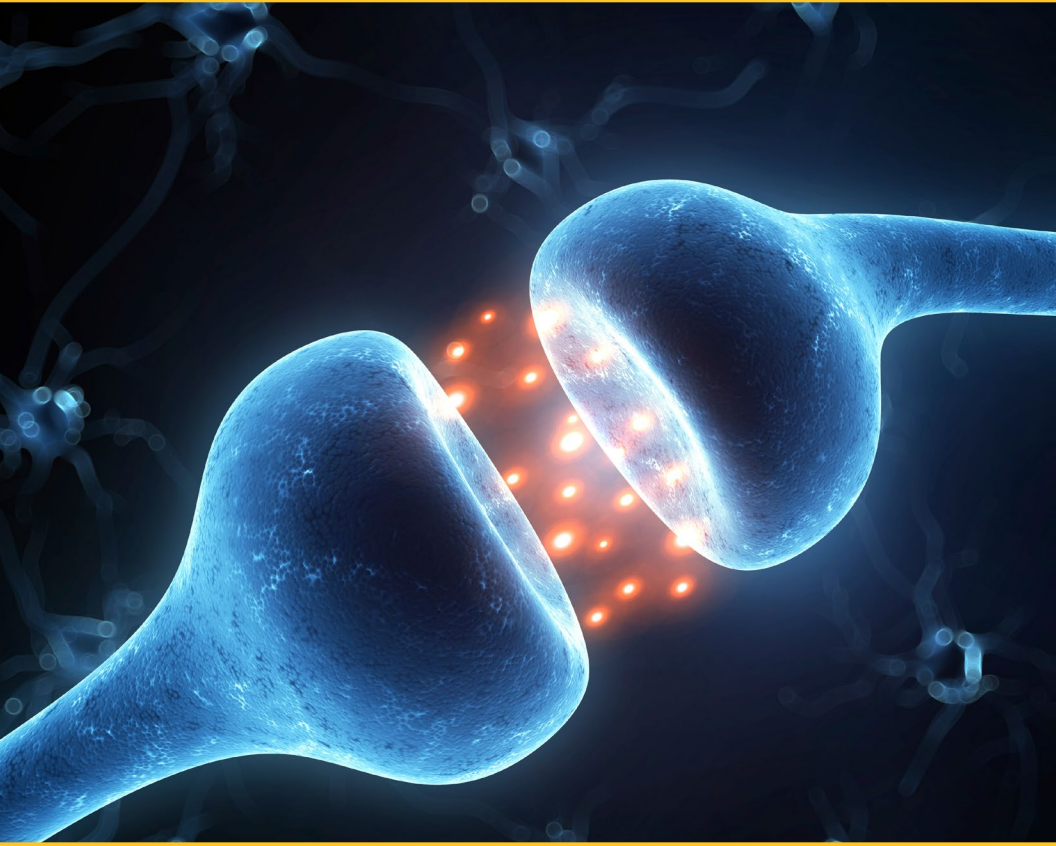


العيش مع الشلل

إدارة الألم



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION

TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

الطبعة الأولى ٢٠١٩

لقد أُعِدَّ هذا الدليل استنادًا إلى المؤلفات العلمية والمهنية، وهو يُقدَّم للقارئ لأغراض تعليمية. لا ينبغي أن يفسَّر على أنه تشخيص طبي أو نصيحة علاجية. يرجى استشارة الطبيب أو مقدِّم الرعاية الصحية المناسب للأسئلة الخاصة بحالتك.

الحقوق:

الكاتب: ليزلي ماكولو
مستشارو التحرير: ليندا م. شولتز، دكتوراه، CRRN وكريستين ن. سانغ، دكتوراه في الطب، ماجستير في الصحة العامة

مؤسسة كريستوفر ودانا ريف

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078

الهاتف المجاني: ١-٨٠٠-٧٣٩-٥٣٩

الهاتف: ٩٧٣-٣٧٩-٢٦٩

ChristopherReeve.org

إدارة الألم

جدول المحتويات

أنواع الألم	١
معالجة الألم: العلاجات الفيزيائية	٣
معالجة الألم: الأدوية	٤
معالجة الألم: التحفيز عبر الجمجمة	٧
معالجة الألم: التدخّلات الجراحية	٧
معالجة الألم: خيارات بديلة	٩
معالجة الألم: المساعدة النفسية	١٠
الوقاية والرعاية الذاتية: نصائح لمنع تفاقم الألم	١٢
كيف تتحدث مع طبيبك عن الألم	١٣
الأبحاث الحالية عن الألم	١٤
الموارد	١٥

المقدمة: كيف يؤثر الألم على الحياة

الألم مشكلة متكررة لدى العديد من الأفراد الذين يعانون من إصابة في الحبل الشوكي (SCI) ويمكن أن يعترض بشكل كبير نشاطات الحياة اليومية. أنواع الألم المرتبطة بإصابات النخاع الشوكي متعددة وبنسب متفاوتة من التواتر والمدة والشدة والمواقع، بما في ذلك المناطق التي تشهد شعورًا ضئيلاً أو معدوماً.

على الرغم من أنّ الألم بعد إصابة الحبل الشوكي يمكن أن يكون معقّداً وصعب العلاج، إلا أنه غالباً ما يرتبط بتلف الأعصاب الناجم عن الإصابة أو مشاكل الجهاز العضلي والهيكل العظمي التي تنشأ عن التعايش مع إصابة الحبل الشوكي. من خلال تحديد آلية الألم واستهداف كل آلية انتقائية بخيارات العلاج، يمكن في كثير من الأحيان إدارة الألم وتقليله بما يكفي لتحسين نوعية حياتك.

