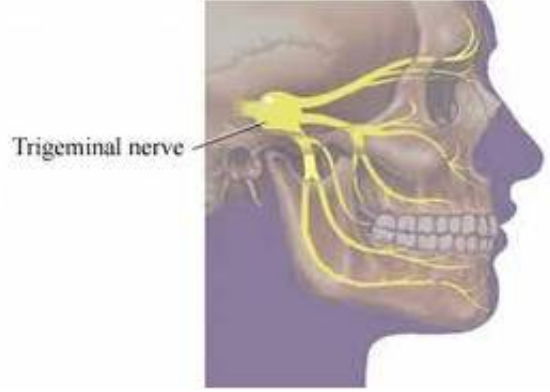


## الم العصب مثلث التوائم



ما هو العصب مثلث التوائم؟

العصب مثلث التوائم (ويسمى أيضا العصب القحفي الخامس) هو واحد من تلك الاعصاب الرئيسية المعصبة للوجه. وهناك عصب واحد في كل جانب. وهو يأتي من الدماغ ويمر خلال قاعدة الجمجمة ليتوزع في الوجه. ويطلق عليه مثلث التوائم لانه ينقسم الى ثلاثة فروع رئيسية. ينقسم كل فرع الى العديد من الفروع الاصغر. الفرع الرئيسي الاول يعطي فروع تعصب الجبهة ، فروة الراس والمنطقة حول العين. الاعصاب المتفرعة من الفرع الثاني تذهب الى المنطقة المحيطة بالخد والفك العلوي لتعصبها. اما الاعصاب المتفرعة من الفرع الثالث فتذهب الى محيط الفك السفلي. فروع العصب مثلث التوائم مسؤولة عن احساس اللمس والالم في كل من الاسنان والوجه والفم. العصب مثلث التوائم يتحكم ايضا في العضلات المستخدمة في المضغ ، وهو يتحكم في انتاج اللعاب والدموع.

### ما هو الم العصب مثلث التوائم وما هي اعراضه؟

المقصود بالالم العصبي هو الالم الصادر عن العصب بسبب اذية او انضغاط او غيرها. تحدث في الم العصب مثلث التوائم آلام مفاجئة و شديدة تأتي من واحد او اكثر من فروع العصب مثلث التوائم. الفرع الثاني والثالث هما الاكثر تاثرا عادة. ولذلك ، فان الالم هو عادة يكون حول الخد او الفك او كليهما. بينما الفرع الاول هو الاقل تاثرا وبذلك فالالم في منطقة الجبهة وحول العين يكون اقل شيوعا. الم العصب مثلث التوائم يصيب عادة جانب واحد من الوجه. ونادرا ما يتاثر الجانبين.

الالم يكون طاعن ("مثل الصدمة الكهربائية") ، حاد ، او مثل السكين. وهو يستغرق عادة ثوان قليلة ولكن قد يستغرق عدة دقائق. الالم يكون مفاجيا للغاية وشديداً لدرجة . و الفترة بين الالم و الالم قد تكون دقائق او ساعات او ايام. تتكرر في بعض الاحيان عدة آلام في تتابع سريع. بعد هجمة الالم يمكن ان يحدث مضض خفيف على المنطقة المصابة يخف تدريجياً. و على اي حال فالالم الثابت المستمر هو ميزة غير موجودة في الم العصب مثلث التوائم.

قد يحدث الالم بشكل ' قدحة الزناد' على الوجه في حال لمسه باليد او حتى من مرور نسمة الهواء عليه . وهذا غالبا ما يكون في المنطقة حول الانف والفم. وبسبب هذا ، يتعد بعض المرضى عن

التغسيل او الحلاقة خوفا من التسبب بالالم. الاكل والحديث ، والتدخين ، وتنظيف الاسنان ، او البلع كلها امور يمكن ان تحرض ايضا الالم. عادة لا يكون هناك اي عرض آخر بين هجمات الالم ، والعصب يعمل بشكل طبيعي ، والفحص الطبي لن يظهر اية خلل.

