

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماری های غیرواگیر

اداره بیماری های عضلانی ، اسکلتی

محتوای آموزشی پزشک راهنمای آموزشی کمردرد

تهیه کننده: دکتر محبوبه دینی

۱۳۹۳

الگوریتم برخورد با کمردرد حاد

کمردرد حاد (کمتر از ۶ هفته)

شرح حال و معاینه
 کمر درد با یا بدون انتشار به
 اندام تحتانی

علائم خطر دارد؟
 (پیوست ۱)

ارجاع به:
 متخصص بیماریهای داخلی
 روماتولوژیست
 نورولوژیست
 جراح مغز و اعصاب
 ارتوپد

درمان در منزل (پیوست ۲)
 آموزش استراحت نسبی دارو
 ارزیابی اولیه Yellow flags (پیوست ۳)

پیگیری پاسخ به درمان تا ۲ هفته بعد

بهبودی نسبی

پذیرش کم یا پاسخ ناچیز

تشدید درد یا بروز علائم جدید

تاکید بر آموزش
 ماه بعد در صورت تحمل
 اکستانسیون کمر شروع
 ورزش مکنزی (پیوست ۴)

تاکید بر آموزش
 ماه بعد در صورت تحمل
 فلکسیون کمر شروع ورزش
 ویلیامز (پیوست ۴)

ارزیابی مجدد عوامل خطر
 ارزیابی مجدد Yellow flags

پاسخ به درمان

تکرار دوره درمان

عدم پاسخ پس
 از ۴ تا ۶ هفته

توجه: انجام رادیوگرافی و یا دیگر روش های تصویربرداری و یا پاراکلینیک در شش هفته اول کمردرد بدون علائم خطر، لازم نیست.

علائم خطر

- علائم خطر در شرح حال:
 ۱. سن بیش از ۵۰ سال
 ۲. ضربه شدید
 ۳. درد کمر طاقت فرسا یا افزایش یابنده با یا بدون انتشار به اندام تحتانی
 ۴. درد شبانه
 ۵. علائم سرشتی (کاهش اشتها، کاهش وزن، تب توجیه نشده)
 ۶. سابقه تومور
 ۷. مصرف استروئید طولانی مدت
 ۸. سابقه استئوپروز
 ۹. پارستزی پیرینه و بی اختیاری دفع ادرار یا مدفوع
- علائم خطر در معاینه:
 ۱. حسایت مهره در دق و یا بلوکاژ مهره ها
 ۲. حساسیت و محدودیت منتشر فقرات
 ۳. درگیری مفصل ران (تست پاتریک و اکستانسیون هیپ)
 ۴. اختلال نورولوژیک
 - a. اختلال قدرت عضلات (عضلات ران و حرکات پنجه)
 - b. رفلکس آشیل و زانو
 - c. رفلکس کف پای

آموزش در مرحله حاد کمر درد

- ✓ به بیمار در مورد سیر بیماری، عوامل تشدید کننده و تخفیف دهنده درد آگاهی دهید.
- ✓ به بیمار اطمینان دهید که با رعایت دستورات ۹۰ درصد کمردرد حاد در طی ۶ هفته بدون نیاز به جراحی بهبود می یابند.
- ✓ انجام رادیوگرافی و یا دیگر روش های تصویربرداری و یا پاراکلینیک در شش هفته اول کمردرد بدون علائم خطر، لازم نیست
- ✓ به بیمار آگاهی دهید که ممکن است دوره هایی از عود حملات درد در آینده رخ دهد.

استراحت

- ✓ از استراحت مطلق اجتناب کنید. در صورتی که استراحت لازم باشد از دو یا سه روز تجاوز نکند.
- ✓ درحین استراحت یک بالش در زیر زانوها قرار داده تا زانوها و لگن خم باشند. این وضعیت را چند بار در روز و هر بار به مدت ۵ تا ۲۵ دقیقه نگهدارید.
- ✓ در حین استراحت در حالت فوق استفاده از کمپرس گرم در زیر محل درد چند بار در روز به مدت ۲۰ دقیقه بر روی محل درد به کاهش درد و اسپاسم کمک میکند.

