

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه اصفهان

دانشکده‌ی تربیت بدنی و علوم ورزشی

گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی

پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد رشته‌ی تربیت بدنی و علوم ورزشی

گرایش فیزیولوژی ورزشی

تأثیر دوازده هفته تمرینات یوگا بر برخی عوامل فیزیولوژیک و کیفیت زندگی زنان

مبتلا به میگرن

استادان راهنما:

دکتر سید محمد مرندی

دکتر فهیمه اسفرجانی

استاد مشاور:

دکتر وحید شایگان نژاد

پژوهشگر:

مهسا زمانی بروجنی

دی ماه ۱۳۹۰

کلیه حقوق مادی مترتب بر نتایج مطالعات، ابتکارات و نوآوری‌های ناشی از تحقیق موضوع این پایان‌نامه متعلق به دانشگاه اصفهان است.



دانشگاه اصفهان

دانشکده‌ی تربیت بدنی و علوم ورزشی

گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی

پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد رشته‌ی تربیت بدنی و علوم ورزشی

گرایش فیزیولوژی ورزشی خانم مهسا زمانی بروجنی

تحت عنوان

تأثیر دوازده هفته تمرینات یوگا بر برخی عوامل فیزیولوژیک و کیفیت زندگی زنان

مبتلا به میگرن

در تاریخ ۹۰/۱۰/۳۰ توسط هیأت داوران زیر بررسی و با درجه عالی به تصویب نهایی رسید.

۱- استاد راهنمای پایان نامه دکتر سیدمحمد مرنندی با مرتبه‌ی علمی دانشیار امضاء

۲- استاد راهنمای پایان نامه دکتر فهیمه اسفرجانی با مرتبه‌ی علمی استادیار امضاء

۳- استاد مشاور پایان نامه دکتر وحید شایگان نژاد با مرتبه‌ی علمی دانشیار امضاء

۳- استاد داور داخل گروه دکتر وازگن میناسیان با مرتبه‌ی علمی استادیار امضاء

۴- استاد داور خارج از گروه دکتر شریفی با مرتبه‌ی علمی استادیار امضاء

امضای مدیر گروه

بیوند س آ را رادگاه ما آن رای مردوان آن بی ود. یدم راور نرارد؟ : یازس یازودرا

رار مر او عا ق بی زدو بی یازی وی

بارما!

ویازند یازو پاس ن بی؟ پاس اری ازویازو بی ن ات...

رای ن! روز، سات و بی ن زت ن و بی آما گاه ت...

یارم ن مرزو عا ضای نیم و ده ک م ات ن ان بی رو و بی نارم و دی وق

ق رم

اک رردان و پاس دارم از اساید و اقدرد مریدم ری و در را جان اسایدرا ما، در

ویدشاگان اد اتاد شاورو باوص و و اواح اوان را ن اجام ان وش و در.

با از قات نرووژی کار دی مام ال اجام ان ق ایاری در.

قدم رروما م وودشان مان ظلت دوار، واره روح زرن دوباره ن دید.

قدم وا وا م ومام سان از م ق دو شان دارم.....

چکیده

مقدمه: سردرد میگرنی نوعی بیماری است که به طور عموماً در افراد، به ویژه زنان، از شیوع بالایی برخوردار بوده، منجر به آسیب‌های روانی بسیاری شده و بر کیفیت زندگی آنان تأثیر می‌گذارد. در این میان پرداختن به یوگا به عنوان یک درمان مکمل یکی از شیوه‌های رهایی از استرس و پرورش روح و جسم می‌باشد. در این مطالعه، تأثیر این نوع تمرینات بر شدت و تعداد درد، و کیفیت زندگی زنان مبتلا به میگرن مورد بررسی قرار گرفته است.

