کتابخانه‌ی دکتر مکس · جلد ۲

کمردرد؛ راهنمای کامل درمان خانگی

از شناخت ستون فقرات و تشخیص مشکل تا برنامه‌ی تمرینی، دیسک، سیاتیک، تنگی کانال و بعد از جراحی



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 برای کمک به درمان خانگی نوشته شده؛ ولی جایگزین معاینه، تشخیص یا تصمیم درمانی پزشک و فیزیوتراپیست نیست. اگه بی‌حسی ناحیه‌ی بین پاها، اختلال تازه در کنترل ادرار یا مدفوع، ضعف پیشرونده‌ی پا، تب، سابقه‌ی سرطان یا کاهش وزن بی‌دلیل داری، **قبل از هر تمرینی** فصل «علائم خطر» رو بخون و به پزشک مراجعه کن.

© 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: شناخت کمر ۱۰

۱. کمر؛ ستونی که برای حرکت ساخته شده ۱۱

۲. آناتومی ستون فقرات به زبان ساده ۱۳

۳. حرکت، بار و کمر ۱۸

۴. کمر بعد از ۵۰: MRI شما چی می‌گه و چی نمی‌گه ۲۱

۵. علم درد: چرا درد همیشه به معنی آسیب نیست ۲۵

۶. ۱۲ باور غلط درباره‌ی کمردرد ۲۹

بخش ۲: خودارزیابی: کمردرد من از چه نوعیه؟ ۳۳

۷. نقشه‌ی کمردرد ۳۴

۸. علائم خطر: کی باید فوراً به پزشک مراجعه کنم؟ ۳۶

۹. تست‌های خانگی: وضعیت کمرت رو با عدد بسنج ۴۱

۱۰. این کتاب رو چطور بخونم و از کجا شروع کنم؟ ۴۶

بخش ۳: انواع کمردرد: شناخت و درمان ۵۰

۱۱. کمردرد حاد: روزها و هفته‌های اول ۵۱

۱۲. کمردرد مزمن ۵۴

۱۳. فتق دیسک و سیاتیک ۵۸

۱۴. تنگی کانال نخاعی ۶۱
۱۵. آرتروز مهره‌ها و مفاصل فاست ۶۴
۱۶. لغزش مهره (اسپوندیلولیستزیس) ۶۶
۱۷. پوکی استخوان، شکستگی فشاری مهره و قوز ۶۸
۱۸. درد مفصل ساکروایلیاک و پشت لگن ۷۲
۱۹. درد دنبالچه ۷۴
۲۰. اسکولیوز بزرگسالان ۷۶
۲۱. کمردرد التهابی: اسپوندیلیت و بیماری‌های مشابه ۷۸
۲۲. وقتی کمردرد از جای دیگه میاد ۸۰

بخش ۴: دارو، تزریق و جراحی ۸۳

۲۳. داروها و تزریق‌ها: شواهد چی می‌گن؟ ۸۴
۲۴. جراحی کمر: کی و کدوم؟ ۸۶
۲۵. بعد از جراحی دیسک (میکرودیسککتومی) ۸۹
۲۶. بعد از لامینکتومی و فیوژن ۹۲

بخش ۵: برنامه‌های تمرینی ۹۶

۲۷. چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت ۹۷
۲۸. برنامه‌ی الف: کمردرد مزمن ۹۹
۲۹. برنامه‌ی ب: سیاتیک و دیسک ۱۰۳

۳۰. برنامه‌ی پ: تنگی کانال نخاعی ۱۰۶
۳۱. برنامه‌ی ت: پوکی استخوان، قوز و بعد از شکستگی مهره ۱۰۹
۳۲. برنامه‌ی کمردرد حاد: ۶ هفته‌ی اول ۱۱۳
۳۳. برنامه‌ی نگهداری مادام‌العمر و برنامه‌ی پیاده‌روی ۱۱۵
۳۴. پروتکل روزهای شعله‌ور شدن درد ۱۱۸

