

התמודדות עם כאב

המדריך המלא
למטופלי טרשת נפוצה



תודות:

- לד"ר אלה שיפריין, אחראית המרפאה לטרשת נפוצה, נוירולוגית בכירה,

הקריה הרפואית לבריאות האדם, רמב"ם, חיפה –

על עבודתה הרבה בהכנת החוברת למטופלים.

- לפרופ' תמיר בן חור יו"ר החברה לנוירו-אימונולוגיה בישראל

- לחב' מרק על הוצאת החוברת למטופלים והתמיכה המתמשכת

במתמודדים עם הטרשת הנפוצה

MERCK

מרכז המידע לטרשת נפוצה
מרכז המידע לטרשת נפוצה





מטופלים יקרים,

כאב הוא דבר שפוגע בכל ההיבטים של החיים, והטיפול בו חשוב לשיפור איכות החיים.

מטרת חוברת זאת היא להסביר את הסוגים השונים של כאב, את גורמי הכאב הנפוצים בהקשר של טרשת נפוצה ואת האמצעים שיש בידינו להקל על כאב.

אני מודה מקרב לב לד"ר אלה שיפרין על עבודתה בהכנת החוברת ולתמיכה הרבה של חברת מרק לטובת המטופלים.

אנחנו מקווים שהמידע יהיה לכם לתועלת.

פרופ' תמיר בן-חור

יו"ר החברה לנוירו-אימונולוגיה בישראל

תוכן העניינים

06

פרק 1
מבוא

08

פרק 2
מהו כאב?

10

פרק 3
סוגי כאב

20

פרק 4
דרכים אלטרנטיביות לניהול כאב

26

פרק 5
תיאור הכאב

42

פרק 6
אחרית דבר

44

נספח
מקורות

פרק 1

מבוא

עבודה משותפת עם רופא המשפחה והנוירולוג היא הצעד הראשון לגיבוש אסטרטגיה לניהול הכאב. הגישה לטיפול וניהול הכאב, במיוחד כאב מתמשך, הינה רב תחומית ורב מקצועית המאפשרת שימוש בשילוב של שיטות שונות.

חשוב גם לזכור שלא כל כאב שאתם מרגישים נגרם באופן ישיר מטרשת נפוצה. הוא יכול להופיע כתוצאה מגורמים שונים כמו: זיהומים או פציעה או כל מחלה אחרת המערבת רקמות ואיברים אחרים, מלבד המחלה עצמה שמערבת את מערכת העצבים. לכן, חשוב תמיד לבדוק ולחקור ביסודיות מקורות אפשריים אחרים לכאב.

בחוברת זו נבחן לעומק את נושא הכאב והקשר שלו לטרשת נפוצה, ובין היתר נציג סיכום של אפשרויות הטיפול השונות שיכולות לסייע בניהול השפעתו.

שני-שלישים מהאנשים עם טרשת נפוצה יחוו כאב בשלב כלשהו (1). הכאב הקשור לטרשת נפוצה יכול להיות קשה לניהול ולעתים הוא נמשך זמן רב.

חלק מהאנשים סובלים מכאב רציף בעצימות נמוכה, ואחרים סובלים מכאב חמור יותר. הוא יכול להופיע ולהיעלם לאורך מספר שבועות, או להשתנות באופיו לאורך שעות היום.

לא כל האנשים החיים עם טרשת נפוצה חווים כאב, אך עבור אלה שכן, השפעתו יכולה להיות עצומה על חיי היומיום, על מערכות יחסים, על עבודה ופנאי, על מצב הרוח, ועל היכולת לחוות את ההנאות הפשוטות של החיים.

אין שני אנשים שחווים כאב באותה דרך בדיוק, ולכן, כדי להבין כיצד הוא משפיע על אדם, יש להסתמך על יכולתו לתאר את הכאב שהוא חש

אדם עם טרשת נפוצה לא חייב להשלים עם הכאב. יש טיפולים שונים, כולל תרופות ואסטרטגיות לניהול כאב, שיכולים להיות יעילים בהקלת הכאב. אם כי, לעתים קרובות קשה למצוא את הטיפול הנכון בניסיון הראשון.

פרק 2

מהו כאב?

