

ألم الليف العضليّ

Fibromyalgia

تشكو الكثيراتُ منهنّ، ولا يسلمُ منها قليلُهُم، من سرعة الإعياء ومن بطء إيقاع الحياة. "أنا أقل نشاطاً من صويحباتي"، "أنا أجد صعوبة في انتزاع نفسي من الفراش"، "أنا حزينة لا أجد راحتي في النوم أم في اليقظة"، "أنا تعبت"، الخ، مما اعتدن قوله. للشعور المستمرّ بالتعب مسبباتٌ عديدة. مؤكّد أنّي لن أحصيها هنا. إنما سأحاول الإضاءة على أشهرها؛ داء الليف العضلي أو التهاب الليف العضليّ، موضحاً العلاقة السببيّة المزعومة بين التعب وفطور الأنبوب الهضميّ.

تحتاج العضلات في عملها إلى الطاقة. وطاقة العضلات هي مخزونها من الـ ATP. تُراكم العضلات وحدات الطاقة هذه في وقت الراحة، وبدرجة أقل خارجها، لتصرفها بسخاء عند الجهد. كلما ارتفع منسوب الـ ATP في الخلية ارتفعت عتبة التعب عندها وازدادت قدرتها على تحمّل الجهد. الـ ATP جزيئة، ولكل جزيئة مفرداتها. ومن أهم مفردات الـ ATP هي المغنيزيوم وحمض التفاح (malic acid).

عوز المغنيزيوم و/أو الـ malic acid يُساوي حسابياً انخفاضاً في كمية الـ ATP. ونقص الـ ATP، أيّ نقص مخزون الطاقة في الخلية، يعني عدم تحمّل الخلية للجهد. وتجليات ذلك سريريّاً هي سرعة الشعور بالتعب وبالإعياء ولواحقهما. وهذا هو التهاب الليف العضليّ، أو ألم الليف العضليّ، أو متلازمة التعب المزمن.

أسبابه:

1- عوز المغنيزيوم، 2- عوز الـ malic acid، 3- النمو المرضي لفطور الجهاز الهضمي.

عوز المغنيزيوم و/أو الـ malic acid قد يكون بسبب نقص الوارد الغذائي منهما و/أو سوء امتصاصهما. تقصّي نقص الوارد الغذائي من المغنيزيوم والـ malic acid مهمّة شاقة وعسيرة. فالنظام الغذائي في منطقتنا غني بتنوعه. يتواجد المغنيزيوم في طيف واسع من الأغذية (الخبز، المكسرات وخاصة اللوز والبندق والجوز، البقوليات، الحبوب الكاملة، الفواكه المجففة، وفي بعض المياه المعدنية). نادراً ما يخلو النظام الغذائي لأحدنا من واحد منها على الأقل. بالمقابل، يكثر وجود الـ malic acid في بعض الفاكهة (تفاح، إجاص، عنب) دون غيرها. ما يثير الإهتمام هو نفور كثير من سريريّي التعب من الفواكه عموماً ومن التفاح تحديداً مما يعني حرمانهم من المصدر الأساسي لهذا الحمض.

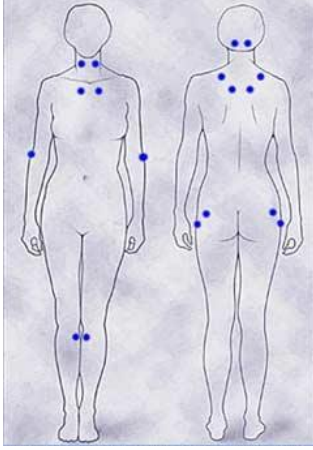
أما في سوء امتصاص المغنيزيوم والـ malic acid، فأقول: منذ زمن، بدأت أتحرى عند سريريّي التعب عن أسوأ الامتصاص بكل تظاهراتها ظناً مني أن المشكلة قد تكمن ههنا. وحجتي في ذلك غنى النظام الغذائي المحلي بعناصر الطاقة من جهة، وقلة التوافر الحيوي لها على مستوى الخلية من جهة أخرى. فارتأيت أن المشكلة قد تكمن في عدم قدرة الجهاز الهضمي عند البعض على تجزئة الغذاء وصولاً لتفكيك مفرداته ومن ثم امتصاصها. سريريّاً، غالباً ما نجد شكوى هضمية صريحة؛ الكولون المتهيج، تطبل البطن، التخمة... الخ. ودائماً تقريباً، بالتدقيق في استجواب المريض، نجد عدم تحمل بعض الأطعمة؛ كالأطعمة الدسمة مثلاً، ونفوراً من بعضها الآخر؛ كالفواكه. وهذه قد تكون عرضاً لدرجة من سوء الامتصاص. قد يكون السبب الكامن وراء سوء الامتصاص الهضمي للعناصر الغذائية نقصاً خلقيّ المنشأ في بعض من الخمائر الهاضمة، أو تغييراً في بنية الفلورا المعوية لصالح الفطور، أو ربما اجتماع السببين معاً.

