

۲۰۵۱۲۵۳

به نام او که هر چه داریم از اوست

توان بخشی در ام اس

به انضمام تمرینات تعادلی ویژه بیماران ام اس

تهیه و گردآوری:

مرضیه شجاعی: کارشناس ارشد کاردرمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران

مینو دبیری: دانشجوی دکتری تخصصی کاردرمانی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

محبوبه مانده گاری نجف آبادی: کارشناس ارشد کاردرمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران

زهره شجاعی: کارشناس ارشد کاردرمانی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

انتشارات ستایش هستی

۱۳۹۸

عنوان و نام پدیدآور : توانبخشی در ام اس / مؤلفین: مرضیه شجاعی ... [و دیگران]
مشخصات نشر : تهران : ستایش هستی : ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری : ۲۳۲ ص.: مصور، جدول.
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۶۴۴۵-۵۴-۲
وضعیت فهرست نویسی : فیبا
یادداشت : مؤلفین: مرضیه شجاعی، مینو دبیری، محبوبه مانده گاری، زهرا شجاعی.
یادداشت : کتابنامه.
موضوع : ام.اس. (بیماری) - ایران - بیماران - توانبخشی
موضوع : Multiple Sclerosis - Iran - Patients - Rehabilitation
شناسه افزوده : شجاعی، مرضیه، ۱۳۷۰.
رده بندی کنگره : RC۲۷۷
رده بندی دیسی : ۶۱۶/۸۲۴
شماره کتابخانه ملی : ۵۸۲۴۷۴۹



توانبخشی در ام اس

مؤلفین : مرضیه شجاعی - مینو دبیری - محبوبه مانده گاری - زهرا شجاعی

ناشر : ستایش هستی

طرح جلد : ستایش هستی (زهرا سلطان)

چاپ و صحافی : مؤسسه پگاه

قطع : وزیری

نوبت چاپ : اول - ۱۳۹۸

شمارگان : ۵۰۰

شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۶۴۴۵-۵۴-۲

قیمت : ۳۸۰۰۰ تومان

مرکز پخش : مؤسسه پگاه (۲۲۹۰۱۹۵۴ - ۲۲۲۲۳۵۶۶)

واحد انتشارات دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

فروش آنلاین : (ارسال به سراسر ایران)

WWW.MOHSENIBOOK.COM

یادداشت مولفین:

زندگی با بیماری ام اس^۱ ابعاد مختلفی دارد و غالباً برای فرد و خانواده‌اش چالش برانگیز است. این بیماری تمام جنبه‌های زندگی شخص را در بر می‌گیرد. بدن فرد مبتلا به ام اس غیرقابل پیش بینی و ناپایدار می‌شود و هویت فرد و احساساتش نسبت به خودش و همچنین روابطش با سایر افراد نیز دستخوش تغییراتی می‌گردد. ام اس همیشه در پس زمینه ذهن فرد مبتلا باقی خواهد ماند و در هر زمان که فرد بخواهد کاری انجام دهد، باید قبل از آن از خودش بپرسد که آیا بیماری‌اش چنین اجازه‌ای به او خواهد داد یا خیر. علائم ام اس گاهی دوره‌های عود و بهبودی دارند؛ از طرفی ممکن است محدودیت‌های فرد روز به روز بیشتر شوند. در هر صورت در هر مرحله‌ای از این بیماری، درجاتی از محدودیت در فعالیت‌های روزمره زندگی قابل انتظار است.

جدا از مسئولیت‌های شخصی و پیشرفت بیماری، در سراسر دنیا افراد مبتلا به ام اس مطالباتی همانند آنچه سایر مردم چهار انگشت می‌شمارند، خواهند داشت. استقلال در انجام کارهای روزمره، انجام فعالیت‌هایی که برای فرد مهم است و داشتن یک زندگی متعادل و رضایت بخش از جمله‌ی این مطالبات هستند که در سایه‌ی برنامه توان بخشی به هنگام و صبح تا حد زیادی قابل دستیابی هستند. انجام فیزیوتراپی، کاردرمانی، روانشناسی و گفتاردرمانی برای این افراد مانند آبی خنک و گوارا است که آتش بیماری را فرو می‌نشانند و فرصت دوباره برای بازگشت به نشاط به زندگی را ایجاد می‌کند. در این کتاب سعی بر آن بوده است که کامل‌ترین مرجع ممکن در زمینه‌ی توان بخشی ام اس در اختیار متخصصان، افراد مبتلا و نیز خانواده و مراقبین آن‌ها قرار بگیرد. امید است که با این نوشتار، تداوی هرچند کوچک بر روند بهبود افراد مبتلا به ام اس رقم بزنیم.

