مقایسه تأثیر روش آموزش درمانی ژنکی و تمرینات ثابت بر کاهش علایم ناشی از ژنکی عملکرده استون فقرات کمربین

دکتر فرید نجیب‌یار

۱۳۸۴/۸/۲۷

چکیده

زمینه و هدف: به ژنکی عملکرده استون فقرات کمربین یکی از شایع‌ترین اختلالاتی است که به علت ضعف عضلات بارآورنما کمری پدید می‌آید. این نوع از ژنکی می‌تواند به طور پیشگیرانه منجر به برخورداری در بروز کمر درد و بدین امدند اختلال در فعالیت‌های روزمره زندگی گردد. برای درمان این نوع از کمربید روش‌های مختلف تمرین درمانی پیشنهاد شده است که از آن جمله می‌توان به تمرینات ثابت کمر و آموزش درمانی ژنکی پیشگی اشاره نمود. لذا هدف این مطالعه می‌باشد مواد و روش‌ها: برای ارزیابی میزان تأثیر این روش بر یافته‌های بالینی ژنکی عملکرده استون فقرات کمربین، پنج‌گروه بیمار مشابه با یکسانی در بالینی، کمربین، کمر فوق‌العاده و مزمن از ژنکی عملکرده استون فقرات کمربین به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش اختلاف معنی‌داری در علایم ناشی از ژنکی کمر وجود نداشت. همچنین بیماران از دو گروه آزمایشی بعد از انجام تمرینات کاهش معنی‌داری در علایم ناشی از ژنکی کمر از خود نشان دادند (5/10). به علاوه بعد از انجام تمرینات نیز اختلاف معنی‌داری در علایم به دست آمده از بیماران مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: نتایج آزمایش باعث کاهش درد و سایر علائم تمرینات کمربین می‌باشد. روش تأثیر یکسانی بر تظاهرات بالینی ژنکی عملکرده استون فقرات کمربین دارد.

واژه‌های کلیدی: کمربین، ژنکی عملکرده استون، تمرینات ثابت، آموزش درمانی ژنکی پیشگی

مقدمه

اختلاف در عملکرده استون فقرات کمربین موجب به تولید حرکات ناخواسته و عدم تعادل و تعادل نیروها در استون می‌شود. این اختلاف ممکن است باعث کاهش قدرت تمرکز و وزن عضلات، پیاده‌سازی (Triaxial comlex) و نیز ایجاد علائم شدید تمرکز و نیز فشار در ناحیه استون می‌شود (Creep) که نهانیت باعث بدین امدند خشش می‌گردد. به این دلیل به اثبات این روش در بافت نرم

۱- (یوبینده مشروط استادیار گروه آموزش ژنکی پیشگیرانه دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه تبریز مدیر، تهران)

bahrpeyf@modares.ac.ir

تلفن: ۸۸۰۹۰۹۶۲۱-۲۰۰۳۲۰، فاکس: ۸۸۰۹۰۹۶۲۲-۲۱۳۲۱۳، پست الکترونیکی: ۲۱۳۲۱۳

گونه‌پایان باشک می‌دهد که آن را در کمترین میزان خود متعادل می‌کند اگر به تنهایی مانند تنظیم نیاید. بنابراین باشک عضلانی ناهماهنگ می‌تواند منجر به ضعف و آسیب مفصل بین

مهره‌ای گرد [1] است

عوامل مؤثر در یک راه را به سه دسته می‌توان تقسیم کرد: ۱- عوامل استخوان‌شامل: لگن، مهره‌های کمری و مجموعه سه محوی- ۲- عوامل رباطی شامل نام‌شناسی کمری (Thoracolumbar facia) و رباط‌های بین‌بینی (Suralis) و فوق‌سوی رباط‌های خط (Interspinous) وسط- ۳- عوامل عضلانی که شامل هفت گروه می‌شوند: ۱- میانی‌سوی (Medialis spinalis) ۲- خاجی‌سوی (Sacrospinalis) ۳- غ Thảoی‌ندی کم- ۴- بیان‌پشتی (Rotator bravis) ۵- بیان‌بزرگ (Quadratus lumbarum) ۶- زاویه‌ی استپ- ۷- پسای داخلی و خارجی درکم (Rectus abdominis) ۸- آنال و خارجی بین‌بینی (Internal and External obliques)

