

Poen yng Ngwaelod y Cefn Ymysg Oedolion

Mae tua 3 ym mhob 4 o bobl yn cael un pwl neu fwy o boen yng ngwaelod y cefn. Mae'r rhan fwyaf o bylliau yn gwella'n fuan ac nid ydynt o ganlyniad i broblemau cefn difrifol. Yn y rhan fwyaf o achosion, y cyngor arferol yw cadw'n heini ac ymgymryd â gweithgareddau arferol gymaint â phosibl. Mae poen laddwyr yn ddefnyddiol nes bydd y poen wedi lleddfu. Mae poen cronig (parhaus) yn datblygu mewn rhai achosion, ac efallai y bydd angen triniaeth bellach.

Deall gwaelod y cefn

Mae'r rhan fwyaf o waelod y cefn yn cynnwys cyhyrau sy'n cysylltu ac yn amgylchynu'r cefn. Mae'r cefn yn cynnwys llawer o esgryn a elwir yn fertebra. Mae'r fertebra yn gylchol ac mae 'disg' rhwng pob fertebra. Mae'r disgiau yn cynnwys meinwe tebyg i rwber cryf sy'n caniatáu i'r cefn fod yn weddol hyblyg. Mae gewynnau cryf wedi eu cysylltu â fertebra i roi cefnogaeth ychwanegol a chryfder i'r cefn. Mae'r amrywiol gyhyrau a gysylltwyd i'r cefn yn galluogi'r cefn i blygu a symud mewn gwahanol ffyrdd.

Mae madruddyn y cefn, sy'n cynnwys y nerfau sy'n dod o'r ymennydd yn cael ei amddiffyn gan y cefn. Mae nerfau o fadruddyn y cefn yn dod allan rhwng y fertebra i drosglwyddo a derbyn negeseuon i wahanol rannau o'r corff.

Beth yw'r mathau o boen yng ngwaelod y cefn?

Poen syml yng ngwaelod y cefn

Dyma'r math mwyaf cyffredin. Mae tua 19 o 20 achos o boen dwys yng ngwaelod y cefn (digwydd yn sydyn) yn cael eu hystyried fel 'poen syml yng ngwaelod y cefn.' (Weithiau gelwir yn boen 'amhenodol' yng ngwaelod y cefn). Mae poen syml yng ngwaelod y cefn yn golygu nad yw'r poen o ganlyniad i unrhyw afiechyd y gellir ei ganfod. Mewn rhai achosion, gall yr achos fod yn ysgiad (gor-ymestyn) cyhyr neu ewyn. Mewn achosion eraill, gall yr achos fod yn broblem fechan gyda disg rhwng dau fertebra, neu broblem fechan gyda chymal 'ffased' bach rhwng dau fertebra. Fodd bynnag, mae'n amhosibl profi achosion y boen trwy brofion ac felly yn aml mae'n amhosibl i feddyg ddweud yn union o ble daw'r boen, neu beth yn union sy'n achosi'r boen.

Weithiau, gall poen ddatblygu yn uniongyrchol ar ôl i chi godi rhywbeth trwm, neu ar ôl symudiad troellog. Weithiau, gallwch ddefro gyda phoen yng ngwaelod y cefn.

Nid yw "syml" yn golygu bod y boen yn ysgafn – gall y boen amrywio o ysgafn i ddrwg iawn. Yn nodweddiadol, mae'r poen mewn un rhan yng ngwaelod y cefn, ond weithiau bydd yn lledaenu i'r pen ôl neu'r glun. Fel arfer, mae gorwedd i lawr yn lleddfu'r boen,

ac yn aml mae'n waeth os byddwch yn symud eich cefn, yn tagu neu'n tisian. Felly, mae poen cefn syml yn 'fecanyddol' gan ei fod yn amrywio wrth symud.

Mae'r rhan fwyaf o byliau o boen yng ngwaelod y cefn yn gwella'n gyflym, yn aml o fewn tua wythnos. Mewn tua 3 o bob 4 achos, bydd y boen wedi diflannu neu wedi lleddfu o fewn mis. Mewn tua 9 o bob 10 achos, bydd y boen wedi diflannu neu wedi lleddfu o fewn chwe wythnos. Fodd bynnag, ar ôl i'r poen ddiflannu mae'n gyffredin cael mwy o byliau o boen (ailadroddus) o dro i dro yn y dyfodol. Hefyd, mae'n gyffredin cael ychydig o boen 'nawr ac yn y man' am beth amser ar ôl pwl drwg o boen cyntaf. Mewn nifer llai o achosion, mae'r boen yn parhau am sawl mis neu fwy (poen cefn cronig).