روش: در این تحقیق نیمه تجربی، ۲۶ بیمار مبتلا به میگرن رده سنی ۲۰ تا ۵۰ سال، به طور تصادفی در دو گروه تجربی (۱۴ بیمار)، و کنترل (۱۲ بیمار) قرار گرفتند. گروه کنترل تحت نظر پزشک متخصص، درمان‌های دارویی دریافت کرده و گروه تجربی، علاوه بر درمان‌های دارویی مشابه با گروه کنترل، به مدت ۱۲ هفته در تمرینات یوگا شرکت کردند. اطلاعات بیوگرافی، سابقه بیماری، و تعداد و طول مدت سردرد بیماران با استفاده از چک لیستی که توسط پزشک در اختیار آنان قرار گرفته بود، شدت درد با استفاده از پرسشنامه VAS، کیفیت زندگی این بیماران با استفاده از پرسشنامه HIT-۶، و میزان اکسید نیتریک خون آنان با استفاده از روش الایزا و توسط کیت‌های آزمایشگاهی، قبل و بعد از تمرینات، مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: بر اساس آزمون تحلیل کوواریانس و T-score، پس از ۱۲ هفته تمرین، تعداد سردرد در گروه تجربی کاهش معنادار ۴۶ درصد ($p=0/007$)، شدت درد کاهش معنادار ۳۱/۳ درصد ($p=0/002$)، و کیفیت زندگی افزایش معنادار ۱۳ درصد ($p=0/001$) را نشان دادند؛ این در حالی است که پس از این مدت، طول مدت سردرد با وجود کاهش، و میزان اکسید نیتریک خون بیماران با وجود افزایش، تغییرات معناداری را نشان ندادند. در گروه کنترل نیز، تعداد، شدت، طول مدت سردرد، کیفیت زندگی، و میزان اکسید نیتریک خون تغییرات معناداری را نشان ندادند.

نتیجه گیری: به نظر می‌رسد با توجه به یافته‌های تحقیق بتوان از تمرینات یوگا به عنوان یک روش درمانی مکمل در کنار سایر درمان‌های دیگر در بیماران مبتلا به میگرن به منظور بهبود سردرد و کیفیت زندگی آنان استفاده کرد.

کلید واژه: آسانا، پرانایاما، اکسید نیتریک، کیفیت زندگی، میگرن

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: طرح تحقیق

۱-۱-۱	مقدمه	۱
۲-۱-۲	شرح و بیان مسئله	۳
۳-۱-۳	اهمیت و ارزش تحقیق	۴
۴-۱-۴	اهداف تحقیق	۶
۴-۱-۴-۱	هدف کلی	۶
۴-۲-۴-۱	اهداف جزئی	۶
۵-۱-۵	پیش فرض‌های تحقیق	۶
۶-۱-۶	فرضیه‌ها یا سؤالهای تحقیق	۶
۷-۱-۷	محدودیت‌های تحقیق	۶
۷-۱-۷-۱	محدودیت‌هایی که کنترل آنها در اختیار محقق نبوده است	۷
۷-۲-۷-۱	محدودیت‌هایی که کنترل آنها در اختیار محقق بوده است	۷
۸-۱-۸	تعاریف مفهومی و عملیاتی واژه‌های تحقیق	۷
۸-۱-۸-۱	تعاریف مفهومی	۷
۸-۲-۸-۱	تعاریف عملیاتی	۷

فصل دوم: طرح تحقیق

۱-۲-۱	مقدمه	۹
۲-۲-۲	سردرد	۹
۲-۲-۱-۱	انواع سردرد	۱۰
۲-۲-۱-۱-۱	سردردهای روزانه مزمن	۱۰
۲-۲-۱-۲-۱	سردردهای گرفتگی عضلانی	۱۰
۲-۲-۱-۳-۱	سردردهای تنشی وابسته به استرس	۱۰
۲-۲-۱-۴-۱	سردردهای ناشی از مصرف بالای دارو	۱۱
۲-۲-۱-۵-۱	سردردهای خوشه‌ای و سردردهای گهگیر نیمه سر	۱۱