اصل این عضلات به لگن، مهره‌های رباط‌های خط وسط و نام‌شناس کمری در تنظیم و وضعیت مهره‌ها می‌باشد. این همدیگر و نیز نسبت به استخوان خاجی هم در حال استیست

کم‌درد مزمن با علت ناشان‌داری (Iatrophic) با دامنه سنتی ۵۰ نفر مربوط می‌باشد. در حالی که در صورتی که تعاسه باشد می‌تواند موثر باشد. در این جریانها، بر اساس محققین با توجه به نشان این عضلات در تولید تنفس در رباطها و تولید حرکت و ثبات در استخوان‌ها، این روش‌های مختلف را در نظر گرفته تیپستی کنترل اندازه و برای ثبات این عضلات و حفظ ثبات سطح مهره‌ها، به صورت ایستا و چه به صورت بی‌پایان از آن مرکز دانه‌کن از آن (Core) می‌توان به تأخیر آن در تقویت عضلات محرک (Gym ball) استفاده تیپستی (strengthening) و همگنی (Positioning) حسی- حرکتی، استفاده از وضعیت‌هایی در تقویت و استفاده از مدل مختلف تیپستی بی‌پایان ایستاده یا ایستاده‌ها (Tension) عضلات خاصی را در مقدار غیر استرتوپدی (NSAIDs) و فیزیوتراپی و علل‌های مراقبتی قرار می‌گرفته (۲۳) بودند، نتایج حاصله در بهبود، در هر یک از این دو میزان موفقیت بوده و بعد از مدیریت مجدداً به کرده بود.

میزان خوراکی از طریق عبارت بودن از داشتن هزینه یا ضعیف‌های جورفیک و نورولوژیک که به طور نیایه نرمال، تاک در انتظار کم‌درد باشد نور اپراکسیا، فتق دیسک، و فشار روی ریشه عصبی با فلج

نوا درچنای‌ها می‌شود. بودن از میزان موفقیت

ضایعه وارد ارزو مشیت. مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

میزان خوراکی از طریق عبارت بودن از داشتن هزینه یا ضعیف‌های جورفیک و نورولوژیک که به طور نیایه نرمال، تاک در انتظار کم‌درد باشد نور اپراکسیا، فتق دیسک، و فشار روی ریشه عصبی با فلج

نوا درچنای‌ها می‌شود. بودن از میزان موفقیت

ضایعه وارد ارزو مشیت. مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

میزان خوراکی از طریق عبارت بودن از داشتن هزینه یا ضعیف‌های جورفیک و نورولوژیک که به طور نیایه نرمال، تاک در انتظار کم‌درد باشد نور اپراکسیا، فتق دیسک، و فشار روی ریشه عصبی با فلج

نوا درچنای‌ها می‌شود. بودن از میزان موفقیت

ضایعه وارد ارزو مشیت. مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

میزان خوراکی از طریق عبارت بودن از داشتن هزینه یا ضعیف‌های جورفیک و نورولوژیک که به طور نیایه نرمال، تاک در انتظار کم‌درد باشد نور اپراکسیا، فتق دیسک، و فشار روی ریشه عصبی با فلج

نوا درچنای‌ها می‌شود. بودن از میزان موفقیت

ضایعه وارد ارزو مشیت. مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

میزان خوراکی از طریق عبارت بودن از داشتن هزینه یا ضعیف‌های جورفیک و نورولوژیک که به طور نیایه نرمال، تاک در انتظار کم‌درد باشد نور اپراکسیا، فتق دیسک، و فشار روی ریشه عصبی با فلج

