پیش زمینه و هدف: پژوهش حاضر اختراعات شناختی را که یکی از مشکلات بیماران همی یلیز است، بررسی می‌کند. شناخت از جوهره‌ها متفاوت تشوک
شده است که برخی از آنها شامل چهار بیمار، ایجاد بیماری‌های فوق‌العاده. بررسی‌های قبلی نشان‌داد که این بیماری‌ها در زمینه‌های مختلفی تشكیل
روش بررسی: در این پژوهش توصیفی-تحلیلی مقیاسی تعادل 20 نفر از بیماران همی یلیز را بررسی کرد. در گرفتگی، محدوده‌ی سنجش نشان داد که در پژوهش 45-65 سال بود که دامنه‌ی محدوده‌ی زمان سکته آنها گذشته بود و به طور غیرتعدسی زنده شد. شرایط محیطی LOTCA
مرکز توام‌یاری در سطح شهر تهران انتخاب شد. برای برآورد داده‌ها از تست تعادل درک و تست شناختی LOTCA استفاده شد. شرایط محیطی LOTCA
داده‌ها از آزمون پرستنده بسته. 

یافته‌ها: تعادل عامل‌های بیماران همی یلیز راست بزرگ‌سال جنون آموزشی در بیمار، درک فضای، سازمان‌دهی بیمار، حرکت و برنامه برای حرکت
LOwCA آزمون ارتباط معنی‌دار دارد (5/0). در ضمن تعادل عامل‌های بیماران همی یلیز راست بزرگ‌سال جنون آموزشی که ممکن است از دو عامل دارد (5/0).
نتیجه‌گیری: تجربه جایگزین آزمون بزرگ‌سال جنون آموزشی درمیان بیماران همی یلیز بیشتر توجه نشان دهنده‌ی آموزشی تعادلی که به عامل عامل‌های پزشکی عاملیت دارد. در این
بهبود بیشتری پایه‌های عامل‌های محیطی عاملیتی شناختی می‌تواند در بررسی تعادل عامل‌های لازم جهت فعالیت های روزمره زندگی مفید باشد.

LOwCA

کلمات کلیدی: نقش‌شناسی، تعادل عاملی، همی یلیز، تعادل درک. 

مجله پزشکی اروپا، دوره 1392، شماره 203-1196، مرداد 1392

آدرس مکاتبی: شهریز، دانشگاه علوم تربیتی و روان‌شناختی، گروه روان‌شناختی، تلفن: 0211-1980-2119

Email: soltanlou@gmail.com

مقدمه:

که در بیمارستان‌ها بستراً هستند، را تکرار می‌دهند (1). سازمان بهداشت جهانی سکته را به عنوان یک اختلال نورولوژیک
دخالت می‌شناسد و طرح معرفی می‌کند که در ضمن افزایش حرکت و
انواع مختلفی از اختلالات عاملیتی به‌عنوان شناسایی اختلالات حسی،
اختلال عاملیتی درگی، اسپیکیتی بیمار و... نیز وجود دارد.

على الرغم پیش‌نگاری که در تکنولوژی‌های پزشکی و
درمانی صورت گرفته است، سکته معنی‌هایی به عنوان
یک عمل در جوامع مختلف مطرح شده است. حدود 5 میلیون
بیمار مبتلا به سکته معنی در جهان وجود دارد و در واقع
بیش از نیمی از بیماران مبتلا به اختلالات نورولوژیک حاد

(1) دانشجوی دکتری علوم اخلاق شناختی، گروه روان‌شناختی، دانشگاه علوم تربیتی و روان‌شناختی، تبریز، ایران (ویسندست)
(2) کارشناس کاردرمانی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
(3) دانشجوی دکتری علوم اخلاق، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
(4) دانشجوی یاری دکتری کارشناسی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ایران
(5) دکتری فیزیوتراپی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ایران

245
مود و روش‌ها

این پژوهش بر مبنای طراحی تصادفی برای انجام مورد واقعیت‌نماگری و در یک محیط سیستمیک تمرین با شکسته شدگی انجام شد.

در ابتدا فرد، دو عضوی از گروه تمرین و نهایی تمرین انجام داده شد. در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمرینی، یک گروه از گروه درست بود که از طریق مدل‌های شبیه‌سازی، سیستم‌های مبتنی بر تعادل و تقویت ارگامیک بود.

در مورد مادر فرد، در جلسات تمر

1 National Institutes of Health Stroke Scale
2 Berg Balance Scale (BBS)
3 Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment
این جدول به‌عنوان نقش‌بندی تفسیر می‌شود که یک دسته تحصیل انسانی و دسته‌ی دیگر، بسته به تعداد استاندارد و در هر مورد فرد بر اساس نحوه و کیفیت اجزای آزمونی، تمرینی در 4 کسب می‌کند.

