



سکته و آسیب مغزی

دکتر محمدعلی طبیبی

پائیز ۱۴۰۲

انواع سخته مغزی

سخته مغزی ایسکیمیک



سخته مغزی هموراژیک

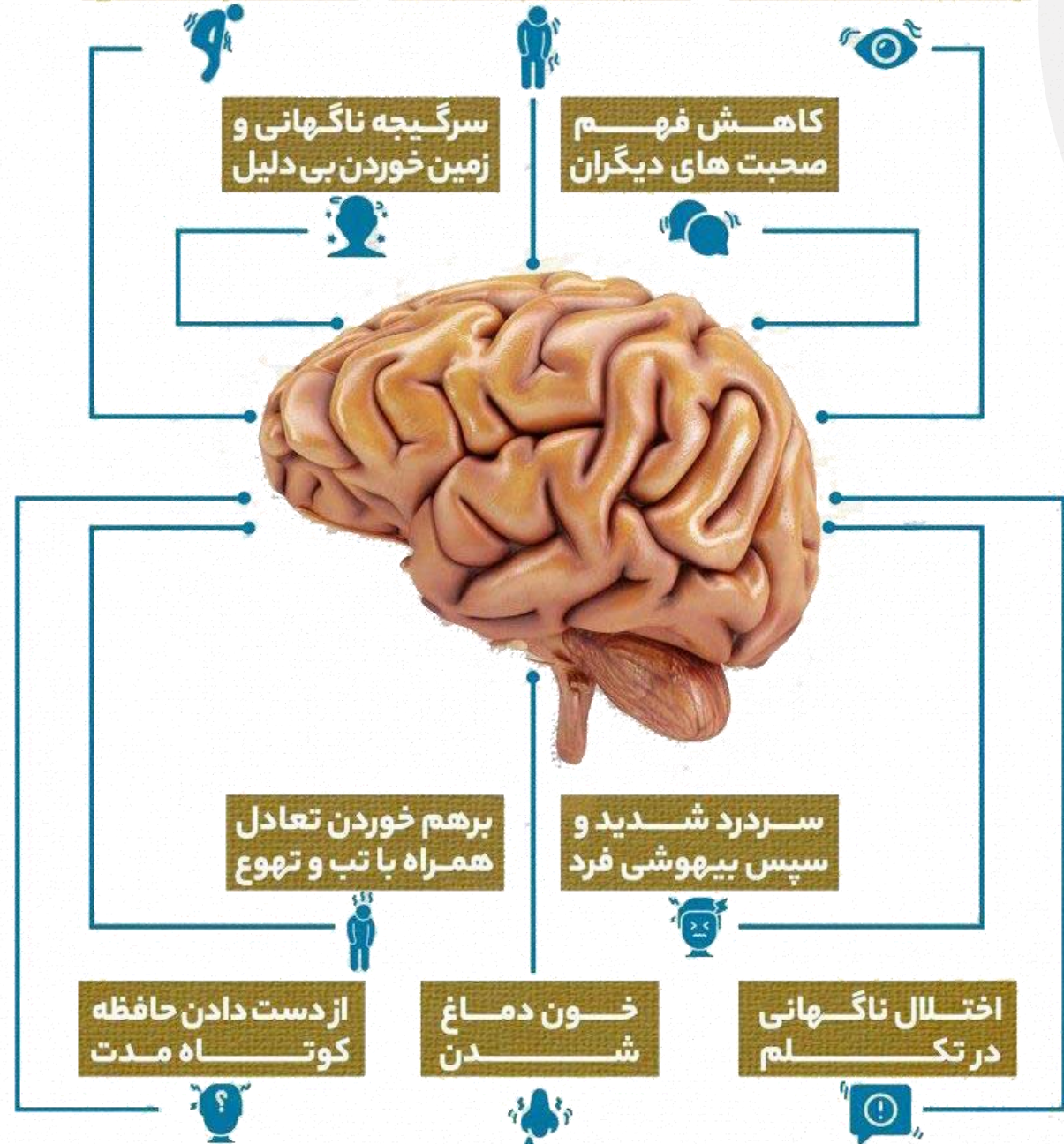




