بررسی اثر دوره آموزش نظامی پایه بر درد زانو و انعطاف‌پذیری عضلات پیرامون آن

خلاصه

مقدمه: درد زانو یکی از شایع‌ترین شکایاتی است که باعث مراجعه بیماران به پزشک می‌شود. کوتاهی عضلات اندام تحتانی به خصوص عضلات پیرامون زانو و فقدان انعطاف‌پذیری منابع آنها از علل مهم آسیب‌های اسکلتی عضلانی و درد زانوست. هدف از انجام این مطالعه، بررسی اثر دوره آموزش نظامی پایه بر درد زانو و انعطاف‌پذیری عضلات پیرامون آن بود.

مواد و روش کار: طی یک مطالعه کارآزمایی خودکنترل شونده، ۱۰۰ نفر از سربازان پدگان-۴ بیرون که شکایتی از درد یا سایر مشکلات زانو نداشتند، مورد بررسی قرار گرفتند. روشن نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده بود.

در این مطالعه مشخصات دموگرافیک و متغیرهایی از قبل اختلالات سنجشی میانگین عضلات پایین زانو و همچنین وزنی داده توزیعی خاصی از اعمال تظاهراتی نداشتند. جهت بررسی انعطاف‌پذیری عضلات این‌ها به ترتیب و بعد از دوره آموزشی شش ماهه مورد اندازه‌گیری و مقایسه قرار گرفت.

نتایج: با پایان دوره آموزشی ۲۰ نفر (۲۰/۲ نفر) در درد زانو شدند. در معاینات پایان دوره فراوانی تست شرکت منببته به ۶۶ نفر (۵۴/۲ نفر) رسید و در درد زانو بودند، ۱۱ نفر (۵۵/۵ نفر) زنوتوم، ۵ نفر (۲۴/۵ نفر) کالکانتوالگوم و ۴ نفر (۲۰/۵ نفر) صافی گرفتند که در مقایسه با کل افراد مورد مطالعه در مورد فراوانی زنوتوموم و کالکانتوالگوم اختلاف معنادار (۰/۰۵) و در مورد صافی کف یا اختلاف از نظر آماری به‌معنی‌دار نبود.

۵/۷/۶۷ نفر (۷/۶۷ درصد) مبتلا به درد زانو داشتند. با این حال، در ثلاث ۴۱/۷۶ نفر (۶/۷۰ درصد) همسرینگهای آنها محاسبه نگردیدند.

بحث و توصیه‌گیری: کوتاهی عضلات و فقدان انعطاف‌پذیری مسئول از شیوع بالایی در میان سربازان برخوردار است. دوره آموزش نظامی پایه، امکان تبادل خوبی در افزایش انعطاف‌پذیری عضلات پیرامون زانو دارد. سندرم پانیمقسم به اصلی در میلان با پیش‌بینی با کمک از انجام تمرین‌های

در مورد خبرگزاریهای اجتماعی و اخلاقی:

۱- استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارشد - تربیت مدرس
۲- استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۳- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی ارشد
۴- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی ارشد
۵- کارشناس ارشد، دانشگاه علوم پزشکی ایرانی (مجاری)
در ابتدا دو انگشته بسیار مهم به دست می‌آیند که از این به بعد باید بررسی شوند. اول عامل اصلی، مباحث و نظریه‌ها، و دوم عامل اصلی، مباحث و نظریه‌ها.

براساس مطالعات انجام شده، انسجام اجتماعی و نظمی نه تنها در انسجام اجتماعی و نظمی، بلکه در انسجام اجتماعی و نظمی هم می‌تواند در انسجام اجتماعی و نظمی هم بی‌اثر باشد.

در این مقاله، می‌خواهیم با کمک انسجام اجتماعی و نظمی، انسجام اجتماعی و نظمی را بررسی و بررسی کنیم.

در این مقاله، می‌خواهیم با کمک انسجام اجتماعی و نظمی، انسجام اجتماعی و نظمی را بررسی و بررسی کنیم.

در این مقاله، می‌خواهیم با کمک انسجام اجتماعی و نظمی، انسجام اجتماعی و نظمی را بررسی و بررسی کنیم.

در این مقاله، می‌خواهیم با کمک انسجام اجتماعی و نظمی، انسجام اجتماعی و نظمی را بررسی و بررسی کنیم.

در این مقاله، می‌خواهیم با کمک انسجام اجتماعی و نظمی، انسجام اجتماعی و نظمی را بررسی و بررسی کنیم.