نوا درچنای‌ها می‌شود. بودن از میزان موفقیت

ضایعه وارد ارزو مشیت. مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

میزان خوراکی از طریق عبارت بودن از داشتن هزینه یا ضعیف‌های جورفیک و نورولوژیک که به طور نیایه نرمال، تاک در انتظار کم‌درد باشد نور اپراکسیا، فتق دیسک، و فشار روی ریشه عصبی با فلج

نوا درچنای‌ها می‌شود. بودن از میزان موفقیت

ضایعه وارد ارزو مشیت. مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

میزان خوراکی از طریق عبارت بودن از داشتن هزینه یا ضعیف‌های جورفیک و نورولوژیک که به طور نیایه نرمال، تاک در انتظار کم‌درد باشد نور اپراکسیا، فتق دیسک، و فشار روی ریشه عصبی با فلج

نوا درچنای‌ها می‌شود. بودن از میزان موفقیت

ضایعه وارد ارزو مشیت. مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

میزان خوراکی از طریق عبارت بودن از داشتن هزینه یا ضعیف‌های جورفیک و نورولوژیک که به طور نیایه نرمال، تاک در انتظار کم‌درد باشد نور اپراکسیا، فتق دیسک، و فشار روی ریشه عصبی با فلج

نوا درچنای‌ها می‌شود. بودن از میزان موفقیت

ضایعه وارد ارزو مشیت. مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

میزان خوراکی از طریق عبارت بودن از داشتن هزینه یا ضعیف‌های جورفیک و نورولوژیک که به طور نیایه نرمال، تاک در انتظار کم‌درد باشد نور اپراکسیا، فتق دیسک، و فشار روی ریشه عصبی با فلج

نوا درچنای‌ها می‌شود. بودن از میزان موفقیت

ضایعه وارد ارزو مشیت. مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه

مورد بررسی قرار می‌گرفتند در صورت عدم وجود هزینه
از تمرین‌های استقامتی برای افزایش نیت
استفاده می‌شود. برای افزایش نیت حدود ۱۰۰/۸ کی الکتریکی با ۵ تکرار و استراحت ۵ تا ۷ دقیقه ای استفاده می‌شود. برای افزایش استقامت از ورزش‌های حداکثر حدود ۲۰۰/۸ کی الکتریکی با ۵ تکرار و استراحت ۵ تا ۷ دقیقه ای استفاده می‌شود.

در تمرین‌های استقامتی برای افزایش نیت، کارگر مکالماتی که با تمرین‌های حداکثر و ورزش‌های حداکثر کار می‌کند، شروع می‌کند. اولیکه که بی‌بیناد کردن به‌طور همزمان گردیدن، بیماران تمرین‌های را با هم روش همیشی در یک سری که باید در اکثریت و تمرین‌های افراد به‌طور همزمان گردیدن. تمرین‌های حداکثر را با هم روش همیشی در یک سری که باید در اکثریت و تمرین‌های افراد به‌طور همزمان گردیدن.

در حالت زانو زده، خاویارد و استفاده از به‌طور حركاتی برای جابجایی پوزیشن بی‌پرفمی می‌کند. در طی تمرین‌های بیمار با هم روش همیشی نگه‌دارد. گام بعدی اوزش چرخش خلفی لکن و صاف گردیدن است. بعد از آن که بیمار در وضعیت‌های مختلف کنترل کرده لگک آموخت، می‌توان روش های تقویتی را در وضعیت‌های مختلف از اوزش‌ها در حین تمرین‌های بیماری را کرد. حركات در خواسته‌ستون فرآیند روش مورگان استفاده شد.[۱۰] می‌تواند در این آزمایش Double Straight Leg Raising (DSLR) از بیمار خواسته می‌شود. در حالت خوابیده به پشت هر دو با را به‌طور همزمان با زاویه صاف با بایدن و مغناطیس ران را کند. در صورت ضعف عضلات بدن دهده کمر، انجام این عمل با افزایش لوروز کمی همراه خواهد شد. به علاوه در صورتی که بی‌بیناد تشکید باشد همراه به بیمار احساس درد در ناحیه کمری نزد خواهد نمود و در صورت وجود ضعیف شدیدتر بیمار قادیر به‌طور ناخواسته بهبود در این مطالعه هر کدام از بیماران با توجه به وضعیت عضلات بدن دهده کمر عضدی را از نمره پنجم تا نیمه پنجم بخodd اخلاقیت داده. عدم توانایی در انجام حرکت نمره یک، توانایی در انجام حرکت هماره در درد و افزایش لوروز نمره یک، توانایی در انجام حرکت بدون دم پشت و افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره یک، توانایی در انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز نمره سه و توانایی انجام حرکت بدون درد و بدون افزایش لوروز NMR. [۱۵] چهار را کسب می‌نمود.

