



معاونت تحقیقات و فناوری

جنبه‌های روحی و روانشناختی کمردرد

دکتر کامران آزما

دکتر محسن صدرنشین



انتشارات
مکستان

سرشناسه	: آزما، کامران، صدرنشین، محسن، ۱۳۵۷ -
عنوان و نام پدیدآور	: جنبه‌های روحی و روانشناختی کمردرد / کامران آزما، محسن صدرنشین
مشخصات نشر	: تهران: مگستان، ۱۳۹۳.
مشخصات ظاهری	: ۱۶۵ص: مصور.
شابک	: 978-600-7570-13-5
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: کتابنامه.
موضوع	: کمردرد -- جنبه‌های روان‌شناسی: کامران آزما
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۳ ۷۷۱RD ۳۸ص۳۸/ک
رده بندی دیویی	: ۵۶۴/۶۱۷
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۶۷۵۷۳۸



آرشیو
مگستان

نام کتاب: جنبه‌های روحی و روانشناختی کمردرد

دکتر کامران آزما - دکتر محسن صدرنشین

صفحه‌آرایی: لیلا حکم آبادی

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۵۷۰-۱۳-۵

چاپ اول: قیمت: ۱۰۰۰۰ : چاپ اول: ۱۳۹۳

تیراژ: ۵۰۰ نسخه مرکز پخش:

تهران- اول کارگر جنوبی- کوچه سرود - پلاک ۱۰ واحد ۶

تلفن: ۸۸۲۴۹۹۵۶

فهرست

فصل اول: عوارض روحی و روانی کمردرد

۲۲	۱-۱- منابع:
۲۵	فصل دوم: شیوع اختلالات روانپزشکی در مبتلایان به کمردرد
۲۸	۱-۲- نتایج
۲۹	۲-۲- اختلالات خلقی در افراد دچار کمردرد و گردن درد مزمن
۳۰	۳-۲- اختلالات اضطرابی در افراد دچار کمردرد و گردن درد مزمن
۳۱	۴-۲- شیوع وابستگی به مصرف الکل در افراد مبتلا به کمردرد و گردن درد مزمن
۳۵	۵-۲- نتایج
۴۰	۶-۲- نتیجه‌گیری
۴۰	۲-۷- منابع

فصل سوم: مکانیسم‌های ایجاد درد در بیماران سایکولوژیک و بیماران مبتلا به کمردردهای مزمن و حاد

۵۰	۳-۱- مطالعه بر روی دوقلوها
۵۰	۳-۲- نقش عوامل و استرسورهای محیطی در بروز سندرم‌های دردناک بدون عامل پاتولوژیک
۵۱	۳-۳- فاکتورهای ژنتیکی و استعداد خانوادگی
۵۲	۴-۳- بررسی بیماری فیبرومیالژیا از علل کمردردهای مزمن بدون علت ارگانیک خاص
۵۴	۵-۳- نقش واسطه‌های شیمیایی عصبی
۵۶	۶-۳- مکانیسم‌های ایجاد درد در بیماران دچار کمردرد
۵۷	۳-۷- الگوی حرکتی نامناسب در بیماران دچار کمردرد

- ۵۷-۳-۸- تأثیر فشار مکانیکی بر بافت نرم و ایجاد درد.....
 ۵۹-۳-۹- نتیجه‌گیری.....
 ۶۰-۳-۱۰- منابع.....

فصل چهارم: تاریخچه و توصیف پرچم‌های زرد در کمردرد

- ۶۸-۴-۱- چرا نیاز به وجود پرچم‌های زرد در بیماری کمردرد است؟.....
 مطالعات نشان می‌دهند که فاکتورهای زیر در ارزیابی پرچم‌های زرد در بیماران مهم هستند
 و با پیش‌آگهی بدی در درمان کمردرد همراهند :.....
 ۶۸-۴-۲- چگونه ریسک فاکتورهای بیماری‌های روحی - روانی را در بیماران بررسی کنیم؟.....
 ۷۴-۴-۳- ارزیابی بالینی پرچم‌های زرد.....
 ۷۴-۴-۴- برای کمک به افراد در معرض خطر (افرادی که پرچم‌های زرد در آنها وجود دارد)
 چه کار باید کرد؟.....
 ۷۷-۴-۶- منابع.....
 ۸۰-۴-۶- منابع.....

