

Η Οσφυϊκή Μοίρα

Με μια ματιά

Ο χρόνιος πόνος στην πλάτη, ιδιαίτερα στην περιοχή της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης (μέση), είναι ένα πολύ σύνθετο φαινόμενο. Το 75% όλων των ανθρώπων έχουν μερικές φορές τέτοια συμπτώματα. Στις σελίδες που ακολουθούν, θα περιγράψουμε τις πιο σημαντικές κλινικές εικόνες των προβλημάτων της οσφυϊκής μοίρας, οι οποίες εκδηλώνονται με μια μεγάλη ποικιλία και είναι συχνά δύσκολο να εντοπιστούν. Στόχος μας είναι να εξοικειωθείτε με τους όρους που συνδέονται με την σπονδυλική στήλη, για μια καλύτερη συζήτηση με τον ιατρό ή ως γενική εισαγωγή - ενημέρωση σε αυτό το θέμα.

Περιεχόμενα

1. Εισαγωγή
2. Ανατομία και φυσιολογία
3. Πόνος & σύνδρομο της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης
4. Κήλη δίσκου
5. Πώς τα προϊόντα Futuro™ υποστηρίζουν την οσφύ

1. Εισαγωγή

Η σπονδυλική στήλη είναι η οστική στήλη, που παρέχει σταθερότητα στον κορμό. Τα επιμέρους τμήματα της επιτρέπουν ένα ποικίλο εύρος κίνησης, η οποία θα περιγραφεί με περισσότερες λεπτομέρειες παρακάτω. Θα επικεντρωθούμε εδώ σε εκφυλιστικές ασθένειες της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης αποκλείοντας τραυματισμούς και συγγενείς δυσπλασίες.

Όπως συμβαίνει με όλες τις άλλες αρθρώσεις και τα οργανικά συστήματα, η σπονδυλική στήλη υπόκειται καθημερινά σε δοκιμασίες. Ωστόσο, η υπερφόρτωση, η σωματική αδράνεια και η παχυσαρκία επιταχύνει τις διαδικασίες εκφυλισμού της. Επιπλέον, οι ψυχολογικοί παράγοντες όπως το στρες, για παράδειγμα, μπορεί να προκαλέσει κακή στάση του σώματος και μυϊκή ένταση.

2. Ανατομία και φυσιολογία

Η οσφυϊκή μοίρα αποτελείται από πέντε οσφυϊκούς σπονδύλους. Υπάρχουν ελαστικές κατασκευές, οι μεσοσπονδύλιοι δίσκοι, ανάμεσα σε κάθε σπόνδυλο που επιτρέπουν στους σπονδύλους να κινηθούν, ενώ επίσης λειτουργούν και ως ελατήρια και αμορτισέρ.

Μερικές φορές άλατα ασβεστίου επικαθονται στους σπονδύλους δημιουργώντας προεξοχές με αποτέλεσμα το κενό μεταξύ των σπονδύλων να ελαττώνεται.

Οι επιφάνειες επαφής έχουν ένα στρώμα χόνδρου, που τους επιτρέπει να λειτουργούν ως σύνδεσμοι. Οι ρίζες των νεύρων που βρίσκεται μεταξύ των οσφυϊκών σπονδύλων επηρεάζονται από αυτή την κατάσταση.

Η οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης επιτρέπει στον κορμό για να καμφθεί, να τεντωθεί και να κινείται προς τα πλάγια. Οι στροφικές κινήσεις είναι περιορισμένες, αφού αυτό το είδος της κίνησης γίνεται στο εσωτερικό της θωρακικής μοίρας της περιοχής της σπονδυλικής στήλης.

Στην πίσω πλευρά της η σπονδυλική στήλη δημιουργεί ένα κανάλι όπου οι ρίζες των νεύρων διέρχονται μέσω των μεσοσπονδύλιων τρημάτων. Αυτά τα νεύρα ελέγχουν τους μύες του κορμού και των άκρων. Επιπλέον, οι σπόνδυλοι συνδέονται μεταξύ τους με ένα ισχυρό σύστημα συνδέσμων. Οι μύες συνδέονται με διάφορα σημεία κατά μήκος της σπονδυλικής στήλης και ελέγχουν τόσο την ασυνείδητη σταθεροποίηση του κορμού, όσο και την ενεργό και συνειδητή κίνηση.

