

6 σους 10 με... αυχενικό σύνδρομο!

Οφείλεται κατά κύριο λόγο στην κακή στάση που λαμβάνει ο αυχέννας μας κατά τη διάρκεια των καθημερινών μας δραστηριοτήτων

Ο πόνος στον αυχένα είναι ένα πολύ κοινό σύμπτωμα που ταλαιπωρεί χιλιάδες πολίτες. Ερευνες έχουν δείξει ότι 6 στους 10 ανδρικούς θα εμφανίσουν αυχεναλγία κάποια στιγμή της ζωής τους.

Το αυχενικό σύνδρομο μπορεί να παρουσιαστεί σε οποιαδήποτε ηλικία, αλλά συνήθως παρουσιάζεται μετά τα 25 - 30 έτη, κάνει δύσκολη τη ζωή των ασθενών, μειώνει την απόδοση στην εργασία, ενώ όταν συνυπάρχουν και νευρικά προβλήματα, υφίσταται κίνδυνος ακόμη και για μόνιμη αναπηρία.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, το αυχενικό σύνδρομο αποτελεί μια εκδήλωση πόνων στον αυχένα και στη γύρω περιοχή. Αρχικά, μια τανάλλα σφίγγει επίμονα το σβέρο και με τον καιρό το σφίξιμο αυτό γίνεται πόνος (αυχεναλγία). Τα συμπτώματα μπορεί να επεκτείνονται και στα άνω άκρα, όπου εμφανίζονται μούδιασμα, μυρμηκιάσματα ή μειωμένη αισθητικότητα του ενός ή και των δύο χεριών. Άλλα συννησιαμένα συμπτώματα του συνδρόμου είναι οι πονοκέφαλοι, οι ζαλάδες και τα βουπτά στα αυτιά.

Το αυχενικό οφείλεται κατά κύριο λόγο στην κακή στάση που λαμβάνει ο αυχέννας μας κατά τη διάρκεια των καθημερινών μας δραστηριοτήτων, όταν η στάση αυτή διατηρείται μόνιμα για μεγάλο χρονικό διάστημα, χωρίς μεσοδιαστήματα ανάπαυλας. Αυτοί που κινδυνεύουν περισσότερο να εμφανίσουν αυχενικό είναι οι γυναίκες, οι ηλικιωμένοι, καθώς και τα άτομα που ασχολούνται με βαριές χειρωνακτικές εργασίες ή σε δουλειά γραφείου, κατά την οποία απαιτείται παρατεταμένη ακινητοποίηση του αυχένα λόγω χρήσης ηλεκτρονικού υπολογιστή.

Όπως εξηγεί ο ορθοπαιδικός χειρουργός δρ Ιωάννης Καρνέζης, συχνά, ήπιες μορφές αυχενικού συνδρόμου, όπως είναι ο πόνος στον αυχένα, οφείλονται σε απλές αιτίες, όπως στην κόπωση των μυών του αυχένα στη δουλειά ή και σε διάστρεμμα κάποιας άρθρωσης στον αυχένα έπειτα από κάκωση (για παράδειγμα σε αθλητικές δραστηριότητες ή ύστερα από τροχαίο ατύχημα).

Πιο σοβαρές μορφές αυχενικού συνδρόμου προκαλούνται συνήθως από εκφυλιστική νόσο της αυχενικής σπονδυλικής στήλης, η οποία εκδηλώνεται ως δισκοπάθεια (προβολή ή κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου που πιέζει κάποιο νεύρο) σε νεότερες ηλικίες ή και ως σπονδυλοαρθροπάθεια σε μεγαλύτερες.

Υπάρχει περίπτωση η αιτία του πόνου να είναι εντελώς διαφορετική, για παράδειγμα πρόβλημα στην άρθρωση του ώμου, αντανάκλαση του πόνου από προβλήματα στο θώρακα (πνευμονικά ή καρδιακά προβλήματα) ή και εκδήλωση παθήσεων όπως η ημικρανία και οι παθήσεις του λαβύρινθου.

Ο εξειδικευμένος ιατρός είναι σε θέση να καταλάβει ότι πάσχετε από αυχενικό σύνδρομο από το ιστορικό του προβλήματός σας και από την κλινική εξέταση, χωρίς να χρειαστούν άλλες εξετάσεις. Ωστόσο, για να διαπιστώσει την ακριβή εντόπιση και την έκταση του προβλήματος, μπορεί να χρειαστούν εξετάσεις όπως απλή ακτινογραφία ή για ακόμη μεγαλύτερη ακρίβεια μαγνητική τομογραφία της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης.