بخش ۶: کتابخونه‌ی تمرین‌ها ۱۲۲

بخش ۷: زندگی با کمر سالم‌تر ۱۷۱

۳۵. وزن، تغذیه و عضله ۱۷۲
۳۶. بلند کردن بار و خم شدن ۱۷۴
۳۷. نشستن، ایستادن، خوابیدن و تشک ۱۷۶
۳۸. کمر در زندگی روزمره‌ی ایرانی ۱۷۸
۳۹. کار، رانندگی و سفر ۱۸۱
۴۰. برگشت به ورزش و فعالیت‌هایی که دوست داری ۱۸۳
۴۱. خواب، خلق و درد ۱۸۵

بخش ۸: پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه ۱۸۸

۴۲. ۵۰ سؤال رایج ۱۸۹
۴۳. جدول‌های پیگیری ۱۹۸
۴۴. واژه‌نامه ۲۰۴

پیش‌گفتار

کمردرد شایع‌ترین علت ناتوانی در دنیاست. تقریباً هر کسی در طول زندگی، دست‌کم یک دوره کمردرد رو تجربه می‌کنه و بعد از ۵۰ سالگی، تنگی کانال، آرتروز مهره‌ها و شکستگی‌های پوکی استخوان هم به فهرست اضافه می‌شن.

در کلینیک، بیشترین ترسی که از بیمارهای کمردردی می‌بینم، ترس از حرکته: «دیسکم بیرون زده، نباید خم بشم»، «مهره‌هام ساییده، دیگه نمی‌تونم وزنه بزنم». این کتاب برای اینه که این ترس‌ها رو با دانش درست جایگزین کنیم.

رهنمودهای معتبر بین‌المللی، برای بیشتر انواع کمردرد، **آموزش، فعال موندن و تمرین** رو اساس درمان می‌دونن؛ نه استراحت در بستر، نه عکس‌های پشت‌سرهم، نه وسایل گرون.

- **بخش ۱** ستون فقرات و علم درد رو بهت معرفی می‌کنه.
- **بخش ۲** کمکت می‌کنه بفهمی کمردردت از چه نوعیه و کی باید فوراً پزشک ببینتت.
- **بخش ۳** انواع کمردرد رو یکی‌یکی توضیح می‌ده: از کمردرد حاد تا دیسک، سیاتیک، تنگی کانال، لغزش مهره و شکستگی پوکی استخوان.
- **بخش ۴** درباره‌ی دارو، تزریق و جراحی و توان‌بخشی بعد از عمله.
- **بخش ۵** برنامه‌های تمرینی هفته‌به‌هفته‌ی سه‌سطحی رو داره.
- **بخش ۶** کتابخونه‌ی تصویری تمرین‌هاست.

- **بخش ۷** درباره‌ی زندگی روزمره‌ست: بلند کردن بار، نشستن، خواب، کار، و زندگی در خونه‌ی ایرانی.
- **بخش ۸** جواب سؤال‌های رایج، جدول‌ها و واژه‌نامه رو داره.

پشت هر توصیه‌ی این کتاب، رهنمود بالینی یا پژوهش معتبری هست که فهرستشون در انتهای کتاب آمده.

دکتر مکس زینلی

فیزیوتراپیست

بخش ۱

شناخت کمر

قبل از درمان، باید بدونیم با چی سروکار داریم. در این بخش ستون فقرات رو از درون می‌شناسی، می‌فهمی چقدر محکم و سازگاره، بعد از ۵۰ سالگی چه تغییری می‌کنه و چرا درد همیشه به معنی آسیب نیست.

کسی که مکانیزم رو بفهمه، کمتر از حرکت می‌ترسه؛ و ترس کمتر، یعنی بهبود سریع‌تر.

فصل ۱

کمر؛ ستونی که برای حرکت ساخته شده

کمردرد شایع‌ترین علت ناتوانی در سراسر دنیاست. بیشتر بزرگسالان در طول زندگی دست‌کم یک دوره کمردرد رو تجربه می‌کنن. یعنی اگه کمرت درد می‌کنه، تنها نیستی و این اتفاق «غیرعادی» نیست.

