راهنمای تک‌موضوعی · از کتاب «دیسک کمر و گردن بدون جراحی»

دیسک؛ شروع

دیسک چیه، MRI، جذب دیسک، روزهای اول و فاز ۱



دکتر مکس زینلی · فیزیوتراپیست

MAXACADEMY

با دکتر مکس همراه باش

ویدیوی تمرین‌ها، تحقیقات تازه و پاسخ سؤال‌هات رو در کانال‌های دکتر مکس دنبال کن. برای باز شدن هر کانال، روی آدرسش بزن:

کانال	آدرس
اینستاگرام	instagram.com/dr.max.zeinali
کانال پخش اینستاگرام	عضویت در کانال
یوتیوب	youtube.com/@dr.max.zeinali
تلگرام	t.me/drmaxzeinalibook
کانال واتساپ	عضویت در کانال
وبسایت و تست‌های آنلاین	drmaxacademy.com

پیش از شروع بخوان

این کتاب آموزشیه و جایگزین **پزشک** و **فیزیوتراپیست** تو نیست. اگه **ضعف پا یا دست** داری که روزبه‌روز **بیشتر** می‌شه، قبل از تمرین پزشک. **همون روز به پزشک**: **ضعف پیشرونده** (پا شل می‌شه، نمی‌تونی روی پنجه یا پاشنه راه بری)؛ **بی‌دستی** و افتادن چیزها از دست همراه با **عدم تعادل**؛ درد با **تب** یا **کاهش وزن** بی‌دلیل. **فوراً ۱۱۵**: **بی‌حسی بین پاها** (جای نشستن روی زین)، مشکل تازه در **کنترل ادرار یا مدفوع**، یا ضعف **هر دو پا**. اگه **غم شدید**، **بی‌امیدی** یا **فکر آسیب به خودت** داری، همین امروز با **صدای مشاور بهزیستی ۱۴۸۰** یا پزشک تماس بگیر؛ در خطر فوری، **۱۱۵**.

© دکتر مکس زینلی · MAXACADEMY · همه‌ی حقوق محفوظ است. هرگونه کپی، انتشار یا فروش این کتاب بدون اجازه‌ی کتبی ممنوعه.

تصاویر افراد این کتاب با کمک هوش مصنوعی ساخته شده و از نظر درستی حرکت، توسط فیزیوتراپیست بازبینی شده‌اند.

فهرست

بخش ۱: دیسک ۸

۱. دیسک چیه؟ ۹

۲. علائم در کمر و گردن ۹

۳. MRI به زبان ساده ۱۱

۴. علائم خطر ۱۳

۵. باورهای غلط ۱۴

بخش ۲: شواهد ۱۶

۶. بدن دیسک رو جذب می‌کنه ۱۷

بخش ۳: تمرین ۱۸

۷. روزهای اول ۱۹

بخش ۴: برنامه‌ی ۱۲ هفته‌ای ۲۰

۸. چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت ۲۱

۹. فاز ۱: آروم کردن (هفته‌ی ۱ تا ۲) ۲۳

بخش ۵: کتابخونه‌ی تمرین‌ها ۲۵

کتاب کامل و ارتقا ۳۱

منابع علمی ۳۳

پیش‌گفتار

این راهنما برای **شروعه**.

در این راهنما

- دیسک چیه؟
- علائم در کمر و گردن
- MRI به زبان ساده
- علائم خطر
- باورهای غلط
- بدن دیسک رو جذب می‌کنه
- روزهای اول
- چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت
- فاز ۱: آروم کردن (هفته‌ی ۱ تا ۲)
- ۶ تمرین مصور، هر کدوم در یک صفحه

نکته‌ی دکتر مکس

این راهنما بخشی از کتاب کامل **«دیسک کمر و گردن بدون جراحی»** است. کتاب کامل ۴۰ فصل داره و همه‌ی مشکلات، جراحی‌ها، برنامه‌ها و زندگی روزمره رو پوشش می‌ده. هر جا در این راهنما نوشته شده «در کتاب کامل»، اون فصل در کتاب کامل هست.

دکتر مکس زینلی

فیزیوتراپیست

بخش ۱

دیسک

دیسک چیه، علائم در کمر و گردن، MRI به زبان ساده، چرا بعد از ۵۰، علائم خطر و باورهای غلط.

