

# MS in focus

الإصدار العاشر ٢٠٠٧٠

الألم والتصلب العصبي المتعدد |



multiple sclerosis  
international federation



## المحتويات

- ٤ التمهيد للألم والتصلب العصبي المتعدد
- ٨ علاج وتصنيف وقياس الألم
- الألم عَصَبِيّ المنشأ في التصلب
- ١١ العصبي المتعدد
- ١٤ ألم التصلب العصبي المتعدد وجودة الحياة
- العلاج النفسي الاجتماعي المرجو
- ١٦ للألم والتصلب العصبي المتعدد
- نبات القنب (نبات الحشيش) كمسكن لآلام
- ١٩ التصلب العصبي المتعدد: حقيقة أم خيال؟
- ٢١ الرد علي تساؤلاتكم
- ٢٢ مقابلة شخصية: التعايش مع الألم
- والتصلب العصبي المتعدد
- نتائج دراسة المسح الاستطلاعية على
- ٢٤ الانترنت بخصوص الألم
- ٢٦ المراجعات

سوف يبحث الإصدار التالي من التصلب العصبي المتعدد تحت المجهر الخلايا الجذعية والتجدد في التصلب العصبي المتعدد. رجاء إرسال أسئلتكم ورسالتكم إلى [michele@aism.it](mailto:michele@aism.it) أو لعناية ميشيل ميسمر أو كيلي في الجمعية الإيطالية للتصلب العصبي المتعدد على العنوان:

Via Operai 40, Genoa, Italy 16149

## خطاب من المحرر



يعد الألم من أحد أعراض التصلب العصبي المتعدد الشائعة، فهؤلاء الذين يعانون من الألم يشعرون بتأثيراته على أنشطة حياتهم اليومية، كالعمل وأوقات الراحة والاستجمام وكذلك يؤثر على حالتهم النفسية والاستمتاع بالحياة،

والرقم المسجل الخاص بالأشخاص الذين استجابوا لدراسة المسح الاستطلاعي على الانترنت (النتائج توجد بصفحة ٢٤ - ٢٥) لهذا الإصدار من المجلة يوضح مدى أهمية هذه المشكلة بالنسبة للكثير من الأشخاص الذين يعانون من الألم، ومما يدعو للقلق، أن ٩٠٪ من الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد يصرون أن تناول العلاج لم يؤدي إلي شفائهم بالكامل من الألم، ويوضح هذا الاختلاف مجال يستلزم الاهتمام من قبل أخصائيي الرعاية الصحية والباحثين،

والجدير بالذكر أن نشير إلي أن العديد من الخصائص السريرية للألم تعتبر غير معروفة للأطباء السريريين وقد يكون من الصعب على الكثير من الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد أن يجدوا الكلمات الصحيحة لوصف الألم الذي يشعرون به، وفي نفس الوقت، تعتمد مقاييس تقييم الألم على التقارير الشخصية والتي قد تكون غير موضوعية ومحتيزة نتيجة لأي مجموعة من الظروف، مما يجعل تقييم شدة الألم وتأثيره على الحياة اليومية أمرا صعبا.

وغالبا ما يتواجد الألم مع أعراض أخرى، مثل الاكتئاب والشلل التشنجي وصعوبات الحركة، الأمر الذي يؤكد على أهمية تناول علاج التصلب العصبي المتعدد بشكل شامل، ولقد تعقد الأمر كثيرا بالحقيقة التي تقول أن الشخص الذي يعاني من التصلب العصبي المتعدد قد يعاني أيضا من مرض آخر، مما يجعل تشخيص وعلاج الألم أمرا معقدا للغاية، وهناك مخاوف أخرى وهي أنه في بعض الحالات يمكن أن تكون الآثار الجانبية لعلاج الألم مؤلمة ومحزنة كالألم نفسه ولذا لا يمكن استخدامه على مستوى الأمل المنشود،

وباعتبار أن الألم يؤثر تأثيرا كبيرا على جودة حياة الشخص، فيمكن أن يكون للألم غير المتحكم فيه أو المتحكم فيه لكن بشكل غير مؤثر عواقب تتجاوز الأمور الخاصة بعلاج الأعراض، لذلك، يعد تدخل فريق التصلب العصبي المتعدد، بما في ذلك الشخص الذي يعاني من التصلب العصبي المتعدد وعائلته أو عائلته، أمرا حيويا بغرض تحديد وتقييم الألم وتقديم العلاج الأمثل له.

من هنا نأمل أن يوضح هذا الإصدار الخاص بالتصلب العصبي المتعدد على وجه الخصوص بعض الأمور المتعلقة بتشخيص وعلاج الألم، كما نأمل أن يكون مصدرا مفيدا خاصة لأخصائيي الرعاية الصحية الذين قد لا يدركون تأثير الألم،

### المحرر: ميشيل ميسمر يوسيلي

## هيئة التحرير

**المحرر ومدير المشروع** ميشيل ميسمر أوسيلي، درجة البكالوريوس، قسم أبحاث الصحة والمجتمع، الجمعية الإيطالية للتصلب العصبي المتعدد، جنوا، إيطاليا.

**المحرر التنفيذي** نانسي هولاند، دكتوراه في التربية، ممرضة معتمدة، ماجستير علوم التمريض، نائب رئيس مركز البرامج السريرية والموارد المهنية، الجمعية الوطنية للتصلب العصبي المتعدد، الولايات المتحدة الأمريكية.

**مدير التحرير** هيرست لوسي، بكالوريوس، MRRP ومدير العلاقات العامة والمعلوماتية، الاتحاد الدولي للجمعيات المعنية بمرض تصلب الأعصاب والأعصاب المتعدد.

**مساعد التحرير** تشيبارا بروفاسي، درجة الماجستير، منسق مشروع، قسم أبحاث الصحة والمجتمع، الجمعية الإيطالية للتصلب العصبي المتعدد، جنوا، إيطاليا.

كريس بولمان، عضو الهيئة الطبية والعلمية الدولية، حاصل على درجة الدكتوراه، أستاذ طب الأعصاب، المركز الطبي الجامعي المجاني، أمستردام، هولندا.

### أعضاء هيئة التحرير

مارثا كينج، مدير قسم المنشورات، الجمعية الوطنية للتصلب العصبي المتعدد، الولايات المتحدة الأمريكية.

إليزابيث ماكدونالد، بكالوريوس في الطب والجراحة، FAFRM، الكلية الملكية الاسترالية للأطباء، رئيس الأطباء، مركز العصب، التصلب العصبي المتعدد، استراليا (NSW/VIC).

نيكول مولستس، رئيس تحرير مجلة (الأفاق الجديدة) نيو هوريزنتا، الجمعية النمساوية للتصلب العصبي المتعدد، النمسا، عضو اللجنة الدولية للأفراد الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد.

إيزابيلا أودربنسكا، رئيسة الجمعية البولندية للتصلب العصبي المتعدد، بولندا، عضو اللجنة الدولية للأفراد الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد.

دوروثي بفاوهر، RN، BS، ممرض معتمد في التصلب العصبي المتعدد، منسق سريري، المركز الشامل للتصلب العصبي المتعدد بقسم طب الأعصاب بجامعة بنسلفانيا لنظام الصحة، الولايات المتحدة الأمريكية.

بول فان أستش، مدير قسم العلاج الطبيعي، المركز القومي للتصلب العصبي المتعدد، مالمسبروك، بلجيكا.

نيكي أورد أبيل، محاضر وطبيب ممارس في التصلب العصبي المتعدد، جامعة انجلترا الوسطي، برمنجهام.

## مرض التصلب العصبي المتعدد الاتحاد الدولي

يقود الاتحاد الدولي الحركة العالمية للتصلب العصبي المتعدد من خلال تحفيز البحث لفهم وعلاج هذا المرض وتحسين نمط الحياة لمن يعاني منه. وفي سياق الاضطلاع بهذه المهمة، يستفيد الاتحاد الدولي للتصلب العصبي المتعدد من مشاركته مع جمعيات التصلب العصبي المتعدد الوطنية وأخصائيي الصحة والجمعية العلمية الدولية.

وتنحصر أهدافنا على:

- دعم تطوير جمعيات التصلب العصبي المتعدد الوطنية التي لها تأثير فعال.
- نقل المعلومات والخبرة والمعرفة التي تتعلق بالتصلب العصبي المتعدد.
- المناقشة بشكل عالمي عن الجمعية الدولية للتصلب العصبي المتعدد.
- تحفيز البحث لفهم وعلاج التصلب العصبي المتعدد.

رجاء زيارة موقعنا على شبكة الانترنت [www.msif.org](http://www.msif.org)

صورة الغلاف: باردي روزمان كودرين

التصميم والإنتاج

Cambridge Publishers Ltd

275 Newmarket Road

Cambridge

CB5 8JE

UK

+٤٤(٠) ١٢٢٣٤٧٧٤١١

info@cpl.biz

www.cpl.biz

ISSN1478467X

© MSIF

## افتتاحية العدد

البيانات المتوافرة من خلال ألقاء الضوء على مرض التصلب العصبي المتعدد قائم على المعرفة والخبرة المهنية. محرر الكتاب وكتابه سعوا إلى توفير كل المعلومات المتعلقة والمتاحة عنه. كل وجهات النظر والآراء قد لاتعبر عن وجهات نظر الاتحاد الدولي لمرض التصلب العصبي . المعلومات المتوافرة وذلك من خلال إلقاء الضوء على التصلب العصبي المتعدد وليس المقصود أن تكون بديلا عن وصفة طبية، وتقديم المشورة أو توصية من الطبيب أو غيرها من الرعاية الصحية والمهنية. للحصول على معلومات محددة ومتخصصة، استشر المختص الاتحاد الدولي لمرض التصلب العصبي . لا تدعم، أو تأييد التوصية لمنتجات أو خدمات محددة، ولكن توفر معلومات لمساعدة الناس على اتخاذ قراراتهم بأنفسهم.

# مقدمه للألم والتصلب العصبي المتعدد

هايدي وين مالوني، حاصلة على درجة الدكتوراه، ممرضة معتمدة، المركز الطبي لشئون المحاربين القدامى، مركز التصلب العصبي المتعدد بإيست إكسلنس، واشنطن، مقاطعة كولومبيا، الولايات المتحدة الأمريكية

الألم في التصلب المتعدد؟ لا يعد الألم عرضاً مصاحباً للتصلب العصبي المتعدد بشكل عام، لكن عندما توحى نتائج الدراسات البحثية الخاصة بالتصلب العصبي المتعدد حول العالم بأن الألم يعد عاملاً مهماً في التصلب العصبي المتعدد، يكون من المهم بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد وكذا عائلاتهم وأصدقائهم ومقدمي الرعاية لهم وهيئة جمعية التصلب العصبي المتعدد وأخصائيو الرعاية الصحية أن يعيدوا النظر في أعراض الألم وتأثيرها على حياة الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد، وأظهرت تلك الدراسات ما يقرب من ثلثي الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد يشعرون بالألم في بعض الأوقات خلال فترة استمرار المرض، حيث يمكن أن يكون الألم عرضاً مبكراً وتقديماً، كما يمكن أن يكون من أكثر الأعراض المضعفة التي تؤثر على الوظائف ويكون الألم تحت مرحلة العلاج، لذا فهو مرتبط بالاكنتاب والتوتر والتعب.

## الألم في التصلب العصبي المتعدد- هل يعد هذا شيء جديد؟

وبالفعل، نشأت معرفة الشعور بالألم المرتبط بتشخيص التصلب العصبي المتعدد في بداية القرن الثامن عشر حيث ربط جين مارتين تشاركوت الألم الذي تمت ملاحظته في المرضى الذين يعانون من حالة عصبية وقد أطلق عليه مصطلح *تصلب جزيري* (تصلب

متعدد)، وفي عام ١٨٥٣، لاحظ طبيب الجهاز العصبي الفرنسي تروسو أن الألم ينطوي على خصائص من النوع الصرعي، مما وجه العلماء نحو استخدام مُضادَاتِ الإختلاج، والتي تعرف أيضاً بالعقاقير المضادة للصرع من أجل علاج الألم، ولقد استخدم الفيتونين من أجل علاج التشنجات التوتريّة المؤلمة في الأربعينيات من القرن العشرين، وفي الستينيات من القرن العشرين ظهرت العديد من دراسات الحالة والتقارير المنفصلة عن الألم في التصلب العصبي المتعدد، ومازالت مُضادَاتِ الإختلاج هي العلاج الأول في الوقت الحالي، وحتى الثمانينيات من القرن العشرين لم يتم وصف حدوث وانتشار وخصائص ألم التصلب العصبي المتعدد إلا من خلال نتائج الدراسات القائمة على السكان والتي تم إجرائها في أمريكا الشمالية وأوروبا، ولقد تمت دراسة ارتباطات الألم مع الأعراض الأخرى والمقتضيات النفسية الاجتماعية في الكثير من الدراسات الحالية، ولقد قامت هذه الدراسات بالتأكيد على أن الألم خاصية عامة في التصلب العصبي المتعدد واقتُرحت أيضاً طرقاً لعلاج هذه الأعراض.

## لماذا يحدث الألم في التصلب العصبي المتعدد؟

يعد الألم عرضاً حسي يتعلّق مباشرةً بحدثين- تمزيق مَيَالين الجهاز العصبي المركزي وأثار العجز وعدم القدرة، ويزيد المَيَالين من سرعة توصيل العصب، مما يساعد على سهولة النشاط الحركي

"تقرر الدراسات البحثية حول السكان بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد حول العالم أن ما يقرب من ثلثي الأشخاص الذي يعانون من التصلب العصبي المتعدد يشعرون بالألم في بعض الأوقات."

وتكامل وترجمة المثيرات الحسية وكذلك الإدراك الذي لا يحتاج إلى مجهود، وعندما يكون الألم نتيجة للتمزيق أو لتبديل توصيل العصب، فيطلق عليه مصطلح ألم عَصَبِيّ المنشأ، أو له جذور أو أصول في الجهاز العصبي المركزي، وتستخدم بعض الأدبيات أيضاً مصطلح "اغْتِلَالِيّ عَصَبِيّ المنشأ"، ولا يوجد أي اتفاق في الوقت الحالي حول أي من تلك المصطلحات يكون أكثر صحة.

وتجدر الإشارة إلى أن الألم مُسْتَقْبَلُ الأذِيَّة يحدث عندما تحذر مُسْتَقْبَلَاتُ الأذِيَّة العظم أو العضلات أو الجسم من تلف الأنسجة الذي قد ينتج من العجز أو الإعاقة، وقد يكون هذا الأمر ثانوياً بالنسبة للتغيرات العَصَلِيَّة الهيكليّة في التصلب العصبي المتعدد بسبب الضعف أو الوضع غير الصحيح على سبيل المثال، وإذا سار شخص ما بطريقة مختلفة عن الطريقة الطبيعية، فقد تجهد المفاصل وتصبح مؤلمة أيضاً، وتعد أحد الآثار الجانبية للستيرويدات (المنشطات) هي فقد العظم ولكن هذا عادة لا يعد أمراً هاماً في التصلب العصبي المتعدد نظراً لأن المنشطات عادة ما تستخدم لفترات قصيرة، هذا ويمكن أن تنتج عدم القدرة على الحركة من فقد كثافة العظم ولكن عادة لا يكون ذلك مؤلماً ما لم ينتج عن ذلك كسر ما، ويمكن أن يحدث الألم مُسْتَقْبَلُ الأذِيَّة عندما يتشقّق الجلد أو عندما يتوقع حمل وزن لمدة كبيرة من الوقت بدون حركة.

