

آفتاب یزد در گفت وگو با متخصصان بررسی کرد

سندرم پیریفورمیس چیست؟

آفتاب یزد – جمعه حمزه نیا : بدن ما در نواحی مختلف و به دلایل مختلف دچار آسیب می شود. گاهی این آسیب ها از ابتدا با بروز علائمی از جمله درد نمایان شده و گاهی بعد از گذشت زمان و به تدریج علائم آن ها در بدن ظهور پیدا می کند. ناحیه نشئمن گاه و لگن به دلیل استفاده مکرر و همچنین نشستن های طولانی، متحمل فشار شده و می تواند در مرور زمان دچار آسیب های مختلفی شود که یکی از این آسیب ها به عصب سیاتیک و فشردگی و گیر افتادن آن در زیر عضله پیریفورمیس مربوط شده و با دردها و ناراحتی های مختلفی همراه است. سندرم پیریفورمیس نیز نخست در سال ۱۹۲۸ تعریف شد. این بیماری در زنان ۶ برابر مردان است. حدود ۶ درصد کسانی که برای آنها تشخیص درد سیاتیکی داده می شود، سندرم پیریفورمیس دارند. این بیماری می تواند کیفیت زندگی افراد را به صورت جدی کاهش دهد لذا با توجه به اهمیت موضوع آفتاب یزد دراینباره با دکترسبروس مومن زاده ، فوق تخصص درد شناسی و طب درد وکنتر سیامک مرادی ، فوق تخصص درد گفت و گوکرده است .

در ابتدا دکتر مومن زاده دراین باره می گوید : به طور کلی سندرم پیریفورمیس یک اختلال عصبی غیر عادی است که زمانی اتفاق می‌افتد که عضله پیریفورمیس عصب سیاتیک را فشرده می‌کند. وی بیان کرد :عضله پیریفورمیس یک عضله مسطح نوار مانند است که در باسن و در نزدیکی بالای مفصل لگن قرار دارد. این عضله در حرکت پایین بدن مهم است زیرا مفصل لگن مستحکم کرده و بالا نگه می‌دارد و ران را برای جدا شدن از بدن می‌چرخاند. این فوق تخصص درد شناسی و طب درد ادامه داد : این عضله به شما این امکان را می‌دهد که راه بروید، وزن خود را از روی یک پا به پای دیگر بیاورید و تعادل خود را حفظ کنید. همچنین در ورزش‌هایی که شامل بلند کردن و چرخاندن ران است، به طور خلاصه، تقریباً در هر حرکت باسن و پاها استفاده می‌شود.

وی بیان کرد :عضله پیریفورمیس یک عضله مسطح نوار مانند است که در باسن و در نزدیکی بالای مفصل لگن قرار دارد. این عضله در حرکت پایین بدن مهم است زیرا مفصل لگن مستحکم کرده و بالا نگه می‌دارد و ران را برای جدا شدن از بدن می‌چرخاند. این فوق تخصص درد شناسی و طب درد ادامه داد : این عضله به شما این امکان را می‌دهد که راه بروید، وزن خود را از روی یک پا به پای دیگر بیاورید و تعادل خود را حفظ کنید. همچنین در ورزش‌هایی که شامل بلند کردن و چرخاندن ران است، به طور خلاصه، تقریباً در هر حرکت باسن و پاها استفاده می‌شود.

دکتر مرادی : سندرم پیریفورمیس عارضه ای است که در آن به دلیل سفت شدن یا اسپاسم عضله پیریفورمیس عصب سیاتیک آزرده می‌شود و این آزدردگی سبب احساس درد در باسن و انتشار این درد به کمر و پشت ران میشود. شیوع سندرم پیریفورمیس در زنان ۶ برابر مردان است

***استفاده از تحریک الکتریکی برای باسن با یک واحد تحریک الکتریکی عصب از طریق پوست (TENS) یا تحریک الکتریکی اینترفارنشیال (IFC) انجام می‌شود که به جلوگیری از درد و کاهش اسپاسم عضلانی مربوط به سندرم پیریفورمیس کمک می‌کند**

*** وقتی علائم سندرم پیریفورمیس بهتر شد، متخصص طب فیزیکی درمان‌های پیشرفته‌تر، مانند آموزش حالت اندامی مناسب، تقویت عضله و تقویت کلی عضلات بدن را شروع می‌کند**

