

محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

بیرون زدگی دیسک گردن و کمر (رادیکولوپاتی)

Intervertebral Disc Protrusion (Radiculopathy)



واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

بیرون زدگی دیسک مهره ای چیست؟

ستون فقرات، ستون اصلی بدن است که از مجموعه‌ای از استخوان‌ها به نام مهره تشکیل شده است. این مهره‌ها روی هم قرار گرفته‌اند و وظایف مهمی بر عهده دارند، از جمله:

- نگهداری وزن بدن
 - کمک به ایستادن و حفظ تعادل
 - امکان خم شدن، چرخیدن و حرکت بدن
 - محافظت از نخاع که مهم‌ترین مسیر انتقال پیام‌های عصبی بین مغز و اندام‌ها است.
- بین هر دو مهره، یک بالشتک نرم به نام دیسک بین مهره‌ای قرار دارد. دیسک مانند یک کمک‌فنر عمل می‌کند و باعث می‌شود:
- فشار وارد شده به ستون فقرات کاهش یابد.
 - مهره‌ها هنگام حرکت به هم ساییده نشوند.
 - حرکات گردن و کمر به نرمی انجام شوند.

با افزایش سن یا در اثر فشار زیاد، بلند کردن اجسام سنگین، آسیب یا حرکات نامناسب، ممکن است قسمت خارجی دیسک ضعیف یا پاره شود. در این حالت، بخش نرم و ژله‌ای داخل دیسک به بیرون برآمده یا خارج می‌شود. این وضعیت را دیسک بیرون‌زده یا فتق دیسک (Herniated Disc) می‌گویند.



اگر دیسک بیرون‌زده به ریشه‌های عصبی یا نخاع فشار وارد کند، ممکن است علائمی مانند:

- درد گردن یا کمر،
- انتشار درد به دست یا پا،
- بی‌حسی،
- گزگز،
- یا ضعف عضلات ایجاد شود.

چه عواملی باعث آسیب دیسک بین مهره ای می‌شود؟

دیسک‌های بین مهره‌ای با افزایش سن به تدریج آب و انعطاف‌پذیری خود را از دست می‌دهند. در نتیجه، خشک‌تر و شکننده‌تر می‌شوند و احتمال پارگی یا بیرون‌زدگی آن‌ها بیشتر می‌شود. این روند بخشی طبیعی از افزایش سن است و در بسیاری از افراد اتفاق می‌افتد. عوامل مختلفی می‌توانند احتمال بروز دیسک گردن یا دیسک کمر را افزایش دهند.

۱. افزایش سن

شایع‌ترین علت بیرون‌زدگی دیسک، فرسودگی تدریجی آن در اثر افزایش سن است. با گذشت زمان، دیسک‌ها خاصیت ارتجاعی خود را از دست می‌دهند و حتی با یک حرکت ساده نیز ممکن است دچار پارگی شوند.

۲. بلند کردن نادرست اجسام سنگین

بلند کردن اجسام سنگین با خم کردن کمر، چرخاندن هم‌زمان بدن یا استفاده نکردن از عضلات پا، فشار زیادی به دیسک‌های ستون فقرات وارد می‌کند و خطر آسیب را افزایش می‌دهد.

۳. فعالیت بدنی کم

ضعف عضلات شکم، کمر و لگن باعث می‌شود ستون فقرات حمایت کافی نداشته باشد و فشار بیشتری به دیسک‌ها وارد شود.

۴. نشستن طولانی‌مدت

نشستن طولانی، به‌خصوص با وضعیت نامناسب بدن، فشار روی دیسک‌های کمر را افزایش می‌دهد. افرادی که ساعت‌های زیادی پشت میز یا هنگام رانندگی می‌نشینند، بیشتر در معرض این مشکل هستند.



۳. حرکات ناگهانی یا پیچش بدن

چرخش ناگهانی گردن یا کمر، خم شدن سریع یا انجام حرکات شدید، به‌ویژه زمانی که عضلات بدن آمادگی کافی ندارند، می‌تواند باعث آسیب دیسک شود.

