

המוח האובסיבי

ליקוי בסינון המידע במוח הוא הגורם המוביל להפרעה טורנדנית כפייתית (OCD). על אף שההפרעה עלולה לפגוע ב-5% מהאוכלוסייה, פעמים רבות לוקחת 14 שנה בממוצע לאבחן אותה, בין השאר בגלל חשש המטופל מסתיגמות ותיוג שלילי. בכך תורמת הצגתה השגויה לעתים – כפי שקרה בתקשות בתיאור ההיסטוריה הרפואית של הנאשם המרכז' ברצח מוחמדabo חדר

00,000 איש בישראל סובלים מתרסומונת "העצב המושולש" – התקפי כאב פתאומיים ועוצמתיים באזור הפנים. מחלה זו היא חלק ממחלות כאב שמקורן עצבי – שבאופן מפתיע אין נולדות במוח ובחות השדרה כפי שסבירו עד כה. מהם הטיפולים הקיימים

האנשים שכואבים להם הפנים

פתרונות הקיימים בסכמו עד כה. מהם הטעיפים הקיימים
שמקורן עצבי – שבאופן מפתיע אין נולדות במוח ובחות השדרה כפי
שתואמים ועוצמתיים באזור הפנים. מחלת זו היא חלק ממחלות CAB

ח' משה אדהאן

המוכרים מהעת האחרונה זו שפים גלויים מפתיעים על האב הנירופטי – כאב ממוקד עצבי – בעצם אחות השמלים המרכזים המעי ביררים אותן של נוירונים המעדן מערךם – כ-2% מהאוכלוסייה הכללית. במקרים רבים ההלם למשעה תשדר רות כאב – התגובה המוקנית לנ- זק או לפגיעה בקדמתה. אך כאשר העצב פגום הנוירונים מושחררים אותות שגויים בשל תחושה מוטת תאית והפתוחותית במכון ל- MRI דעוי החיים ומהמורכו לחקר הכאב באוניברסיטה העברית בירושלים, מצאו כי מקור הכאב הוא בתא הע- צבי עצמו – ש��יו יושב ביציאה מעמוד השדרה או המוח (בגנגלינום לא-תפקידו של תא עצב). זאת ועוד – צבאים של תא עצב), שהוא גורם לסתת תקשורת מסוועפת. מצאו כי לא-תפקידו של תא עצב – שהוא גורם לסתת תקשורת – הוא הגורם לכאוב אל הטלפון הרו- עש בקצת שלחה, ועל כן יש להשיקט אותו על מנת להקל את הכאב.

דוגמה נוספת מתחילה בתא הע- צבי, ותפקידו של תא העצב היהודי מוגן העצב המשולש (TA) – מונת העצב המשולש (Trigeminal neuralgia או Tic Douloureux), שמננה סובלים 15,000 איש בישראל, המתבאת בהתקף פתאומי של כאב בפנים. המורבד בעצב שנמציא עלה חלקלק הפגוע – העצב עצמו. כך גילינו למשל במקרה של כאבי פנתומס (שפורסם גם במדור זה ב-29.6%: "כאבי רפואיים: לא עוד פרדי דמיון של המוח") מצאו כי מוקודם הוא בגוף התא העצביים לתהנתנותם. וכך: הכאב החשוי כ-אמור בשלב הבבלול בעיבוד הע- מיל ובשל הפעלה מוגברת של הע- צב הפגוע. בעת התקף הכאב הפנים ערד שמספר לא מבוטל של חולמים על חשת המגע וככאב שבוגני היילן – לברנדי – ולוי – איזה גור-

רכת ואחת מתקצרות). מטרתו של הניתוח היא להפסיק את הכאב ולנקות יציבות למפרק ולשפר את טווח התנועה — מיישור מולא עד כיפוף ממוצע של לפחות 110 מעלות. בитר מ-90% מהמטופרים ניתוח השთלת מפרק ברק הוא אמן אחד הניתוחים המוצלחים ביותר באורתופדייה המודרנית ומכל משמעותית את הכאבם, אך יש לציין כי המפרק המלאכותי עלול להישחק וטומן בחובו גם מגבלות כגון נוקשות, חריקות, טווח תנועה מצומצם וקושי לולאות גמדניים.

מיכאל סודרי

הפרק המלאכותי יכול להזען
מעמד בין 10 ל-15 שנים. ככל
שמופעל עליו עומס כבד יותר
בטעות האורך תיכון שחיקה מושך
గברת של המשטה הפלסטיני אורך
התרופות של הרקיבים. לאחר
מכן ניתן להחליפו במפרק חדש
אך התוצאות עלולות להיות
פחות טובות. הסיבוכים המיידניים
של הנגיעה עלולים להיות יהומם
בברך (כ-1%) או פקקת ורידים
ברגליים (כ-1%), אך הדבר מתרחש
פחות ופחות בימיינו עקב הכהנה בין
טובה יותר להשתלה. ההטאושות
מניתוה זה יכולת לhimash שלוי-
שה עד שישה חודשים. בתחליה
הטופל יחש ברוך כל כאב-