فصل پنجم: کمردرد و از کار افتادگی و نقش عوامل روحی - روانی در آن

- ۸۸-۵-۱- خلاصه‌ای از یافته‌های موجود.....
 ۸۹-۵-۲- بحث.....
 ۹۱-۵-۳- نتیجه‌گیری.....
 ۹۱-۵-۴- راه‌های پیشگیری‌کننده از ایجاد ناتوانی در بیماران دچار اختلالات روحی - روانی و
 کمردرد.....
 ۹۲-۵-۵- منابع.....
 ۹۶-۵-۵- منابع.....

فصل ششم: نقش داروهای روانپزشکی در درمان کمردرد

- ۱۰۰-۶-۱- رویکرد کلی.....
 ۱۰۲-۶-۲- ضدافسردگی‌ها.....
 ۱۰۳-۶-۳- مکانیسم اثر.....
 ۱۰۴-۶-۴- اثرات شبه مخدری.....
 ۱۰۴-۶-۵- بلوک کانال‌های کلسیمی و سدیمی:.....
 ۱۰۴-۶-۶- آناگونیست گیرنده NMDA :.....
 ۱۰۴-۶-۷- آدنوزین:.....
 ۱۰۵-۶-۸- کانال‌های پتاسیمی:.....
 ۱۰۵-۶-۹- مکانیسم‌های دیگر:.....
 ۱۰۵-۶-۱۰- راهکارهای درمانی.....
 ۱۰۹-۶-۱۱- مهارکننده‌های برداشت سروتونین و نوراپی نفرین.....
 ۱۰۹-۶-۱۲- ونلافاکسین.....
 ۱۱۰-۶-۱۳- دولوکستین.....

۱۱۱	۱۴-۶-SSRI ها.....
۱۱۲	۱۵-۶- دیگر داروهای ضدافسردگی.....
۱۱۲	۱۶-۶- تقابل درد و افسردگی.....
۱۱۳	۱۷-۶- نتیجه‌گیری.....
۱۱۳	۱۸-۶- داروهای تثبیت‌کننده‌ی خلق و ضدتشنج‌ها.....
۱۱۴	۱۹-۶- گاباپنتین.....
۱۱۵	۲۰-۶- پرگابالین.....
۱۱۶	۲۱-۶- کاربامازپین.....
۱۱۷	۲۲-۶- اکس کاربازپین.....
۱۱۷	۲۳-۶- لاموترژین.....
۱۱۸	۲۴-۶- موپیرامات.....
۱۱۸	۲۵-۶- داروهای تثبیت‌کننده خلق در مقابل ضدافسردگی‌ها جهت کاهش درد.....
۱۱۹	۲۶-۶- داروهای انتی‌سایکوتیک (نورو لپتیک).....
۱۱۹	۲۷-۶- ضدافسردگی‌های سه حلقه‌ای موضعی و کتامین.....
۱۲۰	۲۸-۶- منابع.....

