

عنوان مقاله:

بررسی ارتباط بین آسیب قشر سفید و خاکستری مغز با علائم بالینی در بیماری مالتیپل اسکلروزیس

محل انتشار:

نخستین کنگره ملی دانشجویی علوم شناختی (سال: 1399)

تعداد صفحات اصل مقاله: 1

نویسندگان:

احسان کاویانی - دانشجوی کارشناسی ارشد گفتاردرمانی، عضو فعال کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

محمد قادریان - دانشجوی کارشناسی ارشد فناوری تصویربرداری، عضو فعال کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

آذین گل مرادی زاده - کارشناس گفتاردرمانی، گروه گفتاردرمانی، دانشکده توان بخشی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

خلاصه مقاله:

هدف: مالتیپل اسکلروزیس (MS)، نوعی بیماری پیش رونده است که به دلیل تخریب میلین های پوشاننده اکسون های سیستم عصبی مرکزی ایجاد می شود. شیوع این بیماری در آمریکا ۳۰۹/۲ نفر در هر ۱۰۰۰۰ نفر تخمین زده شده است. این بیماری علائم بالینی مختلفی دارد که برخی از این موارد شایع تر است. به همین دلیل گرایش محققان به سمت ارزیابی و معاینات مغزی با استفاده از ابزار تصویرسازی تشدید مغناطیسی (MRI) در این بیماران بیشتر شده است که با توجه به این ارزیابی ها، آسیب های متعددی در مکان های مختلف مغز این گروه از بیماران مشاهده شده است. از همین رو برآن شدیم تا در مطالعه حاضر، به بررسی ارتباط بین آسیب قشر سفید و خاکستری مغز و علائم بالینی این بیماران بپردازیم. روش: مقاله حاضر از نوع مروری و بر اساس مطالعه مقالات منتشر شده در بین سال های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۰ با کلید واژه های مالتیپل اسکلروزیس، قشر سفید، قشر خاکستری و علائم بالینی در پایگاه های Pub-Med، Google Scholar و Science direct می باشد. تعداد ۲۷ مقاله بر اساس معیارهای ورود استخراج شد که تعداد ۴ مقاله با توجه به معیارهای خروج از مطالعه خارج شد. یافته ها: در بسیاری از بیماران مالتیپل اسکلروزیس در مقایسه با گروه کنترل، کاهش حجم قشر سفید و خاکستری دیده شده است که این کاهش حجم در قشر سفید، شامل مسیرهای کورتیکواسپینال (دوطرفه)، بخش خلفی کپسول داخلی و کورپوس کالازوم می شود. همچنین در نواحی قشر حسی- حرکتی نیم کره راست، مسیرهای ارتباطی کورتیکواسپینال، تالاموس و اینسولا چپ بیشترین همبستگی را با علائم بالینی بیماری مالتیپل اسکلروزیس نشان دادند. نتیجه گیری: کاهش حجم قشر سفید و خاکستری در بیماران مالتیپل اسکلروزیس و به ویژه آسیب قشر حسی- حرکتی و آسیب تالاموس به ترتیب بیشترین همبستگی را با مشکلات شناختی و نواقص حرکتی دارند. این مشکلات شناختی از جمله ضعف در حافظه کوتاه مدت و حافظه کاری و مشکلات حرکتی از جمله نقص در حرکات تولید گفترمانند زبان، فک، لب و نرم کام می شود که این نواقص حرکتی، باعث بروز علائمی نظیر ضعف عضلات گفتاری، بیش خیشومی یا کم خیشومی، مشکل در مکانیسم بلعیدن غذا می شود. بر همین اساس توصیه می شود که درمانگران و متخصصان بالینی، توجه بیشتری به دو حیطه شناخت و حرکت در این گروه از بیماران داشته باشند و از تکالیف شناختی و ماساژهای مناسب و کاربردی استفاده کنند.

کلمات کلیدی:

مالتیپل اسکلروزیس، قشر سفید، قشر خاکستری، علائم بالینی

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1235374>