۴. اضافه‌وزن و چاقی

وزن زیاد باعث وارد شدن فشار بیشتری به ستون فقرات، به‌ویژه مهره‌های کمری، می‌شود و احتمال فرسایش دیسک را افزایش می‌دهد.

۷. مصرف دخانیات

سیگار کشیدن باعث کاهش خون‌رسانی و تغذیه دیسک‌ها می‌شود و روند فرسایش آن‌ها را سرعت می‌بخشد.

۸. آسیب یا ضربه

زمین خوردن، تصادف یا ضربه مستقیم به ستون فقرات نیز ممکن است باعث آسیب یا بیرون‌زدگی دیسک شود، هرچند این علت نسبت به فرسودگی ناشی از افزایش سن کمتر شایع است.



بیرون زدگی دیسک چه نشانه‌هایی دارد؟

شدت علائم دیسک در افراد مختلف یکسان نیست. بعضی افراد درد خفیف دارند، برخی درد شدید را تجربه می‌کنند و گروهی نیز ممکن است با وجود بیرون‌زدگی دیسک، هیچ علامتی نداشته باشند.

علائم زمانی ایجاد می‌شوند که دیسک بیرون‌زده به ریشه‌های عصبی یا نخاع فشار وارد کند.

علائم دیسک کمر

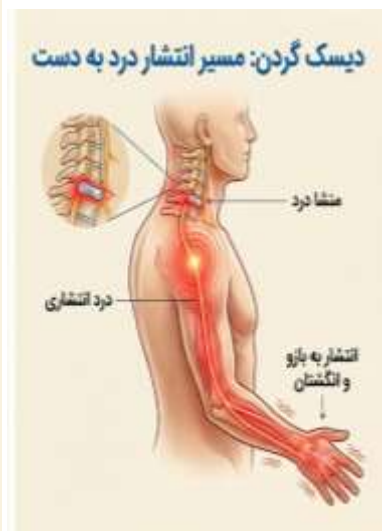
- دیسک کمر معمولاً در قسمت پایین ستون فقرات ایجاد می‌شود و بیشتر روی اعصاب پاها اثر می‌گذارد. شایع‌ترین علائم عبارت‌اند از:
- **درد کمر:** درد ممکن است از یک درد خفیف تا درد شدید و ناتوان‌کننده متغیر باشد. این درد معمولاً هنگام نشستن طولانی، خم شدن، بلند کردن اجسام یا سرفه و عطسه تشدید می‌شود.
 - **انتشار درد به پا (سیاتیک):** در بسیاری از بیماران، درد فقط در کمر باقی نمی‌ماند و از باسن به پشت ران، ساق پا و گاهی تا کف پا انتشار پیدا می‌کند. این درد معمولاً فقط در یک پا احساس می‌شود.
 - **بی‌حسی یا گزگز:** فشار روی عصب ممکن است باعث احساس مورمور، گزگز یا بی‌حسی در ران، ساق یا کف پا شود.
 - **ضعف عضلات پا:** برخی بیماران احساس می‌کنند هنگام راه رفتن، بالا رفتن از پله یا بلند کردن پنجه یا پاشنه پا، قدرت کافی ندارند.



علائم دیسک گردن

دیسک گردن معمولاً روی اعصاب دست‌ها یا گاهی نخاع فشار وارد می‌کند. شایع‌ترین علائم عبارت‌اند از:

- **درد گردن:** درد ممکن است در پشت گردن احساس شود و با حرکت گردن، چرخاندن سر یا نگه داشتن طولانی‌مدت سر در یک وضعیت تشدید شود.
- **انتشار درد به شانه و بازو:** درد می‌تواند از گردن به شانه، بازو، ساعد و حتی انگشتان دست انتشار پیدا کند.
- **بی‌حسی یا گزگز دست:** ممکن است بیمار احساس خواب‌رفتگی، مور مور یا گزگز در شانه، بازو، دست یا انگشتان داشته باشد.
- **ضعف عضلات دست:** گاهی گرفتن اشیاء، باز کردن درِ بطری، نوشتن یا انجام کارهای ظریف با دست دشوار می‌شود.