“

وی اظهار کرد :عصب سیاتیک یک عصب ضخیم و بلند در

بدن است. این عصب از کنار یا از داخل عضله پیریفورمیس عبور می‌کند، تا پایین پشت یا می‌رود و در نهایت به اعصاب کوچکتر در انتهای پا ختم می‌شود. فشرده شدن عصب می‌تواند در اثر اسپاسم عضله پیریفورمیس اتفاق بیفتد. دکتر مومن زاده می‌گوید : سندرم پیریفورمیس وضعیتی است که در آن عضله پیریفورمیس، واقع در ناحیه باسن، دچار اسپاسم می‌شود و سبب درد در ناحیه باسن می‌گردد. عضله پیریفورمیس همچنین می‌تواند عصب سیاتیک مجاور را تحریک کند و باعث درد، بی‌حسی و سوزن سوزن شدن در طول پشت پا و داخل پا شود که مشابه با درد سیاتیک است. این فوق تخصص درد شناسی و طب درد متذکر شد : اگر دچار گرفتگی و درد در ناحیه باسن هستید ممکن است به سندرم پیریفورمیس مبتلا شده باشید. بنابراین لازم است سریعاً به پزشک متخصص مراجعه نموده و پیش از تشدید درد و گرفتگی برای درمان آن اقدام نمایید.

وی دلایل سندرم پیریفورمیس را اینگونه تشریح کرد : علت اصلی سندروم پیریفورمیس این است که عصب سیاتیک توسط عضله پیریفورمیس در باسن گیر می‌افتد که می‌تواند تنها در یک طرف بدن یا در هر دو طرف رخ دهد.

دکتر مومن زاده افزود : بسیاری از افراد مبتلا به سندرم پیریفورمیس، دچار اختلالات فیزیکی در عضلات اطراف عصب سیاتیک می‌شوند که اغلب به علت استفاده بیش از حد از عضله یا آسیب‌های قبلی می‌باشد.

این فوق تخصص درد شناسی وطب درد مطرح کرد : به طور کلی در نوع سندرم پیریفورمیس وجود دارد که عبارتند از ۱) و ثانویه ناشی از علت ناگهانی، مانند شکاف عضله یا عصب) وی ابراز داشت: تحقیقات محققان نشان می‌دهند که موارد ثانویه سندرم پیریفورمیس بسیار رایج‌تر هستند، در میان بیماران مبتلا به سندرم پیریفورمیس، کمتر از ۱۵ درصد موارد علل اولیه دارند.

دکتر مومن زاده عنوان کرد : به دلایل مختلف افراد به سندرم پیریفورمیس دچار می‌شوند، گاهی اوقات به علت کشش یا استفاده بیش از حد از عضلات نزدیکی لگن یا باسن در طول کار یا ورزش، تجربه تروما و یا آسیب به پایین بدن و یا تجربه التهاب زیاد و گسترده در بدن که موجب تشدید ضعف عضلات می‌شود.

این فوق تخصص درد شناسی وطب درد علائم سندروم پیریفورمیس را اینگونه توضیح داد : اغلب بیماران مبتلا به سندرم پیریفورمیس گرفتگی شدید در باسن و درد شبیه سیاتیک تا پشت ران، ساق و پا را توصیف می‌کنند. وی ادامه داد: علائم معمول سندرم پیریفورمیس شامل درد خفیف در باسن ،درد انتشاری تا پشت ران، ساق و پا (سیاتیک) ، درد هنگام بالا رفتن از پله یا شیب‌ها ،افزایش درد پس از نشستن طولانی مدت و کاهش محدوده حرکتی مفصل ران است.

دکتر مومن زاده بیان کرد : علائم سندرم پیریفورمیس اغلب پس از نشستن طولانی مدت، راه رفتن و یا دویدن،