در این پژوهش برای ارزیابی درد در که یک علامت ذهنی است و توسط بهبود گزارش می‌شود از یک معیار نیمه کمی موسم به مقياس پیوسته بصری (Visual Analogue Scale) (VAS) بین صفر تا ده به وی داده شد.[۱۵]
مقاله تأثیر روش آزموزش...

2- در ترتیب درد نیز هر دو گروه تمایل آماری، اختلاف معنی‌داری (P<0.05) در کاهش درد شناسایی شده است. در بین دو گروه قبل از انجام تمرینات، با افزایش عضلات سبز هم‌سانی معنی‌داری در کاهش درد نشان دادند. به بیان دیگر، میزان درد در هر دو گروه وابسته به فاکتورهای قابل اندازه‌گیری به گروه وابسته به فاکتورهای قابل اندازه‌گیری به گروه وابسته به توانایی اندازه‌گیری درد است. در جدول ۲، میانگین میزان درد قبل و بعد از انجام تمرینات در دو گروه وابسته به:

<table>
<thead>
<tr>
<th>MTT</th>
<th>نتایج</th>
<th>قبل</th>
<th>بعد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1/2</td>
<td>قبل</td>
<td>2/1</td>
<td>بعد</td>
</tr>
</tbody>
</table>

3- یکی دیگر از ملاک‌های سنگین ضعف عضلات ایستاده در بیماران است. در صورت ضعف عضلات ایستاده در بیماران، کاهش اندازه درد و درمان ضعف نیازمند و پس از عضلات باعث خستگی عمل خود را به درستی انجام نموده و افزایش ضعف عضلات اندازه و شتاب و روی عناصر پایین می‌باشد. بنابراین، درمان عضلات و درمان کنترل درمان ضعف عضلات در زمان طولانی‌ترین توانایی تحت شرایط کمر در جریان فشار و در شرایط قابل اندازه‌گیری SPSS مورد تجربه و تحلیل آماری قرار گرفتند. روشنی اقدام برای افزایش توانایی تحت شرایط کمر در جریان فشار و در شرایط قابل اندازه‌گیری SPSS مورد تجربه و تحلیل آماری قرار گرفتند. 

نتایج

نتایج حاصل از این قرار بودن: 1- در گروه از انجام تمرینات باعث غیر معنی‌داری خصوصاً در دست آمده است. در عبارت دیگر میانگین میزان درد موجود در دو گروه قبل از انجام تمرینات و چه این بعد از انجام تمرینات با هم اختلاف معنی‌دار نداشته‌اند (جدول ۲).

تعداد بیماران بدون استاندارسی درد که رصد زمان حفظ پویش بود در آن از توانایی باعث قابلیت به شرایط و نسبت به قبل از شروع تمرینات، مدت زمان بیشتری را می‌تواند در حال نشسته و ثابت و یا استنشاق ثابت باقی بمانند.

بحث

و در این روش‌ها عضلات طرفی و تنظیم کننده دقیق بهبود می‌کند. لازم است ذکر شود که با کاهش درد، به علت افزایش اندازه و بهبود درد، قدرت در انجام فعالیت‌های بدنی افزایش می‌یابد. تمرینات غیرمعنی‌دار باعث کاهش درد می‌شود و به علت افزایش قدرت در انجام فعالیت‌های بدنی، هم‌باشی باعث افزایش قدرت در انجام فعالیت‌های بدنی می‌شود.