فصل ۱

دیسک چیه؟

دیسک بالشتک بین مهره‌هاست: یه **حلقه‌ی محکم** بیرونی و یه **هسته‌ی ژله‌ای** داخلی.

اسم در گزارش MRI	یعنی
برآمدگی دیسک (bulge)	دیسک کمی **پهن‌تر** شده؛ خیلی شایع و معمولاً **بی‌علامت**
بیرون‌زدگی (protrusion)	بخشی از دیسک کمی **جلوتر** اومده
فتق (extrusion)	هسته از حلقه **بیرون** زده
جدا شدن (sequestration)	تکه‌ای از دیسک **جدا** شده

نکته‌ی دکتر مکس

اسم‌ها **ترسناک**‌ان ولی بیشترشون **بدون جراحی** بهتر می‌شن (فصل ۶).

اسم ترسناک، خبر معمولاً خوب.

علائم در کمر و گردن

دیسک کمر

☐	
	درد **کمر** و درد **پا** (سیاتیک)، اغلب **پایین‌تر از زانو**
	سوزن‌سوزن یا **بی‌حسی** در پا یا انگشت‌ها
	درد پا با **سرفه** یا **عطسه** بدتر
	نشستن **طولانی** بدتر

دیسک گردن

☐	
	درد **گردن** و درد **شونه** و **دست**
	سوزن‌سوزن **انگشت‌ها**
	گاهی **ضعف** گرفتن اشیا
	دست روی **سر** گذاشتن گاهی درد دست رو **کم** می‌کنه

پیاده‌روی کوتاه و مکرر ← ص ۲۶ · دست روی سر ← ص ۳۱

درد پا یا دست، گاهی از کمر یا گردن میاد.

MRI به زبان ساده

پژوهش	یافته
Brinjikji (مرور سیستماتیک، ۲۰۱۵): ۳۱۱۰ نفر **بدون درد**	**برآمدگی دیسک** در ۲۰ سالگی ۳۰٪ و در ۸۰ سالگی ۸۴٪؛ **بیرون‌زدگی** از ۲۹٪ تا ۴۳٪؛ **فرسایش دیسک** از ۳۷٪ تا ۹۶٪

یعنی چی؟

خیلی از یافته‌های MRI در آدم‌های **بی‌درد** هم هست	
MRI همیشه **علت** درد رو نشون نمی‌ده	
پزشک MRI رو با **علائم** و **معاینه** کنار هم می‌ذاره	
MRI معمولاً وقتی لازمه که **علائم خطر** هست یا **جراحی** مطرحه	

کلمه‌های رایج در گزارش MRI

کلمه	یعنی
L4-L5 یا **L5-S1**	دو دیسک پایینی کمر؛ شایع‌ترین جاها
C5-C6 یا **C6-C7**	شایع‌ترین دیسک‌های گردن
Foraminal	نزدیک **سوراخ** خروج ریشه‌ی عصب

کلمه	یعنی
Central	وسط کانال
Desiccation	دیسک **کم‌آب**؛ با سن طبیعیه
Annular fissure	**ترک** کوچیک حلقه؛ در آدم‌های بی‌درد هم شایعه
Modic	تغییر استخوان کنار دیسک
Stenosis	**تنگی** کانال یا سوراخ عصب

MRI عکسه، نه سرنوشت.

علائم خطر

فوراً اورژانس (۱۱۵)

☐	
	بی‌حسی بین پاها و کشاله (جای نشستن روی زین)
	مشکل **تازه** در کنترل **ادرار** یا **مدفوع**
	ضعف **هر دو پا**

همون روز به پزشک

☐	
	پای شل (نمی‌تونی روی **پاشنه** یا **پنجه** راه بری)
	ضعفی که روزبه‌روز **بیشتر** می‌شه
	بی‌دستی، افتادن چیزها از دست و **عدم تعادل** در راه رفتن (دیسک گردن روی **نخاع**)
	درد با **تب**، **کاهش وزن** یا **سابقه‌ی سرطان**
	درد بعد از **زمین خوردن**

بی‌حسی بین پاها یا مشکل ادرار: همین الان اورژانس.

