مقاله پژوهشی

 مقایسه کارآمدی دو روش درمانی غیر جراحی درمان فعال زودرس و "بي حرکت اوليه" در درمان بیماران دجار پیچ خوردرگی مچ با

 دکتر علیرضا باوری کیا

چکیده:

آسیب‌پذیری ناندوئی مچ با در جمعیت کلی در مقایسه آسیب‌پذیری ورزشی، شغلی و آسیب‌پذیری ناشی از فعالیت‌های عادی روزمره، مواد شایعی هستند. شیوع آن در جمعیت کلی در مقایسه با آسیب‌پذیری ورزشی و شغلی، موارد در کروه سال ۱۵/۲۵ بیشتر می‌باشد. به‌طور کلی در این صنعت، به جراحی معیاره شده و به مطالعه جراحی کردن بر حسب روش مراجعه در یکی از دو درمانی قرار گرفته‌اند. با استفاده از چک‌لیست جمع آوری شد و نتایج پس از استخراج مورد تجزیه و تحلیل آماری فراوان گرفته و با آزمون آزمون دقيق فیشر تکثیر گردید.

میانگین زمان پزشکی تفاوت فعالیت عادی روزمره و نیز فعالیت شغلی ورزشی در بیماران با شدید پیچ خوردرگی مچ با در دو گروه تفاوت معنی‌داری نداشت. میانگین زمان پزشکی تفاوت مشابه ورزشی در بیماران با گرفته نیست شکل پیچ خوردرگی مچ با در دو گروه تفاوت معنی‌داری نداشت. میانگین زمان پزشکی تفاوت مشابه ورزشی در بیماران با گرفته نیست. 

به‌طور کلی تفاوت معنی‌داری در بیماران با دچار پیچ خوردرگی مچ با در دو گروه تفاوت معنی‌داری نداشت. ضمن آنکه وضعیت عملکردی بیماران در روز ۹۰ پس از شروع درمان نیز در دو گروه تفاوت معنی‌داری نداشت.

کلید واژه‌ها: آسیب‌پذیری مچ با، بحرکت کننده، بحرکت‌های رباتیک، شروع حرکت زودرس
پیچ خوردنگی مغ (Ankle Sprain) به حالتی اطلاق می‌شود که در آن حفره‌ای که در جهت گیری از محدوده حرکتی آن است، واکنش یک جرquarters یا ایجاد یک جرquarters در آن حفره به وجود می‌آید. این نشانه‌ها ممکن است شامل درد، نارسایی و برخی از علائم دیگر باشند.

بحث اولیه و درمان خودارایی

درمان خودارایی ممکن است شامل استراحت، کاهش درد، کاهش انسدادی و درد و جنگلیتی یا عدم مصرف محصولات نانویی باشد.

بحث دوم: درمان پیچ خوردنگی مغ

درمان پیچ خوردنگی مغ ممکن است شامل استراحت، کاهش درد، کاهش انسدادی و درد و جنگلیتی یا عدم مصرف محصولات نانویی باشد. درمان همچنین ممکن است شامل استراحت، کاهش درد، کاهش انسدادی و درد و جنگلیتی یا عدم مصرف محصولات نانویی باشد.

بحث سوم: درمان پیچ خوردنگی مغ

درمان پیچ خوردنگی مغ ممکن است شامل استراحت، کاهش درد، کاهش انسدادی و درد و جنگلیتی یا عدم مصرف محصولات نانویی باشد. درمان همچنین ممکن است شامل استراحت، کاهش درد، کاهش انسدادی و درد و جنگلیتی یا عدم مصرف محصولات نانویی باشد.

بحث چهارم: درمان پیچ خوردنگی مغ

درمان پیچ خوردنگی مغ ممکن است شامل استراحت، کاهش درد، کاهش انسدادی و درد و جنگلیتی یا عدم مصرف محصولات نانویی باشد. درمان همچنین ممکن است شامل استراحت، کاهش درد، کاهش انسدادی و درد و جنگلیتی یا عدم مصرف محصولات نانویی باشد.
جدول 3. مقایسه مدت زمان برگشت به فعالیت شغلی و فعالیت عادی روزانه در بیماران با بیش خورگیری مجدد (گرید 1) در دوره درمانی

|                | گرید | گرید II | جنس | زمان برگشت به فعالیت (روز) | فعالیت عادی روزانه | فعالیت شغلی | مقدار | روز
|----------------|------|---------|-----|-----------------------------|-------------------|-----------|------|-----|
|                |      |         | زن  | 141                        | 178               | 135       | 53   | 6
|                |      |         | مرد | 133                        | 136               | 139       | 54   | 6
|                |      |         |     |                             |                   |           |      |    

جدول 4. توزیع فرآیند سنی بیماران حاضر به درمانی همدان

|                | گرید | گرید II | جنس | تعداد | نتست 5/00 > P (جدول 3) | زمان برگشت به فعالیت (روز) | مقدار | روز
|----------------|------|---------|-----|-------|------------------------|-----------------------------|------|-----|
|                |      |         | زن  | 141   | 178                    | 135                        | 53   | 6
|                |      |         | مرد | 133   | 136                    | 139                        | 54   | 6
|                |      |         |     |       |                         |                             |      |    

مطالعه با استفاده از چک لیست جمع آوری گردید و نتایج بدست آمد یک نظریه جدید به فعالیت بیماران حاضر به درمانی همدان

کلیه

از مجموع 200 بیمار بررسی شده، 123 نفر (58/51) زن و 77 نفر (31/49) مرد بوده اند که شدت آسیب در 62 نفر از زنان و 85 نفر از مردان، گرید I و در 61 نفر از زنان و 72 نفر از مردان، گرید II بوده است (جدول 1).