¹MS (Multiple Sclerosis)

فصل اول : تاریخچه ام اس	۱۴
مروری بر شیوع ام اس:	۱۶
دوره های بیماری ام اس:	۲۰
سیر پیشرفت بیماری با استناد به ابزارهای EDSS و MSFC	۲۰
علائم و نشانه های ام اس:	۲۲
پاتوفیزیولوژی ام اس:	۲۵
ساختارهای آسیب دیده در ام اس	۲۵
پاتولوژی (آسیب شناسی):	۲۷
پاتوژنز:	۲۷
پاتوفیزیولوژی ام اس:	۲۸
تشخیص ام اس:	۲۹
تصویربرداری با تشدید مغناطیسی (MRI):	۳۱
مدیریت پزشکی ام اس:	۳۳
مدیریت عوارض حاد	۳۳
درمان های دارویی	۳۴
مدیریت علایم	۳۵
فصل دوم: بررسی اجمالی توان بخشی ام اس	۳۷
اعضای تیم توان بخشی ام اس و نقش اصلی آن ها	۳۷
فرد مبتلا به ام اس و خانواده / مراقبین او	۳۷
پزشک	۳۸
نورولوژیست (متخصص مغز و اعصاب):	۳۸
متخصص طب فیزیکی و توان بخشی :	۳۸

۳۸	پزشک عمومی
۳۹	فیزیوتراپیست:
۴۰	کاردرمانگر (اکوپیشنال تراپیست):
۴۲	پرستار:
۴۳	مددکار اجتماعی:
۴۳	آسیب شناس گفتار و زبان (گفتاردرمانگر):
۴۴	روانشناس:
۴۵	عصب- روان شناس (نوروسایکولوژیست):
۴۷	فصل سوم: خستگی
۴۷	تعریف خستگی در ام اس
۴۷	محدودیت زبان:
۴۸	انواع خستگی در ام اس:
۵۱	ابعاد خستگی:
۵۲	تجربه خستگی در ام اس
۵۴	استراتژی‌های ارزیابی خستگی
۵۸	مداخلات درمانی برای خستگی
۵۸	۱- رویکردهای دارویی
۵۸	۲- رویکردهای غیردارویی
۶۴	مدیریت خستگی ام اس از طریق توان بخشی
۶۷	فصل چهارم: اختلالات تعادل
۶۷	محدودیت‌های بیومکانیکال و اجزاء اسکلتی- عضلانی:
۶۹	استراتژی‌های حسی
۷۰	استراتژی‌های حرکتی و سینرژی‌ها:
۷۰	۱- استراتژی مج:

۷۱	۲- استراتژی هیپ
۷۲	۳- استراتژی گام برداشتن
۷۲	کنترل شناختی:
۷۳	جهت یابی فضایی
۷۳	اثرات مشکلات تعادل بر زندگی روزمره:
۷۴	اختلالات حرکت، تعداد افتادن، فاکتورهای افزایش خطر افتادن و ترس از افتادن
۷۵	استراتژی‌های ارزیابی تعادل
۷۵	۱- تاریخچه کلی:
۷۶	۲- ارزیابی مهارت‌های مبتنی بر عملکرد
۷۷	۳- ارزیابی ادراکات: حسی- حرکتی
۷۸	۴- ارزیابی آسیب‌ها: چرا شد برای فرد:
۷۸	برنامه ریزی درمان: مداخلات برای آسیب‌ها- تعادل
۷۸	۱- تمرین:
۷۹	۲- تمرینات قدرتی
۷۹	۳- تمرین افزایش تحمل
۷۹	۴- توان بخشی حسی- حرکتی و تعادل
۸۰	۵- رویکردهای درمانی دیگر برای تمرین و تعادل
۸۱	تجویز وسایل حرکتی و آموزش مدیریت خود
۸۱	ذکر چند نکته کلیدی بالینی جهت بهبود مشکلات تعادلی مبتلایان به ام اس
۸۳	فصل پنجم: هماهنگی، تون و قدرت عضلانی
۸۳	تون عضلانی
۸۴	شیوع و اثرگذاری
۸۵	ابزارهای تشخیص و سنجش اسپاستیسیتی
۸۷	درمان اسپاستیسیتی

