

مقدمه ای بر طب فیزیکی و توانبخشی :

طب فیزیکی و توانبخشی (Physical Medicine & Rehabilitation) به عنوان یک تخصص پزشکی از اواخر دهه چهل شمسی وارد ایران شد و تا سالهای آغازین دهه پنجاه بصورت پراکنده، در شهرهای مختلف کشور شاهد حضور پزشکان متخصص طب فیزیکی و توانبخشی که اصطلاحاً فیزیاتریست (Physiatrist) نامیده می شوند، بوده ایم. سرآغاز و تاریخچه این رشته به اوایل دهه 1940 میلادی بر می گردد که به دنبال تبعات و معلولیت های شدید حاصله در میان بازماندگان جنگ جهانی دوم و ضایعات صعب العلاج آنها، انگیزه پایه گذاری چنین رشته ای در طب ایجاد گشته و سرانجام در اواخر سال 1947، از طرف هیئت بورد متخصصین آمریکا به عنوان یک رشته از میان 24 رشته تخصصی پزشکی پذیرفته شد.

در نهایت با توجه به نیاز جامعه و حیطه عملکرد این رشته، اولین دوره آموزش دستیاری از سال 1373 در دانشگاه علوم پزشکی تبریز توسط آقای دکتر محمد صادق صدیق مستوفی راه اندازی گردید.

با توجه به رشد کمی جمعیت و زیاد شدن میانگین طول عمر و شیوع بیماریهای غیرواگیردار از یک سو و نیز افزایش معلولیت ها بدلیل ازدیاد حوادث و همچنین توجه به کیفیت زندگی و افزایش فعالیتهای ورزشی از سوی دیگر و نیز توزیع جمعیت جوان به همراه روند رو به افزایش جمعیت سالمند در ایران، به نظر می رسد طب فیزیکی و توانبخشی یکی از مورد نیازترین رشته های تخصصی در کشور ما باشد.

Physiatrists Practice Setting :

عملکرد فیزیاتریست ها می تواند هم در بخش های بستری بیمارستانی (inpatient) و هم در کلینیک های سرپایی (outpatient) باشد. یعنی در مورد اول زمانی با فیزیاتریست مشاوره می شود که بیمار به نقطه ای از ثبات بالینی رسیده باشد که درمانهای مدیکال و مراقبتهای نرسینگ بیشتری را نمی طلبد اما شاید قادر به انجام فعالیتهای روزمره شخصی (self care) و موبیلیتی نباشد که بتواند با استقلال رهسپار منزل گردد. در اینجاست که سرویس های توانبخشی اعم از بستری و سرپایی و سرویس های خانگی در ایجاد این استقلال عمل و بازگرداندن فانکشن بیمار نقش موثری ایفا می نمایند. پهنه وسیع خدمات out patient در درمان اختلالات عضلانی- اسکلتی- عصبی ذیلاً ذکر خواهد شد.

همچنین لازم به یادآوری است که خدمات بستری در مراکز تخصصی توانبخشی علاوه بر مراکز جنرال در کشورهای پیشرفته دنیا مهیا است همچون مرکز توانبخشی TBI ، مرکز SCI ، مرکز سالمندان و ... در بخش تخصصی امام رضا نیز بخش توانبخشی استروک به تازگی افتتاح و تجهیز گردیده و به طور اختصاصی جهت بیماران سکتة مغزی و استروک فعالیت چند منظوره توانبخشی، کار درمانی و گفتار درمانی را به عهده دارد.

در واقع نقش موفق یک فیزیاتریست توانایی ترکیب همگی این اطلاعات، با تمرکز بر معاینه طبی و فانکشنال و در نهایت رسیدن به یک تشخیص هماهنگ با یافته های بالینی و بازسازی یک برنامه جامع درمانی/ توانبخشی است.

اینک به معرفی اختصاری گروه طب فیزیکی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز می پردازیم:

این دپارتمان در حال حاضر از 8 نفر عضو هیات علمی شامل 3 نفر استاد، 2 نفر دانشیار و 3 نفر استادیار تشکیل شده است. آموزش دوره دستیاری در این رشته به روال کل کشور 3 سال می باشد. حدود 18 نفر رزیدنت طب فیزیکی و توانبخشی، به طور متوسط هر سال 6 نفر مشغول تحصیل و طی دوره رزیدنتی می باشند.

ضمناً چرخه های آموزشی برای دانشجویان پزشکی در نظر گرفته شده است که باعث آشنایی با اصول مقدماتی و بالینی این رشته در میان دانشجویان می گردد.

در حال حاضر بخشهای بالینی این دپارتمان در مراکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)، شهدا، سینا، شهید مدنی و کودکان تبریز با حضور مستمر یک یا دو نفر عضو هیات علمی متمرکز است.