## كيف يتواجد الألم عصبى المنشأ؟

يتم وصف الألم عصبى المنشأ بالمستمر والثابت أو العفوي والمتقطع، ويتم تقريره بدرجات متنوعة من الحدة، ولقد توصلت أحد الدراسات الكبرى التي أجريت في أمريكا الشمالية إلى أن نصف هؤلاء الذين قاموا بتقرير ألمهم قالوا أنه كان ألماً مستمراً وحاداً، ويتم وصف الألم المتقطع والعفوي بالألم البارِق أو الطاعن أو الشبيه بالصدمة الكهربائية أو بالحارق، وغالباً ما يستثار بالمثيرات التي لا تسبب الألم طبيعياً مثل اللمس، وزن أعطية السرير، المضع أو النسيم البارد، حيث يستطيع جميعها أن يسبب الألم العفوي عصبى المنشأ،

أما بالنسبة للألم عصبى المنشأ الذي يتم وصفه على أنه ثابت فيمثل بالحرق، التنميل أو النخز، الأحاسيس المحكمة أو الشبيهة بالشريط، والوجع والنبضان، وغالباً ما يكون الألم العصبى المنشأ الثابت سبباً في الليل وأثناء تغيير درجة الحرارة ويزداد سوءاً بالتمرين.

## كيف يمكن علاج ألم التصلب العصبي المتعدد؟

يعد الألم عرضاً فردياً يمكن وصفه فقط من قبل الشخص الذي يشعر به، وتعطي بعض التغيرات في الوظائف اليومية، مثل النوم والحالة النفسية والقدرة على العمل واللعب والاستمتاع بالحياة، دليلاً بالنسبة لتأثير الألم على حياة هؤلاء الذين يشعرون به،

ويعد تقييم نوع وسبب الألم أمراً مهماً من أجل تحديد العلاج المناسب له، ولقد تمت دراسة علاج الألم من الناحية الطبية والسلوكية والفيزيائية وفي بعض الحالات من الناحية الجراحية، ويعد الألم أمراً معقداً ويتطلب في أغلب الأحوال منهجاً متعدد المجالات ومهارات خبراء علاج الألم.

## العلاج (الدواء)

إذا كان السبب عصبى المنشأ، يتم وصف الأدوية التي تنظم الناقلات العصبية الاستثارية وتعزز الناقلات المثبطة، وتتضمن الأدوية المستخدمة في علاج ألم التصلب العصبي المتعدد مُضادَاتِ الاكنتاب وأفيونيات المفعول وذلك لأن زيادة الناقلات العصبية تقلل من الألم، ويتم تنظيم ألم التصلب العصبي المتعدد بمُضادَاتِ الاختلاج (انظر الصفحة رقم ٧) ومُضادَاتِ اضطراب النظم وذلك لأنهم يقومون بتهدئة إطلاق العصب المستثار.



تتضمن أغلب متلازمات الألم العام الذي يشعر به الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد ما يلي:

- الصداع (يرى أكثر في التصلب العصبي المتعدد عن ما هو لدى عامة السكان)
- ألم الحرق المستمر في الأطراف
- ألم الظهر
- التشنجات التوتريّة المؤلمة (التشنج، وألم الشد العضلي)



# الأدوية المستخدمة في علاج الألم العام في التصلب العصبي المتعدد

العقار	الاستخدام	الآثار الجانبية
<b>العقاقير المضادة للاختلاج</b>		
كربامازيبين (مُضادٌ للاختلاج ومُسكِّن)	ألم العصب الثلاثي التوائم	النعاس الدوخة صعوبات التناسق
جابابنتين	ألم ضعف الجس	الدوخة صعوبات التناسق التعب
كلونازيبام (دواءً مُضاداً للاختلاج)	ألم ضعف الجس	التهدئة الدوخة
لاموتريجين	التشنجات التوتيرية المؤلمة ألم العصب الثلاثي التوائم	الدوخة الرؤية المزدوجة صعوبات التناسق الأرق
فنيوتين	ألم ضعف الجس التشنجات التوتيرية المؤلمة ألم العصب الثلاثي التوائم	الدوخة الغثيان الأرق حركات العين التي لا يمكن التحكم بها صعوبات التناسق كلامٌ مُتداخل الاضطراب
برجالبن	ألم اعتلال عصبي	الدوخة النعاس
<b>العقاقير المضادة للاكتئاب</b>		
أميتريبتيلين (دواءً مُضاداً للاكتئاب)	ألم ضعف الجس	جفاف الفم الرؤية الضبابية (تغيُّم الرؤية) التهدئة الاحتباس البولي
<b>الستيرويدات</b>		
ميثيل بريدنيسولون وبريدنيسولون	التهاب العصب البصري	الطعم المعدني بالفم زيادة معدل ضربات القلب ومضات ساخنة تغيرات الحالة المزاجية صعوبة النوم
<b>العقاقير المضادة للتشنجات (مُرخي العضلات)</b>		
باكليفين (دواء مرخٍ للعضلات)	التشنجات التوتيرية المؤلمة	الضعف النعاس الدوخة
التيزانيدين	التشنجات التوتيرية المؤلمة	النعاس جفاف الفم (جفاف لعاب الفم)

ملحوظة: لا يعد استخدام تلك الأدوية في التصلب العصبي المتعدد بالضرورة إشارة مقبولة للأدوية المدرجة في هذا الجدول. ارجع إلى معلومات الإنتاج المقبولة لمعرفة دواعي الاستعمال. تم إعداده من دليل التمريض الاسترالي حول التصلب العصبي المتعدد، ٢٠٠٤.

الوخز بالإبر، اليوجا، التاي تشي، والتحفيز العصبي عن طريق الجلد (التنبيه العصبي الكهربائي، انظر الصورة أدناه)، ويتم فحص هذه التقنيات وطرق العلاج تلك غالباً ولكن يجب دراستهم من بداية ظهور أعراض الألم.

## الآلية الجراحية

يتم السعي وراء التدخلات الجراحية لعلاج الألم عندما تفشل الخيارات الطبية والفيزيائية والسلوكية، وتكون الإجراءات مثل الإحصارات العصبية الإقليمية عكسية وآمنة، وتعرف خيارات جراحة الأعصاب، بضع الجذر، قطع الحبل الصوتي، والجراحة الإشعاعية باستخدام جاما نايف بأنها تقدم العلاج ولكنها تحمل بعض المخاطر.

## الملخص

يعرف الألم في تلك الآونة على أنه عرض عام للتصلب العصبي المتعدد والذي يتعلق مباشرة بالمرض وعواقبه، ويعتمد علاج العرض على آليات الألم الذي يتم الشعور به، هذا ويتضمن اتجاه وتركيز البحث المستمر فهما جيداً للآليات الألم في التصلب العصبي المتعدد وعلاجاته الفعالة، وستقدم المقالات التالية رؤية أخرى حول الشعور بعلاج الألم في التصلب العصبي المتعدد.

وتعتبر التشنجات التوتيرية أو فرط التوتر التشنجي من الأسباب الثانوية للألم في التصلب العصبي المتعدد- الألم بسبب عرض آخر غير العصبي المنشأ، وإذا كان الألم يتعلق بالإعاقة أو العجز، أي ألم عضلي أو هيكلية، أو ألم من العدوى أو قرح جلدية، فتتم معالجته باستخدام مسكنات أو علاج مُضادٌ للتشنج أو مضادات حيوية حسب السبب واعتماداً عليه، ويعد استخدام الأدوية لعلاج الألم في التصلب العصبي المتعدد دائماً عبارة عن توازن المخاطر مقابل الفائدة، وبعبارة أخرى، يتم النظر في الآثار الجانبية للعلاج ويتم تقييمها بشكل مستمر فيما يتعلق بتأثيرهم على جودة حياة الشخص.

## الآلية السلوكية

تتضمن الآليات السلوكية لعلاج الألم الإرتخاء، والعلاج وتصور الذكريات والتنويم والشروود والارتجاع البيولوجي، ولقد ثبت أن الانغماس في العمل أو الأنشطة الاجتماعية والانضمام لمجموعة الدعم أو حتى الضحكة الجيدة تعد جميعها آليات لتقليل الألم، ويتم تقرير حدة أعلى للألم من قبل الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد من غير الموظفين أو ملازمين المنازل.

## الآلية الفيزيائية

تتضمن العوامل الفيزيائية التي تقلل الألم تطبيقات الحرارة أو البرودة أو الضغط، المعالجة الفيزيائية، التمرين بالإبر والتدليك،

وفي العلاج باستخدام التحفيز العصبي عن طريق الجلد (TENS)، يتم إرسال التيار الكهربائي منخفض الكثافة من خلال الجلد عن طريق الأقطاب الكهربائية، مما يثير الأعصاب في المنطقة المصابة، ويقوم هذا بإرسال إشارات إلى المخ الذي "يأمر" إشارات الألم الطبيعي بالإقلاع الفوري،



# علاج وتصنيف والتحكم في الألم

بيرنادا ستويلب، حاصل على درجة الدكتوراه، وداون إم إهدي، حاصل على درجة الدكتوراه، مركز تدريب وبحوث إعادة تأهيل التصلب العصبي المتعدد، قسم طب إعادة التأهيل، جامعة واشنطن، كلية الطب، سياتل، واشنطن، الولايات المتحدة الأمريكية.

## انتشار الألم

بينما كانت نسب الألم المقررة أقل بنسبة ٢٨ بالمائة وأعلى بنسبة ٩٠ بالمائة، تشير الأغلبية الكبرى من الدراسات التي تم إجرائها أن نسبة الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد ممن يقرون وجود الألم المصاحب للتصلب العصبي المتعدد تقدر بـ ٤٣-٨٠ بالمائة في أي مكان، وقد يتم تفسير هذا التنوع، على الرغم من أنه محير، بالحقيقة التي تنادي أن الدراسات البحثية تستخدم مصادر

في الماضي، اعتبر العديد من العلماء ومقدمي الرعاية الصحية التصلب العصبي المتعدد مرض "بلا ألم". ومع ذلك، فقد لا يتفق العديد من الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد مع هذا الافتراض، حيث أظهر البحث الذي أجري في العقد الأخير أن الألم يكون شائعاً، للأسف، لدى حالات التصلب العصبي المتعدد، ولقد أدت المعرفة الحالية لمشكلة الألم في التصلب العصبي المتعدد إلى زيادة الاهتمام والبحث حول الألم في التصلب العصبي المتعدد،

مختلفة للحصول على المشاركين (على سبيل المثال، المستشفى مقابل العيادة الخارجية) والطرق المختلفة لاختيار أي من المشاركين سوف يتم فحصهم (المشار إليه بعملية "جمع العينات")، ووفقاً للعديد من الدراسات الأوربية ودراسة أمريكية واحدة على الأقل، قد تحدث مشاكل خاصة بالألم بشكل متكرر أكثر وبحدة أكبر للأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد مقارنة بعامه السكان.

## تصنيف الألم المتعلق بالتصلب العصبي المتعدد

تصنف منظمة الصحة العالمية متلازمات الألم كمُسْتَقْبَلِ الأَذِيَّة وعصبي المنشأ (أو اَعْتِلَائِي عَصَبِي)، يحدث الألم مُسْتَقْبَلِ الأَذِيَّة كاستجابة فيسيولوجية مناسبة تُنْقَل لمستوى الوعي عندما يتم تنشيط مُسْتَقْبَلَات الأَذِيَّة في العظم، العضلات أو أي نسيج من أنسجة الجسم، محذرة الشخص من تلف الأنسجة وفي المقابل يثير الانعكاسات الخاصة بعملية التناسق، والاستجابات السلوكية، مثل الإبعاد السريع لليد عن شيء ساخن، يبدأ الألم عصبي المنشأ في التصلب العصبي المتعدد نموذجياً بأفة أولية أو خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي أو المحيطي، والذي لا يملك أي ميزة بيولوجية (مثل التنبيه والتحفيز) ولكنه يسبب المعاناة والضيق، وتعد العلامات السريرية عبارة عن ألم حارق وثاقب وألم مغاير (استجابة مؤلمة للمثير غير المؤلم)، و/أو فَرْط التَّأَلْم (استجابة متزايدة للمثير المؤلم)، وفي التصلب العصبي المتعدد، يمكن الشعور بالعديد من أنواع الألم على مدى فترات طويلة من الوقت، كما يمكن أن يكون الألم شديد ولكنه قصير، ويشعر العديد من الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد بكل نوعي الألم.

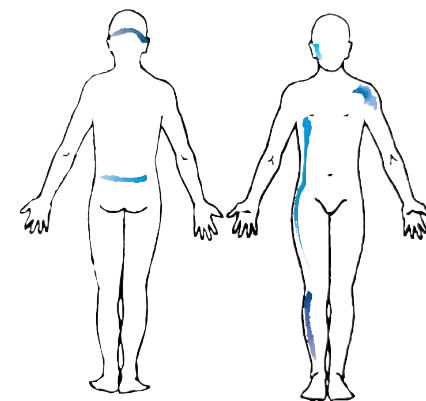
**قياس وتقييم الألم المتعلق بالتصلب العصبي المتعدد**  
يقوم الباحثون والأطباء بقياس وتقييم عدد من السمات الخاصة بالألم المتعلق بالتصلب العصبي المتعدد، وتشير شدة الألم إلى مدى الضرر والألم الذي يشعر به الشخص، ويتم تقييم هذا عادة عن طريق الطلب من شخص ما أن يقيم مدى حدة أو شدة ألمهم خلال فترة معينة من الوقت على مقياس مدرج من ٠ إلى ١٠، حيث ٠ = "بدون ألم" و ١٠ = "ألم كأسوأ ما يمكن أن يكون"، ويشار إلى مثل هذا النوع من المقياس بمقياس التقدير العددي (انظر الصفحة رقم ٨). ويمكن استخدام المقاييس التمثيلية البصرية ومقاييس التقدير اللفظي لقياس شدة الألم. ونموذجياً، يكون للمقاييس التمثيلية البصرية صور تمثل مستويات الألم أو خط أفقي مستقيم له نهاية تشير إلى "عدم وجود ألم" والنهية الأخرى تشير إلى "الألم الأسوأ" (انظر الصفحة ٨). ثم يطلب من الأشخاص بعد ذلك أن يضعوا علامة على الخط تشير إلى المكان الذي يقع فيه ألمهم. ومع مقاييس التقدير اللفظي، يتم تقديم الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد بقائمة من الكلمات التي تصف المستويات المختلفة من شدة الألم. ويطلب منهم بعد ذلك أن يضعوا دائرة على أفضل كلمة تصف شدة ألمهم.

**المشاكل التي يسببها الألم يمكن قد تحدث بشكل متكرر ويشكل خطورة كبيرة وخاصة مع تزايد عدد الأشخاص المصابين بمرض التصلب العصبي المتعدد نسبة لعدد السكان بصفة عامة.**

## أدوات لقياس مدى الألم

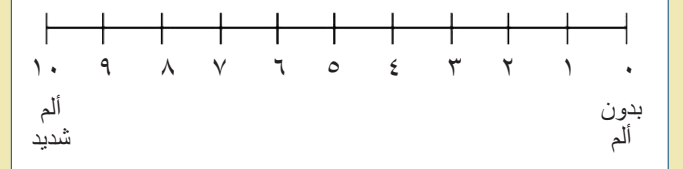
من أجل تحديد إستراتيجية العلاج الأمثل للألم الذي يشعر به الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد، يكون هناك حاجة إلى إجراء تقدير شامل لجميع المجالات الخاصة بالأعراض.