تاری ناگهانی دید
بخصوص در یک چشم

فلج ناگهانی در یک
طرف صورت یا بدن

کاهش ناگهانی
قدرت بدن



10 علامت مهم سکته مغزی

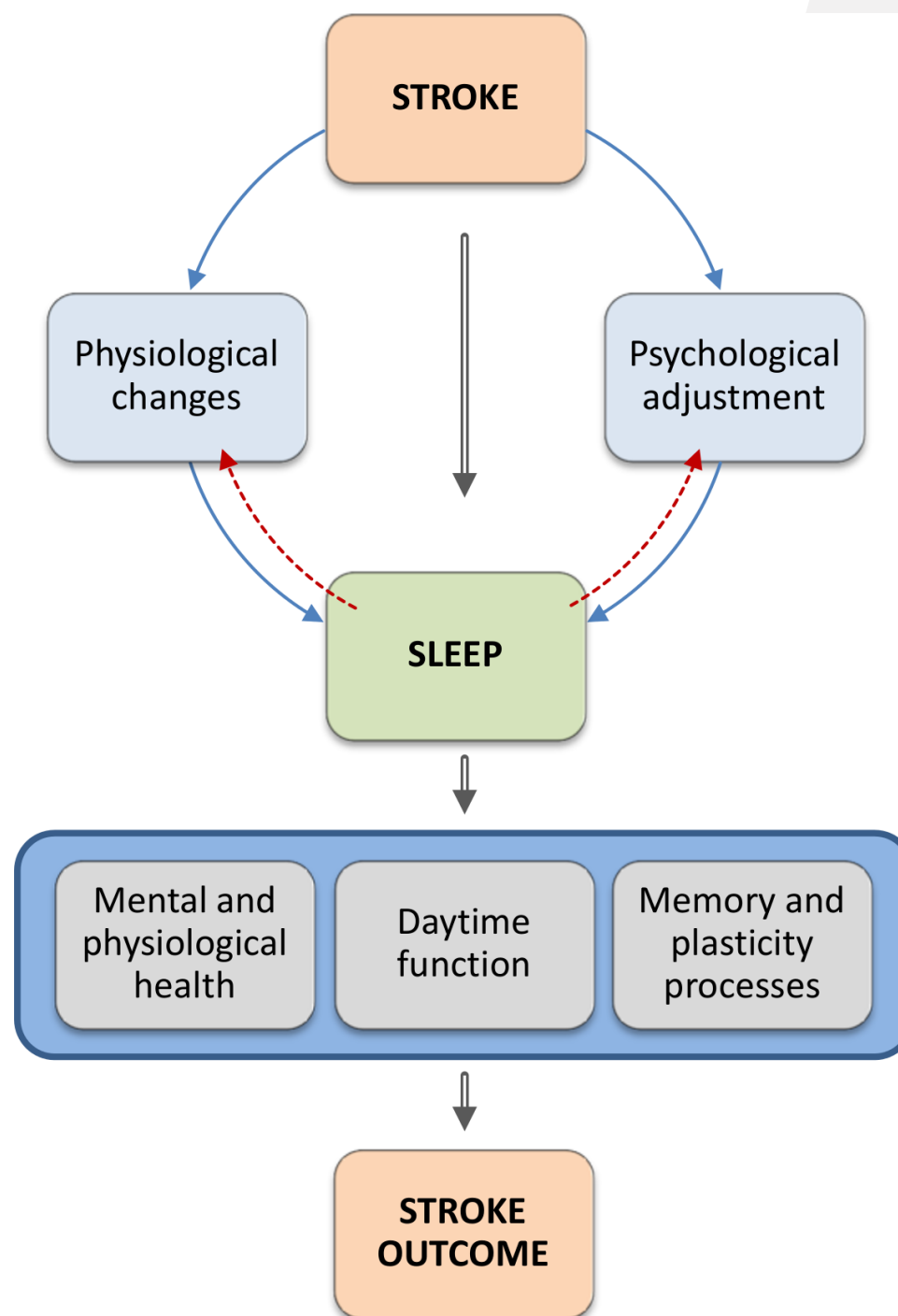
