

Οι πόνοι της πλάτης

Αιτίες και αντιμετώπιση



Πόνος πλάτης: Πότε είναι ανησυχητικός;
Αιτίες των πόνων στη ράχη
Η πρόληψη των πόνων στην πλάτη
Πόνοι στη μέση και δισκοπάθεια
Πόνοι κάτω μέρους ράχης: Θεραπεία

Ο πόνος στον αυχένα
Θεραπεία για πόνους στον αυχένα
Πόνοι αυχένα: Πρόληψη
Το καλύτερο στρώμα για πόνους πλάτης
Η προστασία της ράχης στη δουλειά

Κοινωνική προσφορά

Στρώμα ✓
Ονειρεμένη εμπειρία!

Ο πόνος στην πλάτη: Πότε είναι ανησυχητικός;



Σας έτυχε ποτέ να έχετε πόνο στην πλάτη ή στον αυχένα που ήταν αιτία μεγάλης ταλαιπωρίας, στεναχώριας και δυσκολιών στην καθημερινή σας ζωή, στο σπίτι ή στη δουλειά; Η απάντησή σας πολύ πιθανό να είναι θετική δεδομένου ότι οι πόνοι της πλάτης είναι από τα συχνότερα συμπτώματα που οδηγούν το σύγχρονο άνθρωπο στο γυατό. Οι πόνοι της ράχης είναι από τα πιο δύσκολα προβλήματα που έχουν να διαχειριστούν οι γιατροί

και οι ασθενείς. Ο τρόπος ζωής στην εποχή μας, συμβάλλει τα μέγιστα στην αύξηση των ανθρώπων που πάσχουν από πόνους της πλάτης. Η καθιστική ζωή, η εργασία στον υπολογιστή, η παχυσαρκία, η απουσία τακτικής σωματικής άσκησης, τα λάθη στις χειρωνακτικές εργασίες, στις σωματικές προσπάθειες και στην άθληση είναι μερικοί από τους παράγοντες που συμβάλλουν στη γένεση των ραχιαλγίων.

Πρέπει από την αρχή να επισημάνουμε ότι στις περισσότερες περιπτώσεις οι πόνοι της πλάτης οφείλονται σε παροδική παθολογική κατάσταση και έτσι υποχωρούν σε μερικές εβδομάδες. Ωστόσο η αναγνώριση της αιτίας που προκαλεί τον πόνο της πλάτης έχει μεγάλη σημασία. Καθορίζει την αντιμετώπιση διότι ανάλογα με την αιτία πρόκλησης της ραχιαλγίας θα συστηθεί η πρόληψη και η θεραπεία που χρειάζεται ο ασθενής. Επιπλέον η ορθή διάγνωση στον κάθε ασθενή επιτρέπει να αναγνωριστούν έγκαιρα εκείνες οι περιπτώσεις που είναι ανησυχητικές και στις οποίες επιβάλλεται άμεση θεραπεία.

Ο πόνος στην πλάτη μπορεί να πάρει πολλές μορφές, από μια σχετικά ήπια κατάσταση όπου εκδηλώνεται ένας μονότονος ενοχλητικός πόνος μέχρι την κλινική εικόνα ενός βίαιου έντονου άλγους που προκαλεί αγωνία στον ασθενή και έχει επείγοντα χαρακτηριστικά. Μπορεί να εντοπίζεται στον αυχένα (στο σβέρκο, αυχεναλγία), στη θωρακική μοίρα (στο μέσο περίπου της σπονδυλικής στήλης, στο πίσω μέρος της περιοχής του θώρακα) και στο κάτω μέρος της πλάτης (οσφυϊκή μοίρα, οσφυαλγία). Ο πόνος μπορεί να αντανακλάται σε άλλα μέρη του σώματος όπως στα κάτω ή άνω μέλη (μηρούς, κνήμες, πόδια, βραχίονα, αντιβράχια, χέρια).

Είναι εξαιρετικά σημαντικό να γνωρίζετε πότε ο πόνος στην πλάτη είναι ανησυχητικός διότι τότε χρειάζεστε άμεσα τη βοήθεια του γιατρού. Εάν οι πόνοι της πλάτης που έχετε συνοδεύονται από ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα χαρακτηριστικά επιβάλλεται να ενημερώσετε άμεσα το γιατρό σας: Όταν ο πόνος είναι πολύ έντονος και δεν υποχωρεί. Εάν ο πόνος επανέρχεται και είναι επαναλαμβανόμενος. Όταν ο πόνος επεκτείνεται και αντανακλάται και αλλού όπως για παράδειγμα προς τα κάτω μέλη, προς τα γεννητικά όργανα, προς τη μέση. Εάν υπάρχουν μούδιασμα και μυρμηγκιάσματα. Εκδήλωση αδυναμίας στα χέρια ή στα πόδια. Εμφάνιση προβλημάτων στην ούρηση ή στην αφόδευση. Όταν ο πόνος στην πλάτη επηρεάζει παιδιά ή άτομα προχωρημένης ηλικίας. Όταν ο πόνος στην πλάτη συνοδεύεται από πυρετό ή από εμετούς ή από δυσκαμψία του αυχένα. Στις καταστάσεις αυτές, επιβάλλεται άμεση κλινική εξέταση με νευρολογική αξιολόγηση, απεικονιστικές εξετάσεις (μαγνητική ή αξονική τομογραφία) και άλλα τεστ που θα διευκολύνουν την αναγνώριση της αιτίας που προκαλεί το πρόβλημα.

Οι αιτίες των πόνων στην πλάτη

Η ανεύρεση της αιτίας που προκαλεί πόνους στην πλάτη αποτελεί το κλειδί για τη σωστή θεραπεία. Η αντιμετώπιση των πόνων της πλάτης είναι σε πολλές περιπτώσεις ένα ιδιαίτερα δύσκολο πρόβλημα.

Οι πόνοι που αισθάνεται κάποιος στη ράχη μπορεί να οφείλονται σε παθήσεις της πλάτης ή που υπάρχουν αλλού όπως στην κοιλιά αλλά οι πόνοι που δημιουργούνται αντανακλώνται στη ράχη. Οι περισσότερες περιπτώσεις πόνου στην πλάτη οφείλονται στην ένταση και καταπόνηση των μυών και συνδέσμων που υποστηρίζουν τη σπονδυλική στήλη. Οι παθήσεις των δίσκων, η συμπίεση του μυελού των οστών ή των ριζών των νεύρων που αρχίζουν από αυτόν, η στένωση του ραχιαίου σωλήνα στον οποίο βρίσκεται ο νωτιαίος μυελός και η οστεοπόρωση περιλαμβάνονται στις συχνότερες αιτίες πρόκλησης πόνων στα διάφορα μέρη της πλάτης. Όμως στη διερεύνηση χρειάζεται προσοχή διότι πόνοι λόγω παθήσεων οργάνων της κοιλιάς (νεφροπάθεια, κυστίτιδα, ανεύρυσμα, σκωληκοειδίτιδα, ασθένειες ωοθηκών ή παγκρέατος) μπορεί να αντανακλώνται στη ράχη.



