کمربند دوران بارداری: مروری نظام دار بر مطالعات گذشته
(Systematic review)

چکیده
سابقه و هدف: کمربند یکی از مشکلات شایع و پرزینه بارداری است و اغلب تصویر می‌شود بخاطر یک حاملگی طبیعی است که به دنبال اثرات فیزیولوژیک این دوران ایجاد می‌گردد. کمربند حاملگی یکی از دلایل اصلی ناتوانی، جثه‌ایِ نوزادی‌های ناشی از عدم مسیریت می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به مرور نظام‌دار تحتفقاتی می‌پردازد که همگریِ شناسی و عوامل خطر کمربند در زنان حامله را مورد بررسی قرار داده‌اند. مطالعات با جستجوی مطالعات موجود در BIDS, OVID, ROSE-NET, CINAHL, MEDLINE همگریِ شناسی، حاملگی و عوامل خطر به دست آمده‌اند. همه مطالعات به‌طور جداگانه در مورد استفاده از کلیه‌ی کمربند به‌طور مشترک یکم و بانده‌ها: کلّای از 12 مقاله به دست آمده 11 مطالعه، همه‌ی گیریِ شناسی کمربند در طی حاملگی‌ها و بررسی که مورد (36 درصد) از آن‌ها شیوع را از 5 تا 50 درصد دارند، توصیه می‌کرده‌اند.

به‌طور کلی: کمربند بعد از حاملگی نیز در 1 مقاله بررسی شده‌بود که 6 مطالعه (60 درصد) شیوع آن را به‌طور کلی 40 درصد گزارش کرده‌اند. از بین عوامل می‌توان گوناگون، کمربند قلی و سن جوان‌تر، مهم‌ترین عوامل خطر بودند. استنتاج: گرچه تفاوت‌های (از جمله تعداد کم نمونه، عدم طبقه‌بندی و تعریف روش‌زده بودن) در روش تحقیق و مطالعات گذشته وجود داشته است که مانع از تجربی‌ی گیری نظیر مورد نظر نمی‌گردد که کمربند یکی از شایع‌ترین مشکلات حاملگی و بعد از زایمان باشد. آزمون ورزش‌های معمول در گیاه مشکلات عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی عضله‌ی Unfaded (88 درصد) از آن‌ها شیوع را از 50 تا 50 درصد دارند. از بین عوامل می‌توان گوناگون، کمربند قلی و سن جوان‌تر، مهم‌ترین عوامل خطر بودند.

واژه‌های کلیدی: کمربند، بارداری، عوامل خطر، دوران پس از زایمان

مقدمه
کمربند (Low Back Pain, LBP) یکی از مشکلات پزشکی بهداشتی در جوامع مختلف می‌باشد؛ به طوری که 70 تا 85 درصد مردم در مواقعی از زندگی، دچار آن می‌شوند(1). کمربند یکی از دلایل اصلی مرخصی به سازمان سلامت و پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی مازندران

* دکتر شاهیونی، پزشکی شامل (استادیار) دانشگاه علوم پزشکی مازندران
** مرکزی ارزش‌بندی، پزشکی العیون (مربی) دانشگاه علوم پزشکی مازندران
*** کارشناسی/ارشاد پزشکی، مشاوره‌ی پزشکی مازندران
کمربند دوران بارداری

علت بیماری و بازنشستگی زودهگام در سوئد (2)، علت شایع محسوبیت فعالیت در فاراد جوانتر از 45 سال، دوستان علت شایع مراقبه به پزشک در آمریکا (3) و مهمترین علت مزمن از کار در بارداری (5) محصول می‌شود. مقالات منتشر شده از پروژه‌های بر مطالعات گذشته (6-8) نیز حاکی از این است که کمربند‌های کیکی از پرپزشتنی‌ترین مشکلات بهداشتی درمانی است. در سطح هر صورت، بررسی‌های جستجوی مطالعات مربوط به یکی از زنان بیشتر از 24 سال رابطه به خاطر کمربند از فعالیت روزانه بازمانده و از کار می‌گیرد (8،19). معمولاً در در بین پنجشنبه و هفته‌های داخلی کمربند می‌شود و پس از آن باید مراقب باشند که باعث علت ای امر سرعت افزایش وزن و باید به رسمیت تطبیق عضلات تنه در افراد استفاده است (9). به علاوه کمربند در پیش از یک سوم زنان حامله در شب روزی می‌دهد و باعث پی‌خوابی خود می‌شود.

