

تکنیک‌های توانبخشی در درمان سکتة مغزی

دکتر نورالدین نجستین انصاری

دانشیار دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر صوفیا نقدی

استادیار دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی تهران



سرشناسه: نخستین، انصاری، ۱۳۴۰ - م. Nokhostin, Ansari

عنوان و نام پدیدآور: تکنیک‌های توانبخشی در درمان سگته مغزی / تالیف نورالدین نخستین انصاری؛ صوفیا نقدی.

مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند: ارجمند: نسل فردا، ۱۳۸۹.

مشخصات ظاهری: ۳۱۲ ص.؛ مصور، جدول. وزیری

فروست: تکنیک‌های توانبخشی در درمان سگته مغزی.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۰۰۹-۵

وضعیت فهرست‌نویسی: فیا

یادداشت: کتابخانه.

موضوع: بیماران مغزی - توانبخشی

موضوع: مغز - رگ‌ها - بیماری‌ها - ورزش درمانی - فیزیوتراپی.

شناسه افزوده: نقدی دورباطی، صوفیا، ۱۳۴۵ -

رده‌بندی کنگره: ۱۳۸۹ RC ۳۸۸/۵/۳۸

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۱

شماره کتابشناسی ملی: ۲۱۷۷۶۵۸



نورالدین نخستین انصاری، صوفیا نقدی

تکنیک‌های توانبخشی در درمان سگته مغزی

ناشر: کتاب ارجمند (با همکاری ارجمند و نسل فردا)

چاپ اول، ۱۱۰۰ نسخه ۱۳۸۹

صفحه‌آرایی: آیدا روستا، طراح جلد: احسان ارجمند

چاپ: سامان، صحافی: پدیدآور، بها، ۷۹۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۰۰۹-۵

www.arjmandpub.com

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۹۷۷۰۰۲

شعبه اصفهان: خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزار جریب، تلفن ۳۱۱-۶۲۸۱۵۷۴

شعبه مشهد: خ تقی آباد، خ احمدآباد، پاساژ امیر، کتاب دانشگاه، تلفن ۵۱۱-۸۴۴۱۰۱۶

شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن ۱۱۱-۲۲۳۷۶۴

شعبه رشت: خ نامجو، رویروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۱۳۱-۳۳۳۲۸۷۶

شعبه مشهد: خ احمدآباد، پاساژ امیر، کتاب دانشگاه، تلفن ۵۱۱-۸۴۴۱۰۱۶

پیشگفتار

امید و تلاش دو ویژگی با ارزش انسان هستند که بخش اعظم پیشرفت‌های کنونی بشر در گرو این دو خصیصه است. امید به زندگی و تلاش برای ارتقاء کیفیت آن در کنار داشتن قدرت تفکر موجب شده است که هر روز و هر لحظه شاهد پیشرفت‌های علمی در عرصه‌های مختلف باشیم. از جمله یافته‌هایی که در دهه اخیر در سایه تلاش دانشمندان به اثبات رسیده است، قدرت بهبود ترمیم در سیستم عصبی انسان است. سال‌ها کلینیسین‌ها تصور می‌کردند گرچه مغز موجودات از بدو تولد تا بزرگسالی، به‌طور پیوسته می‌تواند خود را سازماندهی کرده و با تغییرات محیط تطبیق دهد، ولی در صورت بروز آسیب، قدرت ترمیم و بهبودی در اعصاب وجود ندارد و یا میزان آن خیلی کم است. ولی با پیشرفت در تکنولوژی نقشه‌برداری از مغز انسان نشان داده شده است که مغز بالغین بعد از آسیب، در صورت تمرین و توانبخشی، مجدداً خود را سازماندهی کرده و این امر منجر به بهبودی عملکرد حرکتی در بیماران مبتلا به ضایعات مغزی می‌شود. در این میان تحقیقات متعددی در رابطه با بیماران مبتلا به سکتة مغزی انجام شده است که قابلیت بالای بهبودی این بیماران را تأیید می‌کند و این نویدی است برای کادر درمانی این دسته از بیماران به ویژه تیم توانبخشی که در صورت درمان به روش علمی و منطبق بر شواهد بتوانند بیماران را برای رسیدن به حداکثر بهبودی ممکن و نیل به زندگی مستقل هدایت نمایند.

مسئله است که در این راه دسترسی به منابع علمی معتبر که به‌طور کاربردی درمانگر را در این حیطه یاری کنند، ضرورتی انکارناپذیر می‌باشد. لذا در کتاب حاضر سعی بر این است که ضمن گردآوری آخرین یافته‌های علمی در زمینه علم اعصاب و کنترل حرکت، تکنیک‌های مختلف توانبخشی بیماران از لحاظ مبانی علمی و عملی به درمانگران صبور توانبخشی معرفی شوند تا تلاش ایشان در راستای ارتقای سطح زندگی این بیماران به نتیجه مطلوب برسد.