האגודה הבין-לאומית לחקר הכאב (International Association on the Study of Pain – IASP) היא ארגון גלובלי ותיק שמשימתו היא לקדם ולתמוך בחקר הכאב ובסופו של דבר לקדם הבנה רחבה בקנה מידה עולמי, בפרט בכל הנוגע להקלת הכאב. עבודת האגודה מתבצעת בשיתוף מומחים מרחבי העולם, ובהם מדענים, אנשי מקצועות הרפואה והבריאות, גופים המספקים שירותי בריאות וקובעי מדיניות.

ההגדרה של כאב על פי IASP היא:

”חוויה חושית ורגשית בלתי נעימה הקשורה, או הדומה לזו הקשורה, לפגיעה ממשית או פוטנציאלית ברקמות” (2)

הגדרה זו עודכנה לאחרונה מכיוון שבעבר היא התייחסה ליכולתו של אדם לתאר את הכאב שהוא חווה, דבר שעלול להיות בעייתי. לדוגמה, כאב יכול להיות קשה מאוד לתיאור ועוד יותר קשה לכמת אותו (לתת ציון לעוצמת הכאב), ופרשנותו יכולה להשתנות מאדם לאדם. יש אנשים עם טרשת נפוצה שמדווחים על כאב כתחושה של צריבה או כרסום, כמו טבילה במי קרח, או שהעור רגיש מדי למגע. הכאב יכול גם להיות דוקר, פועם או לוחץ.

בהמשך חוברת זו נבחן דרכים שעשויות לעזור לכם לתאר את הכאב שאתם מרגישים בפני אחרים, לדוגמה, כאשר אתם מדברים עם צוות רפואי.



פרק 3

סוגי כאב

ישנן דרכים שונות לסווג כאב. חלקן בהתאם למשך הזמן של הכאב, כמו כאב אקוטי או כרוני, ואחרות בהתאם לגורם לכאב, לדוגמה, פגיעה ברקמות הגוף או פגיעה עצבית (3). נסביר תחילה מהו כאב אקוטי וכרוני, ואז נבחן לעומק את הקשר בין כאב לטרשת נפוצה, כולל סיבות וטיפולים.

כאב אקוטי

כאב אקוטי (חריף או חד), הוא כאב שאינו ממושך ויכול להופיע לסירוגין. הוא מתחיל באופן חד ויכול להגיע לעוצמה גבוהה תוך זמן קצר ומשמש כסימן אזהרה למחלה או איום על הגוף. כאב אקוטי נעלם בדרך כלל כאשר מטפלים בגורם הישיר לכאב או מרפאים אותו (2).

כאב כרוני

מוגדר ככאב שיכול להימשך יותר מ-3 חודשים (או יותר מ-6 חודשים על פי מקורות שונים). הוא רציף בדרך כלל, אך יכול להשתנות בדרגת החומרה שלו ולעתים לא נעלם לגמרי.

סוג הטיפול שתקבלו תלוי בסוג הכאב שאתם מרגישים ובגורם לכאב. ייתכן שטיפול תרופתי הוא הפתרון, או שפיזיותרפיה תתרום להקלה ללא צורך בתרופות כלל. בהמשך החוברת נעסוק לעומק בטיפולים קונבנציונליים וטיפולים אלטרנטיביים.





כאב וטרשת נפוצה

מחקרים בין-לאומיים מראים שכשני-שלישים מהאנשים עם טרשת נפוצה מושפעים מכאב (4), כאשר יותר ממחציתם מושפעים מכאב כרוני בשלב כלשהו בהתמודדותם עם המחלה (5).

כאב משפיע על אנשים עם טרשת נפוצה בדרכים רבות, כשהגורמים לו יכולים להיות תוצאה ישירה של המחלה או תולדה משנית שלה. לדוגמה, כאב נוירופתי הוא תוצאה של הנזק שגורמת הטרשת הנפוצה למערכת העצבים המרכזית. ואילו כאבי שרירים ושלד יכולים להיגרם מנזק לרצועות, לשרירים או לרקמות רכות אחרות, המתרחש כתוצאה מחולשת הגפיים, ו/או בעיות שיווי משקל, לדוגמה שינוי תבנית ההליכה

בנוסף לכך, תופעות הלוואי של הכאב יכולות לכלול הפרעות בשינה, העלולות לגרום לבעיות של תשישות והתפרצות של תסמיני טרשת נפוצה אחרים, לפגיעה ביכולת הקוגניטיבית, וברוחה הרגשית והנפשית.

