر یا سشوار کشیدن موهای سر یا در حین رانندگی بیشتر میشود.

علائم در ۹۰ درصد موارد به علت فشار به شبکه عصبی بازویی و در ده درصد به علت فشار به عروق ساب کلاوین ناحیه است.
بر حسب اینکه چه عصبی از شبکه بازویی تحت فشار قرار گیرد علائم حسی و حرکتی در مسیر فعالیت آن عصب ظاهر میشود.
علائم حسی بصورت احساس درد تیر کشنده در قسمتی از اندام فوقانی، کاهش حس لمس، احساس گزگز و مور مور در پوست یا احساس سنگینی در دست است. درد معمولا در شب بیشتر است و میتواند بیمار را از خواب بیدار کند. علائم حرکتی هم بصورت کاهش قدرت در عضلاتی از اندام فوقانی است که عصب آن تحت فشار قرار گرفته است. بیمار در دستش احساس سرما میکند و این احساس در هوای سرد تشدید میشود.
گاهی تمام اعصاب شبکه بازویی تحت فشار قرار میگیرند و در این صورت فرد احساس درد در سر، گوش، گردن، بالای قفسه سینه هم در جلو و هم در پشت و تمام اندام فوقانی میکند.
در موارد نادری ممکن است ورید ساب کلاوین تحت فشار قرار گیرد. در این موارد اندام فوقانی متورم شده و ممکن است رنگ آن کیود شود. همراه با آن احساس گزگز و درد در اندام فوقانی هم ایجاد میشود. این علائم هر وقت فرد با دستش کار زیادی انجام میدهد بوجود آمده یا شدید میشود. چون در هنگام فعالیت بدنی فشار بیشتری به ورید وارد شده و مسیر آن تنگ تر میشود. گاهی اوقات مسیر ورید به توسط لخته بطور کامل مسدود میشود. در این موارد درد و تورم اندام فوقانی دائمی شده و کم نمیشود.
در موارد نادری هم ممکن است شریان ساب کلاوین تحت فشار قرار گیرد. در این موارد احساس گزگز و درد در اندام فوقانی ایجاد میشود. دست رنگ پریده و سرد میشود. این علائم هر وقت فرد با دستش کار زیادی انجام میدهد بوجود آمده یا شدید میشود. علت اینست که در هنگام فعالیت بدنی فشار بیشتری به ورید وارد شده و مسیر آن تنگ تر میشود.

دنده گردنی (و سندرم توراسیک اوت لت) چگونه تشخیص داده شده و به چه صورت درمان میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

دنده گردنی چیست و چه اهمیتی دارد
دنده گردنی از علل مهم ایجاد سندرم توراسیک اوت لت است
دنده گردنی چه علائمی دارد
دنده گردنی چگونه تشخیص داده شده و به چه صورت درمان میشود
دنده گردنی با انجام نرمش های خاص طبی بهبود قابل ملاحظه ای پیدا میکند

گاهی اوقات پایینترین مهره گردن یعنی مهره هفتم هم یک دنده دارد که البته به اندازه دنده های سینه ای نیست و از آنها کوچکتر است. پس این دنده در بالای دنده اول سینه ای قرار میگیرد. به این دنده اضافی دنده

گردنی میگویند و از هر ۲۰۰ انسان در یک نفر وجود دارد.

مشکلاتی که بر اثر دنده گردنی بوجود میآیند همان مشکلاتی هستند که در سندرم توراسیک اوت لت وجود دارند. در واقع یکی از علل ایجاد سندرم توراسیک اوت لت وجود دنده گردنی است. پس در ادامه مقاله بجای صحبت در مورد مشکلات دنده گردنی در مورد بیماری که از آن وسیع تر است (و دنده گردنی یکی از علل آن است) یعنی سندرم توراسیک اوت لت صحبت میکنیم و مواردی را که توضیح خواهیم داد میتوان به دنده گردنی هم تعمیم داد.

سندرم توراسیک اوت لت بیشتر در سنین ۲۰-۵۰ سالگی دیده میشود و در زنان ۹-۲ برابر بیش از مردان وجود دارد.

در کسانی که به علت تغییرات آناتومیک ذکر شده، مستعد بروز این بیماری هستند معمولاً بعد از فشارهایی که به ناحیه شانه و گردن وارد میشود این بیماری بروز میکند. بنابراین ممکن است بیمار سالها دنده گردنی داشته باشد ولی هیچ مشکلی برای او بوجود نیاید ولی بعد از بروز اتفاقی، مشکلات و علائم بیماری ظاهر شوند. البته اگر این اتفاقات نیفتند ممکن است بیمار تا آخر عمر بدون مشکل سر کند. عللی که میتوانند موجب این فشارها شوند و علائم سندرم توراسیک اوت لت را ظاهر کنند عبارتند از



یک ضربه به گردن مثل تصادف اتومبیل و حرکت شدید گردن به عقب
در حین تصادف و ضربه به عقب ماشین Whiplash injury



انجام کار یا ورزشی که مستلزم انجام حرکات مکرر و تکراری با دست (بخصوص حرکات دست در بالای سر) است. این بیماری در افراد با شغل هایی مانند کار در خطوط تولید، کار با کیبورد کامپیوتر یا چیدن اجناس در قفسه های بالایی فروشگاه بیشتر دیده میشود.

بعد از بلند کردن اجسام سنگین

علائم بیماری

علائم بیماری در غالب اوقات چند ساعت تا چند هفته بعد از یک ضربه به گردن یا بعد از ورزش یا کار شدید ایجاد میشود.

مهمترین علائم این بیماری احساس گزگز در انگشتان، درد در گردن، شانه و دست، سردرد و افتادن مکرر اجسام از دست است. علائم موقعی که دست بالا میرود مثلاً در موقع شانه کردن سر یا سشوار کشیدن موهای سر یا در حین رانندگی بیشتر میشود.

علائم در ۹۰ درصد موارد به علت فشار به شبکه عصبی بازویی و در ده درصد به علت فشار به عروق ساب کلاوین ناحیه است.

بر حسب اینکه چه عصبی از شبکه بازویی تحت فشار قرار گیرد علائم حسی و حرکتی در مسیر فعالیت آن عصب ظاهر میشود.

علائم حسی بصورت احساس درد تیر کشنده در قسمتی از اندام فوقانی، کاهش حس لمس، احساس گزگز و مور مور در پوست یا احساس سنگینی در دست است. درد معمولاً در شب بیشتر است و میتواند بیمار را از خواب بیدار کند. علائم حرکتی هم بصورت کاهش قدرت در عضلاتی از اندام فوقانی است که عصب آن تحت فشار قرار گرفته است. بیمار در دستش احساس سرما میکند و این احساس در هوای سرد تشدید میشود.

گاهی تمام اعصاب شبکه بازویی تحت فشار قرار میگیرند و در این صورت فرد احساس درد در سر، گوش، گردن، بالای قفسه سینه هم در جلو و هم در پشت و تمام اندام فوقانی میکند.

در موارد نادری ممکن است ورید ساب کلاوین تحت فشار قرار گیرد. در این موارد اندام فوقانی متورم شده و ممکن است رنگ آن کیود شود. همراه با آن احساس گزگز و درد در اندام فوقانی هم ایجاد میشود. این علائم هر وقت فرد با دستش کار زیادی انجام میدهد بوجود آمده یا شدید میشود. چون در هنگام فعالیت بدنی فشار بیشتری به ورید وارد شده و مسیر آن تنگ تر میشود. گاهی اوقات مسیر ورید به توسط لخته بطور کامل مسدود میشود. در این موارد درد و تورم اندام فوقانی دائمی شده و کم نمیشود.

در موارد نادری هم ممکن است شریان ساب کلاوین تحت فشار قرار گیرد. در این موارد احساس گزگز و درد در اندام فوقانی ایجاد میشود. دست رنگ پریده و سرد میشود. این علائم هر وقت فرد با دستش کار زیادی انجام

میدهد بوجود آمده یا شدید میشود. علت اینست که در هنگام فعالیت بدنی فشار بیشتری به ورید وارد شده و مسیر آن تنگ تر میشود.



انحراف ستون مهره

اسکولیوز چیست و چه انواعی دارد (سه مقاله)

مراقبت های بعد از عمل جراحی اسکولیوز

اسکولیوز مادرزادی در ستون مهره. علائم و درمان (دو مقاله)

شوئرمین یا کیفوز ستون مهره نوجوانان نوعی قوز ستون فقرات به سمت جلو است

کودی کمر یا لوردوز به چه علت ایجاد میشود

اسکولیوز چیست

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

اسکولیوز چیست

اسکولیوز یا انحراف جانبی ستون مهره چه علائمی دارد
اسکولیوز ستون فقرات چگونه درمان میشود

اسکولیوز به معنای انحراف جانبی ستون مهره است. وقتی ستون فقرات را از جلو نگاه میکنیم به صورت یک خط صاف عمودی دیده میشود و وقتی این خط، قوسی شکل میشود به آن اسکولیوز میگویند. انواع مختلفی از اسکولیوز وجود دارد که عبارتند از :

اسکولیوز برگشت پذیر Reversible scoliosis

در این نوع اسکولیوز ستون فقرات هنوز خاصیت انعطاف پذیری خود را حفظ کرده است. گر چه وقتی بیمار می ایستد دچار اسکولیوز میشود ولی وقتی به جلو خم میشود و یا دراز میکشد این انحراف جانبی برطرف میشود. این نوع اسکولیوز ممکن است به علل زیر ایجاد شود

❖ بد ایستادن

❖ انقباض عضلات شکمی : در این حالات به علت درد شدیدی که در ستون مهره وجود دارد بیمار برای کاهش شدت درد تمایل دارد به یک طرف خم شود و یا اسپاسم عضلات اطراف ستون مهره موجب خم شدن آن به یک طرف میشود. گاهی حتی در بعضی بیماری هایی که ارتباطی به ستون مهره ندارند اسکولیوز ایجاد میشود. بطور مثال آپاندیسیت میتواند به علت درد شدیدی که در یک طرف شکم ایجاد میکند موجب شود تا بیمار به یک طرف خم شود.

❖ کوتاه بودن یکی از اندام های تحتانی : وقتی طول اندام های تحتانی تفاوت دارد بیمار برای اینکه بتواند کف هر دو پا را بر روی زمین بگذارد و بر روی هر دو پا بایستد و راه برود لگن را در طرف کوتاه شده پایین تر میرد. این انحراف لگن موجب میشود تا ستون فقرات بالای آن نیز به یک طرف خم شده و دچار انحراف جانبی شود.



اسکولیوز برگشت ناپذیر Irreversible scoliosis

در این نوع اسکولیوز ستون فقرات خاصیت انعطاف پذیری خود را از دست داده است و بیمار هر وضعیتی که به خود بگیرد انحراف جانبی ستون مهره از بین نمیرود. این نوع اسکولیوز ممکن است به علل زیر ایجاد شود

اسکولیوز هایی که بر اثر مشکلات استخوانی و تغییر شکل مهره بوجود می آیند مانند اسکولیوز مادرزادی و اسکولیوز بدنبال شکستگی مهره یا تغییر شکل مهره بدنبال نرمی یا پوکی استخوان

اسکولیوز هایی که بدنبال مشکلات عصبی بوجود می آیند مانند اسکولیوز بدنبال ابتلا به فلج اطفال یا فلج مغزی

اسکولیوز بدنال بیماری های عضلانی مانند دیستروفی های عضلانی

اسکولیوز بدنال بیماری های مادرزادی مانند اسپینا بیفیدا یا نوروفیبروماتوز

اسکولیوز هایی که هیچ علت خاصی برای آنها پیدا نمیشود که به آنها اسکولیوز ایدیوپاتیک Idiopathic scoliosis میگویند. شایعترین نوع اسکولیوز همین نوع ایدیوپاتیک است.

اسکولیوز یا انحراف جانبی ستون مهره چه علائمی دارد

"دکتر مهرداد منصوری"

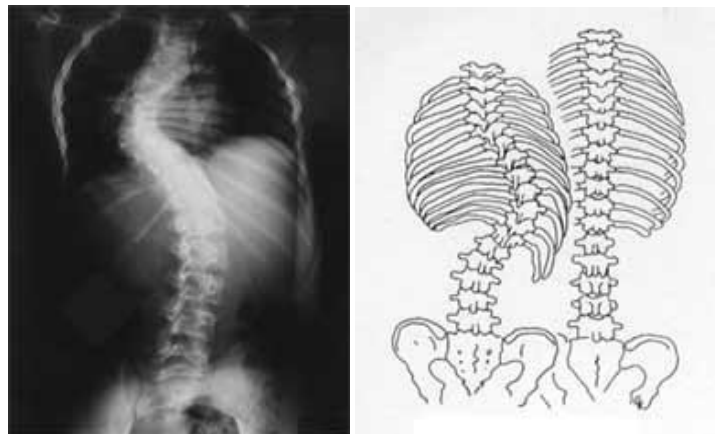
مقالات مرتبط

اسکولیوز چیست

اسکولیوز یا انحراف جانبی ستون مهره چه علائمی دارد
اسکولیوز ستون فقرات چگونه درمان میشود

اسکولیوز Scoliosis به معنای انحراف جانبی یا کناری ستون مهره است. اگر ستون مهره را از جلو نگاه کنیم بصورت یک خط مستقیم یا حرف I انگلیسی است. اگر شکل ستون مهره بصورت حروف S یا C انگلیسی در آید یعنی از یک یا چند محل به کنار قوس بردارد به این وضعیت اسکولیوز میگوییم.

اسکولیوز نه تنها موجب میشود ستون فقرات قوس طرفی یا کناری پیدا کند بلکه موجب چرخش مهره ها و این چرخش مهره ها موجب میشود یک شانه یا یک طرف لگن بالاتر از طرف دیگر قرار بگیرد.



علت این بیماری در اغلب افراد نامعلوم است به همین علت آنرا ایدیوپاتیک Idiopathic میگویند. Idiopathic scoliosis .

اسکولیوز با قوس جانبی ستون مهره با اندازه کمتر از ده درجه در ۲-۱ درصد افراد جامعه دیده میشود و اسکولیوز با قوس جانبی بیش از سی درجه در دو دهم تا سه دهم درصد جامعه وجود دارد. این بیماری در هر سنی ممکن است اتفاق بیفتد. گاهی در بچه های کوچک کمتر از سه سال دیده میشود. این نوع اسکولیوز را مادرزادی مینامند و به علت تغییر شکل مهره در زمان تولید ایجاد میشود. بندرت در سنین بین ۱۰-۳ سالگی دیده میشود. شایعترین نوع آن در سنین نوجوانی یعنی بالای ۱۰ سالگی است.



قوس S

قوس C

علائم اسکولیوز یا انحراف جانبی ستون مهره

مهمترین دلیل مراجعه بیماران به پزشک ارتوپد شکل تغییر یافته تنه است. نامتقارن شدن ستون فقرات، برجسته شدن یک طرف دنده ها و قفسه سینه، بالا بودن یک شانه نسبت به طرف مقابل از جمله این تغییر شکل هاست.

این بیماری بندرت میتواند موجب درد، اختلال عصبی یا تنفسی شود. تشخیص اسکولیوز و بررسی اندازه انحراف جانبی ستون مهره با انجام **رادیوگرافی** ساده امکانپذیر است. در بسیاری از کشورها بچه ها در دوران مدرسه تحت بررسی های غربال گری قرار میگیرند و در صورت شک به وجود اسکولیوز فرد به متخصص ارتوپدی ارجاع داده میشود تا وجود یا عدم وجود آنرا بررسی کند.



اسکولیوز ستون فقرات چگونه درمان میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

اسکولیوز چیست

اسکولیوز یا انحراف جانبی ستون مهره چه علائمی دارد
اسکولیوز ستون فقرات چگونه درمان میشود

اسکولیوز به معنای انحراف جانبی ستون مهره است. وقتی ستون فقرات را از جلو نگاه میکنیم به صورت یک خط صاف عمودی دیده میشود و وقتی این خط، قوسی شکل میشود به آن اسکولیوز میگویند.

تصمیم گیری برای نوع درمان به عوامل مختلفی بستگی دارد که مهم ترین آنها شدت قوس جانبی ستون فقرات است و اینکه آیا فرد هنوز در حال رشد است یا بلوغ کامل شده و رشد بدنی او تمام شده است. این بیماری در مدت چند سالی که بچه بالغ میشود پیشرفت کرده و شدت آن بیشتر میشود و بعد از پایان بلوغ معمولاً پیشرفت آن متوقف میشود پس این نکته که بیمار در زمان رشد بلوغ است یا بلوغ را به پایان رسانده است برای درمان بسیار مهم است.

هر چه بیماری که دچار اسکولیوز است جوانتر باشد مشکلات بیشتری دارد چون زمان بیشتری برای رشد دارد و نتیجتاً زمان بیشتری هم برای پیشرفت شدت اسکولیوز دارد. هر چه قوس اسکولیوز در ستون فقرات بالاتر باشد بیمار مشکلات بیشتری خواهد داشت.

تصمیم گیری درمانی در اسکولیوز

◀ وقتی که شدت انحراف ستون مهره زیر ۲۰ درجه است یا سن بچه نزدیک سن بلوغ است پزشک ارتوپد معمولاً فقط بیمار را تحت نظر گرفته و درمانی انجام نمیدهد. در این موارد پزشک معالج هر ۶-۳ ماه از بیمار عکسبرداری کرده و شدت قوس را اندازه گیری میکند تا اگر قوس شدیدتر شد درمان مناسب را انجام دهد.

◀ اگر شدت قوس ستون مهره بین ۲۵-۳۵ درجه باشد و بچه هنوز در حال رشد باشد پزشک ارتوپد معمولاً از بريس استفاده ميکند. هدف از استفاده از بريس در اين وارد اينست که تا کامل شدن بلوغ فرد از بيشتر شدن شدت قوس جانيبي ممانعت به عمل آيد. بريس ها وسابلي هستند که به دور کمر و تنه بسته ميشوند. گاهي در بيماراني که سن کمي دارند ممکن است پزشک معالاج تصميم بگيرد موقتا از بريس استفاده کند تا وقتي سن وي کمي بيشتر شد عمل جراحي را انجام دهد. معمول ترين بريسِي که در درمان اسکوليوز بکار ميرود بريس ميلواکي است که از ناحيه لگن تا گردن فرد را ميگيرد و از کنار هم به قفسه سينه فشار مياورد تا انحراف جانيبي را اصلاح کند. اين بريس باي تا پايان بلوغ پوشيده شود و در آن زمان در يک بازه زماني ۶-۱۲ ماه کم کم کنار گذاشته شود.

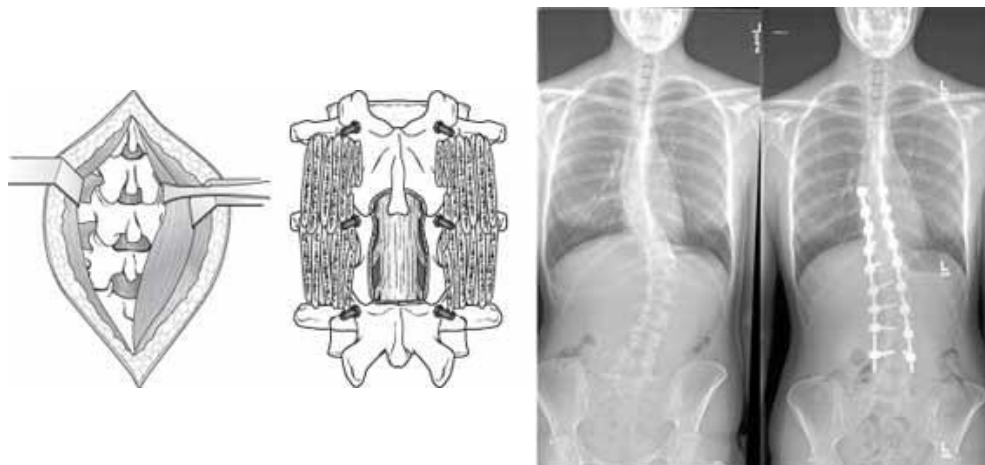
◀ اگر شدت قوس ستون مهره بيش از ۴۵ درجه باشد و بچه هنوز در حال رشد باشد پزشک معالاج ممکن است توصيه به عمل جراحي کند.

◀ در قوس هاي بيش از ۵۵-۵۰ درجه حتی وقتي سن رشد بچه کامل شده است ممکن است عمل جراحي انجام شود. در مواردی هم که علیرغم استفاده از بريس شدت انحراف جانيبي ستون مهره همچنان رو به افزايش است هم از عمل جراحي استفاده ميشود. مورد ديگري که از عمل جراحي براي درمان اسکوليوز استفاده ميشود وقتي است که بدنيال بيماري هاي عصبی يا عضلانی ايجاد شده باشند. اين اسکوليوز ها معمولاً پيشرونده بوده و به درمان با بريس جواب مناسبی نميدهند.



عمل جراحی اسکولیوز یا انحراف جانبی ستون مهره

در حين جراحي پزشک ارتوپد با استفاده از وسايل فلزي مخصوصی به شکل پيچ، قلاب، سيم و ميله ستون مهره را صاف تر کرده و آنها را در همين حال نگه ميدارد. در اين اعمال جراحي معمولاً از پيوند استخوان هم استفاده ميشود تا مهره ها را در وضعيت اصلاحي جديد به يکديگر جوش بدهند. معمولاً در روز دوم بعد از جراحي بيمار ميتواند بدون بريس راه برود و بعد از يک هفته از بيمارستان مرخص ميشود. بعد از جراحي معمولاً دردی وجود ندارد. بيمار حدوداً بعد از ۹-۶ ماه ميتواند به فعاليت هاي ورزشی برگردد با اين حال چون قدرت انعطاف پذيري مهره بعد از جراحي کم ميشود بيمار بايد از انجام ورزش هاي شديد مثل ورزش هاي رزمی خودداري کند.



شوئرمین یا کیفوز ستون مهره نوجوانان نوعی قوز ستون فقرات به سمت جلو است

"دکتر مهرداد منصوری"

شوئرمین یا کیفوز ستون مهره نوجوانان نوعی قوز ستون فقرات به سمت جلو است
 کودی کمر یا لوردوز به چه علت ایجاد میشود

مقالات مرتبط

کرد بودن
 ستون فقرات
 در قسمت
 سینه ای تا
 حدودی
 طبیعی است.
 وقتی این خم

بودن از حدی بیشتر باشد به آن کیفوز Kyphosis میگویند. کیفوز ستون مهره به علت تغییر شکلی که در
 تنه ایجاد میکند برای بیماران بسیار ناخوشایند است. پزشک ارتوپد برای تشخیص این بیماری از
 رادیوگرافی ساده استفاده میکند. مهره های اول تا دوازدهم سینه ای قوسی را تشکیل میدهند که زاویه
 بین ۲۰-۴۵ درجه دارد. اگر این قوس از ۵۰ درجه بیشتر باشد غیر طبیعی محسوب میشود.

کیفوز یا گوز پشته در ستون مهره ای سینه ای معمولا به علت مشکلات تعدادی مهره ایجاد شده و
 بنابراین بصورت یک قوس یکنواخت مانند علامت (است ولی گاهی اوقات تغییر شکل تنها در یک مهره
 ایجاد میشود (مثلا در سل ستون مهره) و ستون مهره به شکل > درمیاید. به این حالت قوز یا Gibosity
 میگویند.

گاهی اوقات کیفوز ستون مهره همراه با اسکولیوز است. به این حالت کیفواسکولیوز Kypho scoliosis
 میگویند و شایعترین علت آن بیماری نوروفیبروماتوز است.

چه انواعی از کیفوز یا قوس پشتی ستون مهره وجود دارند

انواع کیفوز عبارتند از



کیفوز وضعیتی Postural kyphosis

شایعترین نوع کیفوز ستون مهره است و در واقع یک نوع افزایش قوسی است که بطور طبیعی در ستون مهره سینه ای وجود دارد. این عارضه بیشتر در نوجوانان دیده میشود و در دختران بیشتر است. این بیماران معمولاً دختران جوان و چاقی هستند که تحرک و فعالیت بدنی زیادی ندارند. علت دیگر کیفوز وضعیتی بیماری های مفصل ران است.

اگر به هر علتی (مثلاً در رفتگی دو طرفه مفصل ران) مفصل ران در ناحیه لگن نتواند بطور کامل باز شود، بیمار برای ایستادن مجبور است لگن خود را به جلو بچرخاند. این چرخش لگن به جلو موجب افزایش قوس ستون مهره کمری میشود و ستون مهره سینه ای هم که در بالای ستون مهره کمری است برای جبران آن، قوسی در خلاف جهت ایجاد میکند که همان کیفوز سینه ای است. این بیماری بندرت دردناک است. کیفوز وضعیتی بندرت موجب بروز مشکلی در زمان بزرگسالی میشود.

کیفوز شوئرمن Scheuermann' Kyphosis

شوئرمن نام رادیولوژیست دانمارکی است که اولین بار این عارضه را شرح داد. این بیماری هم در نوجوانان با سن حدود ۱۴-۱۰ سال یعنی سن بلوغ بروز کرده و معمولاً شدت قوس ستون مهره در این بیماری بیش از کیفوز نوع قبل است.

مشکل این بیماران بجز تغییر شکلی که در ستون مهره ایجاد شده است دردی است که ممکن است در ایستادن و نشستن طولانی مدت بیشتر شود. البته شدت درد اکثراً در حین فعالیت های بدنی و ورزشی هم بیشتر شود. این در حقیقت بدون درمان بهد از پایان بلوغ بطور خودبخود بهبود میابد. رادیوگرافی ساده مهره های این بیماران تغییر شکلی را نشان میدهد بطوریکه چند مهره متوالی بجای استوانه ای بودن بصورت گوه دیده میشوند و ارتفاع مهره در جلو کمتر از عقب آن میشود.

کیفوز مادرزادی Congenital Kyphosis

در این نوع کیفوز، ستون مهره جنین در زمانی که در شکم مادر است خوب تشکیل نشده است. ممکن است دو یا چند مهره از یک طرف به هم چسبیده باشد یا یم مهره بصورت ناقص تشکیل شده باشد که در نتیجه آن بعد از تولد با رشد بچه قوس ستون مهره بتدریج بیشتر میشود.

اسپوندیلیت انکیلوزان



اسپوندیلیت انکیلوزان یک نوع رماتیسم ستون مهره است.

تخریب یا تغییر شکل مهره

این تغییر شکل میتواند به علت شکستگی یا عفونت یا تومور مهره و یا به علت **بوکی استخوان** ایجاد شود.

ضعف عضلات ستون مهره

تشکیل مهره ناقص گوه شکل در کیفوز مادرزادی

این وضعیت میتواند در جریان بیماری هایی مثل **دیستروفی های عضلانی، فلج اطفال و فلج مغزی** ایجاد شود. در این موارد عضلات اطراف ستون مهره قدرت کافی ندارند تا آنرا صاف مستقیم نگه دارند.

درمان کیفوز یا قوس پشتی ستون فقرات چیست

برای درمان بیماری شوئرمین پزشکی ارتوپد هم از درمان های غیر جراحی و هم درمان های جراحی استفاده میکند. بیمار باید نرمش های طبی خاصی را برای تقویت عضلات اطراف ستون مهره انجام دهد. اگر فرد همچنان در حال رشد باشد ممکن است پزشک معالج از بریس های خاصی استفاده کند. استفاده از این بریس ها معمولاً تا زمان تمام شدن رشد در پایان بلوغ ادامه میابد.

اگر زاویه قوس ستون مهره بیش از ۷۵ درجه باشد معمولاً از درمان جراحی استفاده میشود. در درمان جراحی این بیماری، پزشک معالج ابتدا امتداد مهره ها را اصلاح کرده و سپس با استفاده از پیچ و میله های خاصی آنها را در وضعیت اصلاح شده نگه میدارد. همچنین با استفاده از پیوند استخوان تعدادی از مهره ها را به یکدیگر جوش میدهد. درمان کیفوز های مادرزادی نیز به توسط عمل جراحی انجام میگردد.

گودی کمر یا لوردوز چیست

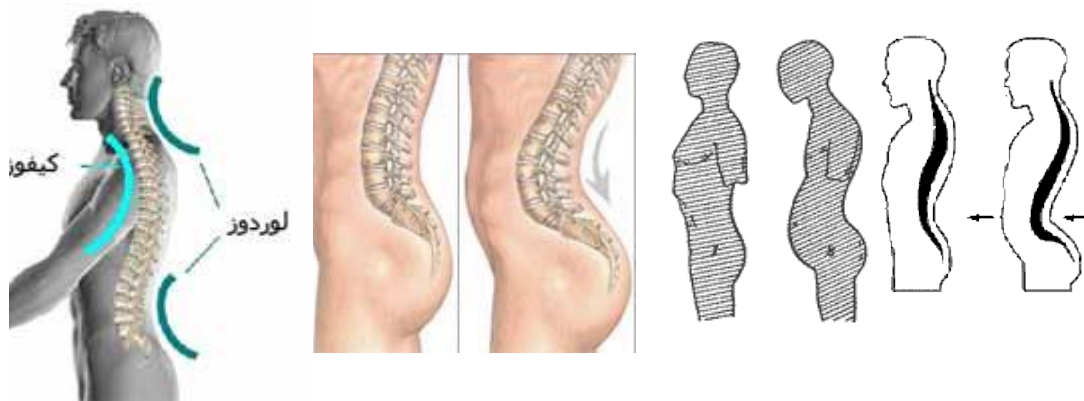
"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط
شوئرمین یا کیفوز ستون مهره نوجوانان نوعی قوز ستون فقرات به سمت جلو است
گودی کمر یا لوردوز به چه علت ایجاد میشود

گودی کمر یا لوردوز به معنی افزایش قعر ستون مهره کمری است. در لوردوز یا گودی

کمر قوس ستون فقرات کمری به جلو بیشتر شده، شکم به جلو آمده و باسن به عقب میرود.

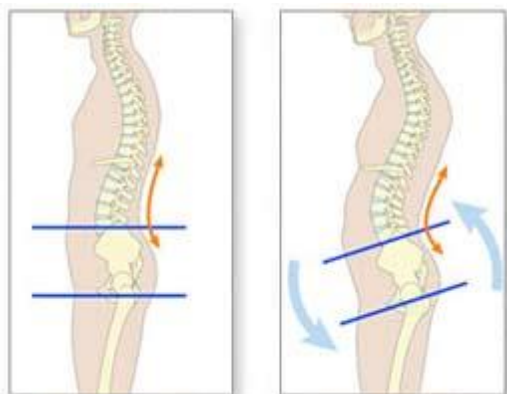
ستون مهره از روی هم قرار گرفتن ۷ مهره گردنی و در پایین آن ها ۱۲ مهره سینه های و در پایین آنها ۵ مهره کمری و سپس مهره خاجی و دنبالچه ای تشکیل شده است. اگر ستون مهره را از جلو نگاه کنیم مهره ها در یک خط صاف و عمود قرار گرفته اند ولی اگر از کنار به ستون فقرات نگاه کنیم متوجه میشویم که مهره های گردنی و سینه ای و کمری قوس هایی را درست میکنند.



مهره های سینه ای طوری قوس دارند که تحدب یا گوزی آنها به سمت عقب است و مهره های گردنی و کمری طوری قرار میگیرند که تحدب آنها به سمت جلو است. این قوس به جلوی مهره های گردنی و کمری را لوردوز Lordosis میگویند. بعضی از مردم به لوردوز کمر کودی کمر هم میگویند. این لوردوز یا کودی کمر تا حدی طبیعی است ولی در بعضی از افراد این کودی زیاد میشود و موجب بروز مشکلاتی مانند کمردرد و احساس خستگی در کمر میشود. با افزایش لوردوز شکم بیمار به جلو آمده و باسن وی به عقب میرود و کلا قامت آراسته فرد از بین میرود و فرد حالت بیحال و خمودگی به خود میگیرد.

گودی کمر به چه عللی ایجاد میشود

علل متفاوتی میتوانند شدت لوردوز کمری را افزایش دهند که شایعترین آنها عبارتند از



شایعترین علت گودی کمر ضعف عضلات کمر و شکم است

بزرگ شدن شکم موجب میشود مهره های کمری بر اثر وزن آن به جلو آمده و لوردوز آن بیشتر شود

به هر علتی که فرد نتواند مفصل ران خود را کاملاً صاف کند (مثلاً در رفتگی دو طرفه مفاصل ران) در هنگام ایستادن لگن مجبور میشود به سمت جلو بچرخد و با چرخش لگن به جلو لوردوز کمر بیشتر میشود

بیماری های عصبی یا عضلانی مانند **دیستروفی های عضلانی** یا پولیومیلیت (فلج اطفال)

کیفوز مهره های کمری موجب میشود فرد برای حفظ تعادل خود لوردوز کمری را زیاد کند

درمان گودی کمر

برطرف کردن علت اصلی بوجود آورنده لوردوز یا گودی کمر میتواند آن را برطرف کند. با این حال علت گودی کمر هر چه باشد تقویت عضلات کمر و شکم و عضلات باسن میتواند شدت لوردوز را کاهش دهد. در نظر داشته باشید که شایعترین علت افزایش گودی کمر ضعیف شدن عضلات شکم و ستون مهره و کاهش قدرت انعطاف پذیری عضلات و تاندون های اطراف لگن است. این ضعف عضلانی و کاهش انعطاف پذیری در افرادی که شغل نشسته داشته و فعالیت بدنی منظمی ندارند بیشتر ایجاد میشود. با افزایش سن هم مشکلات ذکر شده شدیدتر میگردند پس مهمترین اقدام در درمان لوردوز و گودی کمر افزایش قدرت عضلات شکم و کمر و افزایش انعطاف پذیری بافت نرم اطراف لگن است.

برای نیل به این مقصود میتوانید از همان **نرمش هایی که برای درمان کمر درد** استفاده میشود سود ببرید. این نرمش ها عضلات ستون مهره و شکم شما را تقویت کرده و گودی کمر شما را کاهش میدهند.



