

کمر درد:

علت‌ها، درمان و روش‌های پیشگیری

ترجمه: دکتر ثریا منتظری

■ علل کمر درد

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

تقریباً ۸۰ درصد افراد، کمر درد را در دوره‌ای از زندگیشان تجربه می‌کنند. در حقیقت، معمول‌ترین (شایع‌ترین) دلیل ناتوانی مربوط به شغل در نظر گرفته می‌شود.

کمر درد حاد بخشی آشکار از دردی است که ناگهانی اتفاق می‌افتد و به‌طور کلی، خود به‌خود با روش‌های خود مراقبتی برطرف می‌شود. کمر درد تحت حاد بین ۴ تا ۱۲ هفته طول می‌کشد، در حالی که کمر درد مزمن برای مدت ۱۲ هفته یا بیشتر باقی می‌ماند. داروسازان می‌توانند نقش مهمی در درمان دارویی و روش‌های پیشگیری کمر درد، ایفا کنند.

جدول ۱ - علت‌های کمردرد	
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
جاب‌جا 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 (زیاد 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 گرمازا نسبت به دارونما، در تسکین درد مؤثرتر است. مدارکی با کیفیت کمتر نشان داد که طب سوزنی، شانس بهبودی را نسبت به داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (NSAIDs) مقدار کمی افزایش می‌دهد. ماساژ و دستکاری مهره‌ها، می‌توانند بهبودی کمی را در رها شدن از درد داشته باشند. اگر درمان دارویی برای کمردرد 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، استروئیدهای سیستمیک در

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

■ درمان

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

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

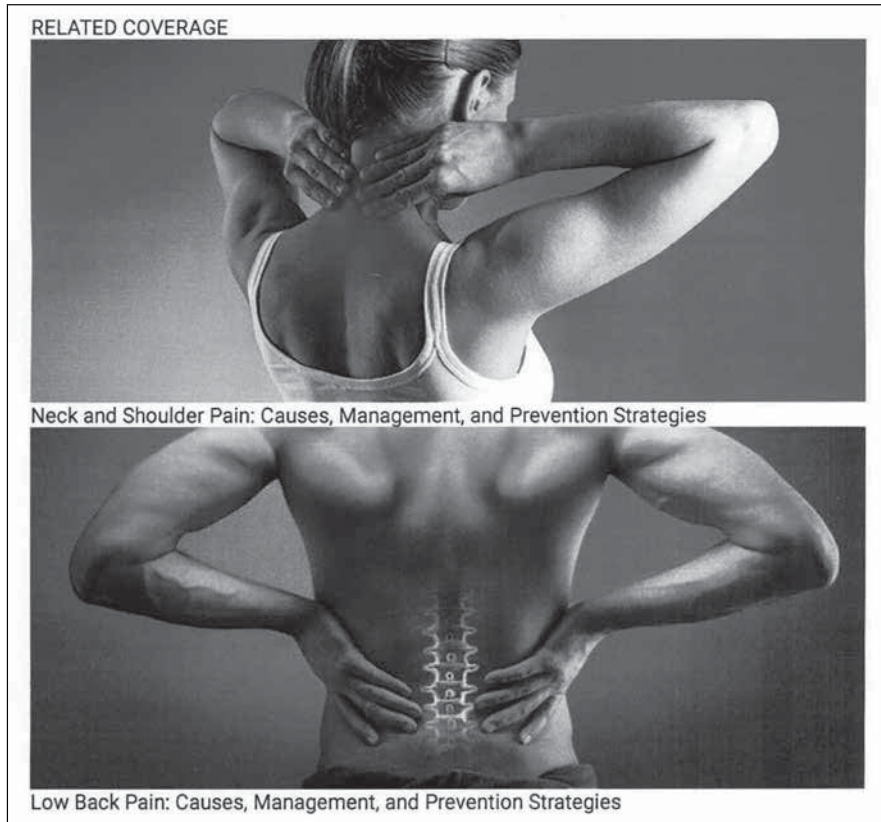
بیمارانی که به درمان‌های غیردارویی پاسخ نمی‌دهند، می‌توانند در ابتدا داروهای NSAID را به‌عنوان خط اول درمان در نظر بگیرند و ترامادول یا دولوکستین را به‌عنوان درمان ثانویه استفاده کنند. اویپوئیدها باید به‌عنوان آخرین مرحله درمان استفاده شوند و به‌دلیل خطر اعتیاد و مصرف بیش از حد، فقط در صورتی که سایر 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 زمینه 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 به‌عنوان درمان کوتاه‌مدت استفاده شوند. همچنین ممکن است سبب اختلال عملکرد کلیه‌ها و احتباس ادرار شوند. بنابراین، بیماران مصرف‌کننده سایر داروها، باید به‌طور کامل جهت بررسی سلامتی، ارزیابی شوند. بیماران مصرف‌کننده داروهای ضدانعقادی و NSAID می‌توانند در خطر افزایش خونریزی باشند.

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 علائم قطع دارو (withdrawal) را داشته باشد، بنابراین، مهم است که کاهش تدریجی مقدار مصرف دارو را قبل از توقف 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 دایمی 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 مسأله 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 اشیاء 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 بیماران که سیگار می‌کشند، آموزش داده شود که سیگار می‌تواند جریان خون به سمت پایین ستون فقرات را کاهش دهد و باعث تغییر حالت دیسک ستون



منبع
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.