הקשר בין כאב לטרשת נפוצה מורכב ביותר, ועל כן חשוב להבין יותר על האופן שבו אנשים עם טרשת נפוצה מושפעים מכאב וכיצד ניתן לנהל אותו.

במהלך הכנת חוברת זו, ביקשנו מאנשים בקהילת הטרשת הנפוצה לספר לנו על השיטות המשמשות אותם לניהול השפעת הכאב. רוב רובם של האנשים אמרו שהם נוקטים גישה רב-תחומית, כלומר משתמשים בשילוב של תרופות, טיפולים משלימים, פיזיותרפיה ואפליקציות לניהול כאב. נתייחס לכל אלה לאורך החוברת.

כאב נוירופתי

זוהי צורת הכאב הנפוצה והמשפיעה ביותר שחווים אנשים עם טרשת נפוצה (1). כאב זה נגרם מנזק ישיר למערכת העצבית המתרחש בגלל איבוד המיאלין (דמיאליניזציה) במוח ולאורך חוט השדרה. יש המתארים את המנגנון כ"קצר", שגורם לשליחת אותות כזב אל המוח,

שבתורו מפרש אותות אלה כנזק מצטבר. הכאב יכול להיות אקוטי או כרוני באופיו. לדוגמה, במהלך התקף ייתכן שתרגישו כאב עצבי אקוטי שייעלם לאחר טיפול. בסופו של דבר, כאב זה עשוי להופיע בשנית ולהפוך לעקשן יותר.

התחושות שמתארים אנשים עם כאב נוירופתי הן שונות, כך שחלקם מדווחים על תחושות של צריבה, דקירה ולפיתה, ואילו אחרים מתארים תחושות של עקצוצים, מכת חשמל ורגישות יתר (או רגישות מוגברת), לשינוי בטמפרטורה ומגע (3).

נראה כעת כמה מהדוגמאות הנפוצות ביותר לצד המלצות לטיפול.

נויראלגיה טריגמינלית

כאב עצים מאוד, דוקר, מורגש לעתים גם כתחושת צריבה או זרם חשמלי שמתפשט לאזורים השונים של הפנים. הוא מופיע בדרך כלל בצד אחד של הפנים בכל פעם והכאב יורד לאורך המסלול של העצב המשולש (או עצב הטריגמינלי). זהו כאב מייסר שיכול להתחיל מפעולה פשוטה כמו אכילה, שתייה או דיבור, צחצוח שיניים או גילוח. ההתפרצות היא פתאומית וקצרה והכאב יפחת או ייעלם עם הזמן. אצל חלק מהמטופלים כאב זה יכול להפוך לכרוני.

עבור נויראלגיה טריגמינלית, יש טיפול תרופתי די מועיל. הטיפול הינו באמצעות תרופה אחת או שילוב של תרופות. מומלץ לפנות לנוירולוג/ית המטפל/ת או למרפאת כאב ראש, לקבלת הנחיות והמלצות ו/או לשקול הפניה למרפאת כאב.

דלקת בעצב הראייה

זהו תסמין שכיח של טרשת נפוצה שמופיע כתסמין הראשון אצל כ-30 אחוז מהאנשים. הוא מתואר פעמים רבות כתחושת כאב חדה ודוקרת מאחורי העיניים ונגרם מדלקת והרס של מיאלין של עצב הראייה בחלק האחורי של העין, האחראי להעביר את האותות של התמונה הויזואלית מהעין למוח.



דיאסטזיה

תחושות אי-נוחות בעור הנגרמות מנזק למערכת העצבים. אנשים המושפעים מתסמין זה מדווחים על מגוון תחושות שונות הכוללות צריבה, עקצוץ, דקירות ונימול באזורי גוף שונים, אשר מופיעים וחולפים לסירוגין באופן ספונטני או לאחר גירוי כלשהו, לדוגמה: שינוי טמפרטורה, מאמץ יתר ומצבים של מתח ולחץ נפשי.

פרוריטיס (גרד) היא צורה של דיאסטזיה המתבטאת בתחושת גרד על העור. הגרד יכול להיות קבוע או להופיע לסירוגין ומערב אזורים קבועים או נודד מאזור לאזור על פני הגוף. תחושה זאת מציקה מאוד ומשפיעה באופן שלילי על איכות החיים. לרוב פונים קודם לרופא עור ושוללים סיבה אחרת להופעת הגרד.