### خريطة الألم للجسم

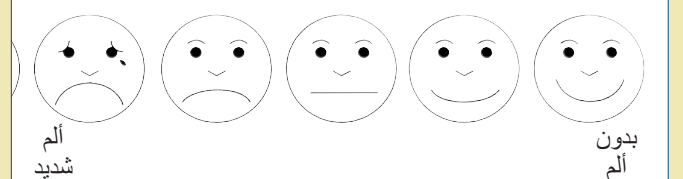


يمكن استخدام خريطة الألم من أجل تحديد موقع الألم المتعلق بالتصلب العصبي المتعدد

### مقياس التقدير العددي



### مقياس تمثيلي بصري



**وهناك بعض الأسئلة التي من الممكن أن تساعد أخصائيين الرعاية الصحية جيداً في فهم الألم الذي يتم الشعور به:**

• أين يقع الألم؟ أي عضو بالجسم؟

• ما هي المدة التي يستغرقها الألم؟

• كم عدد المرات التي يحدث فيها الألم؟

• كيف تصف الألم الذي تشعر به؟ (نظراً لأن وصف الألم قد يكون صعباً بالنسبة لبعض الأشخاص، يكون من المفضل تقديم أمثلة لكلمات وصفية مثل محرق، طاعن، نابض، وما إلى ذلك

• ما هو مدى شدة الألم؟ (عند تقييم الشدة، يكون من المفضل استخدام مقاييس بصرية أو نوع آخر من مقاييس التمثيل- على سبيل المثال انظر إلى سبيل المثال انظر إلى الخلف).

• هل يمنحك الألم من أداء أي أنشطة معتادة مثل العمل،

والأنشطة الاجتماعية والترفيه أو الأعمال الروتينية المنزلية؟

• هل لاحظت أي شيء قمت به قد أساء أو حسن من الألم؟

• كم ستقول أن الألم يؤثر على حياتك اليومية؟ (عند تقييم تأثير

الألم، يكون من المفضل استخدام مقاييس بصرية أو نوع آخر

من مقاييس التمثيل- على سبيل المثال انظر إلى الخلف).

• كيف ستقيم تأثير علاجك الحالي على تخفيف الألم؟ (عند تقييم

كفاءة العلاج، يكون من المفضل استخدام مقاييس بصرية أو

نوع آخر من مقاييس التمثيل- على سبيل المثال انظر إلى

الخلف).



# الألم عَصَبِيّ الْمَنْشَأُ فِي التَّصَلُّبِ الْعَصَبِيِّ الْمُتَعَدِّدِ

كلوديو سولارو، دكتوراه في الطب، قسم طب الأعصاب، مستشفيات ASL 3، جنوة، إيطاليا



مقارنته بلاموتريجين وجابانتين. ويجد بعض الأشخاص صعوبة في تحمل هذا الدواء بسبب آثاره الجانبية ويكونوا غير قادرين حتى على الوصول إلى الجرعة اللازمة للعلاج كي تكون فعالة. ويكون من الشائع بالنسبة لأي شخص أن يجرب أدوية مختلفة قبل اكتشاف أحد الأدوية التي تكون فعالة ومحتملة. ويكون الاتصال المفتوح مع طبيب الأمراض العصبية مهما جدا أثناء عملية العلاج.

## مقدمة

ويعرّف الألم " علي أنه شعور حسي مزعج مرتبط بتلف الأنسجة الفعلي أو المحتمل أو يمكن وصفه فيما يتعلق بهذا التلف. وعلى الرغم من أن علاج الأعراض في التصلب العصبي المتعدد يمثل تركيز أولي لأخصائيين الرعاية الصحية، إلا أن هناك نقص في البيانات المتاحة في أدبيات علاج الألم. يتضمن الألم عصبي المنشأ الشائع في التصلب العصبي المتعدد ألم ضعف الجس، ألم العصب الثلاثي التوائم، التشنجات التوتيرية المؤلمة وعلامة ليرميت (في أمراض النخاع). تجعل الأمور الأخلاقية المتعلقة بالدراسات حول الألم من الصعب تحديد أفضل استراتيجيات العلاج بناء على مقارنات العلاج مقابل الغفل. لذا، يعتمد العلاج بالنسبة للعديد من هذه الأعراض على معلومات سرديّة والتجارب الصغيرة غير المُعمّاة.

## ألم ضعف الحس

لقد قامت العديد من الدراسات بتقرير الألم ضعف الحس ليكون من بين أغلب متلازمات الألم العامة المرتبطة بالتصلب العصبي المتعدد. ويتم وصف الألم ضعف الحس كحس مُتناظر ثابت أو محرق مُتناظر، عادة يؤثر على الأطراف السفلية للشخص، وأكثر تكرارا نحو القاصي (مما يعني أبعد بكثير من الجسم كما في القدم والساق السفلى) عن الداني (مما يعني أقرب للجسم كما في الجزء العلوي من الساق). ويمكن الكشف عن درجة فقدان الحس المرتبط بالألم ضعف الحس أثناء الفحص العصبي.

وتعد الأدوية الأولية لعلاج الألم ضعف الحس في التصلب العصبي المتعدد هي مُضادّات الأكتئاب الثلاثية الحلقات، بما في ذلك أميتريبتيلين، نورترينيلين، وكلويميبرامين. وتستخدم أيضا أدوية مُضادّة للاختلاج مثل كَرَبامازيبين، لاموتريجين، وجابانتين في علاج الألم ضعف الحس المرتبط بالتصلب العصبي المتعدد. ويبدو أن الكَرَبامازيبين يملك معدل وقوع أعلى للآثار الجانبية عند

ويشير تداخل الألم إلى أي مدى يتدخل الألم مع أو يقف في طريق المشاركة في الحياة اليومية. ويتم تقييم تدخل الألم نموذجيا عن طريق تزويد الأشخاص بقائمة من الأنشطة العامة (مثل العمل، والنوم، ووقت الفراغ) ثم يطلب منهم تقدير مدى تدخل ألمهم في تلك الأنشطة على مقياس مدرج من ٠ إلى ١٠، حيث "٠" لا تدخل و"١٠" غير قادر على متابعة الأنشطة".

## الخاتمة

وفي الختام، تطور وتحسن فهم وقياس الألم المتعلق بالتصلب العصبي المتعدد بشكل كبير في العقد الأخير. وسوف يساعد البحث المستمر في تقديم الأدوات اللازمة للأطباء والمعالجين من أجل مساعدة الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد في علاج ألمهم المتعلق به بطرق جديدة وفعالة.

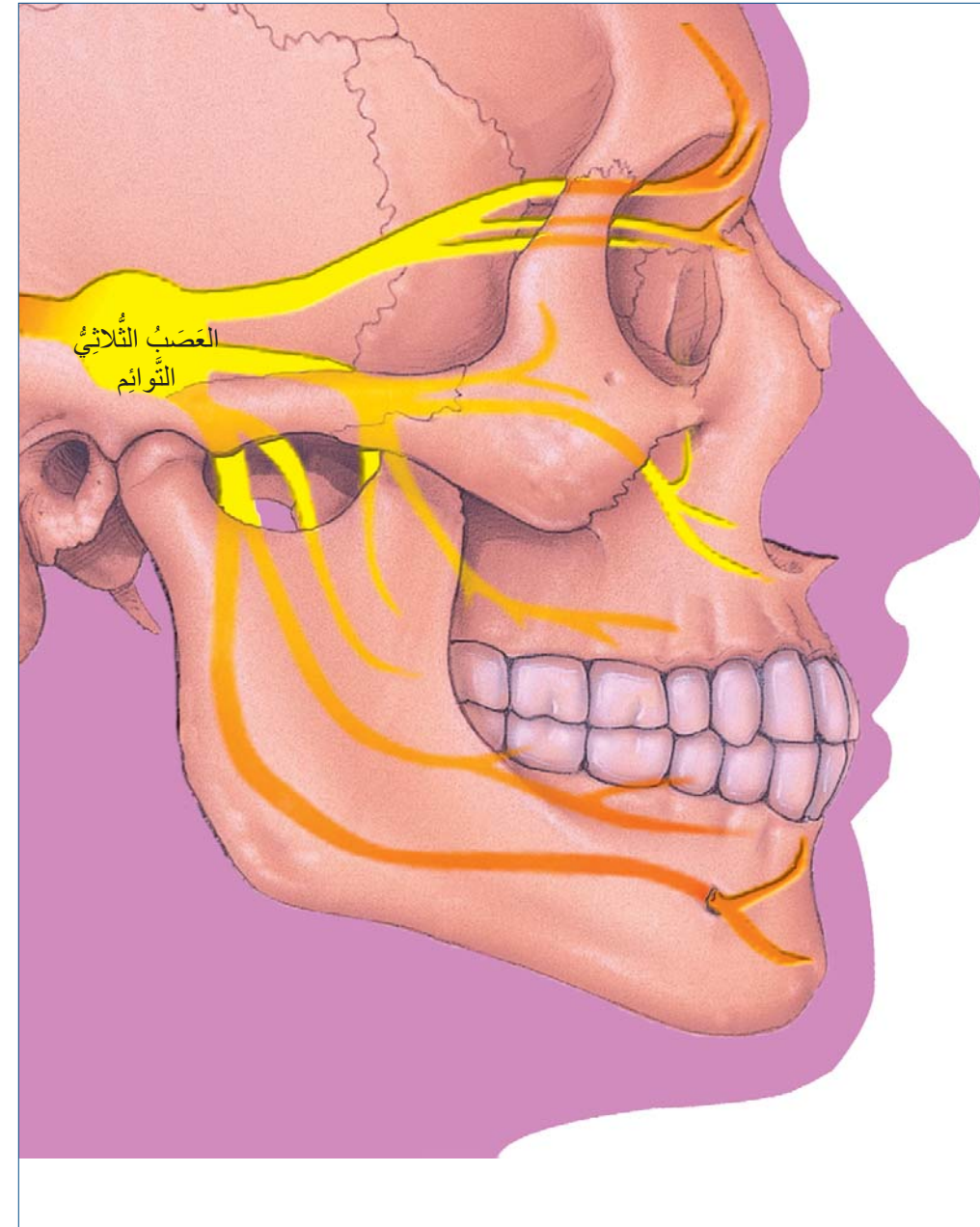
ويكون من المهم ليس فقط اكتشاف المكان الذي يشعر فيه الشخص بالألم (موقع الألم) ولكن أيضا كيف يشعر بالألم من الناحية الجسمانية (المشار إليه بنوعية الألم). ويتم تقييمهم في الغالب ببساطة بالطلب من الفرد أن يصف مكان ألمهم وكيف يبدو هذا الألم. على سبيل المثال، قد يصف الشخص الذي يعاني من التصلب العصبي المتعدد الألم الموجود بساقه على أنه غير حاد وموجع، بينما قد يصف شخص آخر الألم الموجود برأسه على أنه حاد وطاعن.

ويشير تأثير الألم إلى مدى ضرر وإزعاج الألم. ويستفيد تأثير الألم من العنصر العاطفي للألم، أي بعبارة أخرى مدى الضرر أو الأذى الذي يسببه الألم. على سبيل المثال، قد تقيم الرياضية في وسط الجري أثناء سباق الماراثون شدة ألمها بـ ٧ على المقياس المدرج من ١ إلى ١٠، ولكن تكب تركيزها عقليا تماما على إنهاء السباق حيث تقيم تأثير ألمها بـ ٢، أو قد يقيم ضابط المرور الجوي الذي يعاني من صداع خفيف شدة ألمه بـ ٣، ولكنه يجده مزعجا بسبب متطلبات وظيفته حيث يقيم تأثير ألمه بـ ٨. ويمكن تقييم تأثير الألم أيضا باستخدام التقدير العددي والبصري وكذلك المقاييس التمثيلية البصرية.





## العَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ وفروعه



ويختلف العَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ (TN) في التصلب العصبي المتعدد والعَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ الأساسي (TN) (غير المتعلق بالتصلب العصبي المتعدد) في أن العَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ (TN) التصلب العصبي المتعدد يكون في الغالب وعلى الأكثر ثنائي الجانب (يحدث على كلا الجانبين من الوجه) ويميل إلى الحدوث في السن الأصغر. ويحدث العَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ الأساسي (TN) في الغالب بشكل متكرر عن طريق ضغط الأوعية الدموية على العصب القريب من جذع المخ. وبمرور الوقت، يمكن أن ينتج عن تغيرات في الأوعية الدموية الموجودة بالمخ احتكاك الوعاء الدموي ضد جذر العَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ. ويعمل الاحتكاك المستمر مع كل نبضة قلبية على إجهاد الغشاء العازل للعصب مما ينتج عنه تهيج العصب. ومن المرجح أن العَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ (TN) في التصلب العصبي المتعدد يحدث عن طريق لويحة في منطقة دخول العَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ (TN) في ألياف العصب على السطح الأمامي السفلي للمخ. ومع ذلك، أظهرت دراسات التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) نتائج متضاربة توضح الأسباب المتعددة للعَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ، حتى في نفس الشخص الذي يعاني من التصلب العصبي المتعدد. ويتكون العلاج الأولي للعَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ من أدوية مضادة للاختلاج. ويمكن كذلك أن تكون بعض العقاقير المضادة للاكتئاب مفيدة في تخفيف هذا النوع من الألم.

### التدخلات غير الدوائية لألم العَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ

عندما تكون الأدوية غير فعالة أو نتج عنها آثار جانبية غير مرغوب فيها، تكون الإجراءات الجراحية العصبية متاحة لتخفيف الضغط على العصب ولتقليل حساسية العصب أو لقطع مسارات العصب. ولقد تم تقرير هذه الإجراءات كعلاج للعَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ (TN) المرتب بالتصلب العصبي، على الرغم من أنها كانت مع عدد صغير من الأشخاص ومع متابعة محدودة. ويمكن أن تسبب هذه التقنيات تلف للعصب والذي قد يؤدي إلى زيادة الحساسية أو الإخضرار في المنطقة المصابة، وتقليل مُعكَّس القرنيَّة، وصعوبة مؤقتة في المضغ وفقد السَّمْع.

### التشنجات التوتيرية المؤلمة

يتم وصف التشنجات التوتيرية المؤلمة كألم شد عضلي وتشنج، ولكنه يمكن أن يؤثر على كلا من الأطراف العلوية والسفلية بالرغم من شيوعهم أكثر في الأطراف السفلية. وتثار هذه التشنجات عن طريق الحركات أو المثيرات الحسية وغالبا ما تحدث أثناء الليل. ويقدر حدوث التشنجات التوتيرية المؤلمة في حوالي ١١ بالمائة من الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد.