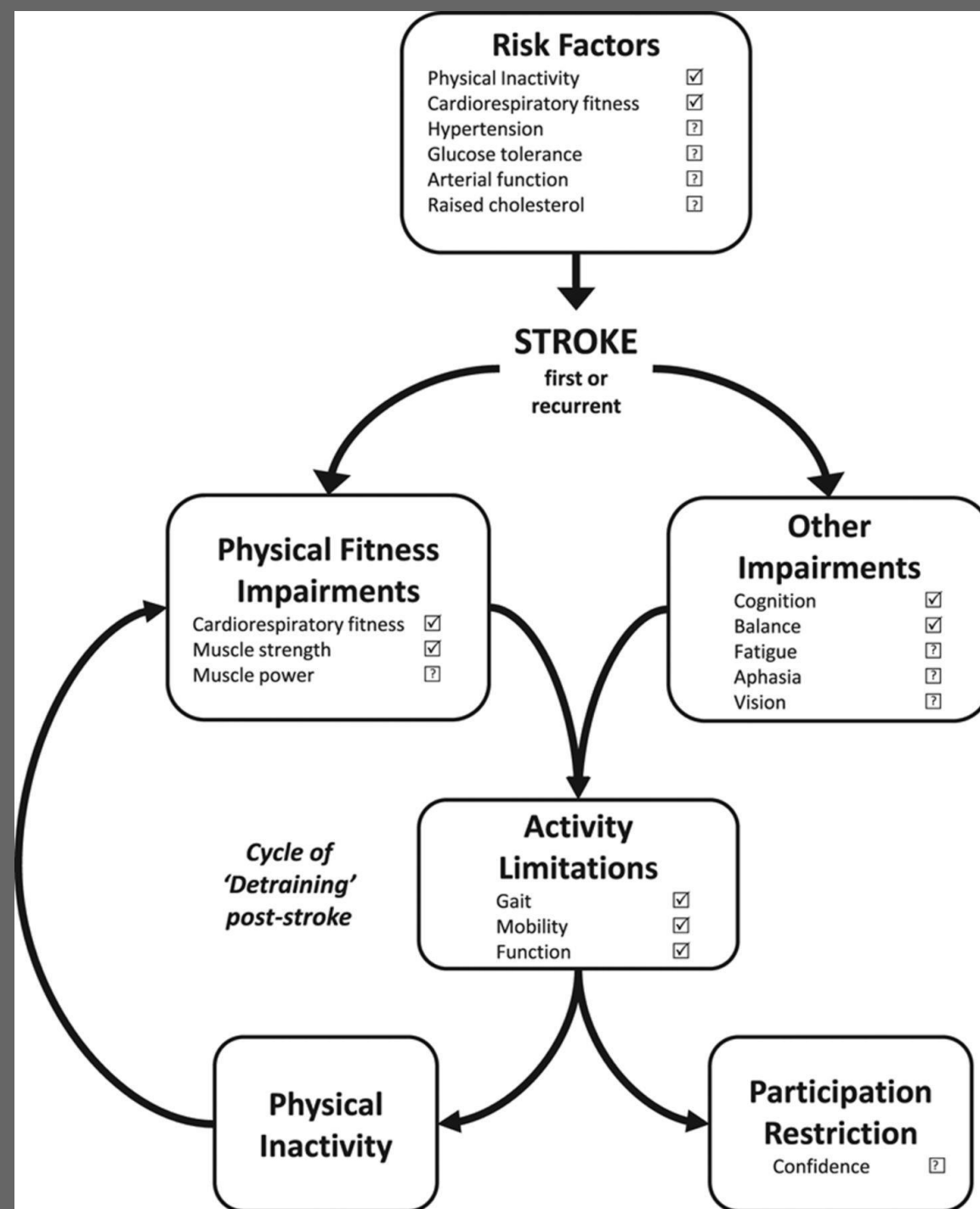


Fig. Schematic representation of the how sleep changes in stroke might interact with stroke recovery.