جدول ۱: میانگین تمرین در دو گروه قبل و بعد از انجام تمرینات

<table>
<thead>
<tr>
<th>MTT</th>
<th>نتایج</th>
<th>قبل</th>
<th>بعد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1/3</td>
<td>قبل</td>
<td>3/15</td>
<td>بعد</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
جلد 5، شماره 1، سال ۱۳۸۵

ام توجه به این رفتار روند بیماری اگه‌گیشت و عوامل مختل
کننده حركت صحیح از این روند می‌برد، (۱۴) به علاوه تقویت
عضلات، تشخیص پیشگیری و ربات‌های خط وسط را
افزایش داده و از تولید انرژی می‌تواند ریوی مهره‌ها
ممانعت. ویل از مورد بررسی تأثیر

یکسان بر عوارض ناشی از ثابت‌آمدکردی سرطان فقرات
کمری داشته‌اند. به احتمال نمی‌توانن به این
دو روش تمرین وجود دارد. تمرینات ثبات کمر بیشتر بر پایه
حرکات ایزوپتیک استوار و به صورت این انجام
می‌شوند. به عبارت دیگر، وجه غالب این تمرینات، انجام
انقباضات است. باشد. در حالی که در روش
MTT، بیشتر
انقباضات عضلانی صورت پویا بوده و با کمک
درک و تغییر طول عضله در دامنه طبیعی خود می‌شود. با
این پیش‌بینی نظر می‌رسد تغییرات پیش از آن بر روی
و نگاه تمرین در عضلات به ویژه می‌ایستد. (۱۴) براساس اصل
ویژگی تمرین، باز می‌شوند. به عبارت دیگر تمرینات
ثبت کمر بیشتر بر جنبه تقویت است و در عضلات موتور هستند
و تمرینات می‌تواند تقویت است و در عضلات MTT
می‌گردد. در عین حال با توجه داشته که این به روش بر
روی هدف عضلانی که در بسته ذکر شد، تأثیر دارد
ولی آیا تأثیر کاملاً مشابه هم است و عدم اختلاف معنی‌دار
بين گروه تمرین نتایج نتایج تحقیقات بسیار دو
نوع تمرین این تأثیرات تفاوت روز عضلات مختلف، نتایج
یکسانی را به دیده در اورهاده سنتهال است که پاسخ به آن بی‌سیار
مشکل است. این مطالعه نظر گزارشی و همکاران تمرینات ثبات
(Graves) به تهیه سپر افزایش ثبات کمر نمی‌شود بلکه کنیک‌پذیر آن‌ها
با تمرینات تقویت عضلات کمر باعث پیدای مناسب ثبات در
سرطان فقرات کمری (۱۴) بتواند دو تمرینات
تقویتی کمر وی استفاده نموده به صورت پویا انجام
که MTT می‌گردد. ولی در این تحقیق هم تمرینات
روش پویا برای است سپر افزایش ثبات کمری گشته است. که
این فناوری به کارگیری کروزه هیپسوپارادارد و هم تمرینات
ثبت کمر انجام می‌شود که جنبه آنها در آن قرار تر است
منجر به افزایش ثبات کمری گشته‌اند. این یافته‌ها به
حلقی سفید هندی این است که پیشنهاد زمانی 
و منجر به به‌هدر شدن تجربی این تست شوند. در حالت که
SLR حرکت دوطرفه از آنجایی که در اینای پیش‌بینی پویا است، به
و همکاران نشان دادند که استفاده از تمرینات پویا
در افزایش سطح مقطع عضلات کمر مؤثر است از تمرینات است.
است به علاوه و نشان داد که همراه کردن تمرینات ثبات
کمر با تقویت کمر موجب افزایش سطح مقطع عضلات
بی‌گردن [۱۷] بنا براین به نظر می‌رسد که تمرینات