ولی یک نکته‌ی مهم‌تر هم هست: **بیشتر کمردردها خطرناک نیستن.** در بیشتر موارد، علت کمردرد یک بیماری جدی مثل شکستگی، عفونت یا سرطان نیست. پزشک‌ها به این نوع کمردرد می‌گن «کمردرد غیراختصاصی»؛ یعنی دردی که از ترکیب عوامل مختلف (عضلات، مفاصل، دیسک، حساسیت سیستم عصبی، خواب، استرس) میاد و یک «قطعه‌ی خراب» مشخص نداره.

چرخه‌ی معیوب کمردرد

درد ← ترس از حرکت ← حرکت کمتر و محافظت بیش از حد ← ضعف و سفتی عضلات ← حساسیت بیشتر ← درد بیشتر

هدف این کتاب برعکس کردن این چرخه‌ست:

فهم درست ← ترس کمتر ← حرکت تدریجی ← عضله‌ی قوی‌تر و سیستم عصبی آروم‌تر ← درد کمتر ← زندگی فعال‌تر

ستون فقرات قوی و سازگاره

ستون فقرات ما برای حرکت ساخته شده: خم شدن، چرخیدن، بلند کردن بار و راه رفتن. مهره‌ها، دیسک‌ها و رباط‌ها، مثل بقیه‌ی بافت‌های بدن، به بار عادت می‌کنن و قوی‌تر می‌شن. **مشکل معمولاً حرکت نیست؛ مشکل بار ناگهانی و غیرعادی، یا بی‌حرکتی طولانیه.**

چرا بعد از ۵۰ سالگی کمر مهم‌تره؟

- عضلات، اگه ازشون استفاده نکنیم، ضعیف‌تر می‌شن.
- دیسک‌ها و مفاصل مهره‌ها تغییرات طبیعی سن رو نشون می‌دن (فصل ۴).
- تنگی کانال نخاعی و شکستگی‌های ناشی از پوکی استخوان در این سن شایع‌تر می‌شن.
- خیلی‌ها در این سن کمتر فعالن.

خبر خوب اینه که **عضله و استخوان در هر سنی به تمرین جواب می‌دن.** حتی در خانم‌های یائسه با پوکی استخوان، تمرین مقاومتی پیشرونده‌ی تحت نظر، تراکم استخوان و عملکرد رو بهتر کرده (فصل ۱۷).

نکته‌ی دکتر مکس

کمر قوی یعنی بتونی نوه‌ات رو بغل کنی، فرش رو جابه‌جا کنی، سفر بری و به هیچ‌کس وابسته نباشی. هر تمرین این کتاب، سرمایه‌گذاری روی همین آزادیه.

این کتاب چه چیزی نیست

این کتاب جایگزین پزشک نیست. اگه علائم خطر داری (فصل ۸)، اول باید پزشک ببینتت. اگه جراحی کردی، پروتکل کتاب رو با دستور جراحت تطبیق بده.

آناتومی ستون فقرات به زبان ساده

مهره‌ها: ستون اصلی

ستون فقرات از ۳۳ مهره ساخته شده که به پنج بخش تقسیم می‌شن:

بخش	تعداد مهره	ویژگی
گردنی	۷	کوچیک و پرتحرک؛ سر رو نگه می‌دارن
پشتی (سینه‌ای)	۱۲	به دنده‌ها وصلن؛ ثابت‌تر
کمری	۵	بزرگ‌ترین و محکم‌ترین مهره‌ها؛ بیشترین وزن رو تحمل می‌کنن
خاجی (ساکروم)	۵ (به هم جوش‌خورده)	بخشی از لگن
دنبالچه	۳ تا ۵ (به هم جوش‌خورده)	انتهای ستون

مهره‌های کمری رو با حرف L و شماره نام‌گذاری می‌کنن: L1 تا L5. وقتی در گزارش MRI می‌خونی «L4-L5»، یعنی فاصله‌ی بین مهره‌ی چهارم و پنجم کمری. L5-S1 یعنی بین آخرین مهره‌ی کمری و استخوان خاجی. این دو سطح، بیشترین بار و بیشترین یافته‌های MRI رو دارن.