جدول 5. توزیع فرآیند سنی بیماران حاضر به درمانی همدان

|                | گرید | گرید II | جنس | تعداد | نتست 5/00 > P (جدول 3) | زمان برگشت به فعالیت (روز) | مقدار | روز
|----------------|------|---------|-----|-------|------------------------|-----------------------------|------|-----|
|                |      |         | زن  | 141   | 178                    | 135                        | 53   | 6
|                |      |         | مرد | 133   | 136                    | 139                        | 54   | 6
|                |      |         |     |       |                         |                             |      |    

www.SID.ir
در بیش از 80 بیمار با شدت آسیب گرید-II، میانگین زمان لازم برای بازگشت به فعالیت عادی رویز در گروه اول در 37/66 ساعت و در گروه دوم 31:24 ساعت بوده است که این اختلاف از نظر آماری معنی دار است (P = 0/01). اما میانگین مدت زمان لازم برای بازگشت به فعالیت شغلی در دو گروه به ترتیب 30/2 و 39/3 ساعت بوده است که با از نظر آماری معنی دار نبوده است (P = 0/05).

جدول ۵. مقایسه مدت زمان برگشت به فعالیت شغلی و فعالیت عادی زورانه در بیماران با پیچ خورگی مج. یا (گرید-II) در دو گروه درمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>فعالیت شغلی</th>
<th>فعالیت عادی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زمان برگشت (روز)</td>
<td>زمان برگشت (روز)</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین</td>
<td>میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>زمان</td>
<td>26/6</td>
</tr>
<tr>
<td>زمان</td>
<td>38/1</td>
</tr>
<tr>
<td>زمان</td>
<td>27/3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

از نظر وضعیت عملکردی در 90 پس از شروع درمان در بیماران با شدت آسیب گرید-II ۷۵/۱ درصد (۹۷/۶٪) از افراد گروه اول و ۶۶ درصد (۹۵/۶٪) از افراد گروه دوم عملکرد خوب داشتند و همچنین از بیماران در دو گروه عملکرد ضعیف نداشتند. تفاوت مشاهده شده به ولسی آزمون‌های آماری تأیید نشده است (P > 0/05).

جدول 6. وضعیت عملکردی در 90 پس از شروع درمان در بیماران با شدت آسیب گرید-I

<table>
<thead>
<tr>
<th>فعالیت</th>
<th>وضعیت</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نوع درمان</td>
<td>تعداد</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>تعداد</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
مطالعه حاضر، چنین تفاهمنشده نبود. در مورد میزان
عملکرد می‌باشد. در روز ۹۰ بعد از شروع درمان نیز در این
مطالعه، نیاینده شناسانده شده‌اند که در روز
۱۰ بعد از صدمه، ۵۴% از افرادی که با روش درمان فعالی
درمان نیز داده و ۱/۳ از افرادی که با روش پنجم
اولیه درمان شده اند، نتایجی عملکردی کامل حدود
را بارز نمی‌کند.

در نتیجه تا باید گفت که علی‌غم مراحلی ذکر شده برای
درمان فعال، بیشتری خودش می‌تواند با نسبت به روش بر
بروکتی اولیه در سایر مطالعات، در این مطالعه تفاوت
قابل ملاحظه‌ای در روز درمانی فوق مشاهده نشد.
که این اختلاف می‌تواند ناشی از اختلافات فرهنگی،
اقتصادی و اجتماعی جامعه ما با جامعه پیشرفته و یا
ناتوانی از عدم کمربندی به اجرا ی دقت و منظم
دستورات کادر درمانی باشد. در هر صورت باید توجه به
نتایج به دست آمده به نظر می‌رسد در جامعه ما نیازی
به صرف وقت و انرژی برای انتخاب روش درمان مناسب
برای بیماران عادی می‌باشد بیشتری به خردگی می‌باشد
وی ممکن است انتخاب روش درمان فعال زودرس برای
بیماران دارای مشکل حساس و یا فعالیت‌های جریهه آن
وزند که از نظر فرهنگی قابلیت به‌پرداخت
دقت درمانی در این روش را داشته باشد، مفید‌باید.

سپاسگزاری:

بدرسانه‌ای از جناب آقای دکتر محمد‌رضا سیاوشی
مشاور آماری و جناب آقای دکتر صادق رهگو، پزشک
فارغ التحصیل دانشگاه علوم پزشکی همدان که در