



تجمع الرياض الصحي الثاني
Riyadh Second Health Cluster



إصابات الحبل الشوكي والعلاج الطبيعي

**Spinal Cord Injury and Physical
Therapy**

المقدمة:

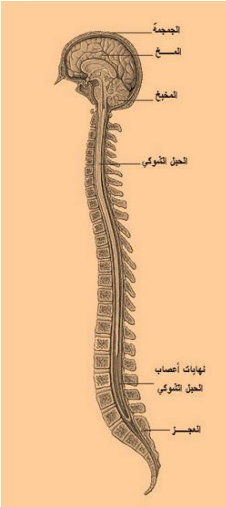
تعتبر كل إصابة من إصابات الحبل الشوكي إصابة مختلفة بحد ذاتها. تختلف باختلاف شدة الإصابة وحسب مستواها. في هذا الكتيب معلومات عامة عن وظيفة الحبل الشوكي، والآثار الناجمة عن الإصابة، والمراحل الأساسية في تأهيل المريض، ودور العلاج الطبيعي في هذه المراحل.

من أجل الوصول إلى أفضل النتائج، يفترض أن تساهم بشكل إيجابي في عملية التأهيل.



وعليك أن تدرك أن جميع أفراد الطاقم الطبي هم موجودون لمساعدتك والإجابة عن جميع استفساراتك.

إن المعلومات المذكورة في هذا الكتيب هي معلومات عامة لمعظم حالات إصابات الحبل الشوكي، ولكنها تختلف بحسب مستوى الإصابة وقدرات المريض، فينصح باستشارة أخصائي العلاج الطبيعي للحصول على مزيد من المعلومات.



الحبل الشوكي:

هو جزء من الجهاز العصبي المركزي، وهو أكبر وأطول الأعصاب في جسم الإنسان.

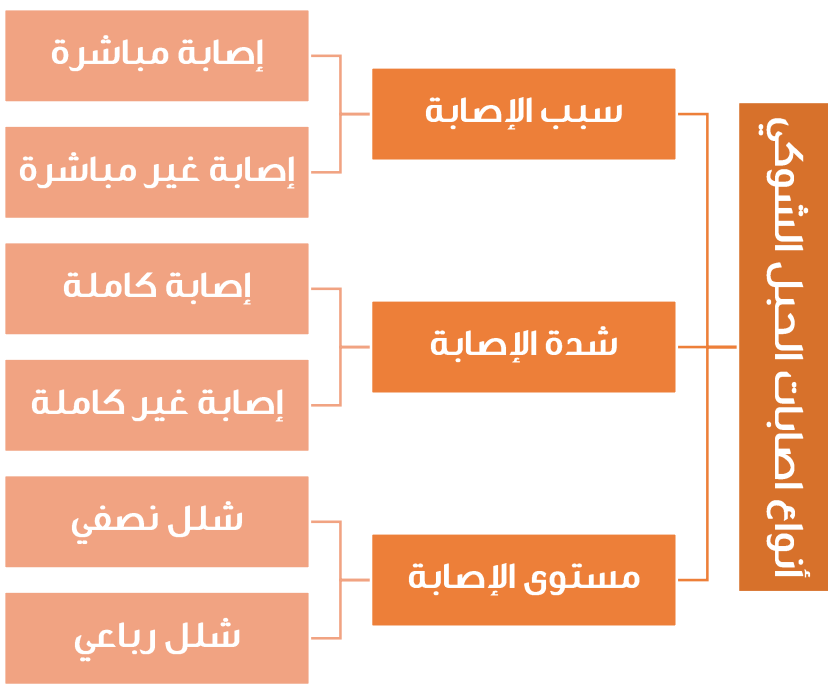
وظيفة الحبل الشوكي:

- نقل المعلومات من الدماغ إلى مختلف أجزاء الجسم.
 - مثال ذلك الحركة.

- نقل المعلومات من مختلف أجزاء الجسم إلى الدماغ.
 - مثال ذلك الإحساس بالبرودة والحرارة والألم.

العمود الفقري:

يتكون العمود الفقري من مجموعة من الفقرات المرصوفة فوق بعضها. وتكون هذه الفقرات مجوفة من الداخل حتى تسمح بمرور الحبل الشوكي من خلالها.



أنواع إصابات الحبل الشوكي

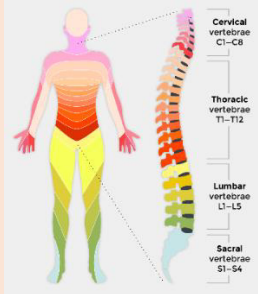
بدرج سبب الإصابة	إصابة مباشرة	إصابة غير مباشرة (نتيجة مرض)
يحدث نتيجة:	- حوادث السيارات والدراجات النارية - الإصابات الناتجة عن العنف - حوادث السقوط - الحوادث الرياضية - إصابات أخرى	- التهاب خلايا الحبل الشوكي (بكتيري أو فيروسي) - الأوكياس أو الأورام التي تضغط على الحبل الشوكي.
	هذا النوع هو الأكثر شيوعاً - خاصة في الفئة العمرية من 16 إلى 30 سنة -	

أنواع إصابات الحبل الشوكي

بحسب شدة الإصابة	إصابة كاملة	إصابة غير كاملة
نوع القطع في الحبل الشوكي	قطع كامل للحبل الشوكي	قطع جزئي للحبل الشوكي
نتيجة القطع:	لا توجد وظائف حسية وحركية تحت مستوى	تظل بعض الوظائف الحسية أو الحركية. (بعض الأشخاص ذوي الإصابة الغير كاملة يكون الإحساس لديهم أفضل من الحركة وآخرون قد

تكون لديهم الحركة
أفضل من الإحساس.