کمر درد

کمر درد چه عللی دارد

کمر درد چه خصوصیتی دارد - علت کمر درد چگونه مشخص میشود

کمر درد در بچه ها به چه عللی ایجاد میشود

کمر درد چگونه درمان میشود

درمان کمر درد بطور مختصر و مفید

تزریق کورتون به کمر چیست و چه تاثیری دارد

کمر درد را چگونه با نرمش های طبی درمان کنیم (سه مقاله)

آرتروز در مفاصل فاست ستون مهره از علل کمردرد است (دو مقاله)

سیاتیک چیست، چگونه ایجاد میشود و درمان آن به چه صورت است (پنج مقاله)

هرنی یا فتق دیسک ستون مهره ای سینه ای چیست، چه علائمی داشته و چگونه درمان میشود (سه مقاله)

تنگی کانال نخاعی در ستون مهره کمری چگونه ایجاد شده و درمان میگردد (سه مقاله)

سر خوردن مهره یا اسپوندیلولیزستی (اسپوندیلولیزستی) از علل کمردرد است (دو مقاله)

کمر درد چه عللی دارد

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

کمر درد چه عللی دارد
علت کمر درد چگونه مشخص میشود
کمر درد در بچه ها به چه عللی ایجاد میشود

کمردرد یکی از شایعترین بیماری های انسان بوده و تقریباً همه افراد حداقل یکبار در طول زندگی خود دچار کمر درد میشوند. شیوع آن در زن و مرد یکسان است و گرچه در هر سنی ممکن است اتفاق بیفتد ولی بیشتر در سنین ۳۰-۵۰ سالگی دیده میشود. کمردرد میتواند

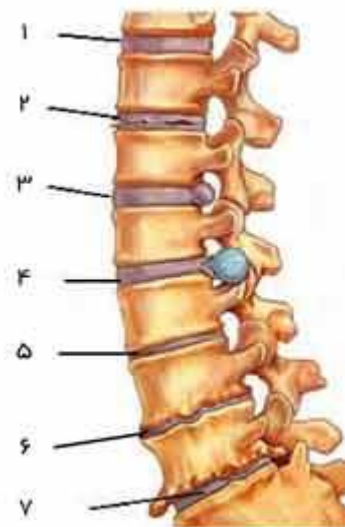
شدید یا خفیف باشد، کوتاه مدت یا مزمن باشد. دائم یا گاهگاهی باشد. با این حال در اکثر اوقات بطور

خودبخودی بعد از چند هفته خوب میشود. کمردرد از علل عمده مرخصی های درمانی و غیبت از کار است و بروز آن در قشر فعال جامعه هر ساله موجب آسیب ها فراوان اقتصادی میشود.

علل کمر درد

کمردرد علل بسیار زیادی دارد. با این حال مهمترین علل کمردرد عبارتند از :

وارد آوردن فشار زیاد به ستون مهره Over activity



- ۱- دیسک بین مهره ای طبیعی
- ۲- دیسک پاره شده
- ۳- دیسک برجسته شده
- ۴- دیسک هرنی شده
- ۵- نازک شدن دیسک
- ۶ و ۷- استئوآرتریت مهره

وارد آوردن فشار زیاد به ستون مهره از علل شایع کمردرد است. وقتی اسباب کشی میکنید، به مسافرت میروید، خانه تکانی شب عید میکنید، در یک صبح سرد زمستانی یک اتومبیل را که استارت نمیزند هل میدهید و یا به خرید میروید و مقدار زیادی اسباب خرید را به خانه میکشید و ... عضلات و لیگامان های اطراف ستون مهره خود را تحت فشار زیاد و ناگهانی قرار داده اید.

کمر شما ممکن است آمادگی

برای تحمل این فشارها را نداشته باشد. نتیجه آن کشیده شدن عضلات و لیگامان ها و بدنال آن ایجاد پارگی های کوچک و میکروسکوپی است. بدنال آن تورم و درد در این بافت ها ایجاد میشود و شما آنرا بصورت کمردرد و خشکی کمر احساس میکنید. احساس میکنید کمرتان خشک شده و نمیتوانید آنرا به راحتی خم و راست کنید. این محدودیت حرکت قدری به علت درد و قدری به علت انقباض عضلات اطراف ستون مهره است که خارج از اراده شما صورت میگیرد و به آن اسپاسم هم میگویند. این نوع کمردرد معمولاً با چند روز استراحت خوب میشود.

آسیب دیسک بین مهره ای Disc injury

وقتی بوجود میاید که فشار بیشتری از آنچه در حالت قبل ذکر کردیم به کمر وارد کنیم یا ستون مهره آنقدر ضعیف باشد که با همان فشارهایی که گفتیم دچار آسیب دیسک شود. در هر حال این وضعیت از حالت قبل شدیدتر بوده و نشانه آسیب بیشتر به ستون مهره است. این آسیب ممکن است به دو صورت ایجاد شود.

پاره شدن دیسک Disc tear : بر اثر فشار به ستون مهره قسمت حلقوی دور آن یا آنولوس فیبروز پاره میشود. این پارگی ممکن است خفیف یا شدید باشد. ممکن است به ناگهان و بدنال یک فشار ناگهانی به کمر ایجاد شود و یا ممکن است به تدریج و در طی سالیان بر اثر وارد شدن فشارهای خفیف ولی مداوم ایجاد شود. معمولاً با افزایش سن این پارگی ها

بتدریج در همه انسان ها بوجود میاید. این جزئی از روند پیری است. در بعضی ها این پارگی ها ممکن است بدون علامت و بدون درد باشد.

هرنی دیسک Disk herniation : **هرنی دیسک بین مهره ای** یا در رفتن دیسک. در این وضعیت پارگی قسمت حلقوی محیطی دیسک (آنولوس فیبروزوس) شدید بوده و قسمت مرکزی (نوکلئوس پولپوزوس) از بین شکاف پارگی به بیرون راه پیدا میکند. این قسمت بیرون زده را هرنی یا فتق میگویند. مهمترین مشکلی که در فتق دیسک بوجود میاید اینست که قسمت بیرون زده به اعصابی که در حال بیرون آمدن از **نخاع** و مهره هستند فشار آورده و همین فشار موجب بروز بسیاری مشکلات از جمله درد اندام است. درد در باسن و ران و ساق احساس میشود. به این درد سیاتیک Sciatica میگویند. هرنی یا فتق دیسک معمولاً بعد از فعالیت هایی مانند بلند کردن یا هل دادن جسم سنگین یا خم شدن یا چرخیدن ناگهانی بوجود میاید.

پیری دیسک Disc degeneration



با بالا رفتن سن بتدریج در دیسک بین مهره ای پارگی های خفیف و متعدد بوجود میاید و به مرور دیسک چروکیده و خشکیده و کوچک میشود و قدرت ارتجاعی خود را از دست میدهد. بر اثر کوچک شدن دیسک ارتفاع آن هم کم شده و در نتیجه مهره ها به هم نزدیکتر میشوند. نزدیک شدن مهره ها موجب سایش مفاصل بین مهره ای به یکدیگر میشود که ایجاد سائیدگی و در نتیجه درد و خشکی میکند.

لغزش یا لغزیدگی مهره یا اسپوندیلولیزتری Spondylolisthesis

بر اثر ضعیف شدن یا پاره شدن لیگامان هایی که در اطراف مهره قرار گرفته اند، مهره به سمت جلو میلغزد. این حرکت نامناسب مهره را **اسپوندیلولیزتری** مینامند و ممکن است روی اعصاب نخاع فشار وارد کند.

تنگی کانال نخاع Spinal stenosis

در این عارضه کانال نخاعی تنگ میشود و فضا برای نخاع کم شده و در نتیجه به آن فشار وارد میشود. **تنگی کانال نخاعی** معمولاً به علت استخوان های اضافه ایست که در اطراف زوائد مهره و مفاصل بین مهره ای به تدریج و با افزایش سن ایجاد میشود. ممکن است لیگامان های اطراف مهره هم بتدریج و با افزایش سن کلفت شده و موجب تنگ شدن کانال نخاعی شوند.

اسکولیوز یا انحراف جانبی ستون مهره عارضه ایست که معمولاً در سنین نوجوانی بوجود میاید. این عارضه ممکن است موجب کمردرد و حتی فشار به اعصاب کمری و سیاتیک شود.

علل دیگر

بسیاری عوامل دیگر هم میتوانند کمردرد ایجاد کنند ولی شیوع آنها کم است. این علل به اختصار عبارتند از :

- تومورهای نخاع یا تومورهای خوش خیم یا بدخیم یا مناسباتیک مهره ها
- شکستگی مهره
- پوکی استخوان
- روماتیسم مانند اسپوندیلیت انکیلوزان
- عوامل روانی مانند هیستری یا تمارض
- بیماری های مفصل ران یا **التهاب مفصل ساکروایلپاک** در لگن
- بیماری های زنان مانند تومور ها یا عفونت های رحم یا اندومتریوز
- بیماری های پروستات
- بیماری های کلیه مانند عفونت یا سنگ دستگاه ادراری
- مشکلات دستگاه گوارش مانند پارگی زخم معده یا پانکراتیت
- انسداد یا آنوریسم آنورت یا شریان های لگن
- بیماری های عفونی عمومی مانند آنفلوانزا، حصیه و تب مالت
- عفونت های مهره

کمردرد چه خصوصیتی دارد - علت کمر درد چگونه مشخص میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

کمر درد چه عللی دارد
علت کمر درد چگونه مشخص میشود
کمر درد در بچه ها به چه عللی ایجاد میشود

دردی که بیمار مبتلا به کمردرد احساس میکند ممکن است خصوصیات زیر را داشته باشد

کمر درد ممکن است با خم شدن و یا بلند کردن اجسام بیشتر شود

کمر درد ممکن است با نشستن شدیدتر شود

کمر درد ممکن است با ایستادن و راه رفتن بدتر شود

کمر درد ممکن است بعضی روزها شدید باشد و بعضی روزها خفیف بوده یا اصلاً وجود نداشته باشد

کمر درد ممکن است به پشت باسن یا قسمت خارجی لگن انتشار پیدا کند ولی پایین تر نرود

کمر درد ممکن است به ساق انتشار پیدا کند. این درد ممکن است همراه با احساس خواب رفتگی و گزگز و یا حتی احساس ضعف و سستی در ساق و پا باشد. به این حالت سیاتیک میگویند. توجه داشته باشید که سیاتیک ممکن است بدون کمردرد باشد.

بررسی های تشخیصی کمر درد

پزشک معالج بعد از صحبت با بیمار راجع به مشکلات وی، و بعد از معاینه ممکن است از آزمایشات یا روش های تصویربرداری برای مشخص کردن علت کمردرد استفاده کند. این روش های تصویربرداری عبارتند از

رادیوگرافی ساده X-ray

گرچه تصاویر حاصله از یک رادیوگرافی ساده فقط استخوان را نشان میدهند ولی میتوانند اطلاعات مهمی مثل شکستگی استخوان، تغییرات ناشی از روند پیری در مهره و تغییر شکل و دفرمیتی های ستون مهره را نشان دهد.

ام آر آی Magnetic resonance imaging MRI

ام آر آی میتواند اطلاعات بیشتری را راجع به بافت های نرم مثل عضلات، لیگامان ها، دیسک بین مهره و نخاع و اعصاب نخاعی در اختیار پزشک قرار دهند. هرنی دیسک را میتوان با این روش بهتر تشخیص داد.

سی تی اسکن Computerized axial tomography scan CT scan

با سی تی اسکن میتوان مشکلات استخوانی مهره را بهتر مشاهده کرد.

اسکن استخوانی Bone scan

به آن اسکن رادیوایزوتوپ هم میگویند. میتواند در مواردی مانند عفونت، سرطان، روماتیسم، اسپوندیلولیتسوزی و یا سایر علل به تشخیص کمک کند.

تست تراکم استخوان Bone density test

در تشخیص پوکی استخوان که میتواند از علل زمینه ای و مساعد کننده کمردرد باشد کمک میکند.

کمر درد در بچه ها به چه عللی ایجاد میشود

مقالات مرتبط

کمر درد چه عللی دارد
علت کمر درد چگونه مشخص میشود
کمر درد در بچه ها به چه عللی ایجاد میشود

علت کمردرد در بچه ها در غالب اوقات به علت کشیدگی و اسپاسم عضلات کمر است که آن هم بدنیاال انجام فعالیت های ورزشی است. این درد ها در غالب اوقات با کمی استراحت و بعد از ۱-۲ هفته از بین میرود. کمردرد در بچه وقتی بیش از یک ماه طول میکشد جدی است و باید علت آن بدقت بررسی شود.

بروز کمردرد در بچه ها طبیعی نبوده و باید جدی گرفته شود. در بچه ای که کمردرد دارد احتمال اینکه علت درد مشکل جدی باشد بیش از بالغین است. بخصوص اگر سن بچه کمتر از ۴ سال باشد یا کمردرد همراه با تب، کاهش وزن، ضعف و گزگز اندام تحتانی، مشکل در راه رفتن، انتشار درد به اندام تحتانی، مشکلات مثانه یا دستگاه گوارش باشد یا درد آنقدر شدید باشد که مانع خوابیدن بچه شود.

اگر کمردرد بچه بیش از چند روز طول بکشد یا بدتر شود حتماً با پزشک مشورت کنید.

در کمردرد بچه ها علائم زیر نشانه خطر هستند و با دیدن آنها باید به پزشک مراجعه کرد

کمردردی که بیش از یک ماه طول بکشد

کمردردی که مانع انجام فعالیت های روزانه بچه شود

وجود علائمی مانند تب، سرفه یا مشکلات ادراری و گوارشی

انتشار درد به اندام تحتانی

سن کمتر از شش سال

سابقه ضربه شدید به ستون مهره

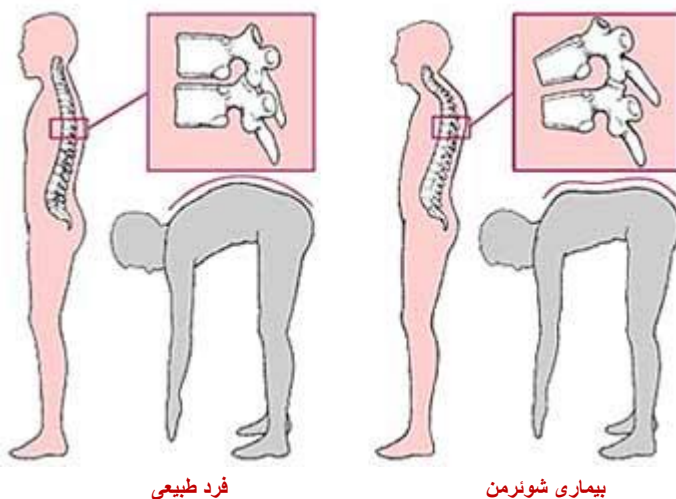
کمردرد شبانه

علت های کمردرد بچه ها چیست

مهمترین علل کمردرد در بچه ها عبارتند از :

کشیدگی عضله

کشیدگی عضلات اطراف ستون مهره شایعترین علت کمردرد در بچه ها و نوجوانان است. این درد ها معمولاً به چند روز استراحت و مصرف دارو و تقویت عضلات شکم و کمر جواب داده و خوب میشود. بعضی از نوجوانان کمردرد های شدیدتری دارند که معمولاً علت آنها سفت بودن **عضلات همسترینگ** (عضلاتی که در سطح داخلی و کشاله ران قراردارد) و ضعف عضلات شکم است. اغلب این درد ها با نرمش های کششی و تقویتی خوب میشوند.



کمر قوز دار یا کیفوز Kyphosis

در نوجوانان قوس زیاد بالای کمر که بصورت قوز کردن است و کمر را به جلو خمیده میکند میتواند موجب کمردرد شود. افزایش قوس کمر در این افراد بصورت افزایش قوس ستون مهره در ناحیه سینه ای است و به آن

کیفوز شونرمن

Scheuermann's kyphosis

میگویند. در این بیماری مهره های ناحیه سینه ای تغییر شکل داده و موجب قوز میشوند. درد در این افراد در قسمت های بالایی ستون مهره است و با فعالیت بدنی شدیدتر میشود.

شکستگی استرسی ستون مهره Stress fracture of the spine

این بیماری که آنرا اسپوندیلولیز Spondylolysis هم میگویند میتواند موجب کمردرد در نوجوانان شود. ورزش هایی که در آنها کمر زیاد میچرخد یا به عقب زیاد خم میشود مانند ژیمناستیک شیرجه یا فوتبال میتواند زمینه را برای بروز این بیماری فراهم کند. این عارضه معمولاً در سنین بلوغ یعنی زمانی که بیمار رشد سریع بدنی و قدی پیدا میکند دیده میشود. درد معمولاً خفیف است و به باسن و ساق تیر میکشد. درد با فعالیت بدنی بیشتر شده و با استراحت کم میشود. این بیماران در حین راه رفتن قدم های کوچک برمیدارند.



سر خوردن مهره

به این عارضه اسپوندیلولیتزیس Spondylolsthesis میگویند و به علت سر خوردن یک مهره کمری به سمت جلو روی مهره پایینی بوجود میاید. شایعترین محل آن، اتصال **مهره های کمری** به خاجی است یعنی معمولاً مهره پنجم کمری روی مهره اول خاجی یا ساکروم به سمت جلو سر میخورد. اگر این سر خوردن و به جلو آمدن مهره شدید باشد کانال نخاعی تنگ شده و به ریشه های عصبی فشار وارد میشود که این خود موجب علائم عصبی در نزد بیمار میگردد.

عفونت

در بچه های با سن کم عفونت دیسک Diskitis میتواند موجب کمردرد شود. عفونت مهره معمولاً در سنین ۵-۱ سالگی ایجاد میشود گرچه تا سنین نوجوانی هم دیده میشود. علائم این بیماری بصورت درد در پایین کمر و یا حتی شکم و خشکی ستون مهره است. لنگش در حین راه رفتن و امتناع بچه از راه رفتن از دیگر علائم بیماری است. وقتی بچه میخواهد از روی زمین چیزی را بردارد بجای خم شدن به جلو، دو زانو مینشیند و بدون خم کردن کمر جسم را گرفته و بلند میشود.

تومور

بندرت کمردرد میتواند به علت تومورهای استخوانی مثل استئوئید استئوما Osteoid osteoma، استئوبلاستوما، گرانولوم انوزینوفیلیک، کیست استخوانی آنوریسمی و تومورهای بدخیم مانند لوسمی باشد. این تومورها بیشتر در ستون مهره ای سینه ای و یا کمری هستند. در این بیماران درد همیشگی است و به مرور بیشتر میشود. هم در روز و هم در شب است و شدت آن معمولاً ارتباطی با فعالیت بدنی ندارد.

کمر درد چگونه درمان میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

کمر درد چگونه درمان میشود
درمان کمر درد بطور مختصر و مفید

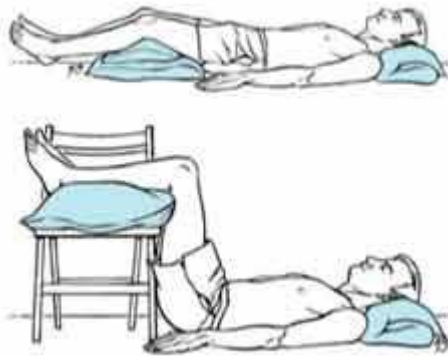
بسته به اینکه علت کمر درد چیست و چه مدت طول کشیده است درمان آن متفاوت است. کمردرد بندرت نیاز به جراحی دارد حتی اگر علت آن **هرنی دیسک** باشد. اگر بکار کمردرد گرفته اید احتمال آن هست که باز هم بگیرد. پس گرچه درمان کمردرد مهم است ولی مهم تر از آن مدیریت Management آن است. باید یاد بگیرید چگونه مانع از بروز مجدد کمردرد شوید. مهم ترین روش های پیشگیری از بروز کمردرد اینست که عضلات کمر و شکم خود را قوی نگه دارید، خوب بایستید، یاد بگیرید که چطور زندگی کنید و چگونه استرس را مهار کنید.

درمان کمر درد حاد

کمردرد حاد به کمردردی میگویند که از شروع آن کمتر از سه ماه گذشته است. علت عمده این کمردرد ها وارد آمدن فشار زیاد به قسمت های پایینی **ستون فقرات** است. کارهایی مانند بلند کردن یا هل دادن اجسام سنگین، حرکات نا متعادل و چرخشی ستون مهره یا انجام ورزش های جدید بدون داشتن آمادگی میتوانند موجب کمردرد حاد شود. البته علل دیگری مانند **شکستگی های مهره**، عفونت یا تومور های مهره هم میتوانند موجب کمردرد حاد شوند ولی شیوع آنها کمتر بوده و درمان آنها در قسمت های دیگر بررسی شده است.

اکثر کمردردهای حاد در عرض چند هفته خوب میشوند. اگر درد شما تازه شروع شده است بهترین راه درمان مصرف دارو است. استفاده از استامینوفن،

بروفن یا ناپروکسن یا دیگر داروهای ضد التهابی مفیدند. از داروهای شل کننده عضلانی هم در درمان کمردرد های حاد استفاده میشود. این داروها را روزانه در وعده های منظم مصرف کنید. به کار روزانه خود ادامه دهید.



اگر درد زیاد است ۱-۲ روز استراحت کنید ولی نه بیشتر. استراحت بیش از دو روز ممکن است به علت ایجاد مشکلات روحی و به علت کاهش قدرت انقباضی عضلات کمر، درد را بیشتر کند. همچنین با استراحت طولانی مدت خطر **لخته شدن خون در ساق پا** افزایش میابد پس فرد دچار کمردرد باید هرچه زودتر فعالیت معمول روزانه را شروع کند. برای ۱-۲ روز در وضعیتی که راحت هستید استراحت کنید. به پشت بخوابید و یک بالش زیر زانو های خود بگذارید تا کمی خم شوند یا به پهلو بخوابید و یک بالش بین پاهایتان بگذارید. برای مدت طولانی در یک وضعیت نخوابید. هر ۲-۳ ساعت حدود ۱۰-۲۰ دقیقه قدم بزنید و دوباره دراز بکشید.

هر ۲-۳ ساعت یکبار کمر خود را به مدت ۱۵-۲۰ دقیقه گرم کنید. با کیسه آب گرم یا حوله برقی. دوش آب گرم هم مفید است. برای بعضی افراد سرد کردن بهتر از گرم کردن موجب کاهش درد میشود. میتوان به همین تعداد و مقدار ذکر شده محل درد را سرد کنید و امتحان کنید که آیا سرد کردن موضع برای شما مفید است یا خیر. معمولاً وقتی بعد از یک فعالیت بدنی شدید کمردرد ایجاد میشود در چند روز اول سرد کردن محل درد مفید است و بعد از گذشت چند روز ممکن است گرما مفیدتر باشد.

بستن کمر با هر چیزی که بتواند کمر را گرم نگه دارد مفید است. میتوانید برای چند روز از یک کمربند طبی استفاده کنید و یا حتی یک شال به دور کمر خود ببندید.

اگر کمردرد بیش از ۲ روز طول بکشد یا درد کمر یا ساق شما بدتر شود یا بعد از خوب شدن دوباره شدید شود باید به پزشک مراجعه کنید.

درمان کمردرد مزمن

کمر درد مزمن به کمردردی میگویند که از شروع آن بیش از سه ماه گذشته است. مهمترین روش درمان کمردرد های مزمن عبارتست از

تقویت عضلات کمر با استفاده از نرمش های خاص طبی

تغییر روش زندگی : به این معنی که باید یاد بگیریم چگونه بایستیم، بنشینیم، چگونه اجسام را بلند کنیم، چگونه رانندگی کنیم و ...

گرم نگه داشتن کمر با پوشیدن لباس گرم یا بستن یک شال به دور کمر

استفاده از دارو : درد مزمن ایجاد بیخوابی و بی تحرکی میکند و متعاقب آن فرد تحریک پذیر و مضطرب و دچار افسردگی میشود. بوجود آمدن این حالت عصبی درد را بیشتر میکند. این یک

سیکل معیوب است که موجب تشدید خودش شده و برای درمان باید شکسته شود. درد هم روی بدن و هم روی ذهن تاثیر میگذارد پس باید با روش های کنترل استرس و مشاوره روانشناسی وضعیت را بهتر کرد.

روش های دیگری هم برای درمان کمردرد وجود دارد که ممکن است در صورت ناموفق بودن درمان های ذکر شده پزشک معالج از آنها استفاده کند. این روش ها تاثیر ثابت و قابل اطمینانی در همه افراد ندارند. به زبان دیگر ممکن است در یک فرد تاثیر خوبی داشته باشند و در فرد دیگر بیفایده باشند. این روش ها عبارتند از استفاده از مانیپولاسیون کمر، طب سوزنی، بیوفیدیک، کشش، TENS و اولتراسوند.

اکثر کمردردها با روش های کلی ذکر شده بهبود میابند و بندرت برای درمان کمردرد ممکن است نیاز به عمل جراحی باشد.

درمان کمر درد بطور مختصر و مفید

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

کمر درد چگونه درمان میشود
درمان کمر درد بطور مختصر و مفید

درمان کمر درد سهل و ممتنع است. حدود ۹۰ درصد مردم حداقل یک بار در طول زندگی خود دچار کمر درد میشوند و حدود ۹۰ درصد کمر درد ها با رعایت دستورات زیر مرتفع میشوند. در صورت تشدید بودن درد یا موثر نبودن اقدامات زیر به پزشک مراجعه کنید.

مراقبت های کلی کمر درد

- کمر خود را گرم نگهداری کنید. یک شال دور کمر خود بپیچید.
- ۱-۲ روز در منزل استراحت کرده و ۱-۲ هفته چیز سنگینی بلند نکنید.

وقتی می ایستیم

- صاف و کشیده بایستید. سر خود را به بالا و به آسمان بچسبانید.
- شانه های خود را شل نگه دارید.
- عضلات شکم خود را منقبض کنید تا شکم شما کمی به داخل برود.

وقتی مینشینید

- باسن خود را به عقب ترین قسمت نشیمن صندلی برده و کاملاً به تکیه گاه صندلی تکیه بزنید.
- گاهی اوقات قرار دادن یک بالش کوچک در پشت کمر مفید است
- زیر پاهای خود چیزی قرار دهید بطوریکه زانوهای شما در ارتفاعی کمی بالاتر از لگن شما قرار بگیرند.

وقتی میخوابید

- جایی که میخوابید حتی الامکان سفت باشد. روی تشک نرم نخوابید.
- وقتی به شانه میخوابید زانوها و لگن خود را خم کنید و بین زانو های خود یک بالش قرار دهید.
- وقتی به پشت میخوابید یک بالش را زیر زانوهای خود قرار دهید

وقتی چیزی را بلند میکنید

- کمر خود را مستقیم نگه دارید. زانوانتان را خم کنید و چمباتمه بزنید. جسم را گرفته و به تنه خود نزدیک کنید. سر را بایستید.

ورزش های کمر

از مهم ترین روش های درمان کمر درد انجام نرمش های کمر است. علت آن اینست که مهمترین علت کمردرد ضعف عضلات کمر و کاهش انعطاف پذیری آن است که هر دو این ها با انجام نرمش ها از بین میروند. نکته مهم در انجام نرمش ها اینست که اولاً چند هفته زمان برای شروع اثر بخشی آنها لازم است و در این مدت بیمار نباید مایوس شود و باید بطور مرتب نرمش ها را انجام دهد و ثانیاً نرمش ها را باید از تعداد کم شروع کرده و به تدریج زیاد کرد وگرنه ممکن است با انجام نرمش ها شدت درد کمر افزایش یابد.

توصیه میشود در روز اول، هر کدام از نرمش ها را فقط دوبار انجام دهید و تا یک هفته این روال را ادامه دهید. اگر بعد از گذشت یک هفته درد کمر شما افزایش پیدا کرد باید به پزشک مراجعه کنید ولی اگر درد بیشتر نشد بعد از یک هفته بتدریج تعداد دفعات حرکات را افزایش میدهیم بطوریکه هر روز با هر دو روز یک بار (بسته به تحمل بیمار) به هر حرکت یک عدد اضافه میکنیم. تمام ورزش ها باید روی زمین سفت انجام شوند.

چرخش لگن Pelvic tilt



به پشت بخوابید و دست هایتان را روی شکم خود قرار دهید. زانو ها را خم کرده و کف پا ها را روی زمین قرار دهید. عضلات شکم خود را منقبض کنید بطوریکه کمر شما به کف زمین فشرده شود. این وضعیت را پنج ثانیه حفظ کرده و سپس عضلات را شل کنید.

نشستن نیمه Partial sit up



به پشت بخوابید. زانو ها را خم کرده و کف پا ها را روی زمین قرار دهید. چانه خود را به سینه بچسبانید و بالا تنه خود را به جلو خم کنید بطوریکه شانه های شما از زمین بلند شوند. این وضعیت را پنج ثانیه حفظ کرده و سپس به آرامی به وضعیت اول برگردید.

زانو به سینه Knee to chest



به پشت بخوابید. زانو ها را خم کرده و کف پا ها را روی زمین قرار دهید. با هر دو دست یک ران خود را در کمی بالاتر از زانو بگیرید و زانوی خود را به سمت سینه خود بکشید. این وضعیت را پنج ثانیه حفظ کرده و سپس به آرامی به وضعیت اول برگردید. این کار را برای پای مقابل هم تکرار کنید.

Double knee to chest دابل کینز تو چست



به پشت بخوابید. زانو ها را خم کرده و کف پا ها را روی زمین قرار دهید. با هر دو دست دو ران خود را در کمی بالاتر از زانو ها بگیرید و زانو های خود را به سمت سینه خود بکشید. این وضعیت را پنج ثانیه حفظ کرده و سپس به آرامی به وضعیت اول برگردید.

چرخش تنه Lower trunk rotation



به پشت بخوابید. زانو ها را خم کرده و کف پا ها را روی زمین قرار دهید. در حالیکه شانه های خود را بطور ثابت و بدون حرکت روی زمین نگه داشته اید به آرامی زانو های خود را تا آنجا که میتوانید به سمت چپ خم کنید. سپس به آرامی زانو های خود را تا آنجا که میتوانید به راست خم کنید.

تزریق کورتون به کمر چیست و چه تاثیری دارد

"دکتر مهرداد منصوری"

تزریق **کورتون** به کمر روشی برای درمان یا کنترل علائم بعضی از بیماری های ستون مهره است. در این روش درمانی کورتون یا کورتیکواستروئید (معمولا متیل پردنیزولون) را به درون فضای اپیدورال تزریق میکنند. فضای اپیدورال فضای اطراف دورال ساک است. دورال ساک Dural sac یا کیسه سخت شامه فضایی است کیسه مانند که از پرده بافتی به نام دورا یا سخت شامه درست شده است. دورا یا سخت شامه اطراف **نخاع** و ریشه های عصبی که از آن خارج میشوند را فرا گرفته و آن را محصور میکند و بدین طریق کیسه و فضایی بسته به نام دورال ساک را بوجود میآورد. کل نخاع به همراه سخت شامه اطراف آن در درون کانال نخاعی قرار گرفته است.

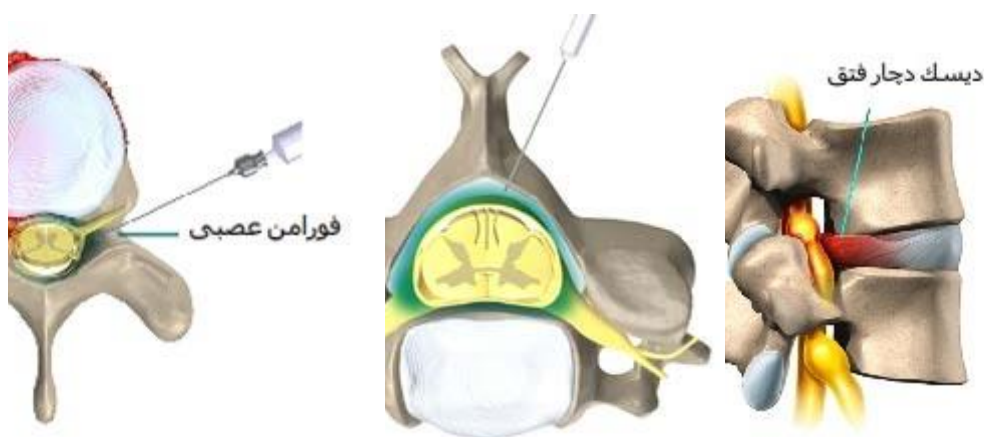
کانال نخاعی یک کانال استخوانی است که از پشت سر هم قرار گرفتن مهره ها بوجود میآید. در واقع دورا درون فضای خالی استخوانی مهره قرار دارد. فضای بین دورا و **استخوان** مهره را فضای اطراف دروا یا اپی دورال Epidural space میگویند. این فضا در واقع حجمی نداشته و مجازی است. وقتی **دیسک**

بین مهره ای دچار فتق شده و جابجا میشود این جابجایی در واقع در درون فضای اپیدورال بوقوع میپیوندد.



کورتون یا کورتیکواستروئید ها داروهای بسیار قوی ضد التهابی هستند. با تزریق این داروها در فضای اپیدورال میتواند التهاب موجود در ناحیه بخصوص التهاب اطراف ریشه های عصبی را کاهش داده و درد ناشی از آن را از بین برد.

در **هرنی دیسک بین مهره ای**، دژنراسانس دیسک بین مهره ای و **تنگی کانال نخاعی** میتوان از تزریق اپیدورال کورتون برای کنترل علائم بالینی استفاده کرد.



تزریق به فضای اپی

هرنی دیسک بین مهره ای همراه فشار به عصب
تزریق به فضای اپیدورال از طریق فورامن عصبی
دورال

روش های مختلفی برای تزریق وجود دارد ولی بهترین آنها استفاده از فلوروسکوپ در اطاق عمل است. در این روش بیمار بر روی تخت جراحی قرار گرفته و پزشک متخصص (متخصص جراحی اعصاب، **متخصص ارتوپدی**، متخصص رادیولوژی و یا متخصص بیهوشی) محل فورامن بین مهره ای را با استفاده از دستگاه فلوروسکوپ (نوعی دستگاه رادیوگرافی کامپیوتری که در اطاق عمل استفاده شده و با آن میتوان استخوان بیمار را بر روی مانیتور دستگاه مشاهده کرد) دیده و دارو را دقیقاً در آن محل و در فضای اپیدورال تزریق میکند.

تزریق اپیدورال با بیحسی موضعی انجام شده و نیازی به بیهوشی ندارد. این تزریق معمولاً ۳۰-۱۵ دقیقه طول میکشد و برای انجام آن بیمار باید به پهلو یا به شکم بخوابد. بعد از آن به بیمار توصیه میشود تا مدتی دراز نکشد.

در بعضی شرایط بهتر است تزریق اپیدورال انجام نشود که مهمترین آنها وجود مشکلات انعقادی در بیمار، حساسیت بیمار به دارو و حاملگی است. در صورت وجود دیابت و یا بیماری قلبی باید در انجام تزریق اپیدورال احتیاط های لازم را به عمل آورد.

از عوارض احتمالی تزریقات اپیدورال میتوان به عفونت، خونریزی، سردرد، گرگرفتگی و بیحسی و گزگز گذرا اشاره کرد.

کمر درد را چگونه با نرمش های طبی درمان کنیم - نرمش های ساده

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

کمر درد را چگونه با نرمش های طبی درمان کنیم - نرمش های ساده

کمر درد را چگونه با نرمش های طبی درمان کنیم - نرمش های متوسط
کمر درد را چگونه با نرمش های طبی درمان کنیم - نرمش های مشکل

درمان کمر درد سهل و
ممتنع است. یکی از
علل مهم زمینه ساز
کمر درد ضعف عضلات
اطراف ستون مهره و
شکم است. انجام

نرمش هایی برای تقویت این عضلات اگر به درستی انجام شوند میتوانند تا حد زیادی شدت کمر درد را
کم کرده یا کاملاً بهبود دهند. تعدادی از این نرمش ها برای تقویت عضلات بوده و تعدادی دیگر برای
کشش عضلات و لیگامان های کوتاه شده است. قبل از انجام نرمش های کمر درد با پزشک خود
مشورت کنید.

