بررسی عوارض پی تکنی در جانپذیران نخاعی استان خوزستان

M.D. و کریم علی‌زاده

سیدرضا سعیدیان

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی اهواز- بیمارستان گلستان- بخش جراحی مغز و عصب- اهواز- ایران

خلاصه

جانتپانی نخاعی ناشی از چنین تحمیل عراق علیه ایران به عوارض غوناگونی می‌شودند. پس از اجرای اقدامات بهداشتی و درمانی اولیه درجه ایجاد تب و حفظ جان بیمار، این عفونت در معرض ابتلا به عوارض تانویه‌ای هستند. لذا در کنار تبم درمانی و برستاری، گروه توان یکشی جهت کنترل این عوارض باید مداخله نماید. تلاش‌های توان یکشی به منظور رساندن بیمار به حداکثر توانایی عضوی می‌باشد که هنگامی که تنها به مقتضی بیکر به خانواده و مراقبت‌کنندگان از بیمار پایدار آموزش‌های لازم داده شود. نکته مهم آن است که به منظور توان یکشی هر جانپانی براساس توانایی‌های بالقوه برنامه‌های تدوین گردد تا از طولانی‌شدن برنامه‌های توان یکشی و تلاش‌های غیرضروری برای رسیدن به اهداف غرفه‌ای دسترسی و زندگی جلوگیری شود. این برنامه‌ها ابتدا در محیط‌ها و مراکز حمایت شده‌اند.

آموزش داده می‌شود تا بیمار حداکثر تطابق را با اشراط شخصی و محیط زندگی بپذیرد.

عده تحرک، که به‌دنبال هر بیماری به‌وجود می‌آید، عوارضی را به‌همراه دارد. در مبتلا به شاخص نخاعی علاوه بر ناتوانی اولیه که در اثر صدمه مستقیم ایجاد می‌گردد، در قسمت‌های شیر پاسیفیک و به‌بینی نیز عوارض تانویه‌ای نموده تا حکیم که توان یکشی را مشکل و کافی مختل می‌نماید، از این‌رو، آموزش توان یکشی با پایان پروتکل مناسب و جدید تئوری نمود.

توجه‌الحاج نخاعی شبیه‌خیاطی فشاری، سگ‌ها و عفونت‌های اداری، اسپاسم عضلانی و خشکی مفصل، استخوان‌سازی نابجا و پوک استخوان در سی. پنجم پنجا نخاعی قابل دسترسی در استان خوزستان برداخته است. براساس نتایج به‌دست آمده، 3 نفر جانپانی دچار زخم‌های توانیه‌ای، 3 نفر ناگهانی و 21 نفر سابقه عفونت‌های اداری که تحت درمان بوده‌اند را داشته‌اند. 17 نفر در دنیای دچار اسپاستیزیت همراه با لرزش و عدم نشاط در اطراف مفصل زانو و عضله تنه خیاطی ساق و پا بودند. 25 نفر در اطراف مفصل مچ‌ها محدودیت حرکتی داشتند. سی نفر از جانپانی دچار استروپوزی دارند، ده نفر در هر مهره‌های لومب و ساکرال بودند. پس از بررسی شبیه محققین آموزش‌های اولیه توان یکشی را به‌شناسان نموده تا با آموزش به خانواده و مراقبت‌کنندگان آنها، شبیه عوارض تانویه را کم نمایند.

واژه‌های کلیدی: شاخص نخاعی، توان یکشی، عدم تحرک
پس از قرار گرفتن تحلیلی، علاوه بر خصوصیات فیزیکی، برای رسیدن به حاکمیت توانایی عملکردی نیاز به خصوصیات گروهی دارد. اگرچه امروزه در چندین صنف عوارض ناشی از کاهش یا فقدان تحرک اتفاق نظر وجود دارد، در نیم قرن گذشته چین توان تواناها و تواناها ایستاده است. به این نکته اشاره می‌شود که نظر محبوب تحرک موی تحلیلی و ورزش باعث تقویت و افزایش قدرت درمان بیماری‌ها، استراتژی‌های طولانی تجویز می‌شود. در میان افراد بالای ۵۰ سال، فعالیت‌های خاص توانبدارترین و پیشرفته‌ترین و ناهنجاری‌های ارتباطی، داشتن استخوان‌های نشانه‌های ارتباطی و زخم‌های بستر. 

نتایج

در ۳ نفر از چهارزبان تدریجی زخم‌های خستگی در طریق ساکرم را نشان دادند. لیکن فقط یک نفر از انواع دادار درمان درمان می‌تواند جریان درمانهای اقدام دادند. 

۱۷ چنان که در طول‌سیر هایی استخوانی در میان افراد بیماری‌پیلی، تجزیه و تحلیل ناشی از تحرک عمومی و یا استخوان، انسجامی، اختلالات تفسیری، عضلانی و سنسوری گروه‌ای، نشانه‌های از پاداش و زخم‌های بستر که با استفاده در حال می‌آمده. 

در این مقطع چهارزبان تدریجی، نزدیک به گرفتن عوارض درمانی می‌تواند. این تهدیدی جایی برای آنان باشد و جایی که به تبهیه‌های پیش‌بینی دارد، استفاده از ضروریت از بروز یا تهدید آنال جلوگیری کمیب، در اکثریت تحصیل به پیش‌بینی عضایک عوارض مربوطه برداشته می‌باشد. نیز آنها با یک بازگشت به توانایی درمانی مهم‌ترین بستر. 

باید توانایی خستگی و رسیدن به حداکثر توانایی عملکردها، دارای علایم کام می‌باشد.

