

مقایسه تأثیر لیزر کم توان و اولتراسوند در مبتلایان به سندرم درد

عضلانی - فاشیایی

دکتر ممدمسن بهرامی^۱، دکتر ممدرضا مفتاری^{۲*}، دکتر سیدمنصور رایگانی^۱، دکتر داریوش الیاس پور^۳،

مهندس ناصر ولایی^۴، دکتر فاطمه نابی^۵، کیومرث عیسی نیا^۵

۱. دانشیار، گروه طب فیزیکی و توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۲. دستیار، گروه طب فیزیکی و توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۳. استادیار، گروه طب فیزیکی و توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۴. مربی، دانشکده علوم تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۵. کارشناس فیزیوتراپی، گروه طب فیزیکی و توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: سندرم درد عضلانی-فاشیایی (myofascial pain syndrome; MPS)، یکی از بیماری‌های مهم عضلانی-اسکلتی است و از عوارض مهم آن، افت عملکرد، اختلال خواب، افت کیفیت زندگی و عوارض روانی می‌باشد. در مورد درمان آن، اختلاف نظر بسیار است و شامل درمان‌های دارویی (داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی، ضدافسردگی‌های سه حلقه‌ای و سایر ضدافسردگی‌ها، داروهای ضد تشنج و مخدرها)، درمان‌های فیزیکی و ورزش‌های کششی، تزریقات، اولتراسوند و نهایتاً لیزر می‌باشد. درمان‌های قبلی در پاره‌ای موارد، دارای عوارض بوده و نتایج متناقضی به دنبال داشته‌اند. اثر لیزر در این سندرم مورد بحث می‌باشد و در کشور نیز هیچ تحقیقی در این زمینه انجام نشده است. لذا هدف از این تحقیق، ارزیابی اثر لیزر و اولتراسوند در درمان سندرم درد عضلانی-فاشیایی است.

مواد و روش‌ها: در این کارآزمایی بالینی تصادفی، برای آن دسته از بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک طب فیزیکی بیمارستان شهدای تجریش که در نتیجه بررسی شرح حال و معاینه بالینی دقیق، تشخیص MPS در قسمت فوقانی عضله تراپزیوس مطرح شده بود، پس از اخذ رضایت کتبی آگاهانه، شدت درد در استراحت، فعالیت و شب به وسیله پرسشنامه visual analogue scale (VAS) اندازه‌گیری شد. همچنین بیماران فرم (NDI) neck disability index را تکمیل کرده و آستانه شروع درد به واسطه فشار، توسط ارزیابی الگومتریک تعیین شد. سپس بیماران به روش تصادفی، به ترتیب در گروه‌های A, B, C (گروه‌های درمان لیزر، اولتراسوند و لیزر نمایی) تقسیم شدند. ۶ هفته بعد از اولین ویزیت، بیماران مجدداً ویزیت شده و فرم‌ها را تکمیل نمودند. به منظور تحلیل نتایج درمان، اطلاعات به دست‌آمده به صورت دوسوکور مورد بررسی قرار گرفتند. تحلیل داخل گروه‌ها، با آزمون Wilcoxon و بین گروه‌ها (لیزر و اولتراسوند)، با آزمون Mann-Whitney U انجام شد.

یافته‌ها: اولتراسوند، در بهبود VAS در فعالیت و ارزیابی‌های الگومتریک ($p < 0/01$) و بهبود VAS در شب و در استراحت و بهبود ناتوانی گردنی ($p < 0/05$) مؤثر بود. لیزر نیز در بهبود VAS در فعالیت ($p < 0/01$) و NDI ($p < 0/01$) مؤثر بود. همچنین در بهبود VAS در شب و در استراحت ($p < 0/05$) و بهبود ارزیابی‌های الگومتریک ($p < 0/01$) مؤثر واقع شد. لیزر نسبت به اولتراسوند در بهبود ناتوانی گردنی تأثیر بیشتری داشته ($p < 0/05$) و همچنین بهبود بیشتر در ارزیابی‌های الگومتریک نشان می‌دهد ($p < 0/01$).

نتیجه‌گیری: این تحقیق، لیزر را به عنوان یکی از درمان‌های ارجح در درمان سندرم درد عضلانی-فاشیایی ناحیه گردن مطرح می‌کند.

واژگان کلیدی: سندرم درد عضلانی-فاشیایی، ایندکس ناتوانی گردنی، معیار دیداری درد، لیزر درمانی، اولتراسوند، کارآزمایی بالینی تصادفی شده

مقدمه

۳۰٪ مراجعین به درمانگاه‌های عمومی (۱) و ۸۵٪ بیماران درمان‌شده در مراکز درد، MPS دارند (۲). از عوارض مهم این بیماری، افت عملکرد (۳)، اختلال خواب (۴)، افت کیفیت زندگی فرد و عوارض روانی است (۲). این بیماری، با یک یا چند نقطه حداکثر حساسیت به نام نقطه ماشه‌ای (trigger point) مشخص می‌شود که با فشار دادن بر روی آن نقاط، درد ایجاد و منتشر می‌شود که به یک درماتوم یا میوتوم

سندرم درد عضلانی-فاشیایی (myofascial pain syndrome; MPS)، یکی از بیماری‌های مهم عضلانی-اسکلتی است و

*نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر ممدرضا مفتاری راد؛ تهران، خیابان شهرداری، بیمارستان شهدای تجریش، بخش طب فیزیکی و توانبخشی؛ پست

الکترونیک: m.mir1414@yahoo.com