

## بررسی انواع کمر درد در زنان بار دار

دکتر محمدرضا امام هادی \*

\*استاد یار جراحی مغز و اعصاب- دانشکده پزشکی- دانشگاه علوم پزشکی گیلان

### چکیده

**مقدمه:** ۹۰-۵۰ درصد زنان بار دار در طی این دوران مبتلا به کمر درد می شوند. زنانی که پیش از بارداری نیز کمر درد داشته اند و یا در زمان بارداری قبلی کمر درد را تجربه کرده اند بیشتر در معرض ابتلاء به کمر درد می باشند.

**هدف:** هدف این مطالعه بررسی فراوانی نسبی انواع کمر درد در زنان بار دار بوده است.

**مواد و روش ها:** جهت بررسی فراوانی نسبی انواع درد های کمری در زنان بار دار مطالعه بصورت مقطعی ۲۰۰ مورد مراجعه کننده به کلینیک طی مدت پنج سال (۸۰-۷۵) که شکایت از کمر درد داشتند مورد معاینه و بررسی تشخیصی قرار گرفتند و بر اساس زمان شروع درد در چهار گروه ۱۲-۰ هفته، ۲۴-۱۳ هفته، ۳۰-۲۵ هفته و ۴۰-۳۱ هفته و بر اساس نوع درد در سه گروه کمر درد در ناحیه ساکروایلیاک، کمر درد در ناحیه تحتانی کمر (LBP) و کمر درد در ناحیه فوقانی (HBP) قرار گرفتند.

**نتایج:** در بررسی انجام شده از ۲۰۰ خانم حامله ۱۶۲ نفر (۸۱ درصد) حاملگی قبلی داشتند و ۷۳ درصد کمر درد را تجربه کرده بودند و ۳۸ نفر (۱۹ درصد) برای اولین بار مبتلا به کمر درد می شوند. فراوانی انواع کمر درد در هفته های مختلف حاملگی به قرار زیر بود:

**الف:** در گروه اول یا ۱۲-۰ هفته، بیشترین نوع کمر درد در ناحیه ساکروایلیاک بود (۴۶٪) و LBP و HBP بترتیب ۴۰٪ و ۱۴٪ را شامل می شدند.

**ب:** در هفته های ۲۴-۱۳: کمر درد ناحیه ساکروایلیاک به ۴۸٪ رسیده و از میزان LBP (۳۴٪) و HBP (۱۸٪) کاسته شده بود.

**ج:** در هفته های ۳۰-۲۵: بیشترین کمر درد در ناحیه ساکروایلیاک (۵۰٪) دیده شد.

**د:** در هفته های ۴۰-۳۱: فراوانی نسبی درد ناحیه ساکروایلیاک افزایش یافته (۵۴٪) و از میزان LBP (۲۴٪) و HBP (۲۰٪) کاسته شده بود.

**نتیجه گیری:** بهترین درمان در کمر درد دوران حاملگی پیشگیری با روشهای مختلف است.

**کلید واژه ها:** عوارض آبستنی / کمر درد

### مقدمه

وزن جنین، قد جنین و تعداد زایمانهای قبلی و نیز سابقه کمر درد می باشد.

تظاهرات بالینی به سه صورت ظاهر می شود:

۱) درد ناحیه ساکروایلیاک: شایعترین نوع درد در زمان حاملگی است که یکطرفه یا دو طرفه بوده و گاه به قسمت فوقانی ران انتشار می یابد و با پیشرفت حاملگی این دردها افزایش می یابند علت آن شلی مفصل ساکروایلیاک بعلت ترشح هورمون Relaxin از جسم زرد بوده که این شلی سبب التهاب مفصل و بروز کمر درد می شود. این گروه زنان درد در هنگام راه رفتن دارند (۶).

۲) درد ناحیه تحتانی کمر Low back pain: این

۹۰-۵۰٪ زنان حامله مبتلا به کمر درد می شوند که ۳۰٪ آنها درد به قدری شدید بوده که مانع از فعالیت روزانه و منجر به استراحت می گردد (۱ و ۲).

کمر درد یکی از شایعترین عوارض بارداری است زنانی که پیش از بارداری نیز کمر درد داشته اند دو برابر بیشتر مبتلا به کمر درد می شوند همچنین خانم هایی که قبلاً کمر درد را در زمان بارداری تجربه کرده اند کمر درد بمدت طولانی تری دارند.

فراوانی کمر درد با افزایش سن مادر در زمان بارداری و نیز با افزایش تعداد تولدهای قبلی افزایش می یابد (۱، ۵ و ۴).

