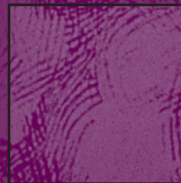
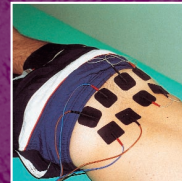
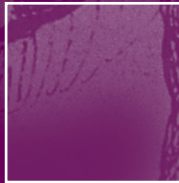


ΑΥΧΕΝΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ – ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ



ΚΕΦΑΛΑΙΟ

7^ο

ΑΥΧΕΝΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ – ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ

Η σπονδυλική στήλη χωρίζεται σε τέσσερις μοίρες: την αυχενική, την θωρακική, την οσφυϊκή και την ιεροκοκκυγική. Κατά τις καθημερινές δραστηριότητες του ανθρώπου, η αυχενική και η οσφυϊκή μοίρα δέχονται τις περισσότερες επιβαρύνσεις. Με την πάροδο των ετών, αυτές οι επιβαρύνσεις, σε συνδυασμό με τον καθιστικό τρόπο ζωής, την έλλειψη σωματικής άσκησης και την κακή στάση εργασίας, οδηγούν στην εμφάνιση προβλημάτων όπως μυϊκοί σπασμοί, πόνοι κ.ά. Οι συχνότερα εμφανιζόμενες επώδυνες καταστάσεις στην αυχενική και στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης είναι το αυχενικό σύνδρομο και η οσφυαλγία.

Με τον όρο **αυχενικό σύνδρομο** καθορίζεται ένα σύνολο συμπτωμάτων στην περιοχή του αυχένα αλλά και των άνω άκρων χωρίς όμως να προσδιορίζονται τα αίτια που οδήγησαν στην παρουσία αυτών των συμπτωμάτων. Τα συμπτώματα του αυχενικού συνδρόμου μπορεί να είναι:

1. Πόνος στον αυχένα, που συνήθως εντοπίζεται στην οπίσθια ή στις πλάγιες επιφάνειες του αυχένα, με επέκταση στην ινιακή χώρα ή στην περιοχή μεταξύ των ωμοπλάτων.
2. Μυϊκός σπασμός κυρίως των αυχενικών και των ραχιαίων μυών.
3. Μειωμένο εύρος κίνησης στην αυχενική μοίρα της σπονδυλικής στήλης.
4. Πόνος στον ώμο, βραχίονα ή άκρα χείρα του ενός ή και των δύο άνω άκρων.
5. Μούδιασμα, αδυναμία και ελαττωμένα αντανακλαστικά στα άνω άκρα ή στα άνω και στα κάτω άκρα.

6. Άλλα λιγότερο συχνά συμπτώματα όπως: πονοκέφαλοι, βουητό στα αυτιά, διαταραχές στην όραση, ζάλη, ίλιγγος, ναυτία ή έμετοι, προβλήματα στη βάδιση και μυϊκή αδυναμία στα κάτω άκρα.

Ο όρος **οσφυαλγία** αναφέρεται στο υποκειμενικό αίσθημα του πόνου στην περιοχή της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης. Γίνεται λοιπόν αντιληπτό πως η οσφυαλγία δεν είναι πάθηση αλλά σύμπτωμα. Η οσφυαλγία μπορεί να είναι οξεία, δηλαδή να εμφανιστεί ξαφνικά (συνήθως μετά από τραυματισμό), ή χρόνια, δηλαδή να ταλαιπωρεί τον ασθενή για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα (συνήθως οφείλεται σε εκφυλιστικές αλλοιώσεις).

Η οσφυαλγία προκαλείται από κακή στάση και από παθήσεις της σπονδυλικής στήλης ή των γειτονικών οργάνων. Τα συνηθέστερα αίτια οσφυαλγίας είναι: κακή στάση, μυϊκή αδυναμία, εκφύλιση οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης, αστάθεια ή υπερκινητικότητα ενός τμήματος της οσφυϊκής μοίρας, πίεση – ερεθισμός νωτιαίου νεύρου, σπονδυλολίσθηση, αρθρίτιδα και στένωση νωτιαίου σωλήνα.

Πολύ συχνά, όταν η οσφυαλγία οφείλεται σε πίεση του νωτιαίου νεύρου παρουσιάζεται αναφερόμενος πόνος στο ένα ή και στα δύο κάτω άκρα. Αυτό το σύμπτωμα ονομάζεται ισχιαλγία.

7.1. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Οι στόχοι της φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης στο αυχενικό σύνδρομο και στην οσφυαλγία είναι:

- Ελάττωση του πόνου.
- Ελάττωση του μυϊκού σπασμού.
- Μείωση της φλεγμονής.
- Ενδυνάμωση των μυϊκών συστημάτων που είναι υπεύθυνα για τη σταθερότητα της αυχενικής ή της οσφυϊκής μοίρας και τη διατήρηση της σωστής στάσεως.
- Βελτίωση της ελαστικότητας των βραχυσμένων μαλακών μορίων της περιοχής.
- Εκπαίδευση του ασθενούς ώστε να στέκεται και να κινείται με τρόπο που δεν επιβαρύνει την σπονδυλική στήλη του.
- Πρόληψη υποτροπών.