Η καταπόνηση των μυών και των συνδέσμων της πλάτης είναι η συχνότερη αιτία πόνων στον αυχένα και στην οσφυϊκή μοίρα (το κάτω μέρος της πλάτης). Οι ασθενείς μπορεί να θυμούνται ή να μη θυμούνται το γεγονός που προκάλεσε το πρόβλημα στους μυς ή στους συνδέσμους. Συνήθως νιώθουν πόνο σε συγκεκριμένες περιοχές. Οι κινήσεις των μυών που εμπλέκονται, περιορίζονται και ο πόνος αντανακλάται ανάλογα με την περιοχή που επηρεάστηκε. Τα περισσότερα επεισόδια πόνων ράχης λόγω μυϊκής καταπόνησης υποχωρούν πλήρως σε μερικές εβδομάδες.

Οι αλλοιώσεις των δίσκων που βρίσκονται μεταξύ των σπονδύλων της σπονδυλικής στήλης είναι μια άλλη συχνή αιτία πόνων της πλάτης. Οι δισκοπάθειες είναι αλλοιώσεις των μεσοσπονδύλιων δίσκων που προκαλούνται από διάφορες αιτίες. Η δισκοκλήση συμβαίνει όταν ο ημικυβικός πυρήνας του δίσκου, διολισθαίνει με πρόπτωση μέχρι την περιφέρεια του ινώδους δακτυλίου ερεθίζοντας ή πιέζοντας τα νεύρα. Προκαλεί πόνους που αντανακλώνται στα άνω ή κάτω μέλη ανάλογα με τα νεύρα που επηρεάζονται. Οι περισσότεροι ασθενείς ανακάμπτουν χωρίς να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση. Οι εκφυλιστικές αλλοιώσεις των δίσκων αρχίζουν στην τρίτη δεκαετία της ζωής. Ευθύνονται για δισκοκλήση ή άλλες δισκοπάθειες που οδηγούν σε προβλήματα της σπονδυλικής στήλης με στένωση του ραχιαίου σωλήνα όπου βρίσκεται ο νωτιαίος μυελός. Ακόμη και μικροί τραυματισμοί μπορούν να προκαλέσουν φλεγμονή και συμπίεση των ριζών των νεύρων που εξέρχονται από τη σπονδυλική στήλη με πόνους και βλάβες στα νεύρα. Όταν ο δίσκος πιέζει το νωτιαίο μυελό και όχι μόνο το νεύρο, το πρόβλημα είναι σοβαρότερο και χρειάζεται άμεση αξιολόγηση από ειδικό γιατρό.

Οι αλλοιώσεις των δίσκων που βρίσκονται μεταξύ των σπονδύλων της σπονδυλικής στήλης είναι μια άλλη συχνή αιτία πόνων της πλάτης. Οι δισκοπάθειες είναι αλλοιώσεις των μεσοσπονδύλιων δίσκων που προκαλούνται από διάφορες αιτίες. Η δισκοκλήση συμβαίνει όταν ο ημικυβικός πυρήνας του δίσκου, διολισθαίνει με πρόπτωση μέχρι την περιφέρεια του ινώδους δακτυλίου ερεθίζοντας ή πιέζοντας τα νεύρα. Προκαλεί πόνους που αντανακλώνται στα άνω ή κάτω μέλη ανάλογα με τα νεύρα που επηρεάζονται. Οι περισσότεροι ασθενείς ανακάμπτουν χωρίς να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση. Οι εκφυλιστικές αλλοιώσεις των δίσκων αρχίζουν στην τρίτη δεκαετία της ζωής. Ευθύνονται για δισκοκλήση ή άλλες δισκοπάθειες που οδηγούν σε προβλήματα της σπονδυλικής στήλης με στένωση του ραχιαίου σωλήνα όπου βρίσκεται ο νωτιαίος μυελός. Ακόμη και μικροί τραυματισμοί μπορούν να προκαλέσουν φλεγμονή και συμπίεση των ριζών των νεύρων που εξέρχονται από τη σπονδυλική στήλη με πόνους και βλάβες στα νεύρα. Όταν ο δίσκος πιέζει το νωτιαίο μυελό και όχι μόνο το νεύρο, το πρόβλημα είναι σοβαρότερο και χρειάζεται άμεση αξιολόγηση από ειδικό γιατρό.

Η οστεοπόρωση, η οστεομυελίτιδα, οι όγκοι, οι μεταστάσεις, οι διάφορες μορφές αρθρίτιδας, η σπονδυλολίσηση, τα οστεόφυτα και οι τραυματισμοί είναι επίσης αιτίες πόνων της πλάτης. Το ιστορικό, η προσεκτική κλινική εξέταση του ασθενούς και η διενέργεια συμπληρωματικών εξετάσεων όταν είναι απαραίτητες, επιτρέπουν την εξακρίβωση της σοβαρότητας και την αιτία πρόκλησης των πόνων στη ράχη.

Η πρόληψη των πόνων στην πλάτη



Επειδή το ποσοστό των ανθρώπων που θα παρουσιάσουν σε κάποια φάση της ζωής τους πόνους στην πλάτη είναι πολύ μεγάλο (80%) είναι σημαντικό να γνωρίζετε και εσείς αυτά τα οποία μπορείτε να κάνετε για να προφυλαχτείτε στο μέγιστο δυνατό βαθμό από τη δυσάρεστη αυτή εμπειρία. Για να κάνετε διαχρονικά μια αποτελεσματική πρόληψη που θα σας προστατεύει, πρέπει να ξέρετε ότι οι πιθανότητες να παρουσιάσετε πόνους της ράχης

αυξάνονται από παράγοντες του τρόπου ζωής σας. Οι πιθανότητες για πόνους πλάτης αυξάνονται όταν στέκεστε, κάθεστε ή σκύβετε για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Ταξίδια με οποιοδήποτε μεταφορικό μέσο με παραμονή σε καθιστή ή όρθια θέση για πολύ χρόνο καταπονούν την πλάτη. Εάν είστε υπέρβαροι ή παχύσαρκοι να ξέρετε ότι η σπονδυλική σας στήλη υποφέρει. Οι πτώσεις και οι τραυματισμοί καταπονούν το μυοσκελετικό σύστημα δημιουργώντας τις προϋποθέσεις για ραχιαλγίες. Ο τρόπος με τον οποίο ανυψώνετε βαριά αντικείμενα, τα μεταφέρετε, τα σπρώχνετε ή τα τραβάτε είναι αιτία πρόκλησης βλαβών στην πλάτη με συνεπακόλουθο τον πόνο. Μην ξεχνάτε επίσης ότι εάν η διατροφή σας είναι φτωχή σε ασβέστιο, δημιουργούνται οι προϋποθέσεις για οστεοπόρωση που είναι επίσης αιτία πόνων της πλάτης.

