

توان بخشی و باز توانی در بیماران سوختگی

Dr.hassan younesi ghale

General surgeon

Babol university of medical sciences



• زمانی که شخص دچار یک آسیب سوختگی شدید مانند سوختگی درجه دوم یا سوم می‌شود، لازم است که دوره‌ی توان‌بخشی او در اولین فرصت ممکن آغاز شود. فیزیوتراپی بیمار معمولاً در همان زمان پذیرش بیمار در بیمارستان آغاز می‌شود و بیمار توسط یک تیم فیزیوتراپ که بخشی از تیم مراقبت و توان‌بخشی بعد از سوختگی هستند، به دقت مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. طول زمان درمان و نوع درمان‌های اعمال شده به شرایط خاص هر بیمار و شدت سوختگی بستگی دارد.

برنامه‌های اختصاصی درمان سوختگی می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- ورزش‌های اصلاحی برای تقویت عضلات و افزایش دامنه حرکتی
- آتل‌بندی مخصوص برای افزایش و یا حفظ حرکت‌پذیری مفاصل
- فعالیت‌هایی برای آموزش و تمرین کارهای روزانه
- آموزش حرکات عملکردی
- کنترل نحوه شکل‌گیری جای زخم سوختگی برای مثال با گن یا بانداژ فشاری، قرار دادن وسایل مخصوص و بستن زخم در هنگام بهبودی زخم

- مشکلاتی که نیاز به درمان سرپایی دارند شامل زخم‌های باز، انقباضات، پوست ظریف فوق العاده حساس، اسکار هیپرتروفی اولیه، خارش، درد، ضعف، ناشرطی سازی و واکنش‌های روانی / احساسی می‌باشد.

- یک برنامه توانبخشی معمول برای آسیب‌های سوختگی 25٪ به اندامهای فوقانی و پایینی، درمانی به صورت 5 روز در هفته برای 5 تا 6 ساعت در روز است. این برنامه می‌تواند 4 تا 6 ماه طول بکشد. تعداد روزهای درمان در هفته با بهبودی بیمار کاهش می‌یابد. اگر آسیب سوختگی شدیدتر باشد، این درمان ممکن است یک سال یا بیشتر ادامه یابد. بررسی‌های مجدد توسط پزشکی که درمان را تجویز می‌کند باید در ابتدا هر 2 هفته یک بار و هر 1 تا 2 ماه برای 1 تا 2 سال اول انجام شود.

صفحات سیلیکونی



ورق‌های سیلیکونی به طور موثری می‌توانند به نرم شدن اسکار و آب‌رسانی به آن کمک کنند. برخی از بیماران ممکن است در حین استفاده دچار خارش یا قرمزی شوند؛ افزایش تدریجی زمان می‌تواند راهی بهتر برای شروع کار باشد. شواهد نشان داده است که استفاده از ورق‌های سیلیکونی به تنهایی دارای اثر ضد اسکار خاصی است و نتایج بهتر با ترکیب این درمان با پوشش‌های فشرده‌کننده حاصل می‌شود.

استفاده از اسپلینت برای توانبخشی عضو دارای سوختگی



بدون استفاده از اسپلینت و گچ گیری های سفارشی، برنامه های ورزشی بیهوده است. انقباض مفصل ممکن است به صورت کامل اتفاق بیفتد، اما حفظ این دامنه به طور جزئی بستگی به موقعیت دهی استاتیک و دینامیک انجام شده توسط اسپلینت و گچ گیری دارد. از این رو، اغلب در استفاده از اسپلینت برای مفاصل در حالت کشش کامل و برای مدت طولانی اشتباه می شود زیرا بیمار از لحاظ آناتومیک سالم به نظر می رسد؛ در صورتی که، عملکرد مختل می شود. این مسئله متأسفانه صادق است و مخصوصاً برای آرنج که اغلب در حالت کشیده قرار می گیرد، رخ می دهد.

نواحی مختلفی که نیاز به اسپلینت‌های تخصصی دارند عبارتند از:

- انقباض کف دست
- گرد کردن کف دست به حالت گرفتن فنجان
- کشش انحنایی عدد پنج
- فضای تار عنکبوتی محکم متصل به انگشت شست
- مکانیسم عضله منبسط پاره شده
- انقباض خمیده گردن
- چرخش خارجی به صورت منحنی و آبداکشن لگن در کودکان
- انقباضات خم به عقب مچ پا