7.2. ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΦΥΣΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ ΣΤΟ ΑΥΧΕΝΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ

Τα φυσικά μέσα που θα επιλέξει ο φυσικοθεραπευτής για να τα εντάξει στο γενικότερο πρόγραμμα θεραπείας του ασθενή με αυχενικό σύνδρομο, εξαρτώνται από την αιτιολογία του συνδρόμου και από τα συμπτώματα. Συνήθως οι στόχοι της φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης στο αυχενικό σύνδρομο επιτυγχάνονται με την εφαρμογή των παρακάτω φυσικών μέσων:

Κρυοθεραπεία

Εφαρμόζονται με σκοπό τον περιορισμό της φλεγμονής, τη μείωση του πόνου και του μυϊκού σπασμού. Τα μέσα που συνήθως επιλέγονται είναι: τα ψυχρά επιθέματα και η μάλαξη με πάγο.



Ο ασθενής είναι σε πρηνή κατάκλιση. Γίνεται εφαρμογή του ψυχρού επιθέματος, αφού πρώτα έχει τοποθετηθεί στην περιοχή πετσέτα. Η διάρκεια της εφαρμογής είναι περίπου 10 λεπτά.

Εικόνα 7. 1 . Εφαρμογή ψυχρών επιθεμάτων στον αυχένα, με τον ασθενή σε πρηνή κατάκλιση



Ο ασθενής είναι σε καθιστή θέση, με το κεφάλι ακουμπισμένο σε μαξιλάρι. Αφαιρούνται από την περιοχή του αυχένα τα ρούχα και τα κοσμήματα. Εφαρμόζεται μάλαξη με πάγο παρασπονδυλικά στους μυς που παρουσιάζουν μυϊκό σπασμό. Κατά τη μάλαξη εκτελούνται μικρές κυκλικές κινήσεις με τον πάγο. Υπάρχει πετσέτα για να σκουπίζεται το νερό από τον πάγο που λιώνει. Συνήθως η διάρκεια της εφαρμογής είναι 5 - 10 λεπτά.

Εικόνα 7. 2 . Εφαρμογή παγομάλαξης στον αυχένα

Θερμοθεραπεία

Ο σκοπός της εφαρμογής των φυσικών μέσων θερμού είναι να βοηθήσουν στην απομάκρυνση των προϊόντων του μεταβολισμού (χημικών ουσιών που κάνουν την περιοχή επώδυνη), στην αύξηση της κυκλοφορίας και τη μείωση του μυϊκού σπασμού. Τα μέσα που συνήθως εφαρμόζονται είναι: τα θερμά επιθέματα, οι υπέρυθρες ακτίνες, το ζεστό μπάνιο, οι υπέρηχοι (χρησιμοποιούνται πολύ συχνά διότι, εκτός από την αύξηση της θερμοκρασίας, κάνουν «μικρομασάζ» στην επώδυνη περιοχή) και η διαθερμία.

Ο ασθενής είναι σε καθιστή θέση, με το κεφάλι στηριγμένο σε μαξιλάρι. Απομακρύνονται ρούχα και κοσμήματα από την περιοχή του αυχένα και καθαρίζεται. Τοποθετείται επαρκής ποσότητα gel. Με τον υπέρηχο εκτελούνται μικρές, κυκλικές και αργές κινήσεις παρασπονδυλικά της αυχενικής μοίρας. Δε γίνεται εφαρμογή υπερήχου πάνω στις ακανθώδεις αποφύσεις και στην ωμοπλατιαία άκανθα. Αν ο ασθενής αισθανθεί κάψιμο, πρέπει να τοποθετηθεί κι άλλο gel. Αν ο ασθενής αισθανθεί πόνο, πρέπει να ελαττωθεί η ένταση του υπερήχου.



Εικόνα 7.3. Εφαρμογή υπερήχου στην ΑΜΣΣ

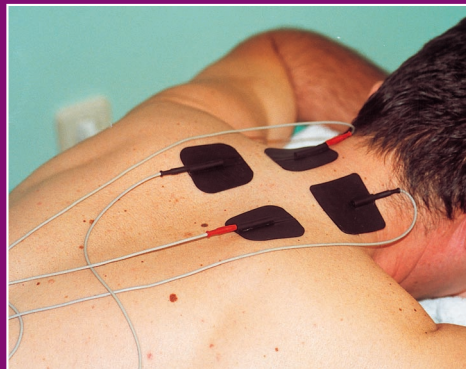
Φωνοφόρεση ή ιοντοφόρεση

Χρησιμοποιείται για τη διήθηση αντιφλεγμονωδών και μυοχαλαρωτικών φαρμάκων στην επώδυνη περιοχή.

Θεραπευτικά ηλεκτρικά ρεύματα

Χρησιμοποιούνται κυρίως για τη μείωση του πόνου και του μυϊκού σπασμού. Γίνεται συνήθως εφαρμογή T.E.N.S., παρεμβαλλόμενων και διαδυναμικών ρευμάτων.