فصل ۵

باورهای غلط

باور	واقعیت
«دیسک **سر جاش برنمی‌گرده**»	بدن بخش بیرون‌زده رو اغلب **جذب** می‌کنه (فصل ۶)
«باید **استراحت مطلق** کنم»	**فعال** موندن در حد تحمل، بهبود رو **سریع‌تر** می‌کنه
«دیسک یعنی **جراحی**»	بیشتر آدم‌ها **بدون** جراحی بهتر می‌شن
«MRI بد = **درد** همیشگی»	MRI و درد همیشه با هم **نمی‌خونن** (فصل ۳)
«**گردن‌بند** و **کمربند** همیشه»	کوتاه‌مدت، در صورت لزوم؛ طولانی‌مدت عضله رو **ضعیف** می‌کنه
«هیچ‌وقت **خم** نشم»	با تمرین درست، خم شدن دوباره **امن** می‌شه

پیاده‌روی کوتاه و مکرر ← ص ۲۶ · وضعیت استراحت ۹۰-۹۰ ← ص ۲۷

فعال بمون؛ بدن بلده درمان کنه.

بخش ۲

شواهد

جذب خودبه‌خودی دیسک، جراحی یا صبر، دیسک گردن، و ورزش.

فصل ۶

بدن دیسک رو جذب می‌کنه

پژوهش	یافته
Chiu (مرور سیستماتیک، ۲۰۱۵): ۳۱ پژوهش	بخش بیرون‌زده‌ی دیسک در بیمارانی که **بدون جراحی** درمان شدن: **جدا شدن** (sequestration) **۹۶٪**، **فتق** (extrusion) **۷۰٪**، **بیرون‌زدگی ۴۱٪** و **برآمدگی ۱۳٪** کوچیک‌تر شد

نکته‌ی دکتر مکس

جالبه: دیسک‌هایی که **بیشتر** بیرون زدن، **بیشتر** جذب می‌شن، چون سیستم ایمنی اون تکه رو «غریبه» می‌بینه و پاکش می‌کنه.

دیسک بزرگ‌تر، احتمال جذب بیشتر.

بخش ۳

تمرین

مرکزی شدن درد، روزهای اول، تمرین عصب، تمرین گردن، مرکز بدن و باسن، قدرت کاربردی، و قانون درد.

روزهای اول

کار	
راه رفتن کوتاه، چند بار در روز	۵ تا ۱۰ دقیقه
درازکش ۹۰-۹۰ (پاها روی صندلی)	۱۰ دقیقه
تاب زانوها	۱ دقیقه
تنفس آروم	۲ دقیقه
گرما یا **یخ**	هر کدوم راحت‌تره

پیاده‌روی کوتاه و مکرر ← ص ۲۶ · وضعیت استراحت ۹۰-۹۰ ← ص ۲۷ ·
تاب دادن زانوها ← ص ۲۹ · تنفس شکمی ← ص ۲۸

نکته‌ی دکتر مکس

دارو برای درد رو با **پزشک** تنظیم کن. هدف دارو اینه که بتونی **حرکت** کنی.

روزهای اول: کوتاه راه برو، زیاد دراز نکش.

بخش ۴

برنامه‌ی ۱۲ هفته‌ای

دوز تمرین، فاز ۱ (آروم کردن)، فاز ۲ (مرکزی کردن و حرکت)، فاز ۳ (قدرت)، فاز ۴ (همیشگی)، برنامه‌ی ۱۰ دقیقه‌ای، نگه‌داری، و روزهای بد.

چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت

تمرین مثل دارو، **دوز** داره. دوز کم اثری نداره و دوز بیش از حد درد رو شعله‌ور می‌کنه.

اصطلاحات

اصطلاح	یعنی
تکرار	هر بار انجام کامل حرکت
ست	یک دسته تکرار پشت‌سرهم
۳ × ۱۰	۳ ست، هر ست ۱۰ تکرار
استراحت بین ست‌ها	معمولاً ۱ تا ۲ دقیقه
ایزومتریک	نگه داشتن انقباض بدون حرکت

چقدر سنگین؟ قانون «۲ تا ۳ تکرار در ذخیره»

در پایان هر ست، باید حس کنی که فقط ۲ تا ۳ تکرار دیگه با فرم درست می‌تونستی انجام بدی. با مقیاس سختی ۰ تا ۱۰، هدف تمرین‌های قدرتی **۶ تا ۸ از ۱۰** است.

