

ناحیه لومبار (کمری) ستون فقرات

در میان منابع بی‌شماری که به موضوع مراقبت از سلامت کمر می‌پردازند، این سوال مطرح می‌شود که رویکرد این کتاب (یا این راهنما) چه ویژگی منحصر به فردی دارد؟ دلیلش این است که این کتاب به شما نشان می‌دهد اگر متأسفانه کمربتان دچار مشکل شده (اصطلاحاً «بیرون زده»)، چگونه آن را به وضعیت عادی بازگردانید (اصطلاحاً «جا بیندازید»). علاوه بر این، به شما می‌آموزد که برای جلوگیری از تکرار این مشکل چه اقداماتی را باید انجام دهید. می‌دانم که می‌خواهید هرچه سریع‌تر سراغ تمرینات بروید و روند بهبودی خود را تسریع کنید. می‌دانم که مشتاقید هرچه سریع‌تر تمرینات را شروع کنید تا روند بهبودی‌تان را سرعت ببخشید. تجربه بیماران دیگر نشان می‌دهد که آن‌ها نیز وسوسه شده‌اند از فصول ابتدایی کتاب که حاوی اطلاعات و توصیه‌های مهمی است، عبور کرده و مستقیماً سراغ بخش تمرینات بروند. اما اگر شما هم به این نحو عمل کنید، نکات کلیدی و حیاتی را که برای بهبودی کاملتان ضروری است (یا: که اساس بهبودی کامل شما را تشکیل می‌دهد)، از دست خواهید داد. لطفاً کتاب را از ابتدا مطالعه کنید!

«کمر درد (درد ناحیه پایین کمر) تقریباً همه افراد را در مقطعی از دوران بزرگسالی درگیر می‌کند و یکی از شایع‌ترین ناراحتی‌ها به‌شمار می‌آید. این عارضه اغلب با عناوینی همچون فیبروزیت؛ فتق دیسک^۱ (که به آن بیرون‌زدگی دیسک هم

۱. فیبروزیت (Fibrositis) یک اصطلاح قدیمی است که قبلاً برای توصیف دردهای مزمن عضلانی-اسکلتی، به ویژه همراه با سفتی و حساسیت در نقاط خاصی از بدن (مثل کمر، شانه‌ها، کمر و لگن) استفاده می‌شد. امروزه این تشخیص منسوخ شده و معمولاً تحت عنوان سندرم درد میوفاشیال (Myofascial Pain Syndrome) یا فیبرومیالژیا (Fibromyalgia) طبقه‌بندی می‌شود.

۲. لغزش دیسک (Slipped Disc) که به آن فتق دیسک کمر (Herniated Disc) یا پارگی دیسک نیز گفته می‌شود، یک مشکل شایع ستون فقرات است که زمانی رخ می‌دهد که دیسک بین مهره‌ای (بالشتک ژله‌ای بین استخوان‌های ستون فقرات) آسیب دیده و بخشی از ماده نرم داخلی آن از محل طبیعی خود خارج شود. این وضعیت می‌تواند بر اعصاب مجاور فشار وارد کند و باعث درد، بی‌حسی یا ضعف در کمر، پاها یا بازوها شود.

می‌گویند)، لومباگو^۱ (کمر درد عمومی)، آرتريت^۲ یا آرتروز کمر و یا روماتیسم^۳ توصیف می‌شود و هنگامی که باعث دردی شود که به سمت پا کشیده می‌شود (تیر می‌کشد)، به آن سیاتیک می‌گویند.»

احتمالاً شما هم یکی از هزاران نفری در سرتاسر جهان هستید که همچنان با مشکلات مکرر کمر دست به گریبانید. نه تنها دفعات این حملات کاهش نیافته، بلکه ممکن است ناتوان‌کننده‌تر از گذشته نیز شده باشند. یا شاید دچار یک مشکل مزمن (مشکل طولانی) هستید که به فیزیوتراپی، درمان‌های کایروپراکتیک (درمان دستی) یا داروهای تجویز شده توسط پزشک‌تان پاسخی نداده است؟ یا حتی جراحی کرده‌اید اما مشکل‌تان برطرف نشده؟ شاید دلیل اینکه این کتاب را می‌خوانید این باشد که دیگر هیچ راهی برایتان باقی نمانده است.