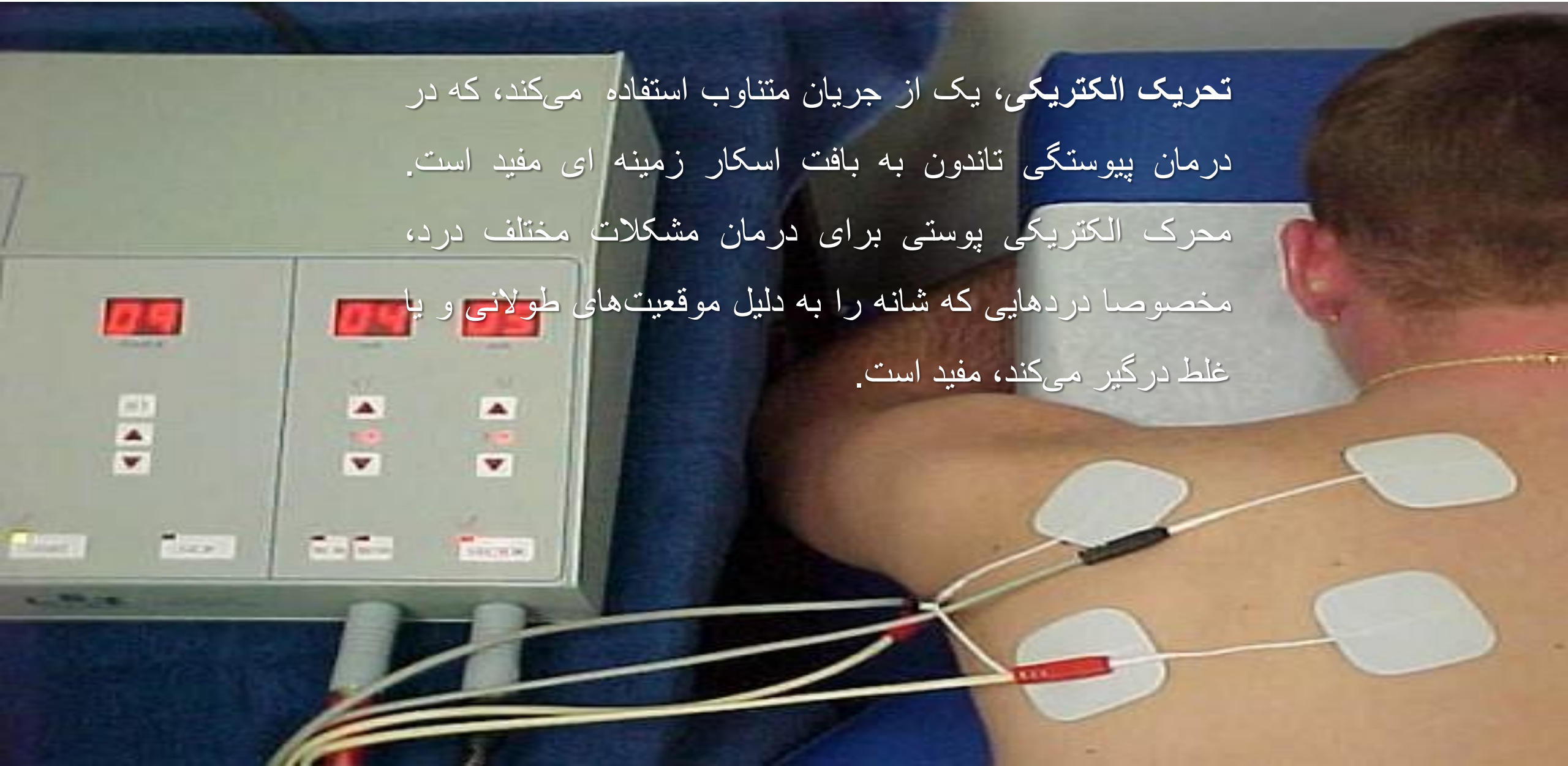
فیزیوتراپی

روش‌های خاصی که معمولاً در فیزیوتراپی مورد استفاده قرار می‌گیرند در درمان عوارض خاص سوختگی مفید هستند. ویژگی‌های فیزیکی نور، برق، میدان مغناطیسی، آب، پارافین، دما و فشار می‌توانند برای کاهش التهاب موضعی، کاهش درد، بهبود پاسخ عضلانی، متوقف کردن افزایش جای زخم و تسریع گردش خون استفاده شود. بیماران دچار سوختگی ممکن است از همه این عوامل در کاهش التهاب، بهبود زخم، کنترل ادم، بلوغ زخم و بهبود شرایط عضلانی و بافت نرم، بهره ببرند. رایج‌ترین این درمان‌ها شامل پارافین درمانی، هیدروتراپی، الکتروتراپی با فرکانس پایین، الکتروتراپی با فرکانس متوسط، درمان مایکروویو، درمان با امواج طول موج کوتاه، درمان فشرده سازی هوا، درمان لیزر و ماوراء بنفش می‌باشند، که با توجه به نیازها و شرایط خاص هر بیمار می‌توانند به تنهایی یا به صورت ترکیبی مورد استفاده قرار گیرد.