۹۱	 نکات کلیدی درباره اسپاستیسیتی
۹۲	 قدرت عضلانی
۹۳	 شیوع و تاثیر
۹۳	 ابزارهای سنجش قدرت عضلانی
۹۵	 راه های افزایش قدرت عضلانی
۹۶	 تمرین
۹۸	 تکنولوژی کمکی
۱۰۰	 هماهنگی
۱۰۱	 شیوع و تاثیر
۱۰۲	 آزمون های تشخیص و سنجش عدم هماهنگی
۱۰۳	 بهبود عدم هماهنگی :
۱۰۴	 توانبخشی:
۱۰۴	 توانبخشی آتاکسی
۱۰۴	 توانبخشی ترمور
۱۰۵	 پیشنهاد برای تحقیقات آینده:
۱۰۷	 فصل ششم: شناخت
۱۰۷	 شیوع اختلالات شناختی
۱۰۸	 دامنه ی اختلالات شناختی:
۱۱۰	 اختلالات شناختی در کودکان مبتلا به ام اس:
۱۱۰	 بیماری زایی:
۱۱۲	 تاثیر اختلالات شناختی بر زندگی روزمره:
۱۱۲	 استراتژی های ارزیابی شناختی:
۱۱۳	 ابزار های خود گزارشی:
۱۱۴	 ارزیابی ظرفیت های نوروسایکولوژیکال:

۱۱۸	برنامه ریزی برای درمان: مداخلاتی برای چالش های شناختی
۱۱۸	مداخلات دارویی:
۱۱۸	توان بخشی شناختی
۱۲۶	ارزیابی و مداخله در محیط توان بخشی :
۱۲۸	دستورالعمل هایی برای پژوهش های آینده:
۱۲۹	فصل هفتم: درد مزمن
۱۳۰	شیوع درد مزمن در ام اس
۱۳۰	مدل پایود-جوس-نیال درد مزمن
۱۳۱	علت شناسی و طبقه بندی سندرم درد در ام اس
۱۳۳	درد ثانویه به پلاک های ام اس
۱۳۴	التهاب عصب بینایی
۱۳۴	درد ثانویه به اسپاستیسیتی
۱۳۴	درد اسکلتی-عضلانی
۱۳۵	سردرد
۱۳۵	سندروم درد احشایی
۱۳۵	تاثیر درد بر زندگی روزمره
۱۳۶	استراتژی های ارزیابی درد
۱۳۶	ابزارهای خود گزارشی
۱۳۶	شدت درد
۱۳۷	عواطف و درد
۱۳۷	کیفیت درد
۱۳۸	ویژگی های مکانی درد
۱۳۹	ویژگی های زمانی درد
۱۳۹	تداخل درد

۱۴۰	افسردگی
۱۴۰	ارزیابی بالینی
۱۴۰	طبقه بندی درد و احتیاطات
۱۴۱	ارزیابی جسمی درد
۱۴۲	ارزیابی آثار درد و سایر عوامل
۱۴۳	تعیین اهداف و انتظارات و برنامه درمان
۱۴۴	مداخلات توانبخشی درد
۱۴۵	مداخلات دارویی
۱۴۵	ورزش
۱۴۶	فیزیوتراپی غیر فعال و سایر بسته های توانبخشی
۱۴۷	مداخلات روانشناسی
۱۴۷	همینوتیزم
۱۴۸	درمان شناختی و درمان رفتاری شناختی
۱۴۹	سایر مداخلات روانی اجتماعی
۱۵۳	فصل هشتم: افسردگی
۱۵۳	شیوع افسردگی در ام اس
۱۵۳	بیماری زایی افسردگی در ام اس
۱۵۳	شدت علائم جسمانی و شناختی
۱۵۴	درمان های ام اس
۱۵۵	عوامل سایکولوژیکال
۱۵۷	استراتژی های ارزیابی افسردگی
۱۵۸	درمان افسردگی
۱۵۸	پیش بینی پاسخ و عود
۱۵۹	خلاصه و کاربردهای درمان توانبخشی