إنّ قدرة الفطور على استعمال السكريات لإنتاج الـ tartaric acid المعروف بسميته للعضلات وعودته الغريزية للـ malic acid (عنصر الطاقة الرئيس) يرفع نسبة الشبهة في العلاقة الأثمة بين فطور الجهاز الهضمي وداء الليف العضلي. يحدث النمو المرضي لفطور الأنبوب الهضمي بسبب تناول مديد، غالباً عشوائي، للصادات الحيوية فموياً، حبوب منع الحمل (مما قد يفسر كثرة مشاهدة داء الليف العضلي عند النساء في العقود الأخيرة)، وبسبب الرضوض النفسية المتكررة.

سريراً:

الألم العضلي، الألم المفصلي: الشكوى الأكثر شيوعاً عند مرضى التهاب الليف العضلي. هو ألم خفيف الشدة، محتمل، معمم في كل أنحاء الجسم. أكثر النقاط الألمية وضوحاً هي القفوية، بين لوجي الكتف، الرقبية، داخل الركبتين، انظر الشكل (1).

سرعة التعب عند جهود يومية اعتيادية.
اليبوسة الصباحية تستمر لأكثر من ربع ساعة. يُعبّر عنها غالباً بتشنج عضلات الظهر؛ بين لوجي الكتف تحديداً.



الشكل (1): النقاط الألمية في داء الليف العضلي هي تسع ثنائيات. وجود أكثر من ثلاث ثنائيات يُعتبر مشخصاً لداء الليف العضلي. يتم البحث عن النقاط الألمية بضغط خفيف نطيقه بلبّ إبهام اليد الفاحصة على مواضع محددة (النقاط الزرقاء).

اضطرابات النوم: يشكو معظم المرضى من صعوبة الدخول في النوم، من التقلب كثيراً في الفراش، من صعوبة التنفس أثناء النوم (نوبات توقف التنفس، الشخير). يستيقظ المريض تعباً متيبساً وكأنّه قضى ليله في عمل شاق.

اضطرابات مزاجية: يبدو المريض قلقاً، حزينا. وقد يؤدي به حزنه إلى حالة اكتئابية تختلف في شدتها.

اضطرابات هضمية: نجد مروحة واسعة من الشكاوى؛ كثرة الغازات، تطبل البطن، التخمة، تهيج الكولون، ألم بطني، الخ. أرجح أن تكون الشكاوى الهضمية هذه هي المقدمة للالتهاب الليف العضلي وليس العكس.

التدبير

انطلاقاً من هذا الفهم الخاص لداء الليف العضلي كان التركيز في التدبير على النقاط التالية:

- 1- تعويض النقص في المغنيزيوم والـ malic acid دعماً لمحتوى الخلية من الطاقة (الـ ATP)؛
- 2- تحسين عمليات هضم الأغذية بالمركزات الإنزيمية رفعاً لمنسوب الامتصاص الهضمي لعناصر الطاقة؛
- 3- مكافحة فطور الجهاز الهضمي بمضادات الفطور تحقيقاً للتوازن في بنية الفلورا المعوية؛
- 4- التغلب على اضطرابات النوم؛
- 5- تحسين الحالة المزاجية للمريض؛
- 6- تسكين الألم العضلي- المفصلي.

سابقاً، لم تكن مضادات الفطور تدرج ضمن خطتي العلاجية لتدبير آلام الليف العضلي. مع ذلك، كان تحسّن حال المريض بعد أيام قليلة من العلاج هو القاعدة. لكن، غالباً ما وجدت عودة للأعراض بعد 6-9 أشهر من وقف العلاج. حالياً، أمل ديمومة الشفاء بإدخال مضادات الفطور فموياً (Nystatin تحديداً).

الـ Nystatin مضاد فطري غير قابل للامتصاص الهضمي. يمكن إعطاؤه بكميات كبيرة ولفترات طويلة (3 أشهر على أقل تقدير) عبر الفم دون خوف من الآثار الجانبية الضارة لمضادات الفطور على كبد المريض.

