

کمربد:

علت‌ها، درمان و روش‌های پیشگیری

ترجمه: دکتر ثریا منتظری

■ علل کمربد
پیچ خوردنگی مفصل و کشش بیش از حد عضلات، معمول‌ترین علل کمربد حاد است. پیچ خوردنگی (Sprain) به دلیل کشش بیش از حد یا پارگی رباط‌ها و Strain، پاره شدن تاندون‌ها یا عضلات می‌باشد. پیچ خوردن یا بلند کردن نادرست اشیا، بلند کردن اجسام خیلی سنگین، یا کشش بیش از حد می‌تواند سبب به وجود آمدن موارد بالا (Sprain و Strain) و گرفتگی عضلات کمر شود که در دنک می‌باشد. دلایل مختلف دیگری برای کمربد نیز وجود دارند (جدول ۱).

تقریباً ۸۰ درصد افراد، کمربد را در دوره‌ای از زندگی‌شان تجربه می‌کنند. در حقیقت، معمول‌ترین (شایع‌ترین) دلیل ناتوانی مربوط به شغل در نظر گرفته می‌شود. کمربد حاد بخشی آشکار از دردی است که ناگهانی اتفاق می‌افتد و به طور کلی، خود به خود با روش‌های خود مراقبتی برطرف می‌شود. کمربد تحت حاد بین ۴ تا ۱۲ هفته طول می‌کشد، در حالی که کمربد مزمن برای مدت ۱۲ هفته یا بیشتر باقی می‌ماند. داروسازان می‌توانند نقش مهمی در درمان دارویی و روش‌های پیشگیری کمربد، ایفا کنند.

جدول ۱ - علت‌های کمربند

شرح	علت
از بین رفتن دیسک‌های ستون فقرات به دلیل بالا رفتن سن	تغییر حالت دیسک‌های بین مهره‌ای
دیسک‌ها تحت فشار قرار گرفته و از جای خود بیرون می‌آیند	فتق دیسک‌های شکسته
آسیب رسیدن به ریشه عصب مهره‌ها	Radiculopathy
تحت فشار قرار گرفتن عصب سیاتیک	سیاتیک
جایه‌جا شدن مهره‌ها	انهدام مهره‌ها
تصادفات اتومبیل، ورزش، افتادن از بلندی	آسیب‌های ضربه‌ای (تروما)
تنگ بودن ستون مهره‌ها	تنگی مهره‌ها
اسکولیوز (خمیدگی طرفی ستون مهره‌ها)، لوردوزیس (زياد شدن تحدب انحنای فقرات کمری به جلو = قوس در پایین کمر) و غیرطبیعی بودن مهره‌ها	بی‌نظمی‌های اسکلتی

کردن مهره‌ها برطرف می‌شود. شواهد نشان دادند که استفاده از یک کیسه گرمaza نسبت به دارونما، در تسکین درد مؤثرتر است. مدارکی با کیفیت کمتر نشان داد که طب سوزنی، شانس بهبودی را نسبت به داروهای ضدالتهاب غیراستروییدی (NSAIDs) مقدار کمی افزایش می‌دهد. ماساژ و دستکاری مهره‌ها، می‌توانند بهبودی کمی را در رها شدن از درد داشته باشند. اگر درمان دارویی برای کمربند حاد ترجیح دارد، داروهای NSAID یا شل‌کننده‌های عضلات اسکلتی باید استفاده شوند. مدارک نشان دادند که استامینوفن در بهبودی درد در مقایسه با دارونما، مؤثر نبوده است. به علاوه، استروییدهای سیستمیک در

شرایط دیگری که می‌توانند سبب عالیم کمربند شوند و معمولاً به مراقبت‌های پزشکی نیاز دارند عبارتند از: عفونت‌ها، تومورها، آنوریسم (aneurysms) آورت شکمی و سنگ‌های کلیه.