الإصابة.



أنواع إصابات الحبل الشوكي

شلل رباعي	شلل نصفي	بحسب مستوى الإصابة
في هذا النوع يفقد المريض الحركة أو الإحساس في الأطراف السفلية والعلوية وكامل الجذع.	في هذا النوع يفقد المريض الحركة أو الإحساس في الأطراف السفلية من جسمه	تعريفه

بالإضافة إلى الجزء
السفلي من الجذع.



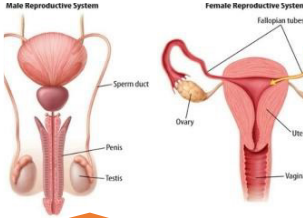
إصابة الحبل الشوكي قد تؤدي إلى اضطراب في وظائف أحد أو جميع الأجهزة التالية:



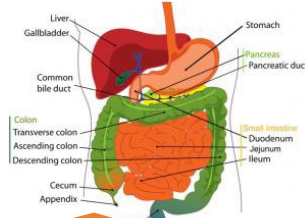
الجهاز التنفسي



الجهاز الحسي -
الحركي



الجهاز التناسلي



الجهاز الإخراجي

ما بعد الإصابة

تتكون مراحل علاج إصابات الحبل
الشوكي إلى مرحلتين أساسيتين:

مرحلة الرعاية التأهيلية

مرحلة الرعاية الأولية

❖ مرحلة الرعاية الأولية:

تبدأ مباشرة بعد الإصابة وتمتد إلى عدة أسابيع أو
أشهر بحسب حالة المريض. وفي هذه المرحلة يكون
تركيز الفريق الطبي على ما يلي:

• العناية بكسور العمود الفقري



يتم هذا إما بإجراء تثبيت خارجي أو
عملية تثبيت داخلي للعمود الفقري.

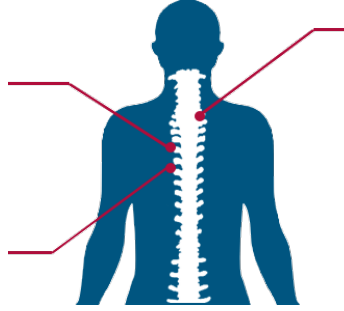
• العناية بالإصابات المصاحبة

مثل ذلك، كسور الأطراف والأضلاع،
والنزيف الداخلي، وغيرها.



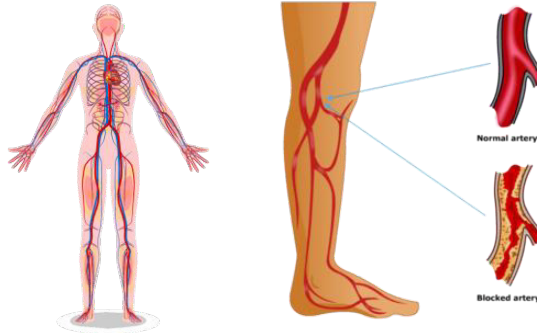
• العناية بالجهاز التنفسي

ذلك عند حصول إصابة في الجزء العلوي من الدبل
الشوكي.



• العناية بالجهاز الدموي

لمنع حدوث الجلطات في الأطراف السفلية.



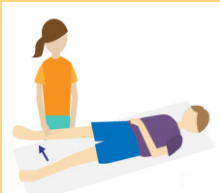
دور العلاج الطبيعي في مرحلة الرعاية الأولية:

- المحافظة على سلامة مفاصل ومرونة عضلات الجزء المصاب.

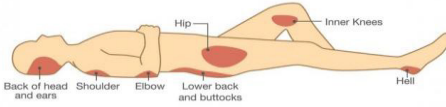
حيث يقوم أخصائي العلاج الطبيعي بتحريك جميع الأطراف المصابة حركة كاملة خلال المدى الحركي المتوفر.

- منع تقرحات الجلد.

حيث يقوم فريق التمريض بالتنسيق مع أخصائي العلاج الطبيعي بتغيير وضعية المريض في السرير كل ساعتين، وذلك لتجنب ظهور تقرحات الجلد التي قد تؤخر عملية التأهيل فيما بعد.



تقرحات الجلد



هي عبارة عن جروح

تظهر في أماكن

البروزات العظمية في

الجسم نتيجة الضغط المستمر على الجلد لفترات طويلة.

