

Αυχενικό σύνδρομο: Ο ρόλος της σωστής στάσης σώματος

Ανατομικά στοιχεία

Η αυχενική μοίρα της σπονδυλικής στήλης αποτελείται από 7 σπονδύλους οι οποίοι παρουσιάζουν αυξημένη κινητικότητα. Η σταθερότητα της περιοχής επιτυγχάνεται με συνδέσμους και μύες. Η περιοχή της αυχενικής μοίρας έχει πολλούς μύες και μια αρχική κατηγοριοποίηση είναι σε *επιφανειακούς* και *εν τω βάθει*. Οι μύες επιτρέπουν την ελεγχόμενη κίνηση της αυχενικής μοίρας προς τις διάφορες κατευθύνσεις πρόσθια, πλάγια και οπίσθια καθώς και τη δυνατότητα στροφής της κεφαλής. Ενδεικτικά αξίζει να αναφέρουμε το στερνοκλειδομαστοειδή μύ, ο οποίος βρίσκεται στην πρόσθια πλευρά του τραχύλου και επιτρέπει την κάμψη προς τα εμπρός καθώς και τη στροφή της κεφαλής, τον τραπεζοειδή, τον σπληνιοειδή και τον ρομβοειδή μυ, που είναι στην οπίσθια μεριά επιφανειακά και είναι υπεύθυνοι για την έκταση και την πλάγια κάμψη της κεφαλής. Τέλος στα πλάγια βρίσκεται ο ανελκτήρας της ωμοπλάτης, ένας ισχυρός μυς που έχει αφετηρία στους ανώτερους αυχενικούς μύες και συμμετέχει στις κινήσεις της ωμοπλάτης και της κεφαλής. Οι μύες που βρίσκονται εν τω βάθει, στην πίσω αλλά και στην πρόσθια πλευρά του αυχένα είναι κατά κανόνα μικρότεροι, αλλά πολύ σημαντικοί στην συγκράτηση των σπονδύλων και στη στάση του σώματος σε συνδυασμό με τους επιφανειακούς μύες που συνδέονται με την ωμοπλάτη(τραπεζοειδής και ρομβοειδής μυς).

Τι είναι το αυχενικό σύνδρομο

Το αυχενικό σύνδρομο είναι μια από τις πιο συνηθισμένες παθήσεις της αυχενικής μοίρας και μπορεί να προέρχεται από πολλές αιτίες που είτε μεμονωμένα είτε συνδυαστικά προκαλούν πόνο στην περιοχή ή διάφορα άλλα συμπτώματα.

Τα συμπτώματα ποικίλλουν ανάλογα με τη βαρύτητα του αυχενικού συνδρόμου και μπορεί να είναι δυσκαμψία και πόνος στην περιοχή του αυχένα, πονοκέφαλος, ζαλάδες, πόνος που επεκτείνεται από τον αυχένα στους ώμους και το χέρι, ή μούδιασμα στο χέρι. Όλα αυτά μπορεί να οφείλονται είτε σε παθολογικές καταστάσεις που επηρεάζουν τις αρθρώσεις, τα οστά, τα νεύρα και τους μυς της σπονδυλικής στήλης είτε σε μη παθολογικές καταστάσεις χωρίς κλινικά ευρήματα, όπως το λεγόμενο αυχενικό λόγω έντασης, στρες ή ψυχολογικών παραγόντων.

Η σημασία της στάσης του σώματος

Η αυχενική μοίρα επηρεάζεται σε πολύ μεγάλο βαθμό από την στάση του σώματος και ιδιαίτερα της κεφαλής. Η πρόσθια θέση της κεφαλής από λανθασμένη στάση φαίνεται ότι μεταβάλλει την νευρομυϊκή δραστηριότητα στον αυχένα δημιουργώντας έτσι πόνο. Ακόμα, ο καθιστικός τρόπος ζωής επηρεάζει την θέση της κεφαλής δημιουργώντας έτσι τις προϋποθέσεις για δυσλειτουργίες στην αυχενική μοίρα και στα άνω άκρα.

Η κυφωτική στάση ή αλλιώς «σύνδρομο του υπαλλήλου γραφείου» συνδέεται με την δυσλειτουργία της ωμοπλάτης και την αυξημένη επιβάρυνση των αυχενικών σπονδύλων ιδιαίτερα λόγω της πολύωρης εργασίας σε λάθος εργονομική θέση εργασίας αποτελούν την αρχή των σπασμών στους μύες της περιοχής του λαιμού και του αυχένα, και κατ' επέκταση την αρχή εμφάνισης του αυχενικού συνδρόμου.

Η εργονομία και κατ' επέκταση της σωστής τοποθέτησης του σώματος κατά την εργασία είναι πολύ σημαντικό στοιχείο για την πρόληψη ή την μείωση των δυσλειτουργιών που σχετίζονται με το αυχενικό σύνδρομο και επιβάρυνση της σπονδυλικής στήλης.

Συγκεκριμένα θα πρέπει:

Να σκεπτόμαστε να διατηρούμε τη σωστή στάση σώματος στο χώρο εργασίας.

Στην καρέκλα του γραφείου θα πρέπει τα πόδια να ακουμπούν στο έδαφος ή σε κάποιο υποπόδιο προκειμένου να βρίσκονται σε ορθή γωνία με το έδαφος, με τον τρόπο αυτό δεν επιβαρύνονται οι αρθρώσεις.

Η πλάτη θα πρέπει να είναι ίσια και ευθεία, να ακουμπά στην πλάτη της καρέκλας η οποία θα πρέπει να διατηρεί τα φυσιολογικά κυρτώματα της σπονδυλικής στήλης προκειμένου να ανακουφίζει την πίεση στην πλάτη.

Οι ώμοι θα πρέπει να είναι κάθετοι προς το έδαφος και να μην καμπουριάζουν.

Τέλος, ο υπολογιστής θα πρέπει να βρίσκεται σε τέτοια θέση, ώστε τα μάτια σας να βρίσκονται στην ίδια ευθεία με το πάνω μέρος της οθόνης του και το πληκτρολόγιο να βρίσκεται ακριβώς μπροστά.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Levine, N., & Rigby, B. (2018). Thoracic Outlet Syndrome: Biomechanical and Exercise Considerations. *Healthcare*, 6(2), 68. <https://doi.org/10.3390/healthcare6020068>

Peng, B., Yang, L., Li, Y., Liu, T., & Liu, Y. (2021). Cervical Proprioception Impairment in Neck Pain-Pathophysiology, Clinical Evaluation, and Management: A Narrative Review. *Pain and Therapy*, 10(1), 143–164. <https://doi.org/10.1007/s40122-020-00230-z>

Sheikhoseini, R., Shahrbanian, S., Sayyadi, P., & O'Sullivan, K. (2018). Effectiveness of Therapeutic Exercise on Forward Head Posture: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 41(6), 530–539. <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2018.02.002>

Stanton, T. R., Leake, H. B., Chalmers, K. J., & Moseley, G. L. (2016). Evidence of impaired proprioception in chronic, idiopathic neck pain: Systematic review and meta-analysis. *Physical Therapy*, 96(6), 876–887. <https://doi.org/10.2522/ptj.20150241>

Szczygieł, E., Zielonka, K., Mętel, S., & Golec, J. (2017). Musculo-skeletal and pulmonary effects of sitting position – A systematic review. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 24(1), 8–12. <https://doi.org/10.5604/12321966.1227647>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33464539/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4272455/>