آفتاب

نکته

خارش گلو و خستگی مفراط

از علائم سویه «اومیکرون» است

بر اساس مطالعات اولیه، خطر عفونت مجدد کووید ۱۹ در نوع «اومیکرون» بیشتر است.به گزارش مهر ، سویه جدید کووید ۱۹ موسوم به «اومیکرون» که در آفریقای جنوبی کشف شد، روز جمعه (۵ آذر) از سوی سازمان بهداشت جهانی به عنوان نوع نگران‌کننده“اعلام شد.شواهد اولیه نشان می‌دهد که ممکن است خطر ابتلای مجدد به اومیکرون بیشتر باشد؛ یعنی افرادی که قبلاً به کووید ۱۹ مبتلا شده‌اند راحت‌تر به اومیکرون مبتلا می‌شوند.دکتر «انجلیک کوتزی» که اولین بار نوع اومیکرون را شناسایی و علائم آن را مشخص کرد، می‌گوید: «شانسی بسیار بالاتر از اثرات مسخاری عفونی در بیماران ایجاد کرده است، اما این علائم با نوع دلتا متفاوت هستند.»وی افزود: «بیماران مستگی شدیدی، بدن درد و درد همراه با کمی سردرد، خارش گلو به جای گلوپودر را بدون سرفه یا از دست دادن حس چشایی یا بویایی گزارش کرده‌اند.»گفته می‌شود سویه جدید به شدت جهش یافته است. اما محققان معتقدند داشتن جهش‌های زیاد به این معنا نیست که ویروس کشنده‌تر یا خطرناک‌تر خواهد بود. با این حال، مهم است که بدانیم این جهش‌ها چه می‌کنند. دانشمندان هنوز در حال مطالعه بیشتر این سویه و اثرات آن هستند .

آفتاب

تازه ها

نقص در سد خونی مغزی

عامل ابتلا به پارکینسون

سد خونی مغز مانند فیلتری عمل می کند تا سموم را دفع کند و در عین حال اجازه عبور مواد مغذی برای تغذیه مغز را نیز می دهد.به گزارش باشگاه خبرنگاران جوان ، یک مطالعه تحقیقاتی نشان می‌دهد که نقص در سد خونی مغزی ممکن است در بیماری پارکینسون نقش داشته باشد بنابراین این مطالعه می‌توان دریافت که در برخی از افراد مبتلا به پارکینسون، سد خونی مغزی درست کار نمی‌کند. در بیماران مبتلا به پارکینسون این سد از ورود گلکز و سایر مواد مغذی جلوگیری می‌کند و به سلول‌ها و مولکول‌های التهابی از بدن اجازه می‌دهد وارد مغز شوند و به مغز آسیب برسانند.چارلز موسا یوستن‌ده ارشد این مطالعه گفته دانستن اینکه سیستم عروقی مغز بیمار نقش مهمی در پیشرفت بیماری ایفا می‌کند، یک کشف بسیار امیدوارکننده است. موسا گفت: طبق اطلاعات ما، این اولین مطالعه ای است که نشان می‌دهد سد خونی مغزی بدن به طور بالقوه هدفی را برای درمان بیماری پارکینسون ارائه می‌دهد.این یافته ها از مطالعه بر روی مایع مغزی نخاعی ۷۵بیمار مبتلا به بیماری پارکینسون انجام شد. نتایج قبل و بعد از درمان بدون برچسب با داروی لوسمی نیلوتینیب یا با دارونما مقایسه شد. نتایج جدید می‌تواند به توضیح یافته های قبلی کمک کند که داروی نیلوتینیب با کاهش مشکلات حرکتی و افزایش کیفیت زندگی در بیماران پارکینسون مرتبط است. موسا گفت: نیلوتینیب نه تنها برای از بین بردن پروتئین‌های سمی بد نظری سیستم سد زبانه مغز می‌چرخد، بلکه به نظر می‌رسد دفع فوری مغزی را نیز ترمیم می‌کند تا این مواد زائد سمی از مغز خارج و مواد مغذی وارد شوند. او افزود: به طور کلی اعتقاد بر این است که بیماری پارکینسون شامل کمبودهای میکتوکندری یا انرژی است که می‌تواند ناشی از سموم محیطی یا تجمع پروتئین سمی باشد و هرگز به عنوان یک بیماری عروقی شناخته نشده است.

