

عنوان طرح: مقایسه دو روش «تحریکات الکتریکی اینترفارنشیاال و طب سوزنی» در درمان درد
وناتوانی شانه همی پلژیک در بیماران استروک ایسکمیک
استاد راهنما: دکتر اسلامیان

دانشجو: پروین دارابی

اساتید مشاور: دکتر شکوری. دکتر ایرملو. دکتر فرهودی

بخش طب فیزیکی و توانبخشی بیمارستان امام رضای تبریز

بیماران مبتلا به استروک ایسکمیک که 2 هفته تا 1 سال از استروک آنها گذشته است و تشخیص توسط نورولوژیست مسجل شده و دچار درد شانه ی نیمه پلژیک با یا بدون در رفتگی شانه می باشند از دپارتمان نورولوژی به بخش طب فیزیکی در بیمارستان امام رضای (ع) جهت توانبخشی ارجاع داده می شوند و به صورت تصادفی به 2 گروه 20 نفری تقسیم می شوند. این دو گروه از نظر مشخصات دموگرافیک اعم از سن، قد، وزن و سابقه بیماری های مختلف همسان سازی می شوند و قبل از شروع درمان و پس از درمان، X-Ray نمای روبه رو ولترال و آگزیلاری از شانه ی همی پلژیک گرفته می شود. هر دو گروه تحت درمان های فیزیوتراپی معمول برای بیماران همی پلژیک از قبیل گرما ی موضعی، تحریک الکتریکی فارادیک عضلات anti gravity و ورزش های دامنه حرکتی و تقویتی قرار میگیرند سپس دو گروه از نظر دو مودالیته زیر مجزا میشوند:

گروه اول یا A تحت درمان با طب سوزنی و تحریک الکتریکی قرار می گیرند در این گروه سوزنهای سایز $0/3 \times 25$ و $0/25 \times 25$ به نقاط LI 10-11 (لترال اپی کندیل) SI10-12 (حفره فوق خاری) LI14 (محل اتصال دلتوئید) LI4 (وب بین انگشت اول و دوم) و DU14 (2 سانتی متر لترال به زایده خاری مهره C7) و DU20 (فرق سر) و GB 20 (قله ی عضله ی تراپزیوس) و دو نقطه ی دیگر مربوط به محلهای درد بیمار متصل می شود و بمدت 20 دقیقه تحریک الکتریکی از نوع TENS Conventional از محل سوزنها اعمال میشود. 2 جلسه در هفته به مدت 5 هفته طب سوزنی توسط متخصص یا رزیدنت طب فیزیکی انجام می شود.

گروه دوم یا B تحت تحریکات الکتریکی اینترفرنشیال (IFC) قرار می گیرند. IFC یکی از مدالیته های فیزیکی است که برای برطرف کردن درد و تا حدودی بهبود فانکشن استفاده می شود.

از فرکانس متوسط 4000 HZ و 4100 HZ با فرکانس حاصل 100 HZ استفاده شده از 4 الکتروود mm $5/6 \times 80$ که دو الکتروود متصل به یک کانال به عضلات اینفراسپیناتوس و سراتوس انتریور و دو الکتروود متصل به کانال دیگر به عضلات دلتوئید قدامی و سوپراسپیناتوس متصل می شود. الکتروودها به صورت ضربدری قرار داده می شوند برای اینکه یک جریان برگ شبدری ایجاد شود IFC هم برای مدت 20 دقیقه ، 3 بار در هفته به مدت 3 هفته داده می شود و توسط تراپیست ماهر انجام می شود.

میزان عملکرد (فانکشن) روزانه بیماران با استفاده از پرسشنامه شاخص درد و ناتوانی شانه Shoulder Pain and Disability Index (SPADI) ارزیابی می شود. ROM شانه در حین اکتیو ابدکشن، پاسیو ابدکشن (در سطح فرونتال) اکتیو فلکشن و پاسیو فلکشن (در سطح ساژیتال) و اکتیو اکسترنال روتاسیون و اکتیو اینترنال روتاسیون در سطح آگزیال توسط گونیومتر اندازه گیری می شود.

ارزیابی ها در قبل از شروع درمان و بعد از اتمام درمان انجام می شود. X-Ray شانه هم در صورت نیمه دررفتگی مفصل شانه در زمان شروع درمان و بعد از اتمام درمان گرفته می شود.