3. Πόνος, σύνδρομο της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης

Οι πόνοι συνδέονται με την ηλικία και με διάφορες διεργασίες και προκαλούν τα περισσότερα προβλήματα στην οσφυϊκή περιοχή. Οι μεσοσπονδύλιοι δίσκοι χάνουν την ελαστικότητά τους. Ως εκ τούτου, ο χώρος μεταξύ των σπονδύλων ελαττώνεται μακροπρόθεσμα, αυτό προκαλεί φθορά και μεσοσπονδύλιες αρθρώσεις (σπονδυλαρθρίτιδα), καθώς και στένωση των οπών από όπου διέρχονται οι ρίζες των νεύρων. Επίσης, προεξοχές αλάτων δημιουργούνται στο νωτιαίο κανάλι. Κάποια ή όλες αυτές οι αλλαγές οδηγούν σε οδυνηρούς ερεθισμούς στην νευρική ρίζα και επώδυνες μυϊκές συσπάσεις. Συχνά, αυτά τα συμπτώματα προκαλούνται από την κακή στάση του σώματος, την ανύψωση βαρέων φορτίων ή άλλες φυσικές δραστηριότητες (την κηπουρική ή τη μετακίνηση επίπλων, για παράδειγμα).

Τέλος, το ψυχολογικό στρες και η ένταση μπορεί επίσης να συμβάλει στην οσφυαλγία.

Επώδυνοι, τεντωμένοι μύες και στις δύο πλευρές της σπονδυλικής στήλης είναι χαρακτηριστικό στοιχείο. Μερικές φορές ο πόνος αντανάκλα προς τους γλουτούς και το πάνω μέρος στο πόδι - ο όρος "λουμπάγκο" χρησιμοποιείται αν ο πόνος είναι απότομος και μεγάλος.

Μια ακτινογραφία της οσφυϊκής μοίρας μπορεί να αποκλείσει σοβαρές αλλαγές στους σπονδύλους.

Σε νέους και σε μεσήλικες ασθενείς, οι ακτίνες X συχνά αποτυγχάνουν να αποκαλύψουν τις ενδεχόμενες ανατομικές μεταβολές, δημιουργώντας μια διαφορά με τις ακτίνες X και τα συμπτώματα του ασθενούς.

Οι ακτίνες X σε ηλικιωμένους ασθενείς είναι πιο πιθανό να παρουσιάζουν μεταβολές στους σπονδύλους - πεπλατυσμένο σχήμα, σφηνοειδές σχήμα ή σχηματισμός οστεοφύτων (όλα τα σημάδια της οστεοαρθρίτιδας). Εάν υπάρχουν νευρολογικά συμπτώματα όπως μούδιασμα, παραισθησία ή ακόμη και παράλυση στα πόδια, τότε θα χρειαστεί περαιτέρω διάγνωση όπως αξονική ή μαγνητική τομογραφία έτσι ώστε να εντοπισθεί μια πιθανή βλάβη στο δίσκο, αν και οι περισσότεροι δίσκοι, δεν δίνουν συμπτώματα άμεσα. Το ηλεκτρομυογράφημα (EMG) μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την

ανίχνευση μιας βλάβη των νεύρων.

Για να ανακουφίσουν τον πόνο κατά τη διάρκεια μιας οξείας κρίσης, οι ασθενείς θα πρέπει να λάβουν παυσίπονα, με εντολή από τον ιατρό τους. Η φυσικοθεραπεία, η θερμότητα, ο πάγος και η ανάπαυση μπορούν να βοηθήσουν και να ανακουφίσουν. Αποφύγετε οποιαδήποτε ασυνήθιστη πίεση στη σπονδυλική στήλη, κρατώντας τη σωστή θέση κατά τη διάρκεια καθημερινών δραστηριοτήτων και ακολουθήστε τις συμβουλές από τους γιατρούς. Οι εργαζόμενοι σε γραφείο πρέπει σε τακτά διαστήματα να αλλάζουν την θέση και να κάνουν διαλείμματα συχνά. Η κίνηση είναι απαραίτητη.