Having a stroke induces physiological and psychological changes that are likely to trigger sleep problems. Sleep on the other hand is associated with mental and physical health, influences memory and plasticity processes, and is an important mediator of daytime functioning and performance. It is therefore plausible to assume that poor sleep impacts negatively on all of these aspects and may therefore directly or indirectly be detrimental to the rehabilitation process and longterm outcome.



زمان استراحت

حرکت اول : زمان ۳۰ ثانیه



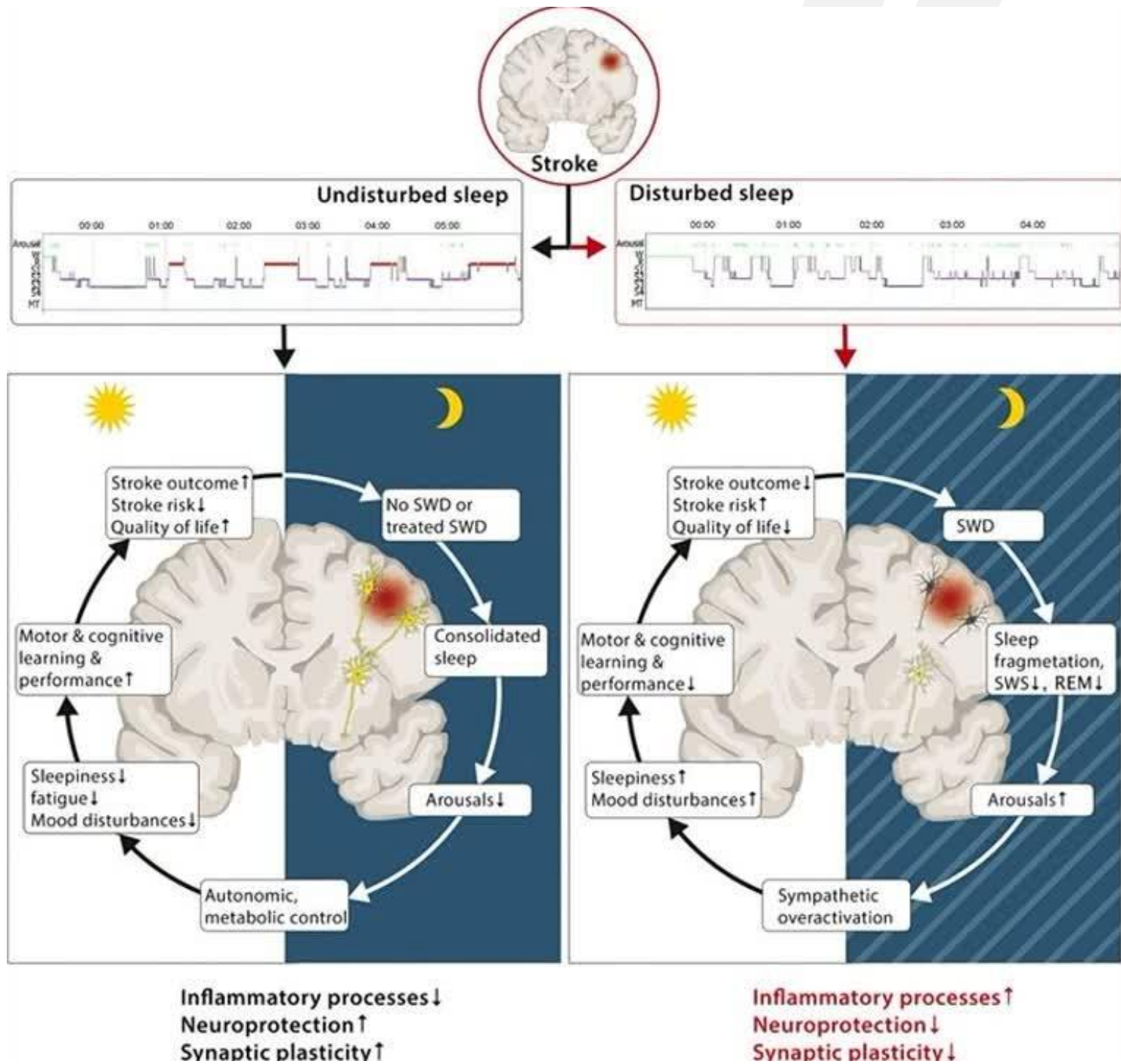
30

پیامدهای تدریجی پس از سکته مغزی



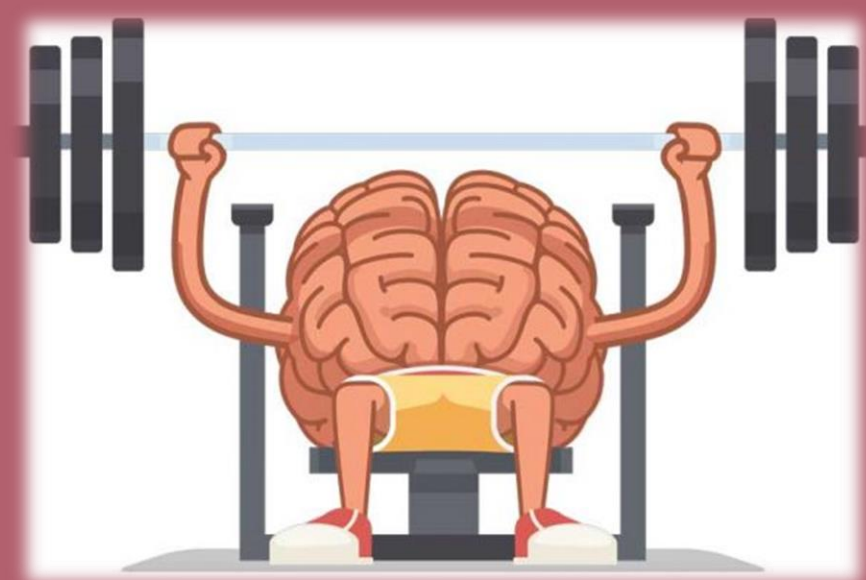
- افزایش التهاب
- تحلیل عضلانی
- افزایش توده چربی
- افزایش خستگی عضلانی
- کاهش قابل توجه آمادگی قلبی تنفسی
- اختلال در دستگاه عصبی خودمختار
- متابولیسم غیر طبیعی گلوکز و انسولین
- اختلال عملکرد دستگاه تنفسی که باعث مشکلات راه رفتن و خستگی زودرس می‌شود

❖ تمام این موارد پاسخ بدن به سبک زندگی کم‌تحرک است.

