

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۶	پیشگفتار.....
۹	فصل اول: تاریخچه درمان کمر درد.....
۱۲	فصل دوم: دیسک کمر.....
۱۵	فصل سوم: ساختمان مهره‌های کمر.....
۱۸	فصل چهارم: ساختمان ستون فقرات.....
۲۰	فصل پنجم: علل کمر درد.....
۲۸	فصل ششم: علائم دیسک کمر.....
۳۰	فصل هفتم: عوامل مستعدکننده کمر درد.....
۳۹	فصل هشتم: عوارض اعمال جراحی کمر.....
۴۱	فصل نهم: اولین قدم برای درمان کمر درد.....
۴۸	فصل دهم: فیزیوتراپی.....
۵۸	فصل یازدهم: ورزش درمانی EXERCISE.....
۶۹	فصل دوازدهم: آب درمانی Hydrotherapy.....
۷۵	فصل سیزدهم: کاپرو پراکتیک Chiro Practic.....
۷۹	فصل چهاردهم: طب سوزنی Acupuncture.....
۸۲	فصل پانزدهم: گل درمانی Pelotherapy.....
۸۵	فصل شانزدهم: جراحی لیزری.....
۸۷	فصل هفدهم: جراحی باز دیسک کمر.....

پیشگفتار

در طی سی و اندی سال طبابت در کسوت جراح مغز و اعصاب با سوالات متعددی از جانب بیماران روبه‌رو بوده‌ام، برخی از نظر کنجکاوی، برخی برای آگاهی از نحوه درمان خود، گروهی برای بیرون آمدن از دو دلی (بخصوص وقتی همکاران دیگر نظرات ضد و نقیصی را در مورد نحوه درمانشان ابراز کرده‌اند) و بالاخره گروهی با اضطراب از نوع عمل جراحی یا عوارض احتمالی آن از من راه حل می‌جستند

در این کتاب سعی کرده‌ام که به تمامی این سئوالات پاسخی شفاف، ساده، و قابل فهم عامه بدهم. امیدوارم که این خدمت ناچیز مورد قبول واقع شود.

عدم آگاهی نسبت به حفظ دیسک و ستون فقرات در کنار زندگی کم تحرک روزگار کنونی، انسان امروزی را پیش از گذشته در معرض کمردرد و عوارض ناشی از آن نموده است

در کنار عوارض بدنی خسارات مالی که به خود فرد، به شرکت‌های بیمه‌ای و جامعه وارد می‌شود سالیانه اعدادی نجومی است بنابراین:

در ابتدا توجه خواننده را به چند نکته کلیدی جلب می‌کنم:

۱) گرچه بیرون‌زدگی دیسک می‌تواند موجب کمردرد شود ولی هر کمردردی الزاماً به علت بیرون‌زدگی دیسک نیست زیرا کمردرد علل بسیار متنوع و گسترده‌ای دارد که در فصول بعد برخی از علل شایع آن را شرح خواهیم داد.

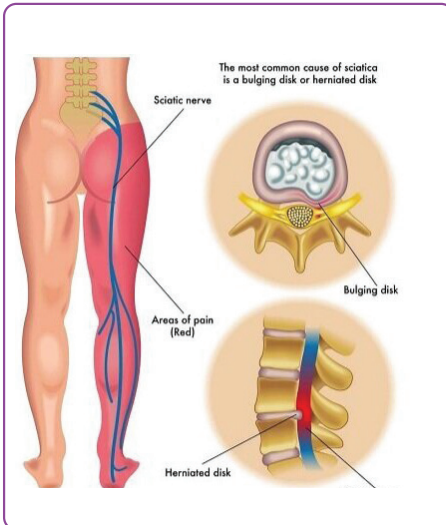
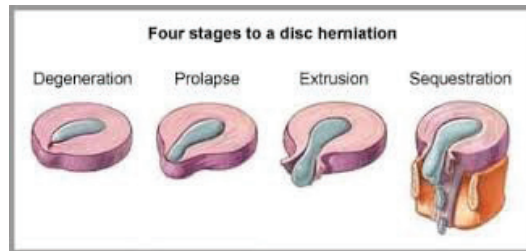
۲) هر بیرون‌زدگی دیسک هم الزاماً کمردرد نمی‌دهد، گاهی بیرون‌زدگی دیسک یا کمردرد ایجاد نکرده و یا با بروز علائم عصبی مختلفی خود را نشان می‌دهد مثل تیر کشیدن به پا، ضعف در راه رفتن، افتادگی مچ پا، بی‌اختیاری ادرار و مشکلات جنسی و غیره

