

به نام خداوند بخشندۀ و مهربان

# اصلاح محفظه کارانه

## اسکولیوز

تئودوروس بی گریواس

مترجمان:

احمد زندی، فرزانه غلامی

کارشناس ارشد حرکات اصلاحی و آسیب شناسی ورزشی

ویراستار علمی:

دکتر امیر لطافت کار

استادیار حرکات اصلاحی و آسیب شناسی ورزشی دانشگاه خوارزمی

انتشارات طنین دانش

ناشر تخصصی کتب علوم ورزشی

۱۳۹۶

سرشناسه	گریواس، تئودورووس بی.
عنوان و نام پدیدآور	اصلاح محافظه کارانه اسکولیوز / تئودورووس بی گریواس؛ مترجمان: احمد زندی، فرزانه غلامی؛ ویراستار علمی: امیر لطافت کار
مشخصات نشر	تبریز، طینین دانش، ۱۳۹۶
مشخصات ظاهری	۳۳۳ ص، مصور، جدول.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۸۳۱۹-۳۲-۰
وضعیت فهرست نویسی	فیپا
یادداشت	The conservative scoliosis treatment : 1st عنوان اصلی: SOSORT instructional course lectures book, c2008
موضوع	اسکولیوز -- درمان Scoliosis -- Treatment
شناسه افزوده	زندي، احمد، - مترجم،
شناسه افزوده	غلامي، فرزانه، ۱۳۷۰- مترجم،
شناسه افزوده	لطافت کار، امير، ۱۳۶۴-، ویراستار علمی
رد بندی کنگره	RD۷۷۱/۵۴۴۱۳۹۶
رد بندی دیوبی	۶۱۷/۵۶۴۰۶
شماره کتابشناسی ملی	۵۰۲۲۹۰۵



تمامی حقوق برای انتشارات طینین دانش محفوظ است. این کتاب مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان می‌باشد. هیچ بخشی از کتاب به هیچ شکلی اعم از فتوکپی، بازنویسی مطالب در هرگونه رسانه‌ای از جمله کتاب، لوح فشرده، مجلات و غیره بدون اجازه کتبی ناشر قابل استفاده نیست و موجب بیگرد قانونی می‌شود.



ناشر شخصی نویسندگان و علوم ورزشی

## اصلاح محافظه کارانه اسکولیوز

تألیف: تئودورووس بی. گریواس

ترجمه: احمد زندی، فرزانه غلامی

ویراستار علمی: دکتر امیر لطافت کار (استادیار دانشگاه خوارزمی)

