راهنمای تک‌موضوعی · از کتاب «درد ساکروایلیاک و دنبالچه»

درد ساکروایلیاک؛ شروع

تفاوت با کمر و مفصل ران، باورهای غلط، تشخیص 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 درد بعد از **زمین خوردن** شدید شروع شده، اول **معاینه** لازمه. **همون روز به پزشک**: درد با **تب**، **کاهش وزن** بی‌دلیل یا **سابقه‌ی سرطان**؛ **ضعف پیشرونده‌ی** پا. **فوراً ۱۱۵**: **بی‌حسی بین پاها** یا مشکل تازه در کنترل **ادرار** یا **مدفوع**. 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: ساکروایلیاک و دنبالچه ۸

۱. ساکروایلیاک و دنبالچه کجان؟ ۹

۲. علائم ۹

۳. کمر، ساکروایلیاک یا مفصل ران؟ ۱۱

۴. چه کسانی؟ ۱۲

۵. علائم خطر ۱۳

۶. باورهای غلط ۱۴

بخش ۲: تشخیص و درمان ۱۶

۷. تشخیص پزشکی ۱۷

بخش ۳: برنامه‌ی ۱۲ هفته‌ای ۱۹

۸. چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت ۲۰

۹. فاز ۱: آروم‌سازی (هفته‌ی ۱ تا ۴) ۲۲

بخش ۴: کتابخونه‌ی تمرین‌ها ۲۴

کتاب کامل و ارتقا ۲۹

پیش‌گفتار

این راهنما برای **شروعه**.

در این راهنما

- ساکروایلیاک و دنبالچه کجان؟
- علائم
- کمر، ساکروایلیاک یا مفصل ران؟
- چه کسانی؟
- علائم خطر
- باورهای غلط
- تشخیص پزشکی
- چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت
- فاز ۱: آروم‌سازی (هفته‌ی ۱ تا ۴)
- ۵ تمرین مصور، هر کدوم در یک صفحه

نکته‌ی دکتر مکس

این راهنما بخشی از کتاب کامل **«درد ساکروایلیاک و دنبالچه»** 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

ساکروایلیاک و دنبالچه

مفصل ساکروایلیاک و دنبالچه کجان، علائم، تفاوت با کمر و مفصل ران، چه کسانی، علائم خطر و باورهای غلط.

ساکروایلیاک و دنبالچه کجان؟

ناحیه	کجا
مفصل ساکروایلیاک	دو طرف **پایین** ستون فقرات، زیر **گودی‌های** کمر، جایی که استخوان **خاجی** به **لگن** وصل می‌شه
دنبالچه	**انتهای** ستون فقرات، بالای **شیار** باسن

کارش چیه؟

	وزن **بالاتنه** رو به **پاها** منتقل می‌کنه
	ضربه‌گیر بین ستون فقرات و لگنه
	با **رباط‌های** خیلی محکم و **عضله‌های** باسن و شکم **ثابت** می‌مونه
	فقط **چند درجه** حرکت داره

صاف و خم کردن لگن ← ص ۲۵ · سفت کردن باسن ← ص ۲۶

مفصل ساکروایلیاک محکمه؛ با عضله ثابت‌تر می‌شه.

علائم

درد ساکروایلیاک

☐	
	درد **یک طرف** پایین کمر و **باسن**، زیر گودی کمر
	با **یک انگشت** می‌شه جای درد رو نشون داد
	گاهی درد به **پشت ران** میره، معمولاً **نه** زیر زانو
	بدتر با **ایستادن روی یک پا**، **پله**، **چرخیدن** در تخت، **پیاده شدن** از ماشین
	بدتر با **نشستن** یا **ایستادن** طولانی

درد دنبالچه

☐	
	درد **انتهای** ستون فقرات، دقیقاً **وسط**
	بدتر با **نشستن**، به‌خصوص روی صندلی **سفت** و **تکیه** دادن به عقب
	درد موقع **بلند شدن** از نشسته
	گاهی بعد از **زمین خوردن** روی باسن یا **زایمان**

با یک انگشت جای درد رو نشون بده؛ کمک بزرگیه به پزشک.