فاکتورهای مؤثر در ایجاد کمر درد شامل سن،

مراجعه کننده به درمانگاه یا کلینیک خصوصی از سال ۸۰-۷۵ بمدت پنج سال استفاده شد. بررسی که روی ۲۰۰ مورد خانم حامله با کمر درد انجام شد که بر اساس زمان شروع درد در چهار گروه ۱۲-۰ هفته، ۲۴-۱۳ هفته، ۳۰-۲۵ هفته، ۴۰-۳۱ هفته و بر اساس نوع درد در سه گروه: دردهای فوقانی کمر (HBP) در دردهای تحتانی کمر (LBP) و درد ساکروایلیاک (SIP) قرار گرفتند. کلیه بیماران توسط پزشک معاینه شدند و روشهای تشخیصی تکمیلی در دوران حاملگی و بعد از حاملگی (بررسی رادیولوژیک یا آزمایشگاهی) برای حذف سایر علل کمر درد نظیر عفونت ها، تومورها و بیماری های روماتیسمی و ۰۰۰ انجام شد و در صورت وجود این گونه علل فرد از مطالعه حذف گردید.

اطلاعات بالینی بدست آمده از هر مورد در فرم طراحی شده درج گشت و سپس اطلاعات حاصله مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

### نتایج

در بررسی انجام شده از ۲۰۰ مورد خانمهای حامله ۱۶۲ نفر (۸۱ درصد) حاملگی قبلی داشتند که ۱۴۶ نفر (۷۳ درصد) از آنها کمر درد را تجربه کرده بودند و ۳۸ نفر (۱۹ درصد) برای اولین بار دچار کمر درد شده بودند (جدول شماره ۱). از ۱۶۲ نفر با حاملگی قبلی ۴۶ نفر (۲۳ درصد) دارای یک زایمان قبلی و ۵۴ نفر (۲۷ درصد) دوزایمان قبلی و ۶۲ نفر (۳۱ درصد) مولتی بار بودند (جدول شماره ۲). اکثر افراد در سنین بین ۲۰-۳۰ سال قرار داشتند (جدول شماره ۳).

در بررسی انجام شده از ۲۰۰ مورد که در این مطالعه قرار گرفتند توزیع انواع مختلف کمر درد بر حسب سن حاملگی به قرار زیر بود (جدول شماره ۴).

گروه درد ناحیه تحتانی کمر با یا بدون انتشار به اندام تحتانی دارند کمر درد از نوع مکانیکی بوده و در صورت وجود، درد رادیکولر ناشی از فشار مستقیم جنین روی شبکه لومبوساکرال است (۶).

۳) درد ناحیه فوقانی کمر High back pain: تعداد کمی از زنان حامله مبتلا به کمر درد در ناحیه فوقانی کمر می شوند که استراحت سبب بهبودی و فعالیت در دراز کشیدن می کند. در گروه دوم و سوم کمر درد بیشتر در هنگام بالا رفتن از پله ها مشخص می گردد. در برخی بیماران حامله درد کمر در شب ظاهر می شود و با استراحت بهبود می یابد معمولاً ۲-۱ ساعت بعد از دراز کشیدن درد شروع می شود و علت آن احتقان وریدی در شبکه وریدی مهره های کمری ناشی از برگشت مایع در اثر ادرام وضعیتی حاملگی و بلوک وریدی ناشی از فشار جنین روی وریدوناکاوا است (۸).

با توجه به فراوانی بالای کمر درد در خانمهای حامله بررسی انواع مختلف کمر درد منجر به راهکار مناسب تشخیصی بر اساس فراوانی نسبی انواع کمر درد خواهد شد. همان طور که در بررسی های Ostggard مشخص شده بود درد های ساکروایلیاک از فراوانی بالایی برخوردارند و نیاز به بررسی های رادیولوژیک را کمتر کرده بود و نیز برخورد با بیمار روش منطقی و سهل الوصول می گشت مانند تعلیم و آموزش فردی در ابتدای بیماری باعث کاهش کمر دردمی شد. با این توصیف ضرورت بررسی فراوانی انواع کمر درد به راههای تشخیصی مناسب و کم هزینه و درمان پیشگیری کننده و نیز برخورد مناسب و منطقی منتهی می گردد.

### مواد و روش ها

برای بررسی فراوانی نسبی انواع کمر درد در زنان حامله بر اساس هفته حاملگی، از زنان حامله

جدول شماره ۱: توزیع انواع مختلف کمر درد نسبت به زایمان قبلی

انواع زایمان قبلی	درد ساکروایلپاک تعداد (درصد)	درد تحتانی کمر تعداد (درصد)	درد فوقانی کمر تعداد (درصد)	جمع تعداد	جمع درصد
+	۸۳ (۴۱/۵)	۵۷ (۲۸/۵)	۲۲ (۱۱)	۱۶۲	۸۱٪
-	۱۶ (۸)	۸ (۴)	۱۴ (۷)	۳۸	۱۹٪
جمع	۹۹ (۴۹/۵)	۶۵ (۳۲/۵)	۳۶ (۱۸)	۲۰۰	۱۰۰٪

