

پارسیا، ویرالو منیشن (ع)
طلوع آفتاب سلامت



www.miladkhoy.com

مراقبت در
بیماران کمر درد

شهرستان خوی خیابان قاضی طباطبایی

تلفن : ۰۴۴۳۶۳۶۵۶۷۴ الی ۰۴۴۳۶۳۶۵۶۸۴

 @mk.h.official



مراقبت ها در بیماران کمردرد

۱. سرپا ایستادن زیاد ممنوع.



۲. پیاده روی زیاد ممنوع. پیاده روی در بیماران کمردردی نباید منجر به افزایش علائم (درد، اختلال حس و ...) شود. در رابطه با مدت زمان مناسب جهت پیاده روی با فیزیوتراپیست خود مشورت نمایید.



۳. بستن کمر بند طبی در حین سرپا ایستادن طبق دستور فیزیوتراپیست.

۴. نشستن با تکیه.

در هنگام کار و یا غذا خوردن صندلی خود را تا حد ممکن به میز نزدیک کنید.



۵. پرهیز از نشستن و خوابیدن روی صندلی ها و تشک های نرم و فرو رونده. تشک مناسب نه آنچنان نرم است که شکل بدن را به خود گیرد و نه آنچنان سفت که در اثر خوابیدن تغییری در سطح آن ایجاد نشود.



۶. استفاده از توالت فرنگی (حداقل تا زمان بهبود علائم اصلی کمر درد).

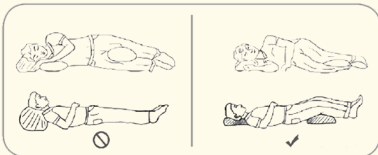
۷. حفظ وضعیت صاف ستون فقرات حین عطسه و سرفه و پرهیز از خم شدگی شدید ستون فقرات به جلو.



۸. وضعیت صحیح نشستن در صندلی و پشت میز بصورتی است که پشتی به حالت تقریباً عمود بوده و زانو تقریباً همسطح لگن و یا مقدار کمی بالاتر قرار بگیرد. از نشستن روی صندلی های فرو رونده پرهیز نمایید. این اصل حین رانندگی نیز صدق می نماید.



۹. می توانید از سه وضعیت زیر هنگام خوابیدن استفاده کنید. از ایجاد حالت چرخش ستون فقرات در حین خوابیدن پرهیز نمایید همچنین دقت فرمایید در هنگام طاق باز و دمر خوابیدن ستون فقرات شما به یک طرف کج نباشد:



الف: طاق باز - زانوها نیمه خمیده با قرار دادن بالش زیر زانوها بطوریکه زانوها حالت نیمه خمیده داشته باشد.

ب: به پهلو - از وضعیت جنینی (خمیدگی تنه و جمع کردن شدید زانو ها در شکم) پرهیز کنید. تنه حالت تقریباً صاف داشته و زانو ها حدود ۳۰ درجه خمیده و یک بالش باریک بین ساق پاها قرار دهید.



هنگام خوابیدن روی شکم بهتر است زیر سر خود بالش نگذارید.



استفاده از بالش های بسیار سفت که کردن در آن فرو نمیرود نادرست است، زیرا به گردن فشار می آورد.

ج- دمر - در این حالت از بالش زیر سر استفاده نکنید و یک بالش باریک زیر ناحیه لگن و شکم خود قرار دهید تا افزایش قوس کمر در این حالت جبران شود. سعی کنید در هر حالت راستای بدن خود را حین خوابیدن (توسط بستگان) چک کرده و بطور کلی از کج خوابیدن به طرفین در حالت های الف و ج جداً پرهیز کنید.



۱۰. پرهیز از حمل جسم سنگین. حداکثر وزن ۳ کیلوگرم.



۱۱. پرهیز از خم و راست کردن کمر حین انجام فعالیت های روزمره - بجای خم کردن کمر میتوانید با حفظ وضعیت صاف ستون فقرات از خم کردن زانوها استفاده کنید. در حین نماز از رکوع و سجود حداقل تا زمان برطرف شدن علایم خود پرهیز نمایید.



۱۲. از تحمل وزن روی هر دو پا هنگام وضعیت سر پا ایستادن هنگام فعالیت هایی مانند ظرف شستن - مسواک زدن و مکالمه تلفن و ... پرهیز نمایید، یک پای خود را روی یک چهارپایه با ارتفاع حدود ۲۰-۱۰ سانتی متر قرار دهید.



۱۳. هنگام بلند شدن از روی صندلی، وضعیت صاف ستون فقرات خود را حفظ نمایید و از فشار دستها روی دسته های صندلی یا روی ران خود استفاده کنید.

۱۴. هنگام تغییر وضعیت نشسته به خوابیده و برعکس حتما با چرخش بدن به یک طرف از بغل خوابیده و بلند شوید.

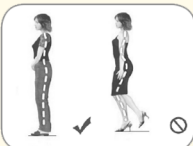


۱۵. در بیمار با تشخیص کمر درد به دلیل ضایعات دیسک کمر و درد های تیرکشنده در مسیر عصب سیاتیک، نشستن های طولانی بیش از ۱۰ دقیقه ممنوع است و در مراحل حاد و استراحت مطلق بیشتر زمان به صورت دراز کشیده بوده و فقط جهت استراحت می توانید با بستن کمر بند طبی خود حدود ۱۵ دقیقه پیاده روی در منزل، سه بار در روز را داشته باشید.



۱۶. از رانندگی طولانی مدت بخصوص در بیماران دیسک کمر شدیداً پرهیز نمائید. و حتی المقدور حین جابجایی بین منزل و مطب فیزیوتراپی و در صورت مسافت های بیش از ۱۰ دقیقه روی صندلی عقب ماشین دراز بکشید.

۱۷. بستن کمر بند طبی بر خلاف تصور عموم فقط در صورت استفاده های طولانی مدت و بدون انجام ورزش های درمانی فیزیوتراپی می تواند باعث جایگزینی فعالیت طبیعی عضلات کمر شده و ضعف این عضلات را تشدید کند. اما در مراحل حاد بیماری بستن این کمر بندها (طبق نظر فیزیوتراپیست) جهت کاهش اسپاسم عضلات و ایجاد استراحت در ناحیه کمر و بافت های درگیر ضروری است. این کمر بند بعد از بهبود علائم و با صلاح دید فیزیوتراپیست کنار گذاشته خواهد شد و پس از پایان درمان فقط هنگام فعالیت های شدید و یا پیاده روی های طولانی مدت و به صورت آزاد توسط بیمار استفاده خواهد شد. حتی در شرایط حاد بیماری نیز شپها این کمر بند باید باز شود.



۱۸. از پوشیدن کفش های پنجه باریک و پاشنه بلند پرهیز نمایید. بهترین کفش در حالت کلی کفشی است که پنجه پهن و راحتی داشته و ارتفاع ناحیه پاشنه آن ۳ سانتی متر بیشتر از ناحیه پنجه باشد. البته این توصیه کلی بوده و افراد بر اساس ویژگی های فردی خود بهتر است جهت اطلاع از کفش مناسب با فیزیوتراپیست خود مشورت نمایند.