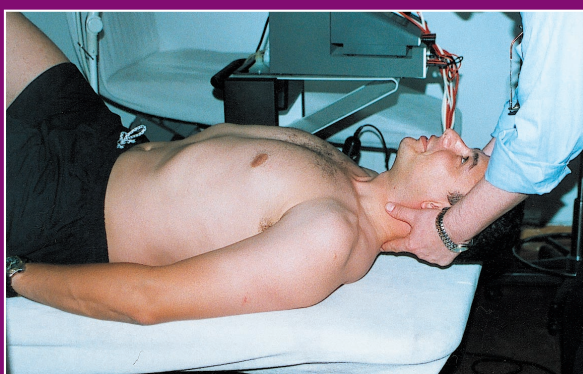
Ο ασθενής βρίσκεται σε καθιστή θέση με το κεφάλι πάνω σε μαξιλάρι. Καθαρίζεται η περιοχή του αυχένα, ώστε να είναι καθαρή και στεγνή. Αφαιρούνται τα κοσμήματα. Η εφαρμογή των ηλεκτροδίων μπορεί να γίνει όπως φαίνεται στην εικόνα. Μεταξύ των ηλεκτροδίων και του δέρματος παρεμβάλλεται gel.



Εικόνα 7.4. Εφαρμογή T.E.N.S. στον αυχένα

Μάλαξη

Με τους ποικίλους χειρισμούς της μάλαξης επιτυγχάνεται μείωση του πόνου, του σπασμού, αύξηση της κυκλοφορίας του αίματος, απομάκρυνση των προϊόντων του μεταβολισμού και παροχή στη περιοχή άφθονου O_2 και θρεπτικών ουσιών, απαραίτητων για τη θεραπεία. Η μάλαξη δεν περιορίζεται μόνο στην περιοχή του αυχένα, αλλά επεκτείνεται στη ράχη και σε όλη την ινιακή χώρα. Επίσης, σε ασθενείς που παρουσιάζουν ημικρανίες, θα πρέπει να γίνει μάλαξη και στους μυς του προσώπου. Η θέση του ασθενή πρέπει να είναι αναπαυτική. Άλλοι ασθενείς προτιμούν την καθιστή, με το κεφάλι ακουμπισμένο πάνω στα χέρια, άλλοι την ύπτια κατάκλιση και άλλοι την πρηνή.



Εικόνα 7.5 . Εφαρμογή μάλαξης στον αυχένα με τον ασθενή σε ύπτια κατάκλιση

Έλξη

Η έλξη μπορεί να γίνει από τον ίδιο τον φυσικοθεραπευτή ή με ειδικά μηχανήματα. Η δύναμη της έλξης, η επιλογή στατικής ή διακοπτόμενης έλξης καθώς και ο συνολικός χρόνος της θεραπείας εξαρτάται από την παθολογία. Τα θεραπευτικά αποτελέσματα της έλξης στην αυχενική μοίρα της σπονδυλικής στήλης είναι: μείωση της ενδοαρθρικής πίεσης, αποσυμπίεση των αρθρώσεων, χαλάρωση στα μαλακά μόρια της περιοχής (μύες, σύνδεσμοι), αύξηση της διαμέτρου των μεσοσπονδυλίων τρημάτων και ελάττωση της ενδοδισκικής πίεσης που οδηγεί στην αποφόρτιση του μεσοσπονδυλίου δίσκου.

Κινησιοθεραπεία

Οι ασκήσεις παίζουν ένα σημαντικότατο ρόλο στην αποκατάσταση του ασθενή με αυχενικό σύνδρομο. Η κινησιοθεραπεία, μέσω των διαφόρων τεχνικών της, βοηθά στην επαναφορά του ασθενή στην προηγούμενη φυσιολογική λειτουργική κατάστασή του και στην πρόληψη υποτροπής. Με τα προγράμματα κινησιοθεραπείας επιτυγχάνεται: ελάττωση του πόνου, βελτίωση της ελαστικότητας των μαλακών μορίων της περιοχής, αύξηση του εύρους κίνησης, βελτίωση της μυϊκής δύναμης και αύξηση της σταθεροποιητικής ικανότητας των μυών.

7.3. ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΦΥΣΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ ΣΤΗΝ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ

Στην **οξεία οσφυαλγία** η φυσικοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει μειώνοντας τον πόνο, το μυϊκό σπασμό και τη φλεγμονή στην περιοχή, καθώς και με συμβουλές στον ασθενή για τον τρόπο με τον οποίο θα πρέπει να κινείται, να στέκεται, να κάθεται και να ξαπλώνει χωρίς να ερεθίζει την περιοχή. Σε αυτήν τη φάση, κατά την οποία η οσφυαλγία είναι πολύ έντονη, η ανάπαυση σε συνδυασμό με τη φυσικοθεραπεία μπορεί να βοηθήσουν πολύ στην ανακούφιση του ασθενούς. Η θέση ανάπαυσης του ασθενούς θα καθοριστεί με βάση την παθολογία που οδήγησε την εμφάνιση της οσφυαλγίας.