جدول شماره ۲: توزیع تعداد زایمان های قبلی

تعداد زایمان قبلی	تعداد	درصد
۰	۳۸	۱۹
۱	۴۶	۲۳
۲	۵۴	۲۷
۳ <	۶۳	۳۱
	۲۰۰	۱۰۰٪

جدول شماره ۳: شیوع کمر درد در سنین مختلف

سن	تعداد	درصد
۱۵-۱۹	۱۶	۸٪
۲۰-۲۴	۵۸	۲۹٪
۲۵-۲۹	۶۴	۳۲٪
۳۰-۳۴	۴۲	۲۱٪
۳۵ <	۲۰	۱۰٪
	۲۰۰	۱۰۰٪

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی انواع کمر درد در هفته های مختلف حاملگی

هفته	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	انواع کمر درد
۰-۱۲	۲۳ (۴۶)	۲۴ (۴۸)	۲۵ (۵۰)	۲۷ (۵۴)	ساکروایلپاک
۱۳-۲۴	۲۰ (۴۰)	۱۷ (۳۴)	۱۵ (۳۰)	۱۳ (۲۶)	درد تحتانی کمر
۲۵-۳۰	۷ (۱۴)	۹ (۱۸)	۱۰ (۲۰)	۱۰ (۲۰)	درد فوقانی کمر
۳۱-۴۰	۵۰ (۱۰۰)	۵۰ (۱۰۰)	۵۰ (۱۰۰)	۵۰ (۱۰۰)	جمع

کمتر از فراوانی آن در مطالعه قبلی بوده است. دردهای پشت در زمان حاملگی تقریباً دارای فراوانی برابر با ۵۰٪ در ناحیه ساکروایلیاک ۳۴٪ در ناحیه تحتانی کمر (LBP) و ۱۸٪ در ناحیه فوقانی کمر (HBP) می‌باشد و با افزایش سن حاملگی دردهای ناحیه ساکروایلیاک افزایش و دردهای ناحیه تحتانی و فوقانی کمر (HBP, LB) کاهش می‌یابد به طوری که در ماههای آخر حاملگی بیشترین دردهای کمبری در ناحیه ساکروایلیاک لوکالیزه بوده و ناشی از شل شدن مفاصل لگنی بدنبال افزایش در سطح سرمی هورمون Relaxin می‌باشد.

۹۰٪ زنان حامله از دردهای کمر رنج می‌برند و به پزشکان مختلف مراجعه می‌کنند عمده این دردها ناشی از خود حاملگی بوده و با ختم حاملگی بهبودی می‌دهد در مطالعه Ostgaard که روی ۴۰۷ زن حامله انجام داد ۱۹۱ نفر از آنها دچار درد کمر یا درد پشت و لگن بودند که با آموزش و تعلیم فردی آنها در ابتدای بارداری، دردهای آنها کاهش یافت.

اغلب خانمهای بار دار علائم کمر درد با ناپایداری ساکروایلیاک دارند و نیاز به بررسی رادیولوژیک ندارند، ولی کسانی که علائم غیر معمول و شدید دارند رادیوگرافی کمبری ضرورت پیدا می‌کند که در سه ماه اول نباید انجام گیرد ولی MRI وسیله مطمئن و بی خطر در زمان بارداری است.

بیماران کمر درد در دوران حاملگی نیاز به درمان دارویی ندارند اغلب علائم کمر درد با محدود کردن فعالیتهای فیزیکی، پوشیدن کفش پاشنه کوتاه، استراحت در بستر و گذاشتن بالش زیر زانو و استفاده از گرمای موضعی بهبود می‌یابد. خوابیدن به پشت درحالیکه پاها حدود نیم متر بالاتر از مفاصل ران قرار گیرند و زانوهای خم

(الف) در سه ماه اول حاملگی (هفته ۱۲-۰) بیشترین درد ناحیه ساکروایلیاک بوده (۴۶٪) و سپس به ترتیب ۴۰٪ در قسمت تحتانی کمر (LBP) و ۱۴٪ درد در ناحیه فوقانی کمر (HBP) بود.

(ب) در هفته های ۲۴-۱۳: بیشترین درد در ناحیه ساکروایلیاک (۴۸٪) بود. که فراوانی آن مختصری نسبت به هفته ۱۲-۰ بیشتر بود. در این هفته ها به ترتیب فراوانی LBP, HBP به ۳۴٪ و ۱۸٪ می‌رسید و کاهش مختصری در LBP نسبت به هفته های قبل دیده شد.