بالنسبة للكثيرين، يمكن أن يساعد النهج الشامل الذي يتضمن مزيجاً من التمارين الرياضية أو الأدوية أو الحد من التوتر أو العلاجات البديلة، مثل الوخز بالإبر، في تخفيف آلام إصابات النخاع الشوكي. يبقى الفرد أكثر شخص مؤهل للحكم على آلامه. من المهم أن تفهم ألمك وتعمل مع طبيبك لاستكشاف مجموعة متنوعة من العلاجات التي يمكن أن تساعدك على إدارة ألمك وتحسين حياتك اليومية. مع الاكتشافات الجديدة التي تحصل كل يوم في إدارة الألم، هناك أمل كبير في إيجاد خيارات علاجية إضافية في المستقبل.

يمكن أن يكون الألم الحاد ناتجاً عن إصابة معيّنة أو مصدر غير محدد قد لا يكون موضعياً في المنطقة المشكلة. يستمر الألم المزمن أو طويل الأمد بعد انقضاء مدة الشفاء الطبيعية أو التعافي الطبيعي (غالباً أكثر من ثلاثة أشهر) وعادة ما يرتبط بإصابة الحبل الشوكي.

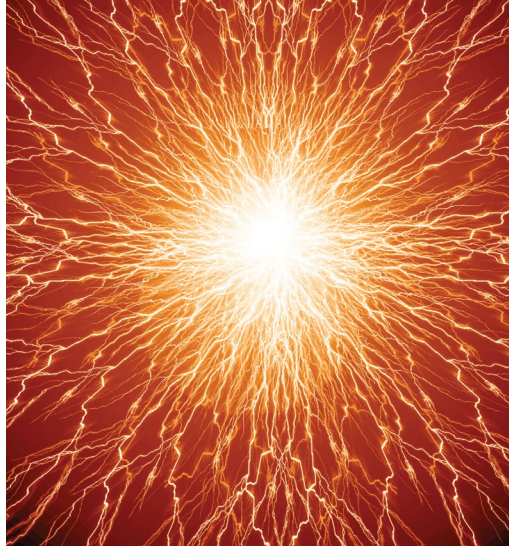
تقول الممرضة ليندا... "قد يستغرق الأمر شهوياً حتى يتطور ألم الاعتلال العصبي المركزي بعد الإصابة. تأكد من الاتصال بالطبيب إذا بدأ الألم بالظهور بعد سنوات من الإصابة لأنه قد يكون بسبب ألم رجيع أو مشكلة طبية جديدة."

لاختيار أفضل علاج للألم، من المهم أن تفهم نوع الألم الذي تعاني منه. يتم استخدام موقع الألم وشدته ومدته وظروفه والعوامل الرئيسية الأخرى لتشخيص خطة إدارة الألم الأكثر شمولية وتطويرها. قد يختلف مقدار الألم ونوعه من شخص لآخر، لذلك من المهم مناقشة ألمك المحدد مع طبيبك.

ألم اعتلال الأعصاب

عند تلف الحبل الشوكي، يمكن إساءة فهم الإشارات التي تُعلم دماغك بما يشعر به جسمك أو تضخيمها من المنطقة المحيطة بإصابتك. يمكن أن يسبب هذا التواصل غير الطبيعي ألمًا عصبيًا (يُشار إليه أيضًا باسم ألم الاعتلال العصبي المركزي أو متلازمة الألم المركزي أو الألم ناجم عن إزالة التدفّعات العصبية الواردة) عند و/أو تحت مستوى الإصابة حيث يكون الشعور ضئيلًا أو معدومًا. غالبًا ما يوصف بأنه إحساس بالحرقان أو الألم أو الوخز، وتختلف آلياته بحسب

نوع إصابة الحبل الشوكي ومداهما. ومع ذلك، عند الإصابة بألم الاعتلال العصبي المركزي، تختل قدرة الجهاز العصبي المركزي على تفسير حتى الأحاسيس الطبيعية؛ لذلك، فإنّ الأدوية التي تستهدف الحبل الشوكي والدماغ، في المواقع التي تتم فيها معالجة الألم، هي الدعامة الأساسية للعلاج. يمكن أن يؤدي تفاقم مشاكل الأمعاء والمثانة، بما في ذلك التهابات المسالك البولية، إلى زيادة آلام الأعصاب الموجودة مسبقًا في كثير من الأحيان دون القدرة على حصر المشكلة بمصدر الالتهاب أو الانتفاخ.



يرتبط ألم الاعتلال العصبي المحيطي بتلف و/أو التهاب الجهاز العصبي المحيطي. نظرًا لأنّ معظم الصدمات لا توقّر الهياكل المحيطة بالحبل الشوكي، فغالبًا ما تحدث متلازمات الألم العصبي المحيطي بالتزامن مع ألم الاعتلال العصبي المركزي بعد الصدمة. من ناحية أخرى، غالبًا

ما تصاحب متلازمات الألم الثانويّة متلازمة الألم الأوليّة؛ وتشمل هذه متلازمات ألم الاعتلال العصبي المحيطي، بما في ذلك متلازمات الألم الجديدة الناشئة عن إصابات الأعصاب فوق المستوى الأصلي لإصابة الحبل الشوكي.