4. Η κήλη δίσκου

Η φθορά των μεσοσπονδύλιων δίσκων μπορεί να οδηγήσει σε αυτή την κατάσταση. Η καταστροφή του ινώδους δακτυλίου του δίσκου μπορεί να επιτρέψει στον πυρήνα του μεσοσπονδύλιου δίσκου να προεξέχει και αυτό μπορεί να ερεθίσει ή να συμπιέσει τα σπονδυλικά νεύρα. Οι κήλη δίσκου συχνά προκαλείται από την κακή στάση της σπονδυλικής στήλης, σε κακή τεχνική ανύψωσης, και στην παχυσαρκία. Σε γενικές γραμμές, ο ασθενής έχει πόνους στην πλάτη για μεγάλο χρονικό διάστημα. Οι μύες της πλάτης μπορεί να είναι εξαιρετικά τεταμένοι και επώδυνοι κατά τη διάρκεια μιας εργασίας ή κίνησης. Είναι δύσκολο οι ασθενείς να λάβουν μια προσεχτική προστατευτική στάση σώματος. Ο πόνος μπορεί να εκπέμψει προς την γλουτούς και τα πόδια.

Μερικές φορές, νευρολογικές διαταραχές, όπως παραισθησία και αδυναμία μπορεί να προκύψουν ξαφνικά, αλλά τις περισσότερες φορές εμφανίζονται καθυστερημένα. Μια ακτινογραφία της οσφυϊκής μοίρας βοηθά να γίνει διάγνωση. Τα ισχυρά παυσίπονα και η ανάπαυση μπορούν να βοηθήσουν στην ανακούφιση κατά τη διάρκεια μιας οξείας κρίσης. Αν υπάρχει παραισθησία ή αδυναμία στα πόδια (δυσκολία στην κίνηση του ποδιού, για παράδειγμα), μια περαιτέρω διάγνωση θα πρέπει να επιχειρηθεί. Η ηλεκτροδιάγνωση (EMG), μπορεί να ανιχνεύσει πιθανή ζημιά στο νεύρο. Η Μαγνητική τομογραφία επιτρέπει στο γιατρό να εκτιμήσει την κατάσταση των μεσοσπονδύλιων δίσκων. Η ανακούφιση του πόνου θα πρέπει να είναι η πρώτη προτεραιότητα. Οι ασθενείς πρέπει να λαμβάνουν αντιφλεγμονώδη φάρμακα και μυοχαλαρωτικά όπως ορίζεται από τον ιατρό τους. Μετά την πάροδο των οξέων συμπτωμάτων, η φυσικοθεραπεία μπορεί να είναι απαραίτητη. Ελαστικές ζώνες οσφύος μπορεί να είναι ένα μέρος της αποκατάστασης. Εάν οι προηγούμενες θεραπείες δεν αποτυγχάνουν να ανακουφίσουν τα νευρολογικά συμπτώματα, η χειρουργική επέμβαση μπορεί να είναι απαραίτητη. Πολλές διαφορετικές διαδικασίες είναι διαθέσιμες, ανάλογα με τον τύπο και τη θέση της κήλη δίσκου, αλλά ελλείψει χώρου δεν μπορούμε να τα περιγράψουμε με λεπτομέρειες εδώ. Μόνο ένας ειδικός μπορεί αντικειμενικά να αποφασίζει για κάθε περίπτωση χωριστά κατά πόσον η χειρουργική επέμβαση είναι απαραίτητη και μπορεί να βοηθήσει τον ασθενή.

5. Πώς τα προϊόντα Futuro™ βοηθούν.

Χάρη στην ελαστικότητα και την ικανότητά τους να παίρνουν το σχήμα του σώματος, να αγκαλιάζουν τον κορμό και τις καμπύλες της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης, όπως και με την θερμότητα που αναπτύσσεται, ενισχύουν την θεραπεία. Στηρίζουν επίσης την οσφυϊκή μοίρα του ασθενούς και την εμποδίζουν να κάνει ακραίες κινήσεις. Οι άνθρωποι συχνά φοβούνται ότι αυτοί οι τύποι ζωνών και στηριγμάτων, θα αποδυναμώσουν ακόμη περισσότερο την πλάτη αλλά η νέα έρευνα απέδειξε δεν συμβαίνει κάτι τέτοιο.