بیرون زدگی دیسک بین مهره ای چگونه تشخیص داده می شود؟

پزشک معمولاً با گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی می تواند به بیرون زدگی دیسک بین مهره ای مشکوک شود. در بسیاری از بیماران، همین دو مرحله برای تصمیم گیری درباره درمان اولیه کافی است و همیشه نیاز به تصویربرداری فوری وجود ندارد.

۱. شرح حال و معاینه فیزیکی

پزشک درباره موارد زیر سؤال می پرسد:

- محل و شدت درد
 - زمان شروع علائم
 - انتشار درد به دست یا پا
 - وجود بی حسی، گزگز یا ضعف عضلانی
 - عواملی که درد را بهتر یا بدتر می کنند
- سپس معاینه انجام می شود که ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- بررسی قدرت عضلات
- بررسی حس اندام ها
- ارزیابی رفلکس های عصبی
- بررسی نحوه راه رفتن
- انجام آزمون هایی مانند بالا آوردن مستقیم پا در افراد مبتلا به کمردرد یا آزمون های گردن در صورت شک به درگیری دیسک گردنی. این آزمون ها به پزشک کمک می کنند مشخص کند آیا ریشه عصبی تحت فشار قرار گرفته است یا خیر.

۲. تصویربرداری

در صورتی که علائم شدید باشند، مدت طولانی ادامه پیدا کنند، یا احتمال بیماری دیگری مطرح باشد، پزشک ممکن است درخواست تصویربرداری کند.

- MRI (تصویربرداری با تشدید مغناطیسی): بهترین روش برای مشاهده دیسک های بین مهره ای، اعصاب و نخاع است و معمولاً اولین انتخاب برای تأیید تشخیص محسوب می شود. MRI می تواند محل دقیق بیرون زدگی دیسک و عصبی را که تحت فشار قرار گرفته نشان دهد.

- CT Scan (سی‌تی‌اسکن): در مواردی که انجام MRI امکان‌پذیر نباشد یا اطلاعات بیشتری درباره ساختارهای استخوانی لازم باشد، از سی‌تی‌اسکن استفاده می‌شود.



- رادیوگرافی ساده (X-ray): عکس ساده نمی‌تواند بیرون زدگی دیسک را نشان دهد، اما برای رد کردن علل دیگری مانند شکستگی، ناهنجاری‌های ستون فقرات یا برخی بیماری‌های استخوانی مفید است.

۳. آزمایش‌های بررسی عملکرد اعصاب

در برخی بیماران، پزشک برای ارزیابی عملکرد اعصاب ممکن است آزمایش‌های زیر را درخواست کند:

- الکترومیوگرافی (EMG): فعالیت الکتریکی عضلات را بررسی می‌کند.
- مطالعه هدایت عصبی (Nerve Conduction Study): سرعت انتقال پیام در اعصاب را اندازه‌گیری می‌کند.

این آزمایش‌ها به مشخص شدن این موضوع کمک می‌کنند که کدام عصب آسیب دیده یا تحت فشار قرار دارد.

۴. میلوگرافی (Myelography)

امروزه این روش کمتر از گذشته استفاده می‌شود، زیرا MRI در بیشتر موارد اطلاعات کافی را فراهم می‌کند. با این حال، اگر انجام MRI امکان‌پذیر نباشد (مثلاً در برخی افراد دارای وسایل فلزی یا دستگاه‌های پزشکی خاص)، پزشک ممکن است میلوگرافی را توصیه کند. در این روش، ماده حاجب به کانال نخاعی تزریق می‌شود و سپس با تصویربرداری، فشار وارد شده بر نخاع یا ریشه‌های عصبی بررسی می‌شود.

در ارتباط با بیرون زدگی دیسک بین مهره ای چه کاری میتوان انجام داد؟

خبر خوب این است که بیشتر افراد مبتلا به بیرون زدگی دیسک بین مهره ای بدون نیاز به جراحی بهبود می یابند. در بسیاری از موارد، درد طی چند هفته کاهش می یابد و با درمان های غیر جراحی و رعایت توصیه های پزشکی، فرد می تواند به فعالیت های روزمره خود بازگردد.