ألم الجهاز العضلي والهيكل العظمي

يوجد نوعان من ألم الجهاز العضلي والهيكل العظمي الذي قد يعاني منه الأشخاص الذين يعيشون مع إصابة الحبل الشوكي. أحدهما هو متلازمة الألم الثانويّة الناجمة عن الإفراط في استخدام العضلات الوظيفيّة المتبقية فوق مستوى الإصابة أو تحته. يمكن أن تحدث مثل هذه المشاكل في العظام أو العضلات أو المفاصل أو الأربطة أو الأوتار. غالبًا ما يكون ألم الجهاز العضلي والهيكل العظمي فوق مستوى الإصابة ناتجًا عن الإفراط في الاستخدام أو الإجهاد أو تغييرات التهاب المفاصل أو البلى على الرقبة أو الظهر أو الكتفين أو الذراعين جراء عمليات النقل ومناورات تخفيف الضغط واستخدام الكرسي المتحرك. قد يتطوّر هذا الألم بمرور الوقت مع الاستخدام المتكرر والعمر.

التشنج المركزي هو نوع آخر من آلام الجهاز العضلي والهيكل العظمي. التشنج هو الانقباضات غير المنضبطة والمتكررة وغير الطوعيّة للعضلات الهيكلية. يمكن للعضلات المنكمشة باستمرار أن تؤدي إلى تفاقم الألم الموجود مسبقًا بما في ذلك الألم العصبي المركزي والمحيطي.

الألم الرجيع أو الحشوي

يمكن أن يسبب الألم المرتبط بانتفاخ أو تهيج الأعضاء مثل المثانة المنتفخة أو الطافحة أو الإمساك أو حصوات الكلى أو القرحة أو حصوات المرارة أو التهاب الزائدة الدودية ألمًا في البطن أو ألمًا حشويًا غالبًا ما يوصف بأنه تشنّج أو ألم بطيء. بالنسبة للشخص الذي يعيش مع إصابات النخاع الشوكي، قد تظهر الأعراض المعتادة وموقع الألم بأشكال مختلفة عن تلك المرتبطة عادة بهذه الحالات الطبية. قد يكون من الصعب تحديد موقع الألم لدى الأفراد الذين يعانون من أي إصابة. إذا كان مصدر الألم أقل من مستوى الإصابة حيث الشعور ضئيل أو معدوم، فقد يظهر الألم في جزء آخر من الجسم كألم رجيع.

الألم النفسي أو العاطفي

يمكن أن تؤدي التحديات في إدارة الظروف العاطفية للعيش مع إصابات النخاع الشوكي إلى زيادة القلق والتوتر والاكتئاب ويمكن أن ترتبط بألم أكبر في مرحلة ما بعد إصابة الحبل الشوكي.

**تقول الممرضة ليندا... "إذا لم ينجح علاج ما،
كن منفتحًا لتجربة تقنية أخرى."**

خيارات المعالجة

مع وجود العديد من الأسباب المختلفة، لا توجد طريقة واحدة لعلاج الألم. غالبًا ما يستغرق الأمر وقتًا للتوصل إلى التركيبة الصحيحة من العلاج والأدوية والعلاجات الفسيولوجية لتحقيق أفضل النتائج. من المهم مراجعة طبيب لديه خبرة في العمل مع مرضى إصابة الحبل الشوكي لضمان التشخيص والرعاية الصحيحين.

معالجة الألم: العلاجات الفيزيائية

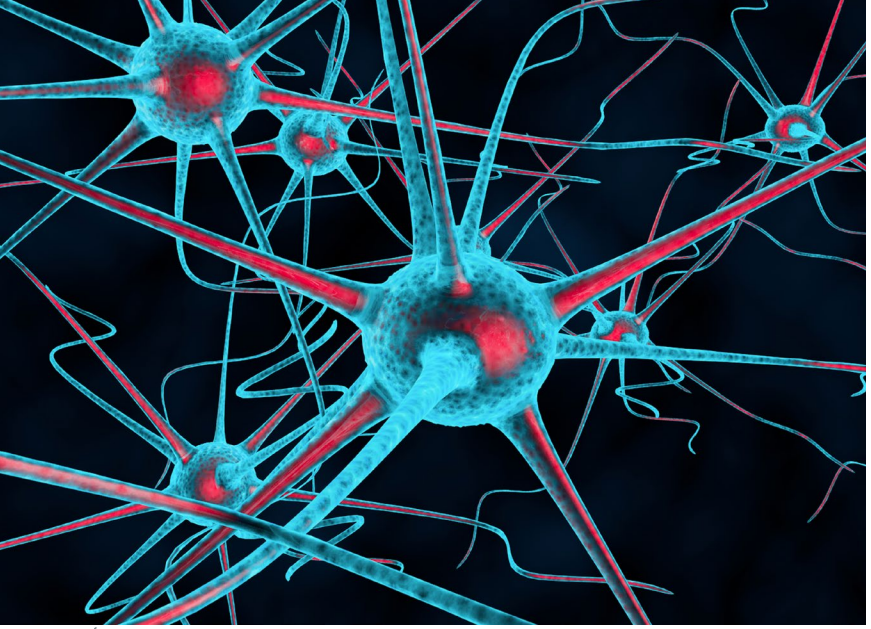
يمكن أن تكون مجموعة متنوعة من العلاجات الفيزيائية فعّالة في تخفيف ألم الجهاز العضلي والهيكل العظمي.

التمرين: أظهر الأفراد الذين يعيشون مع إصابة الحبل الشوكي الذين خضعوا لبرنامج تمارين منتظمة تحسنًا كبيرًا في درجات الألم، فضلًا عن تحسن درجات الاكتئاب. حتى المشي أو السباحة الخفيفة إلى المعتدلة يمكن أن تساهم في الشعور العام بالرفاهية من خلال تحسين تدفق الدم والأوكسجين إلى العضلات المتوترة والضعيفة. يمكن أن يساعد تقوية العضلات الضعيفة أيضًا في تحسين التوازن وتقليل ألم الجهاز العضلي والهيكل العظمي.