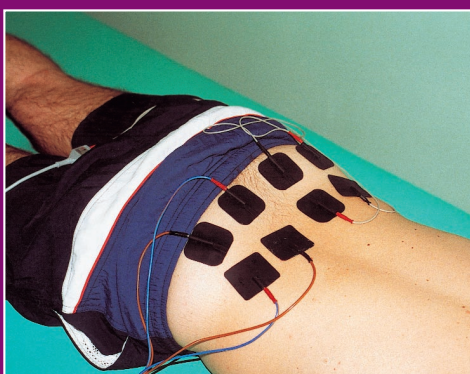
Εικόνα 7.6. Ύπτια κατάκλιση ασθενούς με σπονδυλολίσθηση

Η ανάπαυση στην οξεία φάση είναι απαραίτητη, αλλά δεν πρέπει να διαρκέσει πολύ. Η μεγάλη σε διάρκεια απραξία οδηγεί στην αδυναμία όλων των συστημάτων της περιοχής (μυϊκών, οστικών και συνδεσμικών) και στην έκθεση του ασθενούς σε κινδύνους υποτροπής, διότι τα συστήματα που είναι υπεύθυνα για τη σταθεροποίηση της περιοχής έχουν υποβαθμιστεί.

Τα φυσικά μέσα που θα χρησιμοποιηθούν στην οξεία φάση δεν πρέπει να ερεθίσουν καθόλου την επώδυνη περιοχή. Πιο συγκεκριμένα, μπορεί να γίνει εφαρμογή των εξής φυσικών μέσων:

Αναλγητικά θεραπευτικά ρεύματα

Γίνεται εφαρμογή T.E.N.S., διαδυναμικών και παρεμβαλλόμενων ρευμάτων.



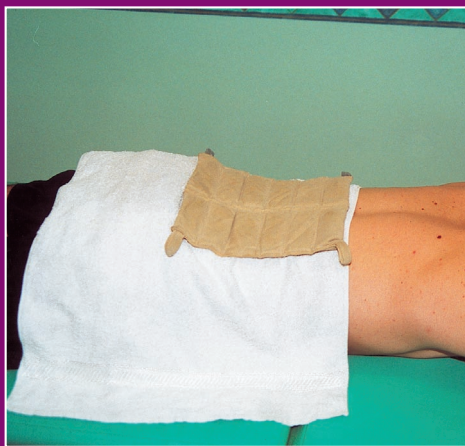
Ο ασθενής είναι σε πρηνή κατάκλιση, με μαξιλάρι κάτω από τη λεκάνη και κάτω από τις ποδοκνημικές αρθρώσεις, ώστε να είναι χαλαροί οι οπίσθιοι μηριαίοι μύες. Καθαρίζεται η περιοχή της οσφυϊκής μοίρας, ώστε να είναι καθαρή και στεγνή. Τοποθετούνται τα ηλεκτρόδια όπως φαίνεται στην εικόνα. Γελ τοποθετείται μεταξύ του δέρματος και των ηλεκτροδίων.

Εικόνα 7.7. Εφαρμογή T.E.N.S. στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης

Θερμοθεραπεία - Κρυοθεραπεία

Επειδή άλλοι ασθενείς αισθάνονται ανακούφιση με την εφαρμογή κρύου κι άλλοι με την εφαρμογή ζεστού, η τελική επιλογή μεταξύ θερμού ή κρύου φυσικού μέσου συνήθως γίνεται από τους ίδιους τους ασθενείς. Αν στην περιοχή υπάρχει φλεγμονή, δεν πρέπει στην οξεία φάση να εφαρμοστεί θερμό. Μπορεί λοιπόν να γίνει εφαρμογή των εξής μέσων: θερμά επιθέματα, ψυχρά επιθέματα, διαθερμία και υπέρηχος.

Ο ασθενής έχει την ίδια θέση με την εφαρμογή του T.E.N.S. Επιλέγεται το κατάλληλου μεγέθους θερμό επίθεμα και τυλίγεται σε πετσέτες. Εφαρμόζεται στην οσφυϊκή μοίρα. Πρέπει ο ασθενής να ελέγχεται ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Αν αισθάνεται κάψιμο, πρέπει να προστεθούν κι άλλες στρώσεις πετσέτας. Αν αντίθετα δεν αισθάνεται ζέστη, θα πρέπει να αφαιρεθούν στρώσεις πετσέτας.



Εικόνα 7.8. Εφαρμογή θερμών επιθεμάτων στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης

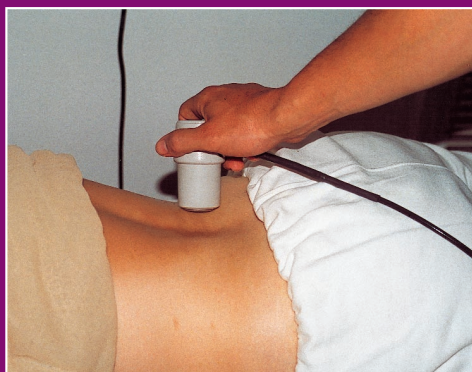
Ελαφριά μάλαξη

Εφαρμόζεται για τη λύση του μυϊκού σπασμού που παρουσιάζουν οι παρασπονδυλικοί μύες.

