

عنوان مقاله:

فراوانی اختلالات حسی و حرکتی در سه ماهه اول بعد از وقوع سکته مغزی در مراجعین به مرکز آموزشی - درمانی حضرت علی ابن ابیطالب (ع) رفسنجان

محل انتشار:

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، دوره 1، شماره 4 (سال: 1381)

تعداد صفحات اصل مقاله: 11

نویسندگان:

دادا... شاهی مریدی

حسام الدین اصغرینیا

محمود شیخ فتح اللهی

خلاصه مقاله:

خلاصه سابقه و هدف: سکته مغزی سومین علت مرگ و میر پس از بیماری های قلبی عروقی و سرطان می باشد. بررسی و شناخت عوارض حسی و حرکتی به جای مانده از این بیماری اهمیت زیادی دارد. هدف از این مطالعه بررسی فراوانی اختلالات حسی و حرکتی در سه ماه اول بعد از وقوع سکته مغزی در مراجعین به بخش مغز و اعصاب مرکز آموزشی درمانی حضرت علی بن ابیطالب (ع) رفسنجان بود. مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی مقطعی بر روی ۹۰ بیمار مبتلا به سکته مغزی که واجد شرایط تحقیق بودند و در طی ۲۰ ماه از ۱۵ فروردین ۱۳۷۹ تا ۱۵ آذر ۱۳۸۰ در بخش مغز و اعصاب مرکز آموزشی درمانی حضرت علی بن ابیطالب (ع) رفسنجان بستری شده بودند، انجام شد. پرسشنامه مطالعه که شامل ۲۵ سوال بود در ۴ مرحله (۳ روز بعد از بستری، یک ماه بعد از بروز سکته، دو ماه بعد و سه ماه بعد) تکمیل شد. بیماران از لحاظ علائم و عوارض حسی و حرکتی نظیر سمت مبتلا، نوع سکته، حس لمس، حس وضعیت مفاصل و تشخیص دو نقطه، فلج شل، اسپاستیسیته، تن عضلانی طبیعی، درد شانه در حال استراحت و حرکت پاسیو، سفتی عضلات، انکار اندام، زخم فشاری، تعادل در حال نشستن، ایستادن و راه رفتن، حرکت مچ دست و پا، حرکت آرنج و شانه، حرکت انگشتان دست و پا، پل زدن، حرکت زانو و بالا آوردن اندام تحتانی به صورت مستقیم مورد بررسی قرار گرفتند. یافته ها: نتایج این تحقیق نشان داد بیشترین میزان بهبودی حرکات در مرحله چهارم به ترتیب شانه ۷۷٪، آرنج ۶۱٪ و صاف بالا آوردن اندام تحتانی ۱/۶۱٪ وجود دارد. بازگشت حس لمس در مرحله چهارم، ۸۵٪ بود که از بقیه موارد بیشتر بود. در مرحله چهارم بررسی، ۱/۲۱٪ نمونه ها تن عضلانی طبیعی داشتند که بیشتر از بقیه مراحل بود. در مرحله سوم بررسی درد شانه با حرکت پاسیو ۹/۶۸٪، اسپاستیسیته ۸/۶۷٪ و درد شانه در حالت استراحت ۱/۵۱٪ بود که بیشترین درصد عوارض را شامل می شدند. در مرحله چهارم سفتی عضلات در ۲۰٪ بیماران مشاهده شد که بیشتر از بقیه مراحل بود. بیشترین موارد زخم فشاری (۹/۱۸٪) در مرحله دوم وجود داشت. در مرحله اول ۶/۱۵٪ بیماران اندام خود را انکار می نمودند که از مراحل دیگر بیشتر بود. نتیجه گیری: از آنجایی که در ماه اول بعد از سکته مغزی مشخص شد بیشترین موارد زخم فشاری وجود داشت، بنابراین جلوگیری از این عارضه خیلی مهم است. هم چنین یافته های این مطالعه پیشنهاد می کند که با توجه به بالا بودن شیوع درد شانه در مبتلایان به سکته مغزی می توان حمایت مناسب شانه و حمل درست بیماران، صورت گیرد و آموزش لازم به کارکنان بیمارستان و اطرافیان (حمل کننده) آنان داده شود. واژه های کلیدی: سکته مغزی، عوارض حسی و حرکتی، درد شانه، اسپاستیسیته، رفسنجان

کلمات کلیدی:

Stroke, Sensorimotor dysfunctions, Shoulder pain, Spasticity, Rafsanjan

درد شانه، اسپاستیسیته، رفسنجان

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1710226>