MS Hug

התופעה הידועה כ"חיבוק טרשת" (MS Hug), היא תחושה של תחושת אלסטית/ גומי/ חגורה/ חבל/ מחוך המתהדקים סביב הגוף. תחושות אלה מופיעות לרוב באזור החזה והצלעות, אך התחושה של ההידוק עשויה להופיע בכל מקום בין הצוואר למותניים, גם ברגליים ולעיתים להיות כרוכה בכאבים ואף תחושה של קשיי נשימה. חלק מהאנשים ירגישו את הלחיצה והכאב רק בצד אחד של הגוף. תופעה זאת יכולה גם היא להיחשב לצורה של דיאסטזיה. אולם, הדבר תלוי בגורם לתחושות החריגות באזור החזה. לדוגמה, אם מתברר שהסיבה הבסיסית היא עוויתות בשרירים, ייתכן שמדובר בבעיה בשרירי השלד ולא בבעיה נוירופתית, שבה נעסוק בהמשך החוברת.

אם מתברר שהמנגנון המסביר את הדיאסטזיה הוא נוירופתי, ניתן לטפל ע"י תרופה מתאימה לניהול הכאב מסוג זה.

טיפול בכאב נוירופתי

הקווים המנחים הבין לאומיים לטיפול בטרשת נפוצה כוללים המלצות לטיפול בכאב נוירופתי (6,16).

דלקת בעצב הראייה גורמת להפרעה בראייה – לעתים שטטוש, ופעמים רבות ירידה בראיית צבעים, בפרט בצבע האדום. היא יכולה גם לגרום לכאב ראש, או לכאב מאחורי העין במיוחד בהנעת העין.

הטיפול בסטרואידים כפי שמקובל יסייע להיפטר מהדלקת, והכאב יפחת. רופא המשפחה או רופא העיניים יכולים גם לייעץ לגבי הקלת הכאב, אם הדבר יידרש.

סימן לרמיט (Lhermitte's Sign)

מוכר גם בשם תסמונת לרמיט או תופעת לרמיט. מדובר בתחושה של מתיחה וזרם חשמלי בצוואר המופיעה כתוצאה מכיפוף או מתיחה, ומתפשטת כלפי מטה לאורך עמוד השדרה ולפעמים גם לכיוון הגפיים. ההערכה היא שכ-40 אחוז מהאנשים עם טרשת נפוצה יחוו לפחות אפיזודה אחת של סימן לרמיט (Lhermitte's sign) במהלך מחלתם (8).

הטריגרים לסימן לרמיט יכולים להיות תשישות קיצונית וחשיפה לחום, ולכן ניהול של אלה יכול לסייע בצמצום הסיכויים שהוא יופיע ויסייע לנהל את השפעתו מרגע הופעתו. אם אתם חווים סימן לרמיט באופן מתמיד למרות הימנעותכם מהטריגרים האלה, מומלץ לפנות לרופא המשפחה, לאחות טרשת נפוצה או לנוירולוג המטפל לקבלת טיפול ותמיכה נוספים. ייתכן שיוצעו לכם טיפולים תרופתיים המיועדים לסייע בכאב נוירופתי, או שתוכלו לברר לגבי הפניה לפיזיותרפיה נוירולוגית.

Ongoing Extremity Pain

תחושות פיזיות המתבטאות בדרך כלל בכאב מתמשך שורף, צורב, די סימטרי ברגליים במיוחד בכפות הרגליים. כאב כזה יכול להופיע אצל כל מטופל עם טרשת נפוצה אך יותר אופייני לאנשים עם טרשת נפוצה מתקדמת שניונית וראשונית, ולכן סביר יותר שהוא יופיע ככאב כרוני עם השפעה משמעותית על התפקוד הכללי ועל היכולת להתנייד (9).



להוביל להגדלת המתח על אזורי גוף אחרים, לדוגמה, הירכיים והגב התחתון, מה שיובייל לפגיעות באזורים אלה. במקרה זה, אחד הפתרונות הוא לזהות דרכים שיקלו על ההשפעה של צניחת כף הרגל, שיסייעו לאדם ללכת בתבנית הליכה טבעית יותר לפני שיגרם נזק קבוע.