۳) اندازه کمردرد با اندازه بیرون‌زدگی دیسک متناسب نیست گاهی یک بیرون‌زدگی حجیم دیسک علائم کمی دارد و برعکس. مهم علائم بیمار است نه اندازه دیسک.

۴) **تعداد زیادی از کمردردها نیاز به جراحی نداشته** (در برخی آمارها تا ۸۵٪) و با روش‌های غیر جراحی قابل درمان است. بدین جهت، فصول زیادی از این کتاب به روش‌های غیرجراحی کمردرد اختصاص یافته و تنها در فصل آخر به چند روش جراحی اشاره شده و مزایا و معایب هر کدام تشریح گردیده تا بیمار با آگاهی بیشتر نسبت به روش جراحی خود تصمیم بگیرد.

۵ گاهی بیماران سردرگم می‌شوند که مشکل آن‌ها سیاتیک است یا دیسک. توضیح این است که اگر بیرون‌زدگی دیسک زیاد نباشد، فقط کمردرد خواهیم داشت (علت آن در فصول بعد بیان خواهد شد). و اگر بیرون‌زدگی دیسک به قدری زیاد شود که به یکی از شاخه‌های عصب سیاتیک مجاور خود فشار وارد کند، آن وقت علاوه بر کمردرد درد سیاتیک (یا به اصطلاح سیاتالژی) هم خواهیم داشت که درد تیرکشنده به یکی از پاها یا هر دو پا انتشار می‌یابد. و اگر بیرون‌زدگی دیسک به قدری زیاد شود که منجر به پارگی آن شود، آن وقت معمولاً کمردرد به کلی برطرف شده یا کاهش یافته و از آن به بعد درد سیاتیک مشکل اصلی بیمار خواهد بود (شکل ۱)

شکل ۱: در این شکل مراحل مختلف بیرون‌زدگی دیسک را نشان می‌دهد



بنابراین، اگر بیماری کمردرد شدید داشت و به یکباره کمردرد برطرف شد و درد تیرکشنده به پا شروع شد، این علامت نشانه بدتر شدن مشکل است نه بهتر شدن چون دیسک پاره شده است کمردرد وقتی بهتر می‌شود که درد کمربسته کلی رفع شده و درد تیرکشنده به پا یا علامت عصبی ظاهر نشود.

۶ درد سیاتیک می‌تواند بدون وجود بیرون‌زدگی دیسک ایجاد شود. علت آن است که عصب سیاتیک پس از خروج از کمر در طی مسیر خود ابتدا از لگن عبور کرده بعد از گذشتن از سرین از پشت ران به طرف ساق رفته و در انتها به انگشتان پا می‌رسد (شکل ۲)

در این مسیر طولانی هر کجا سیاتیک تحت فشار قرارگیرد ایجاد درد سیاتیکی می‌کند مثل تزریق نا بجا در ناحیه سرین (در مجاورت عصب سیاتیک) یا مدت طولانی به صورت چمباتمه نشستن یکی از شاخه‌های عصب سیاتیک در پشت زانو دچار عارضه شده و شخص پس از برخوردن متوجه فلج میج پای خود خواهد شد (این طرز نشستن در توت فرنگی چین‌ها باعث شده که این نوع فلج به فلج توت فرنگی چین‌ها معروف شود) (strawberry picker palsy) وجود کیف پول پر حجم در جیب عقب شلوار و نشستن طولانی مدت روی آن هم موجب می‌شود عصب سیاتیک که از این ناحیه عبور می‌کند تحت فشار قرار گرفته درد سیاتیکی ایجاد شود در صورتی که دیسک سالم است.