في سياقات أخرى، أنصح بقراءة المقالات التالية:

- هل يفيد التداخل الجراحي الفوري في أدبيات النخاع الشوكي وذييل الفرس الرضائية؟
- النقل العصبي، بين مفهوم قاصر وجديد حاضر
- The Neural Conduction.. Personal View vs. International View
- في النقل العصبي، موجات الضغط العاملة Action Pressure Waves
- في النقل العصبي، كمونات العمل Action Potentials
- وظيفة كمونات العمل والتيارات الكهربائية العاملة
- في النقل العصبي، التيارات الكهربائية العاملة Action Electrical Currents
- الأطوار الثلاثة للنقل العصبي
- المستقبلات الحسية، عبقرية الخلق وجمال المخلوق
- النقل في المشابك العصبية The Neural Conduction in the Synapses
- عقدة رانفييه، ضابطة الإيقاع The Node of Ranvier, The Equalizer
- وظائف عقدة رانفييه The Functions of Node of Ranvier
- وظائف عقدة رانفييه، الوظيفة الأولى في ضبط معايير الموجة العاملة
- وظائف عقدة رانفييه، الوظيفة الثانية في ضبط مسار الموجة العاملة
- وظائف عقدة رانفييه، الوظيفة الثالثة في توليد كمونات العمل
- في فقه الأعصاب، الألم أولاً The Pain is First
- في فقه الأعصاب، الشكل.. الضرورة The Philosophy of Form
- تخطيط الأعصاب الكهربائي، بين الحقيقي والموهوم
- الصدمة النخاعية (مفهوم جديد) The Spinal Shock (Innovated Conception)
- أدبيات النخاع الشوكي، الأعراض والعلامات السريرية، بحث في آليات الحدوث The Spinal Injury, The Symptomatology
- الرَّمع Clonus
- اشتداد المنعكس الشوكي Hyperactive Hyperreflexia
- اتساع باحة المنعكس الشوكي الاشتدادي Extended Reflex Sector
- الاستجابة ثنائية الجانب للمنعكس الشوكي الاشتدادي Bilateral Responses
- الاستجابة الحركية العديدة للمنعكس الشوكي Multiple Responses
- التنكس الفاليري، يهاجم المحاور العصبية الحركية للعصب المحيطي.. ويعف عن محاوره الحسية
- Wallerian Degeneration, Attacks the Motor Axons of Injured Nerve and Conserves its Sensory Axons
- التنكس الفاليري، رؤية جديدة Wallerian Degeneration (Innovated View)
- التجدد العصبي، رؤية جديدة Neural Regeneration (Innovated View)
- المنعكسات الشوكية، المفاهيم القديمة Spinal Reflexes, Ancient Conceptions
- المنعكسات الشوكية، تحديث المفاهيم Spinal Reflexes, Innovated Conception
- خُلقت المرأة من ضلع الرجل، رائعة الإحياء الفلسفي والمجاز العلمي

المرأة تقرّر جنسَ وليدها، والرجل يدعى!
الرُّوحُ والنَّفْسُ.. عَطيّةُ خالقٍ وصنِيعَةُ مخلوقٍ
خَلقَ السَّمَاوَاتِ والأَرْضِ أَكْبَرُ من خَلقِ النَّاسِ.. في المرامي والدلالات
تَفَاحَةُ آدمَ وضلعُ آدمَ، وجهان لصورَةِ الإنسانِ.
حِوَاءُ.. هذه
سَفينَةُ نُوحَ، طوقِ نِجاةٍ لا معراجٍ خِلاصِ
المصباحِ الكهربيّ، بين التَّجريدِ والتَّنفيذِ رحلةُ ألفِ عامٍ
هكذا تكلمَ إبراهيمُ الخليلِ
فَقَهُ الحِضاراتِ، بين قوَّةِ الفِكرِ وفِكرِ القوَّةِ
العِدَّةُ وعِلَّةُ الاختلافِ بين مُطَلَّقةٍ وأرملَةٍ ذاتِ عِفافِ
تَعَدُّ الزَّوجاتِ وملكُ اليمينِ.. المنسوخُ الأجلُ
الثَّقَبُ الأسودُ، وفرضيَّةُ النّجمِ السَّاقِطِ
جُسيمُ بارِ، مفتاحُ أُحجِيَّةِ الخلقِ



-

-



-

-

-

-

-

-

-



خَدَثَ المَقالُ بتاريخِ
٢٠١٩/٧/٨