Η ψυχολογική σας κατάσταση επηρεάζει σημαντικά την ένταση του μυοσκελετικού συστήματος. Η ψυχολογική καταπόνηση με χρόνια, έντονο και παρατεταμένο στρες, το άγχος, η ευερεθιστικότητα, η νευρική και οι ανησυχίες είναι αιτίες αυξημένου μυϊκού τόνου. Η συνεχής αύξηση του μυϊκού τόνου επηρεάζει τους συνδέσμους, τα οστά και τις αρθρώσεις της σπονδυλικής στήλης. Το σώμα δεν θα παραμείνει ανεπηρέαστο και η κακή ψυχολογική κατάσταση είναι γενεσιουργός αιτία ραχιαλγίας στο αυχενικό, θωρακικό ή οσφυϊκό μέρος της πλάτης σας. Η κατανόηση των μηχανισμών που προκαλούν πόνους στην πλάτη βοηθούν για την πρόληψη του προβλήματος.

Τα ακόλουθα μέτρα βοηθούν για την πρόληψη μεγάλου ποσοστού μεμονωμένων ή επαναλαμβανόμενων επεισοδίων ραχιαλγίας:

1. Τακτική σωματική εξάσκηση, ιδιαίτερα με περπάτημα και κολύμπι
2. Προθέρμανση πριν την έναρξη οποιουδήποτε αθλήματος
3. Απαλλαγή από το κάπνισμα και από το υπερβολικό βάρος
4. Διατήρηση της σωστής στάσης κατά την εργασία
5. Χρήση άνετων υποστηρίγμάτων της πλάτης στο κάθισμα κατά την οδήγηση
6. Κατά τον ύπνο, η θέση στο πλευρό με τα πόδια λυγισμένα προς την κοιλιά ή ακόμα ανάσκελα με την τοποθέτηση μαξιλαριού κάτω από τα λυγισμένα γόνατα
7. Η ανύψωση βάρους να γίνεται λυγίζοντας τα πόδια και όχι τη μέση
8. Να αποφεύγετε να εργάζεστε για μεγάλα χρονικά διαστήματα στην ίδια θέση
9. Αποφεύγετε ή μειώνετε το συναισθηματικό στρες το οποίο προκαλεί ένταση μυών
10. Αποφεύγετε ψηλοτάκουνα και φοράτε αναπαυτικά χαμηλοτάκουνα παπούτσια

Είναι ξεκάθαρο ότι χρειάζεται μια συνεχής διαπαιδαγώγηση όλων για την πρόληψη των πόνων στη ράχη. Τα πλεονεκτήματα και ωφελήματα μιας στρατηγικής πρόληψης των πόνων είναι μεγάλα σε όλα τα κοινωνικά στρώματα και ηλικιακές ομάδες.

Πόννοι στη μέση, κάτω μέρους της ράχης και δισκοπάθεια

Οι πόνοι στη μέση λόγω προβλημάτων του μυοσκελετικού συστήματος της σπονδυλικής στήλης και της ράχης είναι αιτία καταπόνησης των ασθενών και συχνός λόγος απουσίας από την εργασία με μεγάλες οικονομικές επιβαρύνσεις.

Οι πόνοι του κάτω μέρους της πλάτης και της μέσης (οσφυαλγίες) επηρεάζουν 4 στους 5 ανθρώπους σε κάποια φάση της ζωής τους. Οφείλονται στις πλείστες περιπτώσεις σε παθήσεις των μεσοσπονδύλιων δίσκων (δισκοπάθειες). Ο εκφυλισμός των δίσκων (εντοπίζονται μεταξύ δύο σπονδύλων της σπονδυλικής στήλης) συμβαίνει λόγω αύξησης της ηλικίας, τραυματισμού και επαναλαμβανόμενης καταπόνησης της σπονδυλικής στήλης. Η αδυναμία του δίσκου εξαιτίας του εκφυλισμού, δεν του επιτρέπει να στηρίζει ικανοποιητικά τους σπόνδυλους. Η έλλειψη σταθερότητας στη σπονδυλική στήλη που προκύπτει είναι αιτία πόνων στη ράχη. Οι παθήσεις των δίσκων είναι συχνότεροι στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης. Με την αύξηση της ηλικίας, οι δίσκοι αδυνατίζουν. Το περιφερικό τους μέρος (ινώδης δακτύλιος) μπορεί να υποστεί ρήξη, να προβάλλει ο κεντρικός τους πυρήνας (πυκνωτής πυρήνας) και να πιέζει τα νεύρα. Οι δισκοπάθειες δημιουργούν έτσι δισκοκήλη που εκδηλώνεται συχνότερα μεταξύ 30 και 40 ετών.



Τα συμπτώματα που οι ασθενείς συχνά αναφέρουν είναι ένας εγκάρσιος πόνος στο κάτω μέρος της πλάτης που επεκτείνεται προς τις περιοχές των αρθρώσεων μεταξύ του ιερού οστού και του λαγόνιου (πίσω στο κάτω μέρος της ράχης, στο επίπεδο της λεκάνης). Εάν δεν υπάρχει ταυτόχρονη συμπίεση ρίζας νεύρου, οι ασθενείς δεν παραπονιούνται για πόνους που επηρεάζουν τα κάτω μέλη. Η κλινική εξέταση στις περιπτώσεις αυτές δεν αναδεικνύει σημαντικές ανωμαλίες. Τα σημεία και συμπτώματα της δισκοπάθειας με δισκοκήλη που είναι μια σοβαρότερη μορφή της νόσου περιλαμβάνουν:

