

علاج آلام الظهر

يجب أن يهدف العلاج إلى تحقيق الآتي:

- ١- تخفيف الألم أو تسكينه.
- ٢- استعادة الحركة.
- ٣- تقليل التلف المتبقي.
- ٤- منع تكرار الحالة.
- ٥- التدخل لمنع التطور إلى ألم مزمن.

أولاً. الأدوية المسكنة للألم:

يمكن تناول المسكنات كل ٤-٦ ساعات ولكن تجنب الأدوية التي قد تسبب الإدمان أو الاعتياد في المرضى المعرضين لتلك الأخطار نظراً لصعوبة الإقلاع عنها عند انتهاء مدة العلاج.

ثانياً. أدوية تساعد على انبساط (استرخاء) العضلات:

تلعب دوراً هاماً في تخفيف ألم الظهر عن طريق استرخاء العضلات المتقلصة والمشدودة، وينصح بأن يقتصر استعمالها على فترة الراحة التامة في الفراش.

ثانياً. مضادات الالتهاب ومضادات الروماتيزم:

تفيد في أغلب الحالات، واستعمالها يساعد في تقليل جرعات الأدوية المسكنة ومدة استعمالها. وينصح المرضى المصابون بألم أسفل الظهر بالراحة التامة في الفراش خلال المرحلة الحادة ويفضل وضع ألواح خشبية تحت مرتبة

السريـر لمنع سقوطها من الوسط ولا ينصح بالنوم على الخشب مباشرة لتجنب الإصابة بقرح الفراش الناتجة من انضغاط النتوءات العظمية، وينصح بألا يزيد سمك المرتبة عن ١٠-١٥ سنتيمتراً.

ومن الممكن استعمال السريـر المائي ومن ناحية أخرى فإن المرضى المصابين بالاكنتاب أو الذين يكتسبون لدى تعرضهم لألم أسفل الظهر يستجيبون للأدوية المضادة للاكنتاب وينصح بإعطائهم تلك الأدوية من البداية. كما أن لها تأثيراً مسكناً للألم، ويجب ملاحظة أن معظم الأدوية المسكنة تسبب الإمساك، كما أن الألم وقلة الحركة يساعدان على الإمساك: ولذلك ينصح باستعمال المليينات أو المسهلات البسيطة لمواجهة هذا العرض.



ثني مفصلي الساق والركبة أثناء الاستلقاء
في حالات الانزلاق الغضروفي القطني
(الشكل ٢٩)

الم

والوضع الأمثل في الفراش هو الوضع المريح للمريض. فقد يستريح بعض المرضى في وضع الاستلقاء على الظهر ممددين تماماً بينما يستريح آخرون في الوضع الجنيني الملتف لأعلى أو في وضع نصف منثنى ويمكن تحقيق ذلك بوضع وسادة أو وسادتين تحت ركبتي المريض.

وفي أغلب حالات ألم أسفل الظهر الحاد يحتاج المريض للراحة التامة في الفراش لمدة 3-5 أيام أما الحالات المصحوبة بأعراض تشير إلى إثارة جذور الأعصاب وتقلص عضلات الظهر وصعوبة تحريكه فتحتاج إلى الراحة التامة لمدة أسبوع إلى أسبوعين، في حين تمتد فترة الراحة إلى خمسة أسابيع على الأقل بالنسبة للمرضى المصابين بانزلاق غضروفي.

وعند النهوض من الفراش ينبغي الالتزام بالقواعد التالية:

- 1- يجب ألا يبلغ المريض وضع الجلوس القائم في السرير فجأة.
- 2- يجب أن يستدير المريض على أحد جانبيه وأن يثنى مفصلي الوركين والركبتين ثم يجلس من الجنب وليس من وضع الاستلقاء.
- 3- يجب أن يظل أسفل الظهر منثنياً قليلاً وثابتاً خلال الحركة الكلية.
- 4- بمجرد وضع القدمين على الأرض يجب أن ينهض المريض ببطء محتفظاً بمركز جاذبية الجسم على القدمين والا ييسط ظهره إلى وضع الانتصاب الكامل وما يصاحبه من تقوس تام بالمنطقة القطنية.



(الشكل ٣٠)



(الشكل ٣١)



(الشكل ٣٢)



(الشكل ٣٣)



(الشكل ٣٥)



(الشكل ٣٤)

وأغلب المرضى لا يمكنهم الحركة خلال الثلاثة أو الأربعة أيام الأولى، لذلك ننصح ببدء التمرينات العلاجية في اليوم الرابع أو الخامس لأطالة العضلات المنقبضة وتعزيز التحسن التدريجي للمرضى. كما يمكن وضع كمادات حارة على العضلات المتقلصة خلال مرحلة الألم الحاد فتساعد على الاسترخاء وتخفيف الألم الناجم عن تقلصها.

