

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد پزشکی تهران

پایان نامه

جهت دریافت دکترای پزشکی

موضوع

بررسی میزان اثربخشی طب سوزنی در درمان سکته مغزی در مقایسه با فیزیوتراپی در بیماران

مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان بوعلی طی سال ۱۳۹۰

استاد راهنما

جناب آقای دکتر سید احمد سید مهدی

نگارش

علی رستمی

شماره پایان نامه ۴۹۵۰

سال تحصیلی ۱۳۹۰



**Islamic Azad University**

**Tehran Medical Branch**

Thesis

For Doctorate of Medicine

**Subject**

**Evaluation of the effectiveness of acupuncture in the treatment of stroke compared with physiotherapy in patients referred to Bu-Ali hospital in 1390**

**Advisor**

Seyed Ahmad Seyed Mehdi M.D

**Written by**

Ali Rostami

**Year 2012**

**No 4950**

## سپاسگزاری:

از استاد گرامی جناب آقای دکتر سید احمد سید مهدی که راهنمایی این پایان نامه را به عهده گرفتند و با حسن نیت و دلسوزی، اینجانب را در این تحقیق همراهی نمودند، کمال تشکر و امتنان را دارم.

تقدیم به:

مادرو پدر عزیزم

و

همسرم

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده
۳	فصل اول: کلیات تحقیق
۴	مقدمه و بیان مسئله
۵	اهداف مطالعه
۶	سوالات و فرضیه های مطالعه
۷	۱-۱- سکنه مغزی
۱۴	۱-۲- طب سوزنی
۲۱	۱-۳- فیزیوتراپی
۲۷	فصل دوم: پیشینه تحقیق
۲۸	۲-۱- پیشینه تحقیق
۲۹	فصل سوم: روش انجام مطالعه
۳۰	معیارهای ورود و خروج مطالعه
۳۲	فصل چهارم: یافته ها
۳۵	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۷۷

فهرست منابع

۷۹

چکیده انگلیسی

## فهرست جداول

صفحه	عنوان
۴۰	جدول ۱- بررسی توزیع فراوانی جنسیت در گروه های درمانی در بیماران مبتلا به سکته مغزی
۴۱	جدول ۲- بررسی توزیع فراوانی سن در گروه های درمانی بیماران مبتلا به سکته مغزی
۴۲	جدول ۳- بررسی توزیع فراوانی محل فلج در گروه های درمانی بیماران مبتلا به سکته مغزی
۴۳	جدول ۴- بررسی آماری سن در گروه درمانی طب سوزنی و فیزیوتراپی
۴۳	جدول ۵- بررسی آماری سن در گروه درمانی فیزیوتراپی
۴۴	جدول ۶- بررسی توزیع فراوانی شرایط حسی قبل از شروع درمان در گروه های درمانی
۴۵	جدول ۷- بررسی توزیع فراوانی فلج حرکتی در گروه های درمانی بیماران مبتلا به سکته مغزی
۴۶	جدول ۸- بررسی ارتباط اثر بخشی روش های درمانی بعد از دو ماه با فلج حسی در بیماران مبتلا به سکته مغزی
۴۷	جدول ۹- بررسی ارتباط اثر بخشی روش های درمانی بعد از دو ماه با فلج حرکتی در بیماران مبتلا به سکته مغزی



- ۴۸ جدول ۱۰- بررسی رابطه سن با وضعیت حسی بعد از دو ماه در گروه درمانی  
طب سوزنی + فیزیوتراپی
- ۵۰ جدول ۱۱- بررسی رابطه سن با وضعیت حرکتی بعد از دو ماه در گروه درمانی  
طب سوزنی + فیزیوتراپی
- ۵۲ جدول ۱۲- بررسی رابطه جنس با وضعیت حسی بعد از دو ماه در گروه درمانی  
طب سوزنی + فیزیوتراپی
- ۵۴ جدول ۱۳- بررسی رابطه جنس با وضعیت حرکتی بعد از دو ماه در گروه درمانی  
طب سوزنی + فیزیوتراپی
- ۵۵ جدول ۱۴- بررسی رابطه سن با وضعیت حسی بعد از دو ماه در گروه درمانی فیزیوتراپی
- ۵۷ جدول ۱۵- بررسی رابطه سن با وضعیت حرکتی بعد از دو ماه در گروه درمانی فیزیوتراپی
- ۵۹ جدول ۱۶- بررسی رابطه جنس با وضعیت حسی بعد از دو ماه در گروه درمانی فیزیوتراپی
- ۶۱ جدول ۱۷- بررسی رابطه جنس با وضعیت حرکتی بعد از دو ماه در گروه درمانی فیزیوتراپی

## فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۶۲	نمودار ۱- درصد فراوانی جنسیت و گروه های درمانی در بیماران مبتلا به سکته مغزی
۶۳	نمودار ۲- درصد فراوانی سن در گروه های درمانی بیماران مبتلا به سکته مغزی
۶۴	نمودار ۳- بررسی توزیع فراوانی محل فلج در گروه های درمانی بیماران مبتلا به سکته مغزی
۶۵	نمودار ۴- مقایسه درصد فراوانی شرایط حسی قبل از شروع درمان در گروه های درمانی بیماران
۶۶	نمودار ۵- مقایسه درصد فراوانی فلج حرکتی در گروه های درمانی بیماران مبتلا به سکته مغزی
۶۷	نمودار ۶- مقایسه درصد فراوانی اثر بخشی روش های درمانی بعد از دو ماه با فلج حسی در بیماران مبتلا به سکته مغزی
۶۸	نمودار ۷- بررسی ارتباط اثر بخشی روش های درمانی بعد از دو ماه با فلج حرکتی در بیماران مبتلا به سکته مغزی
۶۹	نمودار ۸- مقایسه درصد فراوانی سن با وضعیت حسی بعد از دو ماه در گروه درمانی طب سوزنی + فیزیوتراپی

نمودار ۹ - مقایسه درصد فراوانی سن با وضعیت حرکتی بعد از دو ماه در گروه درمانی

طب سوزنی + فیزیوتراپی

نمودار ۱۰ - مقایسه درصد فراوانی جنس با وضعیت حسی بعد از دو ماه در گروه درمانی

طب سوزنی + فیزیوتراپی

نمودار ۱۱ - مقایسه درصد فراوانی جنس با وضعیت حرکتی بعد از دو ماه در گروه درمانی

طب سوزنی + فیزیوتراپی

نمودار ۱۲ - مقایسه درصد فراوانی سن با وضعیت حسی بعد از دو ماه در گروه درمانی

فیزیوتراپی

نمودار ۱۳ - مقایسه درصد فراوانی سن با وضعیت حرکتی بعد از دو ماه در گروه درمانی

فیزیوتراپی

نمودار ۱۴ - مقایسه درصد فراوانی جنس با وضعیت حسی بعد از دو ماه در گروه درمانی

فیزیوتراپی

نمودار ۱۵ - مقایسه درصد فراوانی جنس با وضعیت حرکتی بعد از دو ماه در گروه درمانی

فیزیوتراپی

## چکیده

موضوع: بررسی میزان اثربخشی طب سوزنی در درمان سکته مغزی در مقایسه با

فیزیوتراپی در بیماران مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان بوعلی طی سال ۱۳۹۰

نگارش: علی رستمی      استاد راهنما: آقای دکتر سیداحمد سیدمهدی

کد پایان نامه : ۱۳۶۱۰۱۰۱۸۹۲۱۲۵      شماره پایان نامه : ۴۹۵۰

**مقدمه :** CVA از دسته بیماری هایی است که امروزه با افزایش روند صنعتی شدن، سیر صعودی داشته و میزان شیوع بیشتری پیدا کرده است. بیمارانی که دچار سکته مغزی می شوند، معمولاً در فاز پس از سکته، دیگر توانایی های اولیه خود را ندارند. البته از این مسئله نیز نباید غافل شد که ۴۴٪ از بیماران مبتلا به CVA در فاز حاد پس از آن فوت می نمایند. لذا تشخیص به موقع و آغاز درمان مناسب و در اسرع وقت می تواند نقش به سزایی در بهبود پیش آگهی در بیماران مبتلا به CVA و کاهش Morbidity و Mortality ناشی از آن و بار بیماری در این بیماران داشته باشد. یکی از گزینه های درمانی مطرح شده در بیماران مبتلا به CVA، طب سوزنی و فیزیوتراپی می باشد. بر همین اساس بر آن شدیم تا در این مطالعه به بررسی میزان اثربخشی طب سوزنی در درمان بیماران مبتلا به سکته مغزی در مقایسه با فیزیوتراپی بپردازیم.