العلاج الفيزيائي وإعادة التأهيل: يمكن تطبيق التقنيات العريقة، مثل الحرارة والبرودة والتمارين الرياضية والتدليك لزيادة الوظائف والسيطرة على الألم العضلي الهيكلي والمساعدة على الشفاء. يجب استخدام هذه التقنيات تحت رعاية المعالج لأن استخدامها في المنزل قد يؤدي إلى عواقب غير مواتية. قد لا يتمكن الأشخاص المصابون بإصابة في الحبل الشوكي من الشعور بأقصى درجات البرد أو الحرارة على جلدهم وقد ينتهي بهم الأمر إلى إتلاف جلدهم. قد يساعد التمدد وتمارين نطاق الحركة في تخفيف توتر العضلات والمفاصل المؤلمة.

التحفيز الكهربائي الوظيفي (FES): تيار كهربائي منخفض المستوى يتم التحكم فيه بواسطة الكمبيوتر يتم تطبيقه على الجهاز العصبي العضلي.

التحفيز الكهربائي للعصب عبر الجلد (TENS): تعمل النبضات الكهربائية منخفضة المستوى التي يتم توصيلها عبر الجلد إلى الألياف العصبية على حجب الإشارات في العضلات وتسبب الخدر أو الانقباضات التي تساعد في تخفيف الألم مؤقتًا.



ألم العصب

تقول الممرضة ليندا... "في بعض الأحيان تعمل مجموعة من الأدوية بشكل أفضل من دواء واحد. يمكن أن يكون لجميع الأدوية آثار جانبية يجب مناقشتها مع طبيبك. يمكن أن تتغير فعالية الدواء بمرور الوقت وقد يحتاج إلى تعديل. لا تتوقف عن استخدام دواء الألم دون التحدث مع طبيبك."

معالجة الألم: الأدوية

مضادات الاختلاج: تم تطوير هذه الأدوية لعلاج اضطرابات نوبات الصرع، ويتم وصفها في بعض الأحيان لألم الاعتلال العصبي. تبيّن أن غابابنتين (Neurontin) وبريجابالين (Lyrica) يقللان من آلام الاعتلال العصبي المرتبطة بإصابة الحبل الشوكي من خط الأساس مقارنة بالدواء الوهمي. ومع ذلك، في الجرعات العالية التي غالبًا ما تكون ضرورية لعلاج ألم الاعتلال العصبي، قد يسلب الغابابنتين وبريجابالين من المصاب القوة اللازمة للوقوف أو المشي. يُستخدم كاربامازيبين (Tegretol) لعلاج عدد من الحالات المؤلمة، بما في ذلك الألم العصبي الثلاثي التوائم.

مضادات الاكتئاب/مزيلات القلق: يمكن أن تكون مثبطات امتصاص السيروتونين الانتقائية (SNRIs)، مثل فينلافاكسين (Effexor) ودولوكسيتين (Cymbalta)، وبعض مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات (TCAs)، مثل أميتريبتيلين (Elavil)، فعالة في علاج آلام الاعتلال العصبي المحيطي. يمكن أن تؤدي بعض مضادات الاكتئاب، مثل أميتريبتيلين، إلى تفاقم مشاكل القلب والأمعاء والمثانة التي تلي إصابة الحبل الشوكي، وبالتالي يمكن أن تؤدي إلى تفاقم آلام الأعصاب المركزية. يمكن أن يساعدك طبيبك في تحديد ما إذا كان تأثير مضادات الاكتئاب على المزاج قد يفوق بعض هذه التحديات.

مضادات التشنج: يمكن لبعض الأدوية المضادة للقلق مثل البنزوديازيبينات (Xanax، Valium) أن تعمل كمرخيات للعضلات للتشنج المركزي؛ غير أنها لا تخفف عادة الألم العصبي المركزي أو المحيطي. يمكن تناول باكوفين، وهو مرخ للعضلات، عن طريق الفم أو وضعه بواسطة مضخة مزروعة (في الحبل الشوكي) وقد يثبت فعاليته عندما يرتبط الألم بالتشنج المركزي. تيزانيدين (Zanaflex) شائع الاستخدام أيضًا لعلاج التشنج العضلي. تُستخدم حقن توكسين البوتولينوم (Botox) عادة لعلاج التشنج الموضعي.

التخدير الموضعي: يمكن للأدوية الموضعية مثل الليدوكائين (Lidoderm) علاج ألم الاعتلال العصبي الذي يحدث عندما يلمس الجلد برفق (يسمى الألم الخفي). من غير المرجح أن تكون هذه الأدوية الموضعية مفيدة في حالات مثل ألم الاعتلال العصبي المركزي، حيث يكون مصدر الإصابة في الحبل الشوكي.

الماريجوانا الطبية: أماد الكثيرون بأنها فعالة لتخفيف آلام الأعصاب، ويبدو أنَّ الماريجوانا ترتبط بالمستقبلات الموجودة في العديد من مناطق الدماغ التي تعالج معلومات الألم. البيانات المتعلقة بفعالية الماريجوانا غير واضحة بحيث لم تكن هناك تجارب سريرية بسبب وضعها القانوني. يرجى التحقق من قوانين الماريجوانا المحلية والولائية لأنَّ الماريجوانا ومشتقاتها ليست قانونية في جميع الولايات ولا هي قانونية بموجب القانون الفيدرالي.