یافته‌های پژوهش ما حاکی از آن است که کمتر کسی این کتاب را برای اولین بار که با مشکل کمر مواجه می‌شود، تهیه می‌کند؛ بلکه این کتاب برای کسانی مفیدتر است که با مشکلات مکرر و مزمن کمر دست و پنجه نرم می‌کنند. همچنین تحقیقات ما نشان می‌دهد

۱. **لومباگو (Lumbago)** اصطلاحی عمومی برای توصیف درد حاد یا مزمن در ناحیه کمر (قسمت پایینی ستون فقرات) است که معمولاً ناشی از مشکلات عضلانی، مفاصل یا دیسک‌های بین مهره‌ای ایجاد می‌شود. این درد ممکن است به باسن یا ران‌ها نیز انتشار یابد، اما معمولاً پایین‌تر از زانو نمی‌رود (برخلاف سیاتیک که درد تا ساق یا ادامه می‌یابد).

۲. **آرتريت (Arthritis)** یک اصطلاح عمومی برای توصیف التهاب مفاصل است که باعث درد، تورم، سفتی و محدودیت حرکت در مفاصل آسیب‌دیده می‌شود. این بیماری بیش از ۱۰۰ نوع مختلف دارد که شایع‌ترین آن‌ها عبارتند از:

- **استئوآرتريت (آرتروز):** فرسودگی غضروف مفاصل به دلیل افزایش سن، آسیب یا استفاده بیش از حد.
- **آرتريت روماتوئید (RA):** یک بیماری خودایمنی که در آن سیستم ایمنی به مفاصل حمله می‌کند.
- **آرتريت پسوریاتیک:** مرتبط با بیماری پوستی پسوریازیس. اغلب باعث تورم «انگشت سوسیس‌شکل» و درد در ستون فقرات می‌شود.

- **نقرس:** تجمع کریستال‌های اسید اوریک در مفاصل.

۳. **روماتیسم (Rheumatism)** یک اصطلاح قدیمی و عمومی است که برای توصیف درد و التهاب در مفاصل، عضلات یا بافت همبند استفاده می‌شد. امروزه این واژه در پزشکی مدرن کمتر به کار می‌رود و جای خود را به تشخیص‌های دقیق‌تر داده است.

که حدود ۶۰ تا ۷۵ درصد افرادی که یک بار دچار کمردرد شده‌اند، در آینده با مشکلات عودکننده یا مزمن کمر روبه‌رو خواهند شد. خوشبختانه، بیشتر بیماران پس از آموزش‌های لازم برای خودمدیریتی، با رغبت مسئولیت مراقبت از خود را می‌پذیرند. سرانجام، روزه‌ای از امید نمایان شده است!

میلیون‌ها نسخه از این کتاب در سرتاسر جهان به فروش رسیده است. در طی سال‌های مدیدی که از نگارش اولیه آن می‌گذرد، هزاران نامه قدردانی از بیمارانی دریافت کرده‌ام که گره از مشکلشان گشوده‌اند. احتمالاً این مقرون‌به‌صرفه‌ترین روش درمانی خواهد بود که تاکنون با آن مواجه شده‌اید.

تجربه ویزیت سالانه بیش از هزار بیمار در طول سی و پنج سال به من نشان داد که تنها کسانی واقعاً به خدمات من نیاز داشتند که از مشکلات عودکننده یا مزمن کمر رنج می‌بردند. همین بیماران به من آموختند که بیشترشان، پس از آگاهی از روش صحیح، قادر به مدیریت مشکل خود خواهند بود. در واقع، برایم روشن شد که اعمال مانیپولاسیون یا جاندازی ستون فقرات بر روی تمامی بیماران، مانع از تشخیص افرادی می‌شد که صرفاً به تمرینات ورزشی نیاز داشتند. با آموزش تمرینات اختصاصی و متناسب با مشکل هر بیمار، توانستم آن تعداد اندک افرادی را که واقعاً به مانیپولاسیون یا جاندازی احتیاج داشتند، شناسایی کنم.

