عيادة أخصائيي

آلام الرأس والوجه

המרכז הרפואי
שערי צדק
SHAARE ZEDEK
MEDICAL CENTER
120 שנות מצוינות

في لحظة الحقيقة. شعاري تسيديك

عيادة الأخصائيين للصداع وآلام الوجه في المركز الطبي شعاري تسيديك

يدير مركز شعاري تسيديك الطبي عيادة منذ عدة سنوات، مصممة بشكل فريد لتشخيص وعلاج الصداع. يشمل طاقم العيادة أطباء تم تدريبهم في أفضل المراكز الطبية في هذا المجال في الولايات المتحدة، تحت إشراف متخصصين مشهورين عالمياً.

في عيادة الأخصائيين للصداع بشعاري تسيديك ، نقوم بتشخيص دقيق لنوع الصداع الذي يعاني منه كل مريض/ة بدقة، ونعرض لكم العلاج الأنسب والأكثر فاعلية.

في عملية التشخيص، نستخدم طرق التصوير المتقدمة المتوفرة في شعاري تسيديك، بالإضافة الى اختبارات أخرى حسب حاجة كل مريض.

بالإضافة إلى العلاج الدوائي الأكثر تقدماً والذي نقدمه، نحن ماهرون في إجراء حقن الليدوكايين في أعصاب الجمجمة لتخفيف الآلام، وكذلك في حقن البوتوكس للمرضى المناسبين.

إن العلاج الأفضل مع مرضى الصداع يتطلب العمل الجماعي، وبناءً عليه نستعين بأفضل الأخصائيين في شعاري تسيديك في مجالات طب العيون، الأنف والأذن والحنجرة، جراحة الفم والفك، جراحة الأعصاب والعلاج الطبيعي، لإعطاء كل مريض ومريضة العلاج الأشمل والأنسب والأكثر فعالية. بالإضافة إلى ذلك، من منطلق الوعي بالصلة القوية بين الألم والعوامل النفسية مثل التوتر والقلق، نقدم علاجات استرخاء وصور موجهة، يتم توفيرها في شعاري تسيديك للأشخاص المناسبين.

يشمل طاقم عيادة الصداع:

الدكتور أفراهام (آفي) أشكنازي - مدير - أخصائي في طب الأعصاب والصداع وآلام الوجه. خريج كلية الطب في الجامعة العبرية - هداسا القدس. تخصص في طب الأعصاب في المستشفى الجامعي هداسا، القدس. أكمل تدريبه في الصداع وآلام الوجه في الولايات المتحدة (جامعة توماس جيفرسون، فيلادلفيا، وجامعة دارتموث، نيو هامبشاير) تحت إشراف أفضل الخبراء في هذا المجال. لديه خبرة واسعة في علاج المرضى الذين يعانون من الصداع الشديد. يعالج جميع أنواع الصداع وآلام الوجه وذو خبرة في حقن انسداد أعصاب الرأس وحقن البوتوكس للصداع النصفي.

الدكتورة شيرا ماركوفيتش - درست الطب في الولايات المتحدة في كلية الطب ألبرت أينشتاين في نيويورك. تخصصت في علم الأعصاب في مركز مونتيفيوري الطبي في نيويورك، حيث خضعت أيضاً للتدريب في مجال الذين يعانون من الصداع وآلام الوجه تحت إشراف خبراء مشهورين عالمياً في هذا المجال. الدكتورة ماركوفيتش معتمدة في العلاجات المتقدمة للصداع مثل حقن البوتوكس وانسداد الأعصاب.

الدكتورة مارينا دانو - درست الطب في جورجيا. تخصصت في طب الأعصاب في مركز سوراسكي الطبي، تل أبيب. عملت هناك لمدة 15 عاماً في عيادة الصداع وآلام الوجه وفي عيادة التمكين البدني تحت إشراف د. امنون موسك. للدكتورة دانو خبرة واسعة في تشخيص وعلاج المرضى الذين يعانون من أنواع مختلفة من الصداع.

الدكتور مالك ابو لافي - درس الطب في جامعة القدس في القدس الشرقية. أكمل تخصصه في طب الأعصاب في المركز الطبي شعاري تسيديك ، القدس. يخضع الآن للتدريب على الصداع وآلام الوجه. مرخص لأداء العلاجات المتقدمة للصداع مثل البوتوكس والتخدير الموضعي.