Poen yng ngwreiddiau'r nerfau

Mae hyn yn digwydd mewn llai nag 1 o bob 20 achos. Mae hyn yn golygu bod nerf sy'n dod o'r asgwrn cefn wedi'i gythruddo neu fod rhywbeth yn pwysu arno. (cyfeirir at hyn yn aml fel 'nerf gaeth'). Rydych yn teimlo poen ar hyd y nerf. Felly, mae'n bosibl y byddwch yn teimlo poen i lawr coes i'r groth neu'r droed, ac yn aml mae'r boen yn y goes neu'r droed yn waeth na'r boen yn y cefn. Enghraifft gyffredin yw 'clunwst'. Dyma ble mae prif nerf i'r goes, y nerf clunwst wedi'i chythruddo neu rywbeth yn pwysu arni.

Gall poen yng ngwraidd y nerf amrywio mewn difrifoldeb o ysgafn i wael iawn. Fel poen syml yng ngwaelod y cefn, mae gorwedd i lawr yn lleddfu poen yng ngwraidd y nerf yn aml, ac yn aml mae'n waeth os byddwch yn symud eich cefn, yn tagu neu'n tisian. Gall y cythruddiad neu'r pwysau ar y nerf hefyd achosi pinnau mân, diffyg teimlad neu wendid yn rhan o'r pen ôl, y goes neu'r droed.

Gall y cythruddiad neu'r pwysau ar nerf fod o ganlyniad i lid a achoswyd gan ysigo cyhyr neu ewyn. Mae 'disg o'i le' yn achos cyffredin arall. (nid yw disg yn 'llithro'. Yr hyn sy'n digwydd yw bod rhan o'r rhan feddalach fewnol o'r ddisg yn chwyddo allan (llithro) trwy wendid yn rhan galetach allanol y ddisg. Gall rhan o'r ddisg sydd wedi llithro bwyso ar nerf gyfagos. Gweler taflen ar wahân '*Disg o'i le*' ar gyfer manylion). Gall cyflyrau llai cyffredin eraill bwyso ar nerf i achosi poen yng ngwraidd y nerf.

Achosion llai cyffredin o boen yng ngwaelod y cefn

Mae arthritis (llid yn y cymalau) yn asgwrn y cefn weithiau'n achosi poen cefn. Mae osteoarthritis yn ffurf gyffredin o arthritis ac weithiau'n digwydd mewn pobl hŷn. Mae spondylitis ymasiol yn ffurf arall o arthritis a all ddigwydd mewn oedolion iau ac mae'n achosi poen a stifferwydd yng ngwaelod y cefn. Gall arthritis gwynegol effeithio asgwrn y cefn, ond mae'n debyg o effeithio ar gymalau eraill hefyd. (Mae taflenni ar wahân ar y mathau hyn o arthritis).

Gall amrywiol anhwylderau esgyrn anghyffredin, tyfiant, heintiau a phwysau gan strwythurau ger asgwrn y cefn achosi poen cefn weithiau. (Llai nag 1 mewn 100 achos o boen yng ngwaelod y cefn).

Sut gallaf ddweud pa fath o boen cefn sydd gennyf?

Mae'r rhan fwyaf o achosion o boen yng ngwaelod y cefn sy'n datblygu'n sydyn (dwys) o ganlyniad i boen syml yng ngwaelod y cefn. Mae llawer o bobl yn 'gyrru ymlaen gyda phethau' ac yn ei drin eu hunain – ac yn wir mae'r rhan fwyaf yn gwella'n gyflym. Fodd bynnag, os bydd gennych unrhyw amheuaeth, cysylltwch â'r meddyg i gael archwiliad a chynghor.

Fel canllaw cyffredinol, os bydd unrhyw un o'r canlynol yn digwydd yna gall ddangos nad poen syml yng ngwaelod y cefn ydyw, a gall fod yn achos mwy difrifol fel problem gyda gwraidd y nerfau neu anhwylder arall. Felly, hysbyswch y meddyg os bydd gennych unrhyw un o'r canlynol.