בדומה, בעיות בשרירים ובשלד יכולות להתעורר באנשים שבחלק ניכר מזמנם שוהים בישיבה או בשכיבה. הפתרון יכול להימצא לאחר בדיקת התאמה של ציוד, לדוגמה, כיסאות גלגלים ומיטות, ולכלול גם טיפולי פיזיותרפיה או ריפוי בעיסוק.

ייתכן שיומלצו תרגילים מסוימים המסייעים לחזק קבוצות שרירים, ואלה בתמורה יוכלו לסייע בהקלת הכאב.

טיפול בכאבי שרירים ושלד

הקווים המנחים הקליניים של ארגונים רפואיים בין לאומיים מספקים בסיס להבנת שכיחותם של כאבי שרירים ושלד באנשים עם טרשת נפוצה וחותרים לקדם גישה רב-תחומית כדי לזהות את הסיבה לכאב ואז לטפל בו (6).

כפי שציינו בקצרה בחלק הקודם, במקרים מסוימים הפתרונות יכולים לכלול הערכות של מטפלים המומחים בריפוי בעיסוק או פיזיותרפיה. הצוות המקצועי יכול לבדוק אם נדרש ציוד חדש כלשהו לסיוע בתפקוד השרירים ובהקלת הכאב.

אביזר פשוט כמו מקל הליכה מותאם היטב יכול לסייע בשיפור בעיות בשינוי משקל, שאולי משפיעות על הגוף וגורמות בעיות ביציבה.

אם קיימת בעיה של חוסר ניידות, היא יכולה לגרום לכאבים קשים בירכיים, באגן ובגב התחתון. אם הגפיים נוקשות בשל היעדר ניידות, עלול להופיע גם כאב בשרירים, בגידים וברצועות. כאב יכול להיות ממקור של התכווצויות בלתי רצוניות של שרירים, העלולות להיגרם ממתחת שרירים או מעייפות בשרירים. תרגילי מתיחה עדינים והרפיית שרירים יכולים לעזור, ופיזיותרפיסט יכול לסייע ביצירת משטר תרגילים או מתיחות מותאם אישית.

כחלק מהתהליך של הסכמה משותפת על תכנית טיפול וניהול הכאב, הרופא המטפל ייקח בחשבון את חומרת הכאב, את השפעתו על חיי היומיום שלכם, ואת כל הגורמים הבסיסיים שמאחוריו.

הרופא ידון עמכם על אפשרויות לטיפול תרופתי, יתרונות של תרופה מסוימת ותופעות לוואי אפשריות, וגם ייקח בחשבון תרופות אחרות שאתם נוטלים.

בנוסף, יש צורך בהתאמת המינון והצעדים הנדרשים להעלאת המינון במקרה הצורך.

ייתכן שיותאמו גם טיפולים שאינם תרופתיים, לדוגמה: פיזיותרפיה, טיפול פסיכולוגי, או טיפולים אלטרנטיביים. טיפולים אלה יישקלו ויוסבר לכם מה הם כוללים וכיצד הם יכולים לסייע בניהול הכאב.

אם הכאב חמור, ייתכן שתקבלו הפניה למרפאת כאב המבוססת על טיפול רב תחומי ורב מקצועי לניהול כאב כרוני. רופא המשפחה, הניירולוג או אחות טרשת נפוצה אמורים לבצע סקירות קבועות כדי לבדוק את יעילות תכנית הטיפול, לבדוק אם הכאב עדיין פוגע באיכות החיים, אם התרופות גורמות לתופעות לוואי, ואם יש צורך בהמשך או בשינוי הטיפול.

כאבי שרירים ושלד

כאב מסוג זה, הידוע גם ככאב נואסיספטיבי, שונה מאוד מכאב נוירופתי מכיוון שהגורם העיקרי לו איננו פגיעה עצבית.

בבסיסם, כאבי שרירים ושלד נגרמים מפגיעה ברקמה רכה, גידים, שרירים, עצמות ומפרקים, שיכולה להיגרם ממכה או כתוצאה משנית לפגיעה עצבית כגון עיוות, כיווץ או נוקשות שרירים (spasticity). הכאב יכול לערב אזורים שונים של הגוף ולהיות אקוטי או כרוני.