فعالیت

- ✓ تا حدی که درد اجازه می دهد فعالیت های روزمره زندگیتان را ادامه دهید.
- ✓ هر چه زودتر به کار خود برگردید و فعالیتهای شغلی خود را حتی در حد سبک ادامه دهید. این کار از ناتوان شدن شما جلوگیری میکند.
- ✓ تا حدی که درد به شما اجازه می دهد پیاده روی سبک حتی در منزل داشته باشید.

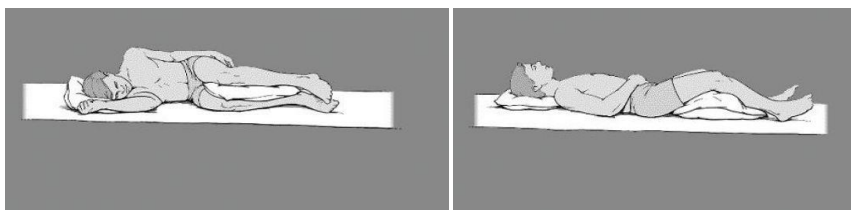
دارو

- ✓ در خط اول درمان برای کاهش درد استامینوفن و یا ضد التهاب های غیر استروئیدی را به مدت یک تا دو هفته تجویز کنید.
- ✓ استفاده از دوز پایین آنتی دپرسان و در صورت نیاز یک دوره کوتاه مدت از داروهای شل کننده عضلانی مناسب است.

برای جلوگیری از ایجاد کمر درد یا عود بیماری لازم است تغییر رفتار و شیوه زندگی به عمل آید که شامل موارد زیر باشد:

خوابیدن

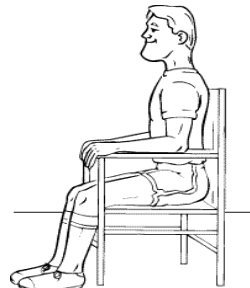
- ✓ برای خوابیدن، بالش کوتاه زیر سر بگذارید و از تشک غیر فنری استفاده کنید، بطوری که تشک در ناحیه کمر فرو نرود. می توانید با انداختن دو یا چند لایه پتو بر روی تخت به جای تشک استفاده کنید.
- ✓ خوابیدن در حالت طاقباز یا به پهلو برای کمر بهتر است. در حالت طاقباز برای راحتی بیشتر می توانید یک بالش کوتاه را زیر زانو بگذارید. در حالت خوابیده به پهلو، پایی که بالا قرار گرفته است را به داخل شکم جمع کنید. بهتر است که روی شکم نخوابید.



نشستن

- ✓ یکی از عوامل ایجادکننده خستگی و درد کمر نشستن به مدت طولانی و در وضعیت نامناسب است. در هنگام نشستن چه بر روی زمین و چه صندلی به نکات زیر توجه کنید:

- ✓ به مدت طولانی (هم روی صندلی یا مبل و هم بر روی زمین) در یک جا ننشینید. هر ۱۵ تا ۲۰ دقیقه یک بار بلند شوید و حداقل یک دقیقه راه بروید.
- ✓ صاف بنشینید و به جایی تکیه کنید. به دفعات عضلات شکم را بدون حبس کردن تنفس منقبض کنید. شانه ها را به عقب ببرید و به جلو نگاه کنید.



برای نشستن روی صندلی دقت کنید که:

- ✓ پشتی صندلی باید بلندی، پهنا و فرورفتگی مناسب داشته باشد. به طوری که تنه را تا حد شانه ها در بر گیرد.
- ✓ بهتر است صندلی دسته مناسب داشته باشد.
- ✓ بهتر است بخش عقبی نشیمنگاه صندلی کمی فرورفته باشد.
- ✓ پشتی صندلی بهتر است کمی به عقب شیب داشته باشد.
- ✓ بهتر است پایه صندلی چرخ دار نباشد.
- ✓ بهتر است در هنگام نشستن روی صندلی یک بالشتک در قسمت پشتی آن قرار دهید تا گودی کمر را پر کند.