شیوع کمربند در طول زمان 30 تا 45 درصد گزارش شده است (12). شیوع کمربند پس از زایمان بسته به مدت پیشی بیمار متعاقب به شکل زمانی در میان زنان 40 درصد تابعی به فاصله کوتاهی می‌باشد. اما اگر آنها در طول حامله 45 درصد گزارش شده است (11). گرچه معمولاً علاوه به تدریج در طی همین مدت باید از زایمان از بین روند، باعث می‌گردد. در بعضی از زنان این مشکل ادامه پایه (12) در تعدادی از مطالعات تداوم کمربند بعد از حاملگی.

به نظر می‌رسد زنان بیشتر از مردان در معرض ابتلا به کمربند می‌باشند (3) و کیکی از شرایطی که زنان را مستعد کمربند می‌سازد. مطالعات حاملگی است. در بررسی‌های انجام شده در نمونه خصوصی 2013 نمونه‌بان در طی حاملگی 50 تا 75 درصد کمربند می‌شود. در سایر زنان حامله به خاطر کمربند از فعالیت روزانه بازمانده و از کار می‌گیرند (8،19). معمولاً در در بین پنجشنبه و هفته‌های داخلی کمربند می‌شود و پس از آن باید مراقب باشند که باعث علت ای امر سرعت افزایش وزن و باید به رسمیت تطبیق عضلات تنه در افراد استفاده است (9). به علاوه کمربند در پیش از یک سوم زنان حامله در شب روزی می‌دهد و باعث پی‌خوابی خود می‌شود.

شیوع کمربند در طول زمان 30 تا 45 درصد گزارش شده است (12). شیوع کمربند پس از زایمان بسته به مدت پیشی بیمار متعاقب به شکل زمانی در میان زنان 40 درصد تابعی به فاصله کوتاهی می‌باشد. اما اگر آنها در طول حامله 45 درصد گزارش شده است (11). گرچه معمولاً علاوه به تدریج در طی همین مدت باید از زایمان از بین روند، باعث می‌گردد. در بعضی از زنان این مشکل ادامه پایه (12) در تعدادی از مطالعات تداوم کمربند بعد از حاملگی.
ممكن است افزایش فعالیت هورمون های در حاملگی، نورپردازی در راه مقطوعی و مانع سیتوپاریک تحت تاثیر قاره هدف (19). همچنین تغییرات اندوکرینی در حاملگی باعث افزایش احتمال می‌گردد (19). از جمله این هورمون ها، ویلاکسین می‌باشد که فیزیولوژی آن در کلاژن را تنظیم می‌کند و احتمالاً از طریق افزایش احتمال آب باعث روی کامان های اطراف مافا لگ آن جزئیات نمی‌باشد. می‌توان این آنانوژی و سمتان دریافت آنها به فشار می‌شود، در نتیجه به عنوان این اعضا و افزایش یافته این متافا، در ایجاد می‌گردد (19).

۴.۴. استوانه وریدهای خارج شعاعی

از آنجایی که درصد زنان در کلاژن حاملگی، کمترند شاید را درک کنند، پیشنهاد شده که هیپرپاراپروتئین همراه با اندام وارد اجوکاتیو توس تر رحم چربی می‌تواند سبب اضافه بیماری و باعثی در ورتکس‌های خارج شو می‌باشد. دوران ناحیه ضروری است که می‌تواند به زیر کمربود شود (30).

یافته‌ها

با استفاده از کلیشه‌های فوق ۱۸ مقاله به‌دست آمده که نتیجه‌های آن‌ها در جدول شماره ۱ نشان داده شده است (۱۳ تا ۱۹).تعداد ۱۸ تا ۲۱ مقاله به‌دست آمده است (۱۳ تا ۱۸). ۱۸ مقاله به‌دست آمده است (۱۳ تا ۱۸). به‌طور کلی در حاملگی و ۱۰ مقاله شاید این انتقال SHBG در حاملگی کمتر ۵۰ درصد LBP در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حاملگی SHBG در حaml
جدول شماره 1: مطالعات انجام شده در مورد شیوع و عوامل موتور در بیماری LBP در طی ماه‌ها و سال‌های آخر