الصداع (أوجاع الرأس)

الصداع عرض شائع جداً. يعاني جزء كبير من السكان من الصداع في بعض الأحيان. تختلف شدة الألم ووتيرته بين المرضى المختلفين. عند بعض الأشخاص الذين يعانون من هذه المشكلة، يظهر الصداع بوتيرة عالية أو بشدة، مما يتسبب في إصابة جسيمة في جودة حياتهم.

من المهم أن نفهم أن الصداع هو أحد الأعراض التي يمكن أن تحدث من أسباب مختلفة. بشكل عام، ينقسم الصداع إلى مجموعتين:

1. **الصداع الأولي** (مثل الصداع النصفي او الميجرينا) الذي يحدث فيه الصداع والأعراض المصاحبة له بسبب اضطراب وظيفي في آلية الألم وأنظمة أخرى في الدماغ، مع عدم وجود عيب آخر في الخلفية.

2. **الصداع الثانوي**, لمرض دماغي آخر (مثل السكتة الدماغية، التهاب في الدماغ او تغير في الضغط داخل الجمجمة)، أمراض الأذن، العيون أو الجيوب الأنفية، إلى أمراض جهازية (مثل العدوى الفيروسية أو البكتيرية)، التسمم، كآثار جانبية للأدوية، وأسباب أخرى.

من أجل علاج الصداع بشكل فعال، يجب أن يصل المرء أولاً إلى تشخيص دقيق لنوع الألم. يتم ذلك من خلال الاستماع إلى المريض والحصول على وصف مفصل للأعراض التي يعاني منها وخصائصها، والفحص البدني للمريض. في بعض الحالات يلزم إجراء فحوصات تصويرية واختبارات مساعدة إضافية للوصول إلى تشخيص دقيق. إذا كان هناك سبب ثانوي محدد للصداع، فسيتم العلاج وفقاً لذلك. عند معظم المرضى لن تجد مثل هذا السبب، وبعد ذلك سيتم وضع خطة علاجية للمريض حسب تشخيص الصداع الأولي.

صداع التوتر Tension Type Headache

هذا هو الصداع الأكثر شيوعاً. عادة ما تكون شدته منخفضة إلى متوسطة فقط. يتجلى في شكل صداع ضغط، وعادة ما يكون على شكل حزام، مع عدم وجود أعراض أخرى ملحوظة. سبب هذا النوع من الصداع غير معروف. الإجهاد النفسي يمكن أن يجعل الألم أسوأ. يظهر الألم على شكل نوبات قد تستمر لمدة 30 دقيقة إلى عدة أيام، وقد يكون مصحوباً بألم موضعي في فروة الرأس أو الرأس الخلفي. يشمل علاج هذا الصداع إرشاد المريض إلى نمط حياة منتظم وصحي (النوم الكافي، الوجبات المنتظمة والتمارين الرياضية المنتظمة)، وتقنيات الاسترخاء (التأمل، اليوغا، والارتجاع البيولوجي). يشمل العلاج الدوائي المسكنات مثل الباراسيتامول أو النابروكسين أو الإيبوبروفين. يجب استعمال هذه الأدوية حسب تعليمات الطبيب وعدم الإفراط في استعمالها لأن ذلك قد يؤدي إلى تفاقم الصداع. عندما يتكرر الصداع، يمكن تقديم الأدوية الوقائية.