чинه‌های تفاوت در این آزمون 7 مانند هر یک از 6 مورد از هم گرفته و برای بررسی وضعیت تحصیل در سالمندان و در مورد اندازه‌گیری به‌ویژه در آن‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد.

<table>
<thead>
<tr>
<th>نمره NHSS</th>
<th>9</th>
<th>8</th>
<th>7</th>
<th>6</th>
<th>5</th>
<th>4</th>
<th>3</th>
<th>2</th>
<th>1</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>همچنین میزان توجه</td>
<td>1328</td>
<td>1327</td>
<td>1326</td>
<td>1325</td>
<td>1324</td>
<td>1323</td>
<td>1322</td>
<td>1321</td>
<td>1320</td>
</tr>
<tr>
<td>وتالی اشکال هندسی و ریسه‌ها منطقی</td>
<td>1329</td>
<td>1328</td>
<td>1327</td>
<td>1326</td>
<td>1325</td>
<td>1324</td>
<td>1323</td>
<td>1322</td>
<td>1321</td>
</tr>
<tr>
<td>الکتریکی داده است.</td>
<td>1330</td>
<td>1329</td>
<td>1328</td>
<td>1327</td>
<td>1326</td>
<td>1325</td>
<td>1324</td>
<td>1323</td>
<td>1322</td>
</tr>
<tr>
<td>اسکریب اسکریب</td>
<td>1331</td>
<td>1330</td>
<td>1329</td>
<td>1328</td>
<td>1327</td>
<td>1326</td>
<td>1325</td>
<td>1324</td>
<td>1323</td>
</tr>
<tr>
<td>انتقادات توتال</td>
<td>1332</td>
<td>1331</td>
<td>1330</td>
<td>1329</td>
<td>1328</td>
<td>1327</td>
<td>1326</td>
<td>1325</td>
<td>1324</td>
</tr>
<tr>
<td>انتقادهای استرس نشان می‌دهد</td>
<td>1333</td>
<td>1332</td>
<td>1331</td>
<td>1330</td>
<td>1329</td>
<td>1328</td>
<td>1327</td>
<td>1326</td>
<td>1325</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول شماره (1) اشکالات مربوط به نمونه‌ها</th>
<th>میانگین دامنه</th>
<th>فراوانی %</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>58 سال و 7 ماه</td>
<td>45-65</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>مرد</td>
<td>13 (42%)</td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td>زن</td>
<td>7 (25%)</td>
</tr>
<tr>
<td>زمان سیری شده از سکته</td>
<td>6-24 (60%)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Berg</td>
<td>41-64 (90%)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نمره</td>
<td>90</td>
<td>80-90</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1. Orientation  
2. Orientation for Place  
3. Orientation for Time  
4. Visual Perception  
5. Object Identification  
6. Shape Identification  
7. Overlapping Figures  
8. Object Constancy  
9. Spatial Perception  
10. Direction on Client Body  
11. Spatial Relations: Between His/Her Body and Objects in the Near Space  
12. Spatial Relations: Represented in a Picture  
13. Motor Praxis  
14. Motor Imitation  
15. Utilization of Objects  
16. Symbolic Actions  
17. Visuomotor Organization  
18. Copy Geometric Forms  
19. Reproduction of a Two Dimensional Model  
20. Peg Board Construction  
21. Colored Block Design  
22. Plain Block Design  
23. Reproduction of a Puzzle  
24. Drawing a Clock  
25. Thinking Operation  
26. Sorting  
27. Riska Object Categorization  
28. Picture Sequence  

29. Geometric Sequence  
30. Logical Questions  
31. Attention  
32. Concentration
جدول شماره (3): ضریب همبستگی تعلیم یافته آزمون‌های LOTCA با خرده آزمون‌های نوساز آزمون پرسون (n = 140)

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>اگاهی</th>
<th>تعداد</th>
<th>بین‌های</th>
<th>بین‌ریزی</th>
<th>درک فضایی</th>
<th>درک بینایی</th>
<th>سازمان‌های</th>
<th>روند تفکر</th>
<th>بین‌ناریتی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>LOTCA</td>
<td>0.72</td>
<td>0.78</td>
<td>0.78</td>
<td>0.77</td>
<td>0.66</td>
<td>0.71</td>
<td>0.64</td>
<td>0.68</td>
<td>0.78</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتایج کلی

تعادل عملکردی در واقع با توانایی فرد در حفظ نمرات نقل بدن در محورهای مختلفی در حین انجام امور روزمره و ارتباط می‌گردد و در واقع یکی از مهم‌ترین توانایی‌های یادگیری در افراد جهت حفظ اطلاعات، استقلال در امور مختلف زندگی، است که جهت کنترل وضعیت و هماهنگی درک این توانایی، نسبت به عملکرد توانایی و جهت بایاد.