Στη **χρόνια οσφυαλγία** τα φυσικά μέσα που εφαρμόζονται στη φυσικοθεραπευτική παρέμβαση είναι:

Θερμοθεραπεία

Εφαρμόζεται με σκοπό τη λύση του σπασμού των παρασπονδυλίων μυών, τη μείωση του πόνου, την αύξηση της κυκλοφορίας του αίματος και την αύξηση του ρυθμού του μεταβολισμού. Τα φυσικά μέσα θερμού που μπορούν να εφαρμοστούν είναι: θερμά επιθέματα, υπέρηχος, διαθερμία, υπέρυθρη ακτινοβολία και θερμό λουτρό.



Ο ασθενής είναι σε πρηνή κατάκλιση, με μαξιλάρι κάτω από τη μέση και κάτω από τις ποδοκνημικές. Αφαιρούνται τα ρούχα και καθαρίζεται η προς θεραπεία περιοχή. Τοποθετείται επαρκής ποσότητα gel. Γίνεται η εφαρμογή του υπερήχου με μικρές, αργές και κυκλικές κινήσεις, παρασπονδυλικά της ΟΜΣΣ. Δεν γίνεται εφαρμογή υπερήχου πάνω στις ακανθώδεις αποφύσεις και στις λαγόνιες ακρολοφίες. Καθα όλη την διάρκεια της εφαρμογής ο ασθενής δεν πρέπει να αισθάνεται κάψιμο ή πόνο.

Εικόνα 7.9. Εφαρμογή υπερήχου στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης

Κρυοθεραπεία

Η εφαρμογή της έχει σκοπό την ελάττωση του πόνου και τη μείωση του ρυθμού του μεταβολισμού. Τα φυσικά μέσα κρύου που εφαρμόζονται συνήθως, είναι τα ψυχρά επιθέματα.

Ηλεκτροθεραπεία

Γίνεται με σκοπό την ελάττωση του πόνου, του μυϊκού σπασμού και της φλεγμονής. Συνήθως εφαρμόζονται διαδυναμικά και παρεμβαλλόμενα ρεύματα.



Η θέση του ασθενή είναι η ίδια με την προηγούμενη εφαρμογή. Καθαρίζεται η περιοχή που θα εφαρμοστούν τα ηλεκτρόδια, ώστε να είναι καθαρή και στεγνή. Τοποθετούνται τα ηλεκτρόδια όπως φαίνεται στην εικόνα. Κατά τη διάρκεια της εφαρμογής, αν ο ασθενής αισθανθεί πόνο, μειώνεται η ένταση του ρεύματος.

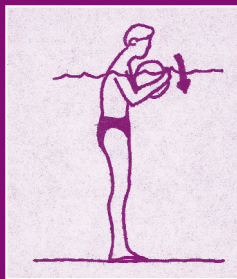
Εικόνα 7.10. Εφαρμογή παρεμβαλλόμενων ρευμάτων στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης

Ιοντοφόρηση και φωνοφόρηση

Έχουν πολύ καλά και άμεσα αποτελέσματα, όσον αφορά τον πόνο και την ελάττωση της φλεγμονής.

Υδροθεραπεία

Η άσκηση στο νερό έχει ως αποτέλεσμα την ενδυνάμωση των μυϊκών συστημάτων της περιοχής, τη βελτίωση της κινητικότητας της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης, την αύξηση της κυκλοφορίας του αίματος και τη γενικότερη βελτίωση της αντοχής και της δύναμης του ασθενούς. Η άσκηση στο νερό προσφέρει το μεγάλο πλεονέκτημα της άσκησης χωρίς μεγάλη επιβάρυνση της επώδυνης περιοχής. Αυτό επιτυγχάνεται χάρη στην άνωση, η οποία προκαλεί τη μείωση των δυνάμεων της βαρύτητας που δρουν στο σώμα, δηλαδή ο ασθενής που βρίσκεται μέσα στο νερό ζυγίζει λιγότερο απ' ότι έξω από το νερό.



Εικόνα 7.11. Άσκηση ενδυνάμωσης κοιλιακών μέσα στο νερό

Μάλαξη

Εφαρμόζεται με σκοπό την αύξηση της κυκλοφορίας του αίματος στην περιοχή, τη μείωση του μυϊκού σπασμού, τη γενική χαλάρωση του ασθενούς και την ελάττωση του πόνου. Με την αύξηση της κυκλοφορίας επιτυγχάνεται η ταχύτερη απομάκρυνση των προϊόντων του μεταβολισμού και η αυξημένη παροχή O_2 και θρεπτικών ουσιών στην πάσχουσα περιοχή. Όλα τα παραπάνω θα βοηθήσουν στην ταχύτερη αποκατάσταση της λειτουργικότητας της περιοχής.