آفتاب

یافته

راه حلی جدید برای نجات جان بیماران مبتلا به سل سازمان غذا و داروی آمریکا؛ داروی جدید سل را تأیید کرد که درمان سخت‌ترین موارد را که مشکلی بدتر در بسیاری از کشورهای فقیر است، تسریع و بهبود می‌بخشد. یک گروه غیرانتفاعی این داروی سل را کشف کردند و برای ارائه درمان‌های بهتر ، با کمک خیره‌ها و سازمان‌های دولتی، این دارو توسعه داده شد. به گزارش باشگاه خبرنگاران جوان،این قرص توسط FDA برای استفاده با دو آنتی بیوتیک دیگر تأیید شده است. ده‌ها درمان ناقصی یا بی موثر منجر به ایجاد سویه‌های سل شده است که به دارو مقاوم شده‌اند و با داروهای استاندارد طولانی از بین نمی‌روند. در یک مطالعه کلیدی، ترکیب سه قرص حدود ۹۰درصد از بیماران مبتلا به سل بسیار مقاوم به دارو را معمولاً ظرف ۶ ماه درمان کرد. بیماران مبتلا به HIV نیز، مانند سایر شرکت‌کنندگان در مطالعه موفق شدند. همچنین به نظر می‌رسد پروتوانید بیماران را از درمان تشنه‌ سازنده کشته‌ کند.ارتقای سل، از درمان تنها چند روز باز می‌دارد.تا به حال، بهترین دارو و راه درمانی این بیماری حدود دو سوسوم بیماران را درمان می‌کرد، تا ۱۸ تا ۳۰ ماه طول می‌کشید. پروتوانید برای استفاده با دو آنتی بیوتیک دیگر (زیواکس و سرتورو) که برای سخت‌ترین موارد استفاده می‌شوند، تأیید شد. این سه دارو که مقاومت کمی دارند، به طرق مختلف به سل حمله می‌کنند. البته این داروها ممکن است دارای عوارض جانبی بالقوه شامل آسیب کبد، درد عصبی و ضربان قلب نامنظم باشد.

دیدگاه خود در مورد مطالب و گزارش اصلی این صفحه را به صورت پیامک با شماره ۳۰۰۱۴۱۲۷ در میان بگذارید.

و این آزدردگی سبب احساس درد در باسن و انتشار این درد به کمر و پشت ران میشود. شیوع سندرم پیریفورمیس در زنان ۶ برابر مردان است.

وی ابراز کرد : عضله پیریفورمیس عضله کوچکی است که در عمق لگن و باسن قرار گرفته و از یک طرف به استخوان ساکروم نیز متصل می‌شود.بیمار پس از آن نواحی ممکن است احساس کند و در بدترین حالت راه رفتن حتی در مسافت‌های کوتاه برای بیمار مشکل می‌شود و بیمار نمی‌تواند حتی نشستن‌های کوتاه مدت را تحمل کند بنابراین مداوم برای کاهش درد تغییر وضعیت می‌دهد.

بدر می‌شوند و پس از دراز کشیدن به پشت ممکن است بهتر شود.

این فوق تخصص درد شناسی وطب درد توضیح داد: علائم سندرم پیریفورمیس شامل درد در ناحیه باسن ، استخوان خارجی و مفصل ران است که به ناحیه پشت ران و گاهی پشت ساق یا نیز منتشر می‌شود.بیمار پس سوزن سوزن شدن و سوزش در این نواحی ممکن است احساس کند و در بدترین حالت راه رفتن حتی در مسافت‌های کوتاه برای بیمار مشکل می‌شود و بیمار نمی‌تواند حتی نشستن‌های کوتاه مدت را تحمل کند بنابراین مداوم برای کاهش درد تغییر وضعیت می‌دهد.

■ زنان بیشتر از مردان به سندرم پیریفورمیس مبتلا می‌شوند
وی خاطرنشان کرد : سندرم پیریفورمیس اغلب در افراد ۴۰ الی ۵۰ ساله اتفاق می‌افتد و محققان معتقدند که زن‌ها به علت بیومکانیک مربوط به پهن‌تر بودن عضلات چهارسر ران در بدن‌شان، بیشتر از مردان تحت تأثیراین بیماری قرار می‌گیرند. بعضی از گزارشات نشان می‌دهد که زنان شش برابر بیشتر از مردان در معرض احتمال ابتلا به سندرم پیریفورمیس قرار دارند.

دکتر مومن زاده ادامه داد :سابقه آسیب به ناحیه لگن، باسن و یا ران ،داشتن سابقه درد عصب سیاتیک، بیرون زدن دیسک یا سایر مشکلات نخاعی،فعالیت‌های تکراری و شدید یا استفاده از پایین بدن ،نشستن طولانی مدت، داشتن اضافه‌وزن و یا حتی بسیار کم وزن بودن که می‌تواند عضلات را تضعیف کند وداشتن اختلال آناتومیک در عضله پیرفورمیس از جمله عواملی هستند که میتواند سبب بروز سندرم پیریفورمیس در افراد می‌ شود .