روش‌مطالعه

این بررسی مقطعی در سوی نیز جابجای می‌باشد به شایعه‌ها نخاعی از تالیه لومباری و توراسیکی که دردهای بیماران منجر به پیداگرفته در عملکرد آن است. این نهایی که تمام آنشی از ۱۵ سال از زمان جراحت و ضایعه
بحث و بررسی

عدم تحرك در دست طولانی عوارض ناخسته‌ی را برای بدن بی‌توجهی می‌دهد. اگرچه می‌توان به اقدامات بی‌هبندی‌ی از وقوع آنان جلوگیری کرد. و یا به تهیه‌ی این بیماری‌ها از شدت عوارض کم نمود و یا از این نمود. در این جلسه‌ی بیماری‌ها به آنان توجه نگردید. می‌تواند خطرات مرتبط با اینجا نامید. تشکیل استخوان‌سازی، عفونت‌سازی اداری، معرک، زمت، ستان، استخوان‌سازی ناباید. برای استخوان و خنکی و لجاعی منافع از

این‌دانه سطح عوارض در بیماران مبی نمی‌توان به قطع نخست و

ان توقف دهش است. [15] 18

به‌عنوان علم تحقیق طولانی به‌لایه‌ای علمی از استخوان‌ها دی‌بایا به‌خود رفته‌های که‌بی‌مانند کلیسیم‌خور در هنگام قابل اندازه‌گیری می‌دانست و به‌صورت

به‌ایسته‌های تهوع و بی‌سو و شکم در دروز می‌یابد. این کلیسم

از طریق دارو در خوی می‌و در نتیجه ماردزی‌ی ابزار کلیسم مورد


کاترین ایزقوی اولاره می‌پرویز [15].

در تحقیقات دیگری که کاهش استخوان شیوع اختلال ترمیمی

کلیوی ناشی از عفونت و سْتخون‌سازی بی‌سورت متقابل و یا


افرازی فشار بروزی باک‌تیپ کنونی و تولید زخم‌های

فشاری در بیماران گردید. اگرچه عقیده‌ی برای این است که فشار

پس از ۲۴ سیلی مترع بی‌سو در سیستر به کنونی و

ضایعات افتی‌ها که مافوق‌بندی‌ها متقابل

بیوش و مقاومات بی‌سو و پاس‌بندی‌های بی‌سو در محویت‌های بی‌سو و

در دست‌بی‌سوی می‌باید اگر به‌کنونی و

یافتن زخم‌های که مافوق‌بندی‌ها متقابل

جراحی‌های مربوط به تعیین کردن زخم و پیوند بیوش انجام شده
مقدمه‌ای: عصبی‌یا کاشت صمیمی با کلوموف در نخاع و تکنیک‌های مختلف جراحی استفاده شود[۲۵].

تقدير و تشکر
نوستندرگان از همکاری برنامه جراحان خونپرداز یا خون‌دهنده برای افزایش
$\text{در بیمارستان‌های اولیه فعالیت‌های رلکسی و در انتخابه
$\text{مصرف‌های این بخش به‌طور کلی از این با مراکز تولید به سطح بالاتر به}$
$\text{و وجود نامی و پس از دوره موقت شعک نخاعی که تا سه ماه}$
$\text{مکمل است طول بخشیه، اسفناستیسیی به‌طوری به وجود آمد و}$
$\text{شیدید می‌شود. معقولاً به‌طور ادامه ضایعات دردانگان در بیماران}$
$\text{ماهیچه‌ای، عفونت‌های ادراری و تناسلی و زخم‌های بی‌پوستی}$

شیدیدتر می‌گردد.

اسفناستیسی در ایالات متحده نیز هست از این حین که چهار حجم
$\text{و دیگر عملاء را ارائه می‌نماید از طرف دیگر با اعمال فشار بر}$
$\text{استخوان‌های از این یکی از استحیال‌های نیروی جلوگیری می‌کند که یک}$
$\text{کمک به برخورد می‌باشد تا بتوان یک اتفاق دردانگان در}$
$\text{قسمت‌هایی از قرنطینه افزایش داشته و بتوان از}$
$\text{یکسرفت آن و توزیع با سونو جلوگیری نمود، حتی بعضی از}$
$\text{بیماران از قرنطینه اکستنزوره (Extensor tone) به‌طور}$
$\text{اسفناستیسی به‌وجود می‌آید و به‌بهانه و جهت انتقال و ایجاد}$
$\text{انجام مراقبت‌های خاص و یا حرکت و یا چابک شدن}$
$\text{به‌طور ادامه نماید. با منجر به اختلال خواب و یا تولید درد و یا}$
$\text{خشکی و جوش مفصل نماید.}$

تقییم تمام جراحان مورد بررسی می‌باشد که درجشان رونه
$\text{انکل پلانتار فلسیون (ankle plantar flexion)}$با چسب به
$\text{اسفناستیسی و خوش‌سوزی بودند و ۲۷ نفر از آنان دچار اسفناستیسی}$
$\text{در اثر فصل زمستان بودند که گاهی با لرزش و عدم نشان دادن}$
$\text{مفصل همراه می‌گردد. از آنجا که انجام ورزش‌ها دائمی حرف و}$
$\text{خصوصاً اگر کشیده نشان خود اکتشاف می‌نماید، می‌باشد. به‌طور}$
$\text{مشاوشی گردد تا انجام ورزش‌های مزکور به‌صورت درست و}$
$\text{به‌یادآوری فیزیکی و جسمانی تمام جراحان قرار گیرد. درصرف به}$
$\text{نحوه پاسخ مناسب از دروهای مناسب مثل باکلوفن، دیازپام،}$
$\text{داترولون سدیم، کلوپیدین و یا حتی بلوک‌های صفحه محکه}$
11- Garner JP, Teo TC(2002). Rotation flaps in the treatment of ischial pressure sores-the bigger the better. Spinal cord; 38(9): 571 - 572