- ۱۲-۲-۱-۶- سردردهای وابسته به استرس (تنشی) ۱۲
- ۱۲-۲-۱-۷- سردردهای مقاربتی ۱۲
- ۱۳-۲-۱-۸- سردرد ناشی از سینوزیت ۱۳
- ۱۳-۲-۱-۹- سردردهای میگرنی ۱۳
- ۱۴-۲-۳- شیوع میگرن ۱۴
- ۱۵-۲-۴- طبقه بندی میگرن بر اساس نظر انجمن بین المللی سردرد ۱۵
- ۱۶-۲-۱-۴- میگرن بدون اورا ۱۶
- ۱۶-۲-۲-۴- میگرن با اورا ۱۶
- ۱۷-۲-۳-۴- میگرن بازیلر ۱۷
- ۱۸-۲-۴-۴- میگرن همی پلژیک ۱۸
- ۱۹-۲-۵-۴- میگرن افتالموپلژیک ۱۹
- ۱۹-۲-۶-۴- سندرم دوره ای کودکی ۱۹
- ۲۰-۲-۷- انواع نادر میگرن ۲۰
- ۲۰-۲-۸- هم ردیفهای میگرن ۲۰
- ۲۱-۲-۹- معیارهای تشخیص میگرن با اورا ۲۱
- ۲۱-۲-۱۰- معیارهای تشخیص میگرن بدون اورا ۲۱
- ۲۱-۲-۱۱- مراحل میگرن ۲۱
- ۲۱-۲-۱۱-۱- مرحله پیش خبر دهنده (علایم اخطار دهنده) ۲۱
- ۲۲-۲-۱۱-۲- اورا (پیش حمله) ۲۲
- ۲۲-۲-۱۱-۳- سردرد ۲۲
- ۲۲-۲-۱۱-۴- فرونشینی ۲۲
- ۲۳-۲-۱۱-۵- بهبودی ۲۳
- ۲۴-۲-۱۲- خطرات و ناتوانیهای مرتبط با میگرن ۲۴
- ۲۴-۲-۱۳- علت و پاتوفیزیولوژی میگرن ۲۴
- ۲۶-۲-۱۳-۱- تئوری عروقی ۲۶
- ۲۶-۲-۱۳-۲- تئوری نورولوژیک ۲۶
- ۲۶-۲-۱۳-۳- نورو ترانسmitterها ۲۶

۲۷	۱۴-۲- محرک‌های میگرن
۲۸	۱۴-۲-۱- استرس‌های شیمیایی
۲۸	۱۴-۲-۲- عدم تحمل غذایی و آلرژی
۲۸	۱۴-۲-۳- مشکلات ساختاری
۲۸	۱۴-۲-۴- عدم تعادل هورمونی
۲۸	۱۴-۲-۳- کاهش قند خون
۲۹	۱۴-۲-۴- کار زیاد
۲۹	۱۴-۲-۵- تومورهای مغزی
۲۹	۱۴-۲-۶- مشکلات دهان و دندان
۲۹	۱۴-۲-۷- افسردگی
۲۹	۱۴-۲-۸- خستگی چشم
۳۰	۱۴-۲-۹- فشار خون بالا
۳۰	۱۴-۲-۱۰- انهدام مهره‌های گردن
۳۰	۱۴-۲-۱۱- آسیب گردنی
۳۱	۱۵-۲- درمان میگرن
۳۱	۱۵-۲-۱- درمان‌های دارویی
۳۲	۱۵-۲-۲- درمان‌های غیر دارویی
۳۲	۱۵-۲-۱- فیزیوتراپی
۳۲	۱۵-۲-۲- استخوان درمانی و طب مفصلی
۳۲	۱۵-۲-۳- طب سوزنی
۳۳	۱۵-۲-۴- هومئوپتی
۳۳	۱۵-۲-۵- یوگا
۳۳	۱۵-۲-۶- ماساژ درمانی و عطر درمانی
۳۳	۱۵-۲-۷- مشاوره و روان درمانی
۳۳	۱۵-۲-۸- پس خورد زیستی (بیوفیدبک)
۳۴	۱۵-۲-۹- داروهای گیاهی و مکمل‌های ویتامین مانند ویتامین B2 (ریبوفلاوین)
۳۴	۱۵-۲-۱۰- منیزیم

۳۴	۱۵-۲-۱۱- ورزش درمانی.....
۳۶	۱۶-۲- تاریخچه یوگا.....
۳۷	۱۷-۲- تعریف یوگا.....
۳۸	۱۸-۲- یوگای هشت گانه (مراحل یوگا).....
۳۸	۱-۱۸-۲- یاما.....
۳۸	۲-۱۸-۲- نیاما.....
۳۸	۳-۱۸-۲- آساناها.....
۳۸	۴-۱۸-۲- پرانایاما.....
۳۹	۵-۱۸-۲- پراتی آهارا.....
۳۹	۶-۱۸-۲- دهارانا.....
۳۹	۷-۱۸-۲- دهیانا.....
۳۹	۸-۱۸-۲- سامادهی.....
۳۹	۱۹-۲- تمرینات یوگا.....
۴۰	۲۰-۲- آساناهای یوگا برای بانوان و یوگای نیروبخش.....
۴۱	۲۱-۲- مشخصات یک آسانای مطلوب.....
۴۱	۲۲-۲- شاواسانا یا وضعیت جسد.....
۴۲	۲۳-۲- مکانیزم عمل آرام سازی.....
۴۳	۲۴-۲- ادبیات و پیشینه تحقیق.....