نکاتی که قبل از شروع نرمش و ورزش های کمر باید بدانیم

قبل از انجام نرمش های کمر درد اول چند دقیقه راه بروید تا بدنتان به اصطلاح گرم شود. اگر احساس
میکنید انجام هرکدام از نرمش هایی که در زیر توضیح داده میشود برای شما مشکل است میتوانید آنرا
انجام ندهید و فقط نرمش هایی را انجام دهید که انجام دادن آن برای شما راحت است. بتدریج بعد از
چند هفته که عضلات شکم و کمر شما قویتر شد خواهید توانست همه نرمش ها را انجام دهید. لازم
نیست نرمش ها را حتماً به تعدادی که در زیر گفته میشود انجام دهید. میتوانید آنها را با تعداد و دفعات
کمتر انجام دهید. به تدریج و بعد از گذشت چند هفته که عضلات شما قویتر شد میتوانید آنها را به تعداد
بیشتر انجام دهید.

نکته مهم در انجام نرمش های کمر درد اینست که باید آنها را با شدت و تعداد کم شروع کرده و به
آرامی شدت و تعداد آنها را بیشتر کنیم و گرنه ممکن است نرمش ها به شما آسیب رسانده و درد کمر
شما را بیشتر کند. اگر عضلات شما خیلی ضعیف باشد ممکن است با انجام نرمش ها، کمردرد شما
بیشتر شود. نرمش ها را میتوانید با تعداد ۲-۳ بار تکرار شروع کنید و بتدریج هر روز یا هر دو روز یکی به
آن اضافه کنید تا بعد از مدتی به ۲۰-۳۰ مرتبه برسد.

اگر عضلات شما بیش از حد ضعیف باشند و انجام نرمش ها موجب افزایش کمردرد شما شوند، درد بعد
از یک هفته شدید میشود پس بهتر است اگر تازه این نرمش ها را شروع کرده اید در ابتدا آنها را با
کمترین شدت و مقدار به مدت یک هفته انجام دهید. اگر بعد از یک هفته کمر درد بیشتر شد باید نرمش
ها را بمدت ۱-۲ هفته موقتاً متوقف کرده و بعد از آن مجدداً نرمش ها را با شدت و مقدار کمتر شروع
کرد. اگر بعد از گذشت یک هفته از شروع نرمش ها کمر درد بیشتر نشد به تدریج آنها را بیشتر میکنیم.

مدت انجام نرمش‌هایی که در زیر آموزش داده میشود در ابتدا کم است ولی بعد از حدود یک ماه باید به روزی ۱۵ دقیقه برسد.

نکته مهم دیگر اینست که تقویت عضلات به چند ماه زمان نیاز دارد پس عجله نکنید. صبر داشته باشید و ناامید نشوید. نرمش‌ها را با برنامه منظم و با پشتکاری انجام دهید. مطمئن باشید کمر درد شما بعد از ۱-۲ ماه به نحو قابل محسوسی کاهش پیدا میکند. اگر بعد از کاهش یا قطع کمردرد و بعد از چند ماه نرمش‌ها را فراموش کرده و انجام ندهیم درد مجدداً برمیگردد. پس باید عادت کنیم تا نرمش‌ها را تا آخر عمر انجام دهیم. نرمش‌های کمر در سه دسته ساده، متوسط و مشکل توضیح داده میشود. ابتدا با نرمش‌های ساده شروع کنید و بعد از چند هفته که توانستید آنها را به راحتی انجام دهید میتوانید بترتیب به مراحل بعدی بروید.



نرمش‌های ساده کمر



در زیر نرمش‌های ساده و اساسی کمر توضیح داده میشود

چرخش لگن Pelvic tilt

به پشت بخوابید و دست‌هایتان را روی شکم خود قرار دهید. زانو‌ها را خم کرده و کف پاها را روی زمین قرار دهید. عضلات شکم خود را منقبض کنید بطوریکه کمر شما به کف زمین فشرده شود. این وضعیت را پنج ثانیه حفظ کرده و سپس عضلات را شل کنید.

بعد از چند ماه نرمش که عضلات شما قویتر شد با منقبض کردن عضلات شکم و لگن، باسن خود را از زمین بلند کنید بطوریکه زانو و لگن و شانه‌های شما در یک خط صاف قرار بگیرند. به اندازه سه بار نفس کشیدن عمیق در همین وضعیت مانده و سپس به آرامی به حالت اول برگردید.



چرخش تنه Lower trunk rotation

به پشت بخوابید. زانو‌ها را خم کرده و کف پاها را روی زمین قرار دهید. در حالیکه شانه‌های خود را بطور ثابت و بدون حرکت روی زمین نگه داشته اید به آرامی زانو‌های خود را تا آنجا که میتوانید به سمت چپ خم کنید. سپس به آرامی زانو‌های خود را تا آنجا که میتوانید به راست خم کنید.

چهار دست و پا Cat and camel



هر دو زانو و کف هر دو دست خود را روی زمین بگذارید. اجازه دهید شکم شما به پایین بیفتد و کمر به طرف پایین قوس بردارد. ۵ ثانیه در این حالت مانده و سپس دوباره کمر خود را صاف کنید و ۵ ثانیه در همین حال بمانید. ۳ بار و هر بار ۱۰ مرتبه این کار را انجام دهید.

کمر درد را چگونه با نرمش های طبی درمان کنیم - نرمش های متوسط

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

کمر درد را چگونه با نرمش های طبی درمان کنیم - نرمش های ساده
کمر درد را چگونه با نرمش های طبی درمان کنیم - نرمش های متوسط
کمر درد را چگونه با نرمش های طبی درمان کنیم - نرمش های مشکل

درمان کمر درد سهل و ممتنع است. یکی از علل مهم زمینه ساز کمر درد ضعف عضلات اطراف ستون مهره و شکم است. انجام نرمش هایی برای تقویت این عضلات اگر به درستی انجام شوند میتوانند تا حد زیادی شدت کمر درد را کم کرده یا کاملاً بهبود دهند. تعدادی از این نرمش ها برای تقویت عضلات بوده و تعدادی دیگر برای کشش عضلات و لیگامان های کوتاه شده است. قبل از انجام نرمش های کمر درد با پزشک خود مشورت کنید.

نرمش های کمر درد در سه دسته ساده، متوسط و مشکل توضیح داده میشود. ابتدا با نرمش های ساده شروع کنید و بعد از چند هفته که توانستید آنها را به راحتی انجام دهید میتوانید بترتیب به مراحل بعدی بروید.

نرمش های متوسط کمر



Knee to chest زانو به سینه

به پشت بخوابید. زانو ها را خم کرده و کف پا ها را روی زمین قرار دهید. با هر دو دست یک ران خود را در کمی بالاتر از زانو بگیرید و زانوی خود را به سمت سینه خود بکشید (و یا یک زانو را خم کرده و به طرف سینه خود نزدیک کرده و ساق خود را با هر دو دست بگیرید). این وضعیت را پنج ثانیه حفظ کرده و سپس به آرامی به وضعیت اول برگردید. این کار را برای پای مقابل هم تکرار کنید.



نشستن نیمه Partial sit up

به پشت بخوابید. زانو ها را خم کرده و کف پا ها را زمین قرار دهید. چانه خود را به سینه بچسبانید تنه خود را به جلو خم کنید بطوریکه شانه های از زمین بلند شوند. این وضعیت را پنج ثانیه حفظ و سپس به آرامی به وضعیت اول برگردید.



به
روی
و بالا
شما
کرده



زانو به سینه دوپل Double knee to chest

به پشت بخوابید. زانو ها را خم کرده و کف پا ها را روی زمین قرار دهید. با هر دو دست دو ران خود را در کمی بالاتر از زانو ها بگیرید و زانو های خود را به سمت سینه خود بکشید. این وضعیت را پنج ثانیه حفظ کرده و سپس به آرامی به وضعیت اول برگردید.



کشش همسترینگ Standing hamstring stretch

بایستید و پاشنه یک پای خود را روی یک چهارپایه به ارتفاع نیم متر قرار دهید. زانو را راست و مستقیم نگه دارید و به آرامی به جلو خم شوید تا مفصل لگن شما خم شود. آنقدر به جلو خم شوید تا در کمر و پشت ران یک کشش خفیف را احساس کنید. از شانه یا کمر به جلو خم نشوید از لگن خم شوید. باید پشت ران و ساق شما کش بیاید نه کمرتان. ۱۵-۲۰ ثانیه این حالت را نگه دارید. برای هر پا این کار را ۲ بار تکرار کنید.



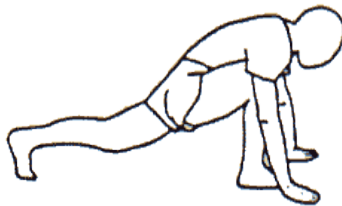
خم به عقب Extension exercise



به شکم روی زمین برای ۵ دقیقه دراز بکشید. اگر این وضعیت شما را ناراحت میکند میتوانید یک بالش را زیر شکم خود قرار دهید. وقتی توانستید بدون بالش ۵ دقیقه بصورت دمر روی زمین دراز بکشید بقیه تمرین را انجام دهید. به

این صورت که آرنج هایتان را روی زمین تکیه داده بطوریکه بازو هایتان در حالت عمود بر زمین قرار بگیرد. ۵ دقیقه در همین حالت بمانید و سپس دوباره یک دقیقه روی شکم دراز بکشید و این بار کف دست هایتان را روی زمین گذاشته و آرنج هایتان را کاملاً راست کنید و در حالیکه لگن شما روی زمین است سر و سینه خود را از روی زمین بلند کنید. سپس به آرامی دوباره به حالت اول برگردید. ۴ بار و هر بار ۱۰ مرتبه این کار را انجام دهید. بین این ۴ بار ۲ دقیقه استراحت کنید. در حین انجام این نرمش نباید در ساق خود احساس درد کنید. البته اگر قدری درد در کمر خود احساس کردید طبیعی است.

کشش عضلات جلوی ران



کف هر دو دست را بر روی زمین قرار دهید. یک زانو را ۹۰ درجه خم کرده و زانوی دیگر را در حالت کشیده نگه دارید. زانوی خم شده را بیشتر خم کرده و تنه را به جلو ببرید تا در قسمت جلوی ران و جلوی لگن خود احساس کشش ملایمی کنید. در همین حالت کمی مکث کنید و سپس به آهستگی به وضعیت اولیه برگردید. حرکات را برای طرف مقابل هم انجام دهید.

کشش عضلات پشت کمر



بنشینید و هر دو پا را مستقیم به جلو بکشید. آهسته به جلو خم شوید تا نوک دست های شما تا حد امکان به انگشتان پا های شما نزدیک شود. در همین حالت کمی مکث کنید و سپس به آهستگی به وضعیت اولیه برگردید.

کمر درد را چگونه با نرمش های طبی درمان کنیم - نرمش های مشکل

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

کمر درد را چگونه با نرمش های طبی درمان کنیم - نرمش های ساده
کمر درد را چگونه با نرمش های طبی درمان کنیم - نرمش های متوسط
کمر درد را چگونه با نرمش های طبی درمان کنیم - نرمش های مشکل

درمان کمر درد سهل و
ممتنع است. یکی از علل
مهم زمینه ساز کمر درد
ضعف عضلات اطراف
ستون مهره و شکم
است. انجام نرمش
هایی برای تقویت این

عضلات اگر به درستی انجام شوند میتوانند تا حد زیادی شدت کمر درد را کم کرده یا کاملاً بهبود دهند.
تعدادی از این نرمش ها برای تقویت عضلات بوده و تعدادی دیگر برای کشش عضلات و لیگامان های
کوتاه شده است. قبل از انجام نرمش های کمر درد با پزشک خود مشورت کنید.
نرمش های کمر درد در سه دسته ساده، متوسط و مشکل توضیح داده میشود. ابتدا با نرمش های
ساده شروع کنید و بعد از چند هفته که توانستید آنها را به راحتی انجام دهید میتوانید بترتیب به مراحل
بعدی بروید.

نرمش های مشکل کمر

بالا بردن دست و پا چهارگانه Quadruped arm and leg raise



هر دو زانو و کف هر دو دست خود را روی زمین
بگذارید. عضلات شکم خود را سفت کنید تا کمرتان
محکم شود سپس یک پا و دست طرف مقابل را از
زمین بلند کنید. آنها را ۵ ثانیه در همین حال نگه
دارید و سپس پایین آورده و برای دست و پای طرف
دیگر همین کار را انجام دهید. این کار را برای هر
طرف ۱۰ مرتبه انجام دهید.

کشش گلوتئال Gluteal stretch



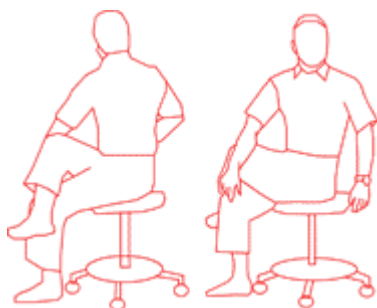
به پشت بخوابید. زانو هایتان را خم کرده و کف هر دو پا روی زمین باشد. مچ پای راست را روی زانوی چپ بگذارید. با هر دو دست ران چپ را گرفته و به طرف خودتان بکشید. با این کار یک کشش در عضلات باسن و ران احساس میکنید. این وضعیت را ۲۰-۱۵ ثانیه حفظ کنید. برای هر پا این کار را ۳ بار انجام دهید.

نرمش کناری Side plank



به شانه روی زمین دراز بکشید. آرنج زیرین را روی زمین تکیه دهید به طوری که بازوی شما در حالت کاملاً عمود بر زمین قرار بگیرد. سپس لگن خود را از زمین بلند کنید تا کل بدن شما در حالت مستقیم قرار بگیرد و فقط روی ساعد و لبه خارجی پا تکیه داشته باشید. ۱۵ ثانیه این حالت را حفظ کرده و به آهستگی به سر جای اول برگردید. این کار را برای طرف مقابلتان هم انجام دهید. بعد از چند ماه نرمش کم کم مدت بالا ماندن را به یک دقیقه افزایش دهید.

چرخش در حالت نشسته

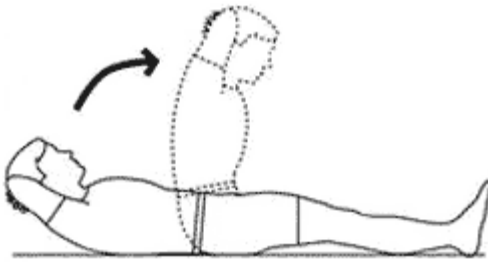


روی یک چهارپایه بنشینید. ساق راست خود را روی زانوی چپ بگذارید. ساعد چپ را روی لبه خارجی زانوی راست گذاشته و کمر خود را کاملاً به سمت راست بچرخانید. این کار را به طریق معکوس برای طرف مقابل هم انجام دهید.

درازکش و نشستن

به پشت بخوابید. زانو ها را خم کرده یا در حالت مستقیم نگه دارید (حالت خم کرده راحت تر است). دست ها را به جلو بکشید یا در پشت سر قرار دهید (به جلو راحت تر است). سپس از حالت درازکش به حالت نشسته درآمده و به آهستگی مجدداً به حالت

درازکش برگردید.



آرتریت در مفاصل فاست ستون مهره از علل کمردرد است

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

آرتریت در مفاصل فاست چگونه ایجاد میشود
علائم و درمان آرتروز مفاصل فاست چیست

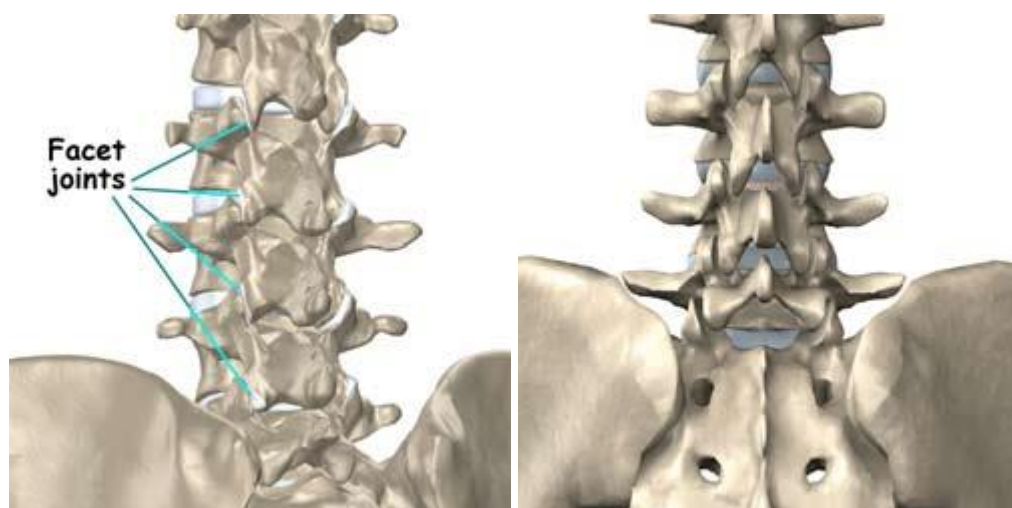
مفاصل فاست Facet joint در پشت مهره ها واقع شده و آنها را به هم متصل میکنند. سطح این مفاصل مانند دیگر مفاصل بدن از غضروف پوشیده شده و مانند دیگر مفاصل بدن میتوانند دچار آرتریت شوند.

آناتومی

ستون فقرات انسان از ۲۴ مهره (بجز ساکروم و کوکسیکس) تشکیل شده که بر روی هم قرار گرفته اند. قست اصلی هر مهره را جسم مهره مینامند که به شکل یک استوانه است. یک حلقه استخوانی به پشت جسم مهره چسبیده است. روی هم قرار گرفتن این حلقه ها کانالی استخوانی را ایجاد میکند که به آن کانال اسپینال Spinal canal یا کانال ستون مهره میگویند. نخاع در درون این کانال قرار گرفته و به توسط آن محافظت میشود.

از پشت و دو طرف حلقه استخوانی مهره برجستگی هایی بیرون زده است. دو برجستگی از مهره بالایی با دو برجستگی از مهره پایینی در کنار هم قرار گرفته و مفصلی به نام فاست Facet joint را میسازند. در واقع جسم مهره ها با توسط دیسک بین مهره ای به هم متصل شده و حلقه های استخوانی پشت جسم مهره به توسط مفاصل فاست به هم وصل میشوند.

سطح رویی این برجستگی ها در محل مفصل به توسط غضروف پوشیده شده است. وظیفه این غضروف تسهیل حرکت سطوح فاست بر روی هم است.

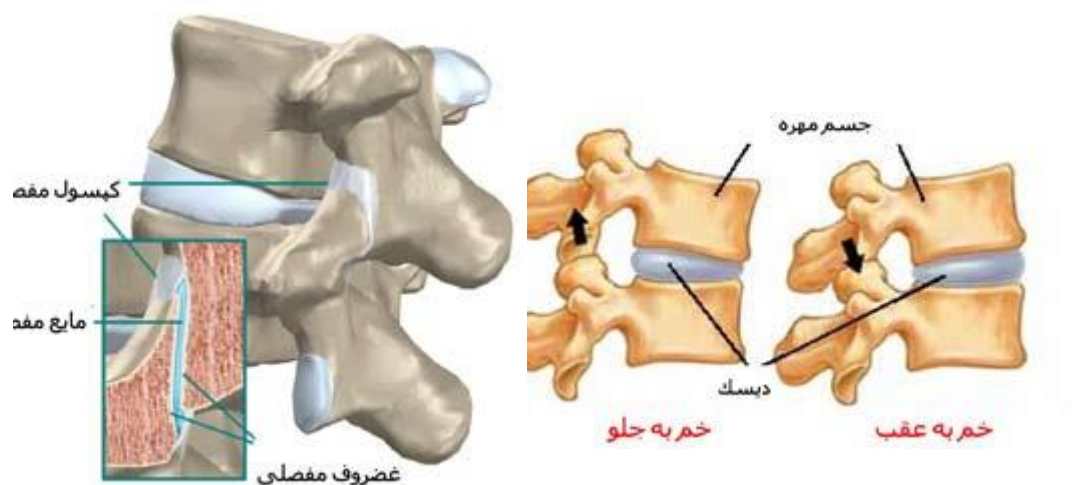


مفاصل فاست در ستون مهره

علت آرتريت فاست ها چیست

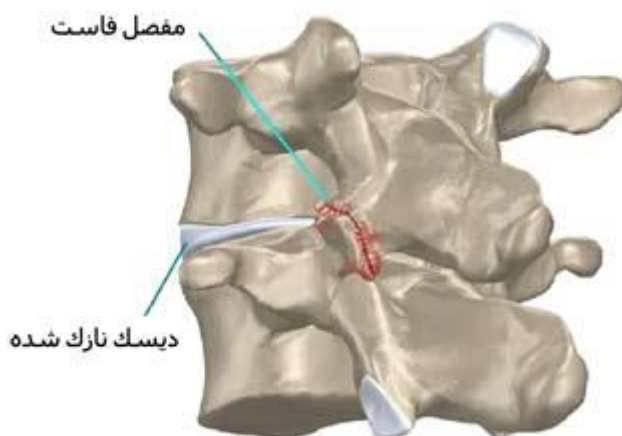
جهت قرار گرفتن فاست ها طوری است که سطوح آنها در کنار هم حرکت کرده و سر میخورند و فشار زیادی به این سطوح مفصلی وارد نمیشود. وارد شدن فشار زیاد بر روی این مفاصل موجب ساییده شده غضروف آنها میشود.

حرکت بین دو مهره مجاور در سه محل است که شامل دیسک بین مهره ای در جلو و دو مفصل فاستی در پشت است. وقتی که به علت فشارهای زیاد وارد شده به دیسک ارتفاع آن کم میشود سطوح فاست ها به هم نزدیک تر شده و در نتیجه با فشار بیشتری بر روی هم ساییده میشوند و این ساییدگی موجب آسیب غضروف آنها میشود.



شکستگی ستون مهره، شکستگی فاست ها، آسیب های رباط های اطراف ستون مهره و آسیب های دیسک هم میتوانند موجب تغییر در جهت حرکت فاست ها و در نتیجه افزایش فشار درون آنها میشود.

بتدریج و با سایش مکرر سطوح مفصلی فاست بر روی هم غضروف این مفاصل نازک شده و کم کم از بین میرود. این پدیده آسیب غضروفی را **آرتروز یا استئوآرتریت** یا ساییدگی مفصل فاست میگویند. در واقع شایعترین علت آرتريت مفاصل فاست استئوآرتریت است. در این روند، بدن در اطراف مفصل ساییده شده شروع به ساختن **استخوان** های اضافه میکند که به آن استئوفیت Osteophyte یا خار Bone spur میگویند. این استخوان های اضافه از لبه مفاصل بصورت برجستگی بیرون میزنند و میتوانند موجب تنگ شدن فورامن و کانال استخوانی شده و به ریشه های عصبی و حتی به نخاع فشار وارد کنند.



آرتروز مفصل فاست بدنال نازک شدن دیسک بین مهره ای

علائم و درمان آرتروز مفاصل فاست در ستون فقرات چیست

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

آرتريت در مفاصل فاست چگونه ایجاد میشود
علائم و درمان آرتروز مفاصل فاست چیست

مفاصل فاست در پشت مهره ها واقع شده و آنها را به هم متصل میکنند. ساییده شدن **غضروف** این مفاصل موجب آرتروز آنها میشود.

مهمترین علامت **استئوآرتریت یا آرتروز** مفصل فاست درد است. این درد که خود را بصورت **کمردرد** نشان میدهد بعد از مدتی بیحرکتی و استراحت و در هنگام شروع مجدد حرکت بیشتر میشود. خم شدن کمر به طرفین و به عقب هم میتواند موجب درد شود. درد معمولاً در پشت کمر احساس شده و میتواند به باسن ها انتشار یابد.

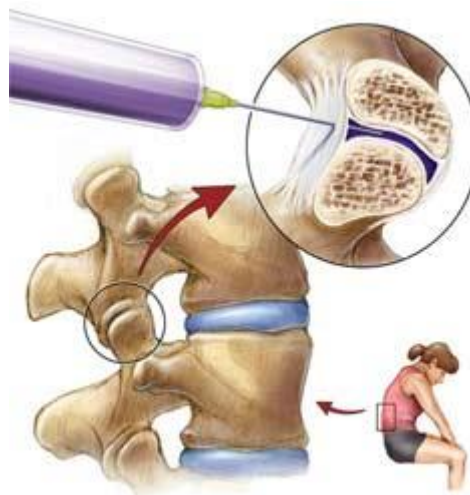
تشخیص آرتروز مفاصل فاست به عنوان منشا کمردرد معمولاً با توجه به شکایات بیمار و معاینه وی به توسط پزشک امکانپذیر است. در این راستا پزشک از روش های تصویر برداری مانند **رادیوگرافی ساده**،

سی تی اسکن و ام آر آی هم استفاده میکند. یکی از روش های تشخیصی این بیماری تزریق ماده بیحسی در مفصل است.



آرتروز مفاصل فاست

پزشک با کمک فلوروسکوپ و با استفاده از یک سوزن بلند مقداری ماده بیحسی را در مفصل فاست تزریق میکند. در صورتیکه منشأ کمردرد آرتروز مفصل فاست باشد درد بیمار بلافاصله از بین میرود. از بین رفتن درد نشانه اینست که منشأ کمردرد مفصل فاست بوده است.

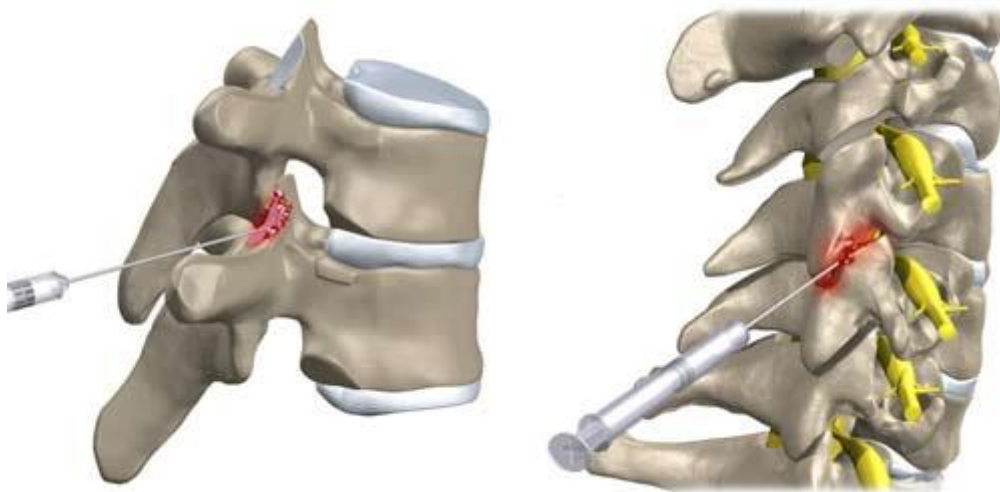


تزریق ماده بیحسی درون مفصل فاست

درمان آرتريت مفاصل فاست

درمان این بیماری در غالب اوقات بدون استفاده از عمل جراحی است. مهمترين اقدامات درمانی عبارتند از

- ❖ یکی دو روز استراحت
 - ❖ دوری از فعالیت های سنگین بدنی برای یکی دو هفته
 - ❖ استراحت روی محل نه چندان نرم و با زانو های خم
 - ❖ گرم کردن کمر
 - ❖ استفاده از **داروهای ضد التهاب** و شل کننده عضلانی
 - ❖ استفاده از کشش به توسط فیزیوتراپ
 - ❖ آموزش و انجام حرکات کششی و تقویتی ستون مهره
- در صورتیکه اقدامات فوق موثر واقع نشد ممکن است تزریق کورتیکواستروئید به توسط پزشک و با هدایت فلوروسکوپ در مفصل فاست بتواند درد بیمار را تسکین دهد.



تزریق کورتیکواستروئید درون مفصل فاست از راه های درمان درد ناشی از آرتروز این مفصل است

در صورتیکه هیچکدام از روش ها فوق نتوانستند درد بیمار را از بین ببرند میتوان از عمل جراحی استفاده کرد. دو نوع جراحی برای این بیماری مورد استفاده قرار میگیرد که عبارتند از

ریزوتومی فاست: ریزوتومی Rhizotomy به نوعی از اعمال جراحی میگویند که در آنها یک عصب بطور عمدی به توسط جراح قطع میشود. هدف از ریزوتومی فاست Facet rhizotomy از بین بردن اعصابی است که حس درد را از مفاصل فاست به مغز میبرند. این کار با کمک فلوروسکوپ

انجام شده و پزشک با وارد کردن وسیله خاصی و رساندن آن به مفصل فاست محل عصب را پیدا کرده و آن را داغ میکند تا عصب از بین برود

فیوژن مفصل : این نوع جراحی به معنای جوش دادن دو مهره مجاور و خشک کردن آنها است تا هیچ حرکتی بین آنها صورت نگیرد. با حرکت نکردن مهره ها مفاصل فاست آنها هم حرکت نکرده و در نتیجه درد بیمار از بین میرود. برای این کار جراح پیوند استخوان را بر روی **استخوان** های پشت مهره قرار داده و سپس مهره ها را با پیچ و پلاک به هم متصل میکند. به این جراحی Posterior fusion میگویند به این معنی که مهره ها از پشت به هم متصل میشوند.

سیاتیک از علل مهم کمر درد و درد اندام تحتانی است. آیا سیاتیک به علت هرنی دیسک یا فتق دیسک بین مهره ای و بدنبال پارگی دیسک ایجاد میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

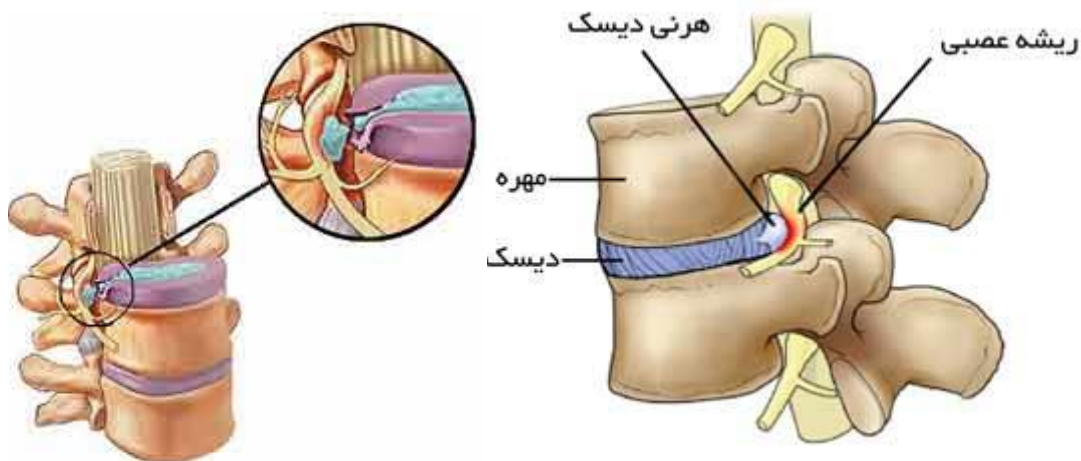
مقالات مرتبط

سیاتیک از علل مهم کمر درد و درد اندام تحتانی است
عوامل مستعد کننده سیاتیک کدامند
سیاتیک چه علائمی دارد و چگونه تشخیص داده میشود
سیاتیک به چه صورت درمان میشود
درمان جراحی سیاتیک چگونه انجام میشود

سیاتیک چیست. اگر ناگهان دچار کمردردی شده اید که همراه با آن درد به باسن و پشت ران و ساق شما هم انتشار پیدا میکند به احتمال زیاد دچار وضعیتی شده اید که به آن سیاتیک Sciatica میگویند. سیاتیک به درد های تیر کشنده ای میگویند که از پشت باسن شروع شده و به پشت ران و ساق و گاهی کف پا تیر میکشد.

علت سیاتیک چیست

سیاتیک بیشتر در سنین ۵۰-۳۰ سالگی بوجود میاید و علت عمده آن پاره شدن **دیسک بین مهره ای** است. بدنبال وارد شدن فشار بیش از حد به **ستون مهره**، قسمت حلقوی محیطی دیسک (آنولوس فیبروزوس) پاره شده و قسمت مرکزی (نوکلئوس پولپوزوس) از بین شکاف پارگی به بیرون راه پیدا میکند. این قسمت بیرون زده را هرنی یا فتق میگویند.



مهمترین مشکلی که در فتق دیسک بوجود میاید اینست که قسمت بیرون زده به **ریشه های عصبی** که در حال بیرون آمدن از نخاع و مهره هستند فشار وارد میکند. همچنین تماس مواد شیمیایی تشکیل دهنده قسمت زلاتینی دیسک با ریشه های عصبی موجب تحریک و التهاب آنها میشود. این فشار و التهاب عصب موجب بروز علائم سیاتیک میگردد. در ستون مهره کمری این تغییرات بیشتر در دیسک بین مهره های ۳ و ۴ و دیسک بین مهره های ۴ و ۵ ایجاد میشود.

هرنی یا فتق دیسک معمولاً بعد از فعالیت هایی مانند بلند کردن یا هل دادن جسم سنگین یا خم شدن یا چرخیدن ناگهانی بوجود میاید. بطور متوسط از هر ۵۰ نفر یک نفر در طول عمرش دچار هرنی دیسک میشود و از این تعداد در ۲۵-۱۰ درصد آنها علائم بیماری ممکن است بیش از شش ماه ادامه یابد.

عوامل مستعد کننده سیاتیک کدامند

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

سیاتیک از علل مهم کمر درد و درد اندام تحتانی است
عوامل مستعد کننده سیاتیک کدامند
سیاتیک چه علائمی دارد و چگونه تشخیص داده میشود

سیاتیک چیست. اگر ناگهان دچار کمردردی شده اید که همراه با آن درد به باسن و پشت ران و ساق شما هم انتشار پیدا میکند به احتمال زیاد دچار وضعیتی شده اید که به آن سیاتیک

سیاتیک به چه صورت درمان میشود
درمان جراحی سیاتیک چگونه انجام میشود

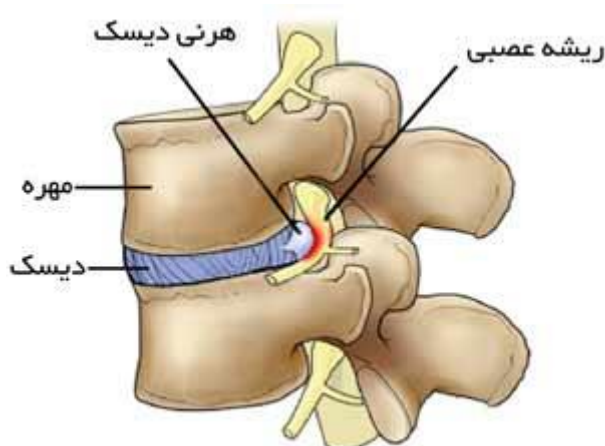
Sciatica میگویند. سیاتیک به درد های
تیر کشنده ای میگویند که از پشت
باسن شروع شده و به پشت ران و
ساق و گاهی کف پا تیر میکشد.