وتنتج التشنجات التوتيرية المؤلمة بشكل غير مباشر من آفة تحفز التشنجات المؤلمة في الجهاز العصبي المركزي. وتستخدم أدوية مُضادَّة للتشنج العَصَلِيّ مثل باكُلوفين والبنزوديازيبينات وجابابنتين

### التهاب العَصَبُ البَصْرِيّ

لا يعد التهاب العصب البصري المؤلم عصبي المنشأ في طبيعته ويعد في الغالب نوع فريد من الألم. ويتصف بالتهاب العصب البصري مع حدوث الألم خلف العيون الذي يزداد مع حركة العين. وبالإضافة إلى الألم، يمكن أن يصاحب التهاب العصب البصري تَغَيُّمُ الرُّؤْيَا، وفقدان جِدَّةُ الإبصار، اعتلال رؤية الألوان، وفقدان الرؤية كلياً أو جزئياً. ويمكن لكورتيكوستيرويدات (بريدنيزون الفموي وميثيل بريدنيزولون الوريدي) أن يزيد بشكل كبير من معدل الشفاء من التهاب العصب البصري.

وتياغبين بشكل كبير لعلاج التشنجات التوتيرية المؤلمة (PTS).

### علامة ليرميت

تعد علامة ليرميت، ألم انْتِيَابِيّ (مفاجئ) يستمر لفترة قصيرة وينتشر في العمود الفقري إلى الأطراف السفلية وتستثار عن طريق انثناء أو تمدد الرقبة للأمام، مرتبطة بشدة بالتصلب العصبي المتعدد. ويشعر به ما يقرب من ٤٠ بالمائة من الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد في مرحلة معينة أثناء دورة المرض. إذا أصبحت تلك الظاهرة مستديمة، يفضل استخدام جرعات صغيرة من كَرْبامازيبين من أجل تقليل تكرار وحدة المرض. لا يحتاج الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد الذين يشعرون بهذا العرض غالبا إلى علاج.

### الخاتمة

يكون الألم العصبي المنشأ في التصلب العصبي المتعدد متنوع مع استراتيجيات العلاج المختلفة. وقد يكون لتلك الأعراض المؤلمة غالبا أثرا سلبيا على جودة حياة الشخص، لذا يتطلب تدخل طبيب الأعصاب وفريق الرعاية الصحية من أجل تحديد ومعالجة تلك الأعراض بشكل فعال بقدر الإمكان. وقد يتطلب تخفيف الألم العصبي المنشأ في التصلب العصبي المتعدد محاولة استخدام أدوية مختلفة وجرعات قبل تحديد أكثر الحلول الفعالة. ونظرا لأن العديد من أنواع الألم الشائعة في التصلب العصبي المتعدد يكون من الصعب علاجها بفاعلية بأدوية قياسية، يجب أن يكون الأطباء السريريون منفتحين ومستعدين لمناقشة الاستراتيجيات غير القياسية لتحسين تخفيف الألم.

وبوجه عام، قد تكون الأدوية المضادة للاختلاج وكذلك مُضادَّات الاكتئاب الثلاثية الحلقات مفيدة بالنسبة لبعض المرضى الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد، على الرغم من أنه لا يوجد بيانات كافية متوفرة للأسف من الدراسات ذات العدد الكبير من المشاركين والتي تكون ضرورية لاستخلاص النتائج كأفضل خيار للعلاج.

### ألم العَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ

يعد ألم العَصَبُ الثَّلَاثِيُّ التَّوَائِمُ في الغالب هو أكثر متلازمات الألم عصبي المنشأ المعروفة على نطاق واسع في التصلب العصبي

# ألم التصلب العصبي المتعدد وجودة الحياة

كارولين يونج، مركز والتون للأعصاب وجراحات الأعصاب، ليفربول، المملكة المتحدة

يعد الألم شائعا في التصلب العصبي المتعدد، الذي يؤثر على معظم الأشخاص أثناء دورة المرض، ويكون في بعض الحالات شديد وغالبا مستمر. وهناك نتائج شيقة من الأبحاث التي تقارن الألم في جمع الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد في منطقة جغرافية محددة ويطابق النوع والعمر الضوابط أو البيانات القومية. ويعد انتشار الألم متشابه بين الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد والذين لا يعانون منه، ولكن في التصلب العصبي المتعدد يكون أكثر حدة وينتج مزيد من التأثير على الحياة اليومية.

تم أخذ عينة كبيرة من الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد من لجنة البحوث بأمريكا الشمالية حول التصلب العصبي المتعدد (NARCOMS). وأظهر تسجيل المرضى أن الألم الحاد كان أكثر شيوعا في النساء وفي هؤلاء الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد المتعلق بعدم القدرة وفي الأشخاص الذين لم يحصلوا على تعليم عالي. وتم إدراك أن الألم الحاد يتدخل مع العديد من مجالات الحياة اليومية، خاصة فترة الراحة والاستجمام والعمل والحركة.

وسواء أكان يتم تحليل فرد أو السكان، يكون من الصعب فهم الأهمية النسبية لأنواع المختلفة من الألم ليتم تحديد الألم ولأجل فهم تأثيره على الشخص. وتعد أحد الطرق لفهم تأثير الألم هي دراسة جودة الحياة المتعلقة بالصحة بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من الألم.

## جودة الحياة المتعلقة بالصحة

يعد مفهوم جودة الحياة مفهوما معقدا ويكون من الصعب تعريفه في الغالب. وبالنسبة للدراسات المتعلقة بالصحة، لا يتم اعتبار المفاهيم العامة مثل الرضا بالحياة أو مستويات المعيشة في المقام الأول. فضلا عن ذلك، قام الباحثون بدراسة خصائص الشعور والخبرة الشخصية التي قد تتعلق بالصحة والرعاية الصحية. تشمل المجالات التي يعتبرها الأشخاص على أنها مهمة على الألم والحركة وأنشطة الحياة اليومية، العلاقات والعمل والاعتماد وصورة الجسم والمستقبل. وتقيس أغلب مقاييس جودة الحياة المعلنة بعض منها، لكن ليست كلها. ومع ذلك، يتم تضمين الألم بشكل متكرر.

## قياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة

ويمكن أن تكون مقاييس جودة الحياة المتعلقة بالصحة شاملة أو خاصة بالمرض. وتتضمن المقاييس الشاملة مجالات مثل الألم أو الحركة التي يعرف عنها على نطاق واسع أنها تؤثر على جودة الحياة المتعلقة بالصحة. وغالبا ما تكون المعايير الشاملة مألوفة للجمهور

العريض ويمكن استخدام النتائج لمقارنة جودة الحياة المتعلقة بالصحة بين الظروف المختلفة. وتعد أحد أمثلة المقاييس الشاملة لجودة الحياة المتعلقة بالصحة والمستخدم بشكل شائع هو مقياس SF36، Euroqol، وملف نوتجهايم للصحة. ومع ذلك، تتطلب دراسة خصائص جودة الحياة التي لا ترتبط بظروف خاصة مقياس لجودة الحياة المتعلقة بالصحة والخاص بالمرض. وبالنسبة للتصلب العصبي المتعدد، فإنه يتضمن التقييم الوظيفي للتصلب العصبي المتعدد (FAMS)، أو مقياسان يعتمدان على مقياس SF36 الشامل؛ وهما المُنح الصَحِّي على جودة الحياة الخاصة بالتصلب العصبي المتعدد (MSQoL ٥٤) والذي يضيف ١٨ بند إضافي منسوب للتصلب العصبي المتعدد، أو مؤشر جودة الحياة الخاصة بالتصلب العصبي المتعدد (MSQoL) والذي يضيف ٩ بنود إضافية.

## تأثير الألم على جودة الحياة

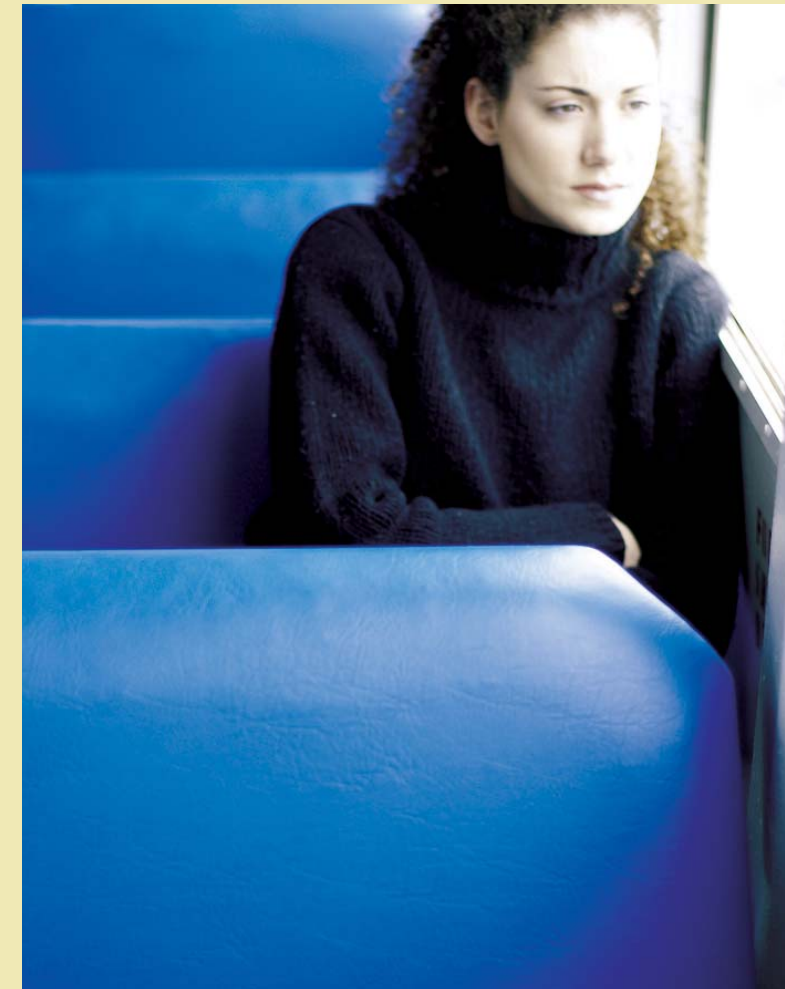
تعد العلاقة بين الألم وبين جودة الحياة المتعلقة بالصحة علاقة معقدة وغير مفهومة بالكامل. تقرر جودة الحياة المتعلقة بالصحة التي تم دراستها في الدراسات القائمة على السكان، حيث تمت مقارنة جميع الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد في منطقة محددة للإحصاءات القومية، أن الوظيفة الجسدية والحيوية ومجالات الصحة العامة للأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي تكون أسوأ من عامة السكان. وقد أظهر بحث آخر أنه في التصلب العصبي المتعدد، تكون الصحة العقلية مرتبطة بالألم كما يكون القلق والاكنتاب بالنسبة للسيدات متعلق بشكل كبير بالألم المزمن. وتوحي البيانات البريطانية غير المنشورة أن الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد مع الألم يكون لديهم طاقة أقل من هؤلاء الذين لا يعانون من الألم. وخلاصة القول، توحي البيانات المتاحة أنه في التصلب العصبي المتعدد، قد تكون جودة الحياة المتعلقة بالصحة أسوأ فيما يتعلق بالوظيفة الجسدية والطاقة وإذا تم الشعور بالألم مزمن، فقد تتأثر الصحة العقلية بشكل عكسي.

وبالإضافة إلى ذلك، تشير هذه الدراسات إلى أن جودة الحياة المتعلقة بالصحة في التصلب العصبي المتعدد قد تكون محفوظة

جيذا بشكل نسبي، مع رضا أغلب الأشخاص بجودة حياتهم. ولقد أدرك الباحثون في جودة الحياة أن جودة الحياة التي تم قياسها للمجموعات قد تكون أعلى من التي قد يقدمها ملاحظي الصحة. على سبيل المثال، قام ٥٠ بالمائة من العينة عدم قدرة أو عجز متوسط إلى حاد للذين يواجهون مشكلات أنشطة الحياة اليومية، الانعزال الاجتماعي والدخل المحدود بتقرير جودة حياة جيدة على الأقل، في حين أظهر الأشخاص الذين يعانون من الديال الصفاقي أو الديال الدموي جودة حياة أعلى من عامة السكان. يتم شرح هذا التناقض الخاص بعدم القدرة جزئيا عن طريق تحويل الاستجابة، أي إطار المرجع الذي به قد يغير الشخص حكمه على جودة الحياة عبر الوقت.

ومن المهم معرفة تعقيدات تحليل أسباب الألم، وعلاقته بالتصلب العصبي المتعدد وقياس الألم والألم المتعلق بجودة الحياة. وبعيدا عن فهم صعوبات قياس جودة الحياة عبر الوقت، يوحي البحث أنه إذا تم استخدام جودة الحياة كمقياس ناتج لتدخل ما، فإنه يجب قياس القلق والاكنتاب أيضا لأنهما يؤثران على العلاقة بين عدم القدرة وجودة الحياة.

وإننا بحاجة لاعتبار مدى تأثير الألم على عدم القدرة وجودة الحياة. ولا يتم قياس الألم (مثل التعب والحالة النفسية) جيذا في أغلب مقاييس عدم القدرة. لذا، سوف يقدر تقييم عدم القدرة باستخدام هذه المقاييس الأمور التي تعتبر مهمة بالنسبة للأشخاص الذي يعانون من التصلب العصبي المتعدد مثل الألم والتعب. وقد يؤثر الألم أيضا مباشرة على مشاركة الفرد في الحياة. وذلك لأن التعب الجسدي يسبب الانسحاب الاجتماعي أو بسبب أن الألم يزيد من سوء الصحة العقلية (أو الصحة العقلية الضعيفة تزيد من سوء الألم والمشاركة). ومن الواضح أن الدراسات الواعية تكون ضرورية لحل مشكلة هذه العلاقات.





# الأدوية الاجتماعية النفسية الواعدة للألم في التصلب العصبي المتعدد



داون إم إهدي ، حاصل على درجة الدكتوراه، بيرنادا ستويلب، حاصل على درجة الدكتوراه، قسم طب التأهيل، جامعة واشنطن، كلية الطب، سياتل، واشنطن، الولايات المتحدة الأمريكية.

إشارات الألم يتم معالجتها في المخ. ولقد أكد التقدم في علوم المخ أن العوامل النفسية الاجتماعية مثل عواطف الشخص أو الضغط يمكن أن تؤثر على الصحة الجسدية، بما في ذلك الألم. ويمكن أن يؤدي العيش مع التصلب العصبي المتعدد والألم إلى ضغط مزمن. ويؤثر كل من المخ (العقل) والجسم على بعضهما البعض بطرق بدأت العلوم في فهمها للتو.

## تدريب الإرتخاء

وفي الغالب، ينتج عن الألم والضغوط الأخرى استجابة طبيعية ذات شد وتوتر متكرر ومطول للعضلات والذي يميل إلى الزيادة من سوء الألم. وأظهر البحث أن أحد أفضل الطرق لتضاد آثار الشد والتوتر الخاص بالألم والضغط هو ممارسة صور مختلفة من الإرتخاء. وهناك العديد من الطرق لتحقيق الإرتخاء وهي التنفس بعمق، الاستحمام، العلاج بالموسيقى أو الصلاة على سبيل المثال. ويمكن تجربة بعض استراتيجيات الإرتخاء دون تعليم، في حين أن البعض الآخر قد يحتاج إلى تعليمه تحت توجيه وإشراف المختص.