هدف درمان عبارت است از:

- کاهش درد و التهاب
- کاهش فشار روی عصب
- حفظ یا بهبود عملکرد و حرکت
- پیشگیری از عود علائم

۱. استراحت و اصلاح فعالیت ها

در گذشته استراحت طولانی مدت در بستر توصیه می شد، اما امروزه مشخص شده است که استراحت بیش از یک تا دو روز می تواند روند بهبودی را کند کند. توصیه می شود:

- فعالیت های سنگین، خم شدن های مکرر و بلند کردن اجسام سنگین را موقتاً محدود کنید.
- تا حد امکان فعالیت های روزانه سبک را ادامه دهید.
- از نشستن یا ایستادن طولانی مدت خودداری کنید.
- پیاده روی های کوتاه و مکرر معمولاً به کاهش درد کمک می کند.

۲. دارودرمانی

- پزشک ممکن است بسته به شدت علائم، داروهای مختلفی تجویز کند.
- داروهای ضد درد: برای دردهای خفیف تا متوسط ممکن است از داروهایی مانند استامینوفن استفاده شود.
 - داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (NSAIDs): داروهایی مانند ایبوپروفن یا ناپروکسن می توانند علاوه بر کاهش درد، التهاب اطراف عصب را نیز کاهش دهند.

توجه: این داروها باید طبق نظر پزشک یا داروساز مصرف شوند، زیرا ممکن است برای برخی افراد (مانند بیماران مبتلا به زخم معده، بیماری کلیوی یا برخی بیماری‌های قلبی) مناسب نباشند.

- داروهای شل‌کننده عضلات: در صورت وجود گرفتگی‌های عضلانی، پزشک ممکن است داروهای شل‌کننده عضلات را برای مدت کوتاه تجویز کند.
- داروهای مؤثر بر دردهای عصبی: در برخی بیماران، داروهایی که برای کاهش دردهای عصبی استفاده می‌شوند ممکن است به کاهش درد تیرکشنده ناشی از فشار روی عصب کمک کنند.
- داروهای مخدر: این داروها فقط در موارد درد بسیار شدید، برای مدت کوتاه و تحت نظر پزشک استفاده می‌شوند، زیرا خطر وابستگی و عوارض جانبی دارند.

۳. فیزیوتراپی

فیزیوتراپی یکی از مهم‌ترین بخش‌های درمان است. فیزیوتراپیست ممکن است برنامه‌ای شامل موارد زیر طراحی کند:

- تمرین‌های کششی
 - تمرین‌های تقویت عضلات شکم و کمر
 - آموزش وضعیت صحیح بدن هنگام نشستن، ایستادن و بلند کردن اجسام
 - آموزش نحوه صحیح انجام فعالیت‌های روزانه
 - تمرین‌هایی برای افزایش انعطاف‌پذیری ستون فقرات
- انجام منظم تمرین‌ها می‌تواند خطر عود بیماری را نیز کاهش دهد.



۴. کمپرس گرم یا سرد

در روزهای اول شروع درد، استفاده از کمپرس سرد می‌تواند التهاب را کاهش دهد. پس از کاهش التهاب اولیه، کمپرس گرم ممکن است به شل شدن عضلات و کاهش درد کمک کند.

۵. تزریق استروئید (کورتون)

اگر درد شدید باشد و با درمان‌های معمول بهبود پیدا نکند، پزشک ممکن است تزریق کورتیکواستروئید در فضای اطراف ریشه عصب (تزریق اپیدورال) را پیشنهاد کند. این تزریق می‌تواند التهاب را کاهش داده و باعث تسکین موقت درد شود، اما معمولاً درمان قطعی بیرون‌زدگی دیسک محسوب نمی‌شود.