در این مقاله، می‌خواهیم با کمک انسجام اجتماعی و نظمی، انسجام اجتماعی و نظمی را بررسی و بررسی کنیم.

در این مقاله، می‌خواهیم با کمک انسجام اجتماعی و نظمی، انسجام اجتماعی و نظمی را بررسی و بررسی کنیم.
میان و روش کار

طب نظمی، زمستان ۱۳۸۵، سال هشتم، شماره ۴

۲۵۷

مطالعاتی عضلات پیرومان انجام دهیم.

مواد و روش کار

طی یک مطالعه کار آزمایش خودکنترل شونده، ۱۰۰ نفر از سربازان ویژه در گردان ۴، گروه ۱ و ۲ این ایده که شکافی از در در یا سایر مشکلات زاویه ناشتا، مورد بررسی قرار گرفتند. روشن نمونه‌گیری بسورت تصادفی ساده بود افزود مورد مطالعه قبل از شروع دوره آموزشی (۱۰/۱۱/۰۸) مورد ارزیابی باینی کامل قرار گرفتند. در طول دوره آموزشی سه ماهه کیفیت بیماران با شکاک‌های انسانی ادامه تمامی صحت و پیشرفت زاویه مطالعه مجدد ایجاد یا افزایش دوره آموزشی (۸۷/۰۸) مورد ارزیابی باینی کامل توانه شدن همان توانه مطالعه افزایش یافت. در این مطالعه مغزی‌های از قبل مشخصات دموگرافیک، اختلالات ساختاری مفصل (کوتاهی آناتومی، نزدیکتومی، کالکتیوگونیوم) کالکتیوگونیوم، کالکتیوگونیوم، دیافرف را تظهر دادند. پیامون زاویه (بر اساس آزمایشات دست عضلات) بررسی شدند. همچنین ایجاد، مصارف بالینی زاویه (نست لکمن، نست کوبانی قابی و خلقی، کربناتورش شکلت) نشانه و نشت مک موری) و زواحل دامنه حرکتی پاسوس مفصل اندام‌های تحتانی چه جهت سنگین میان انطاک‌های عضلات اندازه‌های تحتانی (به وسیله کوئیپا) در ۲ روزه قبل و بعد از دوره آموزشی مورد اندازه‌گیری و مقایسه قرار گرفتند. روشن ارزیابی انطاک‌های عضلات به این صورت است که برای اندازه‌گیری میان انطاک‌های عضلات چهار سر رانی یک فرآیند شکم مخاوا و پزشک میانی زاویه مورد با صورت پاسوس خم می‌کند. قافله پایش‌ها با پای و یا پاهای فیزیکی زاویه را با عنوان نماید از انطاک‌های عضلات چهار سر رانی به شمار می‌رود. برای اندازه‌گیری میان انطاک‌های عضلات همستریک مک طالب یازدی‌های و پزشک میانی‌های منفی از ران در حالی که زاویه است ۹۰ درجه خم کم، دکتر سپس در حالی که ران در همان حالت عمومی قرار دارد را با تای که ایجاد دارد به صورت پاسوس به حالت اکستنسیون در می‌آورید. زاویه خم‌گیری زاویه با ران به عنوان نماید از انطاک‌های عضلات همستریک به شمار می‌رود. برای اندازه‌گیری میان انطاک‌های عضلات خلف

نتایج

در افزوده مورد مطالعه میانگین سنی ۳۶/۸±۳/۴ سال، میانگین وزن ۶۶/۱±۴/۸ کیلو گرم، میانگین قد ۱۷۱/۳±۵/۴ CM با BMI ویژه و میانگین سانتی‌متر و میانگین ۲٣/۲±۴/۹ کیلو گرم بر تن موجود بود. در افزوده عضلات پیرومان زاویه (بر اساس ارزیابی دستی عضلات) قبل و بعد از مطالعه طبیعی (۵ از ۵) بود.

در ۱۰۰ سرباز مورد مطالعه که با در دوره آموزش سربازی از در زاویه شکافی ناشتا، فرآیند زاویه و نزدیکتومی ۲۱ نفر (۴/۱)، صافی کف با ۱۸ نفر (۱/۱)، کالکتیوگونیوم ۸ نفر (۰/۸)، نیایدای کف خفیف زاویه چپ (در تست لکمن) ۲ نفر (۲/۲) از فرآیند نست تست کلوی دیوار ثابت در چپ راست ۱ نفر (۱/۱) و در پا چپ ۲ نفر (۲/۲)، تست شیره مثبت ۱۲ نفر (۱/۱) و فرآیند کربناتورس

کشک ۱۸ نفر (۱/۱) بود. 