Μηχανική έλξη

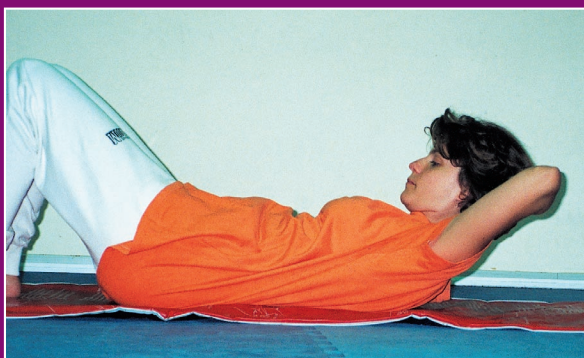
Με την εφαρμογή της έλξης επιτυγχάνεται η μείωση της ενδοαρθρικής πίεσης στις οπίσθιες αρθρώσεις των σπονδύλων, η ελάττωση της ενδοδιακδικής πίεσης, η διάταση των μαλακών μορίων της περιοχής (μύες, σύνδεσμοι, αρθρικός θύλακας), η αύξηση της διαμέτρου του μεσοσπονδυλίου τμήματος και η

γενική χαλάρωση του ασθενούς. Η δύναμη της έλξης, η επιλογή σταθερής ή διακοπτόμενης έλξης και η συνολική διάρκειά της εξαρτάται από την παθολογία που προκαλεί την οσφυαλγία.

Κινησιοθεραπεία

Σκοπός της κινησιοθεραπείας είναι η αύξηση της μυϊκής δύναμης και της ελαστικότητας των μυϊκών συστημάτων, από τα οποία εξαρτάται η σταθερότητα της οσφυϊκής μοίρας και η σωστή στάση του ασθενούς. Παλαιότερα η οσφυαλγία αντιμετωπιζόταν μόνο με ανάπαυση. Έρευνες των τελευταίων 10 χρόνων έχουν αποδείξει πως η έλλειψη άσκησης οδηγεί στην μυϊκή αδυναμία και τη μυϊκή ανισορροπία, κι αυτά με τη σειρά τους στη καθυστέρηση της αποκατάστασης του ασθενούς και, πολύ συχνά, στην υποτροπή. Στο πρόγραμμα κινησιοθεραπείας περιλαμβάνονται ενεργητικές ασκήσεις και διατάσεις. Οι ενεργητικές ασκήσεις (ισομετρικές, ισοτονικές και ασκήσεις αντίστασης) εφαρμόζονται για την αύξηση της δύναμης και της αντοχής του ασθενούς. Οι διατάσεις είναι απολύτως απαραίτητες, διότι σχεδόν όλοι οι ασθενείς με οσφυαλγία παρουσιάζουν βραχύνσεις μυών και, ως εκ τούτου, μυϊκές ανισορροπίες. Αυτές οι βραχύνσεις συνήθως οφείλονται:

- στην παρατεταμένη διατήρηση κακής στάσης.
- σε ανταλγική θέση. Για παράδειγμα, ένας ασθενής που παρουσιάζει οσφυαλγία στην αριστερή πλευρά της οσφυϊκής μοίρας, στην προσπάθειά του να διαφυλάξει την επώδυνη περιοχή, θα διατηρεί πλάγια κάμψη του κορμού προς τα αριστερά. Η διατήρηση αυτής της θέσης για καιρό θα οδηγήσει στη βράχυνση των αριστερών μυϊκών συστημάτων του κορμού.
- Σε συγγενή ανωμαλία π.χ. ανισοσκελία.



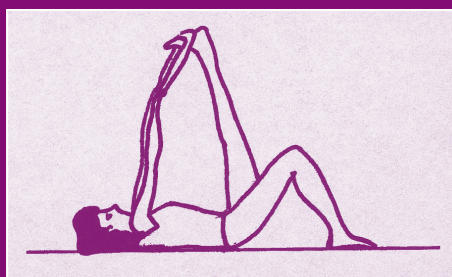
Εικόνα 7.12. Άσκηση ενδυνάμωσης κοιλιακών μυών



Εικόνα 7.13. Άσκηση ενδυνάμωσης ιερονωτιαίων μυών



Εικόνα 7.14. Άσκηση ενδυνάμωσης γλουτιαίων μυών



Εικόνα 7.15. Διάταση οπισθίων μηριαίων μυών

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Ο όρος αυχενικό σύνδρομο χρησιμοποιείται για να περιγράψει ένα σύνολο συμπτωμάτων στον αυχένα και στα άνω άκρα, που μπορούν να προκληθούν από διάφορες παθολογίες της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης.

Ο όρος οσφυαλγία αναφέρεται στο υποκειμενικό αίσθημα του πόνου στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης. Η οσφυαλγία επομένως δεν είναι παθολογία αλλά σύμπτωμα.

