

بررسی میزان پاسخ دهنده عضله تراپزیوس به تحریکات مغناطیسی کورتکس موتور همان سمت و سمت مقابل مغز در افراد داوطلب نرمال

بهروز توانا (M.D)^{*}، فاطمه دهقانی زاده (M.D)^{*}، زهرا رضاسلطانی (M.D)^{*}، فرید رضایی مقدم (M.D)^{*}، کامران آزمـا (M.D)^{*}، مهسا عاشقان (M.D)^{*}، شریف نجفی (M.D)^{*}
دانشگاه علوم پزشکی ارتش، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات طب فیزیکی و توانبخشی بیمارستان امام رضا (ع)

چکیده

سابقه و هدف: بر اساس تجربیات بالینی، راههای کورتیکواسباینال به عنوان مسیرهای تقاطع یافته، شناخته می‌شوند. تحریک مغناطیسی کورتکس مغز Transcranial Magnetic Stimulation (TMS) و ثبت پاسخ برانگیخته‌ی موتور Motor Evoked Potential (MEP) از عضلات، شواهدی از وجود راههایی برای کنترل عضلات سمت همنام بدن نشان داده است. هدف از این مطالعه، بررسی پاسخ عضله تراپزیوس به تحریکات مغناطیسی کورتکس موtor همان سمت و سمت مقابل در افراد داوطلب نرمال می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در ۴۰ نفر داوطلب نرمال، موج MEP از عضله تراپزیوس هر دو سمت، با تحریک کورتکس سمت مقابل و سمت همنام، در دو حالت استراحت و انقباض خفیف عضله (تسهیل)، ثبت شد و زمان تاخیر و آمپلیتود امواج حاصل مورد آنالیز قرار گرفت. برای تحریکات از Coil پروانه‌ای و استیمولاگر Medtronic استفاده شد و محل تحریک ۴ سانتیمتر لترال به C₂ بود.

یافته‌ها: از ۸۰ عضله‌ی مورد بررسی، در حالت استراحت، با تحریک سمت مقابل و سمت همنام به ترتیب در ۴۵ و ۱۱ عضله امواجی با میانگین زمان تاخیر $1/5 \pm 5/1$ و $9/8 \pm 5/1$ میلی ثانیه ثبت شد ($P < 0.001$). در زمان انقباض، با تحریک سمت مقابل و سمت همنام، به ترتیب در ۷۶ و ۳۷ عضله، امواجی با میانگین زمان تاخیر $2/0 \pm 5/8$ و $4/5 \pm 6/12$ میلی ثانیه ثبت شد ($P < 0.001$).

نتیجه گیری: برای عضله تراپزیوس، مانند برخی عضلات محوری، مسیرهایی از نیم کره همنام وجود دارند که موجب ثبت پاسخی با زمان تاخیر طولانی تر و آمپلیتود کمتر نسبت به پاسخ نیم کره مخالف می‌شوند. این مسیرهای احتمالاً کورتیکوموتونورون‌هایی با چند سیناپس در سطح ساقه مغز می‌باشند که در عملکرد دو طرفه عضله تراپزیوس نقش دارند.

واژه‌های کلیدی: عضله تراپزیوس، پاسخ برانگیخته‌ی موtor، تحریک مغناطیسی، نیم کره همنام

مقدمه

حرکتی، محاسبه زمان هدایت مرکزی موtor Central Motor Conduction Time (CMCT) و بررسی کند شدن هدایت در راههای کورتیکواسباینال و آسیب تحت بالینی آنها بکار می‌رود [۱]. در این روش یک میدان مغناطیسی قوی توسط عبور جریان از میان یک سیم پیچ (Coil) ایجاد شده و

تحریک مغناطیسی کورتکس موtor مغز (TMS) Transcranial Magnetic Stimulation روش غیرتهابجمی جدیدی است که در مطالعات بالینی کاربردهای وسیعی پیدا کرده است. از جمله جهت نقشه‌برداری (mapping) کورتکس