الصداع النصفي Migraine

الصداع النصفي هو مرض شائع جداً يظهر عادةً لأول مرة في سن مبكرة (العقد الثاني أو الثالث من العمر) ويصيب النساء ثلاث مرات أكثر من الرجال. أساس الصداع النصفي وراثي في معظم المرضى، ويستمر لجزء كبير من حياة المريض. يتجلى المرض في نوبات الصداع التي يمكن أن تكون شديدة. يظهر الصداع النصفي على جانب واحد من الرأس أو على كلا الجانبين، وعادة ما يكون مصحوباً بالغثيان والقيء أحياناً والحساسية للضوء والضوضاء الصاخبة والروائح. عند حوالي ربع نسبة المرضى، يسبق الألم أعراض إضافية، مثل اضطرابات بصرية مع خطوط متوهجة أو لامعة، تنمّل في الوجه أو الأطراف، عادة من جانب واحد، أو صعوبة في الكلام. تستمر هذه الأعراض من بضع دقائق إلى ساعة، وتسمى الهالة (Aura). جزء من المرضى يعانون أيضاً من التعب وقلة التركيز قبل وبعد بدء النوبة، لذلك قد يستمر تأثير النوبة على وظيفة المريض لعدة أيام. يختلف تواتر النوبات باختلاف المرضى وقد يتراوح من شهر إلى عدة أشهر إلى عدة نوبات في الأسبوع. تختلف مدة النوبة (بين عدة ساعات وثلاثة أيام، وأحياناً أطول) وشدة الألم بين المرضى المختلفين، وحتى في أوقات مختلفة عند نفس المريض. يمكن أن تحدث نوبة الصداع النصفي نتيجة لعدد من العوامل، مثل: قلة النوم، الصيام أو الأكل غير المنتظم، شرب الكحول، تناول بعض المكملات الغذائية مثل المحليّات الصناعية أو الغلوتامات أحادية الصوديوم، الإجهاد النفسي، التغيرات الهرمونية لدى النساء، التعرض للشمس، تغييرات الطقس وبعض الأدوية. من المهم تحديد هذه العوامل وتجنبها قدر الإمكان.

يبدأ علاج الصداع النصفي بتعديل نمط الحياة بطريقة تقلل قدر الإمكان من تواتر وشدة النوبات. وهذا يشمل النوم المنتظم والكافي (7-8 ساعات في الليلة)، عادات الأكل الصحية والمنتظمة، ممارسة التمارين الرياضية بانتظام، تقليل التوتر عن طريق تقنيات الاسترخاء، تجنب التعرض الطويل للشمس بدون قبعة، تجنب الاستهلاك المفرط للكحول واستهلاك الكافيين بما يزيد عن كأسان في اليوم. ينصح بعض النساء بتجنب استخدام حبوب منع الحمل.

العلاج الدوائي

تشمل أدوية الصداع النصفي الأدوية التي تُعطى أثناء النوبة الحادة، والأدوية الوقائية التي تُعطى بهدف تقليل تواتر النوبات، فترتها، وشدتها. من بين الأدوية المتاحة للنوبة الحادة، نذكر التريبتانات. هذه الأدوية مصممة خصيصاً لعلاج الصداع النصفي (وكذلك الصداع العنقودي، انظر أدناه). وهي تعمل عن طريق تنشيط مستقبلات السيروتونين، وهي إحدى المواد المستخدمة كناقل كيميائي للإشارات بين الخلايا العصبية في الدماغ. تأتي هذه الأدوية في أشكال مختلفة: أقراص، رذاذ أنفي وحقن

تحت الجلد. يجب تناولها بعد فترة وجيزة (ويفضل في غضون 30 دقيقة إلى ساعة) بعد ظهور الألم لتحقيق أفضل نتيجة علاجية، ولكن من المهم تجنب الإفراط في تناول هذه الأدوية، بالإضافة إلى مسكنات الألم الأخرى، لمنع تفاقم الصداع، مع تقدم الوقت.

في الآونة الأخيرة، تم تطوير واعتماد عقاقير جديدة للاستخدام في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك في إسرائيل، لعلاج نوبات الصداع النصفي الحادة، المعروفة باسم gepants. تعمل هذه الأدوية عن طريق منع بروتين calcitonin gene related peptide (CGRP)، والذي يشارك في نقل إشارات الألم في الدماغ لدى مرضى الصداع النصفي. تم إثبات فعاليتها في علاج الصداع النصفي في تجارب سريرية كبيرة، والتي وُجد أن لها أيضاً آثار جانبية قليلة نسبياً، وعادة ما تكون خفيفة.

فيما يتعلق بالعلاج الدوائي الوقائي، هناك عدد من الأدوية التي ثبت أنها فعالة لهذا الغرض، على الرغم من أن معظمها لم يتم تطويرها لهذا الغرض. في الآونة الأخيرة، كان هناك تقدم كبير للغاية في علاج الصداع النصفي، مع ظهور الأدوية الوقائية الخاصة بالأمراض. على غرار الـ gepants، ترتبط آلية عملها بمنع عمل بروتين CGRP. يتم إعطاؤهم عن طريق الحقن تحت الجلد مرة واحدة في الشهر أو مرة كل ثلاثة أشهر، وقد ثبت أنها فعالة وآمنة في تقليل تواتر نوبات الصداع النصفي، وتحسين نوعية حياة المرضى بشكل ملحوظ، مع القليل من الآثار الجانبية.