ارزش کتاب **"کمر خود را درمان کنید"** در پژوهشی (اودرم و همکاران، ۲۰۰۴) مورد ارزیابی قرار گرفت. در این پژوهش، کتاب به شصت و دو فرد مبتلا به کمردرد مزمن با میانگین سابقه ده سال داده شد. سپس، نه و هجده ماه بعد، وضعیت کمردرد این افراد مورد پرسش قرار گرفت. نتایج نشان داد که درصد بالایی از شرکت‌کنندگان همچنان به توصیه‌های

کتاب "کمر خود را درمان کنید" در زمینه تمرینات و وضعیت صحیح بدنی عمل می‌کنند. در این بیماران، شدت درد بیش از ۸۰ درصد کاهش یافت و پس از هجده ماه، ۷۵ درصد آن‌ها هیچ‌گونه کمردردی را گزارش نکردند.

برای اغلب افراد، علت کمردرد همچنان مبهم باقی می‌ماند. غالباً بی‌مقدمه و بدون هیچ دلیل واضحی آغاز می‌شود. فعالیت‌های روزمره ساده، جابه‌جایی و داشتن یک خواب شبانه آسوده را مختل می‌کند؛ و سپس، به همان ناگهانی که آمده، فروکش می‌کند. هنگام تجربه درد حاد یا شدید، معمولاً قادر به تفکر واضح درباره مشکل‌مان نیستیم و صرفاً در پی یافتن راهی برای تسکین دردیم. از سوی دیگر، به محض بهبودی از یک دوره حاد، بیشتر ما به سرعت مشکلات کمرمان را از یاد می‌بریم. تجربه نشان می‌دهد که وقتی دچار کمردردهای عودکننده (تکراری) می‌شویم، بارها برای رهایی از این دردها به دنبال کمک می‌گردیم. متأسفانه، به دلیل فقدان دانش و درک کافی، معمولاً قادر به مدیریت علائم خود نیستیم و تا به امروز، راهی برای پیشگیری از مشکلات آتی کمر نیز نداشته‌ایم.

مسئولیت مدیریت کمרתان بر عهده خود شماست. اگر بیماری با درد رایج باشید، احتمالاً از متخصصان گوناگون حوزه سلامت، درمان‌های متعددی دریافت کرده‌اید؛ از جمله ماساژ، مانیپولاسیون، گرما، طب سوزنی، انواع داروها مانند ضدالتهاب‌ها و تزریقات. بی‌شک می‌توانید این درمان‌ها را از متخصصانی همچون پزشکان یا فیزیوتراپیست‌ها دریافت کنید، اما در نهایت، تنها خودتان هستید که می‌توانید واقعاً به خودتان کمک کنید. خودمراقبتی و درمان کمردرد اکنون به طور گسترده پذیرفته شده است؛ این روش در مدیریت بلندمدت مشکلات کمر شما مؤثرتر از هر درمان دیگری خواهد بود.

اغلب کمردردها منشأ مکانیکی^۱ دارند؛ به این معنا که ناشی از اختلال در اجزای حرکتی بدن هستند. بنابراین، حرکات و وضعیت‌های خاصی که اتخاذ می‌کنید می‌توانند باعث شروع درد شوند یا در صورت وجود درد، آن را تشدید کنند. اگر شما یک بیمار با علائم تقریباً دائمی باشید، احتمالاً هنگام خم شدن طولانی‌مدت به جلو، به ویژه در حالت نشسته برای مدت طولانی مانند رانندگی، دردتان بیشتر می‌شود. ممکن است برخاستن از حالت نشسته برایتان دشوار باشد و چند دقیقه‌ای طول بکشد تا بتوانید به طور کامل صاف بایستید. فعالیت‌هایی نظیر باغبانی، بیل زدن، جاروبرقی کشیدن، مرتب کردن تخت‌خواب‌ها یا هرگونه فعالیتی که نیازمند خم شدن به جلو برای مدت زمانی هرچند کوتاه باشد، برایتان دردناک خواهد بود یا در صورت وجود درد، آن را بدتر خواهد کرد.

