



## تأثیر روش ترکیبی ورزش درمانی و snpe بر سندرم درد میوفاسیال

مریم گلستان هاشمی

دانشجو سال ۶ پزشکی و مدیر و موسس آکادمی پزشکی ورزشی گلستان سلامت

### چکیده

سندرم درد میوفاسیال یک اختلال دردناک مزمن است که با درد، گرفتگی و حساسیت در لمس عضلات ظاهر می‌شود. این سندرم توسط تحریک‌هایی مانند فشار، که نقاط ماشه‌ای را در عضلات روشن می‌کند، ایجاد می‌شود. علائم آن شامل درد عمیق در عضلات، گره‌های حساس در عضلات، مشکلات خواب و احساس ضعف عضلانی می‌باشد. این عارضه همواره موجب کاهش کیفیت زندگی بیماران بوده است و همیشه تلاش شده با روش‌هایی همچون ورزش درمانی و ماساژ کنترل شود. در این مطالعه تأثیر روش ترکیبی ورزش درمانی و تکنیک جدید Self Natural Posture Exercise یا snpe بر این سندرم با شیوه پژوهشی مورد مطالعه قرار گرفت. یافته‌ها بیانگر آنست که ترکیب ورزش درمانی کلاسیک با snpe موثرتر می‌باشد.

**واژه‌های کلیدی:** snpe، ورزش درمانی، سندرم میوفاسیال



## مقدمه

سندرم میوفاسیال یک بیماری شایع و مزمن مربوط به درد می باشد که در این بیماری فشار بر روی نقاط حساس در عضلات، سبب درد در قسمت های به ظاهر نامربوط بدن می شود. این بیماری در سنین مختلف حتی در افراد سن کم مشاهده می شود. (Nicolakis et al., 2002).

برای بهبود و درمان این سندرم از روش های ورزش درمانی و ماساژ استفاده می شود. امروزه ورزش درمانی برای کاهش درد سندرم میوفاسیال براساس مقیاس vas که یک سیستم نمره دهی از ۰ تا ۱۰ می باشد پیشرفت زیادی داشته و مطالعات قبلی هم به تاثیر ورزش درمانی بر این سندرم پرداخته اند. پژوهش های نیکولاس (۲۰۰۲) <sup>۱</sup> الکساندر (۲۰۲۱) تاثیر مثبت ورزش درمانی را بر این سندرم نشان داده اند.

امروزه شیوه تمرینی جدید به نام snpe که نام این ورزش مخفف **Self Natural Posture Exercise** هست که به معنی ورزش های اصلاحی فردی (توسط خود فرد) هست که برای اصلاح فرم بدن، ستون فقرات و تناسب اندام و چربی سوزی استفاده می شود.

خالق ورزش SNPE پروفیسور چ جونگی بود که به خاطر مشکلات زیادی که در ستون فقراتش رخ داده بود و درد زیادی که در حسن انجام فعالیت های اجتماعی و کارش تجربه میکرد شرایطی برایش پیش اومد که منجر به پیدایش ورزش SNPE شد.

پروفیسور برای درمان بیماری و دردش به پزشکان زیادی مراجعه کرد اما روش های درمانی درد رو به طور کامل درمان نمی کردند و درمان قطعی صورت نمی گرفت.

همین باعث شد تحقیق و بررسی های زیادی انجام بده و با الهام گرفتن از سیم در ارتودنسی و پرسیدن این سوال از خودش که چگونه این سیم ها میتوانند دندان های کج شده از ریشه را صاف کنند در پی درمان خودش اقداماتی انجام داد.

به این ترتیب پروفیسور ابزار و کش های لازم رو که برای اصلاح فرم ستون فقراتش نیاز بود ساخت و ابتدا روی خودش و سپس افراد مختلف تست کرد و زمانی که متوجه شد این روش به طرز شگفت انگیزی میتونه کارآمد باشه با تحقیقات بسیار این روش را به ثبت رساند.

تمرینات snpe توسط خود فرد باید انجام بشود که برحسب هر ایرادی که در بدن تشخیص داده میشود تمرینات خاصی به او تعلق میگیرد که با انجام مستمر میتواند خیلی سریع نتیجه رو در فرم بدنش مشاهده کند.

تلفیق snpe با ورزش درمانی کلاسیک تا کنون انجام نشده است، گلستان سلامت مربی رسمی بدنسازی و حرکات اصلاحی و پزشک و محقق طب فیزیکی موفقیت قابل توجهی در کاهش درد بیماران دارد.

