

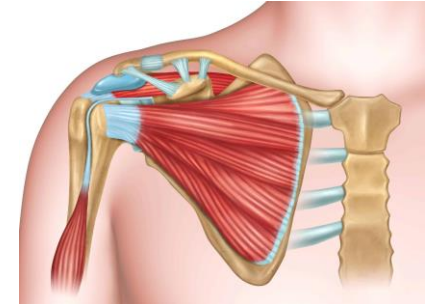
عنوان طرح: مقایسه اثرات درمانی متحرک سازی و متحرک سازی با حرکت بر فاصله آکرومیوهیومرال در

ورزشکاران با سندرم گیرافتادگی شانه



پیام پژوهشی

مقایسه دو روش درمان دستی می‌تواند مؤثرترین رویکرد را برای کاهش درد، بهبود عملکرد شانه و تسریع بازگشت ورزشکاران به فعالیت ورزشی معرفی کند.



اهمیت موضوع

سندرم گیرافتادگی شانه یکی از شایع‌ترین علل درد و محدودیت عملکرد شانه، به‌ویژه در ورزشکاران رشته‌های بالای سر مانند والیبال، شنا و تنیس است. این اختلال علاوه بر کاهش عملکرد ورزشی، می‌تواند موجب درد مزمن، محدودیت حرکتی و دوری ورزشکاران از تمرین و مسابقه شود. اگرچه روش‌های مختلف درمان دستی برای بهبود این بیماران استفاده می‌شوند، هنوز مشخص نیست کدام روش در بهبود فاصله آکرومیوهیومرال و کاهش علائم بالینی اثربخشی بیشتری دارد. مقایسه این روش‌ها می‌تواند به انتخاب درمان مناسب‌تر و تسریع روند توانبخشی کمک کند.

موارد کاربرد نتایج طرح

نتایج این پژوهش می‌تواند راهنمایی علمی برای فیزیوتراپیست‌ها، پزشکان طب ورزشی و متخصصان توانبخشی در انتخاب مناسب‌ترین روش درمان دستی باشد. استفاده از مؤثرترین مداخله درمانی علاوه بر کاهش درد و بهبود دامنه حرکتی، موجب تسریع بازگشت ورزشکاران به تمرین و مسابقه، کاهش مدت درمان، کاهش هزینه‌های توانبخشی و پیشگیری از عود آسیب خواهد شد. همچنین یافته‌های این مطالعه می‌تواند مبنایی برای تدوین دستورالعمل‌های بالینی و انجام پژوهش‌های آینده در حوزه آسیب‌های شانه باشد.

بخش‌های اصلی پیام پژوهشی

تأثیرات و کاربردها

ارزیابی اثر متحرک‌سازی و متحرک‌سازی همراه با حرکت، به انتخاب مؤثرترین درمان برای سندرم گیرافتادگی شانه کمک می‌کند.

بهبود فاصله آکرومیوهیومرال می‌تواند با کاهش درد، افزایش دامنه حرکتی و ارتقای عملکرد ورزشکاران همراه باشد.

منابع و مراجع

1. Neer CS II. Anterior acromioplasty for the chronic impingement syndrome in the shoulder. J Bone Joint Surg Am. 1972.
- Michener LA, McClure PW, Karduna AR. Anatomical and biomechanical mechanisms of subacromial impingement syndrome. Clin Biomech. 2003.
- Page MJ, Green S, McBain B, et al. Manual therapy and exercise for rotator cuff disease. Cochrane Database Syst Rev. 2016.

مهم‌ترین نتایج طرح

انتظار می‌رود این مطالعه مشخص کند کدام‌یک از دو روش متحرک‌سازی یا متحرک‌سازی همراه با حرکت، تأثیر بیشتری بر افزایش فاصله آکرومیوهیومرال، کاهش درد و بهبود عملکرد شانه در ورزشکاران مبتلا به سندرم گیرافتادگی دارد. یافته‌های این پژوهش می‌تواند شواهد علمی معتبری برای انتخاب روش درمانی مؤثرتر در توانبخشی این بیماران فراهم کند.

مجری طرح دکتر سیروس تقی زاده دلخوش - هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان

۰۹۱۲۸۱۶۸۳۱۰

cyrustaghizadeh@yahoo.com