خيار العلاج الوقائي الآخر لمرضى الصداع النصفي هو حقن البوتوكس في الوجه، الرأس والرقبة. ثبت أن هذا العلاج فعال في المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي المزمن. يتم إعطاؤه مرة كل ثلاثة أشهر في العيادة. من أبرز حسنات علاج البوتوكس قلة الآثار الجانبية.

بالإضافة إلى ذلك، فإن العلاج اليومي بعدد من الفيتامينات (مثل الريبوفلافين)، المعادن (المغنيسيوم) والمواد الطبيعية الأخرى، قد يقلل من تكرار نوبات الصداع النصفي لدى بعض المرضى.

في الآونة الأخيرة، تم إحراز مزيد من التقدم في علاج الصداع النصفي، من خلال تطوير عدد من أجهزة التحفيز الكهربائي (التعديل العصبي neuromodulation) لأعصاب الرأس، الرقبة أو حتى المناطق البعيدة عن موقع الألم، والتي يمكن استخدامها في كلا الأمرين، علاج النوبة الحادة وعلاج (بعض) لمنع النوبات. هذه العلاجات غير جراحية، حيث يتم وضع جهاز التحفيز على المنطقة المستهدفة لعدة دقائق إلى ساعة. من المزايا البارزة لهذه العلاجات قلة الآثار الجانبية. تمت الموافقة بالفعل على عدد من هذه الأجهزة للاستخدام من قبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية، وبعضها معتمد أيضاً من قبل وزارة الصحة ومتوفر في إسرائيل. هذا النوع من العلاج مناسب بشكل خاص للمرضى غير المهتمين بتناول أدوية الصداع النصفي، أو غير القادرين على تناولها بسبب الآثار الجانبية، أو بسبب الأمراض المصاحبة التي تمنعهم من تناول مثل هذه الأدوية.

الصداع العنقودي Cluster Headache

الصداع العنقودي أقل شيوعاً من الصداع النصفي أو صداع التوتر، ولكنه أكثر حدة. على عكس الصداع النصفي، فإن هذا النوع من الصداع يصيب الرجال أكثر من النساء. عادة ما يكون عمر ظهور المرض بين 50 و20 عاماً، ولكن يمكن أن يظهر الألم أيضاً في سن مبكرة أو لاحقة. أثناء النوبة، يظهر الصداع عند هؤلاء المرضى بسرعة، وعادة ما يكون في منطقة العين أو الجبهة، على جانب واحد من الرأس. يتسم الألم بشدة عالية جداً، ويصاحبه شعور بالتململ والاحمرار والدموع في العين وتدلي الجفن وإفرازات سائلة من الأنف من جهة الألم. كثيراً ما يظهر الألم في الليل ويوقظ المريض من نومه. يستمر الألم عادة ما بين 15 دقيقة وحوالي ثلاث ساعات. في معظم المرضى، يتجلى المرض في مجموعات تستمر عدة أسابيع إلى شهور يعاني فيها المريض من نوبات الصداع، مع فترات راحة خالية من الألم قد تستمر لعدة أشهر وحتى سنوات. قد يتراوح تواتر النوبات أثناء النوبات من يوم إلى يومين إلى عدة نوبات في اليوم. تعاني نسبة صغيرة من المرضى من الصداع العنقودي المزمن، مع عدم وجود انقطاعات كبيرة بين النوبات. هذه حالة صعبة للغاية، والتي إذا بقيت بدون علاج فعال، فإنها تسبب معاناة كبيرة للمريض.

سبب الصداع العنقودي غير معروف. يشمل علاج هذا الألم الأدوية للنوبة الحادة (الأكسجين أو حقن الإيميتركس - دواء ينتمي إلى مجموعة التريبتانات) والأدوية الوقائية. يمكن أن يساعد حقن مخدر موضعي في أعصاب الجمجمة بشكل كبير في تخفيف الألم. مع مثل هذا العلاج، من الممكن في معظم الحالات تحقيق تحسن كبير في صداع المريض وجودة حياته.

