

سومین کنگره ملی دستاوردهای علوم ورزشی و سلامت اولین کنگره ملی مدیریت راهبردی در ورزش

دانشگاه گیلان - منطقه آزاد انزلی - اداره کل ورزش و جوانان گیلان

۳۱ مرداد ۹۸

آدرس سایت: www.confsh.ir



اختلالات عضلانی - اسکلتی در کم توانان ذهنی مبتلا به سندرم داون

رضا شربت زاده*¹، سعید بحیرایی²

1- دانشجوی دکتری، مدیریت ورزشی، علوم ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی تهران، سازمان تربیت بدنی آجا، تهران، ایران

2- دکتری، آسیب شناسی ورزشی و حرکات اصلاحی، علوم ورزشی، گیلان، رشت، گیلان، ایران

*Email: (saeid_bahiraiei86@yahoo.com)

چکیده

مقدمه: سندرم داون شایع ترین اختلال ژنتیکی در بین کم توانان ذهنی است که دارای طیف وسیعی از شدت و علائمی از جمله اختلالات ژنتیکی، فعالیت بدنی، کم تحرکی و ویژگی های فیزیولوژیکی و آناتومیکی خاصی هستند که آنها را از دیگر افراد بدون کم توانی ذهنی مجزا می سازد. عوارض اختلالات عضلانی اسکلتی در کم توانان ذهنی شایع می باشد اما اغلب این شیوع گزارش نشده است. ترکیب شلی لیگامنت ها و کاهش تن عضلات باعث افزایش خطر ابتلا به اختلالات عضلانی - اسکلتی و تاخیر در دستیابی به نقاط عطف حرکتی می شود. هدف اولیه این مطالعه بررسی و توصیف اختلالات عضلانی اسکلتی در گروه کم توانان ذهنی مبتلا به سندرم داون است.

روش شناسی: در این پژوهش تعداد 60 نفر پسر کم توان ذهنی مبتلا به سندرم داون (با میانگین سن $13/48 \pm 1/08$ سال، قد $148/3 \pm 25/47$ سانتی متر، وزن $57/03 \pm 4/32$ کیلوگرم) و 60 نفر پسر کم توان ذهنی بدون سندرم داون (با میانگین سن $13/1 \pm 14/12$ سال، قد $151/78 \pm 2/58$ سانتیمتر، وزن $51/73 \pm 3/20$ کیلوگرم) از مدارس استثنایی استان تهران و گیلان انتخاب و از نظر وجود ناهنجاری های سر، گردن، شانه، ستون فقرات و اندام تحتانی مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای بررسی وضعیت سر، گردن، شانه و اسکولئوز از فیلم برداری با دوربین دیجیتال، از خط کش منعطف برای کایفوز و لوردوز، کولیس برای ژنوواروم و ژنووالگوم، گونیامتر برای بررسی وضعیت ورتیکال تالوس و وضعیت کف پا با مقیاس برودی مورد ارزیابی قرار گرفت. افرادی که دچار بیماری های خاص، شکستگی و یا سابقه جراحی طی یک سال گذشته داشتند حق ورود به مطالعه را پیدا نکردند. تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از SPSS22 و از روش آمار توصیفی در سطح معنی داری ($P < 0.05$) استفاده شد.

یافته ها: نتایج پژوهش حاضر نشان داد به طور کلی 88/70 درصد افراد نمونه تحقیق حداقل به یکی از ناهنجاری های مورد بررسی در این پژوهش مبتلا هستند. در مقایسه شیوع ناهنجاری ها افراد کم توان ذهنی با سندرم داون 91/60 درصد دارای ناهنجاری قامتی هستند. میزان شیوع کایفوز، ژنوواروم و کف پای گود، سر به جلو، لوردوز، ژنووالگوم، کف پای صاف در بین افراد کم توان ذهنی با سندرم داون شایع تر است.

نتیجه گیری: با توجه به شیوع بالای ناهنجاری های قامتی در میان افراد کم توان ذهنی به ویژه گروه سندرم داون، توجه جدی به فراهم کردن زمینه های لازم برای ارزیابی و اصلاح ناهنجاری ها، ضروری به نظر می رسد.

کلید واژه ها: ناهنجاری های عضلانی اسکلتی، کم توانان ذهنی، سندرم داون