از کنار که نگاه کنی، ستون فقرات صاف نیست؛ سه قوس طبیعی داره: گودی گردن، قوز ملایم پشت و گودی کمر. این قوس‌ها مثل فنر عمل می‌کنن و ضربه رو پخش می‌کنن.

دیسک‌ها: بالشتک‌های بین مهره‌ها

بین هر دو مهره یک **دیسک** هست. هر دیسک دو بخش داره:

- **حلقه‌ی بیرونی (آنولوس):** لایه‌های محکم الیافی، مثل لایه‌های پیاز
- **هسته‌ی مرکزی (نوکلئوس):** ماده‌ای ژله‌مانند

دیسک‌ها بار رو پخش می‌کنن و به ستون فقرات اجازه‌ی حرکت می‌دن. مثل غضروف زانو، دیسک‌ها هم خون‌رسانی کمی دارن و تغذیه‌شون از طریق **حرکت و تغییر فشار** انجام می‌شه.

«دیسک لیز خورده» یا «دیسک در رفته» اصطلاح‌های غلطی هستن. دیسک محکم به مهره‌های بالا و پایین چسبیده و نمی‌تونه «در بره». در فتق دیسک، بخشی از ماده‌ی دیسک از حلقه‌ی بیرونی بیرون می‌زنه. خبر خوب اینه که **بدن بیشتر فتق‌های دیسک رو به مرور جذب می‌کنه**؛ معمولاً بزرگ‌ترها سریع‌تر.

مفاصل پشت مهره‌ها (فاست)

پشت هر دو مهره، دو مفصل کوچیک هست به اسم **مفاصل فاست**. این مفاصل حرکت ستون فقرات رو هدایت می‌کنن و مثل هر مفصل دیگه‌ای، با سن ممکنه آرتروز پیدا کنن.

کانال نخاعی و ریشه‌های عصبی

مهره‌ها روی هم یک **کانال** می‌سازن که نخاع از داخلش رد می‌شه. نخاع معمولاً در حدود مهره‌ی اول یا دوم کمری تموم می‌شه و از اون به پایین، دسته‌ای از ریشه‌های عصبی (شبیه دم اسب) در کانال پایین می‌رن. از بین هر دو مهره، یک ریشه‌ی عصبی از هر طرف خارج می‌شه و به پا می‌ره.

وقتی ریشه‌ی عصبی تحریک یا تحت فشار قرار بگیره (مثلاً با فتق دیسک یا تنگی)، درد، گزگز، بی‌حسی یا ضعف در مسیر اون عصب در پا حس می‌شه. به این درد تیرکشنده‌ی پا **سیاتیک** می‌گن.

ریشه	مسیر تقریبی درد یا بی‌حسی
L4	جلوی ران و داخل ساق
L5	کنار ساق و روی پا تا شست
S1	پشت ساق، پاشنه و لبه‌ی بیرونی پا

رباط‌ها

رباط‌های محکمی جلو، پشت و بین مهره‌ها کشیده شدن و ستون فقرات رو پایدار نگه می‌دارن.