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۶ - تبریز - طینین دانش

شمارگان: ۱۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۳۱۹-۳۲-۰

قیمت: ۳۰۰۰۰۰ ریال



@tanin\_danesh | www.tanindanesh.ir

تبریز، چهارراه شهید بهشتی، برج جدید ابریشم، طبقه همکف حیاط مترو: ۹۰۶۰۵۹۵۵۴۱۰

### پیشگفتار مؤلف

کتاب حاضر اولین سری از کتاب‌های مربوط به سخنرانی‌های دوره آموزشی جامعه بین‌المللی ارتودسی اسکولیوуз و درمان توانبخشی است. خواننده می‌تواند در محتوای آن اساسنامه جامعه بین‌المللی ارتودسی اسکولیوуз و درمان را پیداکرده و با اهداف تشکیل این جامعه آشنا شود. امید است این منبع آغاز یک سری کتاب‌های درمان اصلاحی اسکولیوуз و مرجعی معتبر برای جامعه بین‌المللی ارتودسی اسکولیوуз و درمان توانبخشی باشد. فلسفه آغاز سری کتاب‌های مربوط به سخنرانی‌های دوره آموزش؛ دستیابی به هدف نهایی ارتقاء شناسایی سریع و روش درمانی غیرجراحی بیماران دارای اسکولیوуз است. برای این هدف، تعدادی از متخصصین بالینی برجسته و دانشمندان سراسر دنیا و دانش اسکولیوуз مشارکت کرده‌اند، هیچ شکی نیست که این کتاب قادر نیست که همه جنبه‌های این مسئله را پوشش دهد. با این وجود جلد‌های بعدی این سری کتاب‌ها به صورت ادامه‌دار آخرین دانش مربوطه را کامل خواهند کرد. در این جلد فصل‌هایی وجود دارد که جنبه‌های مختلف حالت رایج موضوع‌های ذیل را گزارش می‌کند: علم علت شناسی اسکولیوуз، روند اخیر تحقیقات اسکولیوуз، زنتیک، غربالگری در مدرسه برای پیشگیری، روش‌های مختلف فیزیوتراپی، انواع مختلف بریس‌ها، ارزیابی کلینیکی و طبقه‌بندی، مطالعه سطحی بعد از درخواست بریس و نتیجه استفاده از هر بریس. اعتقاد ما بر این است که پزشکان، ناهنجاری ستون فقرات را به نحوی بررسی کنند که مورد اسکولیوуз کارآمد باشد. به این معنی که با تمام روش‌های درمانی موجود آشنا باشند؛ بنابراین تفکر مهم در اصلاح صحیح اسکولیوуз دوباره پدیدار خواهد شد که در دهه‌های اخیر به علت توجه بیشتر به جراحی، این روش مورد غفلت واقع شده است که لازم است بیان شود. مایلیم که قدردانی عمیقمان را به تمام نویسنده‌گان و کمک نویسنده‌گان برای گذراندن وقت ارزشمندشان در سهیم کردن دانش ژرفشان با ما در این موضوع بیان کیم. همچنین مایلیم از ناشران نشریه IOS برای تبدیل روایی ما به واقعیت سپاسگزاری کنیم.

دکتر تئودورووس بی گریواس. متخصص طب

۲۳ سپتامبر ۲۰۰۷، آتن، یونان

## ۴ □ اصلاح محافظه کارانه اسکولیوز

### پیشگفتار مترجمان

با تأییدات خداوند متعال، کتابی که در پیش رو دارید ترجمه و برگردان به فارسی کتاب نوشته Theodorus B. Grivas The Conservative Scoliosis Treatment سال ۲۰۰۸ میلادی است که در مورد روش‌های اصلاح محافظه کارانه اسکولیوز نگارش شده است. اسکولیوز دیفورمیتی سه بعدی ستون فقرات همراه با انحنای جانبی و چرخش جسم مهره‌ای است. از نظر اتیولوژی ناهنجاری اسکولیوز به دو گروه عمده تقسیم می‌شود که درصد زیادی از آن با علت ناشناخته (ایدیوپاتیک) می‌باشد و درصد کمی هم می‌تواند به دلیل اختلالات سیستم عصبی یا برخی اختلالات عضلانی ایجاد شود. حدود ۸۰٪ موارد اسکولیوز بدون علامت بوده و قبل یا در طی دوران بلوغ ظاهر می‌شوند. دختران بیشتر از پسرها به این ناهنجاری مبتلا شده و شدت این ناهنجاری در دختران بیشتر است. متأسفانه بی‌توجهی کودکان و والدین به انحنای ستون فقرات می‌تواند باعث پیشرفت آرام عارضه شود. این ناهنجاری می‌تواند باعث مشکلات خطرناکی نظیر دردهای شدید کمر، دیفورمیتی‌های اسکلتی، مشکلات تنفسی و خدمات قلب و ریه شود. با توجه به موارد فوق، اهمیت توجه به این ناهنجاری از یکسو و کمبود منابع فارسی درخصوص روش‌های اصلاح آن ما را بر آن داشت تا کتاب حاضر را که یکی از منابع معتر نوشته شده توسط متخصصان بوده و هر یک از آن‌ها روش‌های خاصی را برای این ناهنجاری پیشنهاد داده‌اند، به زبان فارسی برگردانیم تا دانشجویان و علاقهمندان بتوانند با روش‌های جدید اصلاح آن آشنا شوند و از یافته‌های آن نهایت استفاده و بهره را ببرند. امید است که کتاب حاضر مورد توجه هر چه بیشتر علاقهمندان این حیطه قرار گیرد. در پایان باید اشاره کنیم که باوجود تمام تلاش خود برای ارائه هر چه بهتر مطالب کتاب، مشخصاً هنوز این اثر بی‌نقص و ایراد نیست، لذا از تمام خوانندگان این کتاب خواهشمند است نظرات اصلاحی خود را به آدرس ایمیل انتشارات طنین دانش (tanin11823@gmail.com) ارسال فرمایند. در پایان از مدیریت انتشارات طنین دانش و عوامل آن مجموعه و همچنین تمام اساتید و دوستانی که ما را در انجام این اثر باری رساندند، نهایت تقدیر و تشکر را داریم.