اگر شما هم مانند اغلب مبتلایان به کمردرد مکانیکی باشید، با حرکت کردن احساس بهتری پیدا می‌کنید و ماندن در یک وضعیت ثابت برای مدت طولانی، دردتان را تشدید می‌کند. راه رفتن و تغییر مداوم وضعیت برایتان تسکین‌دهنده است. در طول روز، دوره‌هایی را تجربه می‌کنید که دردتان به طور قابل توجهی کاهش می‌یابد و زمان‌هایی هم وجود دارد که بسیار شدیدتر می‌شود. حتی ممکن است لحظاتی را بدون هیچ‌گونه درد سپری کنید. در مقابل، شاید از آن دسته افرادی باشید که بدون توجه به فعالیت‌هایتان، همواره درد دارید و برای یافتن اندکی آرامش، مجبور به تغییر مکرر وضعیت خود هستید.

۱. کمردردهای با منشأ مکانیکی به دسته‌ای از کمردردها اشاره دارند که ناشی از اختلال در ساختارهای اجزای ستون فقرات (مثل مهره‌ها، دیسک‌ها، عضلات، رباط‌ها یا مفاصل) هستند و معمولاً با حرکت یا وضعیت‌های خاص تشدید می‌شوند. این نوع کمردرد شایع‌ترین نوع کمردرد محسوب می‌شود و اغلب به دلیل استرس فیزیکی، آسیب یا فرسودگی ایجاد می‌گردد.

اگر برای نخستین بار است که دچار کمردرد شده‌اید، پیشنهاد می‌کنم به یک متخصص بالینی مراجعه کنید که از سوی موسسه بین‌المللی مکنزی، دارای مدرک معتبر باشد. برای یافتن چنین متخصصی، لطفاً به صفحه اطلاعات موسسه بین‌المللی مکنزی مراجعه فرمایید.

باورهای نادرست درباره کمردرد حاد

باور اول: تصور غلط این است که درد حاد کمر، دردی کوتاه‌مدت تلقی می‌شود. این ادعا که کمردرد مشکلی زودگذر است، با شواهد پژوهشی مغایرت دارد. بسیاری از مطالعات نشان می‌دهند که برخلاف تصور کوتاه‌مدت بودن، بیش از ۵۰ درصد بیماران پس از دوره اولیه ناتوانی، دچار حملات برگشت کننده یا درد پایدار و مزمن می‌شوند. مطالعه‌ای که کرافت^۱ در بریتانیا انجام داد، نشان داد که یک سال پس از نخستین حمله کمردرد حاد، ۵۰ درصد بیماران همچنان از علائم متناوب یا مداوم شکایت داشتند که فعالیت‌های روزانه معمول یا کارشان را مختل می‌کرد. مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۴ توسط انثون، اسکارگرن و اوبرگ^۲ (۲۰۰۴) بیماران را به مدت پنج سال پس از اولین تجربه کمردرد حادشان پیگیری کرد و برای نخستین بار نشان داد که تعداد قابل توجهی از بیماران با مشکلات مداوم و جدی مواجه هستند که کیفیت زندگی و امرار معاش آن‌ها را تحت تاثیر قرار می‌دهد. این مطالعه همچنین دریافت که بیش از ۵۰ درصد بیماران دچار مشکلات طولانی‌مدت کمردرد برگشت کننده و مزمن شده‌اند. محقق دیگری نیز بیان کرده است که «کمردرد برای برخی افراد

1. Croft

2. Enthoven, Skargren, and Oberg

واقعاً مشکلی مادام‌العمر است و آموزش و ارائه توضیحات برای ایجاد حس خودکفایی در آن‌ها ضروری است.»