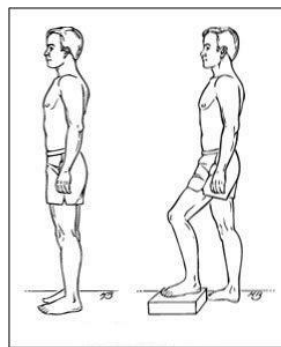
ایستادن

- ✓ سعی کنید در زمان ایستادن صاف بایستید. عضلات شکم را منقبض کنید تا شکم تو رفته و گودی کمر کمتر شود. شانه ها را صاف نگه دارید. به طوری که گوشها، شانه ها و لگن

در یک راستا باشند. تا جایی که ممکن است از بی حرکت ایستادن به مدت طولانی (بیش از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه) خودداری کنید.



✓ اگر برای انجام کارهای روزانه مثل اتوکردن و شستن ظرفها مجبور به ایستادن در یک جا هستید، چهار پایه ای به بلندی ۱۵-۲۰ سانتیمتر را زیر یک پا قرار دهید و پس از هر ۵ تا ۱۵ دقیقه جای پاها را عوض کنید.



✓ اگر در خارج منزل و در جایی مجبور به ایستادن هستید که چهار پایه ندارد، پاها را جابجا کنید و یا به نوبت هر چند لحظه روی یک پا بایستید.

لباس پوشیدن

- ✓ برای پوشیدن و یا در آوردن شلوار و جوراب، از کمر خم نشوید. روی یک صندلی کوتاه بنشینید یا به دیوار تکیه دهید و در حالیکه کمر صاف است با خم کردن ران و زانو این کار را انجام دهید.
- ✓ برای پوشیدن کفش می‌توانید پای خود را روی پله بگذارید و از پاشنه کش با دسته بلند استفاده نمایید.

راه رفتن

- ✓ هنگام راه رفتن دقت کنید که صاف قرار گرفته باشید. عضلات شکم را منقبض نمایید. شانه‌ها را صاف نگه دارید و به عقب بکشید.
- ✓ از راه رفتن در مسیر ناهموار، سر بالایی و سر پایینی تا حد امکان بپرهیزید.
- ✓ از کفش مناسب استفاده کنید. کفش با پاشنه کوتاه و یا داری پاشنه حداکثر ۲/۵ سانتیمتری بپوشید.

خم شدن

- ✓ برای خم شدن، ابتدا پاها را کمی باز کنید. شکم را سفت کرده و کمر را صاف نگه دارید. سپس با خم کردن مفصل ران و زانو خم شوید.
- ✓ هنگام گذاشتن یا برداشتن اشیاء نیز دقت کنید تا به طور صحیح خم شوید.

بلند کردن اجسام از روی زمین

- ✓ تا حد امکان از بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنید اما در نظر داشته باشید که حتی یک جسم سبک نیز اگر به طرز صحیح برداشته نشود، می‌تواند باعث کمردرد و آسیب به کمر شود.
- ✓ برای بلند کردن اجسام از روی زمین ابتدا به جلو نگاه کنید. گردن را صاف نگه داشته و شکم را سفت کنید. کمر را صاف نگه دارید و با خم کردن زانو و مفصل ران روی پا در نزدیکی شیء مورد نظر بنشینید. سپس به آرامی جسم را از روی زمین بردارید. توجه کنید

که هر قدر که جسم به بدن شما نزدیک تر باشد، فشار کمتری بر ستون فقرات وارد می



درست



شود.