فصل سوم : روش تحقیق

۴۸	۱-۳- مقدمه.....
۴۸	۲-۳- نوع پژوهش.....
۴۸	۳-۳- جامعه و نمونه آماری.....
۴۹	۴-۳- مراحل انجام تحقیق.....
۴۹	۵-۳- متغیرهای تحقیق.....
۴۹	۱-۵-۳- متغیر مستقل.....
۴۹	۲-۵-۳- متغیر وابسته.....

۴۹	۳-۶- ابزار اندازه گیری و جمع آوری داده‌ها
۵۰	۳-۶-۱- روش اندازه گیری متغیرهای مورد بررسی
۵۰	۳-۶-۱-۱- مدت و تعداد سردرد
۵۰	۳-۶-۱-۲- شدت سردرد
۵۰	۳-۶-۱-۳- کیفیت زندگی و تاثیر شدت سردرد بر زندگی فرد
۵۱	۳-۶-۱-۴- اکسید نیتریک خون
۵۱	۳-۷- روش انجام تمرینات
۵۴	۳-۸- روش‌های آماری

فصل چهارم: یافته‌های پژوهش

۵۵	۴-۱- مقدمه
۵۵	۴-۲- ویژگی آزمودنی‌ها
۵۶	۴-۳- بررسی یافته‌های مربوط به شدت سردرد
۵۸	۴-۴- بررسی یافته‌های مربوط به تعداد سردرد
۶۰	۴-۵- بررسی یافته‌های مربوط به طول مدت سردرد
۶۲	۴-۶- بررسی یافته‌های مربوط به اکسید نیتریک
۶۴	۴-۷- بررسی یافته‌های مربوط به کیفیت زندگی

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۶۶	۵-۱- مقدمه
۶۶	۵-۲- خلاصه تحقیق
۶۷	۵-۳- یافته‌های تحقیق
۶۷	۵-۴- بحث
۶۷	۵-۴-۱- تعداد و شدت سردرد
۶۹	۵-۴-۲- طول مدت سردرد و میزان اکسید نیتریک خون
۷۰	۵-۵- نتیجه گیری

عنوان

صفحه

۷۰	۵-۶- پیشنهادهای کاربردی
۷۰	۵-۷- پیشنهادهای تحقیقاتی
۷۱	پیوست ها
۷۶	منابع و مآخذ

فهرست شکل‌ها

صفحه	عنوان
۵۷.....	شکل ۴-۱- مقایسه نمرات شدت درد پیش و پس از ۱۲ هفته تمرینات منتخب یوگا به تفکیک دو گروه
۵۹.....	شکل ۴-۲- مقایسه نمرات تعداد سر درد پیش و پس از ۱۲ هفته تمرینات منتخب یوگا به تفکیک دو گروه
۶۱.....	شکل ۴-۳- مقایسه نمرات طول مدت سر درد پیش و پس از ۱۲ هفته تمرینات منتخب یوگا به تفکیک دو گروه.....
۶۳.....	شکل ۴-۴- مقایسه نمرات اکسید نیتریک پیش و پس از تمرینات یوگا به تفکیک دو گروه.....
۶۵.....	شکل ۴-۵- مقایسه نمرات کیفیت زندگی پیش و پس از ۱۲ هفته تمرینات منتخب یوگا به تفکیک دو گروه