- Mae'r boen yn datblygu i ddechrau o dan 20 oed neu dros 55 oed.
- Poen cefn cyson nad yw'n lleddfu wrth orwedd neu orffwys.
- Mae poen yn teithio i'r frest, neu'n uwch yn y cefn y tu ôl i'r frest.
- Os bydd y boen yn datblygu'n raddol ac yn gwaethgu'n waeth ac yn waeth dros gyfnod o ddyddiau neu wythnosau. (mae'r rhan fwyaf o achosion o boen syml yng ngwaelod y cefn yn digwydd yn sydyn)
- Yn ogystal â phoen cefn, bydd gennych:
 - Wendid mewn cyhyrau mewn coes neu droed.
 - Diffyg teimlad mewn rhan neu rannau o'r pen ôl, o amgylch yr anws neu mewn coes neu droed.
 - Problemau gyda'r bledren neu'r coluddyn fel methu pasio dŵr neu golli rheolaeth (anymataliad).
 - Colli pwysau, twymyn, neu os na fyddwch yn teimlo'n dda yn gyffredinol
 - Hanes diweddar o drawma treisiol neu niwed i'r cefn.
 - Mae gennych neu wedi cael canser mewn unrhyw ran o'r corff.
 - Rydych wedi cymryd tabledi steroid am fwy nag ychydig fisoedd.
 - Os bydd gennych system imiwn wael. Er enghraifft, os ydych ar gemotherapi neu ag HIV/AIDS
- Os byddwch yn ansicr am unrhyw symptom.

Syndrom Cauda equina - prin, ond yn argyfwng

Mae syndrom Cauda equina yn fath arbennig o ddifrifol o broblem yng ngwraidd y nerfau. Mae hwn yn anhwylder prin ble mae rhywbeth yn pwysu ar nerfau ar waelod asgwrn y cefn. Gall y syndrom hwn achosi poen yng ngwaelod y cefn a: problemau gyda'r coluddyn a'r bledren (fel arfer yn methu pasio dŵr), diffyg teimlad ym man y 'cyfrwy' (o amgylch yr anws), a gwendid yn un neu'r ddwy goes. Mae angen triniaeth frys ar gyfer y syndrom hwn i arbed y nerfau i'r bledren a'r coluddyn rhag cael eu niweidio'n barhaol. Trefnwch i weld meddyg ar unwaith os byddwch yn datblygu'r symptomau hyn.

Ydw i angen unrhyw brofion?

Fel arfer, bydd y meddyg yn gallu diagnosisio poen syml yng ngwaelod y cefn neu boen yng ngwraidd y nerfau yn ôl disgrifiad y boen a thrwy eich archwilio chi. Yn y rhan

fwyaf o achosion, nid oes angen unrhyw brofion. Er enghraifft, nid yw pelydr-x na sgan y cefn yn ddefnyddiol ac nid ydynt yn dangos unrhyw abnormaledd os bydd gennych boen yng ngwaelod y cefn. Hefyd, os byddwch yn cael poen yng ngwraidd y nerfau'n sydyn a bod symptomau'n dechrau setlo dros yr wythnosau nesaf, yna nid oes angen unrhyw brofion.

Efallai y cynghorir profion fel pelydr-x neu sgan os bydd y boen yn parhau yng ngwraidd y nerf neu os bydd yn ddifrifol neu os bydd amheuaeth yr achosir y boen gan achos difrifol arall.

Beth yw'r triniaethau ar gyfer poen yng ngwaelod y cefn syml?

Rhoddir y cyngor a'r driniaeth ganlynol ar gyfer pwl 'dwys' sydyn o boen yng ngwaelod y cefn syml. Mae'r rhan fwyaf o bobl yn gwella'n gyflym.

Ymarfer a dal i fynd

Parhewch gyda gweithgareddau arferol gymaint ag y gallwch. Efallai na fydd hyn yn bosibl ar y dechrau os bydd y boen yn wael iawn. Fodd bynnag, symudwch o gwmpas gynted â phosibl a dychwelwch i weithgareddau arferol gynted ag y gallwch. Fel rheol, peidiwch â gwneud unrhyw beth sy'n achosi llawer o boen. Fodd bynnag, bydd yn rhaid i chi ddioddef rhywfaint o anghyfforddusrwydd pan fyddwch yn ceisio cadw'n heini. Gall gosod gôl newydd bob dydd fod yn syniad da. Er enghraifft, cerdded o gwmpas y tŷ un diwrnod, cerdded i'r siopau'r diwrnod wedyn ayyb.

