

عنوان مقاله:

مقایسه اثر دو روش مانور فیزیکی و تجویز دارو در درمان سرگیجه وضعیتی خوش خیم

محل انتشار:

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره 17، شماره 58 (سال: 1386)

تعداد صفحات اصل مقاله: 8

نویسندگان:

حمید عبادی
افسانه برقی
مسعود مالی
ماریا طالبی
محمد رضا ربیعی

خلاصه مقاله:

سابقه و هدف: سرگیجه وضعیتی خوش خیم حمله ای (BPPV) شایع ترین علت سرگیجه است. پاتوفیزیولوژی این بیماری امروزه بر اساس نظریه سنگ مجرا (canalolithiasis) توصیف می شود. این مطالعه به منظور مقایسه اثر دوروش مانور فیزیکی و تجویز دارو در درمان BPPV انجام گرفته است. مواد و روش ها: این مطالعه تجربی روی ۴۵ بیمار مبتلا به BPPV انجام شده است. بیماران طی اولین معاینه به صورت تصادفی انتخاب و بر اساس سن و جنس و علت بیماری همسان سازی و سپس به دو گروه تقسیم شدند. ۲۲ نفر تحت درمان دارویی با بتاهستین و ۲۳ بیمار تحت درمان با مانور ایپلی (Epley) قرار گرفتند. میزان بهبودی هر گروه با آزمون هال پایک (Hall Pike) و شرح حال یک هفته و یک ماه بعد ارزیابی شد. یافته ها: یک هفته بعد از درمان ۵۸.۳ درصد در گروه دارو و ۹۴.۱ درصد در گروه مانور، آزمون هال پایک منفی داشتند، میزان بهبودی شکایات نیز از همه بیماران سوال شد که یک هفته بعد از درمان ۳۹.۷۷ درصد بیماران گروه دارو و ۸۱.۵۲ درصد بیماران گروه مانور بهبود یافتند که این اختلاف به لحاظ آماری معنی دارا می باشد (-۰.۰۰۱).۳۳۸/۴) $p < 0.001$ $(Z = 3.36)$ و $(P < 0.01)$ اختلاف بین میزان بهبودی یک هفته و یک ماه بعد از درمان در گروه دارو معنی دار بود $(Z = 2.85)$ و $(P < 0.01)$ ولی در گروه مانور اختلاف معنی داری به دست نیامد. استنتاج: مانور ایپلی در کنترل کوتاه مدت علائم BPPV بسیار موثرتر از دارو عمل می کند و روش مناسبی برای درمان این بیماری می باشد.

کلمات کلیدی:

Benign paroxysmal positional vertigo (BPPV), Epley maneuver, Betahistine, سرگیجه وضعیتی خوش خیم، مانور ایپلی، بتاهستین

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1791946>