عوامل مستعد کننده هرنی یا فتق دیسک

مهمترین عوامل زمینه ساز هرنی یا فتق **دیسک** بین مهره ای عبارتند از

❖ جنس : هرنی دیسک در مردان بیش از زنان دیده میشود.

❖ بلند کردن ناصحیح اجسام : وقتی جسم سنگینی را بلند میکنید اگر به جلو خم شوید و جسم را بردارید خود را در معرض پارگی دیسک قرار میدهید. همچنین چرخیدن کمر در حین بلند کردن اجسام احتمال پارگی دیسک را زیاد میکند. در حین بلند کردن اجسام به جای خم شدن به جلو باید زانو های خود را خم کرده و بنشینید و جسم را تا حد امکان به تنه خود نزدیک کرده و سپس بلند شوید.



وزن : افراد سنگین وزن بیشتر
دچار هرنی دیسک میشوند.

رانندگی زیاد : به علت
نشستن به مدت زیاد و لرزش
مداوم اتومبیل احتمال هرنی
دیسک را بیشتر میکند.

زندگی بدون تحرک : موجب
ضعیف شدن عضلات کمر و
شکم شده و کمر ناپایدار
میشود. نتیجه آن افزایش
احتمال پارگی دیسک بین
مهره ای است.

کشیدن سیگار : **سیگار** موجب ضعیف شدن دیسک بین مهره ای و در نتیجه افزایش احتمال آسیب پذیری آن میشود.

آیا بجز فتق دیسک بین مهره ای عوامل دیگری هم میتوانند موجب سیاتیک شوند

بله. سیاتیک بر اثر فشار به **ریشه های عصبی** و اعصابی که به اندام تحتانی میروند ایجاد میشود. پس هر عاملی که بتواند به این اعصاب فشار وارد کند میتواند موجب بروز علائم سیاتیک شود. عوامل زیر هم گرچه شیوع کمتری از هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای دارند ولی میتوانند موجب بروز سیاتیک شوند

عوامل داخل نخاع : تومور های نخاع و مننژ، عفونت سلی، **تنگی کانال نخاعی**، هرنی دیسک بین مهره ای

در فورامن بین مهره ای : هر علتی که موجب تنگ شدن این سوراخ شود به ریشه عصبی که از آن خارج میشود فشار آورده و موجب بروز علائم سیاتیک میشود. این علل عبارتند از **اسپوندیلولیزتری**، تومور های عصبی یا ایجاد استنوزیت (استخوان اضافه) در فورامن

عوامل داخل لگن : هر توده داخل لگنی مانند تومور یا آبسه یا هماتوم (تجمع خون) میتواند در مسیر اعصاب داخل لگن به آنها فشار آورده و علائم سیاتیک را ایجاد کند.

توده های باسن و ران: هر توده ای در این نواحی مانند تومور ها، آبسه، هماتوم یا چسبندگی های ناشی از اعمال جراحی قبلی میتواند به اعصابی که از این نواحی عبور میکنند فشار آورده و علائم سیاتیک را ایجاد کنند.

گاهی اوقات التهاب اعصاب و نه فشار بر آنها موجب بروز علائم سیاتیک میشود بطور مثال التهاب عصب بدنال **میلوگرافی** یا عمل جراحی و یا بدنال بیماری هایی مانند دیابت یا الکلیسم

سیاتیک چه علائمی داشته و چگونه تشخیص داده میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

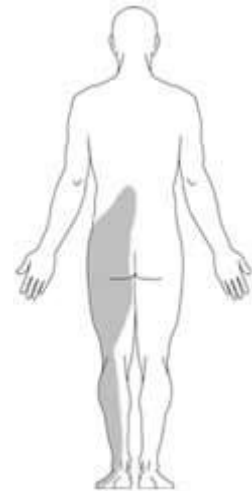
مقالات مرتبط

سیاتیک از علل مهم کمر درد و درد اندام تحتانی است
عوامل مستعد کننده سیاتیک کدامند
سیاتیک چه علائمی دارد و چگونه تشخیص داده میشود
سیاتیک به چه صورت درمان میشود
درمان جراحی سیاتیک چگونه انجام میشود

سیاتیک چیست. اگر ناگهان دچار کمردردی شده اید که همراه با آن درد به باسن و پشت ران و ساق شما هم انتشار پیدا میکند به احتمال زیاد دچار وضعیتی شده اید که به آن سیاتیک Sciatica میگویند. سیاتیک به درد های تیر کشنده ای میگویند که از پشت باسن شروع شده و به پشت ران و ساق و گاهی کف پا تیر میکشد.

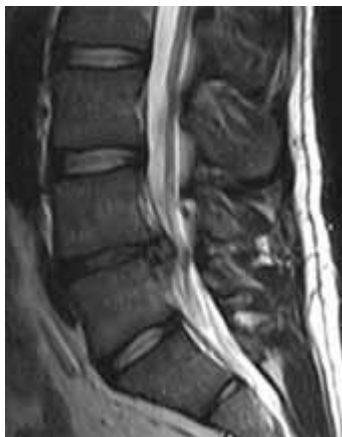
علائم سیاتیک چیست

درد سیاتیکی ممکن است بصورت احساس گرفتگی عضلات در ساق یا بصورت احساس درد در پشت یا سطح خارجی ساق باشد. درد ممکن است موقع نشستن، سرفه کردن یا عطسه کردن بیشتر شود. ممکن است احساس سوزن سوزن شدن یا گزگز یا خواب رفتگی در ساق داشته باشید. و یا حتی ممکن است احساس سنگینی ساق و احساس ضعف عضلانی در ساق داشته باشد. ممکن است علائم ذکر شده در ساق بدون کمردرد باشد. اگر بیمار مدت زیادی طول بکشد میتواند موجب لاغر شدن بعضی از عضلات اندام تحتانی شود.



محدوده انتشار درد به اندام تحتانی

سیاتیک چگونه تشخیص داده میشود



فشردگی دیسک به نخاع در ام آر آی

بعد از اینکه پزشک با بیمار در مورد مشکلاتش صحبت کرده و اطلاعات لازم را کسب میکند وی را دقیقاً **معاینه** کرده و در صورت مشکوک شدن به هرنی **دیسک** بین مهره ای بررسی های پاراکلینیکی را برای بررسی بیشتر انجام میدهد. **رادیوگرافی ساده** میتواند تغییرات کلی را در ستون مهره نشان دهد ولی برای بررسی وضعیت دیسک و **ریشه های عصبی** باید از روش های تصویر برداری دیگری استفاده کرد. استفاده از مایلوگرافی بصورت تزریق دارو در اطراف نخاع و سپس عکس برداری از آن یکی از روش های تشخیصی است. امروزه این روش تا حد زیادی جای خود را به **ام آر آی** داده است. گاهی اوقات پزشک معالج با استفاده از **الکترومیوگرافی** یا تست نوار عصب و عضله وضعیت ریشه های عصبی نخاع را بررسی میکند.

سیاتیک (بدنبال پارگی دیسک بین مهره ای) به چه صورت درمان میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

سیاتیک از علل مهم کمر درد و درد اندام تحتانی است
عوامل مستعد کننده سیاتیک کدامند
سیاتیک چه علائمی دارد و چگونه تشخیص داده میشود
سیاتیک به چه صورت درمان میشود
درمان جراحی سیاتیک چگونه انجام میشود

سیاتیک چیست. اگر ناگهان دچار کمردرد
ی شده اید که همراه با آن درد به باسن
و پشت ران و ساق شما هم انتشار پیدا
میکند به احتمال زیاد دچار وضعیتی شده
اید که به آن سیاتیک Sciatica میگویند.
سیاتیک به درد های تیر کشنده ای
میگویند که از پشت باسن شروع شده و
به پشت ران و ساق و گاهی کف پا تیر
میکشد.

هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای در اکثر اوقات به آهستگی در عرض ۶-۸ هفته بهبود میابد و بعد از
گذشت ۲-۴ ماه اکثر بیماران بدون علامت میشوند یعنی علائم بیماری کاملاً از بین میرود.

۸۰-۹۰ درصد بیماران مبتلا به هرنی دیسک کمر با استراحت خوب میشوند. بندرت پیش میاید که به محض
شروع علائم دیسک کمر بیمار نیاز به عمل جراحی پیدا کند (در مواردی که بیمار همراه با علائم درد
سیاتیکی ناشی از دیسک کمر دچار بی اختیاری ادراری یا مدفوع شود نیاز به عمل جراحی فوری دارد).

در هر درد سیاتیکی ناشی از دیسک کمر اولین درمان پیشنهادی و موثرترین آنها درمان غیر جراحی است.
اگر درمان غیر جراحی نتواند در مدت مقرر مشکلات بیمار را کاهش دهد ممکن است نیاز به عمل جراحی
پیدا شود ولی همانطور که گفته شد اکثر درد های سیاتیکی ناشی از دیسک کمر به درمان های غیر
جراحی جواب میدهند. این درمان ها نسبت به درمان های جراحی کم خطرتر، ارزانتر و با عوارض احتمالی
کمتری هستند.

درمان غیر جراحی دیسک کمر

اساس درمان غیر جراحی دیسک کمر استراحت است. درمان غیر جراحی دیسک کمر شامل اقدامات زیر
است.

استراحت

بیمار باید چند روز در منزل استراحت کند. البته استراحت بیش از دو روز ممکن است به علت ایجاد
مشکلات روحی و به علت کاهش قدرت انقباضی عضلات کمر، درد را بیشتر کند. همچنین با استراحت
طولانی مدت، خطر لخته شدن خون در ساق پا افزایش میابد پس فرد دچار کمردرد باید هرچه زودتر
فعالیت معمول روزانه را شروع کند.

برای ۱-۲ روز در وضعیتی که راحت هستید استراحت کنید. به پشت بخوابید و یک بالشت زیر زانو های
خود بگذارید تا کمی خم شوند یا به پهلو بخوابید و یک بالشت بین پاهایتان بگذارید. برای مدت طولانی در
یک وضعیت نخوابید. هر ۲-۳ ساعت حدود ۲۰-۱۰ دقیقه قدم بزنید و دوباره دراز بکشید.

هر ۲-۳ ساعت یکبار کمرتان را به مدت ۲۰-۱۵ دقیقه گرم کنید. با کیسه آب گرم یا حوله برقی. دوش آب
گرم هم مفید است. برای بعضی افراد سرد کردن بهتر از گرم کردن موجب کاهش درد میشود. میتوانید به
همین تعداد و مقدار ذکر شده محل درد را سرد کنید و امتحان کنید که آیا سرد کردن موضع برای شما مفید

است با خبر. معمولاً وقتی بعد از یک فعالیت بدنی شدید کمردرد ایجاد میشود در چند روز اول سرد کردن محل درد مفید است و بعد از گذشت چند روز ممکن است گرما مفیدتر باشد.



دارو



پزشک معالج از **داروهای ضد التهاب** مانند بروفن یا **سلکسیب** و از داروهای شل کننده عضلانی برای کاهش درد استفاده میکند. گاهی اوقات لازم میشود پزشک معالج علائم بیماری را با تزریق کورتیکواستروئید در کمر شما کاهش دهد. این کار معمولاً در صورتی انجام میشود که بعد از گذشت شش هفته از انجام اقدامات ذکر شده قبلی مشکلات بیمار همچنان باقی باشد. تزریق معمولاً در نیمی از موارد موفق است.

فیزیوتراپی

متخصص فیزیوتراپ با اقداماتی نظیر گرم کردن، تحریک الکتریکی، استفاده از میدان های الکتریکی، کشش و دیگر تمهیدات، میتواند درد بیمار را کاهش دهد.

نرمش

بعد از کاهش علائم بیماری زیر نظر فیزیوتراپ شما نرمش های کششی و تقویتی را یاد خواهید گرفت و انجام خواهید دارد که تاثیر بسیار مهمی در درمان قطعی شما دارند. بدون انجام این نرمش ها درمان شما ناقص بوده و عارضه ممکن است بزودی عود کند. این نرمش ها باید هرچه زودتر بعد از فروکش کردن درد حاد شروع شوند.

درمان جراحی سیاتیک که به علت هرنی دیسک کمر ایجاد شده است چگونه انجام میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

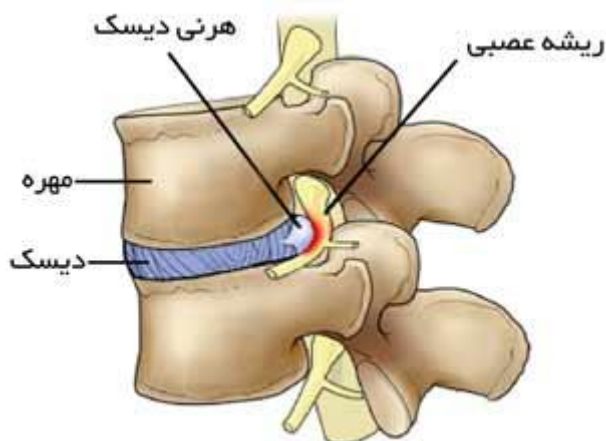
سیاتیک چیست. اگر ناگهان دچار کمردرد ی شده اید که همراه با آن درد به باسن و پشت ران و ساق شما هم انتشار پیدا میکند به احتمال زیاد دچار وضعیتی شده اید که به آن سیاتیک Sciatica میگویند. سیاتیک به درد های تیر کشنده ای میگویند که از پشت باسن شروع شده و

مقالات مرتبط

سیاتیک از علل مهم کمر درد و درد اندام تحتانی است عوامل مستعد کننده سیاتیک کدامند سیاتیک چه علائمی دارد و چگونه تشخیص داده میشود سیاتیک به چه صورت درمان میشود

به پ
میک
درمان جراحی سیاتیک چگونه انجام میشود

۸۰-۹۰ درصد بیماران مبتلا به هرنی دیسک کمر با استراحت خوب میشوند. در هر درد سیاتیکی ناشی از دیسک کمر اولین درمان پیشنهادی و موثرترین آنها درمان غیر جراحی است. اگر درمان غیر جراحی نتواند در مدت مقرر مشکلات بیمار را کاهش دهد ممکن است نیاز به عمل جراحی پیدا شود ولی همانطور که گفته شد اکثر درد های سیاتیکی ناشی از دیسک کمر به درمان های غیر جراحی جواب میدهند. این درمان ها نسبت به درمان های جراحی کم خطرتر، ارزانتر و با عوارض احتمالی کمتری هستند.



درمان جراحی دیسک کمر

اگر بعد از سه ماه درمان منظم، شما همچنان درد در ساق داشتید ممکن است نیاز به عمل جراحی داشته باشید. به یاد داشته باشید که جراحی دیسک کمر موجب درمان قطعی نمیشود و هدف از انجام آن فقط از بین بردن درد تیر کشنده اندام تحتانی است. این عمل جراحی تاثیری در روند مشکلاتی که در دیسک بین مهره ای یا مهره های کمری بوجود آمده ندارد و تاثیری هم در روند آینده دیسک و مهره ها ندارد.

عمل جراحی دیسک کمر تاثیر عمده ای بر روی درد کمر ندارد و بیشتر با هدف درمان درد تیر کشنده اندام تحتانی انجام میشود.

اگر بیمار بعد از جراحی مراقبت های لازم را انجام ندهد مشکلات وی میتواند مجدداً عود کند.

معمول ترین نوع جراحی که برای هرنی دیسک انجام میشود میکرو دیسکتومی (Microdisectomy) است. در حین جراحی قسمت ژلاتینی دیسک که جابجا شده و به روی عصب فشار میآورد خارج میشود. گاهی به علت هرنی دیسک کارکرد اعصابی دچار اختلال میشود که نتیجه آن از دست دادن کنترل ادرار و مدفوع و احساس بیحسی در ناحیه اطراف مقعد و دستگاه تناسلی است. در این حال بیمار باید سریعاً تحت عمل جراحی قرار بگیرد. عمل جراحی دیسک، بیشتر برای کاهش درد اندام تحتانی انجام میشود و تاثیر زیادی بر درد کمر ندارد.

بعد از جراحی دیسک کمر

حدود ۹۵ درصد بیمارانی که به علت هرنی دیسک تحت عمل جراحی قرار میگیرند بعد از جراحی دردشان بطور محسوسی کم میشود. بیماران معمولاً میتوانند بعد از ۲-۱ هفته به کار و فعالیت بدنی برگردند. بعد از جراحی باید تا حداقل یک ماه از رانندگی، نشستن به مدت طولانی، بلند کردن اجسام و خم شدن به جلو اجتناب کنید. انجام نرمش های مخصوص برای تقویت عضلات کمر و شکم بعد از جراحی ضروری است

وگرنه عارضه ممکن است عود کند. در پنج درصد موارد بعد از جراحی ممکن است علائم پارگی دیسک و هرنی مجدداً عود کند.

عوارض جراحی دیسک کمر

درمان هرنی دیسک به هر روشی که انجام شود احتمال عود آن در آینده حدود پنج درصد است. عمل جراحی دیسک ممکن است با عوارضی همراه باشد که مهمترین آنها عبارتند از

- عفونت
- آسیب به اعصاب کمری
- نشت مایع نخاعی
- خونریزی در محل عمل و فشار خون جمع شده به اعصاب

هرنی یا فتق دیسک ستون مهره ای سینه ای چیست

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

فتق دیسک ستون مهره ای سینه ای چیست

علت و علائم هرنی دیسک مهره های سینه ای چیست

درمان فتق دیسک ستون فقرات سینه ای چیست

افزایش استفاده از ام آر آی به عنوان یک روش تشخیصی منجر به کشف این واقعیت شد که حدود ۱۵ درصد از مردم دچار هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای Disc hernia در ناحیه ستون مهره ای سینه ای هستند. دیدن یک هرنی دیسک بین مهره ای سینه ای معمولاً یک یافته اتفاقی است. به این

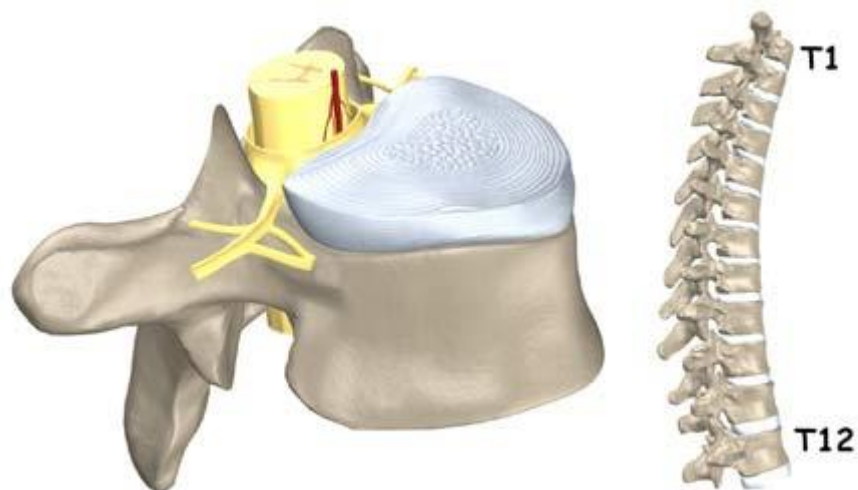
معنی که بیمار به علت دیگری ام آر آی شده و در تصاویر آن هرنی مشاهده شده است.

درصد کمی از بیماران مبتلا به هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای سینه ای مشکلی در مورد آن دارند. با این حال در درصدی از افراد، این هرنی میتواند به نخاع فشار آورده و موجب بروز علائمی شود. هرنی دیسک بین مهره ای سینه ای بیشتر در افراد با سن ۴۰-۶۰ سال دیده میشود.

آناتومی

ستون فقرات انسان از روی هم قرار گرفتن حدود ۲۴ مهره (بجز ساکروم و دنبالچه) درست شده است. ستون مهره سینه ای قسمتی از آن است که در پشت قفسه سینه قرار گرفته و شامل ۱۲ مهره است. آنها را به ترتیب از بالا به پایین T1-T12 مینامند. بالای ستون مهره سینه ای ستون گردنی و پایین آن ستون کمری قرار گرفته است.

مهره هایی که در نیمه بالایی ستون مهره سینه ای قرار دارند کمتر از آنهایی که در نیمه پایینی هستند متحرکند و به همین علت احتمال وقوع هرنی **دیسک** در نیمه بالایی کمتر است بطوریکه ۷۵ درصد هرنی دیسک ستون مهره سینه ای در مهره های ۸-۱۲ سینه ای ایجاد میشود بخصوص در مهره های ۱۱ و ۱۲



قسمت اصلی هر مهره جسم مهره است که به شکل یک استوانه کم ارتفاع است. چسبیده به پشت جسم مهره یک حلقه استخوانی قرار دارد. پشت سر هم قرار گرفتن مهره ها موجب میشود تا این حلقه ها بر روی هم ردیف شده و یک تونل یا کانال استخوانی به نام کانال مهره ای را درست کنند. نخاع در درون این کانال قرار داشته و به توسط این حلقه های استخوانی محافظت میشود.

در بین هر دو جسم مهره که بر روی هم قرار گرفته اند یک دیسک بین مهره ای وجود دارد. دیسک بین مهره ای یک قسمت مرکزی به نام هسته یا نوکلئوس دارد که مانند ژله است و اطراف آن یک ساختمان حلقوی به نام آنولوس قرار دارد که جنس آن مانند رباط است. وظیفه دیسک بین مهره ای اجازه دادن به مهره ها برای حرکت بر روی هم و همچنین جذب کردن ضربات شدیدی است که به مهره ها وارد میشود. شوک ها و ضربات زیادی در حین حرکاتی بمانند پریدن، جهیدن و یا دویدن به ستون مهره وارد میشود که دیسک آنها را مانند یک کمک فنر جذب میکند.

در ستون مهره عروق زیادی خون را به نخاع میرسانند ولی در محدوده T4 - T9 جریان خون نخاع عمدتاً از یک رگ به نام شریان قدامی ستون مهره تامین میشود. این شریان میتواند در این محدوده به علت هرنی دیسک تحت فشار قرار گرفته و در نتیجه جریان خون نخاع از بین برود. نتیجه آن مردن سلول های نخاع در این محدوده و در نتیجه فلج در محدوده زیر کمر است.

علت و علائم هرنی دیسک ستون مهره سینه ای چیست

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

به علت پارگی قسمت محیطی دیسک بین مهره ای قسمت مرکزی آن به پشت جابجا شده و موجب فشار بر روی بافت

فتق دیسک ستون مهره ای سینه ای چیست
علت و علائم هرنی دیسک مهره های سینه ای چیست
درمان فتق دیسک ستون فقرات سینه ای چیست

های عصبی نخاع میگردد. این جابجایی دیسک را هرنی یا فتق آن میگویند.

علت هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای سینه ای چیست

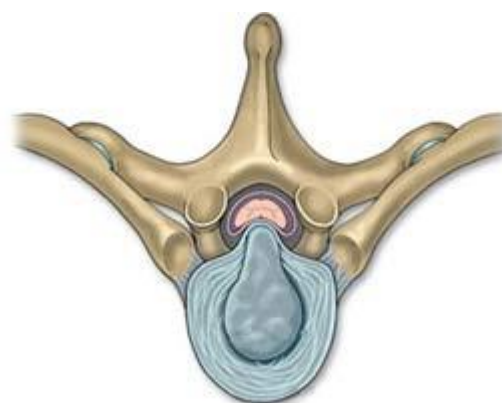
دیسک بین مهره ای در طول زندگی در معرض فشارهای زیادی قرار دارد. این فشارها و ضربات موجب بروز آسیب ها و پارگی هایی در قسمت آنولوس یعنی دورادور دیسک میشود. هر بار که دیسک آسیب میبیند خودبخود ترمیم میشود ولی این خراب شدن و ترمیم شدن ها بتدریج موجب ضعیف شدن قسمت آنولوس شده و بعد از مدتی بدنبال یک فشار ناگهانی به دیسک، قسمت آنولوس دچار چنان پارگی وسیعی میشود که قسمت مرکزی یا نوکلئوس از درون آن پارگی راه خود را به بیرون باز میکند. این بیرون زدگی هسته ژلاتینی دیسک از ورای حاشیه مدور آن را فتق یا هرنی دیسک بین مهره ای میگویند.



مسلما این آسیب ها بیشتر در نقاطی ایجاد میشود که فشار بیشتری بر روی دیسک ایجاد میشود و در **ستون مهره ای سینه ای** این فشار بیشتر از همه در قسمتی است که بیشترین مقدار حرکت را دارد. مهره های پایینی دیسک سینه ای بخصوص مهره دوازدهم سینه های که در محل اتصال ستون مهره سینه ای کمری قرار دارد تحت بیشترین فشار است پس احتمال هرنی دیسک در این مهره بیشتر است.

هرنی دیسک میتواند بطور ناگهانی و بر اثر تصادف اتومبیل و یا سقوط از ارتفاع یا انجام حرکاتی مانند چرخش ناگهانی ستون مهره ایجاد شود. احتمال هرنی دیسک ستون مهره سینه ای در مبتلایان به بیماری **شوئرمین** بیشتر است.

بیرون زدگی دیسک معمولا به سمت پشت است و میتواند بطور مستقیم به نخاع فشار وارد کند. در محدوده مهره های ۹-۴ ستون مهره سینه ای فشار دیسک بر روی تنها شریان تغذیه کننده ستون مهره در این ناحیه میتواند موجب اختلال جریان خون نخاع و مرگ سلول های آن شود.



جابجایی و فتق دیسک بین مهره ای و فشار به نخاع

علائم هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای سینه ای چیست



علائم این بیماری بسته به محل فشار به نخاع و شدت فشار و اینکه آیا **نخاع** صدمه دیده یا خیر متغیر است. در غالب اوقات درد اولین علامت بیمار است. این درد میتواند در پشت قفسه سینه (در وسط و دو طرف) و در جلو قفسه سینه احساس شود.

هرنی در مهره های بالایی سینه ای میتواند موجب احساس درد در یک یا هر دو اندام فوقانی شود. هرنی در مهره های وسط میتواند موجب احساس درد در شکم و قفسه سینه شده و بیمار با حتی پزشک فکر کنند بیمار مشکل قلبی دارد. هرنی در مهره های پایینی سینه ای میتواند موجب بروز درد در پشت کمر شده و دردی شبیه به درد کلیه ایجاد کند و یا ممکن است درد در کشاله ران یا اندام تحتانی احساس شود.

گاهی اوقات احساس گزگز و بیحسی در محدوده درد وجود دارد. گاهی اوقات ممکن است بیمار در عضلات اندام تحتانی یا فوقانی احساس ضعف کند. ممکن است اختلالاتی در دفع ادرار و مدفوع نیز وجود داشته باشد.

تشخیص هرنی دیسک بین مهره ای سینه ای معمولا با توجه پزشک به اظهارات بیمار و سپس معاینه وی امکانپذیر میشود. پزشک برای تشخیص از روش های تصویربرداری مانند **رادیوگرافی ساده**، **سی تی اسکن** و **ام آر آی** و همچنین از **نوار عصب و عضله** استفاده میکند.

درمان فتق دیسک ستون فقرات سینه ای چیست

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

فتق دیسک ستون مهره ای سینه ای چیست
علت و علائم هرنی دیسک مهره های سینه ای چیست
درمان فتق دیسک ستون فقرات سینه ای چیست

به علت پارگی قسمت محیطی دیسک بین مهره ای قسمت مرکزی آن به پشت جابجا شده و موجب فشار بر روی بافت های عصبی نخاع میگردد. این جابجایی دیسک را هرنی یا فتق آن میگویند.

شروع درمان در غالب موارد **دیسک بین مهره ای** سینه با انجام اقدامات غیر جراحی است و در صورتیکه پس

از انجام این اقدامات مشکلات بیمار رفع نشد ممکن است نیاز به عمل جراحی وجود داشته باشد. با این حال در مواردی که علائم فشار بر روی نخاع وجود داشته باشد و یا مشکلات بیمار بسرعت در حال بدتر شدن باشد بیمار باید فوراً تحت درمان جراحی قرار گیرد. مهمترین اقدامات غیر جراحی در درمان این بیماری عبارتند از

❖ یکی دو روز استراحت در بستر

❖ استفاده از بریس کمر برای یک هفته

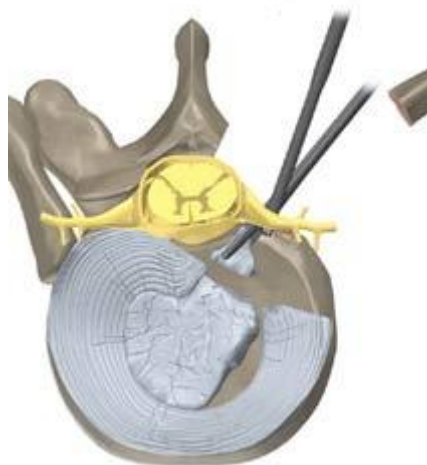
❖ استفاده از داروهای ضد التهاب و شل کننده عضلانی و ندرتا استفاده از کورتیکواستروئیدهای خوراکی در موارد انتشار درد به اندام های فوقانی یا تحتانی

❖ فیزیوتراپی

در مواردی که علائم بیمار پیشرونده باشد و یا علائم فشار بر روی نخاع مانند ضعف اندام فوقانی یا تحتانی، دردی وجود داشته باشد که کم نمیشود و یا مشکلاتی در ادرار یا مدفوع کردن وجود داشته باشد عمل جراحی فوری ضروری است و در مواردی هم که علائم بیمار پاسخ درمانی مناسبی به اقدامات غیر جراحی ندهد هم بیمار میتواند تحت عمل جراحی قرار گیرد.

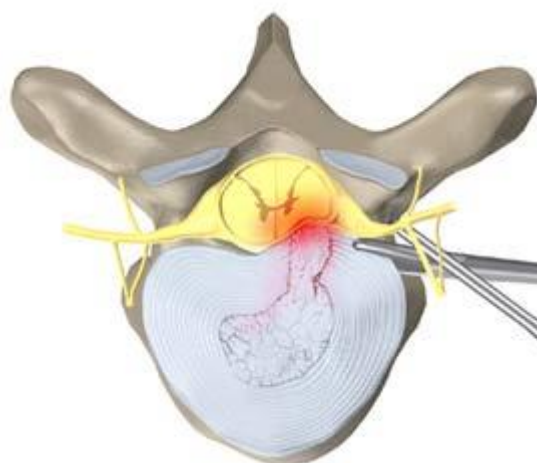
انواع اعمال جراحی که در درمان این بیماری بکار میروند عبارتند از

❖ **کوستوترانسورسکتومی :** کوستو costo به معنای دنده است و منظور از ترانسورس، زائده عرضی مهره بوده و اکتومی ectomy به معنای بیرون آوردن است. در عمل کوستوترانسورسکتومی Costotransversectomy جراحی از پشت قفسه سینه انجام میشود. جراح قسمتی از دنده در محل اتصال به مهره و همچنین زائده عرضی مهره را در دو یا چنده مهره مجاور از بدن خارج کرده تا به دیسک بین مهره ای دسترسی پیدا کند. سپس دیسک بین مهره ای آسیب دیده را خارج میکند. Discectomy



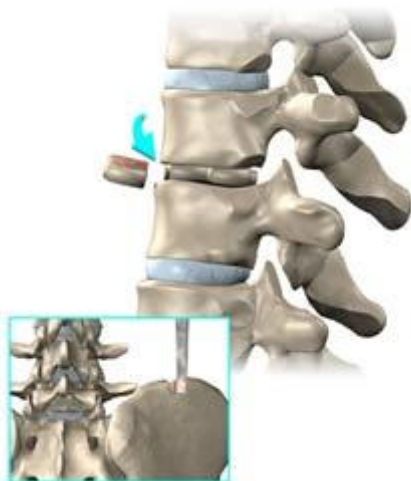
کوستوترانسورسکتومی

❖ **دکمپرشن ترانس توراسیک :** ترانس به معنی از میان است و توراسیک به معنای قفسه سینه است. در این عمل از طریق پهلوی بیمار جراح شکافی در بین دنده ها ایجاد کرده و راهی به درون قفسه سینه باز میکند سپس به کنار و جلوی دیسک بین مهره ای دسترسی پیدا کرده و آن را خارج میکند و به این ترتیب فشار را از روی نخاع برمیدارد. برداشتن فشار را دکمپرشن Decompression میگویند.



دکمپرشن ترانس توراسیک

❖ **توراکوسکوپي :** در این روش یک ابزار به نام توراکوسکوپ Thoracoscope از شکاف کوچکی که در کنار قفسه سینه ایجاد شده به درون آن فرستاده شده و جراح با استفاده از آن کنار و جلوی مهره ها و دیسک بین مهره ای را میبیند و سپس از طریق ابزارهای دیگر که از طریق آن شکاف وارد قفسه سینه میشود دیسک مبتلا خارج میگردد



فیوژن یا خشک کردن مهره ها

خشک کردن : وقتی که در اعمال جراحی بالا مقدار زیادی از دیسک بین مهره ای خارج میشود مهره ها ناپایدار میشوند. در این حالت بزشک سعی میکند مهره هایی را که دیسک بین آنها را خارج کرده به هم جوش بدهد. برای این کار کرافت یا پیوند استخوانی را بین مهره ها قرار میدهد و آنها را به کمک پیچ و پلاک و سیم به هم متصل میکند.

تنگی کانال نخاعی در ستون مهره کمری چگونه ایجاد میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

تنگی کانال نخاعی در ستون مهره کمری چگونه ایجاد میشود

علائم تنگی کانال نخاعی در کمر چیست و چگونه تشخیص داده میشود
تنگی کانال نخاعی کمری به چه صورت درمان میشود

یکی از علل شایع کمردرد تنگی کانال نخاعی است. تنگی کانال نخاعی بیماری افراد میانسال و مسن است.

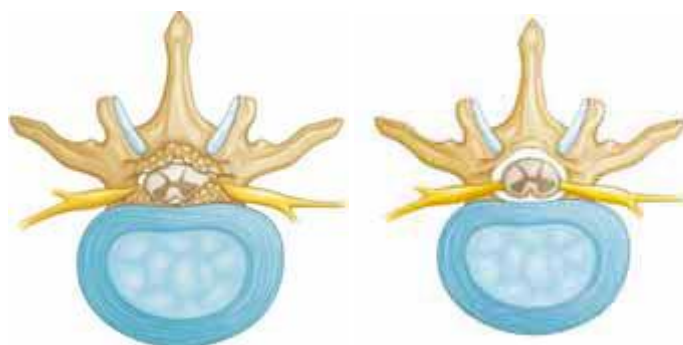
میدانیم که **نخاع** در درون کانال استخوانی قرار دارد که از پشت سر هم قرار گرفتن مهره ها تشکیل شده

است. اگر به دلایلی این کانال تنگ شود فضای مورد نیاز نخاع کم شده و به آن فشار وارد میشود. این فشار همچنین به اعصابی که از نخاع خارج شده و به اندام تحتانی میرود وارد گشته که موجب بروز علائم بیماری میشود. کانال نخاعی در هر قسمتی از مسیر خود میتواند تنگ شود. این تنگی در ستون فقرات گردنی و یا کمری علائم متفاوتی دارد.