Yn y gorffennol, y cyngor oedd gorffwys nes i'r boen leddfu. Nid yw hyn yn wir bellach. Rydych yn fwy tebyg o wella'n gynt ac yn llai tebyg o ddatblygu poen cefn cronig (parhaus) os byddwch yn cadw'n heini pan fydd gennych boen yn y cefn yn hytrach na gorffwys lawer. Hefyd, cysgwch yn y safle mwyaf cyfforddus yn naturiol ar beth bynnag sy'n teimlo fwyaf cyfforddus. (Y cyngor yn y gorffennol oedd cysgu ar fatres galed. Fodd bynnag, nid oes unrhyw dystiolaeth i ddweud bod matres galed yn well nag unrhyw fath arall o fatres i bobl gyda phoen yng ngwaelod y cefn).

Meddyginiaeth

Os byddwch angen poenladdwyr, mae'n well eu cymryd yn rheolaidd. Mae hyn yn well na'u cymryd 'nawr ac yn y man' a dim ond pan fydd y poen yn ddrwg. Os byddwch yn eu cymryd yn rheolaidd, mae'r boen yn fwy tebyg o leddfu y rhan fwyaf o'r amser a'ch galluogi i ymarfer a chadw'n heini.

- **Parasetamol** fel arfer yn ddigon os byddwch yn cymryd dos llawn yn rheolaidd. I oedolion, mae hyn yn 1000mg (dwy dabled 500mg fel arfer) pedair gwaith y dydd.
- **Poen laddwyr gwrthlidiol.** Mae rhai pobl yn teimlo bod y rhain yn gweithio'n well na pharasetamol. Maent yn cynnwys ibuprofen y gallwch ei brynu yn y fferyllfa neu ar bresgripsiwn. Mae mathau eraill fel diclofenac neu naproxen angen presgripsiwn. Mae'n bosibl na fydd rhai pobl gydag asthma, pwysau gwaed uchel, methiant yr arennau neu drawiad y galon yn medru cymryd meddyginiaeth wrthlidiol.

- **Mae poenladdwr cryfach** fel codeine yn ddewis os na fydd meddyginiaethau gwrthlidiol yn addas neu os na fyddant yn gweithio'n iawn. Cymerir codeine yn ogystal â pharasetamol yn aml. Mae rhwymedd yn sgil-effaith cyffredin gyda codeine. Gall hyn wneud poen cefn yn waeth os byddwch angen straenio i fynd i'r toiled. I atal rhwymedd, yfych ddigon a bwytwch fwydydd llawn ffibr.
- Rhagnodir **ymlaciwr cyhyrau** fel diazepam weithiau am ychydig ddyddiau os bydd cyhyrau'r cefn yn dynn iawn ac yn gwaethgu'r boen.

Triniaeth gorfforol

Mae rhai pobl yn ymweld â ffisiotherapydd, ceiropractydd neu osteopath ar gyfer llawdriniad a/neu driniaethau corfforol eraill. Mae'n ddadleuol pa un a fyddai triniaethau corfforol yn helpu pawb gyda phoen syml yng ngwaelod y cefn dwys. Fodd bynnag, mae triniaethau corfforol yn cynnig cysur tymor byr ac yn cyflymu adferiad mewn rhai achosion.

Triniaethau eraill

Gall triniaethau amrywio, a dylai meddyg adolygu'r sefyllfa os bydd y boen yn gwaethgu, neu os bydd y boen yn parhau ar ôl 4-6 wythnos neu os bydd symptomau'n newid. Gellir defnyddio technegau eraill i leddfu poen os bydd y boen yn gronig (parhaus).

Beth yw'r triniaethau ar gyfer poen cefn heblaw poen cefn syml?

Poen yng ngwraidd y nerf

Mewn llawer o achosion, mae'r driniaeth yr un fath â'r hyn a ddisgrifiwyd uchod ar gyfer poen yng ngwaelod y cefn syml. Mae poen yng ngwraidd y nerf yn aml yn lleddfu ac yn diflannu ymhen ychydig wythnosau. Mae triniaethau corfforol fel llawdriniad asgwrn cefn yn gallu cynnig cysur tymor byr ac yn cyflymu adferiad mewn rhai achosion. Gall rhai pobl gyda phoen cefn parhaus a achosir gan ddisg wedi llithro yn pwysu ar nerf fanteisio ar lawdriniaeth.