فصل هفتم: رفتاردرمانی و درمان‌شناختی در درمان کمردرد

۱۲۵	۷-۱- توصیف:.....
۱۲۶	۷-۲- تاریخچه:.....
۱۲۸	۷-۳- رویکرد کلی.....
۱۳۰	۷-۴- مکانیسم اثر.....
۱۳۳	۷-۵- لزوم و منع استفاده از درمان‌شناختی و رفتاردرمانی.....
۱۳۴	۷-۶- بیمار مناسب برای برگزاری کلاس‌های آموزش مراقبت از کمر.....
۱۳۴	۷-۷- بیمار مناسب جهت درمان کوتاه‌مدت آموزش رفتاردرمانی.....
۱۳۴	۷-۸- بیمار مناسب جهت آموزش دوری از مدل ترس-اجتناب.....
۱۳۵	۷-۹- درمان‌شناختی و رفتاردرمانی تا چه اندازه مؤثر است.....
	جدول ۷-۱. مقایسه‌ی انواع کلاس‌های آموزشی مراقبت از کمردرد بیماران مبتلا به
۱۳۸	کمردرد.....
۱۴۵	۷-۱۰- منابع:.....

فصل هشتم: کمردرد، بیماری ارگانیک، روانپزشکی یا ملینجرینگ؟

۱۵۷	۸-۱- نشانه‌ی ودل.....
۱۶۳	۸-۲- تست مک براید.....
۱۶۴	۸-۳- تست هوور.....
۱۶۵	۸-۴- نشانه ایداکتور.....
۱۶۶	۸-۲- منابع:.....

فهرست جداول

جدول ۱-۲- حجم نمونه، جزئیات دموگرافیک و شیوع کمردرد و گردن درد مزمن در ۱۷ کشور دنیا.....	۲۸
جدول ۲-۲- جزئیات آماری شیوع اختلالات خلقی در میان مبتلایان مبتلا به کمردرد و افراد سالم.....	۲۹
جدول ۲-۳- جزئیات آماری شیوع اختلالات اضطرابی در میان مبتلایان به کمردرد و افراد سالم.....	۳۰
جدول ۲-۴- جزئیات آماری شیوع مصرف الکل در بیماران مبتلا به کمردرد و گردن درد مزمن.....	۳۲
جدول ۲-۵- سن و ویژگی‌های کلینیکی بیماران مبتلا به کمردرد.....	۳۵
جدول ۲-۶- شیوع گروه‌های اصلی بیماری‌های روانپزشکی در بیماران مبتلا به کمردرد.....	۳۶
جدول ۲-۷- بررسی شیوع انواع اختلالات روانپزشکی در بیماران مبتلا به کمردرد.....	۳۶
جدول ۴-۱- پرسشنامه‌های لیبنتون و همکارش هالدن جهت تعیین افراد دچار کمردرد که خطر بالایی از جهت مزمن شدن بیماری و ابتلا به مشکلات روحی-روانی دارند.....	۷۱
جدول ۴-۲- پرچم‌های زرد.....	۷۴
جدول ۵-۱- بررسی کیفیت مطالعات انجام شده جهت ارتباط میان ناتوانی و فاکتورهای روحی-روانی در کمردرد.....	۸۳
جدول ۵-۲- نتایج مطالعات انجام شده در بررسی نقش عوامل روحی-روانی در ایجاد ناتوانی در کمردرد.....	۸۶
جدول ۶-۱- مقایسه‌ی تاثیر و عوارض داروهای ضدافسردگی در بهبود علائم کمردرد.....	۱۰۳
جدول ۶-۲- مقایسه‌ی اثر و عوارض داروهای ضدافسردگی.....	۱۰۶
جدول ۶-۳- مقایسه‌ی اثر و عوارض داروهای نورومدولاتور.....	۱۱۴
جدول ۷-۲- مقایسه‌ی انواع آموزش شناختی و رفتار درمانی کوتاه مدت در بیماران مبتلا به کمردرد.....	۱۴۰
جدول ۷-۳- مقایسه‌ی انواع آموزش دوری از مدل ترس-اجتناب در بیماران مبتلا به کمردرد.....	۱۴۳
جدول ۸-۱- بیماری‌های نادر و خطر ناک از علل کمردردهای مزمن.....	۱۵۲
جدول ۸-۲- علل شایع بیماری کمردرد.....	۱۵۳
جدول ۸-۳- خلاصه‌ای از برخی تست‌های مهم جهت کمک به یافتن مالینجرینگ در بیماران دچار کمردرد.....	۱۵۶
جدول ۸-۴- خلاصه‌ای از تست و دل.....	۱۵۸