وبالنسبة لبعض الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد، تقدم الأدوية شفاء كامل من الألم. وعلى الرغم من ذلك، لا يدرك الكثير مما يعانون من الألم الشفاء التام منه بواسطة الطرق الدوائية. ولسوء الحظ، لا تعد الأدوية هي خيار العلاج الوحيد المتاح لألم التصلب العصبي المتعدد. هذا ويمكن استخدام عدد من الطرق غير الدوائية والتي قد ثبتت فاعليتها في مجموعات أخرى من الأشخاص الذين يعانون من ألم مزمن.

## النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي للألم

يكون الشعور بالألم معقد للغاية ويتضمن ذلك ليس الجسم فقط ولكن العقل أيضا. يقول الفكر الحالي أن الألم المزمن يفهم جيدا من خلال منظور بيولوجي نفسي اجتماعي والذي يعرف أهمية الأسس البيولوجية الضمنية للألم (على سبيل المثال، تلف العصب بسبب التصلب العصبي المتعدد). وعلاوة على ذلك، يكون من المعروف أيضا أن العوامل الاجتماعية النفسية قد يكون لها تأثير كبير على الشعور بالألم وتأثيراته على الحياة. وتتضمن أحد هذه العوامل ردود الأفعال العاطفية للشخص تجاه الألم وما هو رأي الشخص في الألم وطريقة التعامل معه. وقد أدى النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي إلى الأدوية الفعالة التي تقلل من حدة الألم والتأثير السلبي له.

ويتنوع الأشخاص في قدرتهم على الاسترخاء، لذا قد يكون تجربة مجموعة متنوعة من تقنيات الارتخاء أمرا ضروريا لاكتشاف أي من التقنيات سوف تجدي نتيجة أفضل. وكذلك قد تجدي تمرينات الارتخاء نتيجة أفضل عندما تقترن باستراتيجيات ملائمة أخرى.

ويعد النفس العميق هو أساس العديد من تقنيات الارتخاء، لذا فهو في الغالب من أفضل المهارات الجيدة التي يجب تعلمها أولا. ويتم عمل ذلك عامة عن طريق الاستلقاء أو الجلوس على كرسي مريح. وتتضمن الطريقة الأساسية أخذ نفس عميق عن طريق الأنف، محاولا إحداث ارتفاع في البطن، يليه توقيف قصير، ثم يليه إخراج الزفير عن طريق الفم. ولزيادة الإحساس بالارتخاء، يقول بعض

**"يعد أحد أفضل الطرق لتضاد آثار الشد والتوتر الخاص بالألم والضغط هو ممارسة صور مختلفة من الإرتخاء."**

ويقلق بعض الأشخاص الذين يعانون من الألم من أن الآخرين قد يعتقدون أن ألمهم "غير حقيقي"، أو أنهم يببالغون في الألم أو يكون ذلك علامة على المرض العقلي. وعلى العكس، يعد الألم المزمن حالة خطيرة والتي تكون في "رأس الشخص" فقط وذلك لأن

الأشخاص كلمات مهدئة لأنفسهم، مثل "استرخي" أو "اهدا" عند كل زفير. ولأجل تحقيق أكبر فائدة، يجب ممارسة النفس العميق على الأقل لمدة ٥ دقائق، ولعدة مرات في اليوم الواحد.

## تدريب التنويم الذاتي

تدعم الأبحاث التي تم نشرها في العقد الماضي مزايا تدريب التنويم المغناطيسي من أجل مساعدة الأفراد بشكل أفضل في علاج كل من الألم المزمن والألم الحاد. ومثل تدريب الارتخاء، يعد التنويم الذاتي من أحد طرق استخدام قوة العقل لعلاج الألم عن طريق تغيير الشعور بالألم. وقد يتضمن هذا صرف الانتباه عن الألم مع التركيز على أكثر الأحاسيس المبهجة أو حتى الشعور بالألم على أنه يتضاءل أو يرحل بعيدا. وعلى العكس من مدي تصوير التنويم في

الإعلام، يظل الأشخاص الذين يستخدمون التنويم الذاتي دائما تحت السيطرة على أنفسهم. ويتم التدريب على التنويم الذاتي مع خبير متخصص في استخدام ذلك لعلاج الألم. وقد يتضمن هذا صرف الانتباه عن الألم مع التركيز على أكثر الأحاسيس المبهجة أو حتى الشعور بالألم على أنه يتضاءل أو يرحل بعيدا.

ومثل الأدوية، فنادرا ما يزيل التدريب على التنويم الذاتي، ما لم يكن دائما، الألم بالكامل ولا يفيد أي شخص يجربه. ومع ذلك، يبدو أن هناك مجموعة فرعية من الأفراد، بما في ذلك الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد، يقررون انخفاضات جوهرية في حدة الألم عقب العلاج بالتنويم الذاتي والذين يكونون قادرين على الحفاظ على هذا التحسين عبر الوقت. وبالإضافة إلى ذلك، على خلاف



# نبات القنب (نبات مخدر) كمسكن للألم في التصلب العصبي المتعدد: حقيقة أم خيال؟

كلودي فاني، حاصل على درجة الدكتوراه، رئيس الأطباء بمركز إعادة التأهيل العصبي والتصلب العصبي المتعدد، مونتانا، سويسرا

وينتمي إلى مجموعة النباتات المخدرة التي مازالت تستخدم إلى وقتنا هذا وكذلك الكوكا والأفيون. ولقد تم إدخال هذا النبات إلى الطب الأوروبي عن طريق الهند في عام ١٨٤٢ من أجل تخفيف الألم والتشنجات العضلية واختلاجات التكرز والروماتزم والصرع، ولقد استخدم طبيا جيدا كصيغة في القرن العشرين. لكن بسبب القضايا الخاصة بضبط الجودة والضغط السياسي في مجتمع يزداد فيه إساءة استخدام المخدرات، فقد تم استبعاد نبات القنب من دستور الأدوية الغربي الحديث في عام ١٩٦١ عندما قررت اتفاقية الأمم المتحدة الوحيدة حول المخدرات أن نبات القنب لا يكون له فائدة طبية أو علمية. ولا عجب، فلا أحد يعلم في ذلك الوقت أن جسم الإنسان يمتلك نظام مؤيقيا يحتمل تأثير القنب ذا خصائص مسكنة للألم.

## كيف يعمل النظام المويقي الذي يحتمل تأثير القنب؟

جدير بالذكر أن نشير إلي نبات القنب الرباعي المائي يعتبر هو المسئول بصفة كبيرة عن السمات والخصائص النفسية والعلاجية والدوائية والتأثيرات الجسمية لنبات القنب (الحشيش المخدر)، ولقد ازداد الاهتمام بالاستخدامات العلاجية لنبات القنب بعد اكتشاف مستقبلات القنب لدى الإنسان والتي يطلق عليها انانداميد؛ وهي التي غالبا ما توجد بالمخ، وهي عبارة عن ناقل عصبي يستهدف نفس قطاعات المخ التي يستهدفها نبات القنب الرباعي المائي، وهي المكون الأنشط في نبات القنب، ولا شك أن الناقلات العصبية هي الرسل الكيميائية للمخ، وتعمل عن طريق نقل الإشارات الكهربائية بين الخلايا العصبية، ومن الممكن أن تسبب تلك الإشارات الكهربائية في إحداث الأحاسيس والمشاعر التي نشعر بها، وبالإضافة إلى ذلك فإن مستقبلات القنب أو أشباه القنب، تتواجد في مسارات الألم في المخ والنخاع الشوكي وأيضا خارج الجهاز العصبي المركزي، ويعتقد أنها مرتبطة بتسكين الألم الناتج عن أشباه القنب (تقليل الألم الذي نشعر به)، ومع ذلك؛ فمازالت الطريقة الدقيقة والمحددة التي يقوم فيها أشباه القنب بإحداث آثار مسكنة للألم على هذه المناطق غير واضحة أو معلومة.

**الماريجوانا (الحشيش)، ممنوع ولكنه "علاج" مشهور**  
تم تقدير أن ١٥ بالمائة من الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد يستخدمون نبات القنب المخدر (القنب أو الماريجوانا) بانتظام. على الرغم من أن نبات القنب لا يعدل من عملية مرض التصلب العصبي المتعدد، إلا أن العديد من الأشخاص يعتقدون أن المخدر يخلصهم من الأعراض التي يشعرون بها كالضغط واضطرابات النوم وتشنجات العضلات والألم بفاعلية أكثر من أي دواء تقليدي آخر وهم على استعداد لخرق القانون من أجل الحصول على الشفاء. هل هذا الانتشار النسبي العالي لاستخدام القنب بين الأشخاص الذي يعانون من التصلب العصبي المتعدد يعني أنهم قد اكتشفوا "أكثر الأدوية القيمة التي نملكها" كما قال طبيب القرن التاسع عشر المشهور دكتور راسل رينولدس؟ أو هل يعد هؤلاء الأشخاص ضعاف قد وقعوا ضحية لخدعة ما؟

## مسكن الألم القديم الممنوع

يعرف نبات القنب على أنه عامل مسكن لأكثر من ٤٠٠٠ سنة



مختلفة للتويم الذاتي بالإضافة إلى الشفاء من الألم ولم يتم تقرير أي آثار سلبية.

## العلاج السلوكي المعرفي

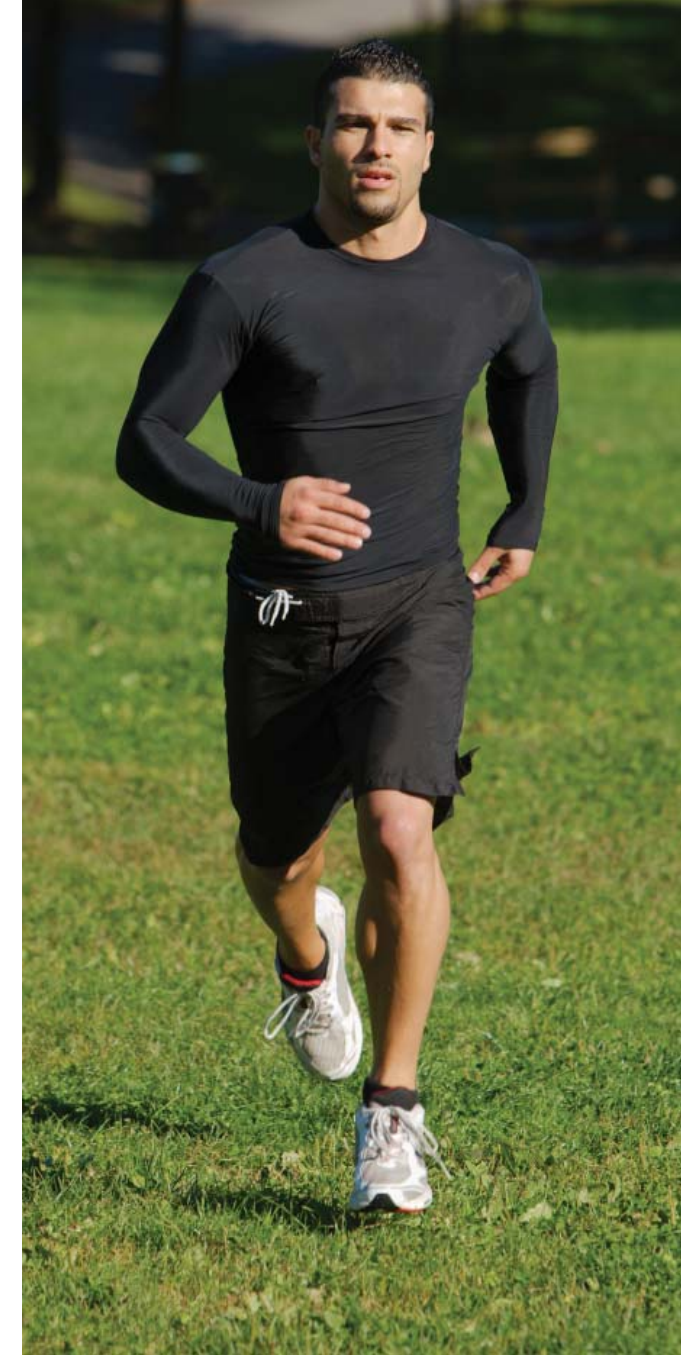
تشير العديد من الدراسات أن الطريقة التي يفكر بها الأشخاص يمكن أن يكون لها تأثير كبير على مدى الألم الذي يشعرون به، وكيفية التعامل مع الألم ومدى تدخل الألم مع حياتهم ووظائفهم. ويمكن أن تكون الأشياء التي يقوم بها الأشخاص للتغلب على الألم مفيدة أيضا (على سبيل المثال، استخدام تقنيات الارتخاء) أو غير مفيدة (على سبيل المثال، استخدام الكحول بشكل مفرط لتخفيف الألم). ويتضمن العلاج السلوكي المعرفي (CBT) تعليم الأشخاص كيفية تغيير تفكيرهم وسلوكياتهم المتعلقة بالألم من أجل تقليل الألم والمعاناة المرتبطة به. وفي العلاج السلوكي المعرفي، يتم تعليم الأفراد دراسة الأفكار التي تجول بخاطرهم حول الألم وتحديد ما إذا كانت تلك الأفكار مفيدة أو غير مفيدة واستبدال أي أفكار غير مفيدة بأخرى مفيدة مطمئنة. وفي الغالب يشتمل العلاج السلوكي المعرفي أيضا تعليم تقنيات أخرى لعلاج الألم مثل تدريب الارتخاء وتقنيات صرف الانتباه أو تنظيم الأنشطة. ونموذجيا، يتضمن ذلك إما المعالجة الفردية أو الجماعية عن طريق أخصائي لديه خبرة في العلاج السلوكي المعرفي والألم بشكل مثالي.

## التدخلات السيكلوجية الأخرى

قد يكون العلاج السيكلوجي الآخر مفيدا في علاج المرض وتأثيره بما في ذلك مجموعات الدعم، والمعرفة بالألم والمعالجة النفسية. ويفضل علاج الاكتئاب، إن وجد، باعتبار أن كل من الألم والاكتئاب يؤثران على بعضهما البعض. ويكون للتمارين الرياضية (على سبيل المثال، المشي والسباحة أو اليوجا) غالبا تأثيرات مفيدة ليس فقط على الحالة البدنية للشخص ولكن أيضا على الألم والضغط.

## كيف تجد المساعدة

للأسف، يقدم للكثير من الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد طرق العلاج تلك فقط عقب تجربة جميع طرق العلاج الطبية واكتشاف عدم ملاءمتها أو استبعادها. ويجب دراسة التدخلات السيكلوجية في وقت مبكر، على الفور عقب تطور الألم، مع طرق العلاج الأخرى الفعالة والمناسبة مثل الأدوية أو إعادة التأهيل. وكلما كان استخدام طرق العلاج هذه مبكرا، كلما كانت مفيدة أكثر على الأرجح. وبالنسبة للذين لم يعرضوا أنفسهم على أخصائيين في العلاج السيكلوجي للألم، قد تكون النصوص والمصادر القائمة بالويب متاحة من قبل الجمعية القومية للتصلب العصبي المتعدد أو عن طريق ممرضك أو طبيبك.