כאבי שרירים ושלד באנשים עם טרשת נפוצה יכולים להתבטא בדרכים רבות. לדוגמה, צניחת כף הרגל (drop foot), תשנה את תבנית ההליכה של המטופל. באופן טבעי, הגוף יפצה על מגבלת ההליכה ושינוי המשקל באמצעות שינוי תבנית ההליכה. שינוי זה עלול

ניתן להשתמש בפיזיותרפיה במקביל לתרופות כדי להשיג הקלה בכאב ולשפר את תפקוד השרירים (10), וקיימות שיטות נוספות שכדאי לשלב כולל טיפולים משלימים (אלטרנטיביים), ולעתים במצבים של ספסטיות מתקדמת טיפולים פולשניים ואף ניתוחים מסוימים.

כאבי ראש

השכיחות של כאבי ראש בקרב אנשים המאובחנים עם טרשת נפוצה הינה גבוהה יותר לעומת שאר אוכלוסייה. כאבי ראש יכולים להיות מכמה סוגים, אקוטיים וכרוניים, להופיע כסימן לביטוי ראשון של מחלה, להוות תסמין של התקף טרשת נפוצה או להופיע כתופעת לוואי של טיפול תרופתי. בכל מקרה, חשוב מאוד לאסוף מידע מדויק לגבי סוג הכאב, מאפייניו והנסיבות שבהן הופיע. במידה ומדובר בכאבי ראש כתופעת לוואי של טיפול תרופתי ניתן ליטול פרצטמול או תרופות נוגדי דלקת, לדוגמה לפני ואחרי הזרקה של תרופה (במידה והטיפול הינו בהזרקות עצמאיות).

יותר ממחצית מהמטופלים אשר מתלוננים על כאבי ראש קבועים או התקפיים חוזרים מאובחנים עם סוג של כאב ראש מיגרנוטיים (Migraine) והשאר עם כאבי ראש מתחיים (Tension type). כאבי ראש יכולים להיות פקטור נוסף המשפיע באופן שלילי על איכות החיים של מטופלים, לגרום לעייפות יתר, הפרעות שינה, ירידה במצב רוח ואף בעיות של זיכרון, קשב וריכוז.

הגישה הטיפולית לכאבי ראש בקרב אנשים עם טרשת נפוצה מתחילה מאבחון ומעקב אחרי התפתחות של כאבים, ניהול יומן כאבי ראש ומילוי שאלונים מכוונים לכאבי ראש. כל אלה יכולים לסייע בהבנת המנגנון ומקור הכאב ובהתאמת סוגי הטיפולים השונים. כמו בכאבים אחרים, ניתן ואף מומלץ לשלב בין טיפול תרופתי וטיפולים לא תרופתיים, כולל: טיפולים משלימים, פיזיותרפיה או עיסוי, תרגילי הרפיה ותמיכה רגשית. (17)

תרופות ללא מרשם כמו פרצטמול או תרופות נוגדות דלקת כמו איבופרופן יכולות לעזור בניהול כאבי שרירים ושלד. דברו עם הרופא אם אתם משתמשים במשככי כאבים נוגדי דלקת ללא מרשם, מכיוון שיתכן שקיימות תרופות אחרות, יעילות יותר, עבורכם.

עוויתות וספסטיות

הכאבים שאתם חשים בגלל עוויתות וספסטיות הם באופיים כאבי שרירים ושלד, אך הגורם להם הוא נזק עצבי המשפיע על טונוס ופעילות השרירים עצמם. נזק זה משבש את המסרים מהמוח וחוט השדרה אל העצבים האחראיים על פעילות השריר וגורם לפעילות חריגה שלהם. הכאב הקשור לעוויתות וספסטיות יכול להיות אקוטי ולכן פתאומי אך קצר ותופעה זאת נקראת "spastic spasms", אם כי לעתים כאב זה מורגש כקבוע, מתמשך ומשתנה בעוצמתו ויכול לגרום אי-נוחות רבה מאוד. ישנם גורמים רבים המשפיעים על מידת נוקשות השרירים והכאב שנובע מכך, לדוגמה שינויי מזג אוויר, לחץ מוגבר מבגדים צמודים, הופעת פצעים בגוף, מחלות זיהומיות שונות כגון זיהום בדרכי השתן, עצירות, עייפות יתר, תנוחה לא טבעית של הגוף. אם אתם חווים ספסטיות, חשוב לדבר עם הרופא כדי להבין אם הגורמים האלה תורמים לכאב וכיצד יש לנטרל את השפעתם.