۶. درمان جراحی

تنها درصد کمی از بیماران به جراحی نیاز پیدا می‌کنند. پزشک ممکن است جراحی را در شرایط زیر توصیه کند:

- درد شدید با وجود چند هفته تا چند ماه درمان غیرجراحی ادامه داشته باشد.
 - ضعف عضلانی پیش‌رونده ایجاد شود.
 - اختلال قابل توجه در انجام فعالیت‌های روزمره وجود داشته باشد.
 - علائم سندرم دم اسب مانند بی‌اختیاری ادرار یا مدفوع، بی‌حسی ناحیه زینی یا ضعف شدید پاها ایجاد شود که یک وضعیت اورژانسی است.
- رایج‌ترین عمل جراحی، دیسککتومی است که در آن قسمت بیرون‌زده دیسک که روی عصب فشار وارد می‌کند، برداشته می‌شود. در بسیاری از موارد این عمل به روش کم‌تهاجمی انجام می‌شود.
- حدود ۹ نفر از هر ۱۰ بیمار مبتلا به بیرون‌زدگی دیسک با درمان‌های غیرجراحی طی چند هفته تا چند ماه بهبود قابل توجهی پیدا می‌کنند. جراحی معمولاً زمانی انجام می‌شود که درمان‌های محافظه‌کارانه مؤثر نباشند یا علائم هشداردهنده عصبی وجود داشته باشد.



فعالیت

پس از درمان مشکلات ستون فقرات مانند بیرون زدگی دیسک کمر یا بیرون زدگی دیسک گردن، نقش خود بیمار در حفظ سلامت ستون فقرات بسیار مهم‌تر از هر درمان دارویی یا حتی فیزیوتراپی است.

رعایت اصول صحیح در زندگی روزمره می‌تواند:

- فشار روی دیسک‌ها را کاهش دهد
- درد را کنترل کند
- روند بهبودی را تسریع کند
- و از عود مجدد بیماری جلوگیری نماید

اصول صحیح نشستن:

نشستن طولانی‌مدت یکی از مهم‌ترین عوامل تشدید درد در هر دو ناحیه کمر و گردن است. در حالت نشسته، فشار روی دیسک‌ها افزایش می‌یابد، به‌خصوص اگر بدن به جلو خم شود یا سر به سمت صفحه نمایش متمایل باشد.

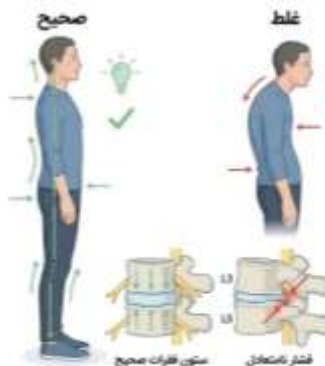
- از صندلی دارای تکیه‌گاه مناسب استفاده کنید.
- کمر کاملاً به پشتی صندلی تکیه داشته باشد.
- قوس طبیعی کمر حفظ شود (در صورت نیاز از بالشتک کمری استفاده کنید).
- شانه‌ها در حالت ریلکس و بدون قوز باشند.
- صفحه نمایش کامپیوتر هم‌سطح چشم قرار گیرد (برای جلوگیری از درد گردن).
- از خم کردن طولانی‌مدت گردن به جلو خودداری کنید.
- هر دو پا روی زمین قرار گیرند.
- قانون طلایی: هر ۳۰ تا ۴۵ دقیقه از جای خود بلند شوید، چند قدم راه بروید و حرکات کششی ساده انجام دهید. این قانون هم برای کمر و هم برای گردن ضروری است.



اصول صحیح ایستادن:

ایستادن طولانی می‌تواند باعث خستگی عضلات کمر و گردن شود.

- وزن بدن را روی هر دو پا تقسیم کنید.
- زانوها را قفل نکنید.
- شکم را کمی منقبض نگه دارید.
- شانه‌ها در وضعیت طبیعی و بدون افتادگی باشند.
- سر در راستای بدن قرار گیرد (از جلو آمدن سر جلوگیری شود).
- از کفش مناسب استفاده کنید.
- اگر مدت طولانی ایستاده‌اید، هر چند دقیقه وزن بدن را از یک پا به پای دیگر منتقل کنید.



روش صحیح بلند کردن اجسام:

بلند کردن نادرست اجسام یکی از شایع‌ترین علل آسیب به دیسک کمر و حتی تشدید درد گردن است (به‌خصوص هنگام بلند کردن همراه با خم شدن سر و تنه).