این فوق تخصص درد شناسی وطب درد اظهار کرد : تشخیص سندرم پیریفورمیس بر اساس بررسی تاریخچه بیمار، یک معاینه فیزیکی و احتمالاً تست‌های تشخیصی انجام می‌شود. سندرم پیریفورمیس اغلب از طریق فرآیند رد شرایط دیگری که ممکن است باعث ایجاد نشانه‌های بیمار شوند مانند فتق دیسک یا اختلال در عملکرد مفصلی سایکرولیک، تشخیص داده می‌شود.

وی افزود :معاینه فیزیکی شامل بررسی لگن و پاها می‌باشد تا ببینند آیا حرکت موجب افزایش درد کم ر یا درد اندام تحتانی (درد سیاتیک) می‌شود یا خیر. به طور معمول، حرکت لگن در درآ و تازنه می‌کنند. معاینه نیز عمل احتمالی درد ناشی از سیاتیک، مانند آزمایش حساسیت موضعی و قدرت عضلانی را شناسایی کرده یا رد می‌کند.

دکتر مومن زاده ادامه داد : تاریخچه پزشکی شامل بررسی عمیق علائم بیمار می‌باشند، از جمله اینکه چه موقعیت‌ها یا فعالیت‌هایی علائم را بهتر یا بدتر می‌کنند، علائم چه مدت وجود دارند، آیا به تدریج یا پس از آسیب شروع می‌شوند و چه دردم‌هایی مورد آزمایش قرار گرفته‌اند. این تاریخچه همچنین شامل بررسی شرایطی مانند آرتروز است که ممکن است در خانواده بیمار رایج باشد.

این فوق تخصص درد شناسی وطب درد بیان کرد : اشعه ایکس و سایر مطالعات تصویربرداری و آزمایشات تشخیصی (مانند اشعه ایکس، ام آر ای و آزمایش‌های هدایت عصب) ستون فقرات می‌توانند تشخیص دهند که آیا عصب سیاتیک در عضله پیریفورمیس تحریک شده است یا خیر، تا سایر شرایطی که موجب بروز علائم مشابه با سندرم پیریفورمیس می‌شوند، حذف گردند. تزریق بی‌حسی یا با بدون استروئید می‌تواند به فهم این مسئله کمک کند که آیا عضله پیریفورمیس منبع علائم است یا خیر.

وی مطرح کرد : برخی از ورزش‌های کششی برای پیریفورمیس، همسترینگ و عضلات صاف کننده لگن ممکن است باعث کاهش علائم دردناک در امتداد عصب سیاتیک شوند و دامنه حرکت بیمار را بازگردانند .

دکتر مومن زاده عنوان کرد : راه‌های مختلفی برای کشش عضله پیریفورمیس وجود دارد . هر کشیدگی پیریفورمیس باید به مدت ۱۵ ثانیه برای شروع نگه داشته شود و به تدریج تا ۳۰ ثانیه طول بکشد و هر روز ۳ بار تکرار شود. این فوق تخصص درد شناسی وطب درد می‌ گوید : از آن جایی که اکثراً بروز درد شامل برخی از انواع التهاب می‌باشد، داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی مانند ایبوپروفن یا ناپروکسین ممکن است باعث کاهش التهاب در ناحیه آسیب دیده شوند.

وی اضافه کرد : برای درد شدید سیاتیک ناشی از سندرم پیریفورمیس، تزریق ممکن است بخشی از درمان باشد. بی‌حسی موضعی و کورتیکواستروئیدها ممکن است به طور مستقیم به عضله پیریفورمیس تزریق شود تا به کاهش اسپاسم و درد کمک کند. هدف تزریق معمولاً کاهش درد حاد به منظور پیشرفت در درمان طب فیزیکی است.

دکتر مومن زاده می‌گوید : استفاده از تحریک الکتریکی به باسن یا یک دستگاه تحریک عصبی الکتریکی از طریق پوست (TENS) یا محرک جریان مداخله ای (IFC) می‌تواند به جلوگیری از درد و کاهش اسپاسم عضلانی مرتبط به سندرم پیریفورمیس کمک کند. در موارد مداوم و ماندگار، عضله پیریفورمیس ممکن سست برای کاهش علائم بریده شود، اما این کار به ندرت انجام می‌شود.