פיתוח בלתי מבוקרות של הברך.
בנוסף, המפרק נושא את כל משקל
גופנו וזה אחד הגורמים לשחיקת
הסחוס המפרקӣ בהדרגה מגיל 50.
התהליכים התורמים לנינוי הטוסה
המפרקӣ הם בין היתר תורשה, עורי
דר משקל, ועיות ציר המפרק (צ'וּרָה
רה של X או O) שנגרם בין השאר
ניתוחי מפרק ברך. ההורה לניתוח
היא כאמור נסבל הנבע מהרט
הפרק הברך, מפרק הברך מוציאר
צורת שני גלגולים כנגד משטה
הרקיבים השונים. בר בבה, אם קיים
עיות ציר הוא מתוקן באמצעות
אייזון הרצעות שנמצאות בצד
הברך (בעת העיתות אחת מתא-

ניתוח השתלת מפרק ברך
נחשב לאחר ניתוחים המוצלחים
bijouter באורתופדיה המודרנית
והרביעי מכלל ניתוחים בר'
פואה. ההערכה היא שבאזור לב'
דר מתבצעים מדי שנה כ-4,000
ניתוחי מפרק ברך. ההורה לניתוח
בניתוח השתלת מפרק ברך
היא כאמור נסבל הנבע מהרט
הפרק הברך, מפרק הברך מוציאר
צורת שני גלגולים כנגד משטה
הרקיבים השונים. בר בבה, אם קיים
עיות ציר הוא מתוקן באמצעות
אייזון הרצעות שנמצאות בצד
הברך (בעת העיתות אחת מתא-

החלפת הברר - רק כשהכאב בה הוא בלתי נסבל יותר

רֹך וועל כיפופה, טכניתה
ניתוחית שמנסה להציג
אייזון מלא של הרקמות
הרוכות סביב הברך ופי'
זיטורפיה מושכלת.
הצלחה המוגב'
لت בזמנן של המפרק
המלאכותי היא הסיבה
לڌڌيت הנתונה עד שאיכות החיים
הופכת בלתי נסבלת. כיום רצוי
למצות את כל הטיפולים המשמש'
רים כגון פיזיותרפיה, נתילת מש'
ככי באבים ונוגדי דלקת, מדרסים,
נעליים עם בולמי זעוזעים וניתור
חימם ממשמים אחרים לפני ההחלטה
תית את הכאבם הנובעים מניעו
הברך ומשפר את איכות החיים,
בעיקר בקשר האוכלוסייה המתב'
גרת שחופפה לנינויים מתקדמים.
פרופ' מיכאל סודרי הוא רופא בכיר במחלקה
האורותופרティ במוסמכי הרופאים היל' פה

שי לעלות בחריקות,
כלומר, למרות הצלחת
הניתוח וההקללה בכאב
ברוב המקדים, נראה
שההמפרק המלאכותי
ילוויה גם במગבלות בה'
לק מהמקדים.

אחר החידושים

שמנסים להאריך את חי המפי'
רק המלאכותי הוא דגם שנבנה
ומותאם במדויק לגודל הברך של
החוללה לפי תכנון מוקדם, באמי'
צעות הרדייט CT או MRI לפני
הניתוח. בשיטה זו ניתן גם לדרייך
טוב יותר בתקין עיזותי הציר, אך
יתרונה לא הוכח עדין במחקרים
клиיניים השוואתיים.

שבערו החלפת מפרק ברך. נמי'
צא כי לאחר ארבע שנים, למרות
90% שביעיות רצון מabit הכאב
והתפקוד 38% דיווחו על נזקשות
בברך, 33% על רעדים וחיריקות
כגון טווח תנועה לפני ניתוח, עיר'
דר משקל שעלה להעensis על קו'
ישיבה לערמידה, ו 54% על קו'

מתעניינים מכ Abrams

אנושי מקצוע מסויימים נוטים לאבחן את תסמונת
הכאב פיבромיאלגיה כמצב נפשי בלבד, אולם מאמינים
لتלונות הגוף נווטות של המטופל ואף מוגעים ממנו
טיפול בכאב. קיומם גוברת ההכרה בכךור בטיפול
משולב: רפואי, פיזיולוגי ונפשי

כ', בתחלת שנות ה-50 לחייה, החלה לסבול מכאבים בגופה, מנדרור שינה, עייפות והידרדרות במצב הרוח. כיוון שבבדיקות הרפואיות לא נמצא סיבה לתלונותיה, היא לא הבינה מה מתרחש, חשה חוסר אונים ויוש. בickורייה התכופים אצל רופאים הרגישה שלא מאמנים לתלונותיה הגופניות ומיהיסים אותה לבעה נפשית. רק לאחר כחמש שנים ואבחנה אצל ריאומטולוגית כלואה בתסמנות פיבромיאליגיה.

fibromialgia (ראבת שרירים) היא תסמונת כאב קרוני הפגעת בעיקר בנשים ומתאפיינת בכ Abrams ממושטים בשרירים. רבים מהם בתסמונת מדורחים בנוסף לכאב על גיעיה חמורה באיברות השינה ועל עייפות שלא להן מתחווים כל ומצוקה המתבטאת בהדרה ודיכאון. קשה לאבחן את התסמונת מאחר שלא קיימות בדיקות המוכינות את הימצאותה. החולים מופנים לבדיקות מורכבות וחזרות ונשנות וכך תופח פרוק ומן האבחן עד לחמש שנים. חלק מהתהילך האבחן נבדק אם מו' פיע' כאב ב-11 מתוך 18 "נקודות רגישות" להפתה יילושה הרשיינית.