Η θεραπεία των παραπάνω μπορεί να είναι συντηρητική ή χειρουργική.

Η επιλογή της καταλληλότερης θα γίνει με βάση την σοβαρότητα της πάθησης ή της συμπτωματολογίας.

Στη συντηρητική θεραπεία ο ρόλος της φυσικοθεραπείας είναι καίριος.

Με τη φυσικοθεραπευτική παρέμβαση επιτυγχάνεται ανακούφιση του ασθενή από τα συμπτώματα, προώθηση της θεραπείας και πρόληψη υποτροπής.

Τα φυσικά μέσα που εφαρμόζονται για την αντιμετώπιση του αυχενικού συνδρόμου και της οσφυαλγίας είναι: κρυοθεραπεία, θερμοθεραπεία, μάλαξη, έλξη, θεραπευτικά ηλεκτρικά ρεύματα, ιοντοφόρηση ή φωνοφόρηση και κινησιοθεραπεία.



ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Ποια μπορεί να είναι η θέση ασθενή με αυχενικό σύνδρομο κατά την εφαρμογή θερμού επιθέματος;
2. Ποια μπορεί να είναι τα συμπτώματα ενός αυχενικού συνδρόμου;
3. Ποια μπορεί να είναι η θέση του ασθενούς με αυχενικό σύνδρομο κατά την εφαρμογή μάλαξης;
4. Ποιες περιοχές του αυχένα θα αποφεύγατε κατά την εφαρμογή υπερήχου;
5. Τι ονομάζεται οσφυαλγία;
6. Ποια θεραπευτικά ηλεκτρικά ρεύματα μπορούν να εφαρμοστούν στην οξεία οσφυαλγία;
7. Πώς θα κάνατε την εφαρμογή υπερήχου στην ΟΜΣΣ;
8. Σε ποιες θέσεις μπορεί να τοποθετηθεί ένας ασθενής με οσφυαλγία;



ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ

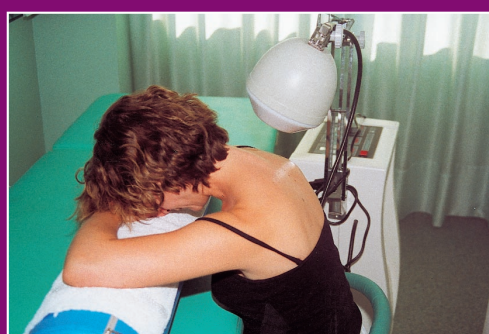
Παράδειγμα: Γυναίκα με σοβαρότατες εκφυλιστικές αλλοιώσεις στους αυχενικούς σπονδύλους, παρουσιάζει έντονο πόνο στον αυχένα, χωρίς όμως συμπτώματα στα άνω άκρα. Η αυχενική μοίρα της σπονδυλικής της στήλης χαρακτηρίζεται από σκληρότητα και μειωμένη κινητικότητα. Η κατάστασή της είναι χρόνια και πάντα χειροτερεύει το χειμώνα. Παρουσιάζει κυφωτική στάση με προς τα εμπρός κλίση του κεφαλιού. Ο σκοπός της φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης είναι:

- Ελάττωση του μυϊκού σπασμού.
- Ελάττωση του πόνου.
- Αύξηση της ενεργητικής και παθητικής κίνησης του αυχένα.
- Βελτίωση της στάσης του σώματος της.

Ο καθηγητής σχεδιάζει ένα πρόγραμμα παρέμβασης και οι μαθητές εκπαιδεύονται στη σωστή εφαρμογή των φυσικών μέσων. Ένα ενδεικτικό πρόγραμμα φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης για την αποκατάσταση του συγκεκριμένου ασθενή, θα μπορούσε να περιλαμβάνει την εφαρμογή των παρακάτω φυσικοθεραπευτικών μέσων:

Θερμοθεραπεία

Με την εφαρμογή των παρακάτω φυσικών μέσων θερμού επιδιώκεται η μείωση του σπασμού των παρασπονδυλικών μυών, η αύξηση της ελαστικότητας των μαλακών μορίων της περιοχής και η ελάττωση του πόνου.

Μικροκυματική διαθερμία

Εικόνα 7. 16 . Εφαρμογή μικροκυματικής διαθερμίας σε ασθενή με αυχενικό σύνδρομο

Η ασθενής βρίσκεται σε καθιστή θέση μπροστά στο κρεβάτι. Ακουμπά το κεφάλι της πάνω στο κρεβάτι, με το μέτωπο πάνω σε μαξιλάρι ή πάνω στα χέρια της. Η ασθενής πρέπει να αισθάνεται αναπαυτικά. Τοποθετείται η διαθερμία σε τέτοια απόσταση, ώστε η ασθενής να αισθάνεται ευχάριστα τη ζέστη. Σε τακτά χρονικά διαστή-

ματα ελέγχεται η ασθενής. Αν αισθάνεται κάψιμο, απομακρύνεται η διαθερμία ή μειώνεται η ένταση. Αν δεν αισθάνεται αρκετή ζέστη, μειώνεται η απόσταση της διαθερμίας ή αυξάνεται η ένταση.