7 دو گروه از بیماران با کمردرد دچار مشکل بیشتری می‌شوند یک گروه بیمارانی که واقعا نیاز به جراحی نداشته و پزشک به هر دلیلی بدون انجام معاینات کامل و تنها با اتکا برعکس پیشنهاد جراحی به بیمار داده و بیمار را جراحی می‌کند این بیماران قطعاً بدتر خواهند شد. (FBS)

گروه دوم بیمارانی که واقعا باید عمل شوند و علیرغم توصیه جراح مغز و اعصاب به هر دلیلی از عمل سر باز می‌زند حالا به دلیل مسائل مالی یا به خاطر ترس از عمل جراحی و غیره این بیماران نیز عاقبت خوشی نخواهند داشت و زمانی تصمیم به عمل می‌گیرند که دیر شده و مشکل ممکن است. غیر قابل بازگشت شده باشد.

8 انسان برای اینکه روی دو پا ایستاده و چشم‌ها به جلو نگاه کند در طی تکامل، سیستم عضلانی - اسکلتی از نمای "C" شکل در میمون به نمای "S" شکل در انسان تغییر یافته است. این تغییر موجب شده است مرکز ثقل در حالت ایستاده بین دو پا قرار گرفته تا با صرف کمترین انرژی انسان بتواند بایستد، راه برود در حالی که بدون نیاز به خم کردن گردن به جلو نگاه کند.

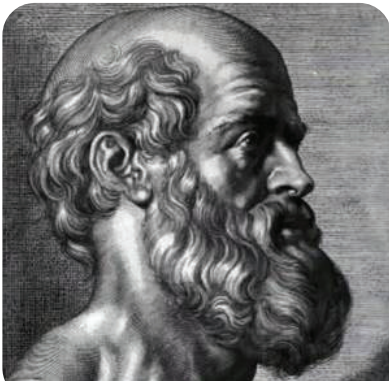
9 و نکته آخر اینکه تا آنجا که توانسته‌ام در نوشتن این کتاب از زبان محاوره‌ای استفاده کرده و از بکار بردن واژگان فنی و اختصاصی خودداری نموده‌ام تا همه بیماران با مطالعه‌ی آن بتوانند بر بیماری خود فایده‌ی آمده و تاحد ممکن از رنج جراحی خلاص شوند و افراد سالم نیز با مطالعه‌ی آن و اجرای توصیه‌های ذکر شده در این کتاب دچار کمردرد نشوند.