مضادات الالتهاب غير الستيرويدية (NSAIDs): غالبًا ما تُستخدم الأدوية مثل الأسبرين والأسيتامينوفين (Tylenol) والإيبوبروفين (Motrin, Advil) والنابروكسين (Aleve) لعلاج آلام الجهاز العضلي والهيكل العظمي. تعمل مثبطات COX-2 ("الأسبرين الفائق")، مثل سيليكوكسيب (Celebrex)*، عن طريق منع الإنزيمات التي تعزز إنتاج الهرمونات التي تسبب الالتهاب والحمى والألم. ونظرًا لإمكانية ارتباط إصابات النخاع الشوكي بانخفاض ضغط الدم والجفاف، يجب على الأفراد عدم تناول مضادات الالتهاب غير الستيرويدية على المدى الطويل.

* يحمل سيليبريكس تحذير الصندوق الأسود الذي هو التحذير الأكثر صرامة في وصف الأدوية أو المنتجات الدوائية من قبل إدارة الغذاء والدواء (FDA) عندما يكون هناك دليل معقول على وجود خطر جسيم مرتبط بتناول الدواء.

المواد الأفيونية: المورفين والكوديين والهيدروكودون والأوكسيكودون هي أدوية مخدرة غالبًا ما تُستخدم لعلاج متلازمات الألم المختلفة.

ومع ذلك، بعد إصابة الجبل الشوكي، يمكن أن يكون تأثير المواد الأفيونية على مشاكل الأمعاء والمثانة كبيرًا وقد يؤدي إلى تفاقم آلام الأعصاب المركزية. بالإضافة إلى ذلك، تميل المخدرات إلى تخفيف الألم أو إخفائه ويمكن أن يؤدي الاستخدام المزمن لها إلى تفاقم الألم مع مرور الوقت. نظرًا لخطر الإصابة بالإدمان الجسدي واحتمال ظهور أعراض الانسحاب عند التوقف، يجب مراقبة الأشخاص الذين يتناولون المواد الأفيونية عن كثب. إذا كنت تتناول المواد الأفيونية، فلا توقف ذلك من تلقاء نفسك. سيضع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك خطة انسحاب لتجنب المزيد من مضاعفات الألم.

بالإضافة إلى الأدوية المذكورة أعلاه، لا تزال الأبحاث السريرية على الأدوية الجديدة تفتح إمكانيات لعلاجات جديدة.

نصائح السلامة الدوائية

- ✓ احتفظ بقائمة أدوية محدّثة
- ✓ كن على دراية بالتفاعلات المحتملة والآثار الجانبيّة
- ✓ قم بالإبلاغ عن جميع الوصفات الطبية والأدوية الترفيهيّة التي تتناولها إلى فريق الرعاية الصحية الخاص بك
- ✓ التزم بالجرعة المناسبة
- ✓ تخلّص بأمان من الأدوية القديمة أو غير المستخدمة
- ✓ قم بتخزين جميع الأدوية بشكل آمن من السرقة والأطفال (فكّر في استخدام صندوق بقفل)
- ✓ حافظ على حوار مفتوح مع طبيبك حول استخدام الدواء وفعاليّته
- ✓ لا تشارك أحدًا دواءك مهما كانت الظروف

معالجة الألم: التحفيز عبر الجمجمة

التحفيز عبر الجمجمة: يتم دراسة التحفيز عبر الجمجمة، وهو امتداد سريع التطور للممارسات القديمة لتحفيز الأعصاب العظمية، ويُستخدم في بعض الأحيان لعلاج الألم العضلي الهيكلي. ومع ذلك، فإنَّ النوعين أدناه يحظيان باستخدام قليل ولا يتم تعويضهما دائمًا من قبل شركات التأمين.

- **التحفيز الكهربائي عبر الجمجمة (TCEs):** تسمح الأقطاب الكهربائية المطبَّقة على فروة الرأس للتيار الكهربائي بتحفيز المخ الكامن وراءها وقد تكون مفيدة في الحد من الألم المزمن.
- **التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة (TMS):** يمكن للنبضات الكهرومغناطيسية المطبَّقة على الدماغ أن تقلل من آلام ما بعد إصابة الحبل الشوكي على المدى الطويل.

تقول الممرضة ليندا... "تشكّل الإجراءات الجراحية تحديًا للجميع. وينبغي النظر بعناية في تقييم الفوائد المحتملة مع المخاطر والتكلفة.

معالجة الألم: التدخلات الجراحية

يجب النظر في الجراحة فقط إذا فشلت خيارات العلاج الأخرى غير الجراحية. يمكن للتدخلات الجراحية أن تخفف الألم من خلال محاولة عكس المشاكل الهيكلية أو عن طريق تدمير أو فصل موقع نشاط العصب غير الطبيعي. هذا النوع من العلاج دائم ويجب مراعاة العواقب بعناية مع أخصائيي الرعاية الصحية.

المضخات داخل القراب: لعلاج ألم الاعتلال العصبي باستخدام المورفين أو الألم المرتبط بالتنسُّج العضلي باستخدام باكولوفين، يمكن وضع المضخة جراحيًا تحت الجلد في البطن لتوصيل الدواء مباشرة إلى الحبل الشوكي وجذور الأعصاب.

الإحصار العصبي الجراحي: لتعطيل نقل رسائل الألم العصبي بين مناطق معينة من الجسم والدماغ، يمكن استخدام عدة أنواع من الإحصار العصبي الجراحي. يمكن أن ترتبط هذه التدخلات بتفاقم الألم لدى نسبة من الأفراد.