فهرست جدول‌ها

عنوان	صفحه
جدول ۱-۴- شاخص‌های توصیفی آزمودنی‌ها در دو گروه کنترل و تجربی	۵۵
جدول ۲-۴- میانگین شدت سردرد گروه تجربی و کنترل پیش و پس از دوره‌ی تمرینی	۵۶
جدول ۳-۴- میانگین شدت سردرد آزمودنی‌ها در گروه تجربی و کنترل پیش و پس از دوره‌ی تمرینی	۵۶
جدول ۴-۴- مقایسه تفاوت‌های میانگین شدت سردرد آزمودنی‌های گروه تجربی و کنترل قبل و پس از دوره‌ی تمرین	۵۷
جدول ۵-۴- میانگین تعداد سردرد گروه تجربی و کنترل پیش و پس از دوره‌ی تمرینی	۵۸
جدول ۶-۴- میانگین تعداد سردرد آزمودنی‌ها در گروه تجربی و کنترل پیش و پس از دوره‌ی تمرینی	۵۸
جدول ۷-۴- مقایسه تفاوت‌های میانگین تعداد سردرد آزمودنی‌های گروه تجربی و کنترل قبل و پس از دوره‌ی تمرین	۵۹
جدول ۸-۴- میانگین طول مدت سردرد گروه تجربی و کنترل پیش و پس از دوره‌ی تمرینی	۵۹
جدول ۹-۴- میانگین طول مدت سردرد آزمودنی‌ها در گروه تجربی و کنترل پیش و پس از دوره‌ی تمرینی	۶۰
جدول ۱۰-۴- مقایسه تفاوت‌های میانگین طول مدت سردرد گروه تجربی و کنترل پیش و پس از دوره‌ی تمرین	۶۱
جدول ۱۱-۴- میانگین اکسید نیتریک خون گروه تجربی و کنترل پیش و پس از دوره‌ی تمرینی	۶۲
جدول ۱۲-۴- مقایسه میانگین میزان اکسید نیتریک آزمودنی‌های گروه تجربی و کنترل قبل و پس از دوره‌ی تمرین	۶۲
جدول ۱۳-۴- مقایسه تفاوت‌های میانگین اکسید نیتریک آزمودنی‌های گروه تجربی و کنترل قبل و پس از دوره‌ی تمرین	۶۳
جدول ۱۴-۴- میانگین کیفیت زندگی گروه تجربی و کنترل پیش و پس از دوره‌ی تمرینی	۶۴
جدول ۱۵-۴- میانگین کیفیت زندگی آزمودنی‌ها در گروه تجربی و کنترل پیش و پس از دوره‌ی تمرینی	۶۴
جدول ۱۶-۴- مقایسه تفاوت‌های میانگین کیفیت زندگی آزمودنی‌های گروه تجربی و کنترل قبل و پس از دوره‌ی تمرین	۶۵

فصل اول

طرح تحقیق

۱-۱- مقدمه

امروزه بشر علی رغم پیشرفت در صنعت و تکنولوژی و مدرن شدن زندگی، به جای کسب آرامش هرچه بیشتر، روز به روز از طبیعت اصلی خویش فاصله بسته و بر استرس و آشفتگی‌های ذهنی و در نهایت بر آسیب‌های روان تنی خود افزوده است. به طوری که همه ساله در تمامی جوامع از کشورهای جهان سوم گرفته تا کشورهای صنعتی و توسعه یافته، آمار بیماری‌های روحی - روانی روندی رو به رشد داشته و داروهای آرام بخش و ضد افسردگی جزو پرمصرف ترین و پر فروش ترین داروها بوده اند. یکی از این اختلالات که ممکن است منجر به آسیب‌های روانی بسیاری در افراد شود بیماری میگرن است که به طور قابل توجهی بر کیفیت زندگی افراد تأثیر می‌گذارد (۱). سر دردهای میگرنی از مشکلاتی است که به طور معمول در عموم افراد دیده می‌شود، در دنیا از شیوع بالایی برخوردار هستند و بسته به شرایط جغرافیایی در برخی کشورها تعداد افرادی که از سردردهای عصبی رنج می‌برند از تعداد افراد میگرنی بیشتر است (۲).

اما در همین جوامع و در همین دنیای سراسر خشونت و آکنده از تنش همیشه و در همه حال افرادی که از این طریق پرورش فکر و ذهن خود به درون نگری، خودشناسی، و خداشناسی همت گماشته اند نه تنها توانسته اند افکار منفی و استرس را از ذهن خود بزایند، بلکه با رسیدن به آرامش و ارتباط با خداوند هستی بخش هم از امکانات جامعه خود استفاده بهتری بسته و هم از تأثیرات مثبت و عمیقی را بر اطرافیان خود گذرانده اند. در این