1. Οσφυαλγία, δηλαδή πόνος στη μέση
2. Πόνος στα κάτω μέλη (μυρσί, κνήμες, πόδια) που μπορεί να υπάρχει ταυτόχρονα και στη μέση. Ο πόνος δυνατόν να επεκτείνεται από τους γλουτούς προς τους γοφούς, μηρούς, στο πίσω μέρος της κνήμης και να φτάνει μέχρι τα δάκτυλα των ποδιών. Σε μερικούς ασθενείς ο πόνος εντοπίζεται μόνο στο ένα κάτω μέλος ενώ σε άλλους και στα δύο κάτω μέλη. Ο εντοπισμός εξαρτάται από το δίσκο που αλλοιώθηκε και το νεύρο που πιέζεται
3. Ο πόνος επιδεινώνεται κατά τις δραστηριότητες και κινήσεις του ασθενούς. Ο βήχας, το φτάρνισμα και η οδήγηση το χειροτερεύουν. Όταν ο ασθενής σκύβει ή κάθεται, πονά περισσότερο. Ο ασθενής βρίσκει κινήσεις ή παίρνει θέσεις που μειώνουν τον πόνο ο οποίος υποχωρεί κατά την ξεκούραση.
4. Ορισμένοι ασθενείς έχουν μυρμηγκιάσματα ή μουδιάσματα στις κνήμες ή στα πόδια. Κάποτε, η δισκοκήλη μπορεί να πιέζει σε μεγάλο βαθμό το νεύρο προκαλώντας σοβαρά προβλήματα αίσθησης, κινητικότητας και μυϊκή αδυναμία

Η αντιμετώπιση της δισκοπάθειας στις διάφορες της μορφές απαιτεί ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα για κάθε ασθενή. Η θεραπεία είναι δύσκολη αλλά τα αντιφλεγμονώδη αναλγητικά φάρμακα μαζί με φυσικοθεραπεία προσφέρουν τα καλύτερα αποτελέσματα στους περισσότερους ασθενείς.

Πόννοι στο κάτω μέρος της ράχης: Διάγνωση και θεραπεία



Για ένα τόσο συχνό πρόβλημα όπως ο πόννος του κάτω μέρους της ράχης, η διάγνωση και η θεραπεία παρουσιάζουν δυσκολίες. Η επιλογή ενός άριστα εκπαιδευμένου και έμπειρου γιατρού διασφαλίζει στον ασθενή τις περισσότερες πιθανότητες για καλύτερη περίθαλψη. Ο πόννος στο κάτω μέρος της ράχης είναι σύμπτωμα που συνήθως υποχωρεί μετά από μερικές μέρες ή εβδομάδες (οξεία μορφή). Κάποτε οι πόννοι διαρκούν πιο πολύ και

παίρνουν χρόνια μορφή. Περίπου 25% του πληθυσμού βιώνει πόνο στο κάτω μέρος της πλάτης τουλάχιστον μια φορά την ημέρα. Ο γιατρός που εξετάζει πρόβλημα οσφυαλγίας σε ένα ασθενή, πρέπει να σκεφτεί όλα τα ενδεχόμενα και να σιγουρευτεί ότι ο πόννος δεν οφείλεται σε σοβαρή αιτία που απαιτεί εξειδικευμένη αντιμετώπιση.

Στους ασθενείς με οσφυαλγία, οι γιατροί πρέπει να παίρνουν ένα λεπτομερές ιστορικό και να διενεργούν μια προσεκτική κλινική εξέταση. Στο ιστορικό του ασθενούς πρέπει να δίνεται σημασία στους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο για χρόνια πόνο. Δεν πρέπει συστηματικά να γίνονται απεικονιστικές εξετάσεις (ακτινογραφίες, αξονική ή μαγνητική τομογραφία της ράχης) ή άλλες εξετάσεις σε ασθενείς με μη ειδικό πόνο. Οι γιατροί είναι απαραίτητο να ζητούν απεικονιστικές ή άλλες εξετάσεις που κρίνουν αναγκαίες σε ασθενείς με οσφυαλγία που είναι σοβαρή ή που συνοδεύεται από επιδείνωση της λειτουργίας των νεύρων ή όταν δημιουργούνται υποψίες για σοβαρές παθήσεις (καρκίνος, λευχαιμία, σπονδυλολίσθηση, δισκοκήλη, κάταγμα σπονδύλου). Όταν υπάρχει επίμονος πόννος με σημεία ριζοπάθειας ή στένωσης του νωτιαίου σωλήνα είναι προτιμότερο να ζητούν μαγνητική ή αξονική τομογραφία μόνο εάν οι ασθενείς μπορούν να είναι υποψήφιοι για χειρουργική επέμβαση ή επισκληρίδιο ένεση στεροειδών φαρμάκων.

Ο στόχος της θεραπείας είναι η ανακούφιση του ασθενούς από τον πόνο και η αποκατάσταση των δυνατοτήτων εκτέλεσης των καθημερινών δραστηριοτήτων του. Οι θεραπείες περιλαμβάνουν τα παυσίπονα (παρακεταμόλη), τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη (δικλοφενάκη, ασπιρίνη, ιβουπροφένη), τα μυοχαλαρωτικά, τη φυσικοθεραπεία, τη χειροπρακτική, τις ασκήσεις της ράχης, την εκπαίδευση του ασθενούς για πρόληψη βλαβών της ράχης, το βελονισμό, το μασάζ, τη γιόγκα και τη γνωσιακή συμπεριφορική ψυχοθεραπεία. Η αντιμετώπιση περιλαμβάνει συνήθως την ξεκούραση στο κρεβάτι για μία έως δύο μέρες, τη χορήγηση φαρμάκων (αναλγητικά, αντιφλεγμονώδη, μυοχαλαρωτικά), τη φυσικοθεραπεία και τη χειροπρακτική. Η χειρουργική επέμβαση επιφυλάσσεται μόνο για πολύ σοβαρές και υποτροπιάζουσες περιπτώσεις. Στους περισσότερους ασθενείς ο πόννος υποχωρεί όταν ξαπλώνουν στο κρεβάτι ανάσκελα με μαξιλάρια κάτω από τα γόνατα και ανασηκωμένη την πλάτη και το κεφάλι. Οι ήπιες μαλάξεις στην οσφυϊκή περιοχή, βοηθούν. Ο ασθενής πρέπει προσεκτικά να επαναδραστηριοποιείται. Οι ασθενείς είναι καλό να γνωρίζουν βασικές αρχές που προστατεύουν τη σπονδυλική στήλη. Ασκήσεις που στόχο έχουν να κάνουν τους μυς της κοιλιάς ισχυρότερους, βοηθούν και συστήνονται μετά την οξεία φάση της πάθησης. Τα τεντώματα, οι κλίσεις προς τα μπροστά και προς τα πλάγια μετά από τις πρώτες μέρες, βοηθούν. Ο γιατρός και ο φυσικοθεραπευτής μπορούν να δείξουν στον ασθενή τις ασκήσεις που ωφελούν.