- تتراوح شدة تقرحات الجلد من احمرار في الجلد إلى ظهور كامل العظم.

- تكمن خطورة تقرحات الجلد في أنها تشكل مرتعا خصباً للبكتيريا والجراثيم مما يؤدي إلى التهابات خطيرة.

المناطق التي قد تصاب بتقرحات الجلد:

- | | |
|-------------------|--------------------|
| ○ المنطقة الخلفية | ○ فقرات العنود |
| ○ للرأس | ○ الفقري |
| ○ لوح الكتف | ○ منطقة أسفل الظهر |
| | ○ الأعقاب |

○ منطقة الأرداف

○ الرضفة (الصابونة)

○ عظمة الساق

الجانبية

○ عظمة الساق الداخل

○ نهاية عظمتي الساق

❖ مرحلة الرعاية التأهيلية:

تبدأ بنهاية مرحلة العناية الأولية، وتستمر حتى 6 أو 8 أسابيع بحسب حالة المريض.

في هذه المرحلة يقوم أخصائي العلاج الطبيعي بعمل تقييم كامل للمريض ويتم التركيز هنا على الوظائف الحركية المتبقية - بعد الإصابة - من أجل تطويرها والوصول إلى أقصى أداء وظيفي. يتلقى المريض في هذه المرحلة من العلاج ما بين جلسة إلى جلستين يوميا بحسب حالته الصحية.

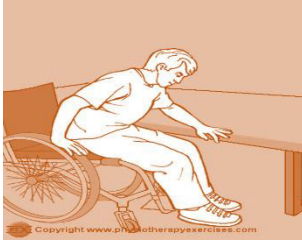
دور العلاج الطبيعي في مرحلة الرعاية



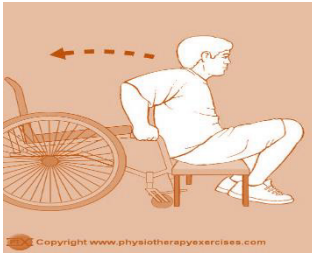
- التدريب على الانتقال

يكون الهدف من هذا التمرين هو الوصول إلى مرحلة الاعتماد الكلي على النفس. ويتكون هذا التدريب من مرحلتين:

1. الانتقال من الكرسي المتحرك إلى السرير والعكس.

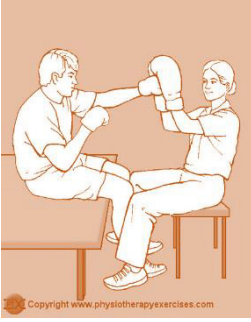


2. تمارين الانتقال من الكرسي المتحرك إلى الأرض والعكس.



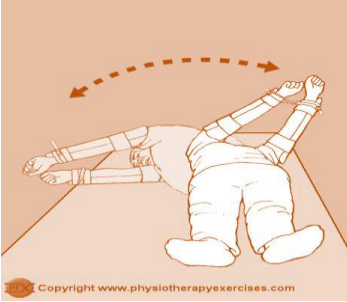
- تمارين التوازن أثناء الجلوس

حيث يصبح المريض قادراً على استعمال كلا يديه بحرية مطلقاً أثناء الجلوس دون الإخلال بتوازنه وبالتالي السقوط.



- تمارين الحركة في السرير

تتكون من الحركة في السرير.

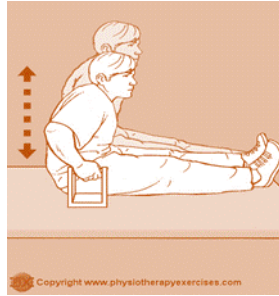


- الجلوس من وضع الاستلقاء



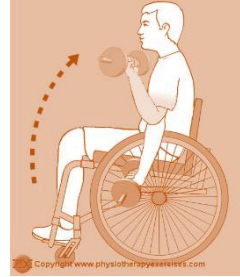
- تمارين الرفع من الكرسي المتحرك أو من السرير

حيث يصبح المريض قادرا على رفع جسمه من الكرسي المتحرك من أجل تخفيف الضغط على منطقة الأرداف وبالتالي تجنب التقرحات الجلدية.



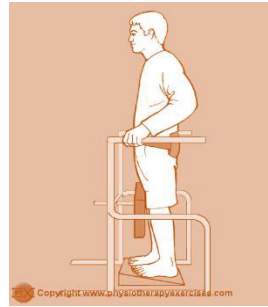
- تمارين تقوية لعضلات الجزء غير المصاب

حتى تساعد المريض في الاعتماد على ذاته.



- الوقوف

حيث يقف المريض باستخدام جهاز خاص وذلك
للمحافظة على استقامة عضلات وقوة عظام الجزء
السفلي من الجسم.



لأن الوعي وقاية ..

إدارة التثقيف الصحي

قسم العلاج الطبيعي



@Kfmc_Riyadh



King-fahad-medical-city



KfmcRiyadh



8001277000

HEM1.18.000496