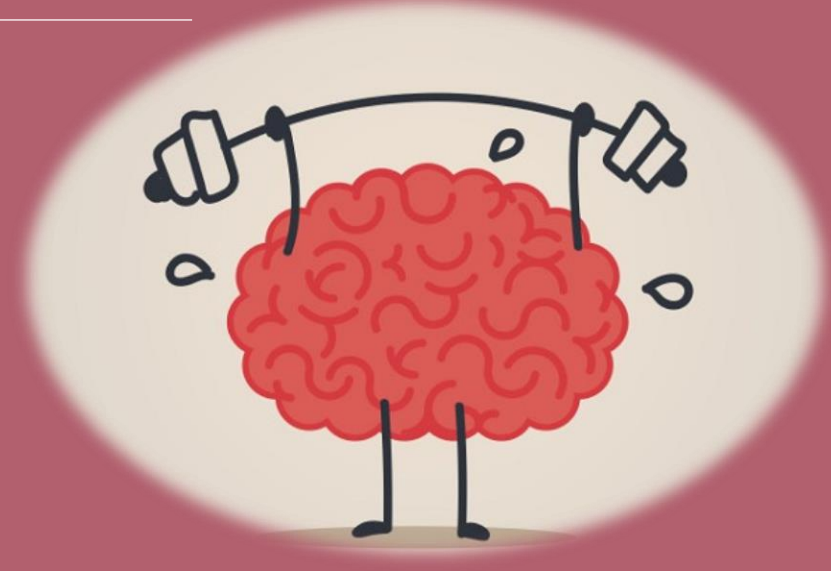
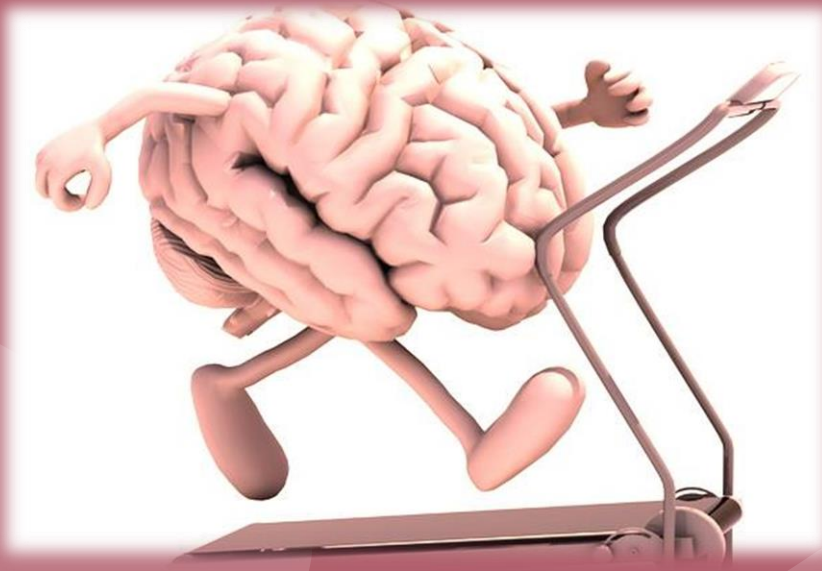




هیتکووری کئی بیسار ان خاصیت
ویسند انصاء تقویستار انصفهان



ضرورت ورزش



مزایای ورزش

- توانایی راه رفتن
- بهبود حافظه
- کاهش استرس
- کاهش خطر سقوط
- بهبود تراکم استخوان
- بهبود علائم افسردگی
- افزایش کیفیت زندگی
- افزایش قدرت عضلانی
- بهبود تناسب اندام فوقانی
- بهبود عملکرد روده و مثانه
- کاهش خطر سکته های مکرر
- کاهش خطر حوادث قلبی عروقی
- بازگشت به شغل و فعالیت های قبل از سکته مغزی
- استقلال و توانایی انجام فعالیت های روزمره زندگی



تجويز تمرين

Aerobic

Strength

Flexibility

Balance Exercise

FITT**FITT RECOMMENDATIONS FOR INDIVIDUALS SUFFERING A CEREBROVASCULAR ACCIDENT (70)**

	Aerobic	Resistance	Flexibility
Frequency	Minimally 3 d • wk ⁻¹ ; preferably up to 5 d • wk ⁻¹	At least 2 d • wk ⁻¹ performed on nonconsecutive days.	≥2-3 d • wk ⁻¹ with daily being most effective.
Intensity	If HR data are available from a recent GXT, use 40%-70% of HRR. In the absence of a GXT or if atrial fibrillation is present, use RPE of 11-14 on a 6-20 scale.	50%-70% of 1-RM.	Stretch to the point of feeling tightness or slight discomfort.
Time	Progressively increase from 20 to 60 min • d ⁻¹ . Consider multiple 10-min sessions.	1-3 sets of 8-15 repetitions.	10-30 s hold for static stretching; 2-4 repetitions of each exercise.
Type	Cycle ergometry and semirecumbent	Use equipment and exercises that improve	Static, dynamic,

seated
steppers; may
need
modification
based on
functional and
cognitive
deficiencies.
Treadmill
walking can be
considered if
individual has
sufficient
balance and
ambulation
with very
minimal or no
assist.

safety in those
with deficits
(*e.g.*, strength,
endurance,
movement,
balance):
machine vs.
free-weight,
bar vs. hand
weights;
seated vs.
standing as
indicated.

and/or PNF
stretching.