<table>
<thead>
<tr>
<th>تیپ مطالعه</th>
<th>سال</th>
<th>شماره پژوهش</th>
<th>مکان</th>
<th>تعداد نمونه</th>
<th>عوامل موتور در بیماری LBP</th>
</tr>
</thead>
</table>
| پژوهش آزمون-_LOCATION_ | 1985 | 56 | LBP | 78 | خودسنجش 
| پژوهش آزمون-LOCATION | 1986 | 72 | LBP | 98 | خودسنجش |
| پژوهش آزمون-LOCATION | 1987 | 98 | LBP | 123 | خودسنجش |
| پژوهش آزمون-LOCATION | 1988 | 123 | LBP | 150 | خودسنجش |
| پژوهش آزمون-LOCATION | 1989 | 150 | LBP | 175 | خودسنجش |
| پژوهش آزمون-LOCATION | 1990 | 175 | LBP | 200 | خودسنجش |
| پژوهش آزمون-LOCATION | 1991 | 200 | LBP | 225 | خودسنجش |
| پژوهش آزمون-LOCATION | 1992 | 225 | LBP | 250 | خودسنجش |
| پژوهش آزمون-LOCATION | 1993 | 250 | LBP | 275 | خودسنجش |
| پژوهش آزمون-LOCATION | 1994 | 275 | LBP | 300 | خودسنجش |
| پژوهش آزمون-LOCATION | 1995 | 300 | LBP | 325 | خودسنجش |

* LBP: Low Back Pain
* RR: Relative Risk
عوامل مختلفی با کمیته رابطه دانشگاه‌ها که از جمله
می‌توان به سال‌های LCB (1387)، کار سخت
فیزیکی، وضعیت اجتماعی-اقتصادی (39،1387)،
سن کم (1378،1379)، تعداد حاملگی و زبان‌های یکی
(39،1378) و وضعیت بدن (1378،1379) اشاره نمود. بیشترین
LBPM که در اجرای مطالعات به عنوان عامل خطر
شناخته شد، سابقه کمیته رابطه و سن کم بوده است.
LBPM در یک مطالعه ارتباطی بین آنا ته و سن مادر و
دبیت شده (26) ویلی میانگین یک گروه ارتباطی به دست
باوردنده (18) مطالعه Fast مطالعه و همکاران نشان می‌دهد
که بین وانج به LBP و رابطه و یک تفاوت (18) در
دو مطالعه بین تعداد زبانهای و حاملگی یکی با
ارتباطی دیده شده (39،1378) به همراه مربوط
متعار در اثر داده (39،1378).

تحقیقات نشان می‌دهد در عهده از زبان، کمیته
بارداری در دوران پس از زایمان ادامه می‌یابد یا دهه
جدیدی از کمیته آغاز می‌شود. شیوع LBP بعد از
زایمان نیز در بخش ارتباطی تجدیدکننده به 40 درصد
گزارش شده است (21،1378،1379). دراین مطالعاتی
که در سایه انجام شده، شیوع را پیشین گزارش
کرده‌اند (21،1378). این همانطور که خلاصه نتایج یکی
از تحقیقات در جدول شماره 2 نشان می‌دهد، با گذشت
زمان شیوع کمیته را از حاملگی کاهش می‌یابد (21،1378).
بعضی از مطالعات که در مورد گروه طولانی‌کننده
نشان داده‌اند ممکن است در نتیجه از زایمان، کمیته
برای بیش از 6 ماه و حتی چند سال باقی بمانند (39،1378).

جدول شماره 2: شیوع کمیته رابطه پس از زایمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>فرآیند کمیته رابطه داده</th>
<th>مرتبه</th>
<th>مرتبه</th>
<th>مرتبه</th>
<th>مرتبه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زمانی</td>
<td>زمانی</td>
<td>زمانی</td>
<td>زمانی</td>
<td>زمانی</td>
<td>زمانی</td>
</tr>
<tr>
<td>6 ماه</td>
<td>4 ماه</td>
<td>2 ماه</td>
<td>1 ماه</td>
<td>7 ماه</td>
<td>5 ماه</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث
در این مطالعه 18 مقاله در مورد کمیته درون
بارداری و پس از آن بررسی شد. در گزارش میزان
شیوع و عوامل خطر، تفاوت‌هایی بین بخشی از این

مشاهده نگر دید.