فصل ۳

کمر، ساکروایلیاک یا مفصل ران؟

	کمر	ساکروایلیاک	مفصل ران
جای درد	وسط کمر، دو طرف	یک طرف، **زیر گودی** کمر و باسن	**کشاله‌ی ران** و جلوی ران
تیر به پا	گاهی تا **زیر زانو**	معمولاً **بالای زانو**	جلوی ران تا زانو
بدتر با	خم شدن، نشستن	ایستادن روی یک پا، پله، چرخیدن در تخت	راه رفتن، پوشیدن جوراب و کفش
بی‌حسی و ضعف پا	ممکنه	معمولاً **نه**	معمولاً **نه**

نکته‌ی دکتر مکس

خیلی‌ها **بیشتر از یکی** رو با هم دارن. تشخیص دقیق با **معاینه‌ی** پزشک یا فیزیوتراپیسته.

درد زیر گودی کمر، یک طرف: به ساکروایلیاک فکر کن.

فصل ۴

چه کسانی؟

بیشتر در	چرا
بارداری و **بعد از زایمان**	رباط‌ها **شل‌تر**، وزن و وضعیت بدن **تغییر** می‌کنه
زنان	لگن **پهن‌تر**
زمین خوردن روی باسن یا **ضربه**	
بعد از **جراحی جوش دادن** مهره‌های کمر	فشار بیشتر روی ساکروایلیاک
آرتروز با بالا رفتن سن	
بیماری **التهابی** ستون فقرات (اسپوندیلیت)	معمولاً با شروع **قبل از ۴۰** سالگی
اضافه‌وزن و **کم‌تحرکی**	

بعد از زایمان، درد لگن شایعه و درمان داره.

علائم خطر

فوراً (اورژانس)

☐	
	بی‌حسی ناحیه‌ی **بین پاها** یا **مشکل جدید** در کنترل **ادرار** یا **مدفوع**
	ضعف پیشرونده در **پاها**
	درد بعد از **زمین خوردن شدید** با **پوکی استخوان** و ناتوانی در ایستادن

زود به پزشک

☐	
	درد با **تب**، **کاهش وزن** بی‌دلیل یا **سابقه‌ی سرطان**
	خشکی صبح بیشتر از **۳۰ دقیقه**، **بیدار شدن** از درد در نیمه‌ی دوم شب، **بهتر شدن** با ورزش (الگوی **التهابی**)
	درد دنبالچه که با **نشستن** ربطی نداره و **شب** بدتره
	خون در مدفوع یا تغییر **اجابت مزاج**

بی‌حسی بین پاها یا مشکل ادرار: اورژانس.

فصل ۶

باورهای غلط

باور	واقعیت
«**لگنم جابه‌جا شده**» یا «**در رفته**»	این مفصل فقط **چند درجه** حرکت داره و با یک تکون **جا** نمی‌افته
«باید **جا بندازن**»	ماساژ و دستکاری ممکنه درد رو **موقتاً** کم کنه؛ **تمرین** اثر **پایدار** داره
«**پاهام** هم‌اندازه نیستن، دلیلش همینه»	اختلاف **کم** طول پا خیلی **شایعه** و معمولاً علت درد نیست
«**استراحت** کن تا خوب بشه»	**حرکت** و تمرین **تدریجی** بهتر از استراحت طولانیه
«درد دنبالچه **خوب نمی‌شه**»	بیشتر آدم‌ها با **بالشتک**، **وضعیت** درست و زمان، **بهتر** می‌شن

پل باسن ← ص ۲۷ · صدفی ← ص ۲۹

لگن در نمی‌ره؛ با عضله ثابت می‌شه.

بخش ۲

تشخیص و درمان

تشخیص پزشکی، شواهد ورزش، کمربند لگن، و تزریق و درمان‌های دیگه.

فصل ۷

تشخیص پزشکی

روش	یعنی
شرح‌حال و **جای درد**	
تست‌های تحریکی توسط پزشک یا فیزیوتراپیست	چند فشار و حرکت خاص روی لگن
تزریق تشخیصی بی‌حسی در مفصل	اگه درد **بیشتر از نصف** کم شد، منبع درد احتمالاً همین مفصله
عکس یا **MRI**	برای **رد** بیماری التهابی، شکستگی یا علت‌های دیگه

پژوهش

پژوهش	یافته
Laslett (۲۰۰۵)	یک **تست تنها** دقیق نیست؛ وقتی **۳ تست از ۵** مثبت باشه، احتمال درد ساکروایلیاک **خیلی بیشتر** می‌شه

نکته‌ی دکتر مکس

عکس سادهی سالم، درد ساکروایلیاک رو **رد نمی‌کنه**؛ و تغییرات کوچیک در عکس هم همیشه **علت** درد نیستن.