این فوق تخصص درد شناسی وطب درد گفت : از آن جایی که سندرم پیریفورمیس معمولاً در اثر ورزش یا حرکتی مانند دویدن یا پرش به جلو ایجاد می‌شود که به سه طور مکرر بر عضله پیریفورمیس فشار وارد می‌کند، پیشگیری اغلب به فرم صحیح مرتبط است. از دویدن یا تمرین روی تپه یا سطوح ناموهوار اجتناب کنید. قبل از فعالیت به طور صحیح گرم کنید و به آرامی شدت فعالیت را افزایش می‌یابد. هنگام دویدن، راه رفتن یا ورزش، وضعیت مناسبی داشته باشید و اگر درد رخ داد، فعالیت را متوقف کنید و تا زمانی که درد برطرف شود، استراحت کنید.

■ دو نوع سدرم پیریفورمیس وجود دارد

در ادامه نیز دکترمرادی در اینباره خاطرنشان کرد : سندرم پیریفورمیس عارضه ای است که در آن به دلیل سفت شدن یا اسپاسم عضله پیریفورمیس عصب سیاتیک آزرده می‌شود

کاهش درد حد برای امکان پیشرفت در فیزیوتراپی است. این فوق تخصص درد عنوان کرد: برای اسپاسم مداوم پیریفورمیس که در برابر درمان با تزریق بی حسی/ کورتیکواستروئید مقاوم است، تزریق بوتاکس که یک عامل ضعیف کننده عضله است، ممکن است مفید باشد. هدف از تزریق، کمک به شل شدن عضله و کاهش فشار بر عصب سیاتیک می باشد.هدف از هر دو تزریق، کمک به پیشرفت بیمار با انجام حرکات کششی و فیزیوتراپی است، به طوری که وقتی اثر تزریق بر روی عضله کشیده از بین برود، عضله همچنان در حالت کشیده و استراحت قرار داشته باشد.وی مطرح کرد: با استفاده از کمپرس گرم و سرد می‌توان درمان بیماری سندرم پیریفورمیس را تسریع نمود .به محض بروز درد، در یک موقعیت راحت روی شکم دراز بکشید و حدود ۲۰ دقیقه یک بسته یخ روی ناحیه درد قرار دهید. در صورت لزوم هر ۲ تا ۴ ساعت تکرار کنید. ترکیب ماساژ ملایم با یخ می‌تواند مفیدتر باشد.دکترمرادی افزود : بعضی از افراد دریافته‌اند که برای بیماری سندرم پیریفورمیس جایگزینی سرما با گرما مفید خواهد بود. اگر از یک پد حرارتی استفاده می‌کنید، بر روی شکم دراز بکشید، پد حرارتی را به مدت ۲۰ دقیقه روی ناحیه دردناک قرار دهید. اطمینان حاصل کنید که روی پد حرارتی از به خواب نروید، زیرا ممکن است به سوختگی پوست منجر شود.این فوق تخصص درد می‌گوید: گاهی اوقات سندرم پیریفورمیس در اثر نقاط ماشه ای که عموماً تحت عنوان گره های ماهیچه ای شناخته می‌شوند ایجاد می‌شود. این گرما همولاً در عضلات پیریفورمیس و یا سرنی وجود دارند. فشار و بر این نقاط می‌تواند دردهای موضعی و ارجاعی را ایجاد نماید.

دکتر مومن زاده : سندرم پیریفورمیس وضعیتی است که در آن عضله پیریفورمیس، واقع در ناحیه باسن، دچار اسپاسم می‌شود و سبب درد در ناحیه باسن می‌گردد

■ علت اصلی سندرم پیریفورمیس این است که عصب سیاتیک توسط عضله پیریفورمیس در باسن گیر می‌افتد که می‌تواند تنها در یک طرف بدن یا در هر دو طرف رخ دهد

■ تشخیص سندرم پیریفورمیس بر اساس بررسی تاریخچه بیمار،یک معاینه فیزیکی واحتمالاتنت‌های تشخیصی انجام می‌شود. سندرم پیریفورمیس اغلب از طریق فرآیند رد شرایط دیگری که ممکن است باعث ایجاد نشانه‌های بیمار شوند مانند فتق دیسک یا اختلال در عملکرد مفصلی سایکرولیک، تشخیص داده می‌شود

