



## بخشی از ترجمه مقاله

عنوان فارسی مقاله :

نحوه راه رفتن در بیماران مبتلا به آتاکسی مخچه

عنوان انگلیسی مقاله :

Gait in Patients With Cerebellar Ataxia



### توجه !

این فایل تنها قسمتی از ترجمه میباشد. برای تهیه مقاله ترجمه شده کامل با فرمت ورد (قابل ویرایش) همراه با نسخه انگلیسی مقاله، [اینجا](#) کلیک نمایید.



## بخشی از ترجمه مقاله

بحث

### DISCUSSION

A stepping generator in the spinal cord is probably responsible for the gross pattern of rhythmic movements in locomotion, and evidence for the existence of such a generator in humans has been strengthened by the recent observations of locomotion patterns in patients with complete spinal cord injury. Nevertheless, the spinal generator is clearly controlled and modified by supraspinal signals, and the cerebellum probably plays a part in this process. Patients with cerebellar dysfunction clearly have abnormal gait, characterized by stumbling, scraping the toe, lurching to one side, and falls. Because such performance cannot be captured and quantified easily, the data we have analyzed represent the best performance of the patients, not their average performance. The patients walked more slowly than the matched control subjects, usually as a result of reduced step length, but there was also a trend toward a slower cadence. Slowness characterizes limb movement in patients with cerebellar dysfunction; certainly some is the result of prolongation of electromyographic burst patterns required for movement,<sup>2,6</sup> but the majority of the slowness is likely the result of compensation.

احتمالاً یک مولد قدم‌زنی در نخاع، مسئولیت الگوی ناخالص حرکات منظم را در حرکت بر عهده دارد و وجود چنین مولدی در انسان‌ها، به وسیله مشاهدات اخیر صورت گرفته از الگوهای حرکت در بیماران مبتلا به ضایعه نخاعی کامل تقویت شده است. با این وجود، مولد ستون فقرات مشخصاً به وسیله سیگنال‌های فوق نخاعی کنترل و اصلاح می‌شود و احتمالاً مخچه نقشی را در این فرآیند ایفا می‌کند.

به طور مشخص، راه رفتن در بیماران مبتلا به سوء عملکرد مخچه طبیعی نیست و به وسیله لرزش، کیدن پنجه بر روی زمین، انحراف به یک سمت و افتادن توصیف می‌شود. از آنجایی که نمی‌توان چنین عملکردی را به راحتی کمی‌سازی نمود، لذا داده‌هایی را که تحلیل کرده‌ایم، بهترین عملکرد بیماران (نه عملکرد متوسط آن‌ها) را نشان می‌دهد. این بیماران بسیار آهسته‌تر از افراد کنترلی حرکت کردند که معمولاً نتیجه کاهش طول گام بود اما تمایل به سوی آهنگ آهسته‌تر نیز وجود داشت. کندی، جنبش اندام بیماران مبتلا به سوء عملکرد مخچه‌ای را بیان می‌کند؛ مشخصاً این کندی تا حدودی از طولانی شدن الگوهای انفجاری الکترومیوگرافیک مورد نیاز برای حرکت ناشی می‌شود [2, 6] اما بخش عمده کندی احتمالاً نتیجه‌ی جبران است. تعادل در این بیماران ضعیف است [3, 7] و حرکات در حین راه رفتن و نیاز به حفظ تعادل دوره‌ای بر روی یک پا، این سیستم را تحت فشار قرار می‌دهد. کاهش سرعت باید از شدت مشکلات تعادلی بکاهد. کندی جبرانی راه رفتن در شرایط نورولوژیکی دیده می‌شود که سیستم حرکتی را تحت تأثیر قرار می‌دهد.



توجه!

این فایل تنها قسمتی از ترجمه می‌باشد. برای تهیه مقاله ترجمه شده کامل با فرمت ورد (قابل ویرایش) همراه با نسخه انگلیسی مقاله، [اینجا](#) کلیک نمایید.

برای جستجوی جدیدترین مقالات ترجمه شده، [اینجا](#) کلیک نمایید.