## يمكن أن يكون التمرين مفيدا في تخفيف الألم.

بعض الأدوية، تكون "الأثار الجانبية" للتدريب على التويم الذاتي إيجابية. على سبيل المثال، في الدراسة التي تتضمن الأشخاص الذين يعانون من التصلب العصبي المتعدد، تم تحديد ٤٠ ميزة



# الرد على تساؤلاتكم

المحرر: ميشيل ميسمر أو سيلبي يجيب علي تساؤلاتكم بخصوص الألم والتصلب العصبي المتعدد:

**ج.** لم يثبت في أدبيات البحث ارتباط ألم الثدي بالتصلب العصبي المتعدد كنوع من الآلام المتصلة بهذا المرض، وتذكر أن معاناتك من التصلب العصبي المتعدد لن تحمي المصابين من الإصابة بأي أمراض أخرى، لذا فإنه من المهم أن تتحدث مع طبيبك العام حول الألم الذي تعاني منه مما يمكنه من تقديم النصائح المناسبة لك حول ما يتعين عليك القيام به.

**س.** لا يبدو أن طبيبي الخاص يأخذ ألمي بشيء من الجدية والاهتمام كما أنه لا يعترف بأن هذا الألم يعتبر جزءاً من التصلب العصبي المتعدد، فما الذي يتعين علي القيام به؟

**ج.** لا يمكن الإقرار بأن الألم دائماً ما يكون عرضاً من الأعراض المتصلة بالتصلب العصبي المتعدد، وأن بعض الأفراد المصابين بالتصلب العصبي المتعدد يجدون أنه من الصعب تفسير الألم الذي يشعرون به، وربما يكون نتيجة ذلك أن العديد من الأطباء وبالأخص الممارسين العاميين ليسوا معتادين على الحقيقة التي تنص على أن مصابي التصلب العصبي المتعدد من الممكن أن يعانون من آلام من أنواع وأسباب مختلفة أو أن الألم الناتج عن التصلب العصبي المتعدد غالباً ما يكون ألم عصبي المنشأ، وسواء ما إذا كنت تتحدث مع ممارسك العام أو مع مسئول رعاية صحية آخر فإنه من الممكن أن يكون لك دوراً مهماً في تثقيفه حول هذا المرض، ولكن هناك العديد من جمعيات التصلب العصبي المتعدد لديها أدبيات بحثية حول الأعراض المصاحبة للتصلب العصبي المتعدد والتي تشمل على الألم كعرض من أعراضه، ولا شك أن مساعدة الممارس العام الخاص بك بالحصول على هذه المواد ربما يعتبر الوسيلة الوحيدة التي يتمكن فيها من الوصول إلي قرار أو حل للاعتراف بالألم الذي تشعر به والتعامل معه.



**س.** لقد حاولت استخدام الأدوية للتخلص من آلام الظهر بيد أنها لم تجد نفعاً، على الرغم من المجهودات المضنية التي بذلتها طبيبي معي؟ وإني لأشعر بأن ممارسة الرياضة وخصوصاً السباحة تساعد بعض الوقت ولكن ليس دائماً، لذا فهل من مداخل مكملة أخرى من الممكن أن تساعدني في ذلك؟

**ج.** نظراً لأن الأدوية ليست دائماً مجدية وفعالة عن استخدامها منفردة، فإن إضافة علاج مكمل وبديل ربما يجدي نفعاً لمصابي التصلب العصبي المتعدد الذين يرغبون في الراحة من الألم، وبالإضافة إلى هذا فإن العديد من الدراسات الأخرى تم إجراؤها على العلاج بتقويم العمود الفقري لعلاج الآلام التي يعاني منها مصابي التصلب العصبي المتعدد، وغالباً ما يتم استغلال النخاع وأقر بعض مصابي التصلب العصبي المتعدد بشعورهم بالراحة بسبب ذلك، وعلاوة على ذلك فإن إدارة العلاج بتقويم العمود الفقري لعلاج الأمراض المزمنة خصوصاً في حالات التصلب العصبي المتعدد التي ثبتت فيها جدوى استغلال النخاع لعلاج آلام المنطقة السفلي من الظهر، على الرغم من أن هذا يعتمد على روايات قصصية يرويها من يعانون من الآلام ولا تعتمد على تجارب ومحاولات طبية مصممة ومنظمة جيداً، لذا يتعين أن يكون لدى أخصائي العلاج الطبيعي أو دكتور التأهيل القدرة على مساعدتك في تقييم ما إذا كان هذا المدخل بديل والمكمل لعلاج الألم الذي تعاني منه في ظهرك مناسباً بالنسبة لك.

**س.** على مدار شهر تقريباً كنت أعاني من ألم حاد في ثديي الأيسر، وأخبرني الأفراد في مجموعات التصلب العصبي المتعدد الداعمة أن هذا الألم يعتبر أمراً شائعاً في التصلب العصبي المتعدد وأنه ربما يكون له علاقة بالمرض ذاته، فهل يجب أن أقلق من كون هذا بسبب شيء آخر أو مجرد كونه سبباً من أسباب التصلب العصبي المتعدد؟

المتحدة وقد تلقوا كبسولات علاجية مستخرجة من القنب أنهم قد أحسوا بتحسّن في مستويات الشلل التشنجي والنوم وأيضاً في مستويات الألم لديهم، وفي النهاية توصلت دراسة نشرت حديثاً لتحليل العلاجات الكندية المعتمدة على القنب في علاج الألم العصبي المتصل بالتصلب العصبي المتعدد والتي اشتملت على عينة قوامها ٢٩٨ مريضاً يعاني من التصلب العصبي المتعدد في نتائجها إلي أن نبات القنب كان فعالاً في علاج الألم العصبي في التصلب العصبي المتعدد، ومع ذلك فإن هذه المراجعة كانت تعتمد على عدد قليل من المحاولات وأفراد العينة (اسكيديجان إن، كور ميد ريس اوبين ٢٠٠٧).

## التغلب على عقبات الآثار النفسية الجانبية في المستقبل

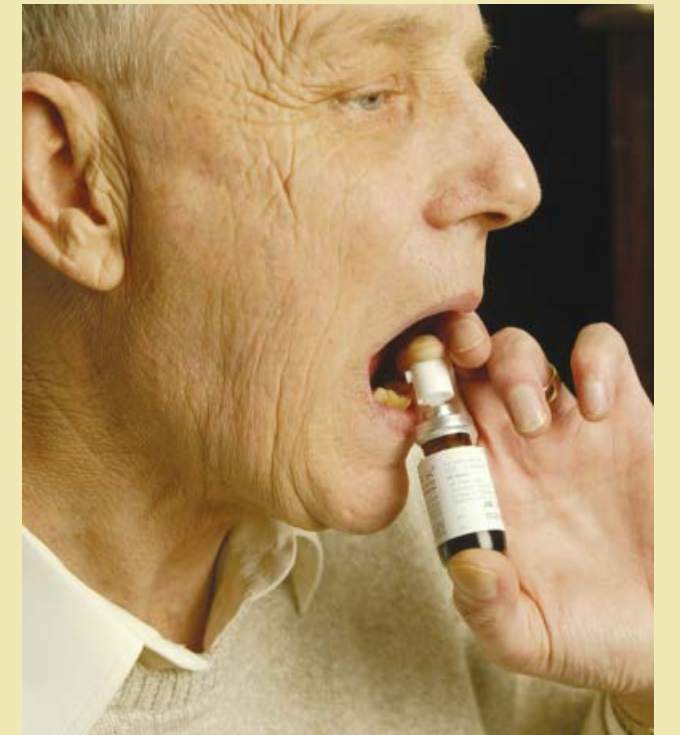
وجنبا إلي جنب مع النتائج والتأثيرات الإيجابية على أعراض الألم التي تم تناولها في العديد من الدراسات المختلفة ذكر أيضاً أن استخدام القنب قد أدى إلي العديد من الآثار الجانبية، وخصوصاً عند تناول جرعات كبيرة، مثل حدوث الضعف، وجفاف اللعاب في الفم، والدوخة، وتعكر صفو الحالة العقلية، وعجز في الذاكرة المؤقتة واضطراب وخلط في الزمان والمكان، وربما تفسر هذه الآثار الجانبية المعدلات المنخفضة في بعض الدراسات، كنا نقترح الدراسات البحثية الحالية أن الاستخدام المفرط لنبات القنب العلاجي لدى الشباب ربما يؤدي إلي مشكلات صحية عقلية خطيرة. وأخيراً فإن الطبيعة المزدوجة لهذه الدراسات مازالت محط دراسة واستفسار نظراً لأن القنب يعتبر من العقارات المنشطة نفسياً ويهدف إلي جعل الأفراد يشعرون بحالة نفسية مرتفعة، ومعني هذا أن الأفراد الذين يتناولون عقاراً منشطاً أثناء إجراء التجارب الطبية عادة ما يدركونها ويشعرون بتأثيرها، وبالتالي فإن هذا يؤدي إلي إغفال النظر عن الدراسة وتحويلها إلي دراسة ذات حدين مما ينتج عنها نتائج غير موضوعية، ولقد أدت هذه السمة الخاصة ببعض إلي الاعتقاد بأن هذه التأثيرات ما هي إلا تأثيرات وهمية، ويعتقد بعض الممارسين أيضاً أنه بالنسبة للأفراد الذين لديهم القدرة على تحمل العقار، يعتبر القنب بديلاً ذا قيمة كبرى عندما لا تحدث استجابة لديهم لأي عقار من العقارات الأخرى.

وفي المستقبل يتعين أن يركز الهدف من تطوير العلاجات الجديدة التي تركز على مستقبلات أشباه القنب على تقييم ووزن معدلات الاستفادة والمخاطر المترتبة على العلاج نظراً لأن العلاقة الحالية بين الراحة من الأعراض والنشاط النفسي الذي يسببه نبات القنب ما زالت غير متوازنة، هذا ويستمر نبات القنب في إحداث الجدل والتناقش حول كونه علاجاً للتصلب العصبي المتعدد وبالتالي ما زال غير قانوني في العديد من الدول.

## الدراسات التي أجريت على القنب (الحشيش)

وفيما يلي ذكر لتجربة ومحاولة أجريت مؤخراً باستخدام عقار Sativex وهو عبارة عن مستخلص نبات القنب يتم رشه داخل الفم (انظر الصورة بالأعلى) والذي يحتوي على كميات متساوية من نبات القنب الرباعي المائي والكانابيديول (وهي مادة مخدرة مستخرجة من نبات الحشيش) والتي قد أخذت تصريحاً بتداولها واستخدامها في كندا في عام ٢٠٠٥ لعلاج أعراض الألم العصبي المصاحبة للتصلب العصبي المتعدد، ولقد تم إجراء التجربة على ٦٦ فرد من مصابي التصلب العصبي المتعدد والذين يعانون من تشنجات مؤلمة أو آلام خاصة بضعف الحس (وهي الأحاسيس غير المريحة مثل الشك أو الوخز أو الم الحرق، أو التتميل أو التيبس) وقد تلقوا علاجاً معتمداً على نبات القنب، أو العلاج البديل في شكل رش بالفم، ولقد تم تسجيل الاضطرابات التي تحدث في الآلام والنوم بمعدل تناظر مرئي، ولقد أقرت المجموعات العلاجية حدوث انخفاض بنسبة ٢,٤ على مقياس الآلام الذي يتكون من ١١ نقطة (١٠-٠)، بينما أقرت مجموعات العلاج البديل حدوث انخفاض بنسبة ١,٤ نقطة، ولقد أقر أفراد العينة بحدوث تحسنات مشابهة في اضطرابات النوم (روج دي جي وآخرون، الأمراض العصبية، ٢٠٠٥).

ولقد تم أيضاً فحص السمات التناظرية لنبات القنب الرباعي المائي في دراسة دانمركية أجريت في عام ٢٠٠٤ عندما ظهر أن عدد أفراد العينة وهم ٢٤ يعانون من التصلب العصبي المتعدد وتلقوا علاجاً مستخلصاً من نبات القنب الرباعي المائي قد أقروا بتحسّن جودة حياتهم وانخفاض مستويات شعورهم بالآلام (سفيندسون كي بي، بي إم جي ٢٠٠٤). كما أقر أفراد عينة الدراسة الكبرى التي أجريت على عينة تعاني من التصلب العصبي المتعدد في المملكة



# مقابلة شخصية: التعايش مع الألم والتصلب العصبي المتعدد



ستيفن بابادوبولو

يقوم تريفل فاريل، المسئول التنفيذي، جمعية التصلب العصبي المتعدد بكوينسلاند، مندوب استراليا لدى الاتحاد العالمي للتصلب العصبي المتعدد ولدى اللجنة الدولية للأفراد المصابين بالتصلب العصبي المتعدد، بإجراء مقابلة شخصية مع ستيفن بابادوبولو الذي يعاني من الألم المرتبط بالتصلب العصبي المتعدد.

تريفل فاريل: هلا أخبرتنا قليلاً عن نفسك؟

ستيفن بابادوبولو: عمري ٢٨ عاماً وأعيش في سيدني استراليا مع والدتي ووالدي، وتنتمي عائلتي لأصول يونانية ولقد كنت أنا وأخواتي الاثنتين نعيش حياة ملؤها النشاط والسعادة، وبعد أن تم تشخيص إصابتي بالتصلب العصبي المتعدد في عام ٢٠٠١ أخذت أجازة لمدة عام كامل من وظيفتي في الجريدة التي كنت أعمل بها لمجرد التمكن من التعامل مع المرض ثم بعد ذلك بعد العمل مع شركة إنتاج تليفزيوني بدأت في الانضمام لجمعية التصلب العصبي المتعدد، ولقد أصبحت مديعا عن التصلب العصبي المتعدد في برنامج ري أداتون في عام ٢٠٠٣ وعملت في المكتب الرئيسي في الأعمال الإدارية، ولقد أصبحت مؤخراً سفيراً للتصلب العصبي المتعدد وموظف تقديم دعم الأقران للتصلب العصبي المتعدد، ولذلك فقد انخرطت جداً وقمت بأداء أقصى ما أقدر من الأعمال،

تريفل فاريل: وهل يمكنك أن تخبرنا عن تشخيص إصابتك بالتصلب العصبي المتعدد؟

ستيفن بابادوبولو: لقد بدأت أعاني لأول مرة من أعراض المرض عندما كنت أبلغ ١٦ عاماً من العمر، ولكن لم يتم تشخيص إصابتي بالتصلب العصبي المتعدد إلا بعد أن أصبحت أبلغ ٢٢ عاماً من العمر، ولقد كانت كل تلك الأمور البسيطة تحدث في أوقات مختلفة، فكنت أعاني من رؤية ضبابية في عيني، تمتمة في الكلام، عدم توازن، فقدان الإحساس ببشرتي، وكنت أعاني من الإرهاق بصورة كبيرة، وفي أحد المرات كنت أعاني من الوخز والشك في كافة أنحاء جسدي لمدة ٨ أسابيع على مدار ٢٤ ساعة طوال أيام الأسبوع، ولم كنت أفهم ماذا يحدث حينها، وكل مرة كنت أذهب إلي طبيبي المعالج أقوم بإجراء

الألم في مؤخرة ظهري من الصعب جدا احتماله أو التعامل معه.