تنگی کانال نخاعی کمری چگونه ایجاد میشود

تنگ شدن کانال نخاع به علت رشد استخوان و بافت های دیگر به داخل این کانال است و این رشد بافت های اضافی جزئی از روند پیری و مسن شدن است. در حقیقت این بیماری معمولاً در افراد بالای ۵۰-۶۰ سال دیده میشود. در مرد و زن شیوع یکسانی دارد ولی معمولاً در خانم ها با علائم بیشتری بروز کرده و بیشتر نیاز به درمان پیدا میکند.

شروع این بیماری با پیر شدن **دیسک بین مهره ای** است. با افزایش سن، دیسک بین مهره ای محتوای آب خود را از دست داده و چروکیده و کوچک میشود. کاهش ارتفاع دیسک موجب میشود مهره ها به یکدیگر نزدیک تر شوند و این نزدیک شدن مهره ها دو مشکل را ایجاد میکند. یکی اینکه سوراخ یا دهانه ای که بین دو مهره مجاور هم و در دو طرف آنها قرار دارد تنگ میشود. این دهانه ها محل خروج ریشه های عصبی از نخاع هستند. پس به این اعصاب فشار وارد میشود. مشکل دیگر اینست که با نزدیکتر شدن مهره ها به هم فشار بیشتری به مفاصل بین مهره ها وارد میشود که آنها را به نوبه خود موجب **آرتروز و ساینده** مفاصل میشود.



کانال نخاعی تنگ شده

کانال نخاعی طبیعی

هر مفصلی که ساینده میشود شروع به ساختن استخوان های اضافه در اطراف خود میکند. همچنین لیگامان های اطراف مفصل هم کلفت تر میشوند. مفاصل بین مهره ای هم همین کار را میکنند. این استخوان های اضافی و لیگامان های کلفت شده هم دهانه بین مهره ای و هم کانال نخاع را تنگ تر میکند. مجموعه این عوامل موجب افزایش فشار بر روی ریشه های عصبی میشوند که در حال خروج از نخاع هستند. در بعضی افراد کانال نخاعی بصورت مادرزادی تنگ است. این وضعیت در مردان بیشتر دیده میشود و علائم آن معمولاً در سنین ۵۰-۳۰ سالگی بروز میکند.

تنگی کانال نخاعی در کمر از علل مهم بیحسی، سنگینی و درد پاها است

"دکتر مهرداد منصوری"

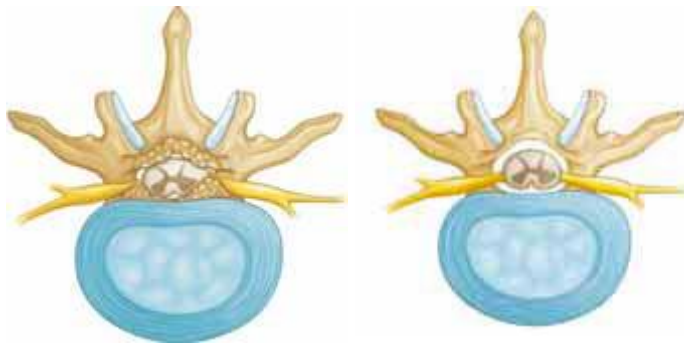
مقالات مرتبط

تنگی کانال نخاعی در ستون مهره کمری چگونه ایجاد میشود
علائم تنگی کانال نخاعی در کمر چیست و چگونه تشخیص داده میشود
تنگی کانال نخاعی کمری به چه صورت درمان میشود

یکی از علل شایع کمردرد تنگی کانال نخاعی است. تنگی کانال نخاعی بیماری افراد میانسال و مسن است. میدانیم که نخاع در درون کانال استخوانی قرار دارد که از پشت سر هم قرار گرفتن مهره ها تشکیل شده است. اگر به دلایلی این کانال تنگ شود فضای مورد نیاز نخاع کم شده و به آن فشار وارد میشود. این فشار همچنین به اعصابی که از نخاع خارج شده و به اندام تحتانی میرود وارد گشته که موجب بروز علائم بیماری میشود.

علائم تنگی کانال نخاعی کمر

مهمترین علائم عبارتند از



کانال نخاعی تنگ شده

کانال نخاعی طبیعی

کمردرد ممکن است باشد و ممکن است وجود نداشته باشد.

درد سوزاننده در باسن و اندام های تحتانی. این احساس درد و سوزش بر اثر همان فشاری است که روی ریشه های عصبی وارد میشود. وقتی

اعصابی که در حال خروج از نخاع و رفتن به اندام تحتانی هستند فشرده میشوند درد در محلی احساس میشود که آن اعصاب باید در نهایت به آنجا بروند. بطور مثال اگر عصبی که باید به پشت ساق رفته و حس آنجا را تامین کند تحت فشار قرار گیرد درد در پشت ساق احساس میشود.

احساس بیحسی یا گزگز و سوزن سوزن شدن در باسن و ران و ساق پا. این مشکل هم بر اثر فشار به اعصاب ایجاد میشود

ضعیف شدن عضلات ران و ساق. وقتی فشار به عصب بیشتر میشود کارکرد حرکتی عصب هم مختل میشود. عضلاتی که آن عصب به آنها میرسد ضعیف میشوند و فرد احساس ضعف و سنگینی در هر دو اندام تحتانی میکند. ممکن است بیمار کلاً توانایی بالا آوردن مچ پایش را از دست بدهد و موقع راه رفتن پایش را روی زمین بکشد.

درد در نشستن و خم شدن به جلو کمتر میشود. در خم شدن به جلو و نشستن فضای بین مهره ای یعنی همان دهانه ای که ذکر کردیم باز تر شده فشار روی عصب کمتر میشود پس علائم بیمار در این حالات کاهش پیدا میکند.

تشخیص تنگی کانال نخاعی کمری

بعد از اینکه پزشک با بیمار در مورد مشکلاتش صحبت کرده و اطلاعات لازم را کسب میکند وی را دقیقاً معاینه کرده و در صورت مشکوک شدن به تنگی کانال نخاعی بررسی های پاراکلینیکی را برای بررسی بیشتر انجام میدهد. رادیوگرافی ساده میتواند تغییرات کلی را در ستون مهره نشان دهد ولی برای بررسی نخاع و ریشه های عصبی باید از روش های تصویر برداری دیگری استفاده کرد.

استفاده از **میلوگرافی** بصورت تزریق دارو در اطراف نخاع و سپس عکس برداری از آن یکی از روش های تشخیصی است. امروزه این روش تا حد زیادی جای خود را به **ام آر آی** داده است. گاهی اوقات پزشک معالج با استفاده از **الکترومیوگرافی** یا تست نوار عصب و عضله وضعیت ریشه های عصبی نخاع را بررسی میکند. برای درمان تنگی کانال نخاعی هم از روش های غیر جراحی و هم از روش های جراحی استفاده میشود.

تنگی کانال نخاعی کمری به چه صورت درمان میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

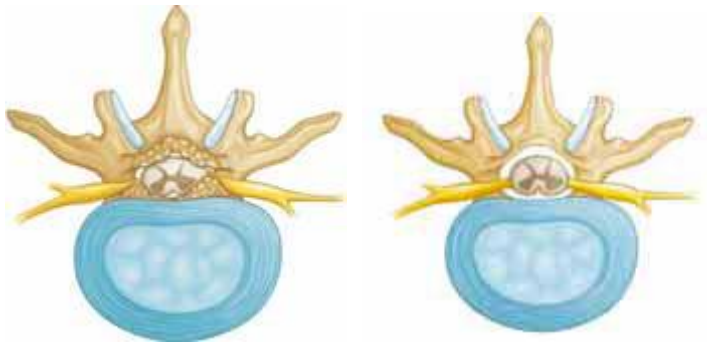
تنگی کانال نخاعی در ستون مهره کمری چگونه ایجاد میشود
علائم تنگی کانال نخاعی در کمر چیست و چگونه تشخیص داده میشود
تنگی کانال نخاعی کمری به چه صورت درمان میشود

یکی از علل شایع کمردرد تنگی کانال نخاعی است. تنگی کانال نخاعی بیماری افراد میانسال و مسن است. میدانیم که نخاع در درون کانال استخوانی قرار دارد که از پشت سر هم قرار گرفتن مهره ها تشکیل شده است. اگر به دلایلی این کانال تنگ

شود فضای مورد نیاز نخاع کم شده و به آن فشار وارد میشود. این فشار همچنین به اعصابی که از نخاع خارج شده و به اندام تحتانی میروند وارد گشته که موجب بروز علائم بیماری میشود.

درمان غیر جراحی تنگی کانال نخاع کمری

گرچه این درمان ها فضای مورد نیاز عصب را برای آن بیشتر نمیکند ولی بسیاری از بیماران با این درمان ها احساس راحتی بیشتر میکنند. مهمترین آنها عبارتند از :



کانال نخاعی تنگ شده

کانال نخاعی طبیعی

فیزیوتراپی : شامل انجام نرمش هایی برای افزایش قدرت انعطاف ستون مهره و افزایش قدرت عضلات شکم و عضلات اطراف ستون مهره

کشش ستون مهره : تاثیر آن در افراد مختلف متفاوت است و همه به آن عقیده ندارند

دارو های ضد التهاب : مثل بروفن یا سلکسیب با کاهش التهاب در اطراف عصب میتوانند شدت علائم را کاهش دهند.

تزریق کورتیکواستروئید : با تزریق این داروها در اطراف نخاع به توسط پزشک معالج ممکن است التهاب کاهش پیدا کرده و درد و علائم حسی کمتر شوند.

طب سوزنی : ممکن است در بعضی افراد درد و علائم را کاهش دهد.

مانیپولاسیون : ممکن است در بعضی افراد بتواند درد را کاهش دهد.

درمان جراحی تنگی کانال نخاع کمری

در افرادی که به درمان های غیر جراحی جواب کافی نمیدهند و درد و علائم حسی زندگی روزمره آنها را مختل کرده است استفاده میشود. دو نوع درمان جراحی برای این بیماران استفاده میشود.

لامینکتومی Laminectomy : در این روش قسمتی از استخوان های طبیعی مهره، استخوان های اضافی تشکیل شده و لیگامان های کلفت شده خارج میشوند. این جراحی را دکمپرشن Decompression هم میگویند چون موجب رفع فشار و کمپرشن از روی اعصاب میشود.

جوش دادن با فیوژن مهره ها Spinal fusion : در کسانی انجام میشود که در آنها سائیدگی مفاصل بین مهره ای موجب ناپایداری مهره ها شده است. در این روش جراحی بعد از دکمپرشن و برداشتن فشار از روی اعصاب، مهره های مجاور به هم جوش داده میشوند. در این روش از پیوند استخوان و از وسایل فلزی مانند پیچ و میله ممکن است استفاده شود تا مهره ها زودتر و بهتر جوش بخورند.

بعد از جراحی

بیمار بعد از چند روز از بیمارستان مرخص میشود. بیمارانی که برای آنها فقط عمل دکمپرشن انجام شده است معمولاً زودتر از بیمارستان مرخص میشوند. ممکن است پزشک ارتوپد برای شما کمربند طبی (بريس يا كرسى) تجویز کند تا از آن در دوران بعد از جراحی استفاده کنید. پزشک شما را تشویق میکند تا هرچه زودتر راه بروید. ممکن است در این دوران نیاز به فیزیوتراپی داشته باشید.

فیزیوتراپ به شما کمک میکند تا نرمش هایی را انجام دهید که به کمک آنها قابلیت انعطاف ستون مهره را بیشتر کرده و قدرت عضلات اطراف ستون مهره و شکم خود را افزایش دهید. اغلب افراد بعد از چند روز تا چند هفته میتوانند به کار خود اگر پشت میز باشد برگردند ولی توانایی انجام فعالیت های روزمره نیاز به گذشت ۲-۳ ماه دارد.

عوارض جراحی

مانند هر جراحی دیگر احتمال خونریزی، عفونت، لخته شدن خون در ساق ها، و مشکلات بدنال بیهوشی وجود دارد. احتمال این عارض کم است. بیماران مسن تر، چاق تر، دیابتیک، آنها که سیگار میکشند و بیمارانی که سابقه بیماری های داخلی دارند بیشتر در معرض خطر عوارض جراحی هستند. بعد از جراحی ممکن است عوارض دیگری هم رخ

دهد مثل :

- پارگی پرده دور نخاع
- جوش نخوردن مهره ها
- جابجا شدن پیچ ها و میله ها
- آسیب عصبی
- نیاز به جراحی مجدد
- کم نشدن درد
- برگشت درد و دیگر علائم

نتایج جراحی

حدود ۸۰ درصد بیماران از جراحی نتیجه مطلوب میگیرند. جراحی بیشتر درد اندام تحتانی را کاهش میدهد تا درد کمر را و باید به یاد داشت که در این بیماران عمل جراحی ممکن است نتواند درد را بطور کامل از بین ببرد همچنین ممکن است مشکلات ناشی از فشار به اعصاب در بیمار با عمل جراحی بهبود نیابد.

سر خوردن مهره یا اسپوندیلولیزتزی (اسپوندیلولیزتزیس) از علل کمردرد است

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط
سر خوردن مهره از علل کمردرد است
سر خوردن مهره چگونه درمان میشود

اسپوندیلولیزتزی Spondylolysis به معنای سر خوردن یک مهره به سمت جلو روی مهره پایینی است. شایعترین محل بروز آن محل اتصال مهره های کمری به خاجی است یعنی معمولاً مهره پنجم کمری روی مهره اول خاجی یا ساکروم به سمت جلو سر میخورد. اگر این سر خوردن و به جلو آمدن مهره شدید باشد کانال نخاعی تنگ شده و به **ریشه های عصبی** فشار وارد میشود که این خود موجب بروز علائم عصبی در بیمار میگردد.

اسپوندیلولیزتزی یا سر خوردن مهره چه انواعی دارد

اسپوندیلولیزتزی دو نوع عمده دارد



سر خوردگی مهره ناشی از پیری Degenerative spondylolisthesis

شروع این بیماری با پیر شدن دیسک بین مهره ای است. با افزایش سن دیسک بین مهره ای محتوای آب خود را از دست داده و چروکیده و کوچک میشود. کاهش ارتفاع دیسک موجب میشود مهره ها به یکدیگر نزدیک تر شوند و این نزدیک شدن مهره ها به هم، فشار بیشتری به مفاصل بین مهره ها وارد میکند. نتیجه آن سائیدگی مفصل بین مهره ای است.

بر اثر این سائیدگی، مفصل و لیگامان هایی که مهره را سرچایش نگه میدارند ضعیف میشوند. این ضعف همراه با مشکلاتی که در دیسک ایجاد شده است موجب سر خوردن مهره بالایی روی مهره پایینی میشود. سر خوردن مهره موجب تنگ شدن کانال نخاعی و تنگ شدن محلی است که از آنجا ریشه های عصبی از بین دو مهره خارج میشوند. این عارضه در خانم ها و در سنین بالای ۵۰ سال بیشتر است.

سر خوردگی اسپوندیلولیتیک Spondylolytic spondylolisthesis



قسمتی از مهره به نام قسمت بین مفصلی Pars interarticularis شکسته میشود. این شکستگی معمولاً در زمان نوجوانی ایجاد شده ولی فرد متوجه آن نمیشود. سپس در سنین بالاتر که دیسک بین مهره ای کم کم محتوای آب خود را از دست داده و چروکیده میشود فشار بیشتری به این قسمت وارد شده و موجب میشود کاملاً از هم باز شود. نتیجه آن سر خوردن مهره است.

این عارضه بیشتر در مردان میانسال دیده میشود. چون در این نوع سر خوردگی، فقط قسمت تنه مهره به جلو سر میخورد و قسمت های پشتی مهره سر جایشان باقی میمانند محلی که از آنجا ریشه های عصبی از بین دو مهره خارج میشوند تنگ نشده و عصب تحت فشار قرار نمیگیرد.

علائم اسپوندیلولیتیک یا سر خوردن مهره

در نوع اول که ناشی از پیری است بیمار دچار کمردرد است و علائم ناشی از فشار روی ریشه عصبی مانند درد در باسن و اندام تحتانی، احساس گزگز و بیحسی در اندام تحتانی و ضعف در پاها دارد. در این بیماران خم شدن به جلو و نشستن موجب کاهش علائم عصبی میشود چون فضایی که ریشه عصبی از آن خارج میشود را بازتر کرده و فشار

روی عصب کاهش میابد. مهم ترین شکایت بیمار در اسپوندیلولیزتزی نوع دوم کمردرد است که گاهی به اندام تحتانی انتشار میابد.

سر خوردن مهره یا اسپوندیلولیزتزی (اسپوندیلولیزتزیس) چگونه درمان میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط
سر خوردن مهره از علل کمردرد است
سر خوردن مهره چگونه درمان میشود

اسپوندیلولیزتزی Spondylolysis به معنای سر خوردن یک مهره به سمت جلو روی مهره پایینی است. شایعترین محل بروز آن محل اتصال مهره های کمری به خاجی است یعنی معمولاً مهره پنجم کمری روی مهره اول خاجی یا ساکروم به سمت جلو سر میخورد. اگر این سر خوردن و به جلو آمدن مهره شدید باشد کانال نخاعی تنگ شده و به ریشه های عصبی فشار وارد میشود که این خود موجب بروز علائم عصبی در بیمار میگردد.

پزشک ارتوپد پس از صحبت با بیمار را جمع به مشکلات وی و خصوصیات آنها وی را معاینه میکند. سپس از روش های تصویربرداری مانند **رادیوگرافی ساده** و **سی تی اسکن** و **ام آر آی** برای کمک به تشخیص استفاده میکند. ذکر این نکته مهم است که ممکن است در رادیوگرافی ستون مهره علائم سر خوردن مهره دیده شود ولی بیمار هیچ مشکلی نداشته باشد. این بدان معنی است که بسیاری از موارد سر خوردن مهره به جلو بدون علامت و درد است. این موارد نیازی به درمان ندارند.



سر خوردن مهره یا اسپوندیلولیزتزیس را گاهی میتوان با استفاده از روش های غیر جراحی درمان کرد و در مواردی ممکن است درمان این بیماری مستلزم استفاده از عمل جراحی باشد.

درمان غیر جراحی اسپوندیلولیزتزی

گرچه این درمان ها سر خوردگی را درست نمیکند ولی بسیاری از بیماران با این درمان ها احساس راحتی بیشتری کرده و مشکلات آنها از بین میرود. مهمترین آنها عبارتند از

فشار بر روی ریشه عصبی در فورامن
بدنبال سر خوردن مهره بالایی روی مهره پایینی

فیزیوتراپی : شامل انجام نرمش هایی برای افزایش قدرت انعطاف ستون مهره و افزایش قدرت عضلات شکم و عضلات اطراف ستون مهره

داروهای ضد التهابی : مثل بروفن یا **سلکسیب** با کاهش التهاب در اطراف عصب میتوانند شدت علائم را کاهش دهند.

تزریق کورتیکواستروئید : با تزریق این داروها در اطراف نخاع به توسط پزشک معالج ممکن است التهاب کاهش پیدا کرده و درد و علائم حسی کمتر شوند.

درمان جراحی اسپوندیلولیتزی



در سر خوردگی ناشی از پیری که به ۶-۳ ماه درمان های غیر جراحی جواب کافی نمیدهند و در سر خوردگی های اسپوندیلولیتیک که به ۱۲-۶ ماه درمان های غیر جراحی جواب نمیدهند و درد و علائم حسی زندگی روزمره بیمار را مختل کرده است از جراحی استفاده میشود.

وقتی سر خوردگی با علائم عصبی در حال پیشرفت است هم معمولاً پزشک ارتوپد تصمیم به جراحی میگیرد. درمان جراحی که برای این بیماران استفاده میشود انجام لامینکتومی Laminectomy است. در این روش قسمتی از استخوان های طبیعی مهره که لامینا نامیده میشود خارج میگردد. این جراحی را دکمپرشن Decompression هم میگویند چون موجب رفع فشار و کمپرشن از روی اعصاب میشود.

بعد از دکمپرشن و برداشتن فشار از روی اعصاب، مهره های مجاور به هم جوش داده میشوند. در این روش از پیوند استخوان و از وسایل فلزی مانند پیچ و میله ممکن است استفاده شود تا مهره ها زودتر و بهتر جوش بخورند.



پیشگیری از کمر درد

کمر درد و پیشگیری - توصیه های عمومی

کمر درد و پیشگیری - چگونه درست سر پا بایستیم

کمر درد و پیشگیری - چگونه درست بنشینیم

کمر درد و پیشگیری - چگونه درست بخوابیم

کمر درد و پیشگیری - چگونه درست اجسام را بلند کنیم

کمر درد و پیشگیری - چگونه درست رانندگی کنیم

کمر درد و پیشگیری - چگونه درست در منزل کار کنیم

کمر درد و پیشگیری - چگونه درست ورزش کنیم

کمر درد و پیشگیری - خانمی که تازه مادر شده چه کند تا کمر درد نگیرد

کمر درد در بچه ها و کیف و کوله پشتی مدرسه

درد و پیشگیری - توصیه های عمومی

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

توصیه های عمومی

چگونه درست سر پا بایستیم

چگونه درست بنشینیم

چگونه درست بخوابیم

چگونه درست اجسام را بلند کنیم

چگونه درست رانندگی کنیم

چگونه درست در منزل کار کنیم

چگونه درست ورزش کنیم

خانمی که تازه مادر شده چه کند تا کمر درد نگیرد

اکثر **کمر درد** ها قابل پیشگیری هستند. بسیاری از کمر درد ها به این علت ایجاد میشوند که ما نمیدانیم چگونه از کمر خود مراقبت کنیم. کلید پیشگیری در اکثر کمردرد ها اینست که از فشار زیاد به کمر خود جلوگیری کنیم. معنای این جمله این نیست که هیچ کاری نکنیم بلکه باید یاد بگیریم فعالیت های روزمره خود را چگونه انجام دهیم تا کمر تحت فشار بیش از تحملش قرار نگیرد.

در پیشگیری از کمردرد مهم ترین اصل جلوگیری

از افزایش قوس کمر است. افزایش قوس کمری میتواند موجب افزایش فشار به **ستون مهره** و کمردرد شود. قوس ستون فقرات در ناحیه کمر بصورتی است که به سمت جلو تحدب دارد. افزایش این تحدب که معمولاً به علت ضعف عضلات شکم و عضلات ستون مهره ایجاد میشود **لوردوز** Lordosis نام دارد. افزایش **لوردوز** موجب بروز کمردرد میشود.

مهمترین توصیه های عمومی برای کاهش احتمال ابتلا به کمردرد باید رعایت شوند عبارتند از

هر چه وزن شما بیشتر باشد فشار بیشتری روی ستون مهره وارد شده و احتمال کمردرد بیشتر میشود. پس وزن خود را کم کنید

در مجاورت باد مستقیم پنکه و کولر قرار نگیرید و بخصوص در تابستان زیر کولر ن خوابید.

کشیدن **سیگار** موجب افزایش درد کمر شما میشود. از آن اجتناب کنید

قبل از انجام هر ورزشی ابتدا بدن خود را با انجام نرمش های کششی گرم کرده و سپس ورزش کنید. شروع ناگهانی ورزش بدون آمادگی موجب آسیب عضلات و لیگامان ها و بروز کمر درد میشود.

استفاده از کمر بند طبی فقط در مواردی که کمردرد حاد وجود دارد آنهم برای چند روز اشکالی ندارد ولی استفاده بلند مدت از این کمر بند ها مضر است. استفاده دائمی از کمر بند های طبی موجب میشود فرد برای مستقیم نگه داشتن ستون فقرات به کمر بند تکیه کرده و عضلات کمر و شکم خود را رها کند. نتیجه اینست که در بلند مدت عضلات شکم و ستون مهره ضعیف شده و این ضعف موجب افزایش شدت کمردرد میشود. پس به یاد داشته باشید که استفاده از کمر بند طبی باید به مدت کوتاهی باشد.

بهترین راه مقابله با کمردرد تقویت کردن عضلات کمر با انجام نرمش های مخصوص طبی است.

کمر درد و پیشگیری - چگونه درست سر پا بایستیم

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

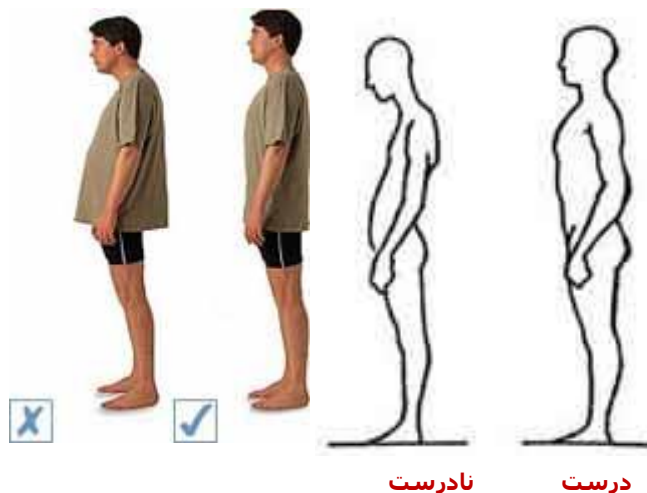
توصیه های عمومی
چگونه درست سر پا بایستیم
چگونه درست بنشینیم
چگونه درست بخوابیم
چگونه درست اجسام را بلند کنیم
چگونه درست رانندگی کنیم
چگونه درست در منزل کار کنیم
چگونه درست ورزش کنیم
خانمی که تازه مادر شده چه کند تا کمر درد نکیرد

اکثر **کمر درد** ها قابل پیشگیری هستند. بسیاری از **کمر درد** ها به این علت ایجاد میشوند که ما نمیدانیم چگونه از کمر خود مراقبت کنیم. کلید پیشگیری در اکثر کمردرد ها اینست که از فشار زیاد به کمر خود جلوگیری کنیم. معنای این جمله این نیست که هیچ کاری نکنیم بلکه باید یاد بگیریم فعالیت های روزمره خود را چگونه انجام دهیم تا کمر تحت فشار بیش از تحملش قرار نگیرد.

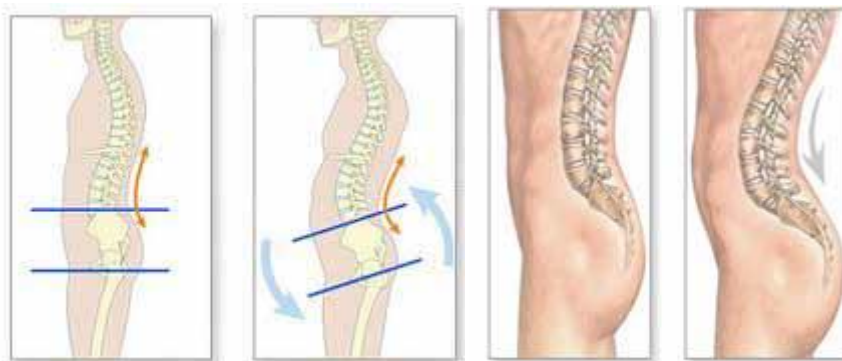
در پیشگیری از کمردرد مهم ترین اصل جلوگیری از افزایش قوس کمر است. افزایش قوس کمری میتواند موجب افزایش فشار به **ستون مهره** و کمردرد شود. قوس ستون فقرات در ناحیه کمر بصورتی است که به سمت جلو تحدب دارد. افزایش این تحدب که معمولاً به علت ضعف عضلات شکم و عضلات ستون مهره ایجاد میشود **لوردوز** Lordosis نام دارد. افزایش **لوردوز** موجب بروز کمردرد میشود.

مهمترین مواردی که در هنگام ایستادن برای کاهش احتمال ابتلا به کمردرد باید رعایت شوند عبارتند از

❖ افزایش قوس کمر بصورت لوردوز همیشه با چرخش لگن همراه است و با افزایش این قوس، شکم بیمار به جلو آمده و باسن به عقب میرود. در هنگام ایستادن باید سعی کنیم مستقیم ایستاده و کمر خود را تا حد امکان صاف و مستقیم نگه داریم. شکم خود را به جلو و باسن را به عقب ندهیم. صاف و کشیده بایستیم مانند اینکه میخواهیم سر خود را به سقف آسمان بچسبانیم.



❖ شکم بزرگ موجب افزایش لوردوز کمر میشود که آنهم به نوبه خود موجب فشار بیشتر به ستون مهره و کمردرد میشود. اگر شکم بزرگی دارید آنرا کوچک کنید. در خانم های باردار که در ماه های آخر بارداری شکم خیلی بزرگ پیدا میکنند میتوان با بستن کمربند های خاصی به زیر شکم نوس کمر را کاهش داد.



افزایش قوس کمر قوس کمر طبیعی چرخش لگن و افزایش قوس کمر با یکدیگر هستند

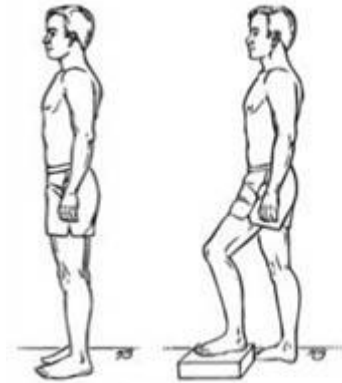
❖ پوشیدن کفش های پاشنه بلند میتواند با افزایش قوس کمری موجب کمردرد شود از پوشیدن این کفش ها پرهیز کنید.

ایستادن به مدت طولانی هم برای کمر مضر است. اگر مجبورید برای مدت طولانی بایستید باید مرتب وضعیت ایستادن خود را عوض کنید و هر چند وقت یک بار این پا و آن پا کنید به عبارت دیگر مدتی وزن خود را روی پای راست و مدتی روی پای چپ بیندازید.

راه دیگر اینست که یک پا را روی یک چهار پایه که حدود ۲۰ سانتیمتر بلند است بگذاریم و هرچند وقت یکبار جای پاها را عوض کنیم. این کار بخصوص برای خانم هاییکه مجبورند مدت زیادی در



جلوی ظرفشویی یا اطو بایستند و کار کنند و یا در کسانی که مدت زیادی در یک صف می ایستند یا معلم ها که مدت زیادی جلوی تخته سیاه می ایستند مفید است.



کمر درد و پیشگیری - چگونه درست بنشینیم

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

نوصیه های عمومی
چگونه درست سر پا بایستیم
چگونه درست بنشینیم
چگونه درست بخوابیم
چگونه درست اجسام را بلند کنیم
چگونه درست رانندگی کنیم
چگونه درست در منزل کار کنیم
چگونه درست ورزش کنیم
خانمی که تازه مادر شده چه کند تا کمر درد نکیرد

اکثر **کمر درد** ها قابل پیشگیری هستند. بسیاری از کمر درد ها به این علت ایجاد میشوند که ما نمیدانیم چطور از کمر خود مراقبت کنیم. کلید پیشگیری در اکثر کمردرد ها اینست که از فشار زیاد به کمر خود جلوگیری کنیم. معنای این جمله این نیست که هیچ کاری نکنیم بلکه باید یاد بگیریم فعالیت های روزمره خود را چگونه انجام دهیم تا کمر تحت فشار بیش از تحملش قرار نگیرد. در پیشگیری از کمردرد مهم ترین اصل جلوگیری از افزایش قوس کمر است. افزایش قوس کمری میتواند موجب افزایش فشار به ستون مهره و کمردرد شود. قوس ستون فقرات در ناحیه کمر

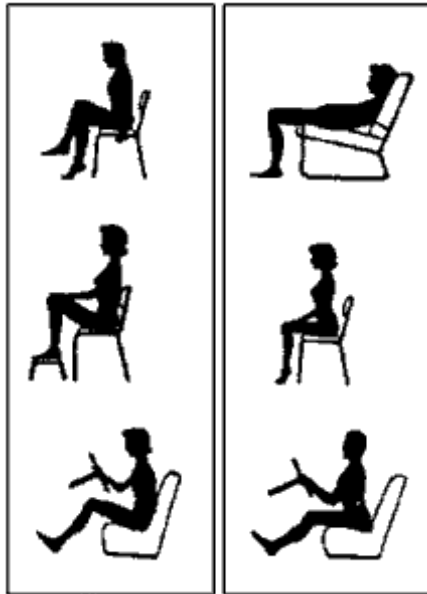
بصورتی است که به سمت جلو تحدب دارد. افزایش این تحدب که معمولاً به علت ضعف عضلات شکم و عضلات ستون مهره ایجاد میشود لوردوز Lordosis نام دارد. افزایش لوردوز موجب بروز کمردرد میشود.

مهمترین مواردی که در هنگام نشستن برای کاهش احتمال ابتلا به کمردرد باید رعایت شوند عبارتند از

❖ در هنگام نشستن روی صندلی باید ارتفاع نشیمن صندلی طوری تنظیم شود که وقتی کف پا روی زمین قرار میگیرد زانوها مختصری از سطح لگن بالاتر باشند. اگر نشیمن صندلی بلند است میتوانید زیرپایی کوچکی در زیر کف پا ها بگذارید تا زانوهای شما بالاتر بیاید.

❖ نشستن در وضعیتی که یک ران را روی ران دیگر قرار دهید میتواند موجب کاهش قوس کمر شود و مفید است.

❖ در هنگام نشستن روی زمین مفصل لگن و زانوهای خود را در وضعیتی قرار دهید که قوس کمر شما کم شود.



درست

غلط

کمر شما باید کاملاً به پشتی صندلی تکیه داده باشد و فاصله شما تا میز کار نباید طوری باشد که مجبور باشید به جلو خم شوید.

در بسیاری اوقات گذاشتن یک بالش کوچک (یا بالش های طبی که به همین منظور درست شده اند) در پایین پشت کمر تکیه دادن به صندلی را راحتتر میکند.

اگر صندلی دسته هم داشته باشد تا ساعد خود را روی آن بگذارید فشار روی کمر شما کمتر میشود

از صندلی چرخدار یا دوار استفاده نکنید.

بر روی نیمکت هایی که تعداد زیادی نشسته اند و جا برای نشستن کم است ننشینید.

هیچوقت نباید به مدت طولانی در یک محل بنشینید. هر نیم ساعت بلند شده و چند دقیقه راه بروید.

کمر درد و پیشگیری - چگونه درست بخوابیم

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

توصیه های عمومی
چگونه درست سر یا بایستیم
چگونه درست بنشینیم
چگونه درست بخوابیم
چگونه درست اجسام را بلند کنیم
چگونه درست رانندگی کنیم
چگونه درست در منزل کار کنیم
چگونه درست ورزش کنیم
خانمی که تازه مادر شده چه کند تا کمر درد نگیرد

اکثر کمر درد ها قابل پیشگیری هستند. بسیاری از کمر درد ها به این علت ایجاد میشوند که ما نمیدانیم چگونه از کمر خود مراقبت کنیم. کلید پیشگیری در اکثر کمردرد ها اینست که از فشار زیاد به کمر خود جلوگیری کنیم. معنای این جمله این نیست که هیچ کاری نکنیم بلکه باید یاد بگیریم فعالیت های روزمره خود را چگونه انجام دهیم تا کمر تحت فشار بیش از تحملش قرار نگیرد.