میان پرداختن به یوگا و مراقبه یکی از جامع ترین شیوه‌های رهایی از استرس بوده و به جرأت می‌توان گفت که کامل ترین روش برای پرورش ذهن و روح و جسم و برای رسیدن به آرامش می‌باشد. لغت یوگا به ذهن دانا و حکیم اطلاق می‌شود و به معنای وحدت و یگانگی است (۳). هاتا از دو واژه تشکیل شده است. (ها) به معنای خورشید و (تا) به معنای ماه که به ترتیب به منزله فکر و روح آدمی می‌باشد. در واقع این دو اشاره به انرژی مثبت و منفی بدن آدمی دارد که در یوگا به تعادل می‌رسند (۴). بیشتر سبک‌های یوگا بر اساس مسیر هشت گانه ای شامل حرکات بدنی، تمرینات تنفسی، گام‌های مؤثر بر تمرکز حواس، مراقبه و رفتارهای اجتماعی است که در جهت تقویت تمرکز و آرام کردن فکر عمل می‌کند. اگر ورزش یوگا به طور صحیح انجام شود می‌تواند بر سطوح ساختاری فیزیولوژی، احساسی - روانی و روحی اثرات قابل توجهی بگذارد (۵). تنفس خوب نیز تأثیرات زیادی در کیفیت زندگی انسان می‌گذارد. در واقع نه تنها ضامن سلامت فیزیکی است بلکه باعث تقویت حالات احساسی و هیجانی شده و تعادل روحی - روانی را نیز به دنبال دارد (۶). به اعتقاد سانگ فشارهای ذهنی و جسمی نتیجه تنفس سریع تر، ضربان قلب تندتر، وانقباض رگ‌های خونی می‌باشند که سبب می‌شود تا قلب سخت تر کار کند (۷). تمرینات کششی و تنفسیوگا علاوه بر تسکین عضلات و سیستم عصبی، بر آرامش فکری نیز تأکید می‌کند (۸). هم چنین امروزه متخصصان مختلف اروپایی و آمریکایی به این نکته پی برده اند که یوگا به دلایل علمی تسکین بخش اعصاب است، زیرا بیشتر ارگان‌های بدن به وسیله اعصاب کنترل می‌شوند که سرچشمه آن در ستون مهره‌ها قرار دارند (۹). فرآیندهای زیست - شیمیایی، شخصیتی به تفکر و رفتارهای اجتماعی ما طوری در هم تنیده شده که هر یک میتواند روی دیگری تأثیر مثبت یا منفی بگذارد. در تمرینات یوگا به دلیل برقرار کردن ارتباط منظم یا انجام آگاهانه تمرینات بدنی جریان خون تسهیل می‌شود. تنفس عمیق و دیافراگمی باعث تأمین اکسیژن کافی برای خون و جریان موزون انرژی الکترومغناطیسی درون عصب‌ها می‌شود که تمرکز بهتر و شناخت و وضوح اندیشه را به ارمغان می‌آورد (۱۰).

با توجه به اینکه این ورزش در کشور ما هواداران زیادی به خصوص در میان بانوان پیدا کرده است، لذا این پژوهش می‌تواند اطلاعات مفیدی را در زمینه ی تمرینات یوگا و اثرات آن بر بیماران مبتلا به سردردهای میگرنی در اختیار جامعه پزشکی، محققین و متخصصان تربیت بدنی و علوم ورزشی قرار دهد.

۱-۲- شرح و بیان مسئله

پیشرفت تکنولوژی فعالیت انسان را از بدنی به فکری هدایت کرده است. انسان امروزه به میزان زیادی عدم فعالیت را تجربه می کند که یک امر مهم در پیدایش بیماری های مختلف است. این امر موجب به خطراتدان سلامتی می گردد (۱۱).

میگرن سردردی است دوره ای و تکرار شونده که ممکن است قبل از شروع درد و یا در طول آن، علائم موضعی عصبی، دیده شود. بدین جهت سردردهای میگرنی را به دو دسته میگرن با علائم یا میگرن کلاسیک (میگرن نورولوژیک) و میگرن بدون علائم که قبلاً میگرن معمولی نامیده می شد، تقسیم می نمایند. سردرد میگرنی وقتی تشخیص داده می شود، که حداقل ۵ حمله سر درد در مدت زمان ۴ الی ۷۲ ساعت رخ دهد و سر درد دو خصوصیت از ۴ مشخصه زیر را دارا باشد: ۱- یک طرفه ۲- ضربان دار ۳- شدت متوسط یا شدید ۴- تشدید به هنگام فعالیت (۱۲).

نسبت میگرن در زنان سه برابر مردان است. تغییرات هورمونی در زنان دلیل واضح تفاوت بین دو جنس است و توضیحی برای این واقعیت که تا زمان بلوغ میگرن به طور مساوی در دختران و پسران بروز می کند در یک تحقیق گسترده محققان دریافتند که ۸ درصد از مردان و ۱۵ درصد از زنانی که مورد پرسش قرار گرفته بودند در بعضی اوقات زندگی شان سردردی با مشخصات میگرن داشتند (۱۳). حداقل ۶۰ درصد از افرادی که میگرن دارند اولین حمله شان قبل از سن ۴۰ سالگی رخ داده است. برای بیشتر افراد میگرن بین نوجوانی و اوایل دهه بیست آغاز می شود.