دکتر سعید اعتمادی

فصل ۱

تاریخچه درمان کمردرد

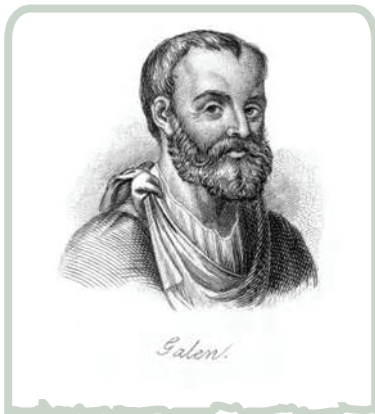
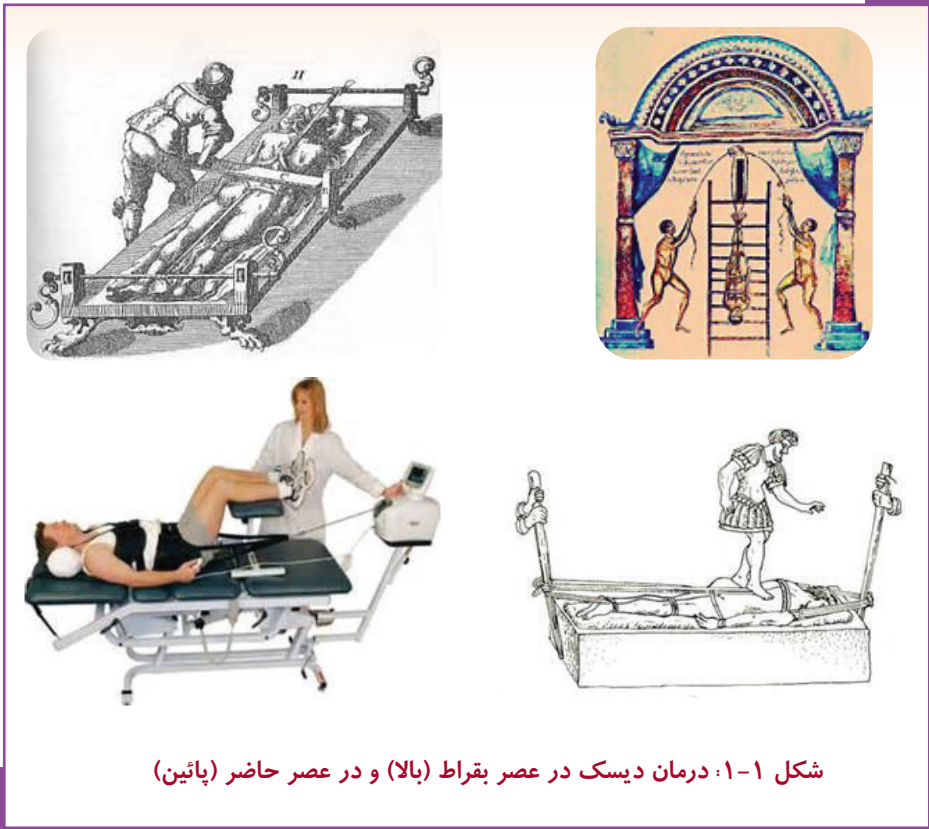
کمردرد بعد از سرماخوردگی شایعترین شکایت بشری است، بطوریکه آمار نشان می‌دهد ۸۰٪ (در برخی آمار تا ۱۰۰٪) مردم در طول زندگی خود حداقل یکبار کمردرد را تجربه کرده‌اند. قبلاً تصور می‌شد کمردرد مختص انسان و برخی حیواناتی است که روی دو پا راه می‌روند (مثل میمون‌ها) بعبارت دیگر پنداشته می‌شد که «کمردرد» توانایی است که انسان برای روی دو پا راه رفتن خود می‌پردازد اما تحقیقات اخیر نشان داده است که کمردرد نه تنها در انسان بلکه در حیوانات باربر و حتی در سگ و گربه نیز دیده می‌شود. عارضه کمردرد گرچه ممکن است از زمان پیدایش انسان وجود داشته باشد ولی تاریخچه مکتوب و قابل استناد آن حداقل به سه هزار و پانصد سال قبل برمی‌گردد.



بقراط (۴۶۰ - ۳۷۰ قبل از میلاد)

اقوام بدوی کمردرد را ناشی از دخالت ارواح خبیثه دانسته و برای تسکین درد کمر از جادوگران استمداد می‌طلبیدند. صدها سال بعد اطباء چینی کمردرد را با استفاده از طب سوزنی درمان کرده و معتقد بودند که با این کار بین دو نیروی یین (yin) و یانگ (yang) تعادل برقرار می‌کنند اما امروزه می‌دانیم که این روش با آزاد سازی آندرفین‌ها و آنکفالین‌ها در مغز و نخاع موجب کاهش درد می‌شود (این دو عامل شیمیایی در گروه مخدرها قرار دارند). کمردرد بعد از سرماخوردگی شایعترین شکایت بشری است، بطوریکه آمار نشان می‌دهد ۸۰٪ (در برخی آمار تا ۱۰۰٪) مردم در طول زندگی خود حداقل یکبار کمردرد را تجربه کرده‌اند.

بقراط اولین کسی بود که مطالعات خود و نظرات حکمای قبل از خود را به صورت مکتوب به رشته تحریر درآورده و برای اولین بار واژه سیاتیک را به کار برد. و نیز از روش کشش کمر برای درمان دیسک استفاده می نمود (شکل ۱-۱)



جالینوس (۲۱۶ - ۱۲۹ قبل از میلاد) مطالعات مفصلی در زمینه ساختمان و عملکرد ستون فقرات انجام داده و جهت درمان کمر درد، چند رور استراحت مطلق همراه با ماساژ درمانی را توصیه نموده است.

ابوعلی سینا (هجری شمسی ۴۱۶-۳۵۹)



در کتاب قانون خود که تا قرن هفده میلادی در دانشگاه‌های معتبر اروپایی تدریس می‌شد بیومکانیک و آناتومی فقرات را با دقت هر چه بیشتر شرح داده است. ابوعلی سینا درد سیاتیکی را ناشی از تورم مفصل کشاله ران دانسته و از آن به نام «عرق النسا» یاد کرده و می‌گوید، آنچه از تشخیص و درمان عرق النسا مهم است شناخت مزاج بیمار بوده و علاج آن حجامت است.