Ο πόνος στον αυχένα

Ο πόνος στον αυχένα είναι μια ευρέως διαδεδομένη πάθηση. Υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο περίπου 10% του πληθυσμού πάσχει από πόνους του αυχένα. Είναι αιτία αναπηρίας σε 2 για κάθε 20 πάσχοντες. Οι γυναίκες κινδυνεύουν περισσότερο από επίμονους πόνους του αυχένα σε σύγκριση με τους άνδρες. Οι γυναίκες των οποίων η εργασία χαρακτηρίζεται από επαναλαμβανόμενες κινήσεις, όπως για παράδειγμα αυτές που εργάζονται σε πληκτρολόγια ηλεκτρονικών υπολογιστών, υποφέρουν με μεγαλύτερη συχνότητα. Στις αιτίες που προκαλούν πόνο αυχένα συμπεριλαμβάνονται το στρες, η μυϊκή υπερένταση, η κακή από εργονομικής άποψης θέση εργασίας, οι αρθρίτιδες, οι τραυματισμοί στα διάφορα σπορ, στα οδικά δυστυχήματα, στην εργασία, οι δισκοπάθειες (εκφυλισμός δίσκου ή δισκοκήλη) και άλλες σπανιότερες παθήσεις. Ανεξάρτητα από την αιτία πρόκκλησής του, ο πόνος στον αυχένα μπορεί να προκαλεί μειονεξίες και απικανότητα εργασίας. Σε πολλούς ασθενείς, η πάθηση είναι επίμονη με συχνές υποτροπές. Μπορεί να συνοδεύεται από πονοκέφαλο, πόνους του βραχίονα, του άνω μέρους της πλάτης και κατάθλιψη.



Οι πόνοι στον αυχένα μπορεί να εκδηλωθούν ξαφνικά, με έντονο τρόπο και να διαρκούν από μερικές ώρες έως μερικές εβδομάδες ενώ κάποτε δυνατόν να γίνουν χρόνια. Η δυσάρεστη κατάσταση των ασθενών με πόνους στον αυχένα μπορεί να περιλαμβάνει δυσκαμψία του αυχένα, πονοκέφαλο, πόνους στο βραχίονα, δυσκολίες στην καθημερινή ζωή, πόνους στους ώμους ή στην πλάτη που συχνά συνυπάρχουν. Οι συχνές απουσίες από την εργασία, η μειωμένη απόδοση των εργαζομένων και η κατάθλιψη περιπλέκουν το πρόβλημα. Απαιτείται άμεση ιατρική συμβουλή εάν ο πόνος είναι έντονος και συνοδεύεται από δυσκαμψία, πυρετό, σύγχυση ή άλλα ασυνήθιστα συμπτώματα που εκδηλώθηκαν ξαφνικά (αδυναμία, μείωση της κινητικότητας ή της αίσθησης στα άνω μέλη ή πιο κάτω). Η αναγνώριση του βαθμού σοβαρότητας του πόνου στον αυχένα έχει καθοριστική σημασία τόσο για τη διάγνωση όσο και για την αντιμετώπιση. Η ταξινόμηση σε 4 βαθμούς του πόνου του αυχένα που προκαλείται από διάφορες αιτίες βοηθά στην καλύτερη κατανόηση και προσέγγιση του προβλήματος:

- Βαθμός 1: Πόνος αυχένα με λίγες ή καθόλου επιπτώσεις στις καθημερινές δραστηριότητες του ασθενούς
- Βαθμός 2: Πόνος στον αυχένα που περιορίζει τις καθημερινές δραστηριότητες
- Βαθμός 3: Πόνος αυχένα με ριζοπάθεια. Επηρεάζεται ή συμπιέζεται η ρίζα του νεύρου που εξέρχεται της σπονδυλικής στήλης στο επίπεδο του αυχένα με πόνο, αδυναμία, μούδιασμα ή πρόβλημα αίσθησης ή κινητικότητας του βραχίονα και του υπολοιπού άνω μέλους
- Βαθμός 4: Πόνος στον αυχένα που συνοδεύει σοβαρότερη πάθηση όπως όγκο, κάταγμα, μόλυνση ή συστηματική νόσο

Οι περισσότερες περιπτώσεις εμπίπτουν στους βαθμούς 1 και 2. Πολλοί ασθενείς συνεχίζουν να έχουν κανονικές καθημερινές δραστηριότητες ενώ άλλοι δυσκολεύονται λόγω πόνου να κάνουν τις δουλειές τους κάθε μέρα, να πραγματοποιούν αυτά που τους αρέσουν ή να είναι αποτελεσματικοί στις επαγγελματικές τους απασχολήσεις.

Θεραπεία για τους πόνους στον αυχένα



Το πρόβλημα του πόνου στον αυχένα είναι δύσκολο και ταλαιπωρεί μεγάλο αριθμό ανθρώπων. Η ανεύρεση της καλύτερης δυνατής θεραπείας για τον κάθε ασθενή δεν είναι απλό εγχείρημα. Πολύ συχνά χρειάζεται εξειδικευμένη φροντίδα και θεραπεία σύμφωνα με τις ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενούς.

Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές που προσφέρονται; Στις θεραπείες που προσφέρονται περιλαμβάνονται η φυσικοθεραπεία, οι ασκήσεις, το μασάζ, ο βελονισμός, η διαπαιδαγώγηση του ασθενούς, η χειροπρακτική, η κινητοποίηση του αυχένα, η θεραπεία λέιζερ χαμηλού επιπέδου ενέργειας, τα κρύα ή θερμά επιθέματα, τα φάρμακα κατά του πόνου, ιδιαίτερα τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα και τα μυοχαλαρωτικά. Θεραπείες όπως το κολάρο αυχένα και οι υπέρηχοι, αμφισβητούνται. Δεν υπάρχει μια θεραπεία που να είναι η καλύτερη επιλογή για όλους. Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι πόνοι του αυχένα αυτοπεριορίζονται και υποχωρούν από μόνοι τους. Κάποτε διαρκούν για περισσότερο από 2 μήνες και γίνονται χρόνια. Οι ενέσεις με κορτικοστεροειδή φάρμακα και η χειρουργική επέμβαση συζητούνται εάν υπάρχει επιπλέον κάταγμα ή άλλη σοβαρή πάθηση ή στο βραχίονα πόνος, αδυναμία και μούδιασμα. Για τη μειονότητα των ασθενών που έχουν πόνο λόγω συμπίεσης νεύρου που εξέρχεται της σπονδυλικής στήλης με αδυναμία, μούδιασμα ή πρόβλημα αίσθησης ή κινητικότητας του βραχίονα και του υπόλοιπου άνω μέλους, οι ενέσεις κορτικοστεροειδών φαρμάκων μπορούν να προσφέρουν προσωρινή ανακούφιση. Η χειρουργική επέμβαση χρησιμοποιείται ως τελευταία λύση στις περιπτώσεις που ο πόνος είναι επίμονος, εάν υπάρχουν ανησυχητικά σημεία στην αίσθηση ή στην κίνηση των άνω μελών ή αλλού λόγω συμπίεσης ρίζας νεύρου ή του νωτιαίου μυελού ή εάν ο ασθενής έχει πόνο λόγω σοβαρού τραυματισμού και βλάβης ή λόγω συστηματικής νόσου.