הקווים המנחים של NICE לטיפול בטרשת נפוצה כוללים המלצות לטיפול בעוויתות וספסטיות (6).

ההמלצה היא להתחיל טיפול תרופתי כדי להפחית את מידת הספסטיות באדם עם טרשת נפוצה, בהתחשב בתופעות לוואי והתנגשות עם תרופות אחרות. יש להתייעץ עם הרופא/ה המטפל/ת לבניית תוכנית הטיפול, וכך ניתן להחליף בין התרופות או לשלב בין התרופות אם תרופה יחידה אינה יעילה.

תרופות מסוימות נגד ספסטיות עלולות לגרום להחלשת שרירי הרגליים, וכתוצאה מכך לפגיעה בניידות. לכן חשוב לקבל את המינון הנכון ולמצוא את האיזון בין השגת הקלת הכאב ובין שמירה על תפקוד השרירים.

פרק 4

דרכים אלטרנטיביות לניהול כאב

בנוסף לגישה הקונבנציונלית לניהול כאב, ישנן שיטות אחרות שעל פי מחקרים עשויות לספק הקלה. גישות אלטרנטיביות שונות הועילו מאד לאנשים עם טרשת נפוצה. נבחן כעת כמה מהשיטות הנפוצות יותר.

טיפול במתן גירויי פוטנציאל פעולה (APS) או טנס

גירוי פוטנציאל פעולה (Action Potential Stimulation), ובקיצור APS, או גירוי ע"י זרם חשמלי, הוא שיטה בטוחה ויעילה לניהול כאב המתאימה לטיפול בכאב נירופתי ובכאבי שרירים ושלד. זהו טיפול בזרמים זעירים, שבמסגרתו מועבר זרם חשמלי דרך הגוף באמצעות אלקטרודות שיוצרות מגע עם העור. הזרמים מיועדים לחקות את הפעילות החשמליות שהגוף מפיק באופן טבעי, וידועות כפוטנציאל פעולה.



מיינדפולנס יכול לעזור לנהל חלק מהתסמינים של טרשת נפוצה ושל בעיות רפואיות ארוכות טווח אחרות. מחקרים הראו עדויות מובהקות לכך שמיינדפולנס יכול להוביל לשיפורים באיכות החיים עבור אנשים עם טרשת נפוצה, ומצאו שהוא עזר לאנשים להתמודד טוב יותר עם הכאב הקשור למחלה (13).

Mindfulness Based Pain Management, או MBPM, היא גישה שפותחה על ידי עמותת Breathworks הבריטית המשלבת פרקטיקות של מיינדפולנס וחמלה כדי לסייע לאנשים לנהל את ההשפעה של כאב כרוני. מספר מחקרים העריכו טכניקה זו, והתוצאות הראו שיפורים מובהקים ברווחה המנטלית של מטופלים ובתחושת המסוגלות שלהם לשלוט בתסמיני הכאב, קבלת כאב, ושיפור במצב הרוח (14).

אפליקציות ותכניות לניהול כאב

קיים מבחר הולך וגדל של כלים לניהול כאב שניתן לקבל בצורת אפליקציות או תכניות מקוונות לטלפון הנייד, לטבלט או למחשב הביתי. חלק מהם זמינים ללא תשלום ואילו אחרים כרוכים בתשלום, בין אם חיוב חד-פעמי, מינוי, או סדרת רכישות בתוך האפליקציה.

כל כלי שונה בתוכנו, במראה, ובשיטותיו. רבים מהם מתמקדים בעזרה לאנשים לנהל את השפעת הכאב באמצעות טכניקות כמו טיפול התנהגותי קוגניטיבי (CBT), מיינדפולנס ותרגילי נשימות.

יש אפליקציות המאפשרות למשתמש לנהל מעקב אחר הכאב, כך שניתן להשתמש בהן כ"יומן כאב" אלקטרוני ולתעד מאפיינים כמו עוצמת הכאב, מיקומו ומשך הזמן שלו. ניתן להשתמש בהן גם לתיעוד התגובות לשיטות שבהן אתם משתמשים לטיפול והקלת הכאב. כל הפעולות האלה יכולות להועיל כשתרצו להסביר כיצד הכאב משפיע עליכם, לדוגמה, בזמן התייעצות עם רופא.