- **بضع الجذور:** هذا الإجراء يقطع جذور الأعصاب في الحبل الشوكي.
- **بضع النخاع:** غالبًا ما يُستخدم هذا الإجراء لعلاج الألم المرتبط بالسرطان العضال، فيقطع حزم الأعصاب داخل الحبل الشوكي.

• **قَطْع العَصَب الوُدِّيّ:** إجراء يتم فيه تدمير جزء من جذع العصب الودي في المنطقة الصدرية.

• **عمليّة منطقة دخول الجذر الظهرى (DREZ):** يمكن استخدام الأقطاب الكهربائية لتدمير الخلايا العصبية بشكل انتقائي في منطقة مستهدفة من الدماغ أو العمود الفقري مرتبطة بالألم الذي يعاني منه الشخص.

المحفّزات الجراحية: لعلاج تلف جذر العصب، يمكن وضع محفز عصبي عالي التردد ومنخفض الشدة جراحياً لتشجيع وظيفة العصب وتقليل ألم الاعتلال العصبي. اعتماداً على موقع الإصابة ومداها، قد يكون وضع هذه الأجهزة أمراً صعباً.

• **تحفيز الحبل الشوكي:** يتم إدخال الأقطاب الكهربائية جراحياً داخل الفضاء فوق جافية الحبل الشوكي. يقوم الفرد بإطلاق نبضة من الكهرباء إلى الحبل الشوكي باستخدام جهاز استقبال صغير يشبه الصندوق.

• **التحفيز العميق للدماغ:** يُعتبر علاجاً متطوّراً، ويستخدم في عدد محدود من الحالات للتحفيز الجراحي للدماغ، وعادة ما يكون في المهاد.

تقول الممرضة ليندا... "على الرغم من عدم إثبات فعاليتها من خلال البحث العلمي، يمكن أن توفر خيارات العلاج البديلة فرصاً إضافية لاستكشاف طرق تخفيف الألم."



معالجة الألم: خيارات بديلة

لقد وجد الكثيرون سببًا لتخفيف الألم من خلال علاجات أخرى. في حين أنّ البيانات لدعم استخدامها لا تزال قيد الإنشاء، فإنّ المخاطر المرتبطة بهذه العلاجات منخفضة بشكل عام.

الوخز بالإبر: يعود تاريخ الوخز بالإبر إلى ٢٥٠٠ عام في الصين، وقد يعزز مسكنات الألم الطبيعية (الإندورفين) من خلال تطبيق الإبر على نقاط دقيقة في الجسم. هذه التقنية المثيرة للجدل والشائعة هي علاج غير جراحي للألم العضلي الهيكلي.

الدرتجاج البيولوجي: باستخدام آلة إلكترونية خاصة، يتم تدريب الفرد على أن يصبح على دراية ببعض وظائف الجسم والسيطرة عليها، بما في ذلك توتر العضلات ومعدل ضربات القلب ودرجة حرارة الجلد. يمكن للفرد بعد ذلك أن يتعلم كيفية إحداث تغيير في استجابته للألم العضلي الهيكلي، على سبيل المثال، باستخدام تقنيات الاسترخاء.

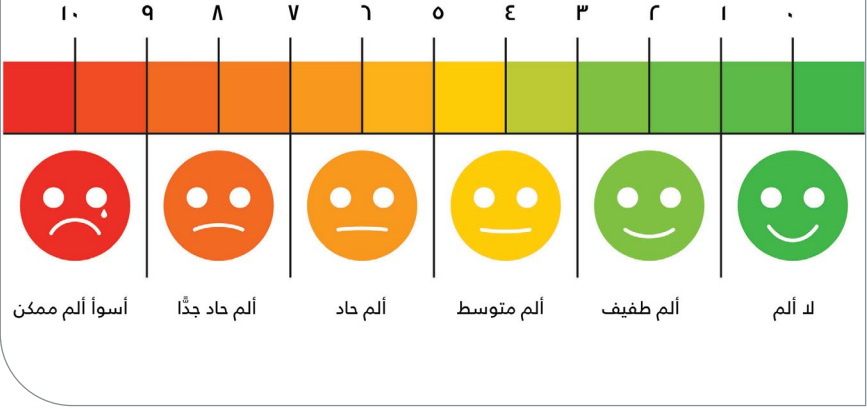
التنويم المغناطيسي: يُستخدم التنويم المغناطيسي، الذي تمت الموافقة عليه لأول مرة للاستخدام الطبي في عام ١٩٥٨، للتحكم في الوظيفة البدنية أو الاستجابة لمقدار الألم العضلي الهيكلي والأعصاب الذي يمكن للفرد تحمله. من خلال استهداف المواد الكيميائية في الجهاز العصبي بهدف إبطاء النبضات، يستخدم هذا العلاج بالصور المرئية الصور الموجهة لتعديل السلوك عن طريق تغيير تصورات الانزعاج.

العلاج بالليزر: يُعتقد أنّ الليزر منخفض الطاقة أو البارد له تأثيرات مضادة للالتهابات، ويساعد في إصلاح الأنسجة، ويُطلق الإندورفين المخفّف للألم لتقليل الألم العضلي الهيكلي وألم الاعتلال العصبي.

المغناطيسات: عادة ما يتم ارتداؤها كياقة أو ساعة يد، ويعود استخدام المغناطيس كعلاج إلى المصريين القدماء واليونانيين. في حين أنه غالبًا ما يتم رفضه من قبل المشككين، فإنّ المؤيدين يقدمون النظرية القائلة بأنّ المغناطيس قد يؤثر على التغيرات في الخلايا أو كيمياء الجسم، مما يؤدي إلى تخفيف الألم العضلي الهيكلي وألم الاعتلال العصبي.