Achosion eraill o boen cefn

Mae triniaethau'n dibynnu ar yr achos sylfaenol. Er enghraifft, gellir trin poen a achosir gan fathau o arthritid gydag amrywiol feddyginiaethau gwrth-arthritid.

A ellir atal pyliau pellach o boen cefn?

Mae tystiolaeth yn awgrymu mai'r ffordd orau i atal pyliau o boen yng ngwaelod y cefn yw cadw'n heini ac ymarfer yn rheolaidd. Mae hyn yn golygu ymarfer cyffredinol fel cerdded, rhedeg, nofio ayyb. Nid oes unrhyw dystiolaeth gadarn i ddweud bod unrhyw ymarfer 'cryfhau'r cefn' arbennig yn fwy defnyddiol na chadw'n iach ac yn heini. Hefyd, mae'n gwneud synnwyr bod yn 'ymwybodol o'r cefn'. Er enghraifft, peidiwch â chodi unrhyw beth pan fyddwch mewn ystum troellog.

I grynhoi – rhai pwyntiau i'w cofio

- Fel arfer, nid yw poen yng ngwaelod y cefn dwys yn gyflwr difrifol – hyd yn oed os bydd y poen yn ddrwg.
- Mae'r rhan fwyaf o bobl yn gwella'n sydyn – o fewn tua wythnos.
- Mae poen yng ngwraidd y nerfau a 'disg wedi llithro' yn anghyffredin – ac mae'r rhan fwyaf o'r rhain yn gwella eu hunain pryn bynnag. Mae achosion mwy difrifol o boen cefn hyd yn oed yn fwy anghyffredin. Yn anaml y bydd angen llawdriniaeth.
- Cadwch mor heini â phosibl a dychwelwch i weithgareddau arferol gynted â phosibl, gan gynnwys gweithio. Mae pobl gyda phoen cefn sy'n cadw'n heini, ac yn dychwelyd i weithgareddau arferol gynted â phosibl (gan gynnwys gwaith) yn debyg o wella'n gynt ac yn llai tebyg o ddatblygu poen cefn cronig (parhaus) o'i gymharu â rhai sy'n gorffwys ac yn gwneud ychydig o ymarfer.
- Os bydd y boen yn ddrwg iawn i ddechrau, efallai y bydd yn rhaid i chi orffwys yn y gwely am ddiwrnod neu ddau - ond cadwch yn heini gynted â phosibl. Nid yw gorffwys yn hybu adferiad. Rydych angen gweithio'r cyhyrau eto yn hytrach na gadael iddynt stiffio trwy orffwys.
- Efallai y bydd yn rhaid i chi ddioddef rhywfaint o boen wrth dychwelyd i weithgareddau normal. Gyda phoen yng ngwaelod y cefn syml, ni fyddwch yn achosi unrhyw 'niwed' os byddwch yn ymgymryd â gweithgareddau arferol neu'n dychwelyd i'r gwaith. I'r gwrthwyneb, rydych yn llai tebyg o ddatblygu problemau tymor hir.
- Bydd cymryd poenladdwyr yn rheolaidd yn lleddfu'r boen tra byddwch yn dychwelyd i weithgareddau arferol.
- Trefnwch i weld meddyg os bydd y boen yn gwaethygu, neu'n parhau mwy na 4-6 wythnos, neu os byddwch yn datblygu unrhyw symptomau sy'n eich gofidio (a restrir uchod).

Gwybodaeth a chyngor pellach

Backcare (The National Back Pain Association)

16 Elmtree Road, Teddington, Middlesex, TW11 8ST

Ffôn: 0870 950 0275 Gwefan: <http://www.backcare.org.uk/>

The Back Book

Ffynhonnell ddibynadwy o wybodaeth. Ysgrifennwyd gan dîm sy'n cynnwys meddyg teulu, llawfeddyg orthopaedeg, ffisiotherapydd, osteopath a seicolegydd ac mae'n cynnig cyngor cynhwysfawr. *Roland, M.O et al. (2002) The back book. Llundain The Stationery Office.*

© EMIS a PIP 2006 Diweddarwyd: Mawrth 2006 PRODIGY Validated

Adnoddau cynhwysfawr i gleifion ar gael yn <http://www.patient.co.uk/>