هرگز انجام ندهید:

- خم شدن از کمر یا گردن
- چرخاندن بدن هنگام بلند کردن
- بلند کردن ناگهانی اجسام سنگین

روش صحیح:

- به جسم نزدیک شوید.
- پاها را کمی باز کنید.
- زانوها را خم کنید، نه کمر.
- جسم را نزدیک بدن نگه دارید.
- با قدرت پاها بلند شوید.
- ستون فقرات صاف بماند.
- هنگام چرخش، با پاها بچرخید نه با کمر.

اگر جسم سنگین است، از کمک دیگران استفاده کنید.



بهترین روش خوابیدن

خواب مناسب برای ترمیم دیسک‌های کمر و گردن بسیار مهم است.

- خوابیدن به پهلو (بهترین حالت)
 - زانوها کمی خم باشند
 - یک بالش بین زانوها قرار گیرد
 - گردن در راستای ستون فقرات باشد
- خوابیدن به پشت
 - یک بالش زیر زانوها قرار دهید
 - از بالش مناسب برای حمایت گردن استفاده کنید
- خوابیدن روی شکم
 - برای کمر و گردن توصیه نمی‌شود
 - باعث افزایش فشار روی دیسک‌ها و چرخش گردن می‌شود



چگونه از تخت بلند شویم؟

روش صحیح برای جلوگیری از درد:

- ابتدا به پهلو بچرخید
- پاها را از تخت پایین بیاورید
- با کمک دست‌ها بدن را بالا بیاورید
- از بلند شدن ناگهانی به جلو خودداری کنید

فعالیت بدنی؛ استراحت مطلق ممنوع

بی‌حرکتی طولانی باعث ضعف عضلات حمایت‌کننده ستون فقرات می‌شود. بنابراین استراحت کوتاه‌مدت مفید است اما استراحت طولانی مضر است

فعالیت‌های مفید:

- پیاده‌روی:
 - شروع با ۱۰ تا ۱۵ دقیقه
 - افزایش تدریجی تا ۳۰ تا ۴۵ دقیقه
 - بدون درد و با سرعت متوسط
- تمرینات کششی
- تمرینات تقویتی عضلات گردن و کمر

مراقبت ویژه از گردن

در بیماران دیسک گردن، این نکات بسیار مهم هستند:

- موبایل را هم‌سطح چشم نگه دارید (نه پایین)
- از خم کردن طولانی گردن به جلو خودداری کنید
- هنگام کار با کامپیوتر، مانیتور هم‌سطح چشم باشد
- از بالش مناسب گردنی استفاده کنید
- از حمل کیف‌های سنگین روی یک شانه پرهیز کنید

هنگام کارهای روزمره

- هنگام جارو کردن، از خم شدن زیاد خودداری کنید
- هنگام شستن ظروف، گردن را خم نکنید
- وسایل را نزدیک بدن نگه دارید
- از حرکات تکراری طولانی پرهیز کنید

هنگام رانندگی

- صندلی را طوری تنظیم کنید که کمر کاملاً حمایت شود
- سر در راستای بدن باشد
- هر ۱ تا ۲ ساعت توقف کنید
- از خم کردن گردن به جلو هنگام رانندگی طولانی پرهیز کنید

بازگشت به کار

زمان بازگشت به کار به:

- شدت بیماری
- نوع شغل
- پاسخ به درمان

بستگی دارد. بازگشت تدریجی همیشه بهتر است.

شنا و آبدرمانی

آب باعث کاهش فشار روی ستون فقرات می‌شود.

- برای دیسک کمر بسیار مفید است
- در برخی موارد دیسک گردن نیز مفید است
- باید با نظر پزشک انجام شود

کنترل وزن

اضافه وزن فشار زیادی به دیسک‌های کمر وارد می‌کند و به‌طور غیرمستقیم باعث افزایش فشار روی گردن نیز می‌شود (به دلیل تغییر وضعیت بدن)

کاهش وزن حتی به مقدار کم می‌تواند:

- درد را کاهش دهد
- عملکرد ستون فقرات را بهبود دهد

تغذیه مناسب

تغذیه سالم به سلامت دیسکها و عضلات کمک می‌کند.