۱۶۱	فصل نهم: اختلال بینایی
۱۶۱	عصب اپتیک و مسیرهای بینایی
۱۶۲	رفلکس مردمک
۱۶۲	بیماری زایی و همه گیر شناسی اختلالات آوران بینایی در ام اس
۱۶۳	نورواناتومی بالینی سیستم وایران بینایی
۱۶۴	بیماری زایی و همه گیر شناسی نقایص وایران بینایی در ام اس
۱۶۵	تاثیر نقایص بینایی بر زندگی روزمره
۱۶۶	تیم توان بخشی بینایی
۱۶۷	چشم پزشکی و متخذه - عصب شناسی چشم
۱۶۷	اپتومتریست ها
۱۶۷	کاردرمانگران
۱۶۸	ارزیابی عصبی - چشم پزشکی: تاریخچه بالین
۱۶۸	تاریخچه نشان دهنده درگیری عصب بینایی
۱۶۹	تاریخچه نشان دهنده حرکات غیرنرمال چشم
۱۶۹	معاینه عصبی - چشم پزشکی
۱۷۰	بررسی درگیری عصب بینایی
۱۷۳	تست حرکات اینورمال چشم
۱۷۴	ارزیابی کاردرمانگر کم بینایی
۱۷۸	مداخلات
۱۷۹	تعیین اهداف و برنامه ریزی درمان برای توان بخشی بینایی
۱۸۱	مدیریت خود
۱۸۳	فصل دهم: ارتباط
۱۸۳	نوع و شیوع اختلالات ارتباطی
۱۸۳	آسیب تعاملات اجتماعی و ارتباط آن با مشکلات دیگر

۱۸۴	ارزیابی:
۱۸۵	محدودیت های مربوط به فعالیت
۱۸۶	طراحی برنامه درمانی
۱۹۰	خلل های دانش ما:
۱۹۱	فصل یازدهم: تحرک
۱۹۱	ماهیت و گستره‌ی محدودیت تحرک در افراد مبتلا به ام اس:
۱۹۱	۱- تغییر پوزیشن بدن، مکان یا جابجایی
۱۹۲	۲- حمل، حرکت دادن یا دستکاری اشیاء
۱۹۲	۳- راه رفتن، دویدن، بالا رفتن
۱۹۳	۴- تحرک پیرامون یا استفاده از وسایل حمل و نقل مختلف
۱۹۳	تاثیرات محدودیت تحرک
۱۹۳	۱- آثار بر سلامت و امنیت
۱۹۴	۲- تراکم استخوان:
۱۹۴	۳- افتادن و شکستگی ها
۱۹۴	۴- عملکرد تنفسی:
۱۹۵	۵- تاثیرات اقتصادی:
۱۹۵	۶- تاثیر بر اعضای خانواده و مراقبان:
۱۹۵	ارزیابی محدودیت های تحرک و اجزای اختصاصی آن
۱۹۵	۱- مروری بر ارزیابی عملکرد تحرک
۱۹۷	۲- تغییر پوزیشن بدنی یا مکانی و جابجایی
۱۹۷	۳- حمل، حرکت یا دستکاری وسایل
۱۹۸	۴- راه رفتن
۱۹۹	۵- استفاده از انواع وسایل حمل و نقل
۲۰۰	مداخلات برای بهبود تحرک

۲۰۰	اصول اساسی تمرینات تکراری مبتنی بر فعالیت
۲۰۱	کاهش محدودیت‌های تغییر پوزیشن، جابجایی و عملکردهای حرکتی اندام فوقانی
۲۰۲	کاهش محدودیت‌های راه رفتن
۲۰۳	وسایل رایجی که برای تحرک و راه رفتن تجویز می‌شوند:
۲۰۷	ابزار تجویز شده رایج برای تحرک در اجتماع (اسکوترها و ویلچرها):
۲۰۹	فصل دوازدهم: فعالیت بدنی و اوقات فراغت مراجعان ام اس
۲۰۹	انواع فعالیت بدنی
۲۱۰	اپیدمیولوژی فعالیت‌های بدنی و مشارکت اوقات فراغت
۲۱۰	ارزیابی فعالیت بدنی و مشارکت در اوقات فراغت
۲۱۰	مزایای فعالیت بدنی و ورزش در ام اس
۲۱۳	انواع فعالیت‌های بدنی مرتبط با ام اس
۲۱۳	توصیه‌های کاربردی برای ورزش:
۲۱۴	ارتباط بین فعالیت بدنی و مشارکت اوقات فراغت
۲۱۴	عوامل تسهیل کننده
۲۱۵	موانع
۲۱۸	برنامه ریزی درمانی
۲۲۱	ضمیمه
۲۲۹	منابع