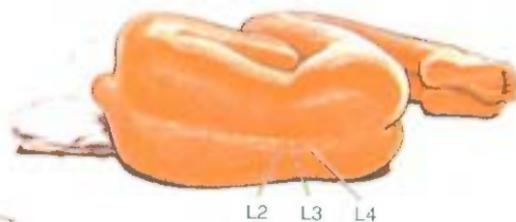
ومن الجدير بالذكر أن استعمال رشاش الأثيل كلورايد يحقق الغرض ذاته. كما أن المعالجة اليدوية المتخصصة (**Chiropractic**) لها دورها في تخفيف آلام الظهر ولكنها تحتاج إلى خبرة ومهارة لتحقيق الغاية المرجوة منها.

كما أن (الشد على الحوض) مفيد في حالات الانزلاق الغضروفي القطني حيث يساعد على فصل سطوحات المفاصل بين الفقارية الخلفية وفتح الثقوب بين الفقارية عن طريق تقليل تقوس المنطقة القطنية من الظهر إضافة إلى أنه يقلل تقلص العضلات الناصبة للعمود الفقري، وبالتالي يخفف الألم الناجم عن هذا التقلص.

في بعض الأحيان يستمر الألم برغم التزام الراحة والعلاج فما هو الحل؟ من المعروف أن الألم قد ينجم عن انضغاط جذور الأعصاب في حالات الانزلاق الغضروفي وعادة تصحبه مظاهر حسية وحركية بالساق التي تغذيها جذور الأعصاب المصابة. إضافة إلى تقلص العضلات أسفل الظهر وتقوس العمود الفقري لأحد الجانبين.

أما إذا كان منشأ الألم هو الفرع الأساسي الخلفي للعصب الذي يفذي العضلات والأربطة وسطحيات المفاصل بين الفقارية فإنه لا يكون مصحوباً بعجز عصبي بالساق، ويستجيب للمعالجة بحقن مخدر موضعي في هذا الفرع.

التخدير الموضعي
(الشكل ٣٦)



10° - 30° cephalad

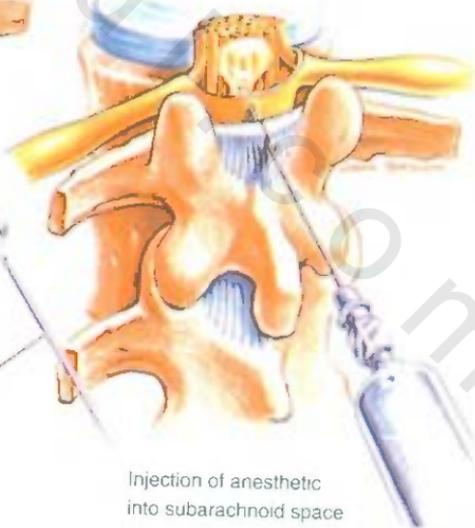
Dura arachnoid
Cauda equina



Needle has pierced
dura arachnoid and
now lies in subdural space

CSF

stylet



Injection of anesthetic
into subarachnoid space

ومن ناحية أخرى فإن الألم الناجم عن إثارة العصب الفقاري الراجع الذي يغذي الرباط الطولي الخلفي للفقرات والأم الجافية الأمامية والمفاصل بين النتوءات الفقارية لا يستجيب للحقن بمخدر موضعي ولكن أولئك المرضى قد يستفيدون من حقن إحدى مركبات الكورتيزون مع مخدر موضعي فوق غشاء الأم الجافية.

ومن الجدير بالذكر أن مركبات الكورتيزون ذات أثر فعال في تخفيف التهاب الأعصاب والأم الجافية. ويمكن إعطاؤها عن طريق الفم أو حقناً بالعضل أو بالحقن الموضعي. ولكن ينبغي اتخاذ كافة الاحتياطات اللازمة عند المعالجة بمركبات الكورتيزون لتجنب المضاعفات والآثار الجانبية لتلك المركبات.

ويوجد عدة طرق لحقن التخدير الموضعي أهمها ما يلي:

- ❖ الحقن فوق غشاء الأم الجافية.
- ❖ الحقن داخل غشاء الأم الجافية.
- ❖ تخدير جذور الأعصاب.
- ❖ تخدير السلسلة السمبتاوية.
- ❖ حقن سطوحات المفاصل بين الفقارية مع التصوير بالأشعة التلفزيونية.

العلاج عن طريق التمرينات العلاجية،

زيادة تقوس المنطقة القطنية هو أشهر الأوضاع الخاطئة التي تسبب ألم أسفل الظهر أثناء السكون. ومن السهل تصحيح هذا الوضع الخاطئ عن طريق بعض التمارين التي تساعد على استقامة الظهر واعتداله. ولكن بعض المرضى لا يصبرون على التمرين المنتظم ويصابون بالإحباط إذا لم يشعروا بتحسن فوري وبعضهم لا يبذلون الجهد الكافي في التمرين وفريق ثالث لا

الألم

يلتزمون ببرنامج التمرين الذي وصفه الطبيب ويؤدون حركات لا تشبه من قريب أو بعيد ما أمر به المعالج. ولذلك يتعين مراقبة المرضى من حين لآخر وهم يؤدون التمرينات لتصحيح تلك التجاوزات وضمان أدائها على الوجه الأمثل وهنا يبرز دور أخصائي العلاج الطبيعي وأهميته.

