

سندرم های درد اندام ها

نسخه 2016

2- سندرم درد منتشر مزمن (که قبلا سندرم فیبرومیالژی جوانان نامیده می شد).

1.2 این سندرم چیست؟

فیبرومیالژیا متعلق به گروه "syndrome pain musculoskeletal amplified" ("سندرم درد های عضلانی - اسکلتی تشدید یافته") می باشد. فیبرومیالژیا سندرمی است که با درد منتشر و طولانی مدت در سیستم عضلانی-اسکلتی، که اندام فوقانی، تحتانی، کمر، شکم، قفسه سینه، گردن یا چانه را به مدت حد اقل 3 ماه تظاهر می یابد و به همراه احساس خستگی، اختلال در خواب و بروز مشکلاتی در سطح توجه، استدلال و حافظه مشخص میشود.

2.2 شیوع این بیماری چقدر است؟

فیبرومیالژیا عمدتاً در بالغین اتفاق می افتد. در کودکان بیشتر در سنین نو جوانی گزارش شده و میزان شیوع آن حدود 1% است. دختران بیشتر از پسران مبتلا می شوند. کودکان مبتلا به این سندرم از نظر خیلی از خصوصیات بالینی با کودکان مبتلا به syndrome pain regional complex (سندرم درد مختلط ناحیه ای) شباهت دارند.

3.2 مشخصات بالینی ویژه این بیماری چیست؟

بیماران از درد منتشر اندام ها شکایت می کنند هر چند شدت این درد از یک کودک به کودک دیگر ممکن است متفاوت باشد و درد ممکن است در هر قسمتی از بدن (مانند اندام های فوقانی و تحتانی، پشت، شکم، قفسه سینه، گردن و چانه) اتفاق بیفتد. این کودکان معمولاً دچار مشکل خواب هستند و خواب خوبی که خستگی آنها را از بین برده و احساس تازگی فراهم کند ندارند و هنگام بیدار شدن از خواب همچنان احساس خستگی میکنند، شکایت اصلی دیگر در این بیماران احساس خستگی شدید به همراه کاهش توان فیزیکی در آنها است.

بیماران مبتلا به فیبرو میالژیا مکررا از سردرد، تورم کمر (احساس ورم میکنند هر چند ممکن است هیچ تورمی دیده نشود)، کرختی و برخی اوقات تغییر رنگ مایل به آبی در انگشتان شکایت می کنند. مجموعه این علائم منجر به اضطراب، افسردگی و غیبت مکرر از مدرسه می گردد.

4.2 این بیماری چگونه تشخیص داده می شود؟

سابقه وجود درد کلی در حداقل 3 ناحیه از بدن، برای حداقل 3 ماه، همراه با درجات مختلفی از احساس خستگی، اختلال خواب و اختلالات شناختی (توجه، یادگیری، استدلال، حافظه، تصمیم گیری و توان حل مشکلات) راهنمای تشخیصی است. بسیاری از بیماران در برخی از نواحی بدن، نقاط دردناکی points trigger (دردهای واکنش انگیز) را در عضله بیان میکنند که البته این یافته برای تشخیص ضروری نیست.

5.2 چگونه میتوان این بیماری را درمان کرد؟

یک موضوع مهم کاهش دادن اضطراب خانواده و بیمار با توضیح دادن این مسئله است که گرچه این دردها واقعی و شدید هستند، اما مفاصل بیمار آنها دچار تخریب نخواهد شد و بیماری جدی در کار نیست.

-مهمترین و موثرترین بخش درمان، تنظیم یک برنامه ورزشی مناسب بهبود دهنده قلبی-عروقی است. شنا کردن بهترین ورزش برای این بیماران است. موضوع دوم شروع یک برنامه درمانی شناختی-رفتاری بصورت فردی و گروهی است. در نهایت برخی از بیماران ممکن است برای بهبود وضعیت خواب نیاز به دارو داشته باشند.

6.2 پیش آگهی بیماری چگونه است؟

بهبودی کامل این بیماری نیازمند تلاش فراوان بیمار و حمایت اساسی خانواده وی دارد. بطور کلی نتیجه در کودکان خیلی بهتر از بزرگسالان است و بیشتر آنها کاملاً بهبود پیدا می کنند. پذیرش یک برنامه ورزشی منظم بسیار اهمیت دارد. حمایت روحی و روانی به اندازه مصرف دارو در بهبود خواب بیمار، اضطراب و افسردگی دوران نوجوانی موثر است.