## ما الذي يسبب الالم ؟

في 9 من كل 10 حالات يكون السبب وعاء دموي يضغط على جذر العصب عندما يخرج من الدماغ من خلال الجمجمة. ومن غير المعروف لماذا ومتى سيبدأ الوعاء الدموي بالضغط على العصب مثلث التوائم . نادرا ما يكون الم العصب مثلث التوائم عرضا لحالة اخرى مثل وجود ورم ، او نتيجة مرض التصلب المتعدد ، او نتيجة خلل في قاعدة الجمجمة.

## من هم الذين يصابون بالم العصب مثلث التوائم؟

الم العصب مثلث التوائم غير شائع الحدوث. حوالي 10 اشخاص من اصل 100000 يتطور عنده هذا الالم كل عام. وهو يؤثر بشكل رئيسي على الاشخاص المتقدمين بالعمر ، وعادة ما يبدأ في سن 60 او 70. ومن النادر حدوثه عند البالغين الاصغر سنا. والنساء اكثر تأثراً عادة من الرجال.

## ما مصير الم العصب مثلث التوائم؟

اول هجمة من الالم عادة ما تحدث دون سابق انذار ودونما سبب واضح. المزيد من الهجمات تأتي وتذهب لاحقاً. تردد الآلام يختلف عادة من ما يصل الى مئة مرة في اليوم ، الى مجرد آلام تأتي احيانا بين الحين والآخر. الهجمة الاولى من الالم تستغرق ايام او اسابيع او اشهر ، ومن ثم تتوقف الآلام لبعض الوقت. ومن المستحيل التكهّن بموعد الهجمة القادمة ولا حتى بمدى تكرار تلك الهجمات. وعلى كل حال فان هجمات الالم تميل الى ان تصبح اكثر تكراراً مع التقدم في العمر.

## هل هناك اية مضاعفات؟

الالم نفسه يمكن ان يكون شديداً ومضنياً. واذا ترك دون علاج ، فقد يجعل المريض يصاب بالاكتئاب او القلق. وقد يهمل تنظيف الاسنان او لا ياكل خوفا من التسبب بحدوث الالم. هذا يمكن ان يؤدي الى فقدان الوزن وتدني مستوى النظافة في الفم. ومع ذلك ، في معظم الحالات التي يكون فيها السبب هو ضغط من الوعاء الدموي على العصب فلا توجد عندها اية مضاعفات على العصب مثلث التوائم نفسه او على الدماغ. في عدد قليل من الحالات والتي يكون فيها الم العصب مثلث التوائم حاصلًا نتيجة حالات اخرى ، عندها فالمضاعفات تكون ناجمة من الاعراض والمشاكل الاخرى المرتبطة بتلك الحالة مثل مرض التصلب المتعدد.

## هل هناك حاجة الى فحوصات؟

غالبا ما يستند تشخيص الم العصب مثلث التوائم على الاعراض النموذجية للالم (مكان الالم وشدته وتواتره..) وعدم وجود اعراض اخرى تدل على مرض آخر كالتصلب المتعدد . وفي هذه الحالة ، لا يكون عادة اجراء الفحوص لازماً. ومع ذلك ، فالتصوير بالرنين المغناطيسي يجرى في معظم الحالات للاسباب التالية :  
الشك في التشخيص (اذا كان هناك اعراض غير نموذجية).  
في حال الشك بوجود اسباب كامنة (مرض كامن كالتصلب المتعدد او ورم..).

الحاجة الى الجراحة كعلاج.