بایست و باید سیاست‌های عملیاتی - اسکلت و عملیاتی است، اخلاقی که در پی سیستم غیر ایجاد می‌شود، می‌تواند توجهی ها در درک قسمت آسیب شناختی، اسباب حرکتی در اثر ضعف، درد، فلجی و یا عوارض دارویی بیشتر یکی از مهم‌ترین آن‌ها روند پیش‌آموزی اطلاعات سیستم‌های حسی مختلف و تفسیر آن‌ها است که در اثر صعوبت عدم‌آگاهی ناشی از سیستم‌های مغزی در مناطق مختلف مغز می‌تواند دچار اختلال گردد، یافته‌های بالینی دانه این اشتباه که هم‌کار کننده‌های جوان سازمان مذهب، کارکردهای اجرایی، اجزای اطلاعات بیدید و انتقال اطلاعات در این سیستم‌ها از جمله اسباب‌هایی (می‌گویند: 1209) ریسک‌آمیزی‌های شناختی ناشی از سایر پس از 5 سالگی افزایش می‌یابد که در اریوس آگاهی‌های عرفانی منابع آب فنون و تنسی، عوارض دیگری چون چاقی، مشکلات قلبی، اختلالات سریانی، عدم تحکم تمام، مصرف دخانیات و اکلیک و سایر علل سیستم ان حفظ بالینی یا بیشتر هم به‌وجود کرده.

بی‌شمار هم‌اکنون

3 سیستم‌های مصرفی در تعلیم شناخت دانش‌ها و متغیرهای بین‌یابی و حسی-پیگیری (4) در این پژوهش یکی از این سیستم‌ها می‌باشد که به‌طور جمعیتی مورد بررسی قرار گرفت و بر اساس نتایجی به دست آمد تأثیر قابل ملاحظه‌ای آن در تعلیم مشاهده بود.

1 Base of Support
NIHSS ساده است که در نتیجه تیم بیماری‌های نادر از سیستم عصبی عضلانی و عصبی درد نیست. این تست نتایج خیلی دقیقی را به ما نشان می‌دهد. ارتِب‌های آزمون روند تفکر و تعادل معمولی بیشتر زدنی به معنی دارید، به احتمالاً آگاهی از ارتباط معنی‌داری و بیشتری در نشانگر سیستم عصبی نادر است. 

۱ Oliveira
۲ Postural Control
۳ Visuospatial Neglect

دروه ۲۴ شماره ۵ مداد ۱۳۹۲

۲۹۹

 FKBE NTV ۳۰۰۰۰ نجات در نتیجه بیماری‌های نادر نشان داده است. این مبتلا به معنی دارید و آگاهی از ارتباط معنی‌داری و بیشتری در نشانگر سیستم عصبی نادر است.

۱ Oliveira
۲ Postural Control
۳ Visuospatial Neglect

چون در نتست
References:


ASSESSING THE RELATIONSHIP BETWEEN COGNITIVE DEFICITS AND FUNCTIONAL BALANCE IN RIGHT ADULT STROKE PATIENTS

Mojtaba Soltanlou1, Tooraj Anbara2, Ghorban Taghi-Zadeh3, Soraya Rahim-Zadeh Rahbar4, Hosein Karimi5

Received: 28 Apr, 2013; Accepted: 2 Jul, 2013

Abstract

Background & Aims: We investigated the association between cognitive deficits and the presence of functional balance problems in right adult stroke patients in order to elucidate a potential role of cognitive deficits in ADL complications.

Material & Methods: This study was conducted on a total of 20 patients with right adult stroke patients between 45-65 years old passing at least 6 months from their CVA were recruited through the outpatient clinic at rehabilitation faculty in Shafa hospital. To study the association between cognitive deficits and functional balance problems, we assessed the correlation. Functional balance was measured using Berg Balance Scale (BBS) and cognitive abilities were measured by Lowenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment (LOTCA).

Results: There were meaningful correlation between visual perception, spatial perception, visuomotor organization, motor praxis, and functional balance (p<0.05). There was no meaningful correlation between orientation, thinking operations, and functional balance (p>0.05).

Conclusion: There was a significantly positive correlation between cognitive deficits and functional balance problems in right adult stroke patients, especially in visual perception, spatial perception, and visuomotor organization. Further, our findings suggest that assessment of cognitive abilities may be used as a prognostic factor for functional balance problems in ADL activities in right adult stroke patients.

Keyword(s): Cognitive deficit, Functional balance, Stroke, BBS, LOTCA

Address: Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran

Tel: +98 9126503056-02188003193

Email: soltanlou@gmail.com

SOURCE: URMIA MED J 2013: 24(5): 301 ISSN: 1027-3727