Εάν υποφέρετε από πόνους αυχένα είναι επίσης καλό να θυμάστε τα ακόλουθα:

1. Παραμένετε όσο γίνεται περισσότερο δραστήριοι, να ασκείστε και να περιορίζετε το ψυχικό σας στρες
2. Μην περιμένετε να βρείτε μία μοναδική αιτία που προκαλεί τον πόνο στον αυχένα σας. Ακολουθείτε τις συμβουλές του γιατρού για τη διάγνωση και θεραπεία
3. Να είστε προσεκτικοί και επιφυλακτικοί όταν ακούτε ισχυρισμούς για εξαιρετικά αποτελέσματα όσον αφορά στην ανακούφιση από τους πόνους του αυχένα
4. Συχνά χρειάζονται διάφορες θεραπείες ή συνδυασμός διαφόρων θεραπειών για να βρουν οι ασθενείς ανακούφιση
5. Εάν ήδη βιώσατε πόνους στον αυχένα είναι πιθανόν αυτό να συμβεί ξανά ή ο πόνος να είναι συνεχής
6. Οι μακροχρόνιες θεραπείες δεν συσχετίζονται με μεγαλύτερη καλυτέρευση. Θα πρέπει να δείτε βελτίωση μετά από 2 έως 4 εβδομάδες εάν η θεραπεία που ακολουθείτε είναι κατάλληλη για την περίπτωση σας

Τα αποτελέσματα της θεραπείας δεν έχουν μόνο άμεση σημασία για τους ασθενείς. Επηρεάζουν παράλληλα τα συστήματα υγείας που επιφορτίζονται το κόστος διάγνωσης και θεραπείας και τους εργοδοτικούς οργανισμούς λόγω των απουσιών ασθενείας.

Πόννοι του αυχένα: Πρόληψη

Η πρόληψη βασίζεται κυρίως σε μέτρα που μειώνουν την καταπόνηση των αρθρώσεων και των μυών του αυχένα. Όταν η κεφαλή είναι ευθυγραμμισμένη με τη σπονδυλική στήλη, ο αυχένας δεν κλίνει μπροστά, πίσω, δεξιά ή αριστερά. Ασκείται λιγότερη καταπόνηση στο μυοσκελετικό σύστημα του αυχένα και η βαρύτητα το βοηθά αντί να τον επιβαρύνει. Τα συχνά διαλείμματα κατά την εργασία με ηλεκτρονικό υπολογιστή ή όταν οδηγούμε για μεγάλες αποστάσεις μειώνουν τις ενοκλήσεις του αυχένα. Αποφεύγετε να κάθεστε για μεγάλα χρονικά διαστήματα στην ίδια θέση. Οι μικρές διακοπές για άλλες κινήσεις ή εργασίες ανακουφίζουν και χαλαρώνουν τους μυς. Σε ταξίδια με αυτοκίνητο, αεροπλάνο ή τρένο, τοποθετήστε ένα μικρό μαξιλάρι ή έστω μια τυλιγμένη πετσέτα στο χώρο που βρίσκεται μεταξύ του λαιμού και του υποστηρίγματος του κεφαλιού που έχει το κάθισμα σας. Σε ταξίδια μεγάλων αποστάσεων συστήνεται να σηκώνεστε και να περπατάτε τακτικά όσο πιο συχνά μπορείτε.



Η καλή από εργονομικής άποψης θέση που λαμβάνουμε όταν εργαζόμαστε είναι απαραίτητη για την πρόληψη των πόννων του αυχένα. Το κάθισμα που χρησιμοποιούμε όταν εργαζόμαστε στον υπολογιστή πρέπει να είναι ρυθμισμένο με τρόπο που οι γοφοί να είναι λίγο πιο ψηλά από τα γόνατα. Έτσι η κεφαλή και ο λαιμός θα τοποθετούνται στην ορθή θέση. Η οθόνη πρέπει να είναι στο ύψος των ματιών. Χρησιμοποιείτε όσο μπορείτε τα στηρίγματα για τα αντιβράχια που έχουν τα καθίσματα. Όταν κάθεστε και εργάζεστε στο γραφείο, στον υπολογιστή ή κάνετε κάτι άλλο ή κοιτάζετε τηλεόραση, διατηρείτε την κεφαλή ευθυγραμμισμένη με τη σπονδυλική στήλη για να μην καταπονείτε το αυχένα. Στις τηλεφωνικές συνομιλίες μη βάζετε το τηλέφωνο μεταξύ του ώμου, του λαιμού και της κεφαλής και να το στηρίζετε σφηνωμένο εκεί. Εάν πρέπει να χρησιμοποιείτε πολύ το τηλέφωνο προτιμήστε τη χρήση ακουστικών ή μεγαφώνου.

Οι συνθήκες ύπνου έχουν καθοριστική σημασία για την υγεία του αυχένα. Η επιλογή μαξιλαριού είναι σημαντική για την πρόληψη των πόννων στον αυχένα. Το μαξιλάρι πρέπει να στηρίζει τη φυσιολογική καμπύλη του αυχένα που σχηματίζεται μεταξύ του κεφαλιού και του υπόλοιπου σώματος. Αποφεύγετε να κοιμάστε μπρούμυτα διότι έτσι προκαλείτε ένταση στον αυχένα. Η ορθή χρήση μαξιλαριών που στηρίζουν τον αυχένα μαζί με ασκήσεις ενδυνάμωσης των μυών του, βοηθούν στην πρόληψη των αυχεναλγιών. Η σωματική άσκηση τόνώνει τους μυς, ισχυροποιεί το σκελετό και προστατεύει από αυχεναλγίες. Οι ασκήσεις τεντώματος, οι κυκλικές κινήσεις των ώμων που μπορείτε να κάνετε όταν εργάζεστε, το τράβηγμα των ώμων προς τα πίσω, το τέντωμα του θώρακα προς τα μπροστά συμβάλλουν στην ενδυνάμωση και ανακούφιση του αυχένα. Οι ασκήσεις ενδυνάμωσης των μυών του αυχένα έχουν μεγάλη σημασία για την πρόληψη και θεραπεία των αυχεναλγιών. Ο γιατρός και ο φυσικοθεραπευτής σύμφωνα με τις ανάγκες σας θα σας συμβουλευθούν ανάλογα. Προσοχή στον τρόπο με τον οποίο ανασπώνετε βάρη. Πολλοί νομίζουν ότι ο κακός τρόπος ανύψωσης και μεταφοράς αντικειμένων είναι αιτία μόνο οσφυαλγιών. Όμως είναι σχεδόν εξίσου αιτία αυχεναλγιών. Τρώτε υγιεινά και πίνετε άφθονο νερό. Η υγιεινή διατροφή και η καλή ενυδάτωση είναι απαραίτητες στην πρόληψη και θεραπεία των πόννων του αυχένα.