**روش مطالعه :** در این مطالعه، ۴۰ بیمار مبتلا به CVA که مایل به شرکت در مطالعه بودند، مورد بررسی قرار گرفتند و اطلاعات دموگرافیک و سوابق بیماری های آنها در پرسشنامه ای که به همین منظور طراحی شده بود، وارد گردید. در مرحله بعدی بیماران مورد معاینه و ارزیابی قرار گرفته و نتیجه معاینات آنها در فرم چک لیست ثبت شد. سپس به طور تصادفی ساده به دو گروه تقسیم شدند. ۲۰ نفر تحت درمان به شیوه طب سوزنی به مدت ۱۵ جلسه (۵-۳ جلسه در هفته با ۳۰ دقیقه) و ۲۰ نفر تحت درمان با فیزیوتراپی به مدت ۱۰ جلسه (۵ روز در هفته با ۳۰ دقیقه) و

طب سوزنی به روشی که ذکر شد ، قرار گرفتند و میزان بهبودی علائم در طی مطالعه به مدت ۸ هفته بررسی گردید .

**یافته ها :** بیماران وارد شده در این مطالعه شامل ۴۷,۵٪ مرد و ۵۲,۵٪ زن بودند. از نظر سن در هنگام وقوع سکته مغزی ، گروه سنی ۶۱-۷۰ سال (۳۲,۵٪) بیشترین فراوانی را داشت. فلج پا (۳۰٪) شایعترین نوع فلج بدنبال بروز CVA در بیماران مورد بررسی بود. پیش از شروع درمان ، به طور کلی ۷۲,۵٪ از بیماران فاقد عملکرد حسی بوده و ۲/۵ (۴۵٪) شایعترین score بیماران از نظر force عضلانی بود. پس از دو ماه از شروع درمان ، ۵۷,۵٪ از بیماران دارای عملکرد حسی بودند و درمان ترکیبی فیزیوتراپی و طب سوزنی بطور معناداری عملکرد حسی بیماران را پس از دو ماه از شروع درمان ، بهبود بخشیده بود ( $P=۰,۰۰۴$ ). از لحاظ قدرت عضلانی نیز دو ماه پس از شروع درمان ۳/۵ (۴۷,۵٪) شایعترین score بوده و درمان ترکیبی فیزیوتراپی و طب سوزنی بطور معناداری قدرت حرکتی بیماران را پس از دو ماه از شروع درمان ، بهبود بخشیده بود ( $P=۰,۰۰۴$ ). در اثر بخشی دو روش درمانی براساس سن و جنسیت بیماران رابطه معناداری یافت نشد ( $p>۰,۰۵$ ).

**نتایج :** درمان ترکیبی فیزیوتراپی و طب سوزنی در قیاس با فیزیوتراپی به تنهایی ، میزان بهبودی فلج حسی و حرکتی را در بیماران مبتلا به سکته مغزی افزایش می دهد.

**کلید واژه ها:** فیزیوتراپی - طب سوزنی - سکته مغزی - وضعیت حسی - اختلال حرکتی

# فصل اول

کلیات تحقیق

## مقدمه و بیان مسئله

CVA از دسته بیماری هایی است که امروزه با افزایش روند صنعتی شدن، سیر صعودی داشته و میزان شیوع بیشتری پیدا کرده است. هر چند که این بیماری معطوف به کشورهای پیشرفته نیست و در کشورهای در حال توسعه مانند ایران و هندوستان نیز میزان شیوع آن رو به تزاید داشته است، به گونه ای که ۱۴۵ نفر از هر ۱۰۰/۰۰۰ نفر در سال دچار سکته مغزی می شوند که البته در ۱۵-۱۰٪ از موارد، سکته های مغزی در افراد زیر ۴۰ سال دیده می شود که خود اهمیت مسئله را دو چندان می کند (۱).