סובלים מכאב חמור	
ישראל	 50%
ספרד	 44%
איטליה	 43%
בלגיה	 37%
פינלנד	 37%
דנמרק	 35%
בריטניה	 32%
שווייץ	 32%
אירלנד	 31%
פולין	 31%
גרמניה	 30%
צרפת	 29%
אוסטריה	 26%
שוודיה	 24%
נורווגיה	 24%
הולנד	 18%

בנוסף, על מנת לאפשר אמצעים נוספים לסייע להקללה ארוכת טווח בכאוב. כפי שתנית להסביר, קיומן ישנן כמה חוות טיפול בתסמנות העד צב המשולש, ובכאוב נירופטי בכלל, ועל כל חולה להתייעץ עם מומחה לגבי שיטת הטיפול שמתאימה לו כדי להקל את האכاب הבלתי אפשרי כמעט ולשפר את איכות החיים.

נדירה. הגיל המומוצע להתרצותה הוא 50-60 – כאשר נוצר בלאי של העצב בתזוזאה מליחן כליל הדם שעליון, ובנוסף יכולות הריפוי של הגוף רועצת והעצב מתקשה להתמודר עם פצעית הליחן החורות.

בקרב החולמים בטרשת נפוצה שכיחות התסמונת גבוהה במיוחד ומטרסת ל-6.3% בשל חוסר הבידור בדורות מאלברט קליל – גן גראן צ'ינקייל, ד"ר חום משה ארדראן והוא מנהל המרכז הרפואי ת"א ע"ש סוראסקי. ר"מ חום משה ארדראן הוא מנהל המרכז לשיקום האבובים הרופאי שיבא ומפתחה Prinzipien Traumtherapie (Principles of Dream Therapy) – שיטת טיפול חדשה ויעילה בבעיות נפשיות.

כמעט תמיד קופוא וימנע מRIDוב או תנואה בפניים. בתחילת ההתי-קף עשייה להימשך כמה שניות עד דקות, אך עם הזמן המחלה מה-מיריה והכאוב הופך לתמיד. ממשר כאב חמוץ, החולמים אף עלולים לא-בר מושקלם בשל הקושי לאכול.

כiamo, על כ-100,000 איש כ-100-200 ילקו בתסמונת, בעיקר בילדים ובני נוער. צ'ינקייל

תְּנַדֵּן אֶל-מִזְבֵּחַ וְאֶל-מִזְבֵּחַ תְּמִימָה וְאֶל-מִזְבֵּחַ תְּמִימָה.

רֹך וועל כיפופה, טכניתה
ניתוחית שמנסה להציג
אייזון מלא של הרקמות
הרוכות סביב הברך ופי'
זיטורפיה מושכלת.
הצלחה המוגב'
لت בזמנן של המפרק
המלאכותי היא הסיבה
לڌڌيت הנתונה עד שאיכות החיים
הופכת בלתי נסבלת. כיום רצוי
למצות את כל הטיפולים המשמש'
רים כגון פיזיותרפיה, נתילת מש'
ככי באבים ונוגדי דלקת, מדרסים,
נעליים עם בולמי זעוזעים וניתור
חימם ממשמים אחרים לפני ההחלטה
תית את הכאבם הנובעים מניעו
הברך ומשפר את איכות החיים,
בעיקר בקשר האוכלוסייה המתב'
גרת שחופפה לנינויים מתקדמים.
פרופ' מיכאל סודרי הוא רופא בכיר במחלקה
האורותופרティ במוסמכי הרופאים היל' פה

שי לעלות בחריקות,
כלומר, למרות הצלחת
הניתוח וההקללה בכאב
ברוב המקדים, נראה
שההמפרק המלאכותי
ילוויה גם במગבלות בה'
לק מהמקדים.

אחר החידושים

שמנסים להאריך את חי המפי'
רק המלאכותי הוא דגם שנבנה
ומותאם במדויק לגודל הברך של
החוללה לפי תכנון מוקדם, באמי'
צעות הרדייט CT או MRI לפני
הניתוח. בשיטה זו ניתן גם לדרייך
טוב יותר בתקין עיזותי הציר, אך
יתרונה לא הוכח עדין במחקרים
клиיניים השוואתיים.

שבערו החלפת מפרק ברך. נמי'
צא כי לאחר ארבע שנים, למרות
90% שביעיות רצון מabit הכאב
והתפקוד 38% דיווחו על נזקשות
בברך, 33% על רעדים וחיריקות
כגון טווח תנועה לפני ניתוח, עיר'
דר משקל שעלה להעensis על קו'
ישיבה לערמידה, ו54% על קו'