في الآونة الأخيرة، بدأ هناك أيضاً تقدم في علاج الصداع العنقودي. أدوية جديدة، متضادة لبروتين الـ CGRP، الذي سبق ذكره كعلاج للصداع النصفي، أنه فعال في المرضى الذين يعانون من الصداع العنقودي في تقليل وتيرة النوبات.

بالإضافة إلى ذلك، وجد أن العلاجات بالتحفيز الكهربائي للأعصاب في الجمجمة أو الرقبة, فعال في المرضى الذين يعانون من الصداع العنقودي ، مما يعطي خياراً علاجياً إضافياً لأولئك الذين لا يستجيبون جيداً للعلاج الدوائي.

الصداع الناتج عن مصدر رقبي
Cervicogenic Headache

قد تتجلى إصابات أو أمراض العمود الفقري العنقي في صداع ، والذي غالباً ما يكون مصحوباً بألم في الرقبة. قد تظهر مثل هذه الحالة بعد الإصابة (على سبيل المثال - بعد حادث سيارة مع إصابة "السوط" injury whiplash) أو بدون إصابة ، عند الأشخاص الذين يعانون من فتق القرص (الديسك) أو أمراض أخرى في العمود الفقري الرقبي. هذه حالة شائعة نسبياً ، خاصة عند كبار السن ، وأكثر من ذلك عند النساء الأكبر سناً. عادة ما يظهر الصداع الناتج عن مصدر رقبي في الجزء الخلفي من الرأس مع انتشاره إلى الأجزاء الأمامية. عادة ما يكون هذا ألماً مستمراً ، مع تفاقم عرضي للألم الحاد يستمر لعدة دقائق. عادة ما يكون الألم أكثر حدة في الصباح ، ويتفاقم بتحريك الرقبة. يمكن أن يسبب هذا النوع من الألم معاناة كبيرة للمرضى.

قد تساعد اختبارات التصوير ، مثل التصوير المقطعي المحوسب CT أو التصوير بالرنين المغناطيسي MRI للعمود الفقري العنقي في تشخيص الصداع الناتج عن مصدر رقبي من خلال إظهار فتق القرص ، وتغيير في بنية الفقرات والضغط أحياناً على جذور الأعصاب في هذه المنطقة.

إن علاج الصداع الناتج عن مصدر رقبي متعدد التخصصات وعادة ما يكون طويل الأمد. من المهم جداً توجيه المرضى لتجنب الحركات الحادة للرقبة وكذلك إحالتهم إلى العلاج الطبيعي المناسب مع التمارين لتحسين الموقف. يمكن أن يساعد التسخين الموضعي اللطيف لمؤخرة العنق والتدليك الطبي على استرخاء العضلات المتوترة وتقليل الألم. النوم في الوضع الصحيح مهم أيضاً ، ويوصى غالبا باستخدام وسادة لتقويم العظام لهذا الغرض. يشمل العلاج الدوائي مسكنات الألم (على سبيل المثال ، نابروكسين أو إيبوبروفين) حسب الحاجة بالجرعة المناسبة ، وأحيانًا أيضاً العلاج الدوائي الوقائي للألم. بالإضافة إلى ذلك ، يمكن أن تكون حقن الليدوكائين في الأعصاب القذالية أو عضلات الرقبة مفيدة جداً في تخفيف هذا النوع من الألم ، وقد تصل مدة التأثير المفيد للعلاج إلى عدة أسابيع أو حتى أشهر.

الصداع الناتج عن ارتفاع ضغط الدم العفوي داخل الجمجمة
Spontaneous Intracranial Hypotension

أحد الأسباب الأقل شيوعاً للصداع هو تسرب السائل النخاعي (السائل الذي يحيط بالدماغ والحبل الشوكي) والذي يمكن أن يتسبب في انخفاض الضغط داخل الجمجمة. قد تسبب هذه الحالة معاناة مستمرة لا تتوقف حتى التشخيص الصحيح و يتم الوصول إلى العلاج المناسب لها على وجه التحديد ، وتتمثل الأعراض الرئيسية في حدوث صداع يظهر بشكل مفاجئ نسبياً ويستمر دون توقف بشكل يومي من وقت ظهوره. وعادة ما يتم تخفيف الألم أثناء الاستلقاء و يزداد سوءاً عند الجلوس والوقوف والمشي. في الحالات الشديدة ، يكون المريض غير قادر على المشي والعمل بسبب الألم الشديد ويبقى محصوراً في الفراش. أحياناً يكون الألم مصحوباً بأعراض أخرى مثل الدوخة وطنين الأذن (صفير في الأذنين) ، عدم وضوح الرؤية ، إلخ. المسكنات عادة لا تخفف الألم بشكل فعال.