(ج) در هفته های ۳۰-۲۵: بیشترین درد را در ناحیه ساکروایلیاک دیده شد (۵۰٪) که در این هفته ها کاهش در LBP (۳۰٪) و افزایش در HBP (۲۰٪) وجود داشت

(د) در هفته های آخر حاملگی ۴۰-۳۱: یک افزایش را در فراوانی دردهای ناحیه ساکروایلیاک، (۵۴٪) دیده شد در حالیکه دردهای ناحیه تحتانی کمر LBP (۲۶٪) و HBP (۲۰٪) کاهش داشت.

### بحث و نتیجه گیری

این مقاله که بر روی ۲۰۰ مورد خانم بار دار در هفته های مختلف حاملگی انجام شدنشان داد که شایعترین نوع کمر درد در دوران حاملگی، درد ناحیه ساکروایلیاک و پس از آن دردهای تحتانی کمر (LBP) بود.

در این مطالعه هیچ موردی که عامل کمر درد هرنی دیسک باشد دیده نشد.

در یک مطالعه که در این زمینه توسط Ostgaard انجام شد (۶) شایعترین درد در دوران حاملگی در ناحیه ساکروایلیاک بود که نتایج مشابه ای با مطالعه اخیر داشت و تنها تفاوت در این بود که در مطالعه فعلی فراوانی LBP در هفته های ۳۰-۳۶

حاصل می‌شود: اول تغییر در روش زندگی و کار تاسیب شود که فشار کمتری روی ستون مهره وارد شود. دوم آموزش فرد حامله جهت اصلاح در وضعیت ایستادن، کار کردن و روش صحیح در بلند کردن اجسام و آموزش ورزشهایی جهت انقباضات عضلات شکم و کف لگن است. سوم استفاده از کرسی‌های مخصوص که اجازه می‌دهد با افزایش سن حاملگی عرض شکم نیز افزایش یابد.

باشند بمدت ۲۰ دقیقه و چهار بار در روز معمولاً باعث بهبودی و برطرف شدن گرفتگی عضلانی، کاهش لوردوز کمری و بهبود درد شدید می‌شود (۲). در مواردی که درد شدید باشد می‌توان از استامینوفن استفاده کرد که اثر تراژون نداشته و در دوران حاملگی و شیردهی بی‌خطر است. در مجموع بهترین درمان پیشگیری است، پیشگیری از کمر درد در دوران حاملگی از سه راه

### منابع

- Mantle MJ, Green Wood RM. Backache in Pregnancy. *Rheumatol Rehabil* 1977;16: 95.
- Hammar m, etal. Back pain During Pregnancy. *SWED MED J* 1986; 83(21): 1960-61.
- Colliton J. Back Pain and Pregnancy The physician and Sport Medicine 1996: 24(7):10.
- Berg, etal. Low Back Pain in Pregnancy. *Obstetrics and Gynecology* 1988: 71:1.
- Suensson HO. The Relationship of Lowback Pain to Pregnancy and Gynecology Factor. *Spine* 1990: 15(5):371-375.
- Staggard HC. Prevalence of Back Pain in Pregnancy. *Spine* 1991:16(5) : 549-552.
- Staggard, et al. Reduction of Back and Posterior Pelvic Pain in Pregnancy. *Spine* 1994:19 (8) : 894-900.
- MC Carthy, et al. Obstetrical Magnetic Resonance Imaging Maternal Anatomy. *Radiology* 1985:154 (2): 421-425.

## Survey of Different Kinds of Backache During Pregnancy

Emam Hadi MR.

### Abstract

**Introduction:** During pregnancy 50 to 90 percent of women suffer from backache. This is more in them who had history of backache or in who endured it during the last pregnancy.

**Objective:** In order to study the relative frequency of different kinds of backache in pregnancy this study performed.

**Materials and Methods:** 200 cases who came to clinic and complained of backache from 1996-2001 (during 5 years) were selected, and divided into 4 group on the basis of outbreak of pain (0-12 wk), (13-24 wk), (25-30 wk) and (31-40wk), on the basis of the kind of pain, they were placed in 3 groups Sacroiliac pain, Low back pain (LBP) and high back pain (HBP).

**Results:** In present study among 200 pregnant 162 were multipara (81%); 73 percent had history of backache and 38 (19%) had backache for the first time. In different weeks of the pregnancy relative frequency of different kinds of backache were as follow:

(A)- In the first group (0-12 wk) the most backache were in Sacroiliac area, LBP and HBP were 40% and 14% respectively.

(B)- In 2nd group (13-24 wk) Sacroiliac pain had been achieved 48% and the rate of LBP (34%) and HBP (18%) had been decreased.

(C)- In 3 rd group (25-30 wk) backache had been observed in Sacroiliac area more commonly (50%).

(D)-In 4th group (31-40 wk) the relative frequency had been increased in Sacroiliac area (54%) and the rate of LBP (24%) and HBP (20%) had been decreased.

**Conclusion:** The best management of backache during pregnancy in different methods of prevention.

**Key words:** Backache/ Pregnancy