اگه در پایان ست...	یعنی
می‌تونستی ۵ تکرار یا بیشتر دیگه بزنی	خیلی سبکه؛ سخت‌ترش کن
۲ تا ۳ تکرار دیگه می‌تونستی	**درسته**
فرمت به هم ریخت یا نتونستی تموم کنی	خیلی سنگینه؛ سبک‌ترش کن

چند بار در هفته؟

نوع تمرین	دفعات
تمرین قدرتی	**۲ تا ۳ روز در هفته**، با یک روز استراحت بین جلسه‌ها
تحرک و کشش	روزانه
تعادل	۳ روز در هفته یا بیشتر
هوازی (پیاده‌روی، دوچرخه، شنا)	بیشتر روزهای هفته؛ هدف ۱۵۰ دقیقه در هفته

چطور پیشرفت کنم؟

وقتی تمرینی رو **دو جلسه‌ی پشت‌سرهم** با درد سبز و با «۴ تکرار در ذخیره» یا بیشتر انجام دادی، وقت پیشرفته. **فقط یک چیز** رو در هر بار تغییر بده:

1. تکرار بیشتر
2. ست بیشتر

3. مقاومت بیشتر (وزنه، کش محکم‌تر)

4. دامنه‌ی بیشتر

5. سرعت آهسته‌تر در مرحله‌ی برگشت

6. تک‌پا یا تک‌دست

7. پایداری کمتر

ساختار هر جلسه

بخش	زمان	کار
گرم کردن	۵ تا ۱۰ دقیقه	راه رفتن در خونه، دوچرخه‌ی ثابت، حرکت‌های تحرکی
تمرین‌های اصلی	۲۰ تا ۳۰ دقیقه	طبق برنامه
تعادل	۵ دقیقه	طبق برنامه
سرد کردن	۵ دقیقه	کشش و تنفس

نکته‌ی دکتر مکس

بهترین زمان تمرین، زمانیه که **واقعاً انجامش می‌دی**. یک زمان ثابت انتخاب کن و مثل قرار دکتر بهش پایبند باش.

فاز ۱: آروم کردن (هفته‌ی ۱ تا ۲)

کار	مقدار
راه رفتن کوتاه	۵ تا ۱۰ دقیقه، ۳ تا ۴ بار در روز
درازکش ۹۰-۹۰	۱۰ دقیقه
حرکت‌های امتحانی مرکزی شدن	طبق فصل ۱۱ در کتاب کامل
چونه به عقب (دیسک گردن)	۱۰ بار، چند بار در روز
تنفس	۲ دقیقه

پیاده‌روی کوتاه و مکرر ← ص ۲۶ · وضعیت استراحت ۹۰-۹۰ ← ص ۲۷ ·
عقب بردن چونه ← ص ۳۰ · تنفس شکمی ← ص ۲۸

وقتی درد پا یا دست کمتر یا مرکزی شد، برو فاز ۲.

بخش ۵

کتابخونه‌ی تمرین‌ها

هر تمرین این کتاب در این بخش یک صفحه‌ی کامل داره: عکس، وضعیت شروع، مراحل اجرا، عضله‌ی هدف، مقدار، راه ساده‌تر و سخت‌تر، اشتباه‌های رایج و نکته‌های ایمنی.

قانون درد: حین تمرین تا ۳ از ۱۰. اگه درد پا یا دست به سمت **پایین‌تر** (پا یا انگشت‌ها) رفت، اون تمرین رو کم کن؛ اگه به سمت **کمر یا گردن** برگشت، نشونه‌ی خوبیه. با بی‌حسی بین پاها یا مشکل ادرار، فوراً پزشک.

تمرین ۱ | سطح ۰۱ آسان | اولیه و آروم‌سازی



پیاده‌روی کوتاه و مکرر

شروع

کفش راحت، مسیر صاف داخل خونه یا راهرو.

اجرا

1. با قدم‌های معمولی و راحت راه برو.
2. دست‌ها آزاد تاب بخورن.
3. اگه درد زیاد شد، کمی بایست یا بشین و دوباره ادامه بده.