اگرچه میگرن در خردسالان و حتی کودکان هم تشخیص داده شده است، به ندرت اتفاق می افتد که فردی بعد از ۵۰ سالگی اولین حمله میگرن را تجربه کند و ممکن است بعد از سالها بهبودی میگرن دوباره در این سن بروز کند. با وجود این میگرن در جوانی آغاز می شود و اغلب مشکلی ایجاد نمی کند تا زمانی که سن بالاتر برود و حملات مکررتر شود. این مسئله در زنان در دهه های ۳۰ و ۴۰ زندگی بیشتر است ولی در مردان الگوی حملات در طول عمر نسبتاً ثابت می ماند (۱۴). در سالهای اخیر استفاده از درمان های جانشین و مکمل، روشی معمول در درمان سر درد است که می توان آن را به تنهایی یا در ترکیب با داروها به کار برد. در واقع فقط نارضایتی در درمان های مرسوم و رایج دلیل استفاده از درمان های جانشین و مکمل نیست بلکه روش های مراقبت جایگزین برای سلامت افراد نیز ممکن است با ارزش ها، اعتقادات، و فلسفه زندگی مرتبط با سلامتی آنان هم خوانی داشته باشد (۱۵). ماساژ (۴۲ درصد)، تمرین (۳۰ درصد)، طب سوزنی (۱۹ درصد)، فن ماساژ و جابجایی ستون فقرات

(۱۵درصد)، و گیاه درمانی (۱۵درصد) بیشترین درمان‌های جانشین و مکمل برای سر درد هستند(۱۶). تمرینات بدنی منظم از جمله درمان‌هایی است که اخیراً مورد توجه قرار گرفته و در کاهش علائم سردرد بسیار مؤثر بوده است (۱۷). تمریناتی مانند یوگا، پیلاتس، مدیتیشن و سایر تمرینات آرام سازی از جمله این تمرینات می‌باشند. تمرینات آرام سازی و یوگاممکن است به افرادی که درگیر جنبه روانی دردهای مزمن هستند کمک کرده و استرس و افسردگی را کاهش دهد. افرادی که از نظر اجتماعی پیشرفت قابل توجهی نداشتند (مانند افراد زندانی) پس از انجام این تمرینات، بهبود قابل توجهی را در خواب، اشتها، و احساس خوب بودن از خود نشان دادند. هم چنین گزارش شده که تمرینات آرام سازی درجات استفاده نامناسب از مواد مخدر را از طریق قدرت بخشیدن به تجزیه و تحلیل مسایل روانی و کاهش نگرانی کاهش داده است(۱۸). در کشور هند نیز یوگا برای یک مدت طولانی به منظور آرام سازی بیماری‌های مزمن طبیعی انجام می‌شد و پس از بررسی تأثیرات این تمرین بر اختلالات روانشناختی، محققان آینده نوید بخشی را برای استفاده از آن برای درمان این گونه بیماری‌ها گزارش داده و به طور عموم نتایج مثبت دیده شده در بیماران دارای استرس، نگرانی، افسردگی، مالتیپل اسکلروزیس، صرع، سندرم تونل کارپال، بیماری‌های قلبی- تنفسی و اسکلتی- عضلانی، کمر درد، آرتريت، و حتی سرطان نشان داده که یوگا می‌تواند به عنوان یک مداخله درمانی در تنوعی از اختلالات به کار گرفته شود(۱۹). اکنون با توجه به تأثیرات قابل توجه این ورزش بر اختلالاتی که به جنبه روانی افراد بر می‌گردد و با توجه به اینکه میگرن و سردردهای عصبی نیز می‌توانند به نوعی در رده بیماریهای روانشناختی به شمار روند تحقیق حاضر بر آن است که آیا تمرینات یوگا می‌توانند به نحوی به بهبود این اختلال در افراد کمک کند یا خیر.