تريفل فاريل: عندما تقول أنه من الصعب التعامل معه، فهل وصفت لنا كيف يؤثر الألم على حياتك اليومية؟

ستيفن بابادوبولو: لقد حاولت أن لا أدعه يؤثر علي وأن أقوم بكل شيء بصورة طبيعية، ولكن الشيء الأكبر هو أنني لم أتمكن من القيادة لأكثر من ١٥ إلى ٢٠ دقيقة دون أن تؤلمني قدمي بالفعل، ولا شك أن هذا يشعرني بالضيق نظراً لأنني كنت ما إن ارتديت ملابس حتى أقفز إلي سيارتي وأشغل الموسيقى وأذهب في رحلة قيادة طويلة، وذلك ما لا أتمكن من عمله الآن، ويتعين علي أن أستخدم المواصلات العامة، وفي غير أوقات الذروة، وذلك حتى تكون هناك فرصة ومساحة أكبر لقدمي وأتمكن من التحرك إن أمتني، وعندما أذهب إلي السينما تؤلمني قدمي وأحياناً ما أكون في حاجة إلي الوقوف أو مد قدمي وإطالتهما، ولكن حتى الآن ما زلت أمارس الرياضة وأرتاد النوادي وأذهب إلي العمل، وإني لأشعر أنني محظوظ لأنني لدي أصدقائي وعائلتي الذين يعرضون علي قيادة سيارتي إلي العمل.

تريفل فاريل: وهل يؤثر هذا الألم على طريقة شعورك؟

ستيفن بابادوبولو: بالفعل يؤثر علي؛ وذلك لأن كافة أدوية الآلام التي أتناولها قوية جداً وتؤثر علي بصورة كبيرة جداً بالإضافة إلي تأثيرها علي حالتي المزاجية، ويستغرق الأمر عدة أيام حتى يتكيف جسدي مع الآلام، وأتحول إلي شخص متقلب المزاج بالفعل - مما جعل أصدقائي يقولون بأن اختصار الأحرف الأولى من التصلب العصبي المتعدد MS اختصاراً للأحرف الأولى من اسمي Moody Steve ستيف المتقلب المزاج. وأيضاً لا أحصل على قسط كبير من النوم نظراً لأن الألم يزداد سوءاً ليلاً عندما أستلقي، وأثناء النهار يمكنني أن أقوم بتحريك قدمي ولا يكون الأمر سيئاً ولكن عندما أستلقي في السرير ألاحظ أن الألم يزداد بصورة كبيرة، ولكنني أشعر أنني محظوظ إن حصلت على ثلاث ساعات نوم ليلاً، مما يجعلني متقلب المزاج ومتعب بصورة سيئة.

تريفل فاريل: هل جربت من قبل استخدام بدائل أخرى لتسكين الآلام مثل العلاجات المكملة؟

ستيفن بابادوبولو: وأحياناً ما أمارس التأمل وتمارين التنفس وأستمع إلي الموسيقى والتي لا تجدي نفعاً مع الآلام التي أعاني منها ولكنها تريحني بعض الوقت وتهدئ من روعي وخاصة عندما أحاول النوم.

تريفل فاريل: وهل تجد أنه من السهل مناقشة الألم مع طبيب الأمراض العصبية المعالج لك أو مع متخصص آخر في الصحة العامة؟

ستيفن بابادوبولو: أتحدث مع طبيب الأمراض العصبية المعالج لي فقط؛ فهي ذكية جداً ومهتمة بي إلي أقصى درجة، فتزورني مرة في

الشهر وتري كيف يسير علاجي الجديد وما إذا كان هناك أي تغيير وما الذي أشعر به، ولكن من الصعب علي الممارس العام أن يري أنني أعاني من الألم، فأستطيع إخباره ما أشعر به ولكن لا أعتقد أنه يفهم ذلك لأنني دائماً ما أخبره بذلك والابتسامه تملو وجهي، وإن نظرت علي لن تتخيل أنني أعاني من أي ألم لأنني لا أظهر ذلك، ولذلك أعتقد أن الممارس العام يجد أنه من الصعب تمييز ذلك على الرغم من مساعدته الكبيرة لي على قدر طاقته، ولكن طبيعة الأمراض العصبية الخاصة بي لها مفهوما ومدخل آخر - فهي تعرف جيداً وجود وممكن الألم وأنني أحاول كتمانها لأنني إن لم أواجهه بالضحك أو الابتسام سأبكي بشدة، فإبني أحاول جاهداً النظر إلي الجانب والمدخل الإيجابي من حياتي ومن التصلب العصبي المتعدد الذي أعانيه.

"يشبه هذا الألم كما لو كنت طعنت بسكين حادة في مؤخرة عنقي وتركها شخص ما في مكانها دون نزعها وكل عدة دقائق يقوم بلفها ودورانها، وبهذا أعرف أنها ما زالت في مكانها".

تريفل فاريل: وهل لديك أي نصائح توجهها للأفراد الآخرين الذين يواجهون مثلما تواجهه وما تعانيه؟

ستيفن بابادوبولو: للأمانة لا أعرف - وحتى أنني غالباً ما أبتسم ابتسامه عريضة وأتحمل هذا الألم بنفسني دون إشراف أي شخص، ولقد جربت كل الحزن والاكتئاب والندم على نفسي ولكنني لم أجد أن ذلك يجدي معي نفعاً في حالتي ففكرت أن أجعل من نفسي سعيداً وأستمع بحياتي، وبالتأكيد لا أتمكن من القيادة لمسافات طويلة، ولكن هناك العديد من الأفراد الذين لديهم الرغبة في القيادة لي وعمل الأشياء من أجلي، إذن فأشعر أنني محظوظ بهذه الطريقة وأتذكر دائماً النعم التي أتمتع بها، وإبني لأشعر بكل الغبطة وعظيم الامتنان لأصدقائي وعائلتي، فالكثير من الأشياء البسيطة الجيدة تحدث طوال الوقت، كما هو الحال عندما أفوز بجائزة عبارة عن سي دي أو أستمع بقضاء وقت مع أصدقائي وأعتقد أن الأمور ليست سيئة لهذه الدرجة، فمن الممكن أن تستاء بصورة أكثر من هذا.

وفي نهاية اليوم، أشعر أنني إنسان سعيد، فلدي القدرة على السير، ولدي القدرة على الرؤية، ولدي القدرة على التحدث، ولدي القدرة على العمل، فأعيش حياة طبيعية جداً وذلك هو الشيء الذي يشعرني بالغبطة والامتنان، وبالنسبة لي، يتركز مفتاح السعادة في القيام بالأشياء الجيدة مثل الاسترخاء والتأمل، فليس هذا مجرد شيء أقوم بفعله على مدار خمس سنوات فقط - فقد كنت أضحك وأسخر من كل شيء - ولكن كان الأمر يجدي بالنسبة لي أنا فقط، وليس للألم بل يجعل مني إنساناً مسترخياً وسعيداً، وإبني لأعتقد أن هذا ما يتوجب عليك القيام به، المسك بزمام الأمور حتى تتمكن من تحقيق التوازن، وعلى الرغم من أنك تتعايش مع المرض ٢٤ ساعة طوال أيام الأسبوع فهناك العديد من الأمور المختلفة في الحياة التي تستحق أن تأخذ الأولوية.



# نتائج دراسة المسح الاستطلاعية على الانترنت بخصوص الألم

لقد استجاب عدد كبير من أفراد العينة - ٧٦٣ - لدراسة المسح الاستطلاعي على الانترنت والتي قام بها الاتحاد العالمي للتصلب العصبي المتعدد حول الألم والتصلب العصبي المتعدد، مما يعكس أهمية هذا الموضوع بالنسبة لمصابي التصلب العصبي المتعدد، ولقد أظهرت النتائج أن المصابين يعانون من مجموعة متنوعة من الأعراض المؤلمة كجزء من التصلب العصبي المتعدد الذي يعانون منه وأن له تأثيراً كبيراً على جودة حياتهم.

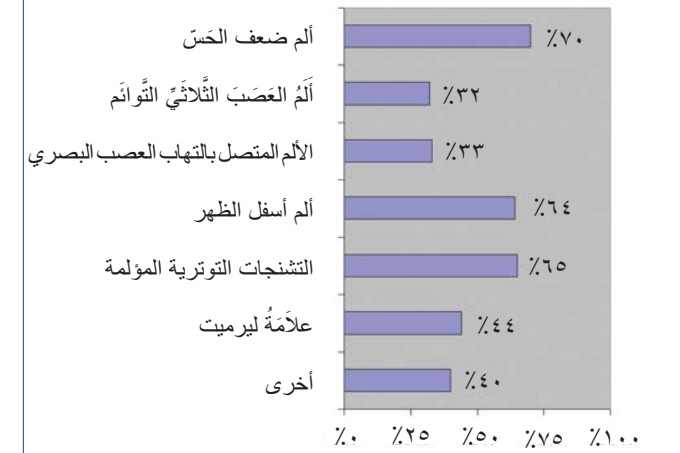
أنواع الألم شيعاً الذين عانوا منها كانت آلام الحرقه وضعف الحس، يتبعها ألم في أسفل الظهر والتشنجات المؤلمة (انظر الرسم لأسفل).

ولقد عانى أكثر من ٣٠٠ من أفراد العينة من أنواع مختلفة من الآلام التي لم ترد في قائمة الآلام في الدراسة، والتي تضم الآلام في مناطق متفرقة محددة من الجسم مثل الألم في الأسنان أو الألم في الأعضاء التناسلية أو الألم في السيقان، ولقد أقر الآخرون بمعاناتهم من التميل أو الوخز في الجسد أو آلام الشك أو آلام حادة ينتشر ويتشعب تأثيرها في كل أنحاء الجسد أو أسفل للقدم أو للظهر، وآلام في البشرة والجلد مثل الآلام في فروة الرأس عند تمشيط الشعر، والصداع، والألم في العضلات، والشعور بالضغط من الداخل للخارج، والشعور بتجمد بعض أجزاء الجسم أو الألم في كل أنحاء الجسد.

وعندما طلب منهم أن يقوموا بتصنيف آثار الألم على جودة حياتهم، قام نصف أفراد العينة تقريباً (٤٧٪) بتصنيف درجة الألم عند مستوي ٧ درجات أو أعلى (حيث إن رقم ٠ = عدم وجود تأثير، ورقم ١٠ = وجود تأثير قوي جداً) مما يشير إلى التأثير السلبي العال للألم في التصلب العصبي المتعدد على الحياة اليومية.

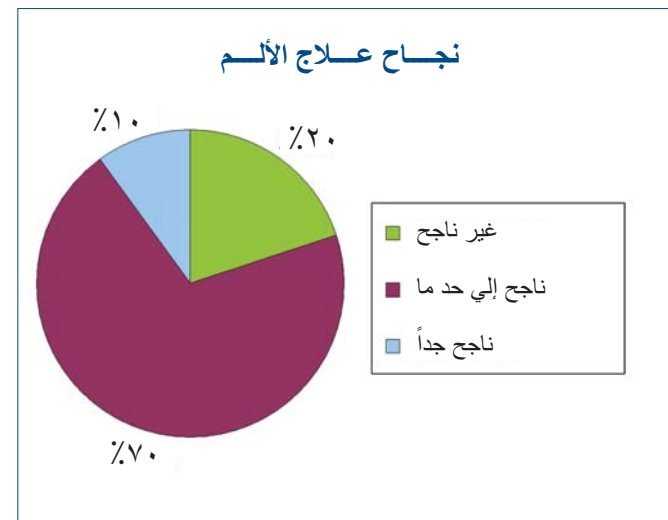
ولقد شعر حوالي ثلاثة أرباع أفراد العينة الذين شاركوا في الدراسة الاستطلاعية أن الألم الذي يشعرون به يتصل بالتصلب العصبي المتعدد، أو بعبارة أخرى؛ لم يكن هذا الألم مرضاً منفصلاً أو مشكلة أخرى، ولكنه كان جزءاً من التصلب العصبي المتعدد، وان من أكثر

## أنواع الآلام التي يعانون منها



وما يبعث على الأمل والتفاؤل أن حوالي ٧٤٪ من أفراد العينة قد قاموا بالمناقشة المنتظمة للآلام التي يعانون منها مع طبيب الأمراض العصبية المعالج لهم، أو مع الممرضة أو مع مسئول الصحة العلاجية الآخر، وان معظمهم قد قاموا بمعالجة هذه الآلام باستخدام العلاجات والأدوية (٧٧٪)، ولكن هناك العديد من العلاجات الأخرى مثل تغيير أسلوب ونمط الحياة مثل ممارسة التمارين الرياضية (٣٩٪)، والعلاجات البدنية (٢٨٪)، والعلاجات المكملة والبديلة (٢٤٪) مثل المانية، والوخز بالإبر، والتدليك، والريكي، والتأمل.

ومن بين الاستجابات الأخرى "لا علاج وأتعايش مع الألم، أستريح، الأحزمة الباردة والساخنة، واستخدام الحشيش المخدر (المارجوانا) واستخدام وحدات التنبيه العصبي الكهربائي (راجع الصفحة رقم ٦)، وعندما طلب منهم تحديد كيف نجح العلاج معهم، صرح عشرة أفراد فقط



بأن العلاج حقق نجاحاً معهم، كما صرح ٧٠٪ بأن "العلاج كان ناجحاً إلي حد ما"، بينما صرح ٢٠٪ أن العلاج لم يكن ناجحاً على الإطلاق.

ولقد قام حوالي نصف أفراد العينة تقريباً (٤٧٪) أنهم اكتشفوا أنه من الصعب الحصول على المعلومات حول الألم والتصلب العصبي المتعدد، مقارنة بأولئك الذين تمكنوا من الحصول عليها بسهولة وهم (٣٩٪). كما

هائلة من المعلومات في هذه الاونة".

"لا أعتقد أنني توصلت إلي مصدر المعلومات الجيد والمناسب بسبب أنني أعاني من مشكلة في وصف بعض الأشياء التي تحدث" "تنقصني المعرفة بالمرض والألفاظ المناسبة لوصفه لطبيبي"

"عادة ما يكون أصدقائي الآخريين المصابين بالتصلب العصبي المتعدد هم المصدر الأفضل للمعلومات" فهم يفهمونه"

صرح ١٤٥ من أفراد العينة أنهم لم يحاولوا البحث على المعلومات، ولقد اكتشف أن المصدر الرئيسي للمعلومات حول الألم هو الانترنت (٨٠٪)، ويأتي بعده في التصنيف الكتيبات والمواد التي تصدر عن جمعيات التصلب العصبي المتعدد (٦٦٪)، والدكتور والممرضة (٦٠٪)، كما عبر (١٤٪) من أفراد العينة أن هناك مصادر أخرى يحصلون منها على المعلومات حول التصلب العصبي المتعدد والتي تضم علي سبيل المثال الأفراد الآخرين المصابين بالتصلب العصبي المتعدد (كلا المجموعات الداعمة وغرف المحادثة على الانترنت والبريد الإلكتروني)، والكتب والدوريات، وأخصائيي العلاج الطبيعي.

## الخاتمة

يري العديد من الأفراد أن الألم يعتبر من الأجزاء الأساسية في التصلب العصبي المتعدد وأنه عرض من الأعراض التي تؤثر تأثيراً انعكاسياً على جودة الحياة، هذا وتعطي القائمة المتنوعة للأعراض المتصلة بالألم وعلاجاتها والتي صنفها أفراد العينة انطباقاً للطبيعة المنفردة للآلام في التصلب العصبي المتعدد، والصعوبة التي يواجهها أفراد العينة وفريق العناية بالصحة في العلاج الفعال للآلام.