چله علی‌پور: پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران
سال چهاردهم/ فاره 44/ پاییز 1383
کمک‌زده دوران بارداری

و مطالعات دیده شد. در روش اجرا مطالعات فوق، نواعی‌های می‌تواند در کل جامعه نیز این امر را تایید کند (2019).

تقویی‌نمایی مطالعات، رابطه مثبتی بین کمک‌زده کاملاً به‌طور نهایی در هفته 12 لBP و سبب کاهش می‌باشد (17، 18). هر چند دریکی از مطالعات شدت LBP بود (2013) در مطالعه دیگری بعد از هفته 31 همکاری کاهش در شیوع و شدت کمک‌زده دیده شد (17، 18). به حال ممکن است علت این امر آن باشد که در اواخر حاملگی زنان تحمل به کاهش عفونیت‌های فیزیکی خود دارند یا با علت تغییرات شکم انجام بیش از کارها (مثل خونه خوردن به جلو برای بلند شدن) با مشکل موجه می‌شود در نتیجه افزایش در اواخر دیهه (2013).

بررسی‌های نشان داد که عوامل شغلی ممکن است بروز LBP نقش مهمی داشته باشد. ارتباط مستقیم بین کمک‌زده حاملگی کار بکار انجام گرفته در پایان روز کاری دیده شد. اما با عدم رضایت شغلی، استادن و استراحت رایطی‌های نشان داد (17، 18). افزایش کمک‌زده در طول روز نشان می‌داد که خستگی ممکن است عامل مهمی در تشذیب آن باشد (2013).

موفقیت‌آمیز کردند، اما Fast و همکارانش (1987) ارتباط بین تعداد حاملگی قبل و کمک‌زده بپیدا نکردند. اگرچه تعداد نمونه‌های آنها کمتر از مطالعات دیگر بود، به خال آنها مشاهده نمودند که نژاد و ویژگی‌های نژادی که کمک‌زده در زنان زایمان کرده رشته از زنان نیست. این جمعیت ممکن است به علت ضعیف بودن عضلات نهایت و وضعیت مکرر در حاملگی باشد. هر چند در مطالعات دیگر مطالعات فوق، نواعی‌های می‌تواند در کل جامعه نیز این امر را تایید کند (2019).

اکثر مطالعاتی که به شیوه آینده‌نگار انجام شدند در بروز LBP ویژه در پزشکی از بررسی‌ها که گذشته‌ندگان بود شیوع آن خیلی کمتر بود (24). در دولتی که HBP نشان داد به خیلی کمتر از 70 درصد (25) LBP نشان داد که در مطالعات دیگر کمک‌زده نشست کسانی که در طی کمک‌زده را به‌طور انسانی داشته‌اند. همچنین سوگرایی در پایه نیازهای می‌شود، که در مطالعات گذشته نگر ممکن است کسانی که در طی کمک‌زده را به‌طور انسانی داشته‌اند. همچنین سوگرایی در پایه نیازهای می‌شود، که در مطالعات گذشته نگر ممکن است کسانی که در طی کمک‌زده را به‌طور انسانی داشته‌اند. همچنین سوگرایی در پایه نیازهای می‌شود، که در مطالعات گذشته نگر ممکن است کسانی که در طی کمک‌زده را به‌طور انسانی داشته‌اند. همچنین سوگرایی در پایه نیازهای می‌شود، که در مطالعات گذشته نگر ممکن است کسانی که در طی کمک‌زده را به‌طور انسانی داشته‌اند. همچنین سوگرایی در پایه نیازهای می‌شود، که در مطالعات گذشته نگر ممکن است کسانی که در طی کمک‌زده را به‌طور انسانی داشته‌اند. همچنین سوگرایی در پایه نیازهای می‌شود، که در مطالعات گذشته نگر ممکن است کسانی که در طی کمک‌زده را به‌طور انسانی داشته‌اند. همچنین سوگرایی در پایه نیازهای می‌شود، که در مطالعات گذشته نگر ممکن است کسانی که در طی کمک‌زده را به‌طور انسانی داشته‌اند. همچنین سوگرایی در پایه نیازهای می‌شود، که در مطالعات گذشته نگر ممکن است کسانی که در طی کمک‌زده را به‌طور انسانی داشته‌اند. همچنین سوگرایی در پایه نیازهای می‌شود، که در مطالعات گذشته نگر ممکن است کسانی که در طی کمک‌زده را به‌طور انسانی داشته‌اند. همچنین سوگرایی در پایه نیازهای می‌شود، که در مطالعات گذشته N
ولی مقایسه تاثیب در زمان‌های مختلف نشان می‌دهد که کمپدرد پس از ازحلامگی خود صوصاً تا ماه ششم کاهش می‌بیاید، هر چند در بعضی از موارد نیز برای بیش از یک سال باقی می‌ماند (1972). نتایج یکی از مطالعات نشان داد که دوره‌های طولانی تر کمپدرد در سنتی جوانی باعث نکردن در این طولانی تر کمپدرد پس از زایمان می‌شود. همچنین در یکی از گروه‌های طولانی مدت نشان داده شد که بعد از ازحلامگی همراه با کمپدرد افزایش خطر بیماری‌ها از ۱۰ سال وجود دارد. از طرفی ثابت شده است نتایج که در طی ازحلامگی کمپدرد شدید در زایمان برای کمپدرد شدید بعدي چه در ازحلامگی بعدي وچه ازحلامگی مستند می‌روند کمپدرد در زمان زایمان ناشی از وجود تحریک اعصاب حسی غنی در حجم و سریوسکی است که در همایی دیعمل T11 و T12 با انسکوپ سریوسکی است. LBP هنگام زایمان با LBP قیل از برادری ارتباطی ندارد. ولی با دوره LBP قدامی و دوره بارداری در ارتباط است (1). وضعیت این بیمارستان در اولین از زایمان باعث تغییر کمپدرد پس از زایمان با مدیر کمپدرد مادر و ۵۰ درصد کاهش در کمپدرد همراه با انتقالات می‌شود. وضعیت نشان می‌دهد اورال مرحله اول و در مرحله دوم زایمان راه‌تر است (40). در یکی از تحقیقات مشاهده شده که انتشار هنگام زایمان در نواحی کمپدرد پس از زایمان بیشتری از زایمان گزارش شده است (32). در یکی از موارد با ناسازگاری کمپدرد شدید ازحلامگی نیز مشخص شد شغلی که مستلزم کار فیزیکی بود به نتایج تاثیری در نتیجه نداشت ولی شغل سخت همراه با کمپدرد قبل در ازحلامگی خطر