ينشأ الشك في مثل هذه الحالة عندما يبلغ المريض عن صداع نموذجي. قد تُظهر اختبارات تصوير الدماغ (MRI) علامات نموذجية ، وفي بعض الأحيان (وإن لم يكن دائماً) يمكن رؤية تسرب السوائل.

يمكن علاج الصداع الناتج عن تسرب السائل النخاعي ، بل ويمكن شفائه في كثير من الحالات ، عن طريق سد موقع التسرب في القناة الشوكية. يتم ذلك عادة عن طريق إجراء يتم فيه حقن الدم المأخوذ من وريد المريض في منطقة أسفل الظهر ، خارج القناة الشوكية ، من أجل سد الخلل في بطانة القناة الشوكية التي من خلالها يتسرب السائل (blood epidural patch) قد تؤدي هذه العملية إلى تسكين سريع ومثير في شدة الألم. في بعض الأحيان يجب تكرار العملية بسبب عدم الاستجابة للإجراء الأول ، أو بسبب استجابة جزئية أو مؤقتة فقط. في حالات قليلة ، تكون الجراحة ضرورية لسد التمزق في غمد القناة الشوكية.

من خلال التشخيص الصحيح والعلاج المناسب ، يشعر معظم المرضى بتخفيف كبير من آلامهم أو حتى اختفائها.

صداع ما بعد الصدمة
Post-Traumatic Headache

تعد إصابات الرأس والرقبة سببًا شائعاً للصداع. في الواقع ، يعتبر الصداع أكثر الأعراض شيوعاً بعد إصابة الرأس. تشمل هذه المجموعة أيضاً حالات الصداع التي تظهر بعد جراحة الرأس. يظهر الألم ، حسب تعريفه ، لمدة تصل إلى أسبوع من وقت الإصابة ، وقد يكون مؤقتاً أو مستمراً (مزمناً). قد يظهر مثل هذا الصداع حتى بعد إصابة طفيفة نسبياً في الرأس. تختلف خصائص صداع ما بعد الصدمة باختلاف المرضى ، على الرغم من أن الدراسات الحديثة أظهرت أنه في كثير من الحالات يكون الصداع مشابهاً في طبيعته للصداع النصفي. عند الأشخاص الآخرين ، قد يكون الألم مشابهاً لصداع التوتر type tension headache.

غالباً ما يظهر صداع ما بعد الصدمة مع الأعراض الأخرى التي قد تظهر بعد إصابات الرأس ، مثل: الدوخة ، واضطرابات النوم ، والاكتئاب ، والقلق ، واضطرابات الذاكرة والتركيز ، واضطراب ما بعد الصدمة disorder stress traumatic.

علاج المرضى الذين يعانون من صداع ما بعد الصدمة يتطلب النظر في مجموعة الأعراض التي يعانون منها ، في فريق عمل من الخبراء من مختلف المجالات المناسبة. يتم تحديد

العلاج الطبي للألم حسب شدته وطبيعته. الأدوية التي قد تخفف الألم في مثل هذه الحالات تشمل: الباراسيتامول ، مضادات الالتهاب (مثل نابروكسين) ، وفي بعض الحالات الأدوية المضادة للصداع النصفي (مثل سوماتريديكس). يحتاج بعض المرضى إلى علاج طبي وقائي لتقليل شدة الألم وتواتر النوبات ومدتها. يتم تحديد نوع العلاج الوقائي أيضًا اعتماداً على طبيعة الألم ، يتم تقديم هذا العلاج الدوائي جنباً إلى جنب مع علاجات أخرى مثل العلاج النفسي والعلاج الطبيعي وعلاج اضطرابات النوم و إعادة التأهيل المعرفي ، اعتماداً على أعراض المريض المحدد.

قد يطول علاج الصداع ما بعد الصدمة ويتطلب مطابقة التوقعات مع المرضى. من خلال بناء خطة علاج شاملة ، يمكن تحسين نوعية حياة العديد من المرضى بشكل كبير.