عضلات: پایداری و حرکت

عضله	محل	کار
راست‌کننده‌های ستون (ارکتورها)	دو طرف ستون فقرات	صاف نگه داشتن و صاف کردن ستون
مولتی‌فیدوس	عمقی، چسبیده به مهره‌ها	کنترل ظریف حرکت هر مهره
عضلات شکم (راست شکمی، مورب‌ها، عرضی)	جلو و کنار	چرخش، خم شدن، پایداری تنه
عضلات باسن	پشت لگن	صاف کردن لگن، بلند کردن بار، راه رفتن
خم‌کننده‌های ران	جلوی لگن	بالا آوردن پا؛ وقتی سفت باشن، کمر رو به جلو می‌کشن
همسترینگ	پشت ران	خم شدن از لگن

«عضلات مرکزی» (کور) فقط شکم نیست. کل عضلات دور تنه، لگن و باسن با هم کار می‌کنن. پژوهش‌ها نشون دادن که برای کمردرد مزمن، انواع مختلف تمرین (تقویتی، پیلاتس، کنترل حرکتی، هوازی) نتایج نسبتاً مشابهی دارن. مهم اینه که **منظم و پیشرونده** تمرین کنی.

خلاصه‌ی فصل

- ستون فقرات از مهره‌ها، دیسک‌ها، مفاصل فاست، رباط‌ها و عضلات ساخته شده و برای حرکت طراحی شده.
- دیسک «در نمی‌ره»؛ بیشتر فتق‌های دیسک به مرور جذب می‌شن.
- فشار روی ریشه‌ی عصبی، درد یا بی‌حسی در مسیر مشخصی در پا ایجاد می‌کنه (سیاتیک).
- عضلات تنه، باسن و ران با هم کمر رو حمایت می‌کنن.

فصل ۳

حرکت، بار و کمر

خم شدن خطرناکه؟

یکی از رایج‌ترین توصیه‌هایی که بیمارهای کمردردی می‌شنون اینه: «هیچ‌وقت با کمر خم چیزی بلند نکن». ولی پژوهش‌ها تصویر متفاوتی نشون می‌دن:

- مطالعات نتونستن نشون بدن که بلند کردن بار با کمر گرد (در مقایسه با کمر صاف) به‌تنهایی علت کمردرده.
- آموزش «روش درست بلند کردن» در محیط کار، در پژوهش‌ها از کمردرد پیشگیری نکرده.
- خم شدن یک حرکت طبیعیه و ستون فقرات برای اون ساخته شده.

پس چی مهمه؟ **آمادگی بدن برای بار.** کسی که ماه‌ها چیزی بلند نکرده و ناگهان یک گونی برنج ۲۰ کیلویی رو از صندوق ماشین بیرون میاره، بیشتر در خطره؛ مهم نیست کمرش صاف باشه یا گرد. کسی که به‌تدریج عادت کرده، بدنش آماده‌ست.

قانون این کتاب: اول بدن رو برای بار آماده کن، بعد بار رو بلند کن. هر حرکتی که در تمرین تدریجی تمرین کرده باشی، در زندگی امن‌تره.

این به این معنی نیست که روش اهمیتی نداره. در دوره‌های دردناک، خم شدن از لگن و زانو و نزدیک نگه داشتن بار به بدن، معمولاً راحت‌تره (فصل ۳۶). ولی قرار نیست از خم شدن بترسی.

نشستن، ایستادن، دراز کشیدن

هیچ «وضعیت طلایی» واحدی برای نشستن یا ایستادن وجود نداره. مهم‌ترین قانون: **بهترین وضعیت، وضعیت بعدیه.** یعنی تغییر وضعیت مکرر مهم‌تر از پیدا کردن یک حالت «درست» برای ساعت‌هاست.

- نشستن طولانی و بی‌حرکت، معمولاً برای کمر ناخوشاینده؛ نه به این دلیل که نشستن «خطرناکه»، بلکه چون بافت‌ها حرکت می‌خوان.
- صاف و خشک نشستن هم لزوماً بهتر از نشستن راحت نیست.
- هر ۳۰ تا ۴۵ دقیقه بلند شو، چند قدم برو، یا وضعیتت رو عوض کن.

چرخش

چرخیدن هم مثل خم شدن، حرکت طبیعی ستون فقراته. ترکیب ناگهانی خم شدن + چرخش + بار سنگین، زمانی که بدن آماده نیست، ممکنه درد رو شعله‌ور کنه. راه‌حل: تمرین تدریجی، نه اجتناب کامل.