Υπέρηχος

Η ασθενής παραμένει στην ίδια θέση με την προηγούμενη εφαρμογή. Τοποθετείται ενδιάμεσο υλικό, π.χ. gel στην περιοχή. Εκτελούνται αργές και κυκλικές κινήσεις της κεφαλής του υπερήχου παρασπονδυλικά. Δεν πρέπει να γίνει εφαρμογή του υπερήχου πάνω σε περιοχές που υπάρχει επιφανειακό οστό, π.χ. αποφεύγονται οι ακανθώδεις αποφύσεις των αυχενικών σπονδύλων και η ωμοπλατιαία άκανθα της ωμοπλάτης. Αν η ασθενής αισθανθεί πόνο, πρέπει να μειωθεί η ένταση του υπερήχου ή να αυξηθεί η ταχύτητα κίνησης της κεφαλής. Αν η ασθενής αισθανθεί κάψιμο, πρέπει να τοποθετηθεί στην περιοχή κι άλλο ενδιάμεσο υλικό. Μόλις τελειώσει η εφαρμογή του υπερήχου, καθαρίζεται καλά το δέρμα της ασθενούς και η κεφαλή του υπερήχου. (εικόνα 7.3)

Μάλαξη

Η μάλαξη βοηθά στη χαλάρωση της ασθενούς και στην αύξηση της ελαστικότητας των μαλακών μορίων στον αυχένα.



Εικόνα 7.17 . Εφαρμογή μάλαξης σε ασθενή με αυχενικό σύνδρομο

Μηχανική έλξη αυχενικής μοίρας



Εικόνα 7.18 . Εφαρμογή αυχενικής μηχανικής έλξεως

Η έλξη επιτυγχάνει την αποσυμπίεση των αρθρικών επιφανειών, τη μείωση της ενδοδισκικής πίεσης, τη χαλάρωση των μαλακών μορίων της περιοχής, τη μείωση του πόνου και τέλος διευκολύνει την αύξηση της κινητικότητας της περιοχής.

Κινησιοθεραπεία

Η κινησιοθεραπεία περιλαμβάνει:

Ασκήσεις ενδυνάμωσης των εκτεινόντων και καμπτήρων του αυχένα, του μέσου και κάτω τραπεζοειδή, του πρόσθιου οδοντωτού, των ρομβοειδών, των ιερονωτιαίων και των κοιλιακών, με σκοπό τη βελτίωση της στάσης της ασθενούς.

Διατάσεις του στερνοκλειδομαστοειδή, των σκαληνών, του άνω τραπεζοειδή, του ανελκτήρα της ωμοπλάτης και των μυών του θώρακα με σκοπό την αύξηση της ελαστικότητάς τους και τη βελτίωση της στάσης του ασθενή.



Εικόνα 7. 19. Διάταση πλάγιων μυών του αυχένα



Εικόνα 7. 20. Διάταση στροφών μυών του αυχένα

Τονίζεται ιδιαίτερα ότι το παραπάνω πρόγραμμα αποκατάστασης είναι μόνο ενδεικτικό, με σκοπό την εξάσκηση των μαθητών, και δεν μπορεί να γίνει χρήση του ως οδηγού για την αντιμετώπιση του αυχενικού συνδρόμου. Η επιλογή του προγράμματος αποκατάστασης είναι αποκλειστική ευθύνη του φυσικοθεραπευτή και απορρέει από την εξατομικευμένη φυσικοθεραπευτική αξιολόγηση και τις ιδιαιτερότητες κάθε ασθενή.

ΑΣΚΗΣΕΙΣ

1. Ο καθηγητής καθορίζει τα φυσικά μέσα που μπορούν ν' ανακουφίσουν νέα ασθενή που παρουσιάζει εντονότατο πόνο στον αυχένα χωρίς συμπτώματα στα άνω άκρα. Ο γιατρός έχει διαγνώσει αυχενικό σύνδρομο εξαιτίας κακής στάσης (εργάζεται πολλές ώρες σε computer). Οι μαθητές κάνουν εφαρμογή αυτών των φυσικών μέσων.
2. Επιλογή από τον καθηγητή των κατάλληλων φυσικών μέσων για την αποκατάσταση ενός ασθενούς με οξεία οσφυαλγία, που οφείλεται σε πίεση αριστερού νωτιαίου νεύρου από κήλη του μεσοσπονδυλίου δίσκου μεταξύ Ο4 – Ο5. Εφαρμογή των φυσικών μέσων από τους μαθητές.
3. Καθορίζονται από τον καθηγητή τα φυσικά μέσα που θα ανακουφίσουν τον ασθενή με χρόνια οσφυαλγία, που οφείλεται σε αρθρίτιδα των ζυγοαποφυσιακών αρθρώσεων της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης. Η αρθρίτιδα αυτή οφείλεται σε υπέρχρηση. Οι μαθητές εφαρμόζουν τα φυσικά μέσα που έχει καθορίσει ο καθηγητής.