Ποιο είναι το καλύτερο στρώμα για τους πόνους στην πλάτη;



Παρά το γεγονός ότι περνούμε το ένα τρίτο της ζωής μας στο κρεβάτι, ο μέσος άνθρωπος πολύ λίγα γνωρίζει για το στρώμα πάνω στο οποίο κοιμάται και για τις επιδράσεις που αυτό έχει στην υγεία του. Ο ύπνος σε ένα στρώμα που δεν σας ταιριάζει είναι αιτία πρόκλησης πόνων στην πλάτη. Το σώμα του κάθε ανθρώπου έχει τις ιδιαιτερότητες του και η σπονδυλική του στήλη τη δική της ιστορία και διαμόρφωση. Ωστόσο μερικές βασικές αρχές

ισχύουν για όλες τις σπονδυλικές στήλες και έτσι βοηθούν στην ανεύρεση του καλύτερου στρώματος για τον καθένα.

Γενικά επικρατεί η αντίληψη ότι το σκληρό στρώμα είναι καλό για την αντιμετώπιση του πόνου στην πλάτη. Όμως δεν υπάρχουν αρκετά στοιχεία τα οποία να τεκμηριώσουν την άποψη αυτή. Αντίθετα, για τα άτομα που υποφέρουν από χρόνια πόνο στην πλάτη, το ημίσκληρο στρώμα φαίνεται ότι μπορεί να τους προσφέρει ανακούφιση. Το σημαντικό αυτό συμπέρασμα προέκυψε από μεγάλη έρευνα, πρώτη στο είδος της που έκαναν Ισπανοί ερευνητές. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 313 άτομα που έπασχαν από χρόνια πόνο του κάτω μέρους της πλάτης που δεν είχε σχέση με κάποια ειδική πάθηση. Τα άτομα αυτά παραποιοούνταν για πόνο στη ράχη όταν ξάπλωναν στο κρεβάτι και όταν σηκώνονταν. Οι ασθενείς χωρίστηκαν σε δύο ομάδες με τυχαίο τρόπο. Οι μισοί περίπου χρησιμοποίησαν για 90 μέρες ένα στρώμα σκληρό και οι άλλοι μισοί για το ίδιο χρονικό διάστημα ένα στρώμα ημίσκληρο. Στο τέλος της περιόδου των 3 μηνών, οι ασθενείς που χρησιμοποίησαν το ημίσκληρο στρώμα ανέφεραν ότι είχαν μεγαλύτερη ανακούφιση από τον πόνο και λιγότερα προβλήματα στις καθημερινές δραστηριότητες σε σύγκριση με την ομάδα που χρησιμοποίησε το σκληρό στρώμα. Οι ασθενείς της ομάδας με το ημίσκληρο στρώμα δήλωσαν ότι ο πόνος στην πλάτη ήταν λιγότερος όχι μόνο όταν ξάπλωναν αλλά και όταν σηκώνονταν και κατά τη διάρκεια της ημέρας. Το συμπέρασμα των ερευνητών ήταν ότι το ημίσκληρο στρώμα βελτιώνει τον πόνο στην πλάτη και μειώνει τις μειονεξίες που προκύπτουν στους ασθενείς που υποφέρουν από χρόνια πόνο του κάτω μέρους της πλάτης που δεν οφείλεται σε μια συγκεκριμένη νόσο. Ο λόγος για τη διαφορά αυτή πιθανόν να είναι ότι το ημίσκληρο στρώμα προσαρμόζεται καλύτερα στις φυσιολογικές καμπύλες του ανθρώπινου σώματος που υποβάλλεται στις δυνάμεις της βαρύτητας όταν ξάπλωνει στο στρώμα. Σε αντίθεση το σκληρό στρώμα δεν επιτρέπει την προσαρμογή αυτή αυξάνοντας έτσι την καταπόνηση του σώματος και της σπονδυλικής στήλης λόγω της βαρύτητας και των αντιστάσεων που προβάλλει το στρώμα.

Το στρώμα που δεν είναι ούτε πολύ σκληρό ούτε πολύ μαλακό προσαρμόζεται καλύτερα στις ανάγκες του σώματος και ιδιαίτερα της σπονδυλικής στήλης. Για αυτό προσφέρει τις περισσότερες δυνατότητες πρόληψης των πόνων στην πλάτη. Σίγουρα δεν είναι δυνατόν αυτό να ισχύει για όλους διότι επιπρόσθετα από τις ιδιαιτερότητες του κάθε ανθρώπου, υπάρχουν πολλά διαφορετικά είδη στρωμάτων με σημαντικές διαβαθμίσεις σκληρότητας και άλλων χαρακτηριστικών. Εκτός από τις βασικές αυτές αρχές χρειάζεται και η δοκιμή διαφόρων στρωμάτων η οποία επιτρέπει στον καθένα να καταλάβει ποιο είναι το καταλληλότερο στρώμα για τις δικές του ανάγκες.

Πώς θα προστατευθείτε στη δουλειά από πόνους της ράχης;

Η στάση του σώματος στη δουλειά έχει μεγάλη σημασία για την προστασία από πόνους της ράχης. Από όσα κάνουμε καθημερινά (οδήγηση, χρήση υπολογιστή, μεταφορά αντικειμένων), πολλά είναι κοινά ανεξάρτητα από το επάγγελμα μας. Όλοι πρέπει να γνωρίζουν βασικές αρχές για τη στάση του σώματος και τις ενέργειες που χρειάζονται για να προστατεύουν την πλάτη τους.