در پیشگیری از کمردرد مهم ترین اصل جلوگیری از افزایش قوس کمر است. افزایش قوس کمری میتواند موجب افزایش فشار به ستون مهره و

کمردرد شود. قوس ستون فقرات در ناحیه کمر بصورتی است که به سمت جلو تحدب دارد. افزایش این تحدب که معمولاً به علت ضعف عضلات شکم و عضلات ستون مهره ایجاد میشود لوردوز Lordosis نام دارد. افزایش لوردوز موجب بروز کمردرد میشود.

مهمترین مواردی که در هنگام خوابیدن برای کاهش احتمال ابتلا به کمردرد باید رعایت شوند عبارتند از

❖ هیچوقت روی شکم نخوابید. خوابیدن روی شکم موجب افزایش قوس کمر میشود و آنهم درد کمر را بیشتر میکند.

❖ اگر به پشت و بصورت طاق باز میخوابید بهتر است یک بالش را زیر زانوهای خود بگذارید. این کار موجب کاهش قوس کمر شما میشود. دقت کنید که بالش را زیر ساق نگذارید چون قوس کمر را بیشتر میکند



بهترین وضعیت خوابیدن اینست که به پهلو چپ یا راست بخوابیم. در این حالت باید پاها را کمی خم کنیم یعنی مفاصل ران و زانو را در حالت کمی خم شده نگه داریم. این کار موجب کاهش قوس کمر میشود. اگر یک بالش کم ارتفاع را بین ران ها و زانوها بگذاریم و پای بالایی را کمی جلوتر از پای زیری بیاوریم خواب راحت تری خواهیم داشت.

در موقع خوابیدن دست های خود را به بالای سرتان نبرید بلکه آنها را در پهلو خود قرار دهید. بالا بردن دست موجب افزایش قوس کمر میشود.

در هنگام بلند شدن از تختخواب ابتدا بر روی یکی از شانه های خود بچرخید، سپس با تکیه کردن دست زیرین بر تخت تنه خود را به سمت بالا هل دهید. در همین حال زانوی خود را به لبه تخت برده و ساق هایتان را از لبه تخت آویزان کنید. سپس کاملاً بنشینید. چند لحظه تامل کنید و سپس برخیزید.

برای خوابیدن از چه تختی استفاده کنیم

نوع تختی که برای خوابیدن استفاده میکنیم بسیار مهم است.

هرگز از تشک های فنری یا نرم استفاده نکنید. این تشک ها موجب تغییر در قوس های کمر میشود و کمر درد را بیشتر میکند.

بهترین زیر انداز برای خوابیدن آنهایی هستند که سفت ترند. خوابیدن روی تشک های پنبه ای یا تشک های خوشخواب که سفت باشند مفید است.

افراد مسن نباید روی زمین خالی یا خیلی سفت بخوابند چون خوابیدن در این حالت ممکن است موجب ایجاد زخم های فشاری شود.

کمر درد و پیشگیری - چگونه درست اجسام را بلند کنیم

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

توصیه های عمومی
چگونه درست سر پا بایستیم
چگونه درست بنشینیم
چگونه درست بخوابیم
چگونه درست اجسام را بلند کنیم
چگونه درست رانندگی کنیم
چگونه درست در منزل کار کنیم
چگونه درست ورزش کنیم
خانمی که تازه مادر شده چه کند تا کمر درد نگیرد

اکثر کمر درد ها قابل پیشگیری هستند. بسیاری از کمر درد ها به این علت ایجاد میشوند که ما نمیدانیم چگونه از کمر خود مراقبت کنیم. کلید پیشگیری در اکثر کمردرد ها اینست که از فشار زیاد به کمر خود جلوگیری کنیم. معنای این جمله این نیست که هیچ کاری نکنیم بلکه باید یاد بگیریم فعالیت های روزمره خود را چگونه انجام دهیم تا کمر تحت فشار بیش از تحملش قرار نگیرد.

در پیشگیری از کمردرد مهم ترین اصل جلوگیری از افزایش قوس کمر است. افزایش قوس کمری میتواند موجب افزایش فشار به ستون مهره و کمردرد شود. قوس ستون فقرات در ناحیه کمر بصورتی است که به سمت جلو تحدب دارد. افزایش این تحدب که معمولاً به علت ضعف عضلات شکم و عضلات ستون مهره ایجاد میشود لوردوز Lordosis نام دارد. افزایش لوردوز موجب بروز کمردرد میشود.

بلند کردن و حمل کردن اشیاء سنگین فشار زیادی را به ستون مهره وارد میکند. اکثر کمردرد ها با بلند کردن یک جسم سنگین شروع میشود. مهمترین مواردی که در هنگام بلند کردن اجسام برای کاهش احتمال ابتلا به کمردرد باید رعایت شوند عبارتند از



❖ قبل از بلند کردن جسم اول باید مطمئن شوید خیلی سنگین نیست. بلند کردن جسمی که سنگینی آن در حد تحمل شما نباشد موجب کمردرد میشود. اگر بیش از حد سنگین است برای بلند کردن آن کمک بگیرید.

❖ هیچوقت برای بلند کردن جسمی که روی زمین است با زانوی کشیده، کمر خود را به جلو خم نکنید حتی اگر آن جسم سبک باشد.

❖ برای بلند کردن، تا آنجا که ممکن است نزدیک به جسم قرار بگیرید، پاهای خود را قدری بازتر کنید، زانوهای خود را خم کرده و تنه خود را پایین آورده یا کاملاً بنشینید. کمرتان را صاف گرفته و خم نکنید. موقع بلند کردن جسم عضلات شکم را منقبض کنید. با خم و راست کردن زانوهایتان جسم را بلند کنید نه با خم و راست کردن کمرتان.



❖ وقتی جسم را حمل میکنید تا حد ممکن آنرا به بدن خود نزدیک نگه دارید و کمرتان را صاف نگه دارید.

❖ در حین حمل جسم ناگهان به طرفین نچرخید. اگر میخواهید جسم را به طرف چپ یا راست بگذارید از کمر نچرخید بلکه کاملاً جهت کل بدن را به طرفین بچرخانید.

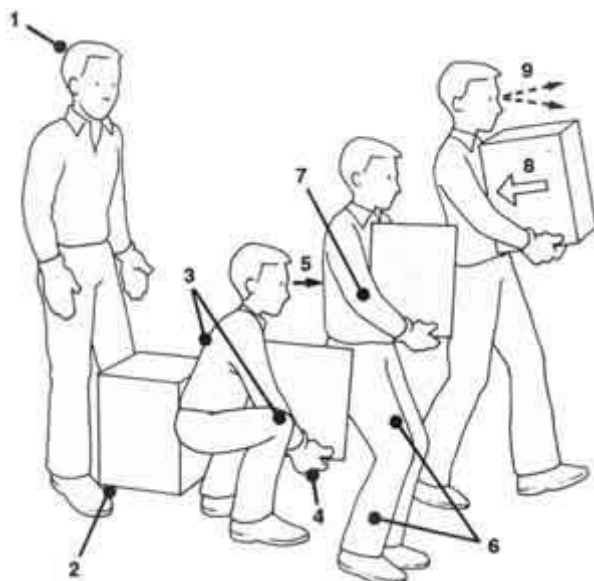
❖ موقع به زمین گذاشتن جسم همان دستورانی را که موقع بلند کردن رعایت کرده اید به خاطر داشته باشید.

❖ اجسام سنگین را به تنهایی از صندوق عقب ماشین خارج نکنید.

❖ وقتی یک میل یا میز بین شما و پنجره است برای باز کردن پنجره به جلو خم نشوید.

❖ وقتی میخواهید یک جسم سنگین را در یک قفسه بگذارید تا حد امکان به قفسه نزدیک شوید. پاهایتان را به اندازه عرض شانه هایتان باز کرده و یک پا را کمی جلوتر از پای دیگر قرار دهید. به جلو خم نشوید و جسم را از بدنتان دور نکنید. اگر قفسه در حد ارتفاع سینه شماست ابتدا در حالیکه آرنج هایتان در دو طرف بدنتان قرار دارند جسم را در حد سینه تان بالا آورده و سپس جسم را روی قفسه قرار داده و با کف دستانتان آنرا به داخل قفسه هل دهید.

- ۱- ابتدا ببینید آیا میتوانید به تنهایی جسم را بلند کنید
- ۲- کاملاً به جسم نزدیک شده و پاهایتان را به اندازه عرض شانه باز کنید
- ۳- کمر خود را صاف نگه دارید و زانوهایتان را خم کنید



- ۴- دست خود را در زیر جسم قرار دهید
- ۵- به جلو نگاه کنید
- ۶- زانوهایتان را صاف کرده و بلند شوید
- ۷- آرنج هایتان را در دو طرف تنه نگه دارید
- ۸- جسم را در حین حرکت کردن به تنه خود نزدیک نگاه دارید
- ۹- به جلو نگاه کرده و مسیر خود را ببینید

اگر یک کیف سنگین را حمل میکنید
گاهی آنرا در دست راست و گاهی در
دست چپ بگیرید.

کمر درد و پیشگیری - چگونه درست رانندگی کنیم

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

توصیه های عمومی
چگونه درست سر پا بایستیم
چگونه درست بنشینیم
چگونه درست بخوابیم
چگونه درست اجسام را بلند کنیم
چگونه درست رانندگی کنیم
چگونه درست در منزل کار کنیم
چگونه درست ورزش کنیم
خانمی که تازه مادر شده چه کند تا کمر درد نگیرد

اکثر **کمر درد** ها قابل پیشگیری هستند. بسیاری از کمر درد ها به این علت ایجاد میشوند که ما نمیدانیم چگونه از کمر خود مراقبت کنیم. کلید پیشگیری در اکثر کمردرد ها اینست که از فشار زیاد به کمر خود جلوگیری کنیم. معنای این جمله این نیست که هیچ کاری نکنیم بلکه باید یاد بگیریم فعالیت های روزمره خود را چگونه انجام دهیم تا کمر تحت فشار بیش از تحملش قرار نگیرد.

در پیشگیری از کمردرد مهم ترین اصل جلوگیری از افزایش قوس کمر است. افزایش قوس کمری میتواند موجب افزایش فشار به ستون مهره و کمردرد شود. قوس ستون فقرات در ناحیه کمر بصورتی است که به سمت جلو تحدب دارد. افزایش این تحدب که معمولاً به علت ضعف عضلات شکم و عضلات ستون مهره ایجاد میشود لوردوز Lordosis نام دارد. افزایش **لوردوز** موجب بروز کمردرد میشود.

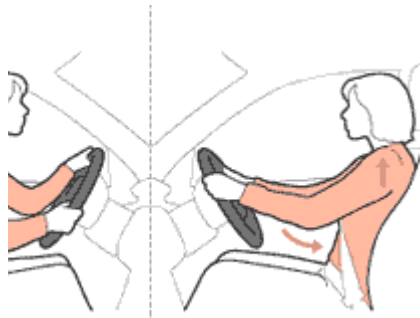
مهمترین مواردی که در هنگام رانندگی برای کاهش احتمال ابتلا به کمردرد باید رعایت شوند عبارتند از

❖ صندلی خود را آنقدر جلو بکشید که در هنگام نشستن زانوهای شما کمی از نشیمن شما بالاتر قرار گیرد. بدترین حالت اینست که مجبور شویم برای اینکه پای ما به پدال ها برسد پاهای خود را کاملاً به جلو بکشیم.

❖ در هنگام رانندگی به پشتی صندلی تکیه بدهید.

❖ به مدت طولانی رانندگی نکنید. در سفر های طولانی هر نیم تا یک ساعت توقف کرده و چند دقیقه راه بروید. سپس مجدداً به سفر خود ادامه دهید.

❖ صندلی اتومبیل در راحتی کمر بسیار مهم است. در حد امکان از اتومبیلی استفاده کنید که در طراحی صندلی آن نکات ضروری رعایت شده باشد. صندلی نباید طوری باشد که در هنگام نشستن در آن قوس کمر شما زیاد شود. گاهی اوقات قرار دادن یک بالشک کوچک پشت کمر مفید است.



در هنگام رانندگی از کمر بند ایمنی استفاده کنید. اگر کمر بند نبسته باشید در صورت تصادف فشار زیادی به کمر شما وارد میشود.

اگر مجبور هستید چرخ اتومبیل خود را عوض کنید این کار را در حالت نشسته انجام داده و به جلو خم نشوید.

اگر کمردرد دارید هرگز اتومبیل را هل ندهید. اگر هم کمردرد ندارید بهترین روش هل دادن اتومبیل اینست که پشت به آن قرار گرفته و آنرا هل بدهید.

کمر درد و پیشگیری - چگونه درست در منزل کار کنیم

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

توصیه های عمومی
چگونه درست سر پا بایستیم
چگونه درست بنشینیم
چگونه درست بخوابیم
چگونه درست اجسام را بلند کنیم
چگونه درست رانندگی کنیم

اکثر کمر درد ها قابل پیشگیری هستند. بسیاری از کمر درد ها به این علت ایجاد میشوند که ما نمیدانیم چگونه از کمر خود مراقبت کنیم. کلید پیشگیری در اکثر کمردرد ها اینست که از فشار زیاد به کمر خود جلوگیری کنیم. معنای این جمله این نیست که هیچ کاری نکنیم بلکه باید یاد بگیریم

چگونه درست در منزل کار کنیم
چگونه درست ورزش کنیم
خانمی که تازه مادر شده چه کند تا کمر درد نگیرد

فعالیت های روزمره خود را چگونه انجام دهیم تا
کمر تحت فشار بیش از تحملش قرار نگیرد.

در پیشگیری از کمردرد مهم ترین اصل جلوگیری از
افزایش قوس کمر است. افزایش قوس کمری

میتواند موجب افزایش فشار به ستون مهره و کمردرد شود. قوس ستون فقرات در ناحیه کمر بصورتی است
که به سمت جلو تحدب دارد. افزایش این تحدب که معمولاً به علت ضعف عضلات شکم و عضلات ستون مهره
ایجاد میشود لوردوز Lordosis نام دارد. افزایش لوردوز موجب بروز کمردرد میشود.

مهمترین مواردی که در هنگام کار در منزل برای کاهش احتمال ابتلا به کمردرد باید رعایت شوند عبارتند از

قبل از انجام کارهایی مانند باغبانی، چمن زنی، برف روبی ابتداء نرمش های کششی انجام داده و
بدن خود را برای انجام آن آماده کنید.

اگر به انجام این کارها عادت ندارید خود را زیاد خسته نکنید و کار را نه مقدار کم انجام دهید. قبل از
انجام کار اگر کمر خود را با یک شال محکم ببندید به کمر شما فشار کمتری وارد میشود.

جارو زدن با جاروی دستی کوتاه به شدت به کمر شما فشار وارد میکند. اگر کمردرد دارید از انجام
آن اجتناب کنید و اگر کمردرد ندارید به مدت طولانی از آن استفاده نکنید.

در روزهای سرد برای کار در فضای باز لباس گرم پوشیده و با یک شال کمر خود را ببندید

در تابستان اگر مدتی در فضای باز کار کرده و عرق کرده اید بطور ناگهانی وارد ساختمانی که با
کولر سرد شده است نشوید.

اگر کار زیادی انجام داده اید بعد از آن یک ربع ساعت استراحت کنید.

اگر کار زیاد است آن را به قسمت های کوچکتر تقسیم کرده و در بین آنها چند دقیقه استراحت کنید.

کمر درد و پیشگیری - چگونه درست ورزش کنیم

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

توصیه های عمومی
چگونه درست سر با بایستیم
چگونه درست بنشینیم
چگونه درست بخوابیم
چگونه درست اجسام را بلند کنیم
چگونه درست رانندگی کنیم
چگونه درست در منزل کار کنیم
چگونه درست ورزش کنیم

اکثر کمر درد ها قابل پیشگیری هستند. بسیاری از
کمر درد ها به این علت ایجاد میشوند که ما
نمیدانیم چگونه از کمر خود مراقبت کنیم. کلید
پیشگیری در اکثر کمردرد ها اینست که از فشار
زیاد به کمر خود جلوگیری کنیم. معنای این جمله
این نیست که هیچ کاری نکنیم بلکه باید یاد بگیریم
فعالیت های روزمره خود را چگونه انجام دهیم تا
کمر تحت فشار بیش از تحملش قرار نگیرد.

خانمی که تازه مادر شده چه کند تا کمر درد نگیرد

در پیشگیری از کمردرد مهم ترین اصل جلوگیری از افزایش قوس کمر است. افزایش قوس کمری میتواند موجب افزایش فشار به ستون مهره و کمردرد شود. قوس ستون فقرات در ناحیه کمر بصورتی است که به سمت جلو تحدب دارد. افزایش این تحدب که معمولاً به علت ضعف عضلات شکم و عضلات ستون مهره ایجاد میشود لوردوز Lordosis نام دارد. افزایش لوردوز موجب بروز کمردرد میشود.

مهمترین مواردی که در هنگام ورزش برای کاهش احتمال ابتلا به کمردرد باید رعایت شوند عبارتند از انجام حرکات ورزشی زیر برای کسانی که کمردرد دارند مضر است.

در حالت ایستاده خم شدن به جلو و رساندن دست ها به زمین بدون خم کردن زانو

در حالت ایستاده خم شدن به پشت

خوابیدن به پشت و بلند کردن مستقیم پا بدون خم کردن زانو

بلند کردن اشیاء سنگین بخصوص بلند کردن اجسام و بردن آنها به بالای سر

ورزش های زیر برای کمردرد خوب است

برای کسانی که کمردرد دارند شنا ورزش بسیار خوبی است. انجام شنای سینه یا کرال از دیگر روش های شنا مفیدتر است. شنای قورباغه یا پروانه زیاد مناسب نیست. در هنگام شنا باید دقت شود تا سر زیاد به بیرون از آب نیاید چون موجب افزایش قوس کمر میشود.

دوچرخه سواری چه ثابت و چه متحرک برای کمردرد مفید است.

بالا رفتن از پله به علت اینکه فرد کمر خود را کمی به جلو خم میکند مفید است ولی پایین آمدن از پله به علت اینکه قوس کمر را بیشتر میکند مضر است.

کمر درد و پیشگیری - خانمی که تازه مادر شده چه کند تا کمر درد نگیرد

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

نوصیه های عمومی
چگونه درست سر با بایستیم
چگونه درست بنشینیم
چگونه درست بخوابیم
چگونه درست اجسام را بلند کنیم
چگونه درست رانندگی کنیم
چگونه درست در منزل کار کنیم

اکثر کمر درد ها قابل پیشگیری هستند. بسیاری از کمر درد ها به این علت ایجاد میشوند که ما نمیدانیم چطور از کمر خود مراقبت کنیم. کلید پیشگیری در اکثر کمردرد ها اینست که از فشار زیاد به کمر خود جلوگیری کنیم. معنای این جمله این نیست که هیچ کاری نکنیم بلکه باید یاد بگیریم فعالیت های روزمره خود را چگونه انجام دهیم تا کمر تحت فشار بیش از تحملش قرار نگیرد.

چگونه درست ورزش کنیم
خانمی که تازه مادر شده چه کند تا کمر درد نگیرد

در پیشگیری از کمردرد مهم ترین اصل جلوگیری از افزایش قوس کمر است. افزایش قوس کمری میتواند موجب افزایش فشار به ستون مهره و کمردرد شود. قوس ستون فقرات در ناحیه کمر بصورتی است که به سمت جلو تحدب دارد. افزایش این تحدب که معمولاً به علت ضعف عضلات شکم و عضلات ستون مهره ایجاد میشود لوردوز Lordosis نام دارد. افزایش لوردوز موجب بروز کمردرد میشود.

کمردرد یکی از مشکلات شایع دوران بارداری است ولی معمولاً در دو هفته اول بعد از زایمان فروکش میکند. با این حال ممکن است بعد از مدتی به علت اینکه مادر نوزادش را مرتباً بلند کرده و بغل میکند کمردرد مجدداً بروز کند. هرچه نوزاد بزرگتر میشود مادر باید وزن بیشتری را بلند کند. روزهای اول مادر یک نوزاد ۴-۵ کیلویی را بارها بلند میکند. شاید متجاوز از پنجاه بار در طول روز. ولی بعد یکسال وزن بچه به ۸-۹ کیلو و بعد از دو سال به ۱۵ کیلو میرسد. در زیر راه هایی ارائه شده اند تا مادرانی که تازه بچه دار شده اند کمتر دچار کمردرد شوند.

بعد از هر زایمان خانم ها باید نرمش های مخصوصی را انجام دهند تا قوام و قدرت عضلات جدار شکم به حالت طبیعی برگردد. این نرمش ها را هرچه زودتر شروع کنید. البته در صورتی که زایمان با سزارین بوده است معمولاً نرمش ها بعد از شش هفته از زایمان شروع میشود. نرمش هایی را که در سایت آمده است هم میتوان انجام داد.

باید بتوانید در عرض شش هفته اول بعد از زایمان وزن خود را به حد قبل از بارداری برسانید.

قبل از بلند کردن بچه او را تا حد ممکن به بدن خود نزدیک کنید. بچه را دور از بدن نگه ندارید. در حین نگهداشتن بچه بدن خود را به طرفین نچرخانید.

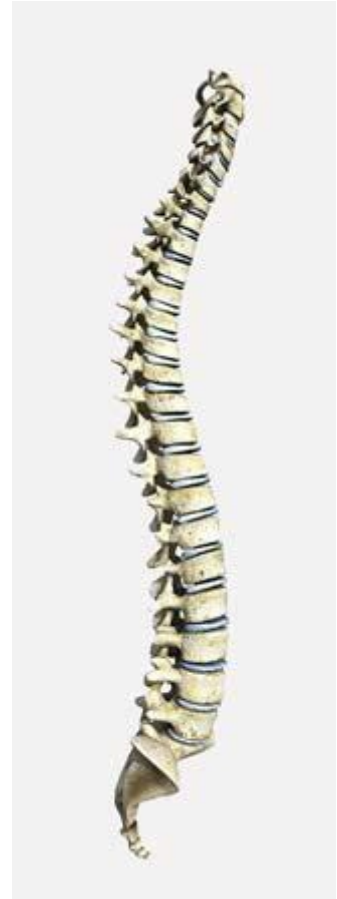
برای بلند کردن بچه از زمین به جلو خم نشوید. زانوهای خود را خم کرده چمباتمه زده و سپس بچه را گرفته و بلند کنید.

اگر تخت بچه کناره دارد برای برداشتن بچه از روی تخت اول کناره را به کنار بزنید و سپس بچه را بردارید. برای برداشتن بچه از روی کناره به روی تشک بچه خم نشوید.

وقتی در بیرون از خانه قدم میزنید بچه را در یک کوله پشتی که در جلوی بدنتان قرار میگیرد قرار دهید.

هیچوقت بچه را روی کنار لگن خود قرار ندهید. با این کار بر روی کمر خود فشار زیادی وارد میکنید.

وقتی میخواهید بچه را در ماشین بگذارید، بیرون ماشین نایستید. اول روی صندلی عقب زانو بزنید و سپس بچه را در صندلیش در ماشین قرار دهید.



دیگر بیماری های ستون مهره

چسبندگی مهره های کمر چیست و چگونه درمان میشود

اسپینا بیفیدا (مهره شکاف دار) یک نوع ناهنجاری مادرزادی ستون مهره است (سه مقاله)

کوکسیدینی یا درد دنیاچه چیست (سه مقاله)

سل ستون فقرات چیست

لامینکتومی نوعی عمل جراحی ستون مهره است (دو مقاله)

دیسکتومی نوعی عمل جراحی در ستون فقرات است (دو مقاله)

کیفوپلاستی چیست

ورتبروپلاستی چیست

عوارض اعمال جراحی ستون مهره چیست (دو مقاله)

جراحی آندوسکوپیک دیسک چگونه است

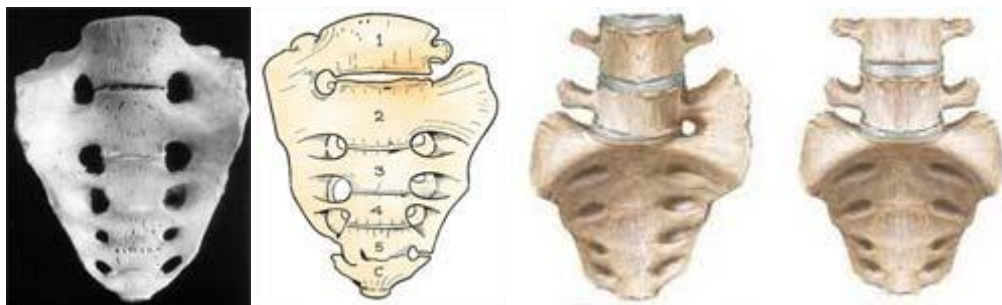
چسبندگی مهره های کمر چیست و چگونه درمان میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

بسیاری از کسانی که **کمر درد** دارند در مراجعه پزشکی با این جمله مواجه میشوند که " علت کمر درد شما چسبندگی مهره های کمر است" ولی چسبندگی مهره چیست و تا چه حد در ایجاد کمر درد دخیل است. چسبندگی مهره های کمری لفظی است که معمولاً برای توصیف اتصال مهره پنجم کمری و مهره اول خاجی استفاده میشود. عبارت تخصصی آن ساکرایزاسیون Sacralization است.

ستون مهره از استخوان های استوانه ای شکل جدا از همی به نام **مهره** تشکیل شده که پشت سر هم و هر کدام روی دیگری قرار گرفته اند. بین تمام مهره ها **دیسک بین مهره ای** قرار دارد که وظیفه اصلی آن اینست که اجازه دهد مهره ها روی یکدیگر حرکت کنند و همچنین به عنوان یک بالشتک جذب کننده شوک و ضربه هم عمل میکند.

در ساکرایزاسیون، مهره پنجم کمری و مهره اول خاجی از کنار به یکدیگر میچسبند. این چسبندگی میتواند از یک طرف یا دو طرف مهره ها باشد. گاهی ممکن است دیسک بین این دو مهره هم وجود نداشته باشد. نتیجه آن اینست که این دو مهره به یکدیگر چسبیده اند و حرکتی نسبت به هم ندارند. این وضعیت در بسیاری از افراد جامعه وجود دارد و معمولاً مادرزادی است به این معنی که از بدو تولد وجود دارد.



چسبندگی دو

چسبندگی در طرف مقابل

چسبندگی یکطرفه

محل اتصال بدون چسبندگی
طرفه

کمر درد عارضه بسیار شایعی است به طوریکه به نظر میرسد ۸۵ درصد مردم در طول زندگی حداقل یک بار دچار کمر درد میشوند. سالها پیش این تصور وجود داشت که ممکن است این تغییر شکل ستون مهره ارتباطی با کمر درد داشته باشد ولی بررسی های بیشتر نشان داد که نمیتوان ارتباطی بین این دو برقرار کرد. در بسیاری از افرادی که در اطراف شما زندگی میکنند و شکایتی از کمر درد ندارند اگر **رادیوگرافی** از **ستون مهره** به عمل آید میتوان این وضعیت را مشاهده کرد.

در واقع این تغییر شکل ستون مهره را میتوان مانند تفاوتی دانست که مردم در اندازه قد، شکل بینی، رنگ چشم یا مو با یکدیگر دارند. همانطور که رنگ چشم قهوه ای و آبی هر دو طبیعی است و نمیتوان ضعف بینایی کسی را به رنگ چشم او مرتبط دانست، چسبیده بودن مهره پنجم کمری و اول خاجی و چسبیده نبودن این دو مهره هر دو طبیعی بوده و ارتباطی به کمر درد ندارند.

اگر فردی کمر درد داشته و در رادیوگرافی که پزشک از ستون مهره او به عمل میآورد این تغییر مشاهده شود، باید به دنبال علت دیگری برای کمر درد بود.

اسپینا بیفیدا (مهره شکاف دار) یک نوع ناهنجاری مادرزادی ستون مهره است

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

اسپینا بیفیدا (مهره شکاف دار) یک نوع ناهنجاری مادرزادی ستون مهره
اسپینا بیفیدا (مهره شکاف دار) درستون مهره - انواع
اسپینا بیفیدا (مهره شکاف دار) در ستون مهره - تشخیص و درمان

اسپینا بیفیدا (اسپینا بیفیدا)
Spina bifida یا مهره شکاف دار یک
از شایعترین ناهنجاری های
مادرزادی است که در **ستون مهره**
ایجاد میشود.

آناتومی

ستون فقرات از مهره هایی درست شده که پشت سر هم از بالا به پایین ردیف شده اند. هر **مهره** از دو قسمت تشکیل شده است. یک قسمت جلویی که به شکل یک استوانه است و یک قسمت پشتی که شامل تیغه های استخوانی است که به نحوی به یکدیگر متصل شده اند که یک حلقه را تشکیل میدهند. در درون این حلقه **نخاع** قرار دارد. در اسپینا بیفیدا این قسمت حلقوی مشکل داشته و در پشت آن شکافی وجود دارد.

در روزهای اول تشکیل جنین، بافتی به شکل یک نوار پهن وجود دارد که در روز ۲۸ جنینی دو لبه آن در طول بهم آمده و یک لوله را درست میکنند که به آن لوله عصبی میگویند. مغز و نخاع و ستون مهره از این لوله عصبی درست میشوند. به عللی که هنوز بر ما ناشناخته است در بعضی جنین ها این اتفاق نیفتاده و این لوله خوب درست نمیشود. در نتیجه وقتی این جنین بزرگ شده و سپس متولد میشود در بعضی از مهره ها که معمولا مهره های پایینی کمر هستند حلقه استخوانی پشت نخاع از پشت باز مانده است. این تغییرات ممکن است در یک مهره یا در چند مهره باشد.

علت ایجاد اسپاینا بیفیدا چیست



گرچه علل اسپینا بیفیدا هنوز ناشناخته است ولی در بعضی حالات احتمال ایجاد آن بیشتر میشود.

بعضی عوامل مانند کمبود فولیک اسید (ویتامین ب-۹) در بدن مادر در قبل یا حین بارداری میتواند احتمال بروز این عارضه در جنین را بیشتر کند.

مصرف داروهای ضد صرع در ماههای اول بارداری در مادر به علت تداخل در متابولیسم اسید فولیک احتمال بروز اسپینا بیفیدا در جنین را بیشتر میکند.

این بیماری در سفید پوستان بیشتر دیده میشود.

اگر یک بچه در خانواده ای دچار اسپاینا بیفیدا شود احتمال بروز این عارضه در بچه های بعدی از این خانواده بیشتر است. اگر مادری خود این مشکل را داشته باشد یا در افراد فامیل نزدیکش این بیماری باشد احتمال اینکه مشکل در فرزندانش ایجاد شود بیشتر میشود. با این حال بیشتر بچه هایی که اسپاینا بیفیدا دارند از پدر و مادر سالم دنیا میآیند.

در زنانی که دیابت کنترل نشده دارند یا زیاد چاق هستند احتمال بروز اسپاینا بیفیدا در بچه شان بیشتر است.

تب در ماه های اولیه بارداری ممکن است احتمال بروز این عارضه در جنین را بیشتر کند.

اسپینا بیفیدا (مهره شکاف دار) چه انواعی دارد

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

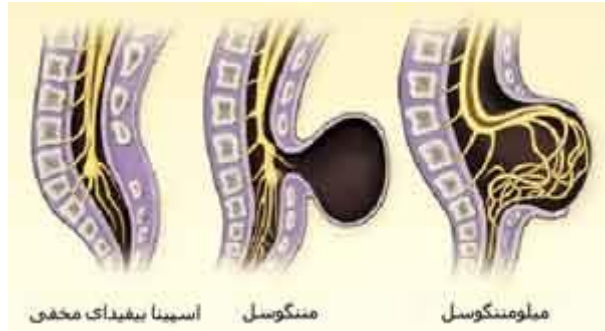
اسپینا بیفیدا (مهره شکاف دار) یک نوع ناهنجاری مادرزادی ستون مهره
اسپینا بیفیدا (مهره شکاف دار) در ستون مهره - انواع
اسپینا بیفیدا (مهره شکاف دار) در ستون مهره - تشخیص و درمان

اسپینا بیفیدا (اسپاینا بیفیدا) یا Spina bifida یا مهره شکاف دار یک از شایعترین ناهنجاری های مادرزادی است که در ستون مهره ایجاد میشود.

اسپینا بیفیدا سه نوع دارد

اسپینا بیفیدا مخفی Spina bifida occulta

در اسپاینا بیفیدای مخفی که خفیف ترین حالت است، فقط تغییراتی که گفته شد در مهره دیده میشود ولی نخاع سالم است. بچه هایی که این وضعیت را دارند مشکلی ندارند و بسیاری از آنها حتی تا آخر عمرشان هم متوجه مشکلی نمیشوند. در بعضی از این افراد کمی پرمویی یا تجمع چربی یا کمی فرو رفتگی در پوست پشت کمر درست در جایی که تغییر استخوانی در مهره ایجاد شده است دیده میشود.



مننگوسل Meningocele

در مننگوسل، نه تنها حلقه مهره از پشت باز است بلکه مننژ (پرده ای که دور نخاع را پوشانده است) از این شکاف به بیرون میزند.

میلومننگوسل Myelomeningocele

در میلومننگوسل نه تنها مهره از پشت باز است بلکه هم مننژ و هم خود نخاع از این شکاف بیرون میزند. بیرون زدگی مننژ و نخاع در پشت کمر بچه تشکیل یک کیسه برجسته را میدهد. گاهی اوقات پوست کمر روی این کیسه را پوشانیده است ولی اکثر پوستی روی نخاع نیست و به همین علت این بچه ها در معرض عفونت های نخاع هستند.

میلومننگوسل شایعترین نوع اسپاینا بیفیدا است و از هر ۸۰۰ تولد در یکی اتفاق میفتد. در ۹۰ درصد بچه هایی که میلومننگوسل دارند هیدروسفالی (جمع شدن مایع در مغز) دیده میشود. در میلومننگوسل به علت خوب کار نکردن قسمتی از نخاع که از شکاف بیرون میزند بچه در اندام هایش دچار انواعی از فلجی و اختلال حس میشود. هر چه محل عارضه در ستون مهره بالاتر باشد شدت علائم عصبی و فلجی بیشتر است. ممکن است بچه دچار تغییر شکل هایی در پا مثل کلاب فوت شود. اغلب این بچه ها مشکلاتی در کنترل ادرار و مدفوع کردن دارند و بعضی از آنها بیش فعال هستند و دچار اختلال تمرکز، اختلال در صحبت کردن یا یادگیری میشوند.

اسپینا بیفیدا (مهره شکاف دار) در ستون مهره چگونه تشخیص داده شده و به چه صورت درمان میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

اسپینا بیفیدا (مهره شکاف دار) یک نوع ناهنجاری مادرزادی ستون مهره
اسپینا بیفیدا (مهره شکاف دار) در ستون مهره - انواع
اسپینا بیفیدا (مهره شکاف دار) در ستون مهره - تشخیص و درمان

اسپینا بیفیدا (اسپاینا
بیفیدا) Spina bifida یا مهره
شکاف دار یک از شایعترین
ناهنجاری های مادرزادی
است که در ستون مهره
ایجاد میشود.