گلستان سلامت برای اولین بار این سبک ورزش درمانی نوین را در کلاسها برگزار کرده است.



### بیان مساله

سندرم میوفاسیال همواره موجب درد و اذیت افراد و کاهش کیفیت زندگی آنها میشود و همچنین چون این مشکل از دید پزشکی درمان قطعی ندارد و تنها با یکسری درمانهای حمایتی کمی بهبود میابد. از این رو بررسی به کارگیری تلفیقی روش هایی مانند snpe ر با روش های ورزش درمانی کلاسیک به منظور ایجاد ویژگی هم افزایی تاثیرات درمانی بر این سندرم اهمیت زیادی دارد.

در جستجوهای پژوهشگران تاثیر ورزش درمانی کلاسیک بر سندرم میوفاسیال پرداخته شده است اما تلفیق snpe و ورزش درمانی کلاسیک یافت نشد از این رو این پژوهش بدنبال دستیابی به این سوال است که تاثیر به کارگیری این شیوه تلفیقی بر سندرم مذکور چگونه می باشد.

### روش مطالعه :

با Google scholar و PubMed جستجو جهت کلید واژه ورزش درمانی و سندرم میوفاسیال از بین ۲۰مقاله ۵مقاله کارآزمایی بالینی که شرایط ورود به مطالعه را دارد را انتخاب کرده و همچنین از دو فرد واجد شرایط با اخذ رضایت آگاهانه و توضیحات کافی دو شیوه متفاوت ورزش درمانی رو شروع کردیم. طی سالها تحقیق تاثیر ورزش و ماساژتراپی بر کاهش علائم این سندرم نشان داده شده اند این بار تلاش کرده ایم ترکیب ورزش درمانی کلاسیک و سبک جدید ورزش درمانی بر این سندرم بررسی کنیم.

### فرضیه

فرض این است که با استفاده از ورزش درمانی و همچنین ترکیب آن با snpe اثر بخشی خوبی را در بیماران مبتلا به سندرم میوفاسیال مشاهده کنیم.

### روش شناسی

از روش متآنالیز و کیس استادی به علت عدم جامعه آماری کافی و نوین بودن روش تحقیق استفاده شده است. دو بیمار گلستان سلامت را یک بار به مدت سه ماه با ورزش درمانی کلاسیک تلاش بر درمان شد و سه ماه ورزش درمانی نوین بصورت ترکیب snpe و کلاسیک انجام شد و بررسی روند درد و پیشرفت آنان بر اساس مقیاس vas از ۰ تا ۱۰ انجام و ثبت شد



نتایج:

در سه ماهه ی دوم که ورزش درمانی ترکیبی و نوین انجام شد به وضوح پیشرفت و کاهش درد بر اساس مقیاس سریعترو ملموس تر شد.

بحث:

بر اساس تحقیقات قبلی تاثیرات ورزش درمانی بر کاهش علائم سندرم میوفاسیال اثبات شده است در این تحقیق و مطالعه روش ترکیبی snpe و ورزش درمانی کلاسیک که موضوعی نوین است بصورت کیس استادی بررسی شده است.

جمع بندی

در کل تاثیر و نقش ورزش بر بهبود علائم سندرم درد میوفاسیال اثبات شده است اما با ترکیب سبک های نوین ورزشی همچون snpe و کار با وسایل پیلاتس و فیتنس و حرکات اصلاحی کلاسیک میتوان این اثر بخشی را تسریع کرد.



Nicolakis, P., et al. "Effectiveness of exercise therapy in patients with myofascial pain dysfunction syndrome." *Journal of oral rehabilitation* 29.4 (2002): 362-368.

Kim, Chan-Myeong, and Ji-Won Park. "Meta-analysis of the effects of physical modality therapy and exercise therapy on neck and shoulder myofascial pain syndrome." *Osong Public Health and Research Perspectives* 11.4 (2020): 251.

Lee, Jung-Ho, et al. "The effect of stabilization exercises combined with taping therapy on pain and function of patients with myofascial pain syndrome." *Journal of Physical Therapy Science* 24.12 (2012): 1283-1287

Urits, Ivan, et al. "Treatment and management of myofascial pain syndrome." *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology* 34.3 (2020): 427-448.

Esenyel, Meltem, et al. "Myofascial pain syndrome: efficacy of different therapies." *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation* 20.1 (2007): 43-47.

Diz, Juliano Bergamaschine Mata, et al. "Exercise, especially combined stretching and strengthening exercise, reduces myofascial pain: a systematic review." *Journal of physiotherapy* 63.1 (2017): 17-22.