

متلازمات آلام الأطراف

نسخة من 2016

2- متلازمة الآلام المزمنة المنتشرة (التي كان يُطلق عليها سابقاً متلازمة الألم العضلي الليفي لدى الأطفال)

1-2 ما هي؟

ينتمي الألم العضلي الليفي إلى مجموعة "متلازمة الآلام العضلية الهيكلية الشديدة" وهو متلازمة تتميز بالشعور بالألم عضلية هيكلية منتشرة على المدى الطويل والتي تشمل الأطراف العلوية أو السفلية وكذلك الظهر و/أو البطن و/أو الصدر و/أو الرقبة و/أو الفك لمدة لا تقل عن 3 أشهر، كما يصحبه شعور بالتعب والنوم غير المريح الذي لا يتجدد معه النشاط ومشاكل في تباين شدة مستوى الاهتمام أو حل المشكلات أو التفكير أو الذاكرة.

2-2 ما مدى شيوعها؟

تكون الإصابة بالألم العضلي الليفي بصفة أساسية في البالغين، أما في الأطفال، فتفيد التقارير أنه يُصيب المراهقين في الغالب بمعدل 1% تقريباً. يزيد معدل إصابة الإناث بهذا المرض عنه لدى الذكور، ويشترك الأطفال المصابون بهذا المرض مع الأطفال المصابين بمتلازمة الألم الناحي المركب في كثير من الخصائص السريرية.

3-2 ما هي الخصائص السريرية النمطية؟

يشكو المرضى من آلام منتشرة في الأطراف على الرغم من تباين شدة الألم من طفل إلى آخر، كما قد يطاق الألم أي جزء من الجسم (الأطراف العلوية والسفلية والظهر والبطن والصدر والرقبة والفك). يُعاني الأطفال المصابون بهذا المرض في المعتاد من اضطرابات في النوم والشعور عند الاستيقاظ أن النوم غير مريح ولا يتجدد معه النشاط، ومن الشكاوى الأساسية الأخرى الشعور بالتعب الشديد الذي يصحبه انخفاض في القدرات البدنية. يعاني المرضى المصابون بالألم العضلي الليفي في كثير من الأحيان من الصداع وتورم الأطراف (شعور بالتورم على الرغم من عدم ظهور تورمات) والتنميل وتحول لون الأصابع

في بعض الأحيان إلى اللون الأزرق. وتؤدي مثل هذه الأعراض إلى الشعور بالقلق والاكتئاب مع التغيب كثيراً عن المدرسة.

2-4 كيف يتم تشخيصها؟

يتحدد التشخيص بالإصابة بالمرض من خلال حالات سابقة من الشعور بآلام عامة على الأقل في 3 مناطق من الجسم بحيث تدوم لمدة تزيد على 3 أشهر جنباً إلى جنب مع درجة متباينة من التعب والنوم غير المريح الذي لا يتجدد معه النشاط والأعراض الإدراكية (مثل الاهتمام والتعلم والتفكير والذاكرة واتخاذ القرارات وقدرات حل المشكلات). وتظهر لدى عديد من المرضى نقاط الألم العضلي (نقاط الزناد) في مناطق معينة، غير أن ذلك العرض لا يُعتبر لازماً لتشخيص المرض.

2-5 كيف يمكننا علاجها؟

يعد تقليل القلق الناتج عن هذه الحالة من الأمور المهمة للغاية وذلك من خلال التوضيح للمرضى وأسرتهم أنه على الرغم من أن الألم شديد وفعلي، لا يوجد تلف في المفاصل ولا مرض بدني خطير. الأسلوب الأكثر أهمية وفعالية في العلاج هو السير على برنامج تدريبي تدريجي للياقة القلب والأوعية الدموية، والسباحة هي التمرين الأفضل لذلك. ويتلخص الأمر الثاني في بدء علاج سلوكي معرفي بشكل فردي أو ضمن مجموعة، وأخيراً، قد يحتاج بعض المرضى إلى علاج دوائي لتحسين نوعية النوم لديهم.

2-6 ما هو مآل المرض؟

يستلزم الشفاء التام جهوداً كبيرة من المريض ودعم كبير من أسرته، وتكون نتيجة ذلك بوجه عام لدى الأطفال عام أفضل بكثير منها في البالغين وسيتعافى غالبيتهم من ذلك المرض، ويعتبر الالتزام ببرنامج التمارين البدنية بانتظام أمر مهم للغاية، ويمكن أن يوصى للمراهقين بتوفير الدعم النفسي لهم وكذلك تناول أدوية للنوم والقلق والاكتئاب.