۵ تست تحریکی (فقط توسط پزشک یا فیزیوتراپیست)

تست	چی کار می‌کنه
باز کردن (Distraction)	فشار به جلوی لگن در حالت درازکش به پشت
فشار ران (Thigh thrust)	فشار در امتداد ران خم‌شده به سمت پایین
فشردن (Compression)	فشار به پهلوی لگن در حالت درازکش به پهلو
فشار خاجی (Sacral thrust)	فشار روی استخوان خاجی در حالت درازکش به شکم
گنسلن (Gaenslen)	یک پا خم و یک پا آویزون از لبه‌ی تخت

نکته‌ی دکتر مکس

این تست‌ها رو **خودت** امتحان نکن؛ فشار نادرست می‌تونه درد رو بیشتر کنه. هدف این جدول اینه که بدونی معاینه‌ی پزشک چرا این‌طوریه.

تشخیص با معاینه، نه فقط با عکس.

بخش ۳

برنامه‌ی ۱۲ هفته‌ای

دوز تمرین، فاز ۱ (آروم‌سازی)، فاز ۲ (تثبیت)، 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: آروم‌سازی (هفته‌ی ۱ تا ۴)

تمرین	مقدار
کج کردن لگن	۲ × ۱۰
سفت کردن باسن	۲ × ۱۰ × ۵ ثانیه
پل باسن	۲ × ۸
صدف	۲ × ۱۰ هر طرف
پیاده‌روی	۱۰ دقیقه، ۲ نوبت در روز

صاف و خم کردن لگن ← ص ۲۵ · سفت کردن باسن ← ص ۲۶ · پل باسن ← ص ۲۷ · صدفی ← ص ۲۹ · برنامه‌ی پیاده‌روی ← ص ۲۸

وقتی پل باسن ۱۰ تایی بی‌درد شد، برو فاز ۲.

بخش ۴

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، و صبح فردا نباید بدتر از همیشه باشی. با بی‌حسی بین پاها، مشکل ادرار یا ضعف پیشرونده‌ی پا، تمرین نه؛ فوراً پزشک.

تمرین ۱ | سطح ۰۱ آسان | تحرک



صاف و خم کردن لگن

شروع

به پشت دراز بکش، زانوها خم.

اجرا

1. پایین کمر رو آهسته به زمین فشار بده (لگن به عقب می‌چرخه).
2. بعد کمی قوس بده (لگن به جلو).
3. حرکت آهسته و کم‌دامنه.

عضله‌ی هدف	عضلات شکم و کمر
چرا این تمرین؟	یاد گرفتن کنترل حرکت لگن و کمر، و حرکت دادن ملایم مهره‌ها.
کجا باید حس کنی	شکم و پایین کمر.
مقدار	۱۰ تا ۱۵ تکرار، ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	فقط در یک جهت.
سخت‌ترش کن	در حالت نشسته یا ایستاده.

اشتباه‌های رایج: حرکت دادن با پاها؛ نگه داشتن نفس.

تمرین ۲ | سطح ۱۰ آسان | بعد از جراحی



سفت کردن باسن

شروع

به پشت دراز بکش، پاها صاف یا زانوها کمی خم.

اجرا

1. دو طرف باسن رو به هم فشار بده.
2. ۵ ثانیه نگه دار.
3. شل کن.

عضله‌ی هدف	سرینی بزرگ
چرا این تمرین؟	فعال نگه داشتن باسن بدون حرکت ستون فقرات.
کجا باید حس کنی	باسن.
مقدار	۱۰ تکرار، ۳ بار در روز.
سخت‌ترش کن	پل باسن.

اشتباه‌های رایج: نگه داشتن نفس.

تمرین ۳ | سطح ۱ · آسان | تقویتی



پل باسن

شروع

به پشت دراز بکش، زانوها خم، کف پاها به عرض لگن.

اجرا

1. باسن رو سفت کن و لگن رو بالا ببر تا شونه، لگن و زانو در یک خط باشن.
2. ۲ تا ۳ ثانیه نگه دار.
3. مهره‌به‌مهره پایین بیا.