تشخیص اسپاینا بیفیدا یا مهره شکاف دار

اندازه گیری ماده ای بنام آلفا فتو پروتئین AFP alpha-fetoprotein در خون مادر در هفته های ۱۸-۱۶ بارداری میتواند به تشخیص این بیماری کمک کند. اگر مقدار این ماده در خون مادر بالا باشد ممکن است نشانه وجود اسپینا بیفیدا در جنین او باشد. با این حال با یک بار آزمایش نمیتوان به این امر اطمینان پیدا کرد. در صورت مثبت بودن جواب آزمایش، چند هفته بعد هم مجدداً آزمایش انجام میشود.



اندازه گیری آلفا فتو پروتئین در مایع کیسه آب اطراف جنین هم میتواند به تشخیص این بیماری کمک کند. گاهی اوقات با سونوگرافی هم میتوان تغییرات بوجود آمده در کمر بچه را مشاهده کرد.

بچه مبتلا به میلو مننگوس

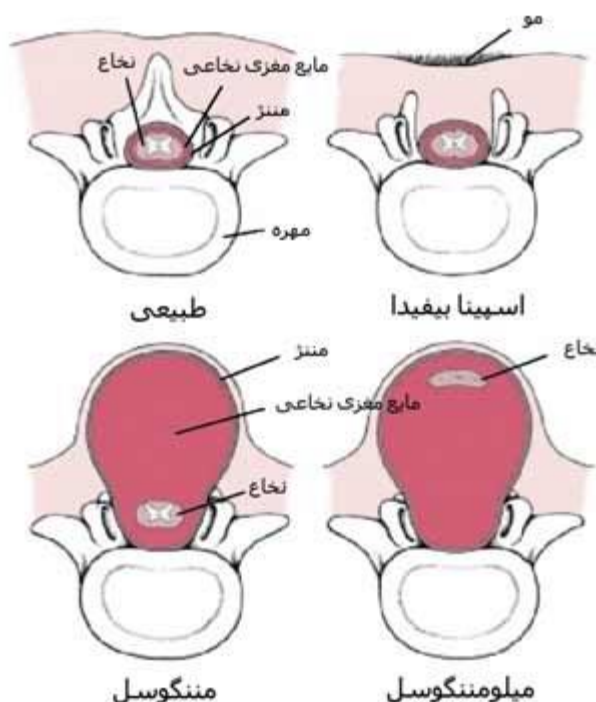
درمان اسپینا بیفیدا

بر حسب اینکه اسپینا بیفیدا از چه نوعی باشد درمان آن متفاوت است

اسپینا بیفیدا مخفی Spina bifida occulta

اسپینا بیفیدای مخفی نیاز به درمان ندارد. این وضعیت در بسیاری اوقات بطور تصادفی در کسانی که به عللی از ستون فقرات خود عکس میگیرند دیده میشود. قبلاً این وضعیت را یکی از علل کمر درد میدانستند ولی امروزه اعتقادی به این امر وجود ندارد و در صورتیکه در **رادیوگرافی** فردی که کمر درد دارد این وضعیت دیده شود باید بدنبال علت دیگری برای کمر درد بود.

مننگوسل Meningoceles



در مننگوسل پزشک جراح مغز و اعصاب پرده مننژ را که از پشت کمر بچه به بیرون زده است به درون کانال نخاعی برمیگرداند و روی شکاف را میبندد. این بیماران معمولاً بعداً مشکل خاصی پیدا نخواهند کرد.

میلومننگوسل Myelomeningocele

میلومننگوسل باید در یکی دو روز اول بعد از تولد جراحی شود. جراح مغز و اعصاب **نخاع** و پرده مننژ را به درون کانال عصبی برمیگرداند و روی شکاف را میبندد.

اگر اختلال حسی در این بچه ها وجود داشته باشد ممکن است در آینده موجب بروز زخم فشاری یا زخم بستر شود. پس والدین بچه باید بسیار مراقب این وضعیت باشند.

مشکلات کنترل ادرار در این بچه ها میتواند موجب بروز عفونت های ادراری در آنها شود. پس این بچه ها باید تحت نظر متخصص ارولوژی باشند.

در میلومننگوسل به علت اختلالات اعصاب نخاعی عضلات اندام تحتانی دچار ضعف و فلجی میشوند. شدت و وسعت این فلج عضلانی همانطور که گفته شد بسته به محل میلومننگوسل در ستون مهره دارد. این بچه ها نیاز به انجام نرمش های خاصی دارند که باید توسط والدین بطور مرتب در منزل انجام شود. انجام و آموزش انجام این نرمش ها باید تحت نظر متخصص ارتوپدی و فیزیوتراپ باشد.

فلجی در عضلات اندام تحتانی میتواند موجب بروز اختلالاتی مانند **پا چنبری** یا **کلاب فوت** و یا **دررفتگی مفصل ران** شود که نیاز به درمان دارد. تغییر شکل های دیگری هم ممکن است در اندام های تحتانی به علت عدم کارکرد مناسب عضلات ایجاد شود که آنها هم ممکن است نیاز به استفاده از بریس یا عمل جراحی داشته باشند. بنابراین این بیماران باید تحت نظر یک متخصص ارتوپدی هم قرار داشته باشند.

کوکسیدینی یا درد دنبالچه چیست - آناتومی و علائم

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

درد دنبالچه از مشکلات شایع و آزار دهنده ستون مهره است. درد دنبالچه در پایین ترین قسمت ستون

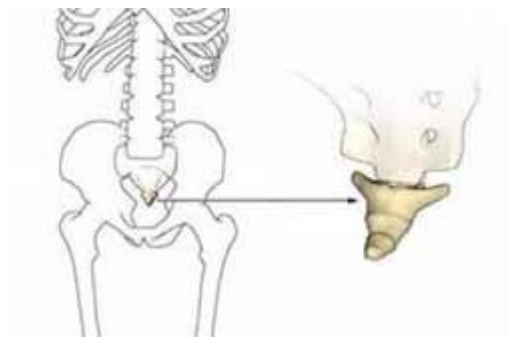
کوکسیدینی یا درد دنبالچه چیست - آناتومی و علائم
کوکسیدینی یا درد دنبالچه چیست - علل
کوکسیدینی یا درد دنبالچه چگونه درمان میشود

مهره و زیر باسن احساس میشود و موجب اشکال در نشستن بیمار میشود.

آناتومی

دنبالچه یا Coccyx در انتهای پایینی **ستون مهره** قرار دارد و معادل دم در حیوانات است به همین خاطر به آن دنبالچه میگویند. این قسمت از ستون مهره از ۵-۳ **مهره** تشکیل شده که پشت سر هم قرار گرفته اند. بین آنها **دیسک بین مهره ای** قرار دارد و روی هم یک شکل مثلثی را ایجاد میکنند.

در اغلب اوقات تعدادی از این مهره ها به هم چسبیده و یک مهره را تشکیل میدهند. شکل و اندازه دنبالچه در افراد مختلف با یکدیگر متفاوت است بطوریکه ممکن است دنبالچه یک نفر از نظر اندازه ۲-۳ برابر دنبالچه دیگری باشد. در کسانی که دنبالچه بزرگتری دارند احتمال دردناک شدن آن بیشتر است. امتداد طولی دنبالچه دقیقا در امتداد ستون مهره نیست و معمولا به سمت جلو متمایل است. در موقع راه رفتن و خم شدن به جلو دنبالچه نسبت به بقیه ستون مهره حرکت نمیکند ولی در موقع نشستن بر اثر فشار محل نشستن، دنبالچه حدود ۲۰ درجه به جلو خم میشود.



علائم درد دنبالچه

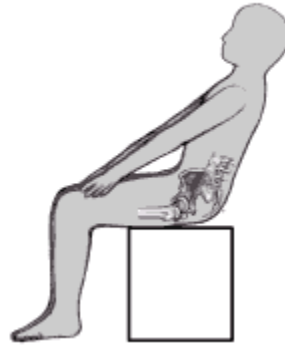
علامت مشخصه کوکسیدینی Coccydynia، درد دنبالچه موقع فشار مستقیم روی آن است مثلا موقعی که بیمار روی محل سفتی مینشیند دچار درد روی دنبالچه میشود. این درد معمولا با ایستادن و راه رفتن کاهش میابد. علائم دیگر عبارتند از

- ❖ درد شدید و ناگهانی وقتی بیمار از حالت نشسته بلند میشود. منشا این درد به علت عملکرد عضلاتی است که به دنبالچه چسبیده اند و موقع برخاستن منقبض شده و دنبالچه را حرکت میدهند.
- ❖ گاهی اوقات بیمار بر اثر نشستن روی محل سفت درد ندارد و درد در موقع نشستن روی محل نرم بوجود میابد. در این بیماران دنبالچه قابلیت تحرک زیادی دارد. در حالت معمول در هنگام نشستن روی زمین، تماس زمین با دو استخوان در دو طرف و زیر لگن به نام ایسکیوم است. در موقع نشستن روی محل نرم، به عوض اینکه نیروی از محل نشستن مستقیما به لگن خالصه وارد شود به

دنبالچه وارد میشود و اگر دنبالچه فرد قابلیت حرکت زیاد داشته باشد بر اثر فشار محل نشستن حرکت کرده و این حرکت موجب درد میشود.

❖ درد در موقع اجابت مزاج

❖ وقتی بیمار در حالت نشسته به پشت لم میدهد درد بیشتر میشود و بیمار ترجیح میدهد در موقع نشستن بیشتر به جلو خم شود. علت اینست که موقع لم دادن به عقب فشار بیشتری به استخوان دنبالچه وارد میشود.



درد عمقی که
ممکن است
همیشه در ناحیه
دنبالچه احساس
شود.

فشار با انگشت به
ناحیه دنبالچه
دردناک است.

درد ممکن است به ران ها تیر بکشد

درد ممکن است در حین عادت ماهانه افزایش یابد

ممکن است فرد احساس کند محل نشستن وی ناپایدار است.

اگر بیماری مدت طولانی ادامه یابد بیمار ممکن است به علت ترس از نشستن و به علت ایستادن طولانی دچار درد در کف پاها شود. بیمار ممکن است به علت بد نشستن روی صندلی (برای کاهش دادن درد دنبالچه) دچار کمر درد شود. کم خوابی و اضطراب و افسردگی هم میتواند از عوارض ابتلا دراز مدت به این بیماری باشد.

کوکسیدینی یا درد دنبالچه چیست - علل

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

کوکسیدینی یا درد دنبالچه چیست - آناتومی و علائم

کوکسیدینی یا درد دنبالچه چیست - علل

درد دنبالچه از مشکلات شایع و آزار دهنده
ستون مهره است. درد دنبالچه در پایین ترین

علت درد دنبالچه چیست

علت بسیاری از درد های دنبالچه نامعلوم است. بندرت ممکن است این درد به علت ضربه (مانند زمین خوردن یا زایمان)، تحرک زیاد دنبالچه بوده و در موارد نادر عفونت، **تومور** یا **شکستگی** علت آن باشد. شیوع درد دنبالچه در زنان پنج برابر مردان است که به علت تفاوت شکل **استخوان بندی** لکن بین زنان و مردان میباشد.



جابجایی دنبالچه در تصویر سمت راست دیده میشود

دنبالچه ناپایدار و یا در رفته

این شایع ترین علت درد دنبالچه بوده و نیمی از موارد را تشکیل میدهد. در این بیماران دنبالچه نسبت به استخوان بالای آن یعنی استخوان خاجی یا ساکروم حرکت زیادی دارد و یا گاهی اوقات ممکن است کلاً نسبت به استخوان ساکروم تغییر محل داده و جابجا شده باشد. به جابجایی و در رفتگی در هر بار به دنبال ضربه به دنبالچه ایجاد میشود مانند زمین خوردن در حین راه رفتن و افتادن بر روی باسن، زمین خوردن در حین پایین آمدن از پله و افتادن روی پله پایینی، زمین خوردن در حین بازی مانند اسکیت کردن.

عبارت دیگر در رفته باشد. گاهی هم این نشستن اتفاق میفتد. این وضعیت معمولاً به دنبال ضربه به دنبالچه ایجاد میشود مانند زمین خوردن در حین راه رفتن و افتادن بر روی باسن، زمین خوردن در حین پایین آمدن از پله و افتادن روی پله پایینی، زمین خوردن در حین بازی مانند اسکیت کردن.

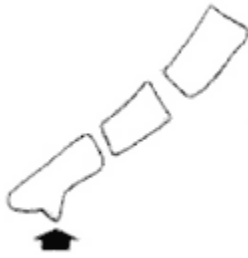
گاهی اوقات جابجا شدن دنبالچه در حین فشار هایی که در حین زایمان به این استخوان وارد میشود ایجاد میگردد. در حین عبور بچه از کانال زایمانی، سر بچه به استخوان دنبالچه فشار وارد میکند که میتواند موجب جابجا شدن آن شود. در تمام موارد گفته شده به علت کشش زیادی که به دیسک بین دنبالچه و استخوان بالای آن یعنی ساکروم وارد میشود و یا به علت کشش زیادی که به رباط های بین استخوان خاجی و استخوان ساکروم وارد میشود التهاب ایجاد شده و این التهاب موجب درد میشود.



جابجایی دنبالچه در تصویر سمت راست دیده میشود

احتمال شکسته شدن دنبالچه به دنبال ضربه بسیار کم است و تشخیص شکستگی دنبالچه در اغلب موارد غلط است. دنبالچه بطور طبیعی از چند تکه تشکیل شده و ممکن است این چند تکه بودن به اشتباه شکستگی تعبیر شود. در کسانی که با بلند شدن از حالت نشسته دچار در ناکهانی میشوند و یا در کسانی که درد آنها بدنبال زمین خوردن یا زایمان ایجاد شده است احتمال بیشتری دارد که علت درد، جابجایی یا ناپایداری دنبالچه باشد. تشخیص این حالات با مقایسه **رادیوگرافی ساده** بیمار در حالت ایستاده و نشسته است.

برجستگی استخوانی در زیر دنبالچه



برجستگی استخوانی زیر دنبالچه

در ۱۵ درصد موارد درد دنبالچه به علت یک برجستگی استخوانی در زیر و پشت مهره های پایینی آن است. این برجستگی استخوانی معمولا از روی پوست لمس میشود. تشخیص آن معمولا با بررسی دنبالچه به توسط ام آر آی داده میشود. گاهی اوقات پوست روی این برجستگی استخوانی کمی فرو رفته است.

دنبالچه کج یا دراز

در کسانی که دنبالچه آنها نسبت به استخوان خاجی با زاویه بیشتر به سمت جلو آمده است یا بلندتر از معمول است احتمال درد دنبالچه بیشتر است.



دنبالچه کج به جلو

کیست پیلونیدال

اینها کیست های پوستی هستند که در پوست روی دنبالچه وجود دارند. این کیست ممکن است به توسط یک مجرا به سطح پوست راه داشته باشد و معمولا حاوی مو است. وجود آن منشا مادرزادی دارد و گاهی اوقات ملتهب و عفونی میشود. در صورت عفونت، دردناک شده و بیمار درد را در ناحیه دنبالچه احساس میکند. گاهی اوقات ترشحات چرکی این کیست به پوست راه پیدا میکند. با جراحی و خارج کردن کیست مشکل بیمار حل میشود.

گاهی اوقات درد دنبالچه به علت اسپاسم و انقباض غیر ارادی عضلات کف لگن و اطراف دنبالچه ایجاد میشود. در مواردی هم ممکن است بدنال اعمال جراحی ناحیه لگن، استخوان دنبالچه دردناک شود.

چگونه علت کوکسیدینی یا درد دنبالچه تشخیص داده شده و بیماری به چه صورت درمان میشود

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

کوکسیدینی یا درد دنبالچه چیست - آناتومی و علائم
کوکسیدینی یا درد دنبالچه چیست - علل
کوکسیدینی یا درد دنبالچه چگونه درمان میشود

درد دنبالچه از مشکلات شایع و آزار دهنده ستون مهره است. درد دنبالچه در پایین ترین قسمت ستون مهره و زیر باسن احساس شده و موجب اشکال در نشستن بیمار میگردد.

تشخیص علت درد دنبالچه

پزشک ابتدا راجع به درد بیمار و خصوصیات آن با وی صحبت میکند. سابقه ضربه به محل دنبالچه و یا سابقه یک زایمان سخت ممکن است وجود داشته باشد. پزشک محل درد را معاینه میکند و ممکن است برای بررسی بیشتر از رادیوگرافی ساده و یا حتی سی تی اسکن، ام آر آی یا اسکن رادیوایزوتوپ استفاده کند.

درمان درد های ناحیه دنبالچه

درمان این بیماری در اغلب اوقات غیر جراحی است.

اگر بیمار چاق است کاهش وزن میتواند درد وی را کم کند

پزشک معالج معمولا برای کاهش درد و التهاب در ناحیه از داروهای ضد التهاب مانند بروفن استفاده میکند.

به بیمار توصیه میشود از بالشتک های مخصوص نرم یا بادی برای نشستن استفاده کند. در استفاده از این بالشتک ها باید دقت شود محل درد در وسط بالشتک قرار گیرد تا فشار مستقیمی به استخوان دنبالچه وارد نشود.

بیمار باید از نشستن در محل های سرد اجتناب کند. گرم کردن محل درد در بسیاری اوقات شدت درد را کاهش میدهد.

گاهی اوقات فیزیوتراپی بصورت استفاده از گرمای موضعی و یا اولتراسوند میتواند به بهبودی بیمار کمک کند.

در مواردی که درد بیمار به درمان های معمول جواب نمیدهد ممکن است نیاز به عمل جراحی وجود داشته باشد.



استفاده از بالشتک برای کاهش فشار به دنبالچه

بسیاری از درد های دنبالچه با روش های غیر جراحی بهبود میابند. البته بهبودی ممکن است به ادامه اقدامات درمانی بمدت چند ماه نیاز داشته باشد. با این وجود درد تعدادی از بیماران حتی بعد از چند ماه درمان بهبود نمیابد. در این موارد عمل جراحی معمولا کمک کننده است.

جراحی در ۷۰-۹۰ درصد موارد موفقیت آمیز بوده و موجب از بین رفتن درد بیمار میشود. عمل جراحی درد دنبالچه بصورت خارج کردن کل دنبالچه است. پزشک جراح از طریق شکاف کوچکی بر روی استخوان دنبالچه آن را بطور کامل خارج میکند. با خروج استخوان دنبالچه درد بیمار در غالب اوقات از بین میرود.

بعد از جراحی بیمار یکی دو روز در بیمارستان مانده و آنتی بیوتیک تزریقی دریافت میکند. بخیه جراحی بیمار معمولا بعد از دو هفته خارج میشود.

سل ستون فقرات چیست

"دکتر مهرداد منصوری"

سل ستون مهره شایعترین سل استخوان و مفاصل بدن است بطوریکه نیمی از موارد ابتلاء سیستم اسکلتی بدن انسان به سل بصورت بروز این عفونت در ستون فقرات است.

مقالات مرتبط

سل استخوان و مفصل چیست
سل استخوان و مفصل چه علائمی دارد
سل استخوان و مفصل چگونه درمان میشود
سل ستون فقرات چیست

سل چگونه ستون مهره را گرفتار میکند

در ستون فقرات شایعترین محل ابتلا به سل مهره های سینه ای و بعد از آن مهره های کمری است. عفونت سلی در ستون مهره معمولا بصورت درگیری چند مهره است. مهره های گرفتار معمولا در مجاورت هم قرار دارند ولی میتوانند با هم فاصله هم داشته و در بین آنها مهره سالم وجود داشته باشد. در مواردی ابتلا به سل ستون مهره همراه با عفونت سلی در مفاصل دیگر بدن است.

در سل ستون مهره معمولا دیسک بین مهره ای کمتر آسیب میبیند ولی گرفتاری اصلی در جسم مهره است. باسیل سل علاقه خاصی به تخریب یک سوم جلویی جسم مهره دارد. عفونت از پشت لیگامان طولی قدامی به بالا و پایین گسترش یافته و مهره های مجاور را هم درگیر میکند. با تخریب ثلث جلویی چند مهره مجاور و کاهش ارتفاع مهره های مبتلا در قسمت جلو، ستون مهره در قسمت مبتلا شده به سمت جلو تقعر پیدا کرده که موجب کیفوز میشود.

علائم سل ستون مهره

شروع علائم سل ستون مهره تدریجی است. معمولاً علائم عمومی بصورت تب (که بیشتر در عصر است) و تعریق شبانه وجود دارد. بی اشتهاپی، کاهش وزن، احساس ضعف و خستگی از دیگر علائم عمومی بیماری هستند.

مهمترین علائم موضعی ابتلا ستون مهره به سل عبارتند از

احساس درد بر روی مهره های گرفتار که با حرکت ستون مهره بیشتر شده و همراه با محدودیت حرکتی است. شدت درد در شب بیشتر میشود و ممکن است بیمار را از خواب بیدار کند. در بر روی مهره های گرفتار با فشار به آن ناحیه بیشتر میشود.

کیفوز و قوز که در مواردی همراه با انحراف جانبی ستون مهره بصورت اسکولیوز است

ترشح چرکی در اطراف ستون مهره

در مراحل پیشرفته بیماری تحت فشار قرار گرفتن نخاع با مهره تغییر شکل داده یا به توسط آبسه سلی در اطراف نخاع و بدنبال آن فلج اندام های تحتانی (پاراپلژی) که ممکن است با اختلال در دفع ادرار و مدفوع همراه باشد.

تشخیص سل ستون مهره

در آزمایشات خون معمولاً بیمار کم خونی و گاهی بالا رفتن ESR را نشان میدهد. ممکن است تست پوستی سل (تست مانتو) مثبت باشد.

در **رادیوگرافی ستون مهره** در ابتدا کم شدن تراکم استخوان، کم شدن ارتفاع مهره های گرفتار در قسمت جلو، کم شدن ارتفاع دیسک بین مهره ای دیده میشود و در مراحل پیشرفته بیماری مهره ها به هم جوش میخورند.

تشخیص قطعی سل ستون مهره با کشف باسیل سل در بافت های آلوده است.

درمان سل ستون فقرات

اساس درمان سل ستون مهره درمان دارویی با آنتی بیوتیک های ضد باسیل سل همراه با عمل جراحی است. در عمل جراحی بافت های مرده خارج شده و مهره های گرفتار به هم جوش داده میشوند. عمل جراحی بخصوص در بیمارانی که دچار علائم عصبی شده اند و یا در کسانی که به علت تخریب چند مهره مجاور دچار کیفوز شدید شده اند انجام میشود.

جراحی ستون مهره – لامینکتومی چپست

"دکتر مهرداد منصوری"

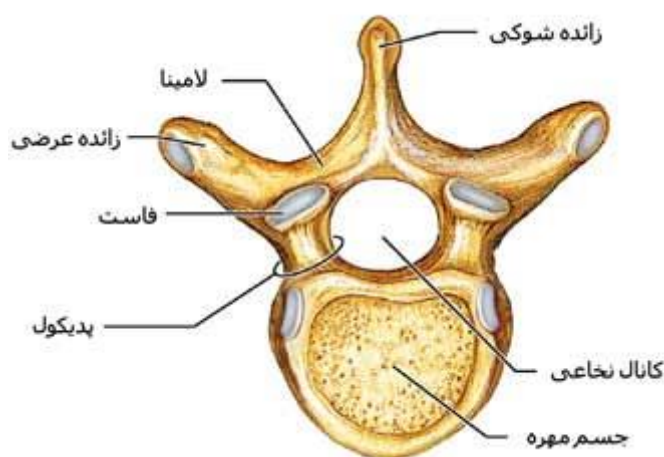
مقالات مرتبط

جراحی ستون مهره - لامینکتومی چیست
لامینکتومی چگونه انجام شده و چه عوارضی دارد

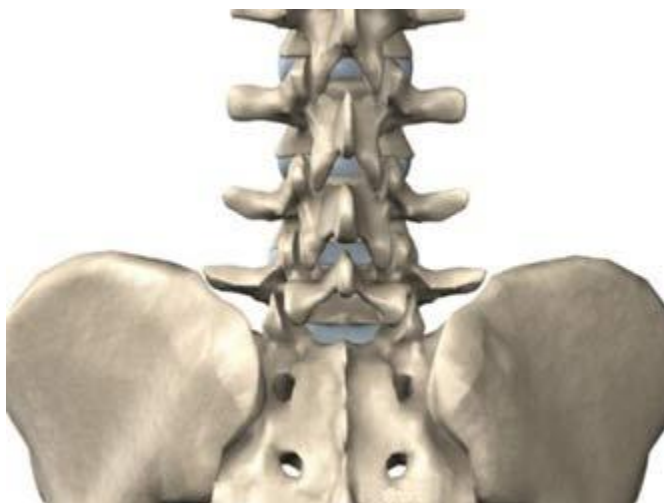
لامینکتومی Laminectomy نوعی جراحی است که از آن برای کاهش فشار بر روی ریشه های عصبی که از **ستون مهره** خارج میشوند استفاده میشود. در این نوع از جراحی قسمتی از استخوانی به نام لامینا را که بر روی عصب قرار گرفته خارج میکنند تا فشار کمتری به آن وارد شود.

آناتومی

ستون فقرات از روی هم قرار گرفتن مهره ها تشکیل شده است. قسمت اصلی تشکیل دهنده هر مهره را **جسم مهره** میگویند که به شکل یک استوانه کم ارتفاع است. به پشت جسم مهره یک حلقه استخوانی متصل شده که **نخاع** را در خود جای داده و از آن محافظت میکند. این حلقه با کنار هم قرار گرفتن چهار تیغه استخوانی درست میشود. دو تیغه که از پشت جسم مهره بیرون میزنند را پدیکول یا پدیکل Pedicle میگویند و سپس از انتهای پشتی این پدیکل ها دو تیغه دیگر خارج شده که به طرف هم میروند تا به هم متصل شوند. این تیغه های ثانویه را لامینا Lamina میگویند.

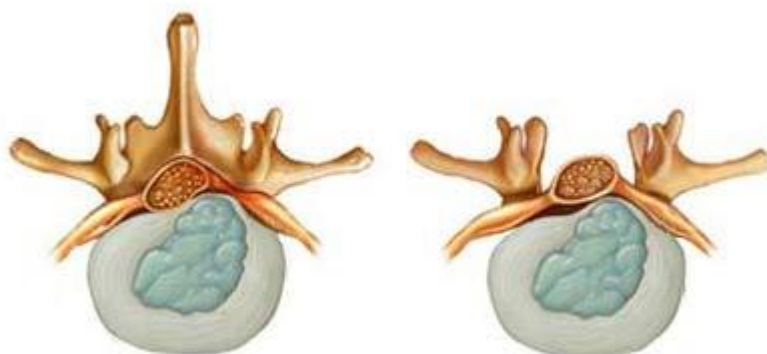


از محل اتصال پدیکل و لامینا دو زائده استخوانی خارج میشود. یک زائده که از هر طرف به سمت خارج رفته و به آن زائده عرضی مهره Transverse process میگویند و یک زائده دیگر به نام زائده مفصلی Articular process که مفاصل فاست را میسازند. در محل اتصال دو لامینا در پشت حلقه استخوانی یک زائده دیگر به پشت میروند که به آن زائده خاری یا زائده شوکی Spinous process میگویند. دو پدیکول نیمه جلویی و دو لامینا نیمه پشتی حلقه استخوانی محافظ نخاع را میسازند.



هدف از انجام عمل لامینکتومی چیست

نخاع در درون یک محفظه بسته به نام کانال نخاعی است که از پشت سر هم قرار گرفتن حلقه های استخوانی پشت هر مهره درست شده است. گاهی اوقات به عللی نخاع در درون این حلقه استخوانی تحت فشار قرار میگیرد و یا ریشه های عصبی که از نخاع خارج میشوند در حین خروج از این حلقه استخوانی تحت فشار قرار میگیرند.



برداشته شدن لامینا موجب کم شدن فشار از روی نخاع و ریشه های عصبی میشود

این فشار به علت تنگ شدن کانال نخاعی و محدود شدن فضای درونی این حلقه استخوانی است و میتواند علل متفاوتی داشته باشد که مهمترین آنها عبارتند از

هرنی دیسک بین مهره ای

رشد **استخوان** های اضافه به نام استئوفیت یا اسپور به درون کانال نخاعی

کلفت شدن رباط های اطراف کانال نخاعی

جایجا شدن مهره ها و سر خوردن آنها بر روی هم

تنگ شدن فضا موجب فشار به نخاع و ریشه عصبی و بروز علائم بیماری میشود. یک راه خوب برای برداشتن فشار از روی عصب برداشتن قسمتی از حلقه استخوانی است. از این حلقه استخوانی لامینا بیش از دیگر قسمت ها در دسترس است. با برداشتن لامینا میتوان حلقه بسته استخوانی را در یک طرف باز کرده و در نتیجه فشار روی نخاع و عصب را کم کرد.

عمل جراحی لامینکتومی چگونه انجام شده و چه عوارضی دارد

"دکتر مهرداد منصوری"

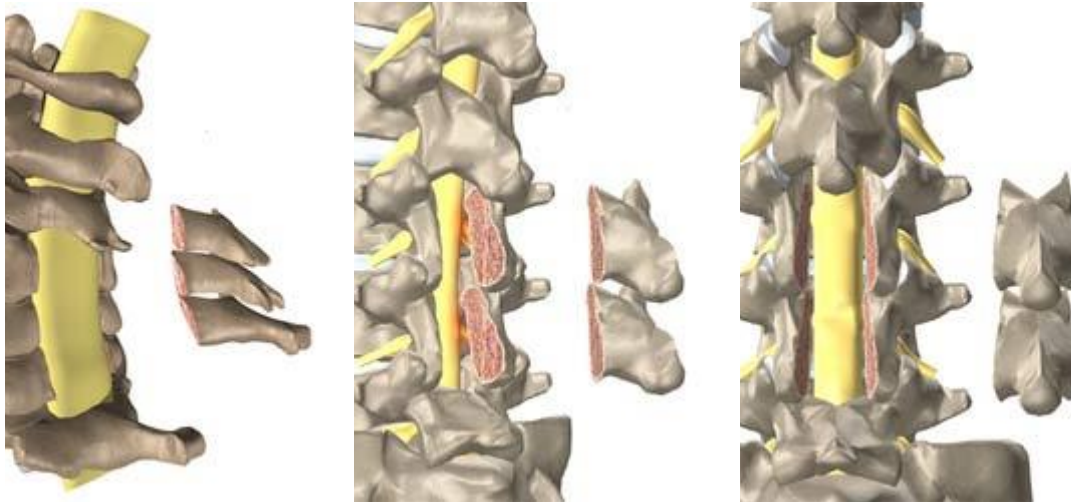
مقالات مرتبط

جراحی ستون مهره – لامینکتومی چیست
لامینکتومی چگونه انجام شده و چه عوارضی دارد

لامینکتومی Laminectomy نوعی جراحی است که از آن برای کاهش فشار بر روی ریشه های عصبی که از ستون مهره خارج میشوند استفاده میشود. در این نوع از جراحی قسمتی از استخوانی را که بر روی عصب قرار گرفت خارج میکنند تا فشار کمتری به آن وارد شود.

عمل جراحی لامینکتومی چگونه انجام میشود

برای انجام این عمل جراحی بیمار بیهوش یا بیهوش شده و سپس به شکم بر روی تخت جراحی قرار میگیرد. پزشک جراح با شکافی که بر روی پوست پشت کمر میدهد راهی به سوی مهره باز کرده و آن را مشخص میکند. سپس با استفاده از ابزارهای برنده لامینای یک یا چند مهره مجاور را از دو طرف برش داده و از بدن خارج میکند. ممکن است کل زائده خاری هم با لامینا خارج شود. بعد از خارج کردن لامینا پزشک جراح میتواند برجستگی های استخوانی داخل کانال نخاعی را هم برداشته و فورامن را هم کشاد تر کند. با برداشته شدن لامینا نخاع مشخص میشود. با کنار زدن نخاع و ریشه های عصبی میتوان دیسک بین مهره ای را هم از همین مسیر ایجاد شده خارج کرد. به این کار دیسککتومی Discectomy میگویند.



لامینکتومی ستون فقرات در دو مهره مجاور
لامینکتومی گردنی

کمری

عوارض عمل جراحی لامینکتومی چیست

عمل جراحی لامینکتومی مانند هر جراحی دیگر میتواند با عوارض احتمالی همراه باشد. مهمترین این عوارض عبارتند از

عوارض ناشی از بیهوشی

لخته شدن خون در وریدهای عمقی اندام تحتانی

عفونت

آسیب به عصب : آسیب به عصب میتواند در حین جراحی و به علت کشیده شدن یا قطع عصب و یا بعد از جراحی و به علت تورم ناحیه جراحی و یا به علت ایجاد بافت اضافه در محل و فشار آن به عصب باشد. در صورت بروز این مشکلات اختلال حسی و حرکتی برای بیمار ایجاد شده و یا اختلالات قبل از عمل شدیدتر میشوند

ناپایداری : در عمل جراحی لامینکتومی معمولاً مفاصل فاست دست نخورده باقی میمانند تا بدینوسیله پایداری بین دو مهره مجاور کم نشود. با این حال در بعضی موارد که مفصل فاست بزرگ شده و به اعصاب نخاعی فشار وارد میکند پزشک جراح مجبور میشود تا مفصل فاست را هم خارج کند. در این موارد بین دو مهره مجاور ناپایداری ایجاد میشود. به همین منظور در صورتیکه جراح مجبور به خارج کردن مفصل فاست شود همراه با آن دو مهره مجاور را به هم جوش میدهد.

باقی ماندن درد

جراحی ستون مهره – دیسککتومی چیست

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

جراحی ستون مهره - دیسککتومی چيست

دیسککتومی چگونه انجام شده و چه عوارض احتمالی دارد

دیسککتومی Discectomy نوعی عمل جراحی است که در آن قسمتی از دیسک بین مهره ای بیمار از ستون فقرات خارج میگردد. از دیسککتومی معمولا در درمان هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای استفاده میشود.

آناتومی

ستون فقرات از روی هم قرار گرفتن مهره ها درست شده است. بین مهره ها ساختمانی به نام دیسک قرار گرفته که قابلیت ارتجاعی داشته و مانند یک ضربه گیر عمل کرده و ضربات شدید وارده به ستون فقرات را مهار میکند. دیسک بین مهره ای از دو قسمت تشکیل شده است. یک قسمت مرکزی به نام نوکلئوس پولپوزوس که مانند زله است و یک قسمت حلقوی دورادور آن که مانند رباط سفت و محکم است و به آن آنولوس فیبروزوس میگویند.



دیسککتومی چگونه انجام شده و چه عوارض احتمالی دارد

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

دیسککتومی Discectomy نوعی عمل جراحی است که در آن قسمتی از دیسک بین مهره ای بیمار از ستون فقرات خارج میگردد. از دیسککتومی معمولا در درمان هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای استفاده میشود.