احمد زندی، فرزانه غلامی

زمستان

## فهرست مطالب

۳	..... پیش‌گفتار
---	-----------------

### فصل اول- علت شناسی

۱۱	..... مقدمه
۱۲	..... تئوری‌های آسیب‌شناسی
۱۴	..... راه رفتن انسان
۱۴	..... اصطلاحات علمی
۲۳	..... اسکولیوز غیر ایدیوپاتیک
۲۴	..... تئوری عصبی- عضلانی
۳۱	..... جانب گرایی احنا
۳۳	..... تئوری پشتی- ستون فقرات - دختران با اسکولیوز پشتی راست در نوجوانی
۳۵	..... انتقال مکانیکی
۳۹	..... اسکولیوز ایدیوپاتیک

### فصل دوم- رویدهای اسکولیوز

۶۱	..... مقدمه
۷۰	..... ژنتیک‌شناس
۷۲	..... ساختار ستونی سه‌بعدی
۷۳	..... نوسان مکانیکی رشد ستون فقرات و پیشرفت اسکولیوز در نوجوانی
۷۵	..... رشد ستون فقرات- مشارکت مهره‌ای و دیسکی
۷۶	..... حساسیت رشد استخوان به فشار مکانیکی
۷۹	..... چرخش محوری اسکولیوز
۸۲	..... روش- ابزار
۸۴	..... نقش ملاتونین در آسیب‌شناسی اسکولیوز
۸۵	..... سن قاعده‌گی در دختران اسکولیوزی
۸۵	..... نقش مغز در عدم تقارن تنه و آسیب‌شناسی اسکولیوز
۸۶	..... نقش قفسه سینه در آسیب‌شناسی اسکولیوز

## ۶ □ اصلاح محافظه کارانه اسکولیوز

۸۷	تأثیر نمای جانبی ستون فقرات
۸۸	نقش دیسک‌های بین مهره‌ای در بیماری زایی اسکولیوز ایدیوپاتیک
۸۹	رابطه قوس پا با اسکولیوز

### فصل سوم- ژنتیک

۹۱	مقدمه
۹۱	اسکولیوز و پروژه ژنوم انسان
۹۴	روش‌ها
۹۴	سندرم و اسکولیوز

### فصل چهارم- پیشگیری- غربالگری مدرسه

۱۱۱	مقدمه
۱۱۲	اثربخشی غربالگری مدرسه برای اسکولیوز ایدیوپاتیک
۱۱۲	روش- ابزار

### فصل پنجم- ارزیابی و طبقه‌بندی

۱۱۹	مقدمه
۱۲۰	تاریخچه
۱۲۰	سابقه آسیب‌شناسی
۱۲۱	مواد و ابزار
۱۲۲	ارزیابی بالینی
۱۲۸	طبقه‌بندی سه‌بعدی اسکولیوز
۱۲۸	طبقه‌بندی اسکولیوز ایدیوپاتیک نوجوانان
۱۳۲	طبقه‌بندی سه‌بعدی اسکولیوز ایدیوپاتیک نوجوانان
۱۳۳	طبقه‌بندی آزمایشی اسکولیوز
۱۳۵	روش‌شناسی طبقه‌بندی
۱۳۵	نمایش نموداری نمای فوقانی ستون فقرات
۱۳۷	پارامترهای دسته‌بندی در طبقه‌بندی DEMO <sup>۳</sup> اسکولیوز