عضله‌ی هدف	سرینی بزرگ، همسترینگ، عضلات کمر
چرا این تمرین؟	تقویت باسن، که بار رو از روی کمر برمی‌داره.
کجا باید حس کنی	باسن و پشت ران؛ نه کمر.
مقدار	۱۰ تا ۱۲ تکرار × ۳ ست.
ساده‌ترش کن	ارتفاع کمتر.
سخت‌ترش کن	کش دور ران یا پل یک‌پا.

اشتباه‌های رایج: قوس دادن زیاد کمر؛ جمع شدن زانوها به داخل.

تمرین ۴ | سطح ۱ · آسان | هوازی



برنامه‌ی پیاده‌روی

شروع

کفش راحت، مسیر ایمن.

اجرا

1. با مدتی که درد سبز می‌مونه شروع کن.
2. سرعتی که بتونی حرف بزنی.
3. هر هفته حدود ۱۰ درصد بیشتر.

عضله‌ی هدف	کل بدن
چرا این تمرین؟	پیاده‌روی منظم یکی از مؤثرترین فعالیت‌ها برای کمردرد مزمنه.
مقدار	طبق برنامه‌ی فصل ۳۳.
ساده‌ترش کن	نوبت‌های کوتاه‌تر.
سخت‌ترش کن	سریع‌تر یا سربالایی.

اشتباه‌های رایج: افزایش ناگهانی.

تمرین ۵ | سطح ۰۱ آسان | تقویتی



صدفی

شروع

به پهلو دراز بکش، زانوها حدود ۴۵ درجه خم و پاها روی هم.

اجرا

1. پاها رو به هم چسبیده نگه دار و زانوی بالایی رو مثل باز شدن صدف بالا ببر.
2. لگن نباید به عقب بچرخه.
3. ۲ ثانیه نگه دار و آهسته ببند.

عضله‌ی هدف	سرینی میانی و چرخاننده‌های ران
چرا این تمرین؟	تقویت عضلات کنترل‌کننده‌ی چرخش ران.
کجا باید حس کنی	پشت و کنار باسن.
مقدار	۱۲ تا ۱۵ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کمتر.
سخت‌ترش کن	کش حلقه‌ای دور ران، بالای زانو.

اشتباه‌های رایج: چرخیدن لگن و تنه به عقب؛ حرکت سریع.

احتیاط: در درد کنار لگن، فقط در سطح ۳ و اگه درد ایجاد نمی‌کنه. بعد از تعویض مفصل با اجازه‌ی جراح.

کتاب کامل و ارتقا

این راهنما فقط **یک مسیر** از کتاب کامل «**درد ساکروایلیاک و دنبالچه**» 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	ساکروایلیاک و دنبالچه	۶
۲	تشخیص و درمان	۴
۳	ورزش	۷
۴	زندگی روزمره	۶
۵	برنامه‌ی ۱۲ هفته‌ای	۸
۶	کتابخونه‌ی تمرین‌ها	همه‌ی ۷۳ 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. Vleeming A, Albert HB, Östgaard HC, Sturesson B, Stuge B. European guidelines for the diagnosis and treatment of pelvic girdle pain. Eur Spine J. 2008;17(6):794-819. doi:10.1007/s00586-008-0602-4
2. Laslett M, Aprill CN, McDonald B, Young SB. Diagnosis of sacroiliac joint pain: validity of individual provocation tests and composites of tests. Man Ther. 2005;10(3):207-218. doi:10.1016/j.math.2005.01.003
3. Stuge B, Lærum E, Kirkesola G, Vøllestad N. The efficacy of a treatment program focusing on specific stabilizing exercises for pelvic girdle pain after pregnancy: a randomized controlled trial. Spine. 2004;29(4):351-359. doi:10.1097/01.BRS.0000090827.16926.1D
4. Foye PM. Coccydynia: tailbone pain. Phys Med Rehabil Clin N Am. 2017;28(3):539-549. doi:10.1016/j.pmr.2017.03.006
5. Sieper J, van der Heijde D, Landewé R, et al. New criteria for inflammatory back pain in patients with chronic back pain: a real patient exercise by experts from the Assessment of SpondyloArthritis international Society (ASAS). Ann Rheum Dis. 2009;68(6):784-788. doi:10.1136/ard.2008.101501
6. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Br J Sports Med. 2020;54(24):1451-1462. doi:10.1136/bjsports-2020-102955

درد ساکروایلیاک؛ شروع

راهنمای تک‌موضوعی دکتر مکس:

- ساکروایلیاک یا کمر
- باورهای غلط
- تشخیص
- قانون درد
- فاز ۱

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