وقد يضيف بعض المرضى من عندياتهم بعض التمرينات التي تبطل فائدة تلك الموصوفة بواسطة الطبيب وتسبب المزيد من الألم، وينبغي توضيح هذا الخطء غير المقصود بمجرد اكتشافه ومناقشتهم فيما يترتب عليه من آثار سلبية.

ولعل الفشل الأكبر هو ما يحدث في حالة المريض الذي يؤدي التمرينات الموصوفة بإخلاص ولكنه يفشل في أن ينقل مفهوم الوضع الصحيح إلى مختلف نشاطاته اليومية: لأن التدريب على الوضع الأمثل لمدة ساعة يومياً ثم العودة إلى الأوضاع الخاطئة بقية اليوم لا يحقق الفائدة المرجوة ولا يخفف الألم.

ومن ناحية أخرى فقد يكتسب المريض وضعاً يعبر عن حالته النفسية، وأوضح مثال على ذلك هو ما نلاحظه في المرضى المكتئبين، ومثل هذه الحالات لا تتحسن بالتمرين ولكنها تستلزم علاجاً نفسياً وأدوية مضادة للاكتئاب: لأن تغيير الوضع لديهم مرتبط بحالتهم النفسية ويتحسن بزوال الاكتئاب.

ومن أفضل التمارين التي تحسن حالة المريض وتخفف آلامه:

١- تمرينات شد أسفل الظهر.



الطريقة الصحيحة لتمرينات

شد أسفل الظهر

(الشكل ٣٧)

٢- تمرينات ثني الجذع إلى الجانب.

٣- تمرينات إمالة الحوض.



يراعى عدم ثني الجذع للأمام أو
الخلف أثناء أداء هذا التمرين
(الشكل ٣٨)

٤- تمرينات شد البطن.



يبدأ المريض من وضع الانثناء التام للجذع ثم يستلقي على ظهره
تدرجياً ثم يثني جذعه تدريجياً ليعود إلى وضع الانثناء من جديد
(الشكل ٣٩)

٥- تمارينات شد العضلات الخلفية للفتى.



ثني مفصل الورك بإحدى الساقين مع شد العضلات الخلفية لتخذ الأخرى هو الطريقة المثلى لهذا التمرين (الشكل ٤٠)

- ٦- تمارينات شد وتر العقب.
- ٧- تمارينات شد مثنيات مفصل الورك.
- ٨- تعلم الأوضاع الصحيحة للجسم في السكون والحركة.

استعمال الحزام الطبي:

قد يحتاج المريض الذي تعرض لنوبة حادة من ألم أسفل الظهر إلى استعمال حزام طبي خلال فترة النقاهة، كما قد يستفيد المريض الذي تعرض لنوبات متكررة من ألم أسفل الظهر من استعمال الحزام الطبي للأسباب الآتية:

- ❖ تقليل الحاجة إلى تقلص العضلات لدعم الظهر في فترة النقاهة.
- ❖ تخفيف الحمل عن الفقرات القطنية.
- ❖ تحسين الوضع الخاطئ المصاحب لألم الظهر.
- ❖ تقليل حركة الفقرات.

ولكي تتحقق الفوائد السابقة يتعين أن يكون الحزام الطبي منطبقاً على مقاييس الجسم بدقة، وأن يكون طوله كافياً بحيث يمتد من العجز إلى الجزء السفلي من المنطقة الصدرية، وعادة يزود بعدد من الدعامات بالجهة الخلفية لتضفي عليه انحناءً فسيولوجياً طفيفاً ينطبق على التقوس القطني بأسفل الظهر، أما الجهة الأمامية فينبغي أن تضغط الجزء السفلي من البطن وترفعه لأعلى.

وتجدر الإشارة إلى أن الحزام مفيد أثناء نشاطات الوقوف والمشي أما أثناء الجلوس والنوم فلا ينصح باستعماله. ويبدأ المريض باستعمال الحزام بعد انتهاء فترة الراحة التامة في الفراش والبدء في التجول وممارسة نشاطاته اليومية، وينبغي استعماله لفترة محدودة حتى لا يؤدي إلى ضمور العضلات أو التعود النفسي عليه فلا يثق المريض في قدرته على الحركة بدونه، كما يجب ان تستمر تمارينات التقوية والتدريب على الوضع وآليات الجسم أثناء استعمال الحزام.