### فصل ششم- معیارهای ورود

۱۴۳	مقدمه
۱۴۴	ارزیابی اصلاح محافظه کارانه اسکولیوز
۱۴۴	معیارهای ارزیابی و ورود انجمن پژوهش اسکولیوز برای مطالعات برسی
۱۴۵	علت شناسی اسکولیوز
۱۴۶	اپیدمیولوژی (علم امراض مسری)
۱۴۶	اهداف مدیریت محافظه کارانه
۱۴۶	کاربرد سیستماتیک وضعیت‌های اصلاح محافظه کارانه با توجه به زاویه کاب و بلوغ

### فصل هفتم- روش‌های مختلف فیزیوتراپی

۱۵۱	مقدمه
۱۵۳	تمرینات ویژه در اصلاح اسکولیوز
۱۵۳	فیزیوتراپی سرپایی (تمرینات خاص)
۱۵۴	توانبخشی فشرده اسکولیوز
۱۵۴	روش‌ها
۱۶۶	رویکرد تمرین علمی اسکولیوز
۱۸۱	توانبخشی افراد مبتلا به عارضه اسکولیوز شدید بر اساس روش شروع
۱۸۲	مدرسه توانبخشی اسکولیوز بارسلونا
۱۸۳	اندازه‌گیری آنتropometriکی
۱۸۳	تصاویر کلینیکی
۱۸۳	اندازه‌گیری زاویه انحراف یا چرخش بدن
۱۸۳	زوایای ناحیه ای در صفحه ساجیتال
۱۸۳	اندازه‌گیری توپوگرافیکی سطح
۱۸۴	اندازه‌گیری غیرتهاجمی زاویه‌های اسکولیوز
۱۸۴	اندازه‌گیری‌های رادیوگرافی
۱۸۵	عملکرد تنفس
۱۸۵	ماهیت سه‌بعدی اسکولیوز ایدیوباتیک نوجوان
۱۸۷	پیشرفت مکانیسم ازنظر آسیب‌شناسی
۱۸۷	برنامه توانبخشی

## □ ۸ اصلاح محافظه کارانه اسکولیوز

۱۹۰	اصول اصلاحی بر اساس روش کاترینا شروز
۲۰۳	روش دبوسیوز- فیزیوتراپی برای اسکولیوز ایدیوپاتیک
۲۰۷	وضعیت‌های تمرین برای اسکولیوز ایدیوپاتیک
۲۰۹	کارکرد دستگاه تنفسی در افراد دارای اسکولیوز، دلایل آسیب و روش‌های ارزیابی پاتوفیزیولوژی
۲۱۱	ارزیابی عملکرد ریه در اسکولیوز
۲۱۲	ارزیابی تنفس
۲۱۳	تمرین ساید- شیفت و تمرین Hitch
۲۱۵	تئوری فردی عملی اسکولیوز FITS
۲۱۷	اختلالات وابسته به اسکولیوز
۲۱۸	اهداف اصلی تئوری فردی عملی اسکولیوز
۲۱۸	اصلاح بر اساس تئوری فردی عملی اسکولیوز

### فصل هشتم- بریس‌ها

۲۳۱	مقدمه
۲۳۲	اصلاح اسکولیوز ایدیوپاتیک نوجوانان با بریس
۲۳۷	تأثیرات اصلاح با بریس
۲۴۱	دیدگاه‌های بیومکانیکی و کلینیکی درباره بستن بریس شبانه برای اسکولیوز ایدیوپاتیک نوجوانان
۲۴۹	تئوری چنو، استفاده از بریس- استاندارهای واقعی
۲۵۵	بیومکانیک پایه‌ای
۲۵۶	اصلاح انحنای‌های کمری
۲۵۷	اصلاحات با بریس
۲۵۹	ماهیت سه‌بعدی اسکولیوز ایدیوپاتیک نوجوانی
۲۶۱	دی‌فلکشن
۲۶۳	بریس لیون
۲۶۸	فیزیوتراپی
۲۷۱	مبانی نظری SPoRT
۲۸۲	تئوری بریس SPoRT
۲۸۷	کاربرد عملی تئوری SPoRT

## ۹ فهرست مطالب

۲۸۹	اصلاح اسکولیوز قفسه سینه.....
۲۹۰	سیستم بریس بوستون، فلسفه، بیومکانیک، طراحی و تناسب آن.....
۲۹۱	فلسفه بریس بوستون.....
۲۹۲	بریس بوستون.....
۲۰۴	اشعه ایکس در بریس.....