تقول الممرضة ليندا... "يمكن أن يؤدي الألم إلى الخمول، مما يفضي إلى المزيد من الألم. ومن المفارقات أنّ الحركة اللطيفة يمكن أن تقلل من الألم. الاستراتيجيات النفسية هي جزء مهم من كل خطة لإدارة الألم. توتر أقل يساوي ألمًا أقل."

مقياس الألم



معالجة الألم: المساعدة النفسية

يمكن أن يساعد علماء النفس المدربون على إدارة الألم عبر مجموعة متنوعة من تقنيات الإلهاء والاسترخاء التي أثبتت فعاليتها في الحد من شدة الألم وتأثيره.

العلاج المعرفي السلوكي: يمكن أن يؤدي تعلّم التفكير بألمك بشكل مختلف إلى تغييرات في نشاط الدماغ، وبالتالي في تجربتك مع الألم العضلي الهيكلي وألم الاعتلال العصبي. توجد مجموعة واسعة من مهارات التأقلم وطرق الاسترخاء المتاحة.

المشورة: تسبب إصابة الحبل الشوكي تغييرات كبيرة في العلاقات ونمط الحياة والعمل والصورة الذاتية. يمكن أن توفر كل من المشورة ومشاركة مجموعة الدعم مساعدة مهمة في تحديد الأهداف المرجوة وزيادة المتعة والمغزى في الحياة اليومية. يمكن أن تساعد المشورة أيضًا في تقليل القلق والاكتئاب المرتبطين بالألم العضلي الهيكلي وألم الاعتلال العصبي.

نصائح لمقدمي الرعاية

- ✓ راقب أحبائك لمعرفة الأعراض المحتملة لتفاقم الألم. تشمل علامات التحذير زيادة العزلة، والتعب، وانخفاض الشهية، وصعوبة النوم، وتغيرات المزاج، وسرعة الانفعال، والنقص في الطاقة.
- ✓ كن على دراية بصحتك البدنية والعقلية. يمكن أن يكون التوتر والقلق الذي يشعر به مقدّمو الرعاية شديداً أيضاً. تأكد من التالي:

- تواصل مع مقدمي الرعاية الآخرين - شارك وتعلّم واعلم أنك لست وحيداً
- جدول وقتاً للراحة؛ ابحث عن التوازن وأعد الشحن
- كن مناصراً - ليكن صوتك مسموعاً لحرص على تلبية احتياجاتك
- اطلب المساعدة - يمكن أن تؤدي مشاعر الإحباط والعزلة إلى الاكتئاب
- قم بتمكين نفسك وأحبائك - احترم الآراء وتحمل مسؤولية المواقف

لمزيد من موارد مقدّمي الرعاية، قم بزيارة

ChristopherReeve.org/living-with-paralysis/for-caregivers

تقول الممرضة ليندا... "الألم المزمن ليس ميوؤسا منه. يستغرق تعلّم التحكم في ألمك وقتاً وجهداً ولكن النتائج تستحق العناء."



الوقاية والرعاية الذاتية: نصائح لمنع تفاقم الألم

يمكن أن يكون للعادات الصحية ونمط الحياة بشكل عام تأثير كبير على الألم. إذا كنت منهكًا أو متوترًا أو تعاني من التهابات المسالك البولية المتكررة أو لا تحصل على قسط كافٍ من النوم، فقد يزداد الألم سوءًا أو يصعب علاجه.

علاج المشاكل الطبية: يمكن أن تؤدي التهابات المسالك البولية ومشاكل الأمعاء ومشاكل الجلد ومشاكل النوم والتشنج إلى تفاقم الألم. حافظ على صحتك قدر الإمكان للمساعدة في الحد من الألم.

حافظ على نمط حياة صحي: يمكن أن يقلل النظام الغذائي الجيد والوزن الصحي والنشاط البدني المنتظم من الألم والتوتر مع تحسين مزاجك وصحتك العامة. يمكن أن يكون التمرين الآمن والمناسب ممتعًا ويصرف انتباهك عن الألم.

رُكِّز على الصحة العاطفية: يمكن أن يؤدي التوتر والاكتئاب وغيرهما من الاضطرابات العاطفية إلى تفاقم الألم. يمكن أن تساعد المشورة المناسبة والأدوية وتقنيات الاسترخاء على إدارة التوتر والتعامل مع الألم المزمن لتحسين نوعية حياتك.

اصرف انتباهك: إنَّ صرف الانتباه هو أحد أفضل الطرق للتعامل مع الألم المزمن. يمكن أن تساعدك المشاركة في أنشطة ممتعة وذات مغزى على الشعور بمزيد من السيطرة على حياتك، خاصة عندما يكون الألم في أسوأ حالاته. عندما تشعر بالملل والخمول، فإنك تميل إلى التركيز أكثر على ألمك، وبالتالي قد يزداد سوءًا.

احتفظ بسجل: نظرًا لأنّ الألم يختلف قليلاً من شخص لآخر، احتفظ بسجل لما يجعلك تشعر بتحسن وما يجعل الألم أسوأ. من المهم أن تفهم الأشياء التي تؤثر على ألمك لإيجاد طرق فعالة للحد منه.

احصل على تقييم لمقاعد الكراسي المتحركة: يمكن أن تسبب الوضعية السيئة وتقنية الكرسي المتحرك غير الصحيحة بمشاكل ألم خطيرة. يمكن لأخصائي العلاج الفيزيائي المتمرس في مقاعد الكراسي المتحركة تقييم وضعك وتعليمك تقنيات التسيير (الدفع) المناسبة.