بیمارانی که دچار سکته مغزی می شوند، معمولاً در فاز پس از سکته، دیگر توانایی های اولیه خود را ندارند، و افرادی با وابستگی بیشتر به اطرافیان خواهند بود که در ادامه این روند سبب اختلالات روحی و روان شناختی مانند اضطراب و افسردگی و در نهایت کاهش کیفیت زندگی بیماران خواهد شد (۲). البته از این مسئله نیز نباید غافل شد که ۴۴٪ از بیماران مبتلا به CVA در فاز حاد پس از آن فوت می نمایند (۳). لذا تشخیص به موقع و آغاز درمان مناسب و در اسرع وقت، می تواند نقش به سزایی در بهبود پیش آگهی در بیماران مبتلا به CVA و کاهش Morbidity و Mortality ناشی از آن و بار بیماری در این بیماران داشته باشد (۴ و ۵). در این میان اتخاذ تدابیر درمانی مناسب، اهمیت به سزایی دارد. یکی از گزینه های درمانی مطرح شده در بیماران مبتلا به CVA، طب سوزنی می باشد. بر همین اساس با توجه به وجود عدم مطالعات مشابهی در ایران، بر آن شدیم تا در این مطالعه به بررسی میزان اثربخشی طب سوزنی در درمان بیماران مبتلا به سکته مغزی در مقایسه با فیزیوتراپی بپردازیم.

## اهداف مطالعه

### هدف کلی

تعیین میزان اثربخشی طب سوزنی در مقایسه با فیزیوتراپی در درمان بیماران مبتلا به CVA  
مراجعه کننده به بیمارستان بوعلی طی سال ۱۳۹۰

### اهداف ویژه

- ۱- تعیین میزان اثربخشی طب سوزنی در درمان بیماران مبتلا به CVA بر اساس سن بیماران
- ۲- تعیین میزان اثربخشی طب سوزنی در درمان بیماران مبتلا به CVA بر اساس جنس بیماران

### اهداف کاربردی

ارائه راهکارهایی مناسب جهت بهبود نتایج درمان سکته های مغزی



## سوالات مطالعه

میزان اثر بخشی طب سوزنی در درمان بیماران مبتلا به سکته مغزی چقدر است؟

## فرضیه های مطالعه

$H_0$ : طب سوزنی در درمان بیماران مبتلا به سکته مغزی در مقایسه با فیزیوتراپی اثربخشی

بیشتری ندارد.

$H_1$ : طب سوزنی در درمان بیماران مبتلا به سکته مغزی در مقایسه با فیزیوتراپی اثربخشی

بیشتری دارد.

## ۱-۱- سکته مغزی

سکته مغزی آسیب عصبی حاد ناشی از اختلال خورسانی به قسمتی از بافت مغز است که ناشی از انسداد رگ مغزی به وسیله یک لخته خونی و یا پارگی یکی از عروق تغذیه کننده آن قسمت از بافت مغز می‌باشد. به بیان دیگر اگر خورسانی به قسمتی از مغز دچار اختلال شده و متوقف گردد، آن قسمت از مغز دیگر نمی‌تواند عملکرد طبیعی خود را داشته باشد. این وضعیت را اصطلاحاً سکته مغزی می‌نامند. سکته مغزی می‌تواند به عللی مانند بسته شدن یا پاره شدن یکی از رگ‌های خون رسان مغز ایجاد شود. معمولاً قبل از بروز سکته مغزی علائم هشدار دهنده‌ای وجود ندارد و یا اینکه علائم بسیار جزئی هستند. بعد از بروز سکته مغزی بیمار باید بلافاصله در بیمارستان بستری گشته تا از بروز صدمات دائمی به مغز جلوگیری شود. عوارضی که بعد از سکته مغزی ایجاد می‌شود به محل سکته و وسعت بافت‌های گرفتار شده مغز بستگی دارد. عوارض سکته مغزی، عوارض خفیف و گذرایمانند تاری دید تا عوارض فلج کننده دائمی و یا حتی مرگ را شامل می‌شود. اگر این علائم در طول ۲۴ ساعت از بین بروند، این وضعیت را اصطلاحاً حمله ایسکمی گذرا (transient ischemic attack) می‌نامند که یک علامت هشدار دهنده از یک سکته مغزی احتمالی در آینده می‌باشد. سکته مغزی سومین عامل مرگ و میر در جهان است.