## فصل نهم- بررسی ظاهری بعد از اعمال بریس

۳۱۱	مقدمه.....
۳۱۲	بررسی ظاهری بعد از اعمال بریس.....
۳۱۲	روش- ابزار.....

## فصل دهم- نتایج اصلاح با بریس

۳۱۷	مقدمه.....
۳۱۸	اصلاح.....
۳۱۹	اصلاح از طریق بریس.....
۳۲۸	کیفیت زندگی بعد از اصلاح محافظه کارانه اسکولیوز ایدیوپاتیک نوجوانان.....



# فصل اول

## علت شناسی

### مقدمه

هیچ تئوری علمی قابل قبولی درباره علل اسکولیوز ایدیوپاتیک نوجوانی<sup>۱</sup> برای عموم وجود ندارد. اخیراً پیشرفت‌هایی در رابطه با آسیب‌شناسی اسکولیوز ایدیوپاتیک نوجوانی در برخی حیطه‌ها از جمله آنتروبومتری رشد استخوانی<sup>۲</sup>، توده استخوانی<sup>۳</sup>، نوسان رشد غیرطبیعی ستون فقرات، ام آر آی<sup>۴</sup> ستون فقرات، طناب نخاعی<sup>۵</sup>، مغز<sup>۶</sup>، جمجمه<sup>۷</sup> و آسیب‌شناسی مولکولی<sup>۸</sup> به دست‌آمده است. این پیشرفت‌ها باعث ارزیابی اصلاح‌های جدید از جمله تلاش برای جراحی با حداقل تهاجم روی ستون فقرات و دندنهای پری‌اپیکال<sup>۹</sup> شده است. برخی تئوری‌های بیان شده اسکولیوز ایدیوپاتیک نوجوانی کاربردهای بالینی آن‌ها را نشان می‌دهند، ولی پتانسیل تحقیقی را نشان نمی‌دهد. مفاهیم، از اقتباس مورفولوژیکی مولکولی و ریاضیات در ۱۵ بخش نشان داده می‌شود: ۱- عوامل ایجاد‌کننده و پیشرونده ۲- رشد بی‌اندازه و نسبی قدامی ستون فقرات<sup>۱۰</sup>- ۳- نیروهای برشی خلفی که باعث ایجاد عدم ثبات چرخش محوری می‌شود<sup>۱۱</sup>- ۴- رشد ناهمانگ عصبی استخوانی ستون فقرات<sup>۱۲</sup>- ۵- مغز، سیستم عصبی و جمجمه<sup>۱۳</sup>- ۶- استئوپنی<sup>۱۴</sup>- ۷- مفهوم ستون فقرات پشتی<sup>۱۵</sup>- ۸- محدودیت اولیه چرخشی<sup>۱۶</sup>- اختلال عملکرد مسیر ارسال ملاتونین سیستمیک<sup>۱۷</sup>- ۹- مفهوم افزایش غیرطبیعی عصبی - استخوانی بر اساس ناهنجاری‌های فرضی دو فرایند متقارن شده‌ی طبیعی (الف) افزایش ابعاد اسکلتی (ب) شکل بدن (هر دو در مفهوم زمان‌بندی استخوانی- عصبی بلوغ<sup>۱۸</sup> قرار دارند- ۱۱- صفحه عرضی<sup>۱۹</sup> چرخش لگن<sup>۲۰</sup>- اختلال عملکرد کالمودولین پلاکت<sup>۲۱</sup>- منشأ انقباض در ران‌ها<sup>۲۲</sup>-

- 
1. Adolescent idiopathic scoliosis(AIS)
  2. Anthropometry of bone growth
  3. Bone mass
  4. MRI
  5. Spinal Cord
  6. Brain
  7. Skull
  8. Molecular pathogenesis
  9. Peri-apical Ribs
  - 10.Osteopenia
  11. Normal neuro-osseous timing of maturation(NOTOM)
  12. Transverse plane