۲- کمپدرد هنگام زایمان

مطالعات گذشته نشان نموده که بیشترین شدت کمپدرد حاملگی هنگام زایمان خی زده است. کمپدرد در طول زایمان ناشی از وجود تحریک اعصاب حسی غنی در حجم و سریوسکی است که تاثیرات در T11 و T12 با انسکوپ سریوسکی است. LBP هنگام زایمان با LBP قیل از برادری ارتباطی ندارد. ولی با دوره LBP قدامی و دوره بارداری در ارتباط است (1). وضعیت این بیمارستان در اولین از زایمان باعث تغییر کمپدرد پس از زایمان با مدیر کمپدرد مادر و ۵۰ درصد کاهش در کمپدرد همراه با انتقالات می‌شود. وضعیت نشان می‌دهد اورال مرحله اول و در مرحله دوم زایمان راه‌تر است (40). در یکی از تحقیقات مشاهده شده که انتشار هنگام زایمان در نواحی کمپدرد پس از زایمان بیشتری از زایمان گزارش شده است (32). در یکی از موارد با ناسازگاری کمپدرد شدید ازحلامگی نیز مشخص شد شغلی که مستلزم کار فیزیکی بود به نتایج تاثیری در نتیجه نداشت ولی شغل سخت همراه با کمپدرد قبل در ازحلامگی خطر

۲- کمپدرد بعد از زایمان

در بررسی‌هایی که در مورد شیوع کمپدرد پس از زایمان صورت گرفت نیز مدت پی‌گیری متقاوت بود.
کمردرد دوران بارداری