علت اصلی بی‌پایی که دارند باعث افزایش سطح مقطع
عضلات و افزایش قدرت عضلات و ثبات سرطان فقرات کمری
گردن. ولی در مطالعه حاصل تفاوتی بین دو روش مانده.
ندیش دلیل این اختلاف در مطالعه حاصل و نتایج ایمونوژن
آی‌پی‌الین ای‌پی‌الین به صورت تصوری‌برداری (MRI) معنی‌دار
کرد. یعنی روش ایزوپتیک در پژوهش حاصل به صورت پاپلینی و
بر اساس نتایج حاصل از تست‌های کلینیکی است. به
علاوه شغل و نوع فعالیتی که افراد در طی زندگی روزمره انجام
می‌دهند نیز در بودن علاطم بالینی و بهبود آن‌ها
می‌تواند دلیلی یابد. بدین صورت افراد که کارهای
ایستا داردند و زندگی روزمره از تحرک چندین برخوردار
نیستند، نظر کارمندان، بیشتر به تمرینات ثباتی پاسخ
می‌دهند چون تقویت است. کم موجب افزایش تحمیل
ایستا در این طواف می‌گردد. به جایی دیگر
تمارینات پویا روی افرادی که کارهای فعال مشغول شدهند
و در طی فعالیتی روزهای از تحرك زیادی برخوردار استطاعت
تأثیر بیشتری از احتمال علاطم بالینی واقعی‌داشت. از
آن جایی که در این تحقیق افراد از احتمال شغل و میزان
فعالیت روزهای از هم تفکیک نشده بودند. لذا عمد فاقد
اختلاف معنی‌دار بین این دو روش تمرینی می‌تواند قابل
توجه باشد. این مسئله می‌تواند اشکال کننده‌ای موضع
باید که در حین ارائه تمرین به افراد، ناپایداری از عوامل
اجتماعی و افرادی که شغل آن‌ها غفلت شویم. پیش‌بینی
شایان ذکر است که در هیچ کمک از گزارش‌هایی که مورد
بررسی فرآیند نیز تأثیر از احتمال شغل و میزان فعالیت
روزانه از هم تفکیک نشده بودند. همچنین با توجه به این که
حفظ پس‌سنج و وضعیت ثابت بدون در افزایش سوم) نباید به
انقباض ایزوپتیک عضلات بار کننده ستون فقرات دارد به نظر
می‌رسد که تمرینات ثبات کمر در تقویت این حالات مؤثر بوده
و منجر به بهتر شدن تجربی این تست شوند. در حالت که
SLR حرکت دوطرفه از آنجایی که در اینای پیش‌بینی پویا است، به

نظر مرتبتی اثرات کمتری روی این دسته گذاشته است. ولی، می‌توان گفت این دسته در هر صورت به‌طور قابل توجهی از این علل استفاده می‌توان را به عنوان پیشرفته‌تری در چهار بهبودی گمی بیمار دانست.

مطالعات مگ گیل (Mc Gill) و همکاران نشان داد که زنان و مردان به‌طور ترینیتیت بیست سال متفاوت می‌دهند. زمان تخلیه زنان برای بارداری شدن (Extension) از نهایت بیشتر از مردان است ولی در حالت فکری و پیشیند زن جان دانه این طریق نیست و مردان در حالت جالب بهبودیوی پیشرفت بیشتری را نشان دادند. انجام این دو طرفه نیاز به فعالیت علمی در خم کندن تنه دارد. [15] بنابراین بهبودی شاخه‌های SLR و دو طرفه دالتر از افرایش قدرت خم کننده‌های تنه می‌کند. این یافته در نتیجه گزارش شده توسطک مگ گیل مطالب قرار دارد. بر اساس ادعایی که در مردان افزایش قدرت عضلات خم کننده و خم کننده جانی به‌طور محسوس از سایر جهات است، می‌توانیم عنوان کنیم هر

References