فهرست تصاویر، نمودارها و الگوریتم‌ها

- نمودار ۱-۱: شیوع نشانه‌های بیماری‌های روحی-روانی در بیماران مبتلا به دردهای مزمن ۱۴
- نمودار ۱-۲: رابطه‌ی میان افسردگی با شدت درد، تعداد محل‌های دردناک، درد ناتوان‌کننده و درد طول کشیده ۱۵
- نمودار ۱-۳: افسردگی و رابطه‌ی آن با سیر بهبودی بیماران مبتلا به کمردرد ۱۶
- نمودار ۱-۴: رابطه‌ی میان مزمن شدن کمردرد و شیوع افسردگی ۱۷
- الگوریتم ۱-۱: عوارض روحی و روانی کمردرد ۲۲
- شکل ۱ توزیع بیماری‌های روحی-روانی را در بیماران دچار کمردرد و جمعیت سالم نشان می‌دهد ۳۹
- شکل ۱-۲: شیوع بیماری‌های روانپزشکی در بیماران مبتلا به کمردرد و جمعیت سالم ۳۹
- شکل ۱-۳: همپوشانی میان سندرم‌های سمستیک و بیماری‌های روحی-روانی ۴۷
- شکل ۲-۳: طبقه‌بندی درد بر اساس مکانیسم به وجود آورنده‌ی آن و درمان اصلی آن ۴۸
- شکل ۳-۳: واسطه‌های شیمیایی عصبی کنترل‌کننده‌ی درد ۵۴
- شکل ۳-۴: مکانیسم‌های ایجاد درد در بیماران مبتلا به کمردرد ۵۹
- الگوریتم ۱-۴: نحوه‌ی برخورد با بیمار مبتلا به کمردرد در ارزیابی ریسک فاکتورهای بیماری‌های روحی-روانی (پرچم‌های زرد) ۷۰
- شکل ۱-۶: رویکرد درمان دارویی در بیماران مبتلا به کمردرد ۱۰۱
- شکل ۱-۸: تست فشار آگزیال ۱۵۹
- شکل ۲-۸: تست تشخیصی بالا آوردن مستقیم پا ۱۶۱
- شکل ۳-۸: دورسی فلکشن پا هنگام انجام تست بالا آوردن مستقیم پا ۱۶۱
- شکل ۴-۸: تست مک براید ۱۶۳
- شکل ۵-۸: تست هوور ۱۶۴
- شکل ۶-۸: تست ابداع‌تور ۱۶۵

مقدمه

کمردرد یک مشکل دینامیک با علل بسیار متنوع است زیر دسته علل روان‌شناختی کمردرد از جمله مواردی است که علی‌رغم اهمیت کمتر به آن پرداخته شده و این همه ماجرا نیست! کمردردها یکی از علل تأثیرگذار بر سلامت روحی و روانی می‌باشند در بیشتر موارد کمردردها تمایل به خود مکرر و درصدی تمایل به مزمن شدن دارند و احتمال ناتوانی و از کارافتادگی و عدم بازگشت به کار در این افراد بالاست و علت این موضوع بیش از آنکه مربوط به درد و آسیب فیزیکی باشد، به مسائل روحی و روانی جلوگیری کننده از حضور بیماری در عرصه کار و فعالیت مربوط می‌گردد. از دیرباز نیز برای درمان کمردردهای مزمن دسته‌ای از داروهای روان‌پزشکی استفاده می‌گردد که توجه به مکانیسم و نقش داروها در درمان کمردرد در کنار رفتار درمانی و درمان شناختی درمان بیماران کمردردی کمک‌کننده است.