- وزن خود را در محدوده مناسب نگه دارید: اضافه‌وزن فشار بیشتری به ستون فقرات، به‌ویژه کمر، وارد می‌کند. کاهش تدریجی وزن در افراد دارای اضافه‌وزن می‌تواند به کم شدن درد کمک کند.
- پروتئین کافی مصرف کنید: برای حفظ قدرت عضلات و کمک به بازتوانی، از منابعی مثل ماهی، مرغ، تخم‌مرغ، حبوبات، لبنیات کم‌چرب و مغزها استفاده کنید.
- میوه و سبزی تازه را بیشتر در برنامه غذایی بگذارید: این مواد غذایی سرشار از ویتامین‌ها، مواد معدنی و آنتی‌اکسیدان‌ها هستند و به کاهش التهاب عمومی بدن کمک می‌کنند.
- کلسیم و ویتامین D کافی دریافت کنید: سلامت استخوان‌ها و عملکرد مناسب عضلات به این دو ماده وابسته است. لبنیات، بادام، کنجد، ماهی و در صورت نیاز مکمل با نظر پزشک مفید هستند.
- آب کافی بنوشید: کم‌آبی می‌تواند باعث احساس خستگی و کاهش عملکرد عضلات شود. نوشیدن منظم آب برای سلامت عمومی بدن اهمیت دارد.
- چربی‌های سالم را جایگزین چربی‌های ناسالم کنید: استفاده از روغن زیتون، مغزها، دانه‌ها و ماهی بهتر از مصرف زیاد غذاهای سرخ‌کرده، فست‌فود و چربی‌های اشباع است.
- مصرف قند و غذاهای فرآوری‌شده را کمتر کنید: شیرینی‌ها، نوشابه‌ها، تنقلات صنعتی و غذاهای آماده می‌توانند به افزایش وزن و تشدید التهاب کمک کنند.
- نمک را متعادل مصرف کنید: مصرف زیاد نمک ممکن است به مشکلات عمومی سلامت و گاهی احتباس مایعات منجر شود؛ بهتر است در حد متعادل باشد.
- اگر یبوست دارید، آن را جدی بگیرید: زور زدن هنگام دفع می‌تواند درد کمر را بدتر کند. مصرف آب، میوه، سبزی، آلو، و غلات سبوس‌دار به پیشگیری از یبوست کمک می‌کند.
- از رژیم‌های سخت و خودسرانه پرهیز کنید: حذف شدید وعده‌ها یا مصرف مکمل‌های نامطمئن ممکن است باعث ضعف عضلانی و اختلال در روند بهبود شود.



پیشگیری از عود بیماری

هیچ روشی ۱۰۰٪ مانع عود نمی‌شود، اما می‌توان خطر آن را کاهش داد:

- ورزش منظم
- اصلاح وضعیت نشستن و ایستادن
- تقویت عضلات مرکزی بدن
- کنترل وزن
- پرهیز از حرکات ناگهانی
- ترک سیگار
- رعایت اصول ارگونومی در کار

نکات طلایی

- هر روز حرکت کنید
- از نشستن طولانی پرهیز کنید
- گردن را در حالت طبیعی نگه دارید
- اجسام را با زانو بلند کنید
- وزن مناسب داشته باشید
- عضلات کمر و گردن را تقویت کنید

— در صورت درد شدید یا علائم عصبی به پزشک مراجعه کنید

در صورت داشتن علائم زیر با پزشک مشورت کنید:

- تب بالای $38/3$ درجه سانتی گراد
- قرمزی، ورم و ترشح چرکی از محل عمل جراحی
- اختلال در کنترل ادرار و دفع مدفوع
- ضعف ناگهانی و شدید (فلج نسبی)، اگر در دست‌ها یا پاها خود احساس خالی کردن می‌کنید.
- بی‌حسی در ناحیه “زین اسبی”: احساس کرختی، بی‌حسی یا گزگز شدید در نواحی داخلی ران، ناحیه تناسلی و اطراف مقعد (جایی که هنگام نشستن روی زین اسب در تماس است).
- درد غیرقابل تحمل یا پیشرونده