عضله‌ی هدف	کل بدن
چرا این تمرین؟	مهم‌ترین کار در کمردرد حاد و بعد از جراحی: حرکت منظم بدون فشار زیاد، که سیستم عصبی رو آروم می‌کنه.
کجا باید حس کنی	شاید کمی درد کمر؛ نباید درد پا به سمت پایین گسترش پیدا کنه.
مقدار	۳ تا ۱۰ دقیقه، هر ۱ تا ۲ ساعت؛ هر روز کمی بیشتر.
ساده‌ترش کن	مدت کوتاه‌تر، نوبت‌های بیشتر.
سخت‌ترش کن	مدت طولانی‌تر یا بیرون از خونه.

اشتباه‌های رایج: صبر کردن تا درد کاملاً بره و بعد راه رفتن؛ قدم‌های خیلی کوتاه و سفت.

تمرین ۲ | سطح ۱ · آسان | اولیه و آروم‌سازی



وضعیت استراحت ۹۰-۹۰

شروع

به پشت روی زمین یا تشک دراز بکش و ساق‌ها رو روی صندلی یا مبل بذار، طوری که لگن و زانو هر دو حدود ۹۰ درجه خم باشن.

اجرا

1. دست‌ها رو روی شکم بذار.
2. آهسته و عمیق نفس بکش.
3. ۱۰ تا ۱۵ دقیقه بمون.

چرا این تمرین؟	وضعیتی که برای خیلی‌ها در روزهای پردرد، کمر و عصب رو آروم می‌کنه.
کجا باید حس کنی	شل شدن عضلات کمر.
مقدار	در روزهای پردرد، چند بار در روز.

اشتباه‌های رایج: ماندن طولانی در این وضعیت به‌جای راه رفتن.

تمرین ۳ | سطح ۱ · آسان | اولیه و آروم‌سازی



تنفس شکمی

شروع

به پشت دراز بکش، زانوها خم، یک دست روی سینه و یک دست روی شکم.

اجرا

1. از بینی آهسته نفس بکش تا دست روی شکم بالا بیاد (۴ ثانیه).
2. از دهان آهسته بیرون بده (۶ ثانیه).
3. دست روی سینه کمتر حرکت کنه.

عضله‌ی هدف	دیافراگم
چرا این تمرین؟	آروم کردن سیستم عصبی و کم کردن سفتی عضلات محافظ.
کجا باید حس کنی	بالا و پایین رفتن شکم.
مقدار	۵ دقیقه، ۱ تا ۳ بار در روز.
ساده‌ترش کن	نشسته.

اشتباه‌های رایج: نفس‌های سریع و سطحی؛ بالا بردن شونه‌ها.

تمرین ۴ | سطح ۰۱ آسان | تحرک



تاب دادن زانوها

شروع

به پشت دراز بکش، زانوها خم و کنار هم، کف پاها روی زمین.

اجرا

1. زانوها رو آهسته به یک طرف ببر، فقط تا جایی که راحتی.
2. برگرد وسط.
3. به طرف دیگه.

عضله‌ی هدف	عضلات کمر و لگن
چرا این تمرین؟	حرکت ملایم چرخشی که برای خیلی‌ها درد کمر رو در روزهای اول کم می‌کنه.
کجا باید حس کنی	کشش ملایم در کمر و باسن.
مقدار	۱۰ تا ۱۵ بار، چند بار در روز.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کوچیک‌تر.
سخت‌ترش کن	نگه داشتن ۵ ثانیه در هر طرف.

اشتباه‌های رایج: بلند شدن شونه‌ها از زمین؛ رفتن به دامنه‌ی دردناک.

تمرین ۵ | سطح ۰۱ آسان | گردن: عضلات عمقی گردن



عقب بردن چونه

شروع

صاف بشین یا بایست، نگاه افقی.

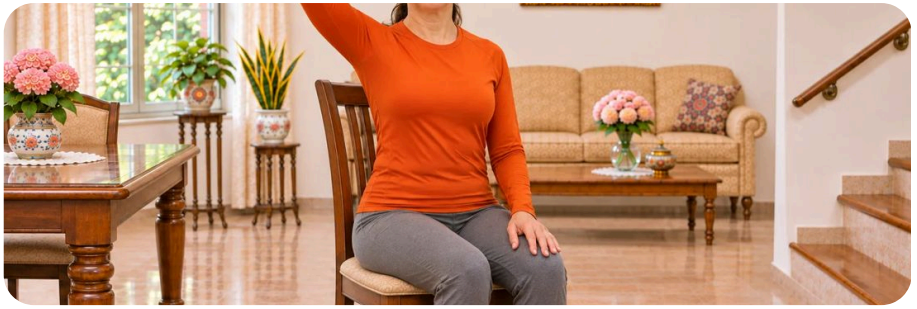
اجرا

1. چونه رو بدون پایین آوردن سر، مستقیم به عقب ببر (دو غبغب!).
2. ۵ تا ۱۰ ثانیه نگه دار.
3. شل کن.