### ما هي الخيارات العلاجية لالم العصب مثلث التوائم ؟

الكاربامازيبين

هو العلاج المعتاد . ويصنف الكاربامازيبين كدواء مضاد للاختلاج. وعادة ما يستخدم لعلاج الصرع. لايعتبرالم العصب مثلث التوائم كحالة صرع. ومع ذلك ، فان تاثير الكاربامازيبين يعتمد على كبح النبضات العصبية الواردة وغالبا ما يؤثر بشكل جيد على الم العصب مثلث التوائم. هناك فرصة جيدة في ان الكاربامازيبين سيخفف من اعراض الم العصب مثلث التوائم في غضون 1-2 ايام. يجب البدء بجرعة منخفضة ثم تزداد تدريجيا حتى يتم الوصول الى مستوى الجرعة الذي يوقف الآلام. ويجب ان يوخذ بعد ذلك بانتظام لمنع الآلام من العودة. الجرعة المطلوبة من الكاربامازيبين للسيطرة على الآلام تختلف من شخص لآخر. ومن الشائع ان يوخذ الكاربامازيبين حتى شهر تقريبا بعد ان توقف الآلام. والجرعة عندها تخفض تدريجيا ، وتوقف اذا كان ذلك ممكنا. بعد هذا غالبا ما يكون هناك فترة راحة تغيب فيها الآلام لبعض الوقت (فترة الهدأة). ومع ذلك ، فان من المرجح ان تعود الآلام في وقت ما في المستقبل. ويمكن عندئذ اعادة العلاج . يجد بعض الناس ان الكاربامازيبين يعمل بشكل جيد في البداية ولكن بشكل اقل مع مرور الوقت.

### . ادوية اخرى

قد تجرب ادوية اخرى اذا كان الكاربامازيبين لا يعمل بشكل جيد او عند حدوث آثار جانبية سية.

وتشمل هذه الادوية الكابحة للنبضات العصبية . على سبيل المثال ، الغابانتين ، الاوكساكاربازيبين ، باكليفين او اللاموتريجين. ويجرب في بعض الاحيان مزيج من اثنين من الادوية اذا كان واحد منها بمفرده لا يساعد. المسكنات العادية مثل الباراسيتامول او الكودايين لا توثر على الم العصب مثلث التوائم.

### . الخيارات الجراحية

الجراحة هي الخيار اذا كان الدواء لا يؤثر او يسبب آثارا جانبية مزعجة.اساسا ، العملية الجراحية لالم العصب مثلث التوائم على نوعين :

### . الجراحة لازالة الضغط

وهذا يعني اجراء عملية لتخفيف الضغط على العصب مثلث التوائم. وكما ذكر سابقاً ، فان معظم حالات الم العصب مثلث التوائم هي نتيجة لضغط الاوعية الدموية في الدماغ على العصب مثلث التوائم عندما يخرج من جذع المخ. ويمكن للعملية ان تخفف الضغط الحاصل من الاوعية الدموية على العصب ، وبالتالي تخفف من الاعراض. هذه العملية تملك فرصة نجاح افضل في ازالة الاعراض على المدى الطويل . ومع ذلك ، فهي عملية كبرى تتضمن التخدير العام و'جراحة للدماغ للوصول الى جذر العصب في الدماغ. وعلى الرغم من ان تلك العملية عادة ما تكون ناجحة ، فهناك خطر قليل من حدوث مضاعفات خطيرة مثل السكتة الدماغية او الصمم بعد العملية.

### . العلاجات الجراحية الجذرية

هناك العديد من الاجراءات التي يمكن استخدامها لاحداث اتلاف في الجذر الرئيسي لعصب مثلث التوائم ، وبالتالي تخفيف الاعراض. على سبيل المثال ، يتم اجراء الاتلاف عن طريق حقن العصب بالكحول او الغليسيرول او كي العصب بالموجات فوق الصوتية او ضغطه بالبالون.. هذه الاجراءات تعتبر اقل خطورة من الاولى حيث انها لاتحتاج الى فتح جراحي او

التعامل مع اوعية المخ وقد تجرى دون تخدير كامل لكنها نتاجها اقل على المدى البعيد حيث قد تخفف الالم لسنة او اثنين ثم يعود الالم من جديد.

### .الخيارات الشعاعية

يمكن للموجات الشعاعية المجسمة ( غاما او غيرها) ان تصوب على جذر العصب وتودي الى تخريبه مما يحسن الالم . وميزة هذا العلاج انه يمكن القيام به بسهولة اكبر بكثير من الجراحة حيث لا يوجد هنا فتح جراحي او حتى حقن للعصب ولكن نتاجها على المدى الطويل اقل من جراحة ازالة الضغط.