1-RM, one repetition maximum; GXT, graded exercise test; HR, heart rate; HRR, heart rate reserve; PNF, proprioceptive neuromuscular facilitation; RPE, rating of perceived exertion.

ارزیابی وضعیت عملکردی

6 MWT

Gait Speed

4_stage balance test

*PASS

Berg

TUG



زمان استراحت



حرکت دوم : زمان ۳۰ ثانیه

30

ملاحظات تجویز تمرین

2

- شیوع زیاد اختلالات عاطفی شامل اضطراب و افسردگی در تجویز تمرین و نظارت بر انجام آن مدنظر قرار بگیرد.
- خستگی مزمن و کاهش قدرت عضلانی و کاهش تناسب اندام باعث ناتوانی و عدم توانایی انجام حرکت ها می شود.
- هدف اولیه تمرینات، توانمند شدن بیمار به ترتیب در راه رفتن، انجام فعالیت های روزمره و حفظ استقلال باشد.
- با توجه به این که بازتوانی بیمار از طریق مکانیسم نوروپلاستیستی اتفاق می افتد.
- **تکرار تمرین برای ساخته شدن مسیرهای عصبی بسیار مهم است.**
- از تجویز تمرین با حجم بالا خودداری کنید.



1

- ورزش نباید باعث درد شود
- خطر سقوط در این بیماران بیش از سایر بیماران است. این نکته باید در ایمن بودن محیط ورزش و نوع تمرینات تجویز شده مدنظر قرار گیرد.
- نیمی از بیماران در اثر سکتة مغزی دچار نقایص شناختی می شوند که باعث ناکارآمدی اجرایی می شود.
- شایع ترین تظاهر آن به صورت حواس پرتی، کاهش توجه و مشکل در توالی کارها است، که می تواند یادگیری حرکتی را مختل کند.
- به دلیل ناهنجاری های سیستم عصبی خود مختار، اختلال در کنترل سمپاتیک گردش خون و درد مزمن دارند.
- اختلال خواب در این بیماران بسیار شایع است که باید در تجویز تمرین مدنظر قرار گیرد.

موانع مشارکت فعال

- عدم آگاهی از امکان پذیر یا موثر بودن ورزش
- ناآگاهی از مشکلات پس از سکتة مغزی که در اثر کم تحرکی ایجاد می شود
- عدم دسترسی راحت به مربیان ورزشی
- کارآمودة و ورزش های اختصاصی
- افسردگی



