دور التردد الحرارى فى علاج الالام المزمنه

رسالة
توطئة للحصول علي درجة الماجستير في التخدير

مقدمة من

الطبيب/ محمد احمد شوقى محمد
(بكالوريوس الطب و الجراحة)

تحت اشراف

الاستاذ الدكتور/ ماهر فوزى محمود
استاذ التخدير و الرعاية المركزة و علاج الالام
كلية طب القصر العينى
جامعه القاهرة

الدكتور/ احمد عبد العزيز عارف
استاذ مساعد التخدير و علاج الالام
كليه طب القصر العينى
جامعه القاهرة

الدكتوره / مها محمد اسماعيل
مدرس التخدير و العناية المركزة و علاج الالام
كلية طب القصر العينى
جامعه القاهرة

كلية الطب
جامعة القاهرة
٢٠١٠

الملخص

المؤثرات الميكانيكية اوالكيميائية اوالحرارية تؤدى الى اثارة مستقبلات الالم الطرفية والتى بدورها تنقل الاشارة العصبية الى القرن الخلفى للحبل الشوكى.الوحدة العصبية الاولية سوف تعمل التقاء عصبى مع الوحدة العصبية الثانية .الوحدات العصبية الثانية القادمة من الحبل الشوكى الثالاماسى و القادمة من الحبل الشوكى الشبكى سوف تعبر الحبل الشوكى الى الجهة الاخرى وتصعد الى المراكز العصبية العليا .جزء كبير من النواقل نحو المركزسوف تقوم بعمل تشابك عصبى ثانى فى النوات الجانبية والداخلية للثالاماس وايضا تقوم بعمل تشابك عصبى ثانى فى نوات مختلفة بجزع المخ ومنها المناطق المسئولة عن قدرة الجسم الداخلية عن التكيف وتعديل الاحساس بالالم.الوحدات العصبية من الثالاماس تقوم بارسال وحدات عصبية الى المنطقة الاولى والثانية بقشرة المخ المسئولة عن الاحساس بالالم.

التردد الشعاعى هو وسيلة جديدة للقيام بالتخثر الحرارى للاعصاب وذلك عن طريق اقطاب كهربيةقادرة على انتاج درجة حرارة دقيقة.

يستخدم التردد الحرارى حاليا فى السيطرة على الالام المزمنة مثل الام الظهر والتى تنتج عن مفاصل ما بين الفقرات او الالام الناتجة عن الغضروف. وايضا يتم استخدامها فى علاج الالام الناتجة عن نشاط العصب السمبتاويوالالام ما بعد جراحات الصدروالالام المزمنة بالكتف والالام الناتجة عن الالتهاب المزمن الحميد بالبنكرياس والالام الناتجة عن الم العصب الثلاثى الشعب.كما يتم استخدامة فى علاج الالام ما بعد عمليات استئصال الاورام السرطانيةوالالم ما بعد البتر.

التاثير الفسيولوجى للتردد الشعاعى يجب ان يتم تفرقتة عن التوابع الاكلينيكية له. كثير من المرضى يستفيدون من التردد الحرارى بعد ساعات قليلة او ايام قليلة بعد اجرائها. ومع ذلك مع البعض الاخر من الصعب الحصول على نتيجة فورية بعد الاجراء وذلك يكون بسبب عدم الارتياح الناتج عن الاجراء نفسة قد يوثر على التقييم. النتائج النهائية لهذا الاجراء تعتمد اولا على دقة التشخيص للمرض والقرار بالاجراء نفسه كما يعتمد على حقن مخدر موضعى اثناء الاجراء نفسه.

اثناء المتابعة يتم مناقشة التاريخ المرضى للمريض بدقة مع القيام بالفحص الدقيق للمريض وذلك لتحديد هل سيكون الاجراء ناجح ام لا.هناك حالة شائعة قد تحصل بعد الاجراء وهى انه قد يتغير مكان او طبيعة الاعراض الاوية للمريض وذلك يفسر بسبب اختفاء الام بالمنطقة الاصلية وكشف الغطاء عن الاعراض بمنطقة مجاورةوالتى كانت غير ملحوظة بسبب الالم الشديد الاولى . بعض المرضى يمرون بفترة من عدم الراحة بعد الاجراء وذلك لفترة من اسبوع الى ثلاثة اسابيع,وذلك الاحساس بعدم الراحة يوصف بانه الم بسيط يتشعب بعيدا قليلا من مكان الاجراء.

المعلومات المتوفرة عن مدة التاثير الايجابى للتردد الشعاعى غير كافية وتحتاج للدراسة .عموماالمريض يحتاج الى اعادة القيام بالاجراء مرة اخرى وذلك بعد من ثمانية الى خمسة عشرة شهرا بعد الاجراء الاولى.