

לרגל חודש המודעות

כאבי גב עשויים לנבוע מדלקת חוליות מקשחת

■ פרופ' יצחק רוזנר מומחה לראומטולוגיה מהמרכז הרפואי בני ציון: "איבחון מוקדם של המחלה חיוני לפני התפתחות נזק בלתי הפיך - אולם עקב חוסר מודעות הן של הציבור והן של הרופאים, האבחון הנכון מתאחר במשך שנים" ■

במצבים אלה אנו פונים לאורתופדים לייעוץ והכוונה. אבל כאשר מדובר בכאבים בעלי אופי 'דלקתי', כאבים שדווקא מתעצמים במנוחה, במיוחד כאשר אלה מעירים משינה, ומלווים ב'קשיון בוקר' - שזאת תופעה של גב 'תפוס' למשך יותר מ-15 דקות בקימה בבוקר או לאחר ישיבה ממושכת לקריאה או לימוד או לאחר נסיעה ארוכה - ייתכן ומדובר בתהליך דלקתי שדרתי. במצב כזה עדיף לפנות לראומטולוג שמתמקד בדלקות מפרקים ומחלות אוטואימוניות".

לדברי פרופ' רוזנר, איבחון מוקדם של המחלה חיוני לפני התפתחות נזק בלתי הפיך - אך האבחון אינו קל. "בדיקות דם מראות דלקת בגוף רק ב-50% מן המקרים, בדיקות הדמיה מפספסות את האבחנה פעמים רבות. במיוחד יש לחשוד באבחנה, כאשר מדובר באנשים מתחת לגיל 45, עם כאבים ממושכים יותר מ-3 חודשים, או כאשר יש במשפחה בעיות גב כרוניות. בטיפול בכאבי גב במשככי כאבים נוגדי דלקת, תגובה דרמטית לטובה מעוררת חשד שהבסיס לכאב הוא דלקתי".
הטיפול במחלה כולל נוגדי דלקת, טיפולים ביולוגיים, פיזיותרפיה והידרותפיה (פיזיותרפיה במים).



כאבי גב נתפסים כבעיה אורתופדית בעמוד השרדה - אולם בחלק מהמקרים הגורם האמיתי הוא דלקת שדרתית, המחייבת טיפול ומעקב על ידי ראומטולוגים. כך נמסר על ידי עמותת מפרקים צעירים, לרגל חודש המודעות הבינלאומי למחלה.

פרופ' יצחק רוזנר מומחה לראומטולוגיה, מרכז רפואי בני ציון, מסביר: "כ-1% מהאוכלוסייה סובלים מדלקת שדרתית, הנקראת גם דלקת חולייתית מקשחת או אנקילוזינג ספונדיליטיס. בחולים אלה קיימת דלקת בחיבורים בין החוליות, במיוחד בגב תחתון ואגן. ללא טיפול נוגד דלקת מתאים, עלולה הדלקת להתקדם לקיבוע קבוע של עמוד השרדה, הגבלה בתנועה ונכות. לצערנו, עקב חוסר מודעות הן של הציבור הכללי והן ציבור הרופאים, אשר מקובעים במושגים אורתופדיים בלבד, האבחון הנכון מתאחר במשך שנים".

"ברוב המקרים של כאבי גב, מדובר בהפרעה או שיבוש במבנה עמוד השרדה והתוצאה היא כאב 'מכאני' שמשתפר במנוחה של עמוד השרדה ומחמיר עם תנועה. בדרך כלל