دکتر نورالدین نخستین انصاری

دکتر صوفیا نقدی

فصل ۱: نورواناتومی	۹
اجزای اصلی سیستم عصبی	۱۰
انواع سلول‌های عصبی	۱۰
ساختارهای عمقی مغز	۱۸
سیستم عصبی محیطی	۲۳
دوک عضلانی	۲۳
رفلکس کششی	۲۶
جریان خون مغزی	۲۸
جریان خون قدامی	۲۸
جریان خون خلفی	۲۹
فصل ۲: کنترل حرکت و یادگیری حرکت	۳۲
کنترل حرکت	۳۵
یادگیری حرکتی	۵۳
رابطه یادگیری حرکتی با رشد حرکتی	۵۸
محدوده‌های رشد حرکتی، کنترل حرکت و یادگیری حرکتی	۵۸
تغییرات مربوط به سن و کنترل حرکت	۵۹
رابطه کنترل حرکت با تمرین درمانی	۶۰
فصل ۳: پلاستیسیته مغزی	۶۵
تعریف پلاستیسیته مغزی	۶۶
پلاستیسیته عصبی در مغز بالغین سالم	۶۷
پلاستیسیته عصبی در مغز آسیب دیده بالغین	۷۰
تأثیر تمرین بر روی پلاستیسیته در آسیب مغزی	۷۲
درمان CIT	۷۴
روش بازآموزی حرکتی (Motor relearning)	۷۵
تحریک الکتریکی، بیوفیدیک و تمرین قدرتی در سکتة مغزی	۷۶
نکات مبتنی بر شواهد	۷۷
خلاصه مکانیزم‌های پلاستیسیته مغزی	۷۸
فصل ۴: سندروم نورون محرکه فوقانی	۸۳
ویژگی‌های منفی	۸۵

۸۹.....	ویژگی‌های مثبت.....
۹۸.....	روش‌های اندازه‌گیری.....
۱۰۰.....	فصل ۵ : سکنه مغزی.....
۱۰۱.....	اپیدمیولوژی سکنه.....
۱۰۱.....	پاتوژنز و پاتولوژی سکنه.....
۱۰۲.....	اتیولوژی.....
۱۰۲.....	حوادث عروقی مغزی.....
۱۰۴.....	حوادث عروقی مغزی هموراژیک.....
۱۰۴.....	حمله زودگذر ایسکمیک.....
۱۰۵.....	عوامل تعیین‌کننده جریان خون مغزی.....
۱۰۶.....	عوامل تعیین‌کننده شدت سکنه.....
۱۰۶.....	عوامل تعیین‌کننده علامت شناسی سکنه.....
۱۰۷.....	سندروم‌های سکنه.....
۱۰۹.....	سایر سندروم‌های سکنه.....
۱۱۰.....	مداخله پزشکی.....
۱۳۴.....	فصل ۶ : روش بویات در درمان بیماران همی‌پلژی.....
۱۳۵.....	پایه‌های نوروفیزیولوژیکی روش بویات.....
۱۳۶.....	واکنش‌های وضعی خودکار طبیعی.....
۱۳۸.....	واکنش‌های وضعی خودکار غیرطبیعی.....
۱۳۹.....	مشکلات بیماران همی‌پلژی.....
۱۴۱.....	ارزیابی در روش بویات.....
۱۴۵.....	نظریه و اصول درمان بویات.....
۱۴۷.....	قانون شانتینگ و کاربرد آن در درمان.....
۱۴۸.....	اصطلاحات مورد استفاده در روش NDT.....
۱۵۱.....	مرحله فلاسید اولیه.....
۱۵۲.....	مرحله اسپاستیسیته.....
۱۵۵.....	مرحله بهبودی نسبی.....
۱۵۶.....	تکنیک‌های طبیعی کردن تون عضلات.....
۱۵۶.....	تکنیک‌های درمان.....
۱۶۴.....	فیزیوتراپی در مرحله فلاسید.....
۱۸۸.....	فصل ۷ : روش برانتروم در درمان بیماران همی‌پلژی.....
۱۹۱.....	رفتار حرکتی در بیماران همی‌پلژی.....

۲۲۳	فصل ۸: روش Rood
۲۲۴	اصول درمان
۲۲۵	اصول درمان اختلال عملکرد عصبی عضلانی
۲۳۲	تکنیک‌های اختصاصی تسهیل
۲۴۹	فصل ۹: روش PNF
۲۵۰	اصول درمان
۲۵۴	یادگیری حرکتی
۲۵۶	ارزیابی
۲۵۷	طرح درمان
۲۵۷	الگوهای موب
۲۵۸	الگوهای یک طرفه
۲۶۰	الگوهای دو طرفه
۲۶۳	الگوهای کلی (Total Patterns)
۲۶۶	تکنیک‌ها
۲۷۰	فصل ۱۰: روش MRP
۲۷۵	روش MRP
۲۸۲	اسپاستیسیت
۲۸۴	مشکلات حسی
۲۸۸	فصل ۱۱: تکنیک‌های تازه در توانبخشی سکنه مغزی
۲۸۹	پیشرفت در مکانیزم‌های بهبودی
۲۹۰	روش‌های تازه در توانبخشی سکنه مغزی
۲۹۸	روش Impairment-oriented training
۲۹۹	روش CIMT
۳۰۰	روش EMG-triggered neuromuscular stimulation
۳۰۲	واقعیت مجازی
۳۰۳	تکنیک‌های دیگر
۳۰۷	منابع