"تتوافر هناك المعلومات، ولكن لا تتوافر العلاجات"

"إنه لمن المحبط أحياناً عندما تجد أن معظم المعلومات المتوافرة هناك تركز جميعها على أن الألم مجرد عرض من الأعراض، ولكن لم يقرر عدد كاف من الناس أن الألم يرتبط بالتصلب العصبي المتعدد لإكساب الأمر مزيداً من الأهمية، وهذا هو أقوى عرض من الأعراض المصاحبة للإرهاق."

ويعيقني عن السير لفترات طويلة، أو أنام بصورة أفضل، أو أمارس حياتي بصورة أفضل.

"أعتقد أن علاجي مجرد شيء عابر حيث أن طبيبي وممرضتي لا يرون أن الألم جزء من التصلب العصبي المتعدد."

"عندما تم تشخيص إصابتي بالتصلب العصبي المتعدد في عام ١٩٨١، تم تجاهل الألم ولكن هناك وفرة

"يتركز الشيء الأشد تميزاً في الألم الخاص بالتصلب العصبي المتعدد الذي أعاني منه في أنه ينتقل في الجسد ولا يستمر في نفس المكان لفترات طويلة"

"عادة ما أسير في الليل بسبب الألم"

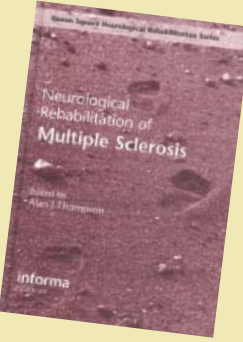
"عضلاتي متيبسة جداً والألم يعلو كل جسدي" أكد أقول بأن الألم هو العائق الوحيد في مرض التصلب العصبي المتعدد الذي أعاني منه، حيث يمنعني

# المراجعات

## إعادة التأهيل العصبي للتصلب العصبي المتعدد

تم التحرير بواسطة الأستاذ الدكتور ألان طومسون سلسلة إصدارات إعادة التأهيل العصبي لميدان الملكة.

تم النشر بواسطة انفورما للرعاية الصحية ٢٠٠٦، ١٧٦ صفحة. السعر: ٦٠ جنيه إسترليني. المجموعة: ٩٧٨١٨٤١٨٤٥٥٩٣، المجموعة - ١٠: ١٨٤١٨٤٥٥٩٠



تمت كتابة هذا الكتاب على يد خبراء لديهم العديد من الخبرات والخبراء في إدارة التصلب العصبي المتعدد، ويهدف هذا الكتاب إلى توفير أسس دلالية لإعادة تأهيل مصابي التصلب العصبي المتعدد.

ويحتوي الفصل علي ستة فصول، يضم كل منها قائمة من المراجع المفيدة لخبراء التصلب العصبي المتعدد، ويركز الفصل الأول من الكتاب على الآليات التي تتناول الإعاقة والاستشفاء في التصلب العصبي المتعدد والذات تعتبران من عمليات إعادة التأهيل الفعالة. ويتناول فصل "تأثير الحياة مع التصلب العصبي المتعدد": الحاجة إلى المدخل الجماعي لتقديم العناية ومراجعة أدبيات البحث، كما يقدم رؤية ثاقبة داخل واقع حياة التصلب العصبي المتعدد من خلال اقتباسات واستشهاد من الأفراد المصابين بالتصلب العصبي المتعدد.

وفي فصل "إعادة التأهيل متعددة الأنظمة" قام المؤلف بوصف أدوار المتخصصين المختلفين في إعادة التأهيل، وعناصر عملية إعادة التأهيل، واستقصاء موجز لأدبيات البحث حول علاجات إعادة التأهيل لكل مرحلة من مراحل التصلب العصبي المتعدد (إعاقة دنيا، إعاقة متوسطة، إعاقة حادة).

وأما الفصل الخامس فيهتم بـ "قياس نتائج إعادة تأهيل التصلب العصبي" وتوفير المعلومات الفعالة حول القضايا الرئيسية التي تحيط باستخدام معايير تصنيف إعادة تأهيل التصلب العصبي المتعدد. ويناقش الفصل الأخير من الكتاب النواحي التنظيمية والطبية لتوفير خدمات إعادة التأهيل في التصلب العصبي المتعدد.

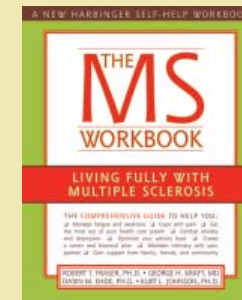
وهناك جزءاً من هذا الكتاب تم تكريسه لإدارة الأعراض - بصفة أساسية من خلال العلاجات الدوائية. وهناك مجموعة قليلة من مؤشرات إعادة التأهيل فقط نظراً لأن هذا الكتاب ليس كتاباً فنياً يعتمد عليه المتخصصين في إعادة التأهيل.

هذا ويساهم هذا الكتاب في توفير المداخل والعمليات المطلوبة للتأكد من الإدارة الشاملة لمرضي التصلب العصبي المتعدد بصورة موجزة وصديقة للمستخدم لكي يكون مصدراً ومورداً لكل الأفراد المشتركين في عمليات إعادة تأهيل التصلب العصبي المتعدد.

ولقد تمت مراجعته على يد إم لورا لوبس دي كارفالو، طبيب، المدير الطبي لمركز إعادة التأهيل التابع للجمعية الإيطالية للتصلب العصبي المتعدد، جنوا، إيطاليا.

## كراس تمارين التصلب العصبي المتعدد التعايش مع التصلب العصبي المتعدد

على يد روبرت تي فرازر، جورج إتش كرافت، داون إم إهدى، كورت أي جونسون.



تم النشر في عام ٢٠٠٦، منشورات نيو هاربرينج. اوكلاند. ٢٤٣ صفحة، السعر: ١٩,٩٥ دولار. المجموعة ٣٩٠-٢-٥٧٢٢٤-١.

وهناك العديد من كتب التصلب العصبي المتعدد التي تساعد المستخدم، ولكن هذا الكتاب مختلف بعض الشيء، وفي بعض الحالات يعطي هذا الكتاب اعتباراً لمطالبيته بأن يظهر أنه من الممكن أن يكون هناك حياة كاملة بعد تصنيف التصلب العصبي المتعدد، كما يقدم أيضاً العديد من الوسائل التي توضح كيفية بلوغ هذا الهدف، فيبرز تأثيره بوضوح على كل البشر كافة: وجدانياً، روحياً، وبدنياً.

وهناك خمسة عشر فصلاً في هذا الكتاب وتضم مقدمة للمرض وعلاجه، والعلاجات البديلة، السلوكيات المساعدة للصحة، إدارة الوقت، النواحي الهامة للعلاج الطبيعي والتعامل مع الوظيفة، الحياة الجنسية، الشراكة والتخطيط المالي. وتجتمع كل هذه الأمور لتقوم بتوفير المعلومات الأساسية للأفراد الذين تم تشخيصهم بالفعل على أنهم مصابون بالتصلب العصبي المتعدد الذين هم في حاجة إلى الاسترشاد أثناء حالات الهياج والاضطراب.

ويتميز التصميم بأنه صديق للمستخدم وانه مصمم جيداً في كتاب تمت كتابته بأسلوب سلس وسهل القراءة، وتساعد الرسوم التوضيحية والاختبارات الموجزة على التيسير على القارئ من خلال المعلومات المركزة. كما تساعد القوائم وورقات العمل القارئ على تقييم المواقف المحددة، وكيف يقومون بتلبية احتياجاتهم

الفردية. ومع ذلك فبعض الفصول تعتبر محدودة ومقتصرة على الولايات المتحدة الأمريكية إلا أنها موجهة للقارئ على مستوى العالم وخصوصاً الفصل الخاص بالأمان الاجتماعي.

وعلى الرغم من اشتمال هذا الكتاب على المزيد من المعلومات، فإن بعض فصول الكتاب ليست مفصلة بالصورة الكافية، على سبيل المثال في "منظور العلاج النفسي" تتوقع الحصول على المزيد من المعلومات الدقيقة.

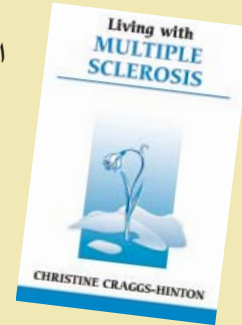
وعموماً فإن هذا الكتاب القيم يوفر معدلاً كبيراً من الأفكار، والنصائح، والافتراضات لإيجاد طريقك الخاص في التعامل مع التصلب العصبي المتعدد.

تمت مراجعته على يد نيكولاس مولاسيتس، محرر مجلة جمعية التصلب العصبي المتعدد النمساوية.

## التعايش مع التصلب العصبي المتعدد

بواسطة كريستين كراجز- هيلتون

تم النشر بواسطة صحيفة شيلدون، السعر: ٧,٦٦ دولار. غلاف ورقي، المجموعة X-٩٨٢-١٠-٨٥٩٦٩.



تم تناول التعايش مع التصلب العصبي المتعدد في الإصدارات الصادرة عن مطبعة سيلدون بخصوص التغلب على المشكلات العامة في التصلب العصبي المتعدد، والتي تستمر على مدار أكثر من مائة عنوان. ولا تعاني المؤلفة من التصلب العصبي المتعدد ولم تعط أي إشارة إلي أن لديها خبرة وخلفية في التصلب العصبي المتعدد، ولكنها قامت بالكتابة عن العديد من القضايا الصحية بعد مرورها بحالة ألم مزمنة.

ويطالب هذا الكتاب الذي تمت صفحاته لتصل إلى 130 صفحة بتوفير "دليل مرشد ومباشر ومناح" عن التصلب العصبي المتعدد وكيف يتم التعايش معه بصورة أفضل". ويهدف إلي تغطية كافة الأسس النظرية، من خلال الفصول التي تضم على سبيل المثال الأعراض، والتشخيص، والخيارات العلاجية، والغذاء، وأسباب والعلاجات المكملية.

ولكن هناك مجموعة من المشكلات في هذا الكتاب، وإنه لمن المتناقض أن يركز هذا الكتاب بصورة مفرطة على الغذاء كسبب رئيسي من أسباب التصلب العصبي المتعدد، وكان أكثر جراءة بأن يدعي أنه "يعتقد أن المكمّن الرئيسي يكمن في الغذاء" بينما يسمح "بوجود مكان آخر". وفي الفصل الخاص بالغذاء، فلقد أخبرنا الكتاب بأنه بالنسبة "لعدد من مصابي التصلب العصبي المتعدد" يعتبر نوع الأطعمة التي تناولها الفرد في بداية حياته من الممكن أن

يعرقل من تدهور الموقف وتطوره" قبل الاستمرار في التوصية بـ "الغذاء القديم (التابع للعصر الحجري القديم)".

وفي الواقع يعتبر هذا الكتاب فتحة عملاقة لما يطلق عليه أفضل رهان للنظام الغذائي والذي تم افتراضه في المملكة المتحدة على يد دكتور أشتون إيمبري ومركز أبحاث التصلب العصبي، وبعد إيراد النظريات (دون تقديم أي دلائل جوهريّة) حول دور الغذاء في التصلب العصبي المتعدد، قام هذا الكتاب بعد ذلك في إيراد قائمة من النصائح حول ما يجب وما لا يجب في الغذاء والمطبخ: لا للمنتجات الغذائية، القمح، الجلوتين، البيض والسكر، ونعم للحم الأبيض، السمك، الفواكه والخضروات.

ولا يتوافر في هذا الكتاب أي نقاط قوة. ويتميز القسم الخاص بالأعراض بشموليته كما هو الحال مع الأقسام الأخرى الخاصة بالعلاجات المكملية والاستجابات الانفعالية. ومع ذلك؛ فإن الإيجابيات تتوازن مع السلبيات. ومع الأخذ في الاعتبار الأدلة الكبيرة، فإن الكتاب يركز تركيزاً كبيراً على الغذاء كسبب وكعلاج.

كما يعاني الكتاب أيضاً من سوء الملاحق، مع الاستفادة من بعض الرسوم، ويعطي قائمة محدودة جداً من المراجع العلمية، بحيث تشير إلي الحقيقة التي تؤكد على أن هناك ندرة عامة في المراجع العلمية في هذا الموضوع.

وخلاصة القول في ذلك أن هذا الكتاب يعتبر دراسة موجزة للأسباب والأعراض والعلاجات ولكنه كان يتميز بمزيد من الثقة في تأكيدات دونما توافر دليل كاف يؤكد على أن التغذية هي قلب الحل الذي يناسب مرضي التصلب العصبي المتعدد.

تمت مراجعته على يد يان دوجلاس، متطوع بالاتحاد العالمي للتصلب العصبي المتعدد، لندن، المملكة المتحدة.



# MS in focus

هاتف: ١٩١١ ٢٠٧ ٦٢٠ (٠) ٤٤٤+

فاكس: ١٩٢٢ ٢٠٧ ٦٢٠ (٠) ٤٤٤+

Email: info@msif.org

يُعد الاتحاد الدولي للتصلب العصبي المتعدد شركة خيرية محدودة بالضمان ومسجلة في إنجلترا وويلز. رقم الشركة: ٥٠٨٨٥٥٣. رقم المؤسسة الخيرية: ١١٠٥٣٢١.

Skyline House  
200 Union Street  
London  
SE1 0LX  
UK



multiple sclerosis  
international federation

## الإشتراكات:

الاتحاد الدولي للجمعيات المعنية بمرض تصلب الأوعية والأعصاب المتعدد تنتج مرتين بالسنة. وذلك بالتعاون مع الهيئة الدولية عبر الثقافات. متاح بعدة لغات واشترك مجاني. و هو متاح لجميع المتضررين من مرض التصلب العصبي المتعدد حول العالم. واذهب إلي [www.msif.org/subscribe](http://www.msif.org/subscribe) وسجل دخول هناك.

الأعداد السابقة متاحة للطباعة أو للتحميل من موقعنا على الأترنت:

الإصدار الأول	الإعياء
الإصدار الثاني	مشاكل المثانة
الإصدار الثالث	الأسرة
الإصدار الرابع	المشاعر والإدراك
الإصدار الخامس	الحياة الصحية
الإصدار السادس	الألفة والنشاط الجنسي
الإصدار السابع	إعادة التأهيل
الإصدار الثامن	علم الوراثة وتأثير الجانب الوراثي مرض التصلب العصبي المتعدد
الإصدار التاسع	توفير الرعاية ومرض التصلب العصبي المتعدد

## مع جزيل الشكر

يقدم الاتحاد الدولي للتصلب العصبي المتعدد بالشكر ميرك سيرونو وذلك للمنع سخية الغير مشروطة من قبلها. مما اتاح الفرصة لظهور هذا الإنتاج.



البحوث نحو اكتشاف الجينات الوراثية المسببة لمرض التصلب العصبي المتعدد. ميرك سيرونو لديها التزام طويل الأمد بالنسبة للمصابين بمرض التصلب العصبي المتعدد [من خلال البحث المستمر و بذل الجهد لاكتشاف أسبابه. ونأمل في الوصول لعلاجات جديدة وربما يوما ما نصل لعلاج نهائي.

ميرك سيرونو هي فرع من شركة KGaA, وهي متخصصة مجال المستحضرات الصيدلانية الطبية ومنتجاتها متوافرة في أكثر من ١٥٠ دولة في جميع أنحاء العالم. وتعمل بشكل مستمر للمكافحة ضد مرض التصلب العصبي المتعدد وذلك لأكثر من عقد من الزمان. وذلك من خلال علم الصيدلة الجيني (علم الوراثة الجيني). ونحن نعمل على أحدث