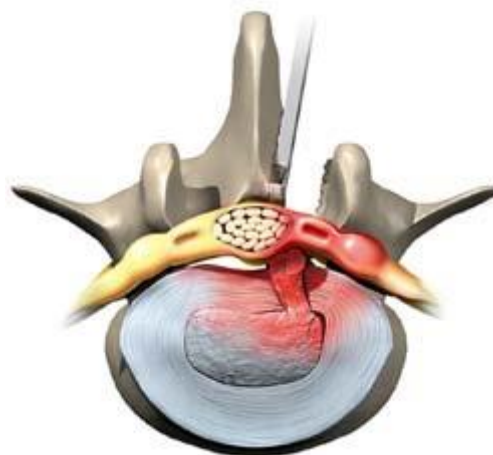
جراحی ستون مهره - دیسکتومی چیست
دیسکتومی چگونه انجام شده و چه عوارض احتمالی دارد

دیسکتومی چگونه انجام میشود

عمل جراحی معمولاً پس از بیهوشی عمومی و یا بیحسی منطقه ای صورت میگیرد. بیمار به شکم بر روی تخت جراحی خوابانده میشود تا جراح بتواند بر روی کمر بیمار عمل جراحی را انجام دهد.

سه نوع دیسکتومی انجام میشود

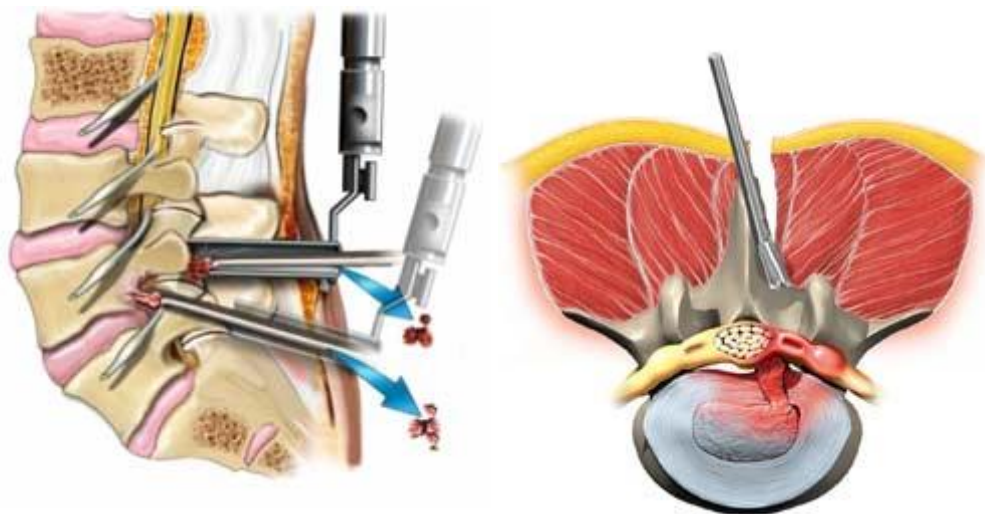
✦ **لامینکتومی و دیسکتومی :** در این نوع از عمل جراحی ابتدا تیغه لامینای مهره برداشته میشود تا در زیر آن **ریشه عصبی نخاع** مشخص گردد. عصب به یک طرف کنار زده میشود تا در آن طرف عصب دیسک مشخص گردد. سپس جراح قسمت ژلاتینی بیرون زده دیسک را درآورده و بعد از آن تمام قسمت ژلاتینی داخل حلقه آنولوس را هم خارج میکند. گاهی اوقات تکه هایی از قسمت ژلاتینی دیسک کاملاً جابجا شده و در جای دیگری به عصب فشار وارد میکند. پس جراح تمام اطراف عصب را بررسی میکند تا تکه های احتمالی دیسک را که بر روی عصب فشار وارد میکنند خارج کند. جراح سپس فورامن که ریشه عصبی از آن عبور میکند را هم گشاد کرده تا فشار به عصب در حین عبور از فورامن وارد نشود. جراح پس از اینکه مطمئن شد که ریشه عصبی کاملاً آزاد است و فشاری بر روی آن نیست زخم را میبندد. بعضی جراحان تکه ای از پد اسفنجی خاصی و یا تکه ای از بافت چربی از بدن خود بیمار را بر روی ریشه عصبی میگذارند تا بعداً عصب به بافت های اطراف نجسید و یا بافت های اضافه ایجاد شده بعد از عمل، به عصب فشار وارد نکنند. این چسبندگی ها و فشار بافت های زیادی میتواند موجب عود مجدد مشکلات بیمار شوند.



برداشتن قسمتی از لامینا برای مشخص کردن قسمت بیرون زده دیسک

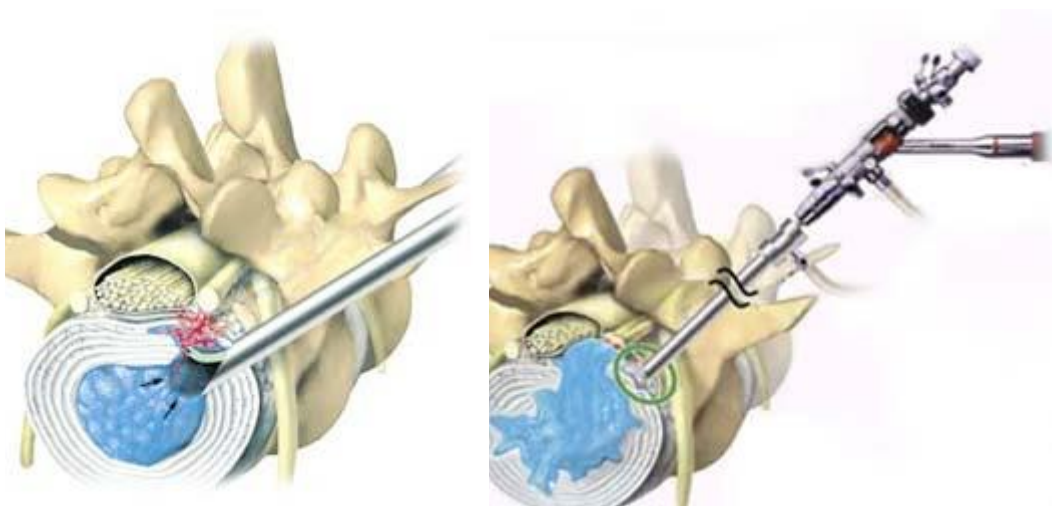
✦ **میکرو دیسکتومی Microdiscectomy :** شکاف جراحی در این روش کوتاه تر و در حدود پنج سانتیمتر است. این جراحی با کمک میکروسکوپ انجام میشود. تفاوت مهم این جراحی با نوع قبلی در این است که لامینکتومی صورت نمیگیرد یعنی لامینا برداشته نمیشود بلکه لامینای

مهره های بالا و پایین از هم دور شده و جراح با استفاده از وسایل خاص از فضای بین آنها به داخل کانال نخاعی رفته و بقیه جراحی را مانند قبل انجام میدهد.



میکرو دیسککتومی

❖ **دیسککتومی اندوسکوپیک Endoscopic discectomy :** در این روش جراحی از طریق شکاف کوچکی در پوست پشت کمر، اندوسکوپ که وسیله ای مانند **آرتروسکوپ** است به داخل بدن فرستاده میشود. اندوسکوپ با کمک فلوروسکوپ (نوعی رادیولوژی کامپیوتری در اطاق عمل) به داخل دیسک مورد نظر فرستاده شده و محتویات هسته ژلاتینی آن و هر قسمتی که بر روی ریشه عصبی فشار وارد میکند را خارج میسازد.



خارج کردن قسمتی از دیسک

دیسککتومی اندوسکوپیک

که بر روی ریشه عصبی فشار آورده است

عوارض دیسککتومی

دیسککتومی هم مانند دیگر اعمال جراحی میتواند با عوارض احتمالی همراه باشد که مهمترین آنها عبارتند از

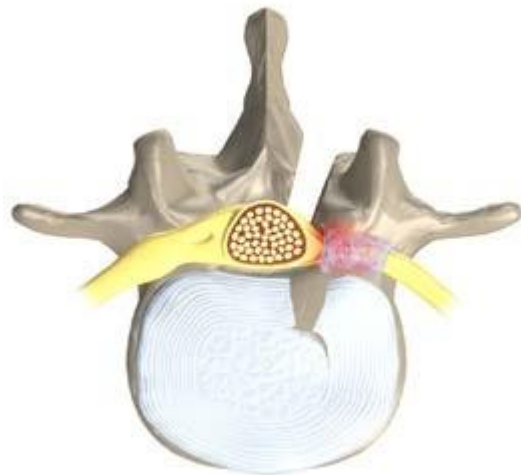
مشکلات بیهوشی یا بیحسی

لخته شدن خون در وریدهای عمقی اندام تحتانی

عفونت محل جراحی

آسیب به اعصاب : این آسیب میتواند به علت کشیده شدن ریشه عصبی یا قطع آن در حین جراحی و یا به علت تورم اطراف عصب و یا ایجاد بافت اضافه در اطراف عصب و فشار به آن بعد از جراحی باشد. در صورتیکه این عارضه ایجاد شود ممکن است مشکلات حسی و حرکتی بصورت اختلال در حس پوست قسمتی از بدون و یا ضعف عضلانی ایجاد شود و در صورتیکه این مشکلات قبل از جراحی وجود داشته اند ممکن است پس از جراحی بیشتر شوند

ادامه یافتن درد بیمار پس از جراحی



وجود بافت اسکار (بافت اضافی پیوندی) در اطراف ریشه عصبی بعد از جراحی میتواند موجب بروز عوارض عصبی شود

جراحی ستون مهره – کیفوپلاستی چپست

"دکتر مهرداد منصوری"

افراد مبتلا به **پوکی استخوان** یا **استئوپوروز** همیشه در خطر **شکستگی های مرضی** یا **پاتولوژیک** در ستون مهره هستند. مهره های ستون فقرات که بر اثر پوکی استخوان ترد و شکننده شده اند زیر فشار وزن قسمت های بالایی خرد شده و در خودشان فرو میروند. این خرد شدگی مهره ها موجب میشود ستون فقرات بتدریج به سمت جلو قوس بردارد و شکل معروف قد خمیده ای که بعضی از افراد مسن دارند به علت همین روند ایجاد میشود.



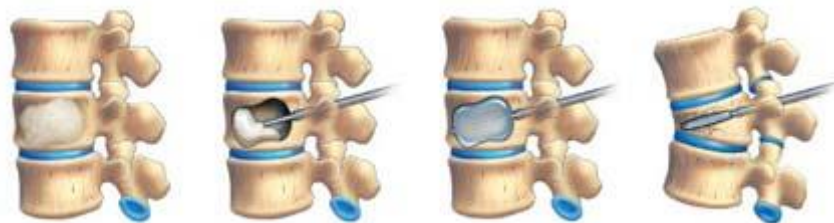
قد خمیده ما سهلت نماید اما بر چشم دشمنان تیر از این کمان توان زد "حافظ"

این قد خمیده اکثرا ما را به یاد کوهی از حکمت در بزرگسالان ما بخصوص مادر بزرگ های ما میندازد و مانند هر چیز دیگر آنها دوست داشتنی است ولی میتواند مشکلات عدیده ای را هم مانند کمردرد، اختلال در خوابیدن، اشکال در کارآیی ریه و دستگاه گوارش برای آنها ایجاد کند.

کیفوپلاستی یا کایفوپلاستی Kyphoplasty میتواند شکل مهره کلاپس شده و تغییر شکل یافته را تا حدی به حالت قبل برگرداند.

آناتومی

مهمترین قسمت **مهره** که به آن **جسم مهره** Vertebral body میگویند به شکل استوانه ای کم ارتفاع است. در پوکی استخوان جسم مهره بیش از ساختمان های پشتی آن ترد و شکننده میشود. بنابراین مفاصل فاست معمولا بدون مشکل باقی میمانند ولی به علت اینکه جسم مهره پوک تر میشود **شکستگی** های مکرر و متعدد در آن موجب میشود زیر بار فشار قسمت های بالایی، در خود فرو رفته و کلاپس کند. چون قسمت های پشتی مهره و مفاصل فاست سالم میمانند این کلاپس حول محور مفاصل فاست صورت گرفته و در نتیجه قدام یا جلوی جسم مهره بیشتر در خود فرو رفته و ارتفاع کم میکند. همین امر موجب میشود ستون فقرات بتدریج بصورت خمیده به جلو و گوز درآید.



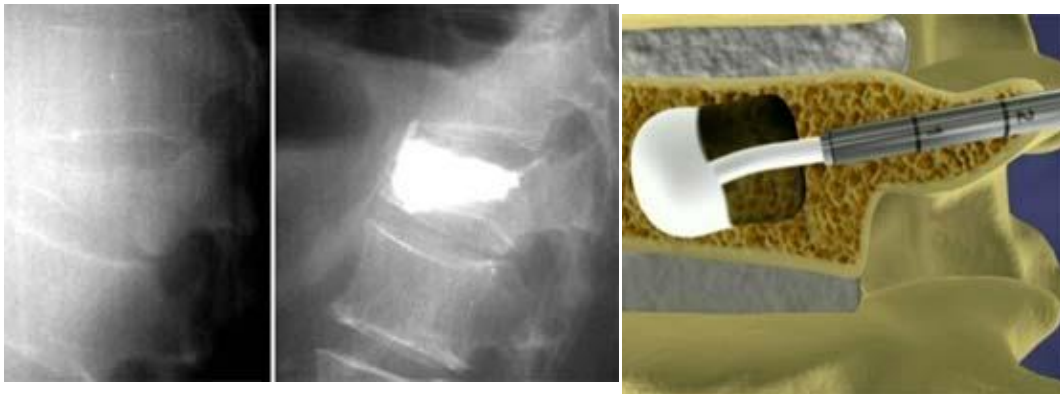
مراحل کیفوپلاستی

کیفوپلاستی چگونه انجام میشود

برای انجام عمل کیفوپلاستی بیمار بیهوش شده و به شکم بر روی تخت جراحی خوابانده میشود. سپس جراح با کمک فلوروسکوپ (نوعی دستگاه تصویربرداری کامپیوتری در اطاق عمل که تصاویر تهیه شده را بر روی مانیتور نشان میدهد) و از طریق شکاف پوستی کوچکی در پشت کمر سرمنته بلندی را به درون جسم مهره میفرستد.

پس از خارج کردن سرمنته لوله خاصی که روی آن بالون کوچکی قرار دارد را از طریق سوراخ ایجاد شده به درون جسم مهره فرستاده و بالون را با هوا باد میکند. با اتساع بالون جسم مهره دوباره شکل اولیه خود را بدست میآورد. پس از آن جراح باد بالون را خالی کرده و آن را از مهره خارج میکند و از طریق همان سوراخ ایجاد شده، ماده خاصی به نام سیمان استخوانی را که به شکل خمیر است به درون حفره ای که با اتساع بالون در جسم مهره ایجاد شده میفرستد. این سیمان استخوانی در عرض چند دقیقه سفت و سخت شده و موجب میشود شکل مهره در حالت تصحیح شده باقی بماند.

بیمار بعد از بیهوش آمدن میتواند از بیمارستان مرخص شود. بعد از جراحی نیازی به پوشیدن بریس یا کمربند طبی خاصی نیست. بیمار بعد از جراحی میتواند فعالیت های معمولی روزمره را انجام دهد ولی به وی توصیه میشود تا مدتی حرکات شدیدی انجام ندهد.



مهره بعد از تزریق

تزریق سیمان استخوانی به درون مهره
مهره قبل از جراحی سیمان

عوارض کیفوپلاستی چیست

عوارض کیفوپلاستی کم است با این حال وجود دارند. مهمترین عوارض کیفوپلاستی عبارتند از

مشکلات ناشی از بیهوشی

لخته شدن خون در وریدهای عمقی اندام تحتانی

عقونت

نشت سیمان استخوانی به خارج از جسم مهره معمولاً مشکلی ایجاد نمیکند ولی در صورت فشار آوردن سیمان بر روی ریشه های عصبی و نخاع باید آن را با عمل جراحی خارج کرد

ادامه درد

جراحی ستون مهره – ورتبروپلاستی چپست

"دکتر مهرداد منصوری"

یکی از مشکلات افراد مسن مبتلا به **پوکی استخوان** یا **استئوپروز** شکستگی مهره ها در ستون فقرات است. این **شکستگی** ها معمولاً بدون وارد شدن ضربه شدید و در حین انجام کارهای روزمره ایجاد میشود و تنها علامت آن **کمردرد** است. بتدریج و در طی چند سال این شکستگی های مکرر موجب گوزپشتی فرد میشود.



عمل ورتبروپلاستی Vertebroplasty میتواند بعد از شکسته شدن مهره مجدداً قدرت آن را به حالت قبل از شکستگی برگردانده و درد ناشی از شکستگی را از بین ببرد

شکستگی مهره ناشی از پوکی استخوان چه خصوصیتی دارد

ستون فقرات از روی هم قرار گرفتن مهره ها تشکیل شده است. **مهره** یکی از اولین

استخوان هایی است که در روند پوکی استخوان دچار مشکل میشود. در کسی که به پوکی استخوان یا استئوپروز مبتلا است جسم مهره در ستون فقرات سینه ای (ستون فقرات سینه ای به قسمتی از آن میگویند که در پشت قفسه سینه قرار داشته و شامل ۱۲ مهره است) حتی با انجام فعالیت های روزانه هم میتواند دچار شکستگی شود.

این شکستگی مانند شکستگی استخوان های بلند نیست. بطور مثال اگر شکستگی ران را با شکستگی مهره ناشی از پوکی استخوان مقایسه کنیم

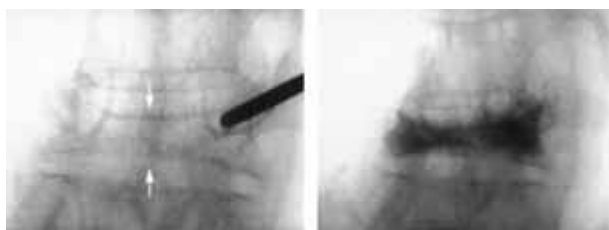
❖ **شکستگی ران** موجب جدا شدن واضح تکه های شکسته شده میشود در حالیکه شکستگی مهره ناشی از پوکی استخوان موجب خرد شدن و در هم فرو رفتن مهره میگردد. پس از شکستگی، مهره همچنان یک تکه بوده ولی کلاپس کرده و در خودش فرو رفته است

❖ شکستگی ران بر اثر یک ضربه واحد و شدید ایجاد میشود در حالیکه شکستگی مهره ناشی از بوکی استخوان میتواند در حین انجام یک فعالیت معمولی روزمره ایجاد شود مثلا فرد خم میشود تا جسمی را از زمین بلند کند یا به سمت راست میپیچد تا چیزی را از روی میز بغل دست خود بردارد و همین کار موجب شکستگی مهره میشود

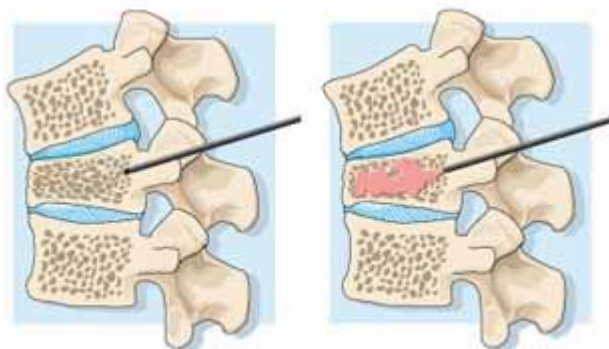
❖ شکستگی ران موجب یک تغییر شکل ناگهانی در اندام شده و بیمار بعد از آن توانایی راه رفتن را از دست میدهد در حالیکه شکستگی مهره ناشی از بوکی استخوان بلافاصله موجب تغییر شکلی در بدن نشده و بیمار پس از آن میتواند راه برود



عمل جراحی ورتبروپلاستی چگونه انجام میشود



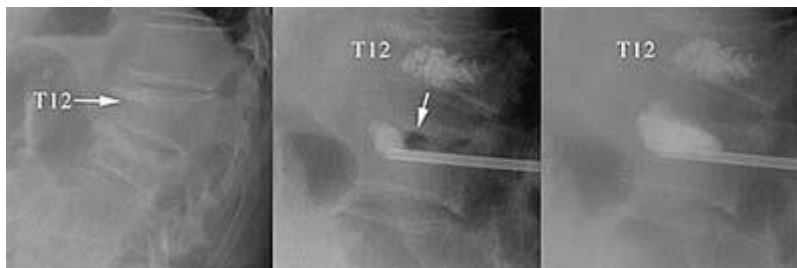
برای انجام عمل ورتبروپلاستی بیمار بیهوش شده و به شکم بر روی تخت جراحی دراز میکشد. سپس جراح با استفاده از کمک فلوروسکوپ (نوعی دستگاه رادیولوژی کامپیوتری که در اتاق عمل استفاده شده و تصاویر را بر روی مانیتور نشان میدهد) یک سوزن بلند را از پشت کمر وارد جسم مهره شکسته شده میکند.



پس از آن ماده خاصی را که به آن سیمان استخوانی میگویند و حالت مایع دارد به داخل جسم مهره که شکسته است وارد کرده و سوزن را بیرون میکشد. سیمان استخوانی در عرض ۱۵ دقیقه به حالت جامد درآمده و جسم مهره را که بر اثر شکستگی ضعیف شده بود محکم میکند. همین استحکام موجب از بین رفتن درد بیمار میشود.

در ورتبروپلاستی هیچ کوششی در جهت تصحیح تغییر شکل مهره که بر اثر شکستگی ایجاد شده نمیشود و تنها سعی میشود وضعیت بوجود آمده تثبیت و محکم شود. بنابراین در ورتبروپلاستی برعکس **کیفوپلاستی** تغییر شکل ستون مهره و قوسی که در ستون فقرات بر اثر تغییر شکل مهره ایجاد شده درمان نمیشود. همچنین ورتبروپلاستی مانع از ایجاد شکستگی های مجدد در آینده نمیکردد.

هدف اصلی از انجام ورتبروپلاستی اینست که مهره ای را که بر اثر شکستگی ضعیف شده با تزریق سیمان قوی کرده و به آن استحکام دهد و همین کار موجب از بین رفتن درد ناشی از شکستگی شود.



ورود سیمان استخوانی با سوزن مخصوص به داخل جسم مهره به توسط رادیولوژی مانیتور میشود



سیمان استخوانی در داخل جسم مهره

عوارض انجام عمل ورتبروپلاستی چیست

عمل ورتبروپلاستی مانند هر جراحی دیگر میتواند با عوارض احتمالی همراه باشد که مهمترین آنها عبارتند از

مشکلات ناشی از بیهوشی

لخته شدن خون در وریدهای عمقی اندام تحتانی

عفونت

نشت سیمان استخوانی به بافت های اطراف

ادامه درد

عوارض اعمال جراحی ستون مهره چیست - آسیب های حین عمل جراحی

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

آسیب های حین عمل جراحی
عوارض بعد از جراحی

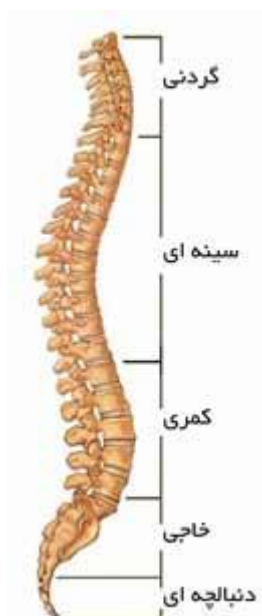
روزانه تعداد زیادی اعمال جراحی **ستون فقرات** انجام میشود که هر ساله به تعداد و پیچیدگی آنها افزوده میشود. این اعمال جراحی در غالب مواقع بدون هیچ عارضه ای صورت میگیرند با این حال هر عمل جراحی ممکن است با عوارضی همراه باشد و اعمال جراحی ستون مهره هم از این قاعده مستثنی نیستند. البته به علت اهمیت ستون مهره عوارض آن هر چند با احتمال کم ایجاد شوند مهم و درخور توجه هستند.

آناتومی ستون مهره

ستون فقرات از روی هم قرار گرفتن حدود سی مهره درست میشود. این مهره ها در چهار دسته مهره های گردنی (سرویکال)، سینه ای (توراسیک)، کمری (لومبار) و خاجی (ساکرال) قرار میگیرند. در بین مهره ها استوانه های کم ارتفاعی به نام **دیسک بین مهره ای** قرار گرفته اند که مانند لاستیک و یا فنر حالت ارتجاعی داشته و ضربات شدید وارده به مهره ها را جذب میکنند. اتصال مهره ها با هم بجز از راه دیسک از طریق دو مفصل در طرفین آنها هم هست که به آنها فاست Fact joint میگویند.

نخاع Spinal cord در درون ستون مهره قرار گرفته و از درون تک تک مهره ها عبور میکند. در اطراف نخاع پرده ای بافتی به نام دورا Dura یا سخت شامه قرار دارد که آنرا محافظت میکنند و در بین این پرده و نخاع مایع مغزی نخاعی Cerebrospinal fluid CSF قرار دارد. از نخاع در حین عبور از هر مهره دو عصب خارج میشود. یکی از طرف راست و دیگری چپ که به آنها ریشه های عصبی Nerve roots میگویند.

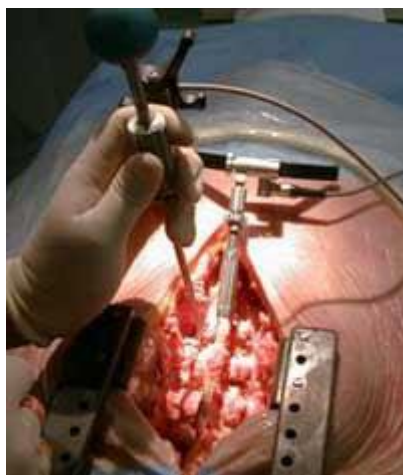
این ریشه های عصبی در حین خروج از هر مهره از درون کانال استخوانی عبور میکند که به آن فورامن عصبی Neural foramen میگویند. اعصاب بعد از خروج از ستون مهره شبکه های عصبی را تشکیل میدهند که از آن شبکه ها عصب های دیگری خارج میشوند که به اندام ها رفته و موجب حس و حرکت و دیگر کارکردهای عصبی میشوند.



عوارض اعمال جراحی ستون مهره را میتوان به دو دسته کلی تقسیم کرد. آنها که در حین جراحی ایجاد میشوند و آن دسته که بعد از انجام عمل جراحی به وقوع میپیوندند.

آسیب های حین عمل جراحی

مهمترین آسیب هایی که در حین جراحی های ستون مهره ایجاد میشوند آسیب به ریشه های عصبی است که از نخاع خارج میگردند. بر حسب اینکه چه ریشه های عصبی آسیب میبینند علائم ایجاد شده متغیر است. وقتی اعصابی که به روده و مثانه میروند آسیب میبینند بیمار ممکن است کنترل ادرار یا مدفوع خود را از دست بدهد. آسیب به اعصابی که به اندام های تناسلی میروند ممکن است موجب بروز اختلالاتی مانند ناتوانی جنسی در فرد شوند. آسیب به اعصاب حسی میتواند موجب بروز درد اندام بیحسی و گزگز و مورمور شده و آسیب به اعصاب حرکتی میتواند موجب ضعف در یک یا چند عضله اندام گردد.



بعضی آسیب های عصبی را آسیب های مستقیم Direct injuries میگویند مانند موقعی که یک ابزار جراحی و یا لبه تیز یک استخوان با فشار مستقیم به عصب موجب آسیب آن میشود. این آسیب ها عبارتند از :

پارگی یا لاسریشن Laceration در دورا یا سخت شامه: این آسیب موجب میشود مایع مغزی نخاعی از اطراف نخاع به بیرون نشت کند. جراح در مواجهه با این پارگی ها سعی در ترمیم آنها میکند تا از نشت مایع مغزی نخاعی به بیرون جلوگیری نماید. ادامه این نشتی میتواند موجب بروز عفونت شود.

فشار یا کمپرشن Compression به ریشه های عصبی و یا کوفتگی یا کانتیوژن Contusion آنها از دیگر عوارض حین جراحی است. این عارضه به علت تحت فشار قرار گرفتن مداوم ریشه عصبی به علت ابزار جراحی یا تکه های استخوان ایجاد میشود.

کشش یا تراکشن Traction عصب از دیگر عوارض اعمال جراحی ستون مهره است. در حین عمل جراحی کشیده شدن ریشه های عصبی میتواند منجر به آسیب آنها شود.

کنده شدن Avulsion ریشه عصبی از نخاع عارضه نادری در حین جراحی است و بیشتر در بیمارانی دیده میشود که برای بار چندم تحت عمل جراحی قرار گرفته اند.

بعضی دیگر از آسیب هایی که در حین جراحی به اعصاب نخاعی وارد میشوند غیر مستقیم هستند. مهمترین آسیب های غیر مستقیم Indirect injuries عبارتند از :

آسیب به جریان خون : این آسیب معمولاً به علت فشار استخوان بر روی رگ های خونی تغذیه کننده اعصاب ایجاد میشود. این فشار میتواند موجب کاهش جریان خون عصب و بدنبال آن اختلال در کارکرده سلول های عصبی و حتی مرگ آنها شود.

هماتوم Hematoma : همانوم به معنای تجمع خون در یک محل است. ممکن است به علت ادامه خونریزی از یک رگ، خون زیادی در اطراف یک عصب جمع شده و فشار این تجمع خونی موجب اختلال در کارکرد عصب شود.

بعضی از عوارض جراحی های ستون مهره در اعمال جراحی خاصی دیده میشوند. بطور مثال ممکن است لازم شود تا در اطراف مهره ها پیوند استخوان صورت گیرد. این استخوان پیوندی را معمولاً از ناحیه لگن میگیرند. گاهی اوقات ممکن است لگن بیمار در ناحیه ای که از آن استخوان گرفته اند تا چند ماه درد داشته باشد.

عوارض اعمال جراحی ستون مهره چیست - عوارض بعد از جراحی

"دکتر مهرداد منصوری"

مقالات مرتبط

آسیب های حین عمل جراحی
عوارض بعد از جراحی

روزانه تعداد زیادی اعمال جراحی ستون فقرات انجام میشود که هر ساله به تعداد و پیچیدگی آنها افزوده میشود. این اعمال جراحی در غالب مواقع بدون هیچ عارضه ای صورت میگیرند با این حال هر عمل جراحی ممکن است با عوارضی همراه باشد و اعمال جراحی ستون مهره هم از این قاعده مستثنی نیستند. البته به علت اهمیت ستون مهره عوارض آن هر چند با احتمال کم ایجاد شوند مهم و درخور توجه هستند.

آسیب های بعد از اعمال جراحی **ستون مهره** را میتوان به دو دسته آسیب های حین جراحی و عوارض بعد از جراحی تقسیم کرد.

عوارض بعد از جراحی ستون مهره



بعضی از عوارض جراحی های ستون مهره بلافاصله بعد از جراحی دیده نشده و ممکن است بعد از گذشت چند هفته خود را نشان دهند. مهمترین این عوارض عبارتند از :

ادامه درد سیاتیکی : در اعمال جراحی که برای درمان هرنی یا فتق دیسک بین مهره ای انجام میشود گاهی اوقات ممکن است جراح نتواند تمام قطعاتی از **دیسک** را که بر روی **ریشه عصبی** فشار

میاورد از محل خارج کند. در این موارد ممکن است مقداری از درد که به پای بیمار تیر میکشد باقی بماند.

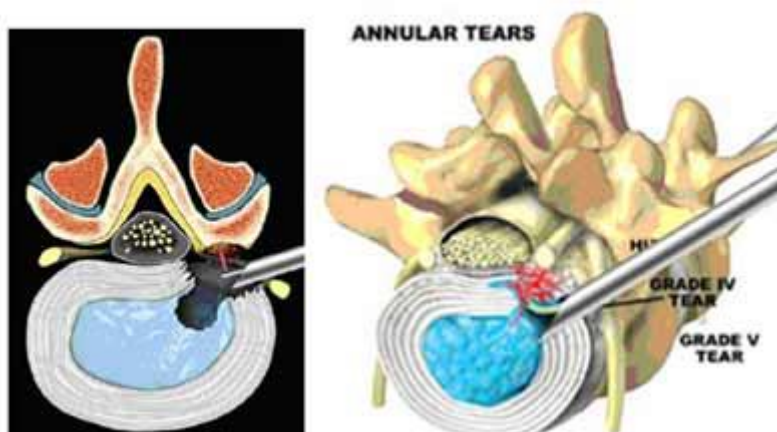
هماتوم اپیدورال Epidural hematoma : در این عارضه مقداری خون در فضای اطراف پرده دورا یا سخت شامه جمع میشود. هِماتوم اپیدورال به علت ادامه خونریزی از رگ های خونی است که در حین جراحی بریده شده اند. این خونریزی در ابتدا مشکلی برای بیمار ایجاد نمیکند ولی بعد از مدتی با افزایش خونریزی و فشار توده تجمع یافته خون، موجب بروز درد و علائم عصبی به علت فشار هِماتوم به ریشه های عصبی میشود. خونریزی اپیدورال باید بصورت اورژانس جراحی شود.

آبسه اپیدورال Epidural abscess : این عارضه به علت تجمع چرک در اطراف پرده دورا یا سخت شامه ایجاد میشود و علائم آن معمولا بعد از ۲-۴ هفته از جراحی بروز میکند. آبسه اپیدورال باید بصورت اورژانس جراحی شود.

پسودومننگوسل Pseudomeningocele : این عارضه معمولا به علت آسیب پرده های اطراف نخاع ایجاد شده و بر اثر آن مانند **مننگوسل** مایع مغزی نخاعی در پشت نخاع جمع میشود.

جراحی آندوسکوپی دیسک چگونه است

گاهی در بیمارانی که درد انتشاری از ناحیه کمری به اندام تحتانی دارند و در بررسیهای انجام شده علت آن بیرون زدگی **دیسک** تشخیص داده شده است، درمان بصورت خارج کرن دیسک آسیب دیده با جراحی آندوسکوپی است بشرط آنکه درمانهای غیر جراحی بمدت ۱۲ هفته موثر واقع نشده باشد. در واقع درمان اولیه در اکثر موارد جراحی نیست. تنها در درصد کمی از بیماران نیاز به عمل جراحی وجود دارد.



در موارد نیاز به جراحی، روش متداول باز کردن کامل ناحیه است. در مواردی میتوان از آندوسکوپی استفاده کرد که مزایای آن شامل موارد زیر است:

- ۱- محل کوچک برش جراحی ۲- ۱,۵ سانتیمتر
- ۲- آسیب حداقل به عناصر نرمال ناحیه

- ۲- طول عمل کوتاه
- ۴- امکان ترخیص بیمار عصر روز عمل
- ۵- انجام فعالیت بلافاصله پس از عمل
- ۶- بازگشت به کار بعد از ۴-۶ هفته

علیرغم مزایای فوق، تجربه جراح در میزان موفقیت بسیار مهم است. در برخی موارد که بیرون زدگی شدید است (دو طرفه و مرکزی)، مشکل تر است و در برخی موارد انجام روشهای معمول با برداشتن کامل دیسک و فشار آن بر عناصر عصبی بهتر و موفقتر از برداشتن ناکافی دیسک با آندوسکوپ است.