■ درمان

کالج پزشکی آمریکا (ACP) دستورالعمل تمرین‌های بالینی را برای درمان کمربند تدوین کرده است. درمان غیردارویی به عنوان خط اول درمان در موارد کمربند حاد یا تحت حاد پیشنهاد می‌شود، به دلیل آن که معمولاً در در طول زمان بدون درمان و با انجام کارهایی از جمله گرم کردن سطحی، ماساژ، طب سوزنی و یا جایه‌جا

داروهای شلکننده عضلات اسکلتی می‌توانند سبب عوارض جانبی سیستم اعصاب مرکزی از جمله خوابآلودگی باشند که در صورت امکان دارو را باید شبها مصرف کنند. متوقف کردن ناگهانی دولوکستین می‌تواند عالیم قطع دارو (withdrawal) را داشته باشد، بنابراین، مهم است که کاهش تدریجی مقدار مصرف دارو را قبل از متوقف درمان انجام دهیم.

■ روش‌های پیشگیری از کمردرد
تمرین‌های سبک ضربه‌ای مانند پیاده‌روی با سرعت، شنا و یا دوچرخه‌سواری ایستاده (تردمیل) ۳۰ دقیقه در روز، می‌تواند به افزایش قدرت عضلانی و انعطاف‌پذیری و حفظ سلامتی کمر کمک کند. کشش دائمی عضلات کمر قبل از تمرین یا سایر فعالیت‌های فیزیکی شدید، اهمیت دارد. سطوح کاری باید دارای ارتفاع مناسب بوده و صندلی‌ها تکیه‌گاه مناسب برای کمر داشته باشند. این مسئله مهم است که از بلند کردن اشیای خیلی سنگین، خودداری شود. به بیماران پیشنهاد شود که برای حفظ سلامتی کمرشان، روی تشک سفت بخوابند. بلند کردن اشیا از سمت زانوها در حالت کشیدگی عضلات معده به سمت داخل، می‌تواند برای پیشگیری از آسیب‌های کمری مفید باشد. همچنین کفش‌های راحت پاشنه کوتاه باید پوشیده شوند، به دلیل آن که کفش‌های پاشنه بلند در ارتباط با کمردرد هستند. به بیمارانی که سیگار می‌کشنند، آموزش داده شود که سیگار می‌تواند جریان خون به سمت پایین ستون فقرات را کاهش دهد و باعث تغییر حالت دیسک ستون

درمان کمردرد حاد مؤثر نبوده است.

بیمارانی که کمردرد مزمن را تجربه می‌کنند، در ابتدا باید درمان غیردارویی را از طریق روش‌هایی که نشان داده شده مؤثر هستند، به کار بینند: ورزش، توانبخشی چند رشته‌ای یا کاهش استرس مبتنی بر آگاهی ذهنی. درمان غیردارویی مبتنی بر مدارکی با کیفیت کمتر شامل Tai Chi، یوگا و لیزرترابی می‌باشد.

بیمارانی که به درمان‌های غیردارویی پاسخ نمی‌دهند، می‌توانند در ابتدا داروهای NSAID را به عنوان خط اول درمان در نظر بگیرند و تراکمadol یا دولوکستین را به عنوان درمان ثانویه استفاده کنند. اوپیوپیدها باید به عنوان آخرین مرحله درمان استفاده شوند و به دلیل خطر اعتیاد و مصرف بیش از حد، فقط در صورتی که سایر درمان‌ها مؤثر نباشند، تجویز گردند.

داروسازان می‌توانند نقش مهمی را در آموزش بیماران در رابطه با موارد درمانی کمردرد از جمله شناساندن تداخل‌های دارویی و مشاوره در زیینه خطر عوارض جانبی داروها ایفا کنند. استفاده از داروهای NSAID می‌تواند بیماران را در معرض افزایش خطر زخم‌های معده قرار دهد، بنابراین، مهم است که این داروها به عنوان درمان کوتاه‌مدت استفاده شوند. همچنین ممکن است سبب اختلال عملکرد کلیه‌ها و احتباس ادرار شوند. بنابراین، بیماران مصرف کننده سایر داروهای باید به طور کامل جهت بررسی سلامتی، ارزیابی شوند. بیماران مصرف کننده داروهای ضدانعقادی و NSAID می‌توانند در خطر افزایش خونریزی باشند.

RELATED COVERAGE



Neck and Shoulder Pain: Causes, Management, and Prevention Strategies



Low Back Pain: Causes, Management, and Prevention Strategies

منع

1. Gershman J. Low Back pain: causes, management, and prevention strategies, Pharmacy Times 2018; 7 Aug.

مهره‌ها شود. داروسازان می‌توانند نقش مهمی را در آموزش به بیماران جهت خاتمه سیگار کشیدن ایفا کنند.