“

وی ادامه داد : اکثر اوقات نقاط ماشه ای می‌تواند علائمی همانند سندرم پیریفورمیس را به همراه داشته باشد. این مسئله یکی از دلایلی است که بسیاری از آزمایشات فیزیکی با نتایج منفی روبرو می‌شوند و در نتیجه پزشکان قادر به تشخیص درست مشکل نخواهند بود.اگر عامل این دردها نقاط ماشه ای باشند، ترکیبی از فشار بر این نقاط، تمرینات کششی و تمرینات تقویتی توصیه می‌شود.

دکترمرادی گفت :استفاده از تحریک الکتریکی برای باسن با یک واحد تحریک الکتریکی عصب از طریق پوست (TENS) یا تحریک الکتریکی اینترفارنشیال (IFC) انجام می‌شود که به جلوگیری از درد و کاهش اسپاسم عضلانی مربوط به سندرم پیریفورمیس کمک می‌کند.در مواردی که درد ماندگار است، می‌توان عضله پیریفورمیس را برای تسکین علائم برید، اما این کار به ندرت انجام می‌شود.

این فوق تخصص درد بیان کرد : اکثر بیماران مبتلا به سندرم پیریفورمیس به متخصص طب فیزیکی مراجعه می‌کنند. پزشکش بی از ارزیابی وضعیت بیمار، اسپاژ، از روش‌های مختلفی برای رفع گرفتگی عضله و تسکین درد عضله پیریفورمیس استفاده می‌کند.

وی افزود : روش‌های درمانی طب فیزیکی غالباً با گرما درمانی شروع می‌شود. متخصص طب فیزیکی پد گرمایی را روی عروق باسن قرار می‌دهد. گرما عضله پیریفورمیس را شل می‌کند و درد و گرفتگی آن را برطرف می‌کند.

دکترمرادی ادامه داد : اولتراسوند نیز یکی از روش‌هایی است که برای ایجاد حرارت عمقی در ناحیه باسن به کار برده می‌شود. امواج صوتی پرتوان در درمان اولتراسوند از پوست عبور داده می‌شود. اثر ایجاد حرارت عمقی اولتراسوند به منظور آماده کردن عضله پیریفورمیس برای درمان دستی و تمرین‌های کششی عضله ایده‌آل است.

این فوق تخصص درد می‌گوید : درمان‌های دستی مانند ماساژ عمقی و گونه‌های تخصصی موبیلیزاسیون (متحرک‌سازی) بافت نرم، در ابتدای دوره درمان سندرم پیریفورمیس به کار برده می‌شود. متخصص طب فیزیکی مفصلل ران و پا را در موقعیتی قرار می‌دهد که ارسال سیگنال‌های عصبی به عضله پیریفورمیس متوقف شود.

وی عنوان کرد : ورزش درمانی، به ویژه تمرین‌های کششی، تحریک عصب سیاتیک را از بین می‌برد. انجام دادن تمرین‌های کششی، به خصوص پس از گرمادرمانی و درمان‌های دستی مفید است. متخصص طب فیزیکی بیمار را در حالتی قرار می‌دهد که عضله پیریفورمیس تحت تنش مناسبی قرار بگیرد.

دکترمرادی افزود : علاوه بر تمرین‌های کششی که در کلینیک انجام می‌شود، متخصص چند تمرین کششی ساده پیریفورمیس را نیز به بیمار آموزش می‌دهد تا در خانه انجام دهد. تمرین‌های کششی را باید هر چند ساعت یک بار انجام دهید. هنگام انجام دادن تمرین‌های کششی احتیاط کنید و به خودتان سخت نگیرید تا دچار آسیب‌دیدگی بیشتر نشوید.

این فوق تخصص درد پایان گفت : وقتی علائم سندرم پیریفورمیس بهتر شد، متخصص طب فیزیکی درمان‌های پیشرفته‌تر، مانند آموزش حالت اندامی مناسب، تقویت عضله و تقویت کلی عضلات بدن را شروع می‌کند. هر چند دوره بهبود و توانبخشی تمام بیمارانی نیست، به طور کلی انتظار می‌رود که برگزاری دو یا سه جلسه طب فیزیکی و درمان سندرم پیریفورمیس خواهد بود.