نمود (۴۷) نمود که جون مطالعات قبلی گذشته‌گزاره‌ها، زمان بررسی باعث از زایمان طولانی و میزان پاسخ‌های ضعیف در جواب سوالگرایی و جوی در نظریه است. بنابراین کسانی که بیش از یک دوره از لیبرال ترمین بیشتر پاسخ داده‌اند و از طرفی چون توقیف کمردرد داشته‌اند، ممکن است آن را بیشتر منعكس کرده باشاند. امکان درد قبل از زایمان را یک عامل خطر مهم و ارزش مطالعات آینده نگری از این زمینه بیشتر داشته. الیه مطالعات متعدد، تأثیر عواملی جون نوع تزریق ماده بسیار به فضای ایپیدورال (۸۸) نوع ماده بسیار (۹۱) حجم آن (۱۵) و اضافه نمودند ادلبرنی به ماده بسیار (۲۱) در این مطالعات و خصوصیات آن متور میدانند، برای نتایج گیره درست باید موارد فوق در مطالعات آزمایش قرار گیرد. همچنین باید داشته درد درجه بلوک، حرفه‌ناتوانی ایپیدورال، ایجاد لثه خون در فشار ایپیدورال و همپاتومهای کوچک در پوست، عوامل خطر کمردرد وابسته به بیش از ایپیدورال محسوب می‌شود (۲۰).

نتیجه‌گیری

هدف این مطالعه موردنکات قبیل شده درباره شیوع و عوامل خطر کمردرد دوران بارداری و پس از آن است. تأسیس و تفاوت‌هایی در روش انجام این مطالعات و وجود داده‌که از جمله آنها می‌توان به عدم استفاده از عفانی‌های غیر جراحی و اختلاف در تعريف در ارتباط این افراد متغیرهای داخلی و اضافه نمود که در بعضی از موارد مکرر به نتایج متفاوتی شده که مورد بحث قرار گرفته است. نتیجه‌گیری کلی این مطالعه نشان مده کمردرد در طی حاملگی و پس از آن مشکل شایع است که آن گرفته می‌شود و عضوی از زنان حامله، آموزش باری بیشترین دریافت نمی‌کند و درمان نیز به سرعت شروع نمی‌شود.

کمردرد غیر از حاملگی عفونی را افزایش می‌دهد. همچنین در این برنیش تناهی عامل مبتنی برای کمردرد در حاملگی به وقوع موقتی دیده سیستم لیبرال در حاملگی بود و مشخص شد. ۱۹ درصد افراد به علت ترس از حاملگی بعدی خودداری کرده‌اند. این کسانی که مجدداً حامله شدند، ۴۲ درصد هم معلمان را در حاملگی بعدی تجربه کردن و ۶۷ درصد به علت کمر درد در حاملگی بعدی مرخصی گرفتند. این افراد حتی بدون حاملگی هم اغلب از کمردرد رنج برده و بیشتر به خاطر آن مرخصی گرفته بودند. محل کمردرد قبل در پیش اگزه طولانی مدت استان شدند. در کل ۲۵ درصد افراد به علت کمردرد تغییر محل داشتند (۴۲). به هر حال از مجموع تحقیقات به نظر می‌رسد که مرحوم‌ش می‌کنست کار صفت فیزیکی تاثیری در بروز کمردرد پس از بارداری نداشت. می‌تواند زمانی را برای تأثیر عوامل دیگر مساعده باشد و باعث طولانی شدن روند درمان می‌گردد. رابطه‌که (۱۹۹۴) بین شروع کمردرد پس از زایمان و وزن بیشتر و در کوارتیر یافته، یک عمل عضلانی-اسکلتی را برای LBP مطرح می‌سازد (۴۲).

نتایج تحقیقات در مورد تاثیر بسیار متفاوت می‌باشد. با وجود این که در مطالعه گذشته‌گزاره‌ها بسیار متفاوت بسیار از زایمان LBP پس از زایمان RA تایید کرده‌اند (۱۹۸۸) و در مقامی بسیار ایپیدورال با B/P شروع شده و بسیار متفاوتی و بسیار متفاوتی (۱۹۸۹) در بررسی کمردرد ۱ تا ۲ (Bream et al) اما Howell (۱۹۹۳) ۲۶ همای بعد و رابطه‌ی B/P با B/P از زایمان و B/P بعد B/P Ra (۱۹۶۴) (۱۹۹۲) نیز در مطالعات جدید خود نتیجه تحقیق زمانی خود (۱۹۹۲) را نقض می‌کند.
اقتصادی نشان‌دهکنده که به نظر می‌رسد آموزش‌های پیشگیری کننده مفید باشند. توجیه و شناخت عوامل مؤثر در افزایش اساسي برای پیشگیری است. نتایج این اثربخشی زود هنگام زنان مستعد کم درد در دوران حاملگی مهم می‌باشد. با توجه به شیوع کم درد دوران حاملگی و هریچه‌ای

فهرست منابع


