

في فقه الأعصاب الألم أولاً

في أذيات الأعصاب المحيطية الـ Peripheral Nerve Injuries ، يكون الألم باكورة الأعراض و فاتحة الصورة السريرية. الألم صرخة العصب ضدّ عدائية محيط أتم. هو ردّة الفعل الأولى.

هو أيضاً عامل كشف وإنذار. فمن جهة، هو الدليل على وجود فعل اعتداء. ومن جهة أخرى، هو دليل على سلامة بنية العصب مبعث الألم، ودليل على حسن أداء وسائله الدفاعية كذلك. العصب المتألم عصب سليم، لكن إلى حين.

لماذا الألم أولاً

أياً يك العامل المسبب لأذية العصب، التهابيّ النشأة أم فعلاً ضاغظاً، سينتهي به الأمر إلى فعل عصرٍ يخنق العصب. الوذمة الالتهابية المرافقة للحدثين، الالتهابية والضاغطة، ستفعل فعلها في ضغط العصب. عندها، مكونات العصب البنوية الأقلّ تحصيماً ستكون الهدف الأسهل والأول للعامل الممرض. في هذا المقام، تنصّدر المحاور العصبية الناقلة لحسّ الألم بصفقتها الأكثر هشاشة والأسرع تأثراً بالعامل الممرض.

ينقل حسّ الألم نوعان من المحاور العصبية؛ محاور عصبية غير نخاعية الـ Demyelinated Axons بطيئة النقل العصبية هي المحاور العصبية نمط C، وأخرى نخاعية الـ Myelinated Axons بطيئة النقل العصبية أيضاً هي المحاور العصبية نمط دلنا الـ Axons Delta. كلاهما محاور عصبية رقيقة الجدار ضعيفة المقاومة حيال الضغوط الخارجية، وإن تفاوتت النسب.

فأما المحاور العصبية نمط C فمحاظّة بغشاء خلويّ عزّل وحيد. وقد عُرف عن هذا الأخير رقتة وقلّة حيلته في تحمّل الضغوط الداخلية منها والخارجية. وأما المحاور العصبية نمط دلنا فجارها النخاعية الـ Myelin Sheath قليل السماكة. بالتأكيد هو أكثر تحملاً من سابقه للضغوط الخارجية والداخلية، لكن بحدود. بعدها، تنهار مقاومته وتنضغط لمعته فيلحق بسابقه ويكون عارض الألم أكثر حضوراً.

المُرُّ والأمرُّ

بفعل عامل الضغط الخارجي، يرتفع الضغط داخل المحاور العصبية الناقلة لحسّ الألم أولاً. فيكون الألم فاتحة اللوحة المرضية. أزمن عامل الضغط و/أو تعاضم قيمة، تخربت حوامله من محاور عصبية. ومتى تلفت حوامله وانقطع النقل العصبية فيها، يزُلّ الألم.

إذاً، في أذيات الأعصاب المحيطية، ينصّدر الألم اللوحة السريرية حين قدرة العصب على الصّيحة والاحتجاج. بالمقابل، يغيب الألم حين يطول عمر الأذية. يغيب الألم حين تتجبرّ القوة الضاغطة ويطغى شعاع قوتها. يغيب الألم حين تنتكس المحاور العصبية الناقلة له. يغيب الألم حين يسوء الإنذار. في هذا السياق، يكون في وجود الألم المرُّ وفي غيابه الأمرُّ.

التاليات السّود

أزمن عامل الضغط و/أو تعاضم قيمة، تنهاوى تبعاً تحصينات المحاور العصبية الأخرى الأكثر مقاومة. هي في مجملها إما محاور عصبية ناقلة لحسّ اللمس والحرارة، وإما حركية حاملة أمرّ حركة أو جواب منعكس شوكي. فبعد الألم يكون شواش الحسّ. وبعده، يأتي ضعف الحركة واضطراب المنعكس الشوكي.

هو تسلسل منطقيّ جداً. فالمحاور العصبية الناقلة لأمر الحركة الإرادية والانعكاسية هي الأكبر قطراً، الأسماك جداراً، والأكثر مقاومة لفعل الضاغظ الخارجي. تتذبلّ أعراض، كما علامات، أذيتها قائمة الموجودات السريرية. فوجودها دليل عمق الأذية العصبية وخطورتها.

أحسن التوقيت

الألم عَرَضٌ جليٌّ علينا إبصاره. في كلِّ مرّة يكون فيها الألم وحيداً دون مرافقات حسّية حركية، يكون الإنذار أفضل ما يكون. ترافق الألم وشواش الحسّ ساء الإنذار. ترافق وخللاً عضلياً حركياً، ساء الإنذار أكثر فأكثر.

تدبّر أمر العصب سريعاً. أرهف السّمع لنجواه. أنصت لبوجه. باشر إلى تلبية دعواه، ورفع شكواه. العلاج المحافظ صارمٌ لا هوادهٍ فيه. تجنّب ما أمكن مسكّنات الألم، فهي قد تنجح في كبح غضب العصب، في كتم صوته، لكن دون أن ترفيه. استمرّت أعراض وعلامات الشدّة العصبيّة زمناً فاق الثلاثة شهور، تقحّم واكشف العصب وحرّره من مقيداته.

لا تتردّد في التداخل الجراحيّ إنفاذاً للعصب حتى في حال غابت الموجودات المرضيّة في تخطيط الأعصاب الكهربائيّ. فهذه الأخيرة تتأخّر في الظهور رغم ما يعانیه العصب. كيف لا؟ ودراسة الأعصاب كهربائياً لا تتوافق والفيزيولوجيا الحقيقيّة للنقل العصبيّ. راجع مقاليّ "تخطيط الأعصاب الكهربائيّ، كلمة في سرعة النقل العصبيّ (بين الحقيقيّ والموهوم)".

إلى أن تجد وسيلة أكثر نجاعة، اعتمد استراتيجيّة الفحص السريريّ المتكرّر. ولا تنس نفسك. أنصت إلى صوتك الداخليّ، إلى حدّسك، فما زال لهما الدور الأساس ها هنا. إنهل من معين تجربتك. معاشرّة الأعصاب زمناً يملك أجدياتها، ويمنحك مفاتيح عالمها الثريّ. فتلج حميمياتها وتبصر ما حُجب على كثير غيرك. هو امتياز لم يُعطه إلاك.