نادرست

حمل اشیاء

در هنگام حمل و یا جابجایی اشیاء همه بدن را حرکت دهید. از ایستادن و چرخش تنه برای جابجا کردن اشیاء اجتناب کنید.

Yellow flags

برای تعیین پیش آگهی کمردرد و تعیین موانع بهبودی آن

اصلاح موارد زیر برای بهبودی یا کاهش کمر درد لازم است:

- ✓ داشتن باور مبنی بر این که درد و فعالیت به بدن آسیب می‌رسانند.
- ✓ داشتن رفتارهای بیمارگونه مانند دوست داشتن استراحت طولانی مدت
- ✓ داشتن خلق پایین یا علائم افسردگی و دوری کردن از اجتماع
- ✓ عدم تمایل به انجام درمان و یا پذیرش کم بیمار در قبول مراحل درمان
- ✓ داشتن باور غیر قابل کنترل بودن درد
- ✓ داشتن باور مبنی بر ضرورت برطرف شدن کامل درد قبل از برگشتن به کار
- ✓ داشتن مشکلات شغلی و رضایت شغلی ضعیف
- ✓ ساعات کاری زیاد و داشتن شغل سنگین
- ✓ دارا بودن خانواده با حمایت بسیار زیاد و یا حمایت بسیار ضعیف
- ✓ داشتن اختلالات خواب

توجه

اگر این موارد در بیمار وجود دارد و مانع بهبود وی می‌شود، در صورتی که توانایی مدیریت کردن آن را دارید خود اقدام کرده و در غیر این صورت به متخصصین مربوطه مانند روانپزشک و یا روانشناس سلامت ارجاع داده شود.

توجه

- در زمان بیرون زدگی حاد دیسک از این نوع ورزش ها اجتناب شود.
- ورزش های آبی به اشکال مختلف از جمله راه رفتن در آب زیر نظر متخصصین مفید است.
- در صورتی که با هر یک از ورزش ها درد تشدید یافت، آن ورزش را به مدت چند روز انجام نداده و مجددا با تعداد کمتری شروع شود.
- این ورزش ها برای آغاز کار است و برای ادامه آن می توان از همکاری با متخصصین ذیربط سود جست.

ورزش با الگوی فلکسیون یا ورزش های ویلیامز برای موارد زیر توصیه می شود:

- در افراد مسن تر از ۵۰ سال
- وقتی علائم به دیستال زانو انتشار دارد.
- وقتی علائم و نشانه های فشار بر روی ریشه عصبی و یا لنگش نورولوژیک وجود دارد.
- وقتی علائم با اکستانسیون کمر (به عقب خم شدن) ایجاد، تشدید و یا پریفرالیزه می شود.
- وقتی علائم با فلکسیون کمر (به جلو خم شدن) تخفیف یافته و یا سترالیزه میشود.

انواع ورزش های ویلیامز:

۱- **Pelvic tilt**: بر روی کمر دراز بکشید. زانوها را خم کنید. کف پاها را بر روی زمین قرار دهید. حالا بدون اینکه پاها را به سمت زمین فشار دهید، کمر خود را به صورت صاف به سمت زمین هل داده و لگن را کمی بالا بیاورید و برای ۵ تا ۱۰ ثانیه نگه دارید. ۱۰ تا ۱۲ بار این حرکت را تکرار کنید.



۲-Single Knee to chest: بر روی کمر دراز بکشید. زانوها را خم کنید. کف پاها را بر روی زمین قرار دهید. حالا با دو دست زانوی راست خود را به سمت قفسه سینه بکشید. ۵ تا ۱۰ ثانیه نگهدارید. حالا با پای چپ تکرار کنید. برای هر اندام ۱۰ تا ۱۲ بار تکرار کنید.