Πώς αντιμετωπίζεται το αυχενικό;

Απλές μορφές, όπως αυτές που οφείλονται σε μυϊκή κόπωση ή μυϊκή θλάση, υποχωρούν με απλή φαρμακευτική αγωγή (αναλ-



γητικά ή και αντιφλεγμονώδη) μέσα σε διάστημα ημερών ή εβδομάδων. Είναι σημαντικό σε αυτές τις περιπτώσεις να αποφεύγεται η ακινητοποίηση του αυχένα με αυχενικό κολάρο και να ενθαρρύνεται η πλήρης κινητοποίηση, καθώς αυτό έχει αποδειχθεί ότι επιταχύνει την αποκατάσταση.

Σύμφωνα με τον δρ Καρνέζη, η αντιμετώπιση των μορφών του αυχενικού συνδρόμου που οφείλονται σε εκφυλιστική νόσο της σπονδυλικής στήλης είναι πιο μακροχρόνια. Βασίζεται κυρίως στη φαρμακευτική αγωγή και στη φυσικοθεραπεία, η οποία στοχεύει τόσο στη λύση του μυϊκού σπασμού που συνυπάρχει και στην κινητοποίηση όλων των αρθρώσεων της αυχενικής σπονδυλικής στήλης όσο και στην ενδυνάμωση του μυϊκού συστήματος του αυχένα και στη βελτίωση της θέσης της αυχενικής σπονδυλικής στήλης.

Θα πρέπει οπωσδήποτε να αποφεύγονται βίαιοι χειρισμοί και άλλες βίαιες μέθοδοι κινητοποίησης, καθώς αυτό μπορεί να οδη-

γήσει σε δυσάρεστα αποτελέσματα. «Είναι εξαιρετικά σημαντικό να γνωρίζουμε ότι η εκφυλιστική νόσος είναι χρόνια πάθηση, που παρουσιάζεται με εξάρσεις και υφέσεις και έτσι πολλές φορές μπορεί να εμφανιστούν υποτροπές έπειτα από επιτυχή αντιμετώπιση του προβλήματος», επισημαίνει ο ίδιος.

Σε -λίγες σχετικό- περιπτώσεις όπου το πρόβλημα οφείλεται σε πίεση νεύρου από κάποια δισκοκήλη, τη λύση δίνει η χειρουργική θεραπεία (δισκεκτομή για αποσυμπίεση του νεύρου). Πρόκειται για επέμβαση με πολύ μεγάλα ποσοστά επιτυχίας, όταν εκτελείται από εξειδικευμένο χειρουργό, η οποία σήμερα γίνεται με νοσηλεία μιας μόνο ημέρας και δεν απαιτεί περαιτέρω πρόγραμμα αποκατάστασης.

Στην περίπτωση αυτή η ανακούφιση από τα συμπτώματα είναι άμεση και μόνιμη. Όταν υπάρχει και πίεση του νωτιαίου μυελού (μυελοπάθεια), η χειρουργική αντιμετώπιση είναι συνήθως επιτυχής.

Πρόληψη

- **Αν οδηγείτε** για πολλές ώρες ή εργάζεστε πολλές ώρες μπροστά από έναν υπολογιστή, κάντε συχνά διαλείμματα κάθε ώρα για να χαλαρώσετε.

- **Όταν οδηγείτε**, φροντίστε να κρατάτε ίσια τη σπονδυλική σας στήλη, τους ώμους χαλαρούς και τον αυχένα μόλις γεμμένο προς τα εμπρός, φροντίζοντας, όμως, να μετακινείστε συχνά στο κάθισμα.

- **Προσαρμόστε** την καρέκλα στο γραφείο σας και την οθόνη του υπολογιστή σας, έτσι ώστε ο αυχέννας και γενικά η σπονδυλική στήλη να είναι σε ουδέτερη θέση. Η έκταση του αυχένα (όταν γυρίζει το κεφάλι μας «προς τα πάνω») είναι συνήθως η στάση που ενοχλεί.

- **Να κάθεστε** όσο το δυνατόν πιο «μέσα» στην καρέκλα, ώστε ο αυχέννας, η πλάτη και το κεφάλι να υποστηρίζονται από την πλάτη της καρέκλας.

- **Περπατάτε** με το κεφάλι ψηλά και όχι καμπουριαστά.

- **Αποφύγετε** να στερεώνετε το τηλέφωνο ανάμεσα στο αυτί και τον ώμο σας όταν μιλάτε.

- **Αποφύγετε** να κοιμάστε μπρούμυτα. Διαλέξτε το σωστό μαξιλάρι για τον ύπνο σας.

- **Αποφύγετε** να παρακολουθείτε τηλεόραση ή να διαβάζετε ξαπλωμένοι στο κρεβάτι χρησιμοποιώντας περισσότερα του ενός μαξιλάρια.

- **Προσπαθήστε** να μην αγχώνεστε. Το στρες δημιουργεί ένταση και η ένταση σας κάνει να σφίγγεστε, με αποτέλεσμα να πιάνεται ο αυχέννας.

- **Ασκηθείτε** τακτικά. Γυμνάστε ιδιαίτερα τους θωρακικούς μύες. Η άσκηση δεν επιτρέπεται σε κρίσεις αυχεναλγίας.