ألم العصب ثلاثي التوائم
Trigeminal Neuralgia

هو مرض يتميز بنوبات من الآلام الحادة والشديدة على جانب واحد من الوجه، عادة في منطقة الخد أو الفك السفلي. تظهر النوبات فجأة، وتستمر من بضع ثوانٍ إلى دقيقتين. يمكن أن يحدث الألم من خلال لمسة خفيفة على الوجه، أو أثناء فعاليات مثل المضغ، تنظيف الأسنان بالفرشاة، الحلاقة أو المكياج. هذا النوع من الألم أكثر شيوعاً عند النساء منه عند الرجال، ويحدث بشكل متكرر بعد سن الخمسين. قد يعاني المرضى من نوبات متعددة يومياً ونتيجة لذلك قد يتسبب المرض في ضعف شديد في جودة حياتهم.

قد يكون سبب المرض هو التلامس بين العصب ثلاثي التوائم (trigeminal nerve) المسؤول عن الإحساس بالوجه مع الأوعية الدموية القريبة منه، أو لأسباب أخرى. في بعض الأحيان لا يتم العثور على سبب للمرض حتى بعد الفحص الشامل.

يبدأ علاج ألم العصب ثلاثي التوائم عادةً بالأدوية التي تؤخذ عن طريق الفم يومياً. يشعر العديد من المرضى بتحسن ملحوظ في الألم مع هذا العلاج، ولكن في بعض الحالات لا يتم اعطاء هذا العلاج بسبب الفعالية الجزئية فقط، أو بسبب الآثار الجانبية للدواء. بالإضافة إلى ذلك، يعاني بعض المرضى الذين استجابوا جيداً للعلاج الأولي من تناول الأدوية من تفاقم الألم بعد عدة أشهر أو سنوات من العلاج. قد يُعرض على هؤلاء المرضى إجراء جراحي يستهدف جذر العصب ثلاثي التوائم أو خلاياه العصبية، مع تخفيف الألم بشكل كبير والذي قد يستغرق وقتاً طويلاً. يمكن علاج بعض المرضى وحتى الشفاء من خلال الجراحة التي يتم فيها فصل جذر العصب الثلاثي التوائم عن الأوعية الدموية التي تضغط عليه. يتم عمل هذه الإجراء الجراحي في قسم جراحة الدماغ في المستشفى عندنا.

ملخّص:

يعد الصداع مشكلة طبية شائعة جداً ويمكن أن تسبب معاناة كبيرة للمرضى. أسباب الصداع كثيرة ومتنوعة. في الآونة الأخيرة، تم إحراز تقدم كبير في علاج الصداع النصفي وأنواع الصداع الأخرى. في الغالبية العظمى من الحالات، يمكن، من خلال التشخيص المناسب والعلاج المناسب، التخفيف من معاناة المرضى الذين يعانون من الصداع وتحسين جودة حياتهم بشكل ملحوظ.

لتحديد موعد، يرجى الاتصال بهاتف: **02-655-5999**

سكرتارية قسم الأمراض العصبية: **02-655-5912**

مع تمنياتنا بالشفاء العاجل،

طاقم وحدة الصداع وآلام الوجه في المركز الطبي شعاري تسيديك:

د. ابراهام (آفي) اشكنازي , د. شيرا ماركوفيتش , د. مارينا دانو ,
د.مالك أبو لافي

מהדורת אפריל 2023.

הפקה: **מחלקת שיווק, המרכז הרפואי שערי צדק**

עיצוב גרפי: **פוליטי פרסום ואינטראקטיב**

גיוס חסויות: **סמי אלקלעי פרויקטים שיווקיים**

إصدار نيسان 2023.

الإنتاج: قسم التسويق، مركز شعاري تسيديك الطبي.

تصميم الجرافيك: بوليتي للدعاية والتفاعلية.

الرعاية: سامي القلعي للمشاريع التسويقية.

ترجمة وتنسيق: أ. مراد عليان.

abbvie

מיגרנה

כבר לא כאב הראש שלי!

קיימות דרכים חדשות
לעצור את המיגרנה
פנו לנוירולוג

IL-ABBV-220046

שירות לציבור. מוגש בחסות חברת אבווי