هر ساله میلیون‌ها نفر از مردم جهان، در سنین مختلف و برای اولین بار دچار سکته مغزی می‌شوند. همچنین هر سال هزاران نفر در ایران، در اثر سکته مغزی جان خود را از دست می‌دهند؛ و بطور کلی سکته مغزی، سومین علت مرگ و میر در دنیاست. نکته قابل توجه این است که این بیماری به طور ناگهانی اتفاق نمی‌افتد و پزشکان می‌توانند افرادی را که در معرض ابتلا به آن هستند مشخص کنند. بطور کلی دو نوع سکته مغزی وجود دارد:

## الف) سکته مغزی ایسکمیک :

این نوع سکته مغزی، زمانی اتفاق می افتد که یک لخته خون یا چربی، موجب انسداد رگ و قطع جریان خون در مغز شود. انسداد شریان می تواند داخل یا اطراف مغز رخ دهد، همچنین لخته های خونی می توانند توسط جریان خون از دیگر نقاط بدن به مغز آورده شوند. علل این نوع سکته عبارت اند از: رسوب چربی و ایجاد پلاک در شریان های گردنی و اختلالات قلبی که منجر به تشکیل لخته های خونی می گردد.

این علائم سکته گذرا یا خفیف، حدود چند دقیقه تا چند ساعت طول کشیده و سپس به کلی از بین می رود. ولی باید به خاطر داشت که هرگز سکته گذرا را نادیده نگرفت چرا که این سکته، نشانگر در راه بودن یک سکته مغزی شدیدتر است. پس سعی کنید دوره درمان سکته گذرا را کامل کنید، حتی اگر نشانه های آن از بین رفته باشند.

## ب) سکته مغزی خونریزی دهنده (هموراژیک)

این نوع از سکته های مغزی، ناشی از پاره شدن یک رگ خونی در داخل یا سطح مغز می باشد. وقتی که یک رگ خونی پاره می شود، دیگر خون به سلول های مغزی نمی رسد، به علاوه نشت خون از رگ پاره شده، می تواند به بافت مغزی آسیب جدی وارد نماید. علل آنها عبارتند از:

(۱) فشار خون بالا که موجب تضعیف عروق خونی می گردد

(۲) سخت شدن رگ ها که عروق مغزی را شکننده می کنند

(۳) آنوریسم یعنی ضعیف شدن یک نقطه در دیواره عروق که می تواند پاره شود

(۴) ضربه مغزی

(۵) مصرف مشروبات الکلی

## عوامل خطرساز سکته مغزی :

**(الف) سن :** سکته مغزی در تمام سنین ممکن است رخ دهد ولی بروز آن در افراد مسن تر بیشتر احتمال دارد .

**(ب) جنسیت :** مردان بیش از زنان به سکته مغزی مبتلا می شوند .

**(ج) سابقه سکته مغزی :** احتمال سکته در افرادی که سابقه قبلی سکته مغزی یا سکته گذرا دارند، بیشتر است .

**(د) سابقه خانوادگی :** احتمال سکته مغزی در افرادی که یکی از اعضای خانواده آنها به سکته دچار شده، بیشتر می باشد .

## **(ه) دیابت و بیماری های خاص**

**(و) فشارخون بالا :** فشارخون بالای کنترل نشده می تواند زمینه ساز بسیاری از سکته های مغزی باشد .

**(ز) بیماری های قلبی :** یکی از عوامل ایجاد کننده سکته مغزی، صداهای اضافی و ضربان های سریع و ناکامل قلبی است .

**(ح) تنگی شریانها :** تشکیل پلاک ها در شریان های مغزی می تواند احتمال سکته مغزی را بالا ببرد که البته تشخیص این امر با شنیدن به وسیله گوشی پزشکی میسر است .

**(ط) کشیدن سیگار :** سیگار می تواند موجب افزایش فشارخون و صدمه به شریان ها گردد .

**(ی) چاقی :** چاقی خطر ابتلا به فشار خون بالا، بیماری های قلبی، دیابت و بالاخره سکته مغزی را افزایش می دهد .

**(ک) اعتیاد :** الکل و کوکائین علاوه بر افزایش فشارخون، احتمال بروز سکته مغزی را نیز افزایش می دهند .