امتنع عن تعاطي الكحول: يمكن أن يؤدي استخدام الكحول كمسكن للألم إلى تعاطي الكحول وتفاعلات خطيرة مع الأدوية وغيرها من المشكلات الخطيرة. ضع في اعتبارك المشاكل المحتملة التي يمكن أن يسببها الكحول.

تقول الممرضة ليندا... "من المهم العثور على طبيب أو طبيب نفساني أو معالج فيزيائي على دراية بإصابات النخاع الشوكي وإدارة الألم. والبدل الآخر هو طلب المساعدة من أخصائي ألم أو عيادة ألم متعددة التخصصات."

كيف تتحدث مع طبيبك عن الألم

يختبر كل امرئ الألم بشكل مختلف. تُعد جودة وكمية المعلومات التي تقدّمها لطبيبك أمرًا بالغ الأهمية لإيجاد العلاج الصحيح.

كن دقيقًا: استخدم أكبر قدر ممكن من التفاصيل والوصف لوصف ألمك. احتفظ بيوميات للألم لملاحظة توقيت الألم وشدته وموقعه وحدته ومدته وما الذي يجعله يتحسن أو يسوء.

كن صادقًا: على الرغم من أنّ مناقشة بعض الموضوعات الصحية قد لا يكون مريحًا، إلا أنه من المهم أن تكون صريحًا وصادقًا وأن تستخدم أي كلمات تنقل ما تواجهه على أحسن وجه.

كن صبورًا: قد يستغرق الأمر بعض الوقت للعثور على التركيبة الصحيحة من العلاجات لتقليل الألم. لا تتوقف عن تناول دواء أو علاج الألم دون استشارة طبيبك. في بعض الأحيان، قد يؤدي التوقف عن خطة العلاج فجأة إلى تفاقم الألم.

ستؤدي البحوث الحالية في علم الأعصاب إلى فهم أفضل للآليات الأساسية للألم، وإلى علاجات أكثر تفوقًا في السنوات القادمة.

د يلوح الكثير من الأمل في الأفق لعلاجات جديدة للألم المزمن بعد إصابة الحبل الشوكي، لا سيما في منطقة ألم الاعتلال العصبي المركزي. لم تحدّد مجموعة متزايدة من الأبحاث آليات محددة للألم بغية استهدافها وحسب، بل حددت أيضًا طرقًا جديدة لتقديم الأدوية التي تُعرّف آثارها المسكّنة بشكل أفضل. حصل تقدم في مجال تصنيف متلازمات الألم المختلفة التي يعاني منها الأفراد المصابون بإصابة الحبل الشوكي المزمن. وقد سمح لنا ذلك بالذهاب نحو نهج أكثر تخصّصًا لاختيار علاجات جديدة. "

كريستين ن. سانغ، دكتوراه في الطب، ماجستير في الصحة العامة
أستاذ مشارك في التخدير
كلية الطب بجامعة هارفارد
مدير أبحاث الألم الانتقالي
مستشفى بريجهام ومستشفى النساء

إذا كنت تبحث عن مزيد من المعلومات حول إدارة الألم أو لديك سؤال محدد، فإن أخصائيي معلومات مؤسسة ريف متاحون من الاثنين إلى الجمعة، على الرقم المجاني ٨٠٠-٥٣٩-٧٣٩ من الساعة التاسعة صباحًا إلى الثامنة مساءً بتوقيت شرق الولايات المتحدة.

تحتفظ مؤسسة ريف بصحيفة وقائع حول موارد إدارة الألم. راجع أيضًا مستودعنا لصحائف الوقائع حول مئات الموضوعات التي تتراوح من موارد الدولة إلى المضاعفات الثانوية للشلل. في ما يلي بعض الموارد الإضافية حول إدارة الألم من مصادر موثوقة:

موارد حول الألم

جمعية الألم المزمن الأمريكية (ACPA)

www.theacpa.org

مستشفى كرايغ: إدارة الألم

craighospital.org/resources/pain-management

مركز ترجمة المعرفة للأنظمة النموجية:

صحيفة وقائع الألم بعد إصابة الحبل الشوكي

msktc.org/sci/factsheets/pain

مؤسسة الألم الأمريكية

www.USPainFoundation.org

طب الألم

الأكاديمية الأمريكية لطب الألم (AAPM)

www.painmed.org

البحاث عن الألم

مستشفى بريجهام ومستشفى النساء: أبحاث الألم الانتقالي

www.paintrials.org

الرابطة الدولية لدراسة الألم

www.iasp-pain.org



نحن هنا لمساعدتك.
تعلم المزيد اليوم!

مؤسسة كريستوفر ودانا ريف

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078

الهاتف المجاني: ٩٠٧٣-٥٣٩ (٨٠٠)
الهاتف: ٣٧٩-٢٦٩ (٩٧٣)

ChristopherReeve.org

هذا المشروع مدعوم جزئياً من خلال المنحة رقم 90PRRC0002، من الإدارة الأمريكية للحياة المجتمعية، قسم الصحة والخدمات الإنسانية، واشنطن العاصمة 20201. الحاصلون على المنح الذين يقومون بمشاريع تحت رعاية الحكومة يتم تشجيعهم على التعبير بحرية عن نتائجهم واستنتاجاتهم. ولذلك، فإنّ وجهات النظر أو الآراء لا تمثّل بالضرورة سياسة إدارة الحياة المجتمعية.