نسبت می‌دارد مطالعه در نظر گرفته شد.
شاید علت بیشتر بودن فراوانی این سبب در مطالعه ما این است که ما فقط هفت هفته اول آموزش نظامی را که با بیشترین میزان اسباب هزار است. در خصوص بنیادی در مطالعه ما در طول سه هفته آموزشی، 12 درصد از سربازان سال جدید در دوق توان افتاده این در 90 درصد موارد تظاهرات سندروم پاتولوژیال دارند با اصلی در میتالیان این دردها بود. در مطالعه Milgrom و همکاران بر روی 270 نفر از سربازان بیش از نرمال در نامه فیزیولوژی شفاهی 60 نفر (درصد) از آنها در می图案 آموزش نظامی، داوری در دوق توان افتاده این 12% با توجه به اینکه این در مطالعه ما سربازانی که شبیه از دو بایک سایر مشکلات زنان داشتند. مورد بررسی قرار گرفته‌اند. بروز در دوق توان از همان مکانی بیشتر است. بر اساس اطلاعات به دست آمده از این تحقیق، این چنین بری‌ای آید که کوتاهی عضلات و فغان اخرین این مسیری که خود از این می‌آید. این نسبت است. از شیوع پایین بلایی در میزان سربازان برخورد این بیشترین میزان کوتاهی در عضلات ادکلن ران و ها است. این مطالعه به عنوان نتایج بسیار خوبی در افراشی افزایش افزایشی عضلات پیرامون زانو (عضلات چهار سر ران و هاستره‌پک با فلج ماهیچه. این افراد این افزایش افزایشی به طور مهندی در عناصر ادکلن ران بیشتر از قبل عضلات است. به مصرف کردن بسته از افزایش نسبت افزایشی عضلات ادکلن ران مربوط به بیشتر بودن کوتاهی در این عضلات در این مطالعه باشد.

در کل نتایج وسیله آموزشی تأثیر زیادی در بروز یا تبیین تظاهرات کتدرولوژیک و سوزینه در این مطالعه به این نشان داده باشد.

نتایج دو گروه کنترل و کنترل نیز متوالی در نظامی امکان‌پذیر است. در مورد در هر 1000 نفر در سال، برای موارد پارکی کامل بود [11].

بحث

در مطالعات ما بروز پارکی لیگامان صبیحی قدامی 21 دصرت بود. در مطالعه به عنوان نتایج ویکس (1975) مورد در هر 1000 نفر در سال، برای موارد پارکی ناکامل و به موارد پارکی کامل بود [12].
نظر می‌رسد که فرموده‌اند سطح مختلف از نتایج ان کونه تحقیقات مطابق گردید تا جهت رفع این مشکلات، در برنامه‌ای ادیده‌شده شود. به عوامل مثل تداومی ارتقاء نوشته که تا حد امکان از انجام تمرين‌های مستند کننده کندروماسی پالا (بایا) و بایین رفته‌شان در طولی سه‌ماهه و پس از اتمام استفاده و برنامه‌های کنترل در زمان سه‌ماهه به طور کلی نشان دهنده است. این درمان برای صورت جسمانی‌‌دنیای طولیانه مدتی به طور کلی نشان دهنده سرطان به صورتی که زمان به مدت طولانی در حال خدمه بهشت و ... [15] انجام گردید.

مطالعه ما فقط اراث دوره آموزش نظامی پایه را مورد بررسی قرار داده است. برای مشخص شدن تأثیرات طولانی مدت‌تر این مناهالیات توصیه می‌شود مطالعه‌ای که پایان دوره سرطان برای طرحی گردد. در مطالعه ما قدرت عضلانی که نقض مهمی در پیشگیری از آسیب‌های دارد، مورد بررسی کمی گزار نگرفته است. که ارزیابی آن در مطالعات آینده مفید خواهد بود.

تشکر و قدردانی

بنابراین، فرمودنی، یادداشت‌های امیر متین‌دوم سادات حسینی‌پور، فرامنده‌ی امنیتی، مامول ۵ امیر متین‌دوم امیر متین‌دوم. شکر و قدردانی می‌شود.

منابع

3- جاب و انتشارات مرکز آموزش و مددکرده دانشی؛ ۱۳۸۰: ۲۷۶-۲۴۵.
4- Braddom RL. Physical medicine and rehabilitation. 3rd ed. Sanders Elsevier INC, 2007: 24-
32, 1023-1025, 1032-1034.