۱-۳- اهمیت و ارزش تحقیق

میگرن و سردردهای عصبی در دنیا از شیوع بالایی برخوردار هستند و بسته به شرایط جغرافیایی در برخی کشورها تعداد افرادی که از سردردهای عصبی رنج می‌برند از تعداد افراد میگرنی بیشتر است(۲۰). همانطور که قبلاً نیز اشاره شد شیوع این دو اختلال در زنان بیشتر از مردان بوده که با توجه به علائم بیماری مانند: حساسیت به نور و صدا، تاری دید، تهوع، استفراغ، به خصوص در میگرن همراه با اورا (علائم) طبیعتاً می‌توان به این مسأله رسید که همه این عوامل می‌توانند در کیفیت زندگی مرتبط با سلامت آنها تأثیر گذاشته و باعث کاهش آن شود. تحقیقاتی که راجع به شیوع میگرن انجام شده نشان داده اند که افراد با میگرن‌های مزمن در وضعیت اجتماعی نامناسبی به سر برده و نقش آنان در مواردی مانند کار، فعالیت‌های اجتماعی، و حتی فعالیت مربوط به خانه و خانواده کم رنگ تر شده است(۲۱). همچنین در تحقیقی که در ژاپن بر روی شخصیت این

بیماران انجام گرفت، نتایج حاصل نشان داد که افراد مبتلا به اینگونه سردردها در مقایسه با سایر افراد از نوعی افسردگی رنج می‌برند (۲). ۸۱ درصد میگرنی‌ها در هنگام سردرد اختلالات حرکتی را گزارش می‌دهند که سردرد شدید اختلالات بیشتری در فعالیت‌ها ایجاد می‌کنند و نیاز به استراحت مطلق دارند. در طول سردرد این محدودیت فعالیت در میان زنان میگرنی بیشتر است. به طور تقریبی ۳۱ درصد تمام افراد میگرنی بیشتر از یک روز از محل کار یا تحصیل خود به دور هستند. فعالیت این افراد در محل کار یا تحصیل آنان به میزان ۵۰ درصد کمتر شده است. هم چنین به گفته خود این افراد محدودیت فعالیت آنان هنگام کار در خانه بسیار بیشتر از محل کار است (۱۴). هم چنین افراد مبتلا به میگرن نسبت به سایر افراد در معرض خطراتی مانند اختلالات روانشناختی، استرس، نگرانی، وحشت و حتی ریسک فاکتورهای قلبی - عروقی مانند بیماری‌های مربوط به سکنه قلبی و فشارخون بالا هستند (۲).

از طرفی یوگا نیز یک سیستم علمی و عملی است که نگاه کردن یک بعدی و صرفاً به عنوان یک رشته ورزشی نسبت به آن نه تنها مفید نمی‌باشد بلکه ارزش معنوی آن را از بین می‌برد. به طور کلی می‌توان گفت یوگا علم و هنری است که می‌توان از آن برای پیشگیری از بیماریها، حفظ و ارتقای سلامت جسم، روان و اجتماعی بهره گرفت. این تمرینات کم هزینه بوده و به راحتی قابل انجام است، بدون نظارت می‌توان از آن استفاده کرد، نیازمند وسایل خاصی نمی‌باشد، و توسط هر فرد با حداقل امکانات نسبت به سایر ورزش‌ها از کودکی تا کهنسالی و در تمام مدت عمر قابل اجراست، و مشخصه مهم تر اینکه بر خلاف داروها هیچ گونه عوارض جانبی را به همراه نخواهد داشت (۱۹).

یوگا آرامش روانی، تعادل، و هماهنگی ارکان متشکله روان انسان را تأمین می‌نماید، استرس‌های بیماری‌زای جسمانی و روانی فرد و جامعه را بر طرف می‌کند، ارتباط آرام و سالم را بین افراد تقویت نموده، و از این طریق روش رسیدن به سلامت اجتماعی را میسر ساخته، روح را تغذیه می‌کند و انسان را به آرامش درون نایل می‌گرداند (۲۲).

در نهایت با کمی تأمل در این موارد می‌توان دریافت که جنبه جسمانی روانی ورزش یوگا، فشارهای روانی که کیفیت زندگی افراد میگرنی و دارای سردردهای تنشی را تحت الشعاع خود قرار داده، جلوگیری از تبدیل شدن سردردهای آنها به حالت مزمن در دراز مدت، جلوگیری از ابتلا به سایر بیماری‌های گفته شده که به دنبال این دو عارضه اتفاق می‌افتد، وهم چنین پررنگ تر کردن نقش این افراد در خانواده و اجتماع می‌تواند دلایل واضح و کافی ما برای انجام تحقیقات در این زمینه و بازگرداندن زندگی عادی و سالم به این بیماران باشد.