عضله‌ی هدف	خم‌کننده‌های عمقی گردن
چرا این تمرین؟	پایه‌ی بیشتر برنامه‌ها: فعال کردن عضلات عمقی گردن و کم کردن جلو آمدن سر.
کجا باید حس کنی	پشت گردن کمی کشیده؛ جلوی گردن کمی فعال.
مقدار	۱۰ تکرار، چند بار در روز.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کم.
سخت‌ترش کن	درازکش یا بلند کردن سر.

اشتباه‌های رایج: پایین انداختن سر و نگاه به زمین؛ سفت کردن فک.

تمرین ۶ | سطح ۱ · آسان | گردن: درد دست



دست روی سر

شروع

بشین یا دراز بکش.

اجرا

1. کف دست سمت دردناک رو روی سر بذار.
2. آرنج به طرف بیرون.
3. چند دقیقه بمون.

عضله‌ی هدف	ریشه‌ی عصب
چرا این تمرین؟	در بعضی افراد با درد تیرکشنده‌ی دست، این وضعیت فشار رو از روی عصب برمی‌داره و درد رو کم می‌کنه.
کجا باید حس کنی	کاهش درد دست.
مقدار	در روزهای پردرد، چند بار.

اشتباه‌های رایج: ادامه دادن اگه درد بیشتر شد.

کتاب کامل و ارتقا

این راهنما فقط **یک مسیر** از کتاب کامل **«دیسک کمر و گردن بدون جراحی»** رو پوشش می‌ده. اما بیشتر افراد بعد از ۵۰ سالگی **بیش از یک مشکل** دارن، و خیلی وقت‌ها مسیر درمان به جراحی، زندگی روزمره یا نگهداری طولانی‌مدت هم می‌رسه.

کتاب کامل چی داره؟

بخش	عنوان	فصل
۱	دیسک	۶
۲	شواهد	۴
۳	تمرین	۷
۴	زندگی روزمره	۶
۵	برنامه‌ی ۱۲ هفته‌ای	۸
۶	کتابخونه‌ی تمرین‌ها	همه‌ی ۷۱ تمرین
۷	خانواده، زندگی و داستان‌ها	۶
۸	پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه	۳

ارتقا با پرداخت مابه‌التفاوت

اگه این راهنما رو خریدی، تا **۳۰ روز** می‌تونی فقط با پرداخت **تفاوت قیمت**، کتاب کامل رو بگیری. کافیه رسید خرید این راهنما رو در دایرکت اینستاگرام dr.max.zeinali@ بفرستی.

منابع علمی

1. Peul WC, van Houwelingen HC, van den Hout WB, et al. Surgery versus Prolonged Conservative Treatment for Sciatica. N Engl J Med. 2007;356(22):2245-2256. doi:10.1056/NEJMoa064039
2. Chiu CC, Chuang TY, Chang KH, et al. The probability of spontaneous regression of lumbar herniated disc: a systematic review. Clin Rehabil. 2015;29(2):184-195. doi:10.1177/0269215514540919
3. Brinjikji W, Luetmer PH, Comstock B, et al. Systematic Literature Review of Imaging Features of Spinal Degeneration in Asymptomatic Populations. AJNR Am J Neuroradiol. 2015;36(4):811-816. doi:10.3174/ajnr.A4173
4. Kuijper B, Tans JTJ, Beelen A, et al. Cervical collar or physiotherapy versus wait and see policy for recent onset cervical radiculopathy: randomised trial. BMJ. 2009;339:b3883. doi:10.1136/bmj.b3883

دیسک؛ شروع

راهنمای تک‌موضوعی دکتر مکس:

- علائم
- MRI
- جذب دیسک
- روزهای اول
- فاز ۱

بر پایه‌ی پژوهش‌ها و رهنمودهای بالینی معتبر. بخشی از کتابخانه‌ی دکتر مکس.