اولین مورد جراحی جهت درمان کمردرد را پائولوس (Paulus) گزارش نموده است. و بعد از او ادوین اسمیت پایپروس (Edvin Smit Papyros) پزشک مصری در حدود ۱۶۰۰ سال قبل از میلاد ۴۸ مورد عمل جراحی روی کمر سربازان مجروح جنگی بخت هیروکلیمف شرح داده است. بتدریج آشنایی بشر نسبت به علل و عوامل بروز کمردرد بیشتر و بیشتر گردیده و در سایه این آگاهی

بیشتر روش‌های درمانی مناسب‌تری نیز ابداع گردیده و بکار گرفته شده است. بطوریکه امروزه بیش از ده‌ها روش مختلف درمانی (که در فصول آینده شرح داده می‌شود) چه بصورت جراحی و چه بصورت غیر جراحی برای بهبود کمردرد بکار می‌رود. یک نکته بسیار مهم این است که بدانیم چون علت بروز کمر درد بسیار گسترده و متفاوت است، بدیهی می‌باشد که: «که یک روش واحد درمانی برای همه افراد وجود ندارد.»

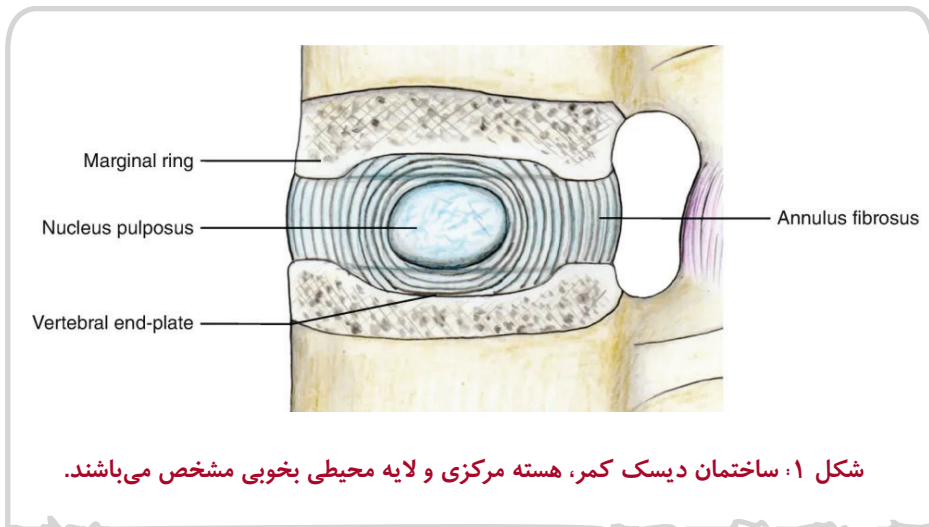
دیسک کمر

۲ فصل

دیسک کمر ساختمانی ژلاتینی و انعطاف پذیر است که بین دو مهره کمری قرار دارد.

دیسک چهار وظیفه عمده دارد:

۱. فشارها و شوک‌های وارد شده به فقرات را خنثی می‌کند.
 ۲. از برخورد مهره‌ها با هم و خرابی آن‌ها پیشگیری می‌کند.
 ۳. موجب انعطاف پذیری فقرات می‌شود تا انسان بتواند در جهات مختلف خم شده یا بچرخد.
 ۴. نیروهای وارده را بطور یکنواخت توزیع نموده و از فرسایش و تخریب مهره‌ها جلوگیری می‌کند.
- (شکل ۱)



اختلال در هر کدام از عملکردهای چهارگانه دیسک خرابی مهره‌های مجاور خود را به همراه خواهد داشت با خرابی دیسک و مهره‌های یک ناحیه توزیع بارها در آن ناحیه بهم خورده فشار به مهره‌ها و دیسک‌های بالاتر و پایین‌تر فزونی یافته به تدریج کل کمر و در ادامه کل ستون فقرات درگیر خواهند شد.