نمونه تمرین



نمونه تمرین



نمونه تمرین



نمونه تمرین



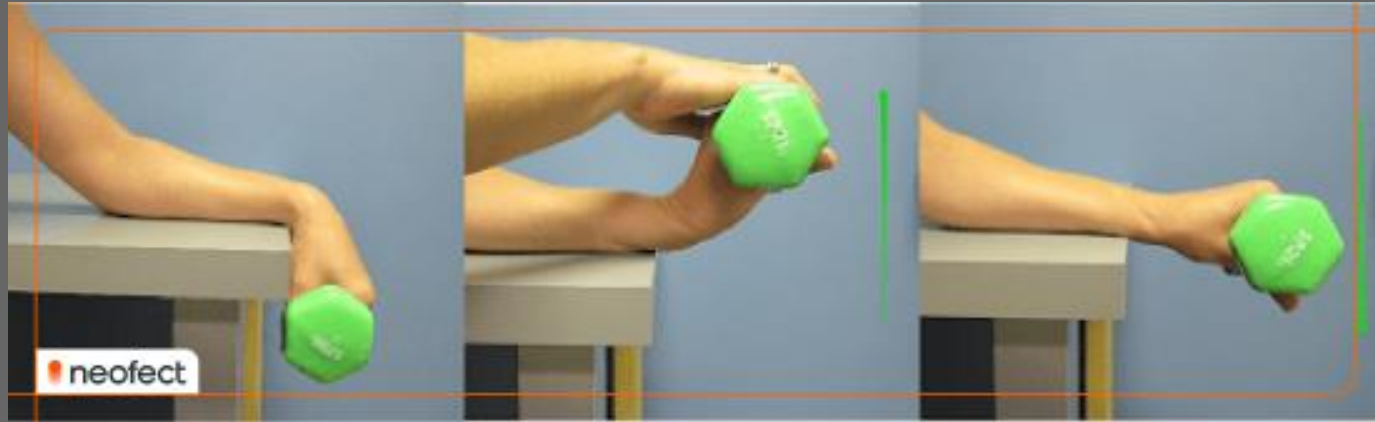
نمونه تمرین



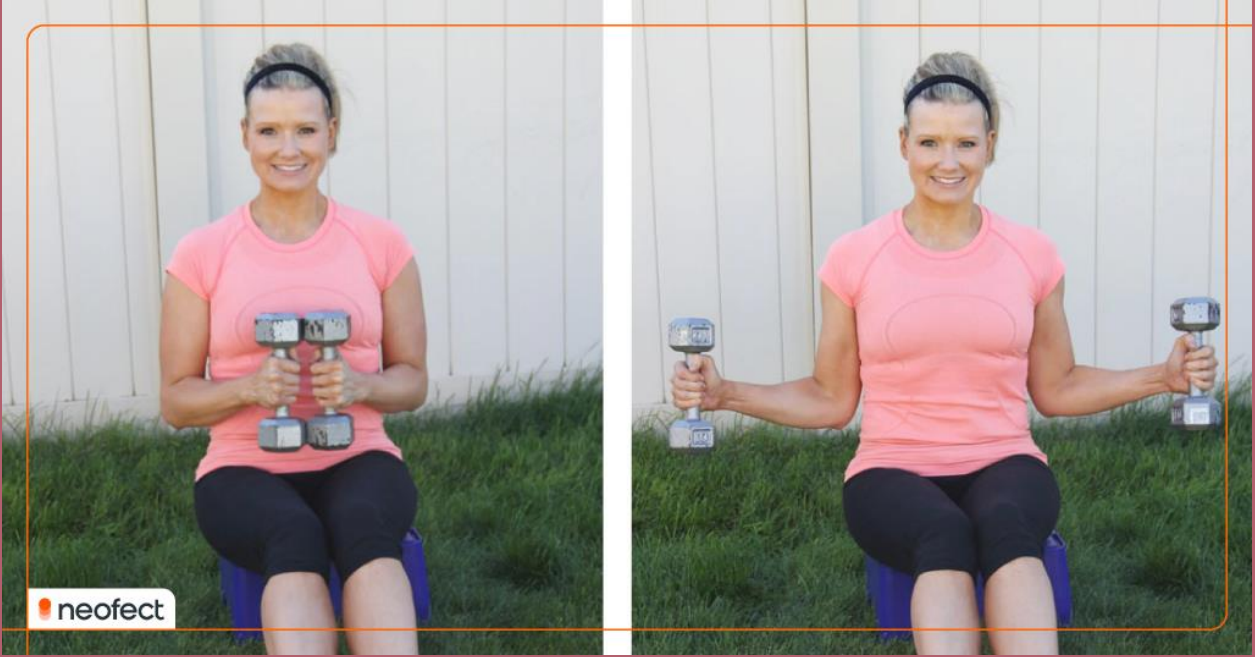
نمونه تمرین



نمونه تمرین



نمونه تمرین





THANK YOU

 M.TABIBI@UT.AC.IR

 @PARDIS_AC

Pardisac.ir

36650770-1