تحریک الکتریکی

تحریک الکتریکی، یک از جریان متناوب استفاده می‌کند، که در درمان پیوستگی تاندون به بافت اسکار زمینه ای مفید است. محرک الکتریکی پوستی برای درمان مشکلات مختلف درد، مخصوصا دردهایی که شانه را به دلیل موقعیت‌های طولانی و یا غلط درگیر می‌کند، مفید است.



اولتراسوند



اولتراسوند برای درمان درد مفاصل و تسهیل تحمل در برابر ورزش‌های دامنه حرکتی مورد استفاده قرار گرفته است. این درمان همچنین به همراه ماساژ یخ برای کاهش درد هیپرتروفی اسکار استفاده شده است.



ماساژ اسکار

- گر چه هیچ مطالعه‌ای درباره مکانیزم دقیق ماساژ اسکار گزارش نشده است، استفاده از فشار عمیق و آهسته بر روی زخم‌ها می‌تواند به نرم شدن اسکار و بهبود ROM کمک کند و همچنین درد و خارش را برطرف کند.
- ماساژ اسکار به طور گسترده‌ای برای درمان اسکار توصیه شده است و ممکن است به روش‌های زیر مفید واقع شود:
- اسکار اغلب خشک و دچار خارش و همراه با زخم و مشکلات دیگر است، ماساژ با کرم و روغن می‌تواند به مرطوب شدن و نرم شدن اسکار، افزایش قابلیت انقباض، کاهش خارش و درد کمک نماید.
 - سفتی اسکار ممکن است تا حدی ناشی از مایع بیش از حد در داخل آن باشد. ماساژ عمیق و محکم می‌تواند به حل این مشکل کمک کند.
 - تمرینات همراه با ماساژ اسکار نیز می‌تواند به افزایش ROM کمک نماید.
 - ماساژ عمیق و دایره ای شکل نیز می‌تواند به جهت دهی مجدد الیاف کلاژن در هنگام تشکیل اسکار کمک کند.
 - ماساژ اسکار همچنین راهی برای کاهش حساسیت پوست تازه درمان شده است و می‌تواند باعث بهبود عملکرد حسی شود.

تکنیک‌های ورزشی برای توانبخشی سوختگی



- حفظ محدوده حرکات مفصلی پس از بهبودی یا پیوند، مشکل تر از فاز حاد است. اسکارهای سوختگی منقبض میشوند، نوارهایی شکل می‌دهند و ضخیم می‌شوند، و دامنه حرکات متحرک تحت تاثیر قرار می‌گیرد. تغییر فرم اسکار سوختگی ممکن است در حالی که اسکار به طور فعال تحت تغییرات داخلی، مانند کاهش و تخریب کلاژن و فعالیت میوفیبروبلاستی است. هنگامی که ضایعات سوختگی به طور کامل شکل می‌گیرند، انقباض کششی پوست دشوار می‌شود.

- تا به حال موثر ترین روش کششی برای انقباضات پوست کشش آهسته و پایدار است. بخشی که کشیده می‌شود باید قابل مشاهده باشد و در طول خط کشیدن بررشی شود تا اطمینان حاصل گردد که پوست پاره نمی‌شود. کشش را می‌توان به صورت دستی با وزنه، ترکشن، اسپلینت، و گچ گیری انجام داد. تکنیک استفاده از پارافین به این بخش حرکت داده و اجازه می‌دهد 30 دقیقه کشش پایدار است طیف حرکتی چشمگیری ایجاد کند. در عین حال ناراحتی مفصل را کاهش می‌دهد و پوست را روان می‌کند

- یکی دیگر از اهداف مهم در برنامه ورزشی این است که تمام طول اسکار سوختگی را در یک کشش کامل قرار دهید. به عبارت دیگر، اگر یک اسکار از مفصل‌های متعدد عبور کند، تمام مفاصل درگیر به طور همزمان کشیده می‌شوند. مفصل طیف کامل حرکت را بدست نمی‌آورد، مگر اینکه طیف کامل در حرکات ترکیبی بدست آید.

- در نهایت، تمام بیماران بایستی تحت یک برنامه تقویتی تعمیم یافته برای بازتوانی پس از عدم فعالیت طولانی مدت قرار گیرند. تمرینات مقاومتی گروه‌های مخالف عضلانی همچنین در پیشگیری و درمان کشیدگی، مفید هستند. تمرینات مناسب برای استقامت و هماهنگی اغلب در بازتوانی سوختگی نادیده گرفته می‌شوند، اما یک جنبه اساسی در برنامه کلی می‌باشند.