اعضای هیئت علمی مستقر در بخش توانبخشی بیمارستان امام رضا:

دکتر بینا افتخارسادات: مدیر گروه- استاد طب فیزیکی و توانبخشی

دکتر فریبا اسلامیان: دانشیار-متخصص طب فیزیکی و توانبخشی- رئیس بخش- معاون آموزش تخصصی گروه

دکتر سید کاظم شکوری: استاد - متخصص طب فیزیکی و توانبخشی- رئیس مرکز تحقیقات طب فیزیکی و توانبخشی

دکتر علیرضا پیشگاهی: استادیار- متخصص طب فیزیکی و توانبخشی- معاون آموزش پزشکی عمومی

دکتر محمد رهبر: استادیار- متخصص طب فیزیکی و توانبخشی

دکتر یعقوب سالک زمانی : دانشیار- متخصص طب فیزیکی و توانبخشی – مدیر قسمت توانبخشی استروک

دکتر ندا دولتخواه: استادیار- متخصص تغذیه بالینی- مدیر مرکز تحقیقات طب فیزیکی و توانبخشی

محل استقرار دفتر گروه: بیمارستان امام رضا (ع)- بخش طب فیزیکی و توانبخشی

تلفکس دفتر گروه: 041 & 33373967 –

33371134-041

منشی گروه: شبنم فرشداران

بخش طب فیزیکی:

مرکز الکترودیآگنوزیس یا نوار عصب و عضله سیستم محیطی (EMG / NCS): جهت تشخیص بیماریهای نوروماسکولر از قبیل نوروپاتی ها، میوپاتی ها، رادیکولوپاتی ها و

...

نوار سیستم اعصاب مرکزی: شامل پتانسیل های برانگیخته بینایی ، شنوایی و سوماتوسنسوری (VEP,ABR,SEP)

تزریقات داخل مفصلی: جهت آرتروز زانو و شانه ، تاندونیت ، کپسولیت چسبنده ، انگشت ماشه ای و ...

طب سوزنی (acupuncture) و بیوفیدبک تراپی: جهت درمان سندرم درد مایوفاشیال گردن و پشت و کمرو اسپاسم های موضعی عضلات

بخش توانبخشی:

توانبخشی بیماریهای نورولوژیک شامل واحد توانبخشی استروک (Stroke rehabilitation unit) که به دو صورت توانبخشی بستری در حین بستری بیمارستانی و به صورت توانبخشی سرپایی پس از ترخیص بیمار انجام می گیرد.

توانبخشی ارتوپدیک : جهت بیماران پس از شکستگی ها ، تعویض مفصل هیپ و زانو و پس از جراحی دیسک ستون فقرات

آنالیز پاسچرال و آنالیز ترکیب بدنی : برای تشخیص دفورمیته های اسکلتی و اختلالات ترکیب بدنی و وزن بیماران و برنامه ریزی درمانی جهت این اختلالات شامل پای پارانتزی (ژنووآروس) ، پای ضربدری (ژنووآلگوس) ، کف پای صاف (Flat foot) ، انحنای کج پشتی (کیفوز و اسکولیوز) تجویز ارتز و پروتز: جهت بیماران ناتوان و بیماریهای صعب العلاج و همچنین دفورمیته های اسکلتی که در بالا ذکر شد.

کاردرمانی: جهت بازگرداندن قدرت فانکشنال و کیفیت زندگی در بیماران دچار اختلالات نورولوژیک

گفتار درمانی: در بیماران استروک دچار اختلالات تکلم و ارتباطی

زمینه های پژوهشی:

تحقیق درمانهای مکمل: از قبیل تزریق فراورده های مشتق از پلاکت یا PRP، هیالورونیک اسید و پروتو تراپی در درمان آرتروز مفاصل و سایر اختلالات موسکولواسکلتال

تأثیر سایر مودالیته های طب مکمل از قبیل طب سوزنی، dry needling در درمان سندرم درد مایوفاشیال و فیبرومیالژیا

درمانهای توانبخشی جدید از قبیل اسب درمانی در درمان کودکان فلج مغزی و بیماران کمردرد مزمن

تأثیر روشهای توانبخشی نورولوژیک در بیماران استروک و بیماریهای نورودژنراتیو مغزی و بیماران قطع نخاعی

تأثیر مودالیته فشارنده متناوب خارجی (EECP) در بیماران ایسکمیک قلبی

کاربرد مودالیته های جدید فیزیوتراپی

اولترا سوند موسکولواسکلتال جهت تشخیص و تزریق تحت گاید

کاربرد طب سنتی و اثربخشی گیاهان دارویی ، دانه های خوراکی و موضعی در درمان اختلالات عضلانی اسکلتی و نوروماسکولر