Η πίεση στην οποία υποβάλλεται η πλάτη όταν οδηγούμε και δεν καθόμαστε σωστά είναι διπλάσια από εκείνη στην οποία η πλάτη υποβάλλεται όταν στεκόμαστε. Οι συνέπειες της κακής θέσης κατά την οδήγηση εκδηλώνονται σε αυτούς που οδηγούν για μεγάλα χρονικά διαστήματα και σε εκείνους που κάνουν μικρότερα ταξίδια με το αυτοκίνητο. Τι μπορείτε να κάνετε για να αντιμετωπίσετε το πρόβλημα; Όταν οδηγείτε να είστε χαλαροί. Η χαλαρή θέση κατά το οδήγημα μειώνει την ένταση στην πλάτη. Το βάρος σώματος μεταφέρεται στο κάθισμα καλύτερα χωρίς να επιβαρύνεται η πλάτη. Ρυθμίστε το κάθισμα για να βολεύει όσο το δυνατό καλύτερα. Η πλάτη του καθίσματος να είναι ελαφριά προς τα πίσω για να νιώθετε άνετα. Οι αγκώνες να έχουν μια γωνία χαλαρή που να μη σας κουράζει. Κάνετε συχνά διαλείμματα σε μεγάλες διαδρομές. Τουλάχιστον κάθε δύο ώρες πρέπει να σταματάτε, να βγαίνετε από το αυτοκίνητο, να τεντώνετε χέρια και πόδια, να περπατάτε λίγο. Όταν κάθεστε στη θέση του οδηγού ή του επιβάτη, να κάνετε μικρές ασκήσεις όταν βρίσκεστε ακινητοποιημένοι σε μποτιλιαρίσματα. Κινείτε τα πόδια, τεντώνετε τους ώμους, κινείτε τα χέρια. Όταν ξεφορτώνετε κάτι από το αυτοκίνητο μην στρίβετε προς το πίσω κάθισμα για να το κάνετε. Προτιμήστε να κατεβείτε και να ανοίξετε την πίσω πόρτα για να το κάνετε. Μην φορείτε στενά ρούχα. Δεν είναι άνετα και περιορίζουν τις κινήσεις σας. Φροντίστε να έχετε αρκετό χρόνο. Η έλλειψη χρόνου προκαλεί ένταση με επιβάρυνση του μυϊκού και σκελετικού συστήματος της ράχης σας.

Οι συνθήκες στη δουλειά έχουν βασικό ρόλο για την προστασία της πλάτης. Στο γραφείο, η επιφάνεια στην οποία εργάζεστε πρέπει να είναι στο κατάλληλο ύψος και η καρέκλα να παρέχει πλήρη στήριξη στο κάτω μέρος της ράχης. Εάν η εργασία γίνεται σε υπολογιστή να προσαρμόζεται ο χώρος εργασίας στον κάθε χρήστη. Τα άτομα που πρέπει να ανυψώνουν και να μεταφέρουν αντικείμενα κινδυνεύουν πιο πολύ να υποστούν βλάβες στην πλάτη με πρόκληση πόνων. Προτού δοκιμάσετε να μεταφέρετε ένα φορτίο, υπολογίστε εάν η εργασία αυτή είναι μέσα στις δυνατότητες σας. Κάνετε μια μικρή δοκιμή χωρίς την ολική προσπάθεια. Έτσι θα έχετε μια ένδειξη του πραγματικού βάρους του αντικειμένου. Εάν το αντικείμενο είναι βαρύ ή δεν έχετε καλό πάισιμο, καλύτερα ζητήστε βοήθεια από άλλους. Εάν το φορτίο μπορεί να διαχωριστεί σε μικρότερα τεμάχια, είναι καλύτερα. Τα τροχοφόρα βοηθήματα για μεταφορά φορτίων απαλλάσσουν από αχρείαστες προσπάθειες. Λυγίζετε τα γόνατα και όχι τη μέση όταν ανυψώνετε κάτι. Σφίγγετε τους μυς της κοιλιάς και κρατάτε την πλάτη ίσια χρησιμοποιώντας τους μυς των ποδιών για να στέκεστε όρθιοι. Οι τεχνικές ανύψωσης και μεταφοράς βαρών απαιτούν να μη βιάζεστε, να μην κάνετε απότομες κινήσεις, να σχεδιάζετε καλά το τι πάτε να κάνετε, να πιάνετε καλά το αντικείμενο που θα μεταφέρετε και να μην κάνετε λανθασμένα στριψίματα τη στιγμή που ανυψώνετε κάτι.

Είναι καλό να μην ξεχνάτε ότι..

Στις περισσότερες περιπτώσεις ο πόνος στην πλάτη οφείλονται στην ένταση και καταπόνηση των μυών και συνδέσμων που υποστηρίζουν τη σπονδυλική στήλη, είναι παροδικό και υποχωρούν σε μερικές εβδομάδες.

Περίπου 80% των ανθρώπων θα παρουσιάσουν σε κάποια φάση της ζωής τους πόνους στην ράχη. Για το λόγο αυτό χρειάζεται μια συνεχής διαπαιδαγώγηση όλων για την πρόληψη των πόνων στην πλάτη.

Η αντιμετώπιση (διάγνωση, θεραπεία, πρόληψη, διαπαιδαγώγηση) των πόνων της πλάτης απαιτεί ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα για κάθε ασθενή σύμφωνα με τα δικά του χαρακτηριστικά, το επάγγελμα και τον τρόπο ζωής του.

Κάθε χρόνο περίπου 10% του πληθυσμού πάσχει από πόνους του αυχένα. Είναι αιτία αναπηρίας σε 2 για κάθε 20 πάσχοντες.

Οι γυναίκες κινδυνεύουν περισσότερο από επίμονους πόνους του αυχένα σε σύγκριση με τους άνδρες.

Οι άνθρωποι ξοδεύουν το ένα τρίτο της ζωής τους στο κρεβάτι.

Ωστόσο, ο μέσος άνθρωπος πολύ λίγα χωνιάζει για το στρώμα πάνω στο οποίο κοιμάται και για τις επιδράσεις που αυτό έχει στην υγεία του.

Το βιβλιόριο αυτό είναι παραγωγή της Medlook Internet Ltd. Απαγορεύεται η αντιγραφή, δημοσίευση ή αναπαραγωγή με οποιοδήποτε μέσο του περιεχομένου χωρίς έγγραφη άδεια από τη Medlook Internet Ltd. Οι πληροφορίες που περιέχονται είναι ενημερωτικού χαρακτήρα, δεν αποτελούν ιατρική ή άλλη συμβουλή και για οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας, απευθύνεστε στο γιατρό σας. All rights reserved. Copyright Medlook

Κοινωνική προσφορά από την εταιρεία:

Στρώμα  **Ονειρεμένη εμπειρία!**

ΕΡΓΟΣΤΑΣΙΟ - ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ: Βιομηχανική Περιοχή Δάλι, Τ.Θ. 21433, 1508 Λευκωσία, Τηλ. 22486898, www.stroma.com.cy

Συγγραφή άρθρων: Συντακτική Επιτροπή Γιατρών Medlook
Medlook www.medlook.net Έγκυρη πληροφόρηση για την υγεία