باور دوم: باور نادرست این است که مانیپولاسیون ستون فقرات (درمان دستی)، بهترین و کارآمدترین درمان برای کمردرد محسوب می‌شود.

در گذشته، تنظیم یا مانیپولاسیون (جاندازی) ستون فقرات، محبوب‌ترین روش درمان مشکلات کمر و کمر به شمار می‌رفت و عمدتاً توسط متخصصین کایروپراکتیک و استئوپاتی به کار گرفته می‌شد. از نیمه قرن گذشته، فیزیوتراپیست‌ها نیز این شیوه درمانی را اتخاذ کرده‌اند. در نتیجه، امروزه سه گروه حرفه‌ای وجود دارند که روش‌های اصلی درمان آن‌ها مبتنی بر استفاده از مانیپولاسیون ستون فقرات است.

در طول ده تا بیست سال اخیر، تحقیقات نشان داده‌اند که طرفداران، فواید درمانی حاصل از مانیپولاسیون ستون فقرات را به شدت بزرگنمایی کرده‌اند. تحقیقات انجام‌شده بر روی مانیپولاسیون برای کمردرد حاکی از آن است که فواید آن به اثبات نرسیده است؛ چرا که تاثیر این درمان محدود و اغلب با نتایج متناقض همراه بوده است (کوس^۱، ۱۹۹۱، ۱۹۹۶). از آنجا که این درمان‌های غیرفعال معمولاً وابستگی بیمار را به دنبال دارند، رفته‌رفته اعتبار خود را از دست می‌دهند. در حال حاضر، تمرکز اصلی بر ورزش و فعالیت بدنی است که هر دو این قابلیت را دارند تا بیماران بتوانند مشکل خود را مدیریت کرده و از وابستگی به درمان و متخصصان بالینی رهایی یابند.

تقریباً ۸۰ درصد از بیماران با مشکلات شایع کمر قادر به فراگیری روش‌های خوددرمانی هستند که در این کتاب تشریح شده است. از این ۸۰ درصد، تنها ۱۰

درصد به نوعی درمان دستی که توسط متخصص بالینی انجام می‌شود، نیاز پیدا خواهند کرد.

پژوهشی که توسط محققان برجسته بین‌المللی از دانشگاه واشنگتن در ایالات متحده انجام شد، نشان داد که یک ماه پس از پایان دوره درمان، بیمارانی که روش مکنزی را آموخته بودند، به اندازه‌ای بهبود یافتند که با بهبودی بیماران تحت مانیپولاسیون (درمان دستی) توسط کایروپراکتورها برابری می‌کرد. با این وجود، گروهی که از روش مکنزی بهره برده بودند، برای رسیدن به این سطح از بهبودی، جلسات درمانی کمتری نیاز داشتند و ۷۲ درصد آن‌ها اظهار داشتند که در صورت بازگشت مشکل، قادر به مدیریت آن به تنهایی خواهند بود. این یافته برای بیمارانی که از مشکلات برگشت کننده رنج می‌برند، بسیار حائز اهمیت است (به مطالعه چرکین و همکاران، ۱۹۹۸ رجوع کنید).

ضروری است افرادی که از کمردرد رنج می‌برند، بدانند که مانیپولاسیون یا درمان‌های تنظیم ستون فقرات نباید به عنوان یک راهکار عمومی برای تمام مبتلایان به کمردرد تجویز شود، صرفاً به این دلیل که تعداد اندکی از آن‌ها واقعاً به آن نیاز دارند. قطعاً نباید از تنظیم یا مانیپولاسیون ستون فقرات پیش از آنکه روش‌های خوددرمانی ناکارآمدی خود را نشان دهند، استفاده شود. کوتاهی در آموزش روش‌هایی به بیمار که او را قادر به درمان خود کند، قصور و تخطی از اصول اخلاقی محسوب می‌شود.

اگر برای درمان به فیزیوتراپیست‌های ماهر در مانیپولاسیون، متخصصین کایروپراکتیک یا استثنوایاتی مراجعه کنید، تقریباً مطمئن باشید که مانیپولاسیون