

رویکرد توانبخشی در سندرم هایپر موبیلیتی خوش خیم مفاصل (Benign Joint Hypermobility Syndrome)

دکتر منصور رایگانی^۱، دکتر بهرامی^۱، دکتر داریوش الیاس پور^۱، دکتر مریم راستگو^{۱*}

۱. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی- بیمارستان شهدای تجریش- بخش طب فیزیکی و توانبخشی، تهران، ایران

ptraatstgoo@gmail.com

مقدمه و هدف: هایپر موبیلیتی به قابلیت انعطاف بیش از محدوده طبیعی مفاصل اطلاق می شود. زمانیکه هایپر موبیلیتی جنرالیزه به همراه علائم و نشانه های قابل انتساب به آن، در سیستم های مختلف بدن وجود داشته باشد، سندرم هایپر موبیلیتی مفاصل نامیده می شود.

این سندرم شایع ترین اختلال ارثی بافت همبند (Heritable Disorder of Connective Tissue) است که ۲۰-۸ درصد جمعیت کودکان را شامل می شود. با افزایش سن پس از کودکی میزان شیوع آن کاهش می یابد، به طوری که در بالغین شیوع ۲-۰/۷۵ درصد دارد. شیوع این اختلال در زنان بیشتر از مردان است. تشخیص بیماری با رد احتمال ابتلا به سایر بیماریهای ارثی بافت همبند همانند سندرم مارفان (Marfan Syndrome)، سندرم اهلر دانلس (Ehler-danlos Syndrome)، و استیوژنزامیپرکتا (Osteogenesis Imperfecta) و استفاده از شاخص هایی همانند Bighton حاصل می شود. یافته های موسکلواسکتال این سندرم شامل درد بدن، میالژی، تندونیت، کمردردهای عود کننده، آرتراژی چند مفصلی، نقش مهمی در تشخیص، ارزیابی و درمان این بیماران دارند. بعلاوه طیف گسترده ای از شکایات مزمن در این بیماران شامل بی ثباتی، اختلال حس عمقی، خستگی، کینزیوفوبیا، ضعف حرکتی، سردرد، ریفلکس معده به مری، درد شکمی و سندرم تاکی کاردی وضعیتی وجود دارد. پوسچر بد این بیماران به دلیل ضعف عضلانی و لکسیتی لیگامانی شامل صافی کف پا، رکورواتوم زانو، تیلت قدامی لگن، هایپر لوردوز کمر، و کایفوز پشتی است.

یافته ها و بحث: درمان دارویی مشخص و تایید شده ای برای درمان علائم سندرم هایپر موبیلیتی خوش خیم مفاصل وجود ندارد. مطالعات گذشته نشان داده اند که درمان های توانبخشی می توانند در بهبود مشکلات این بیماران موثر باشند. در برنامه توانبخشی این بیماران اولین هدف بهبود حس عمقی و کاهش ترس از حرکت (کینزیوفوبیا) می باشد. استفاده از تمرین درمانی به منظور بهبود حس عمقی و ویبراسیون مکرر عضلات در بهبود حس عمقی و پوسچر در این بیماران مفید گزارش شده است. مطالعات انجام شده استفاده از بريس مناسب و کینزیوتیپ را در بهبود مشکلات موسکلواسکتال سندرم هایپر موبیلیتی موثر عنوان کردند. از آنجا که اکثر افراد مبتلا به هایپر موبیلیتی شکایت کمردرد دارند و ثبات مرکزی (Core stability) آنها کم است، گنجاندن تمرینات بهبود ثبات مرکزی در برنامه توانبخشی آنها بسیار مهم می باشد. تمرینات بهبود ثبات مرکزی جهت افزایش قدرت کرست عضلانی اطراف کمر و شکم می باشند. بهبود قدرت این عضلات بستر مناسبی برای فعالیت مناسب سایر عضلات را فراهم می سازد. آب درمانی نیز می تواند در بهبود حس عمقی و کاهش اسپاسم عضلانی این بیماران مفید باشد. با توجه به اختلال پوسچر این افراد، افزایش قدرت عضلات ضعیف همانند کوادریسپس و رفع کوتاهی عضلات دردناک و منقبض شده همانند تنسورفاشیالاتا مفید است. توجه به رفع مشکلات کمردرد از طریق روش های آزادسازی میوفاشیال در فاز حاد و دردناک بیماران مفید به نظر می رسد. در برنامه توانبخشی، توجه به پیشرفت روند تمرین درمانی ضروری است. به منظور پیشگیری از خستگی، اندازه گیری سطح مبنای تحمل هر

بیمار توسط تست های اختصاصی ضرورت دارد. تجویز تمریناتی که نیازمند حفظ یک وضعیت برای مدت زمان طولانی است، مضر می باشد زیرا این وضعیت ها سبب ایجاد خستگی و درد در افراد مبتلا به هایپر موبیلیتی می شود. نتیجه گیری: به رغم مطالعات انجام شده در زمینه درمان توانبخشی سندرم هایپر موبیلیتی مفاصل، به دلیل کم بودن تعداد مطالعات پروتکل استاندارد در این زمینه وجود ندارد. کلمات کلیدی: هایپر موبیلیتی - توانبخشی - پوسچر - حس عمقی