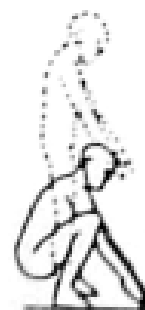
۳-Double knee to chest: حرکت بالا را تکرار کنید. بعد از حرکت مربوط به پای راست و چپ، حالا هر دو زانو را با دو دست به سمت قفسه سینه برده و همراه با حرکات فوق ۱۰ تا ۱۲ بار تکرار کنید.



۶-Hip Flexor stretch: وضعیتی شبیه به استارت دو و میدانی بگیرید. به این ترتیب که به صورت یک در میان پای راست و چپ در جلو قرار بگیرد. ۵ ثانیه حرکت را نگهداشته و ۱۰ تا ۱۲ بار در طول روز تکرار کنید.



Squat-۷: بایستید و پاها را به اندازه عرض شانه باز کنید. سعی کنید که بدن به صورت کاملاً عمود بر زمین قرار گیرد. چشمها به سمت جلو نگاه کنند و پاها به صورت کامل بر روی زمین باشند. حالا به آرامی با خم کردن زانوها به سمت پائین رفته و مجدداً به آرامی به سمت بالا برگردید. در ابتدا سعی کنید که میزان زاویه خم شدگی زانو حدود ۳۰ تا ۴۵ درجه باشد و به تدریج مقدار زاویه خم شدن زانو را افزایش دهید. این حرکت را ۱۰ تا ۱۲ بار در طول روز تکرار کنید.



ورزش با الگوی اکستانسیون یا ورزش مکنزی (McKenzie) برای موارد زیر مناسب است:

- وقتی علائم به دیستال باسن یا زانوها انتشار دارد.
- وقتی علائم بیمار با اکستانسیون کمر تخفیف یافته و یا سنترالیزه میشود.
- وقتی علائم بیمار با فلکسیون کمر ایجاد یا تشدید شده و یا پریفرالیزه میشود.
- وقتی درد با خم شدن به جلو و یا نشستن تشدید میشود.

انواع ورزش مکنزی:

۱. **Prone lying:** بر روی شکم دراز کشیده در حالیکه بازوها در کنار بدن قرار دارد و سر هم به یک طرف چرخانده شود. این وضعیت برای ۵ تا ۱۰ دقیقه نگهداشته شود. چند بار در روز حرکت را تکرار کنید.



۲. **Prone lying on elbows**: بر روی شکم دراز کشیده در حالیکه وزن بدن بر روی آرنج و ساعدها قرار گیرد. در طی این مدت باید لگن کاملا در تماس با زمین باشد. حالا کمر را در وضعیت راحت و بدون انقباض قرار دهید. این وضعیت برای ۵ تا ۱۰ دقیقه در ابتدا نگهداشته شود. اگر با این حرکت درد ایجاد شد مجددا حرکت اول انجام شده و سپس حرکت دوم تکرار شود. چند بار در روز حرکت را تکرار کنید.



۳. **Progressive extension with pillows**: بر روی شکم دراز کشیده و یک بالشتک زیر قفسه سینه تان قرار دهید. بعد از چند دقیقه یک بالشتک دیگر اضافه کنید. اگر احساس درد ندارید بالشتک دیگری را نیز بعد از چند دقیقه اضافه کنید. در این وضعیت برای ۱۰ دقیقه بمانید. حالا بالشتک ها را به ترتیب در طی چند دقیقه و به آرامی از زیر قفسه سینه تان خارج کنید. چند بار در روز حرکت را تکرار کنید.



۴. **Standing extension**: در حالیکه ایستاده اید دستان خود را بر روی کمر قرار داده و به آرامی و در ابتدا به میزان کمی به عقب خم شوید. این وضعیت را ۲۰ ثانیه حفظ کرده و هر ۲۰ دقیقه تکرار کنید. این حرکت را بعد از انجام فعالیتهای روزمره معمول زندگی که کمر را در وضعیت فلکسیون یا خم شده به جلو قرار می دهند مانند بلند کردن اجسام، نشستن، خم شدن به جلو و حالت های مشابه انجام دهید.