פוטנציאל פעולה הוא השינוי במתח החשמלי הקשור למעבר של דחף (אימפולס) לאורך הקרום של תא שריר או תא עצב. במקרים של כאב ניורופתי, או דחף עצבי לקוי, כמו לדוגמה בתסמונת רגליים חסרות מנוחה, נראה כי מתן גלי חשמל בתדרים נכונים של פוטנציאל הפעולה מפחית את הדחפים העצביים הלקויים, ומפחית או מסלק לחלוטין את הכאב והתסמינים התחושתיים האחרים.

טיפול APS הוא שיטה להפחתת כאב ללא תרופות. במסגרת ניסוי מצומצם ב-Bedford MS Therapy Centre, 57 אחוז מהמשתתפים הפחיתו או הפסיקו את השימוש במשככי כאבים כתוצאה מההשפעה של טיפול APS. בנוסף, ב-78 אחוז מהמשתתפים נמצאה הפחתה מובהקת בכאב (12).

טיפולים משלימים

יש מקום לשימוש בטיפולים משלימים במקום, או במקביל לתרופות קונבנציונליות כדי לסייע בניהול כאב ותסמיני טרשת נפוצה אחרים. מדובר בטיפולים שהם בדרך כלל אינם חלק מהזרם המרכזי של מערכת הבריאות הכוללים שיטות כמו דיקור, עיסוי עם שמנים ארומטיים, מדיטציה.

המחקר לגבי יעילותם ובטיחותם של טיפולים משלימים עבור אנשים עם טרשת נפוצה עדיין מצומצם יחסית בהיקפו, אולם מהמחקרים והניסויים שנעשו עד כה, התוצאות מעודדות, בפרט ביחס לתפקידם בניהול והקלת הכאב.

לדוגמה, מטא-אנליזה של מחקרים שבוצעו מתחילת המאה הנוכחית, שכולם התמקדו ביעילות הדיקור ככלי מסייע לניהול של כאב ניורופתי, הגיעה למסקנה כי מדובר בטיפול אלטרנטיבי או משלים אפקטיבי ובטוח (11).

מיינדפולנס (קשיבות או מודעות קשובה) היא התערבות פסיכולוגית מבוססת מדיטציה, שבה לומדים למקד את תשומת הלב בגוף, ברגשות ובמחשבות אישיות בדרך מקבלת וללא שיפוטיות.

ביקשנו מקהילת הטרשת הנפוצה לשתף אותנו ב-10 העצות הטובות ביותר לניהול כאב, ואלו הן...

01 נסו פיזיותרפיה להקלה על כאב או תחושות מסוג של רגישות יתר.

02 מנוחה רבה והימנעות ממתח עוזרים להפחית את התסמינים.

03 נסו לדמיין תמונה חיובית ומרגיעה שבה תשתמשו בזמן כאב.

04 השתמשו בהסחות דעת או נסו להתרכז במשהו אחר.

05 חום או קור על האזור הכואב יכולים לעזור.

06 נשימות קצובות. שאיפה בספירה עד שלוש ונשיפה בספירה עד חמש, זה עוזר לי.

07 תרגילי מתיחה כמו יוגה ותרגילי פיזיותרפיה יכולים לעזור מאוד.

08 עיסוי ארומתרפי, או רק שאיפה של שמנים מתאימים, יכולים להרגיע את הכאב ועוזרים לתחושה טובה.

09 קרם לחות עוזר להרגיע עקצוצים וגרד לפני השינה.

10 אני משתמשת בתחבושת אלסטית או שרוולי רגל או זרוע מכיוון שהלחץ עוזר להקל על הכאב.

פרק 5

תיאור הכאב

הצורך לתאר את הכאב בצורה מדויקת יכול להיות משימה קשה. כבני אדם שונים, נקודות המבט שלנו על תחושות של כאב הן סובייקטיביות לחלוטין, ומסתמכות על הפרשנות שלנו לתחושות הנגרמות מהכאב, חוויות קודמות של חשיפה לכאב וגם השפעות חברתיות, תרבותיות ועוד. משום כך, שני אנשים שסובלים מאותו סוג כאב, שנגרם מאותה בעיה, יכולים לתאר את הכאב שלהם בצורה שונה למדי. כאשר אתם מתארים את הכאב שלכם בפני אחרים, הדבר החשוב הוא לא רק איך אתם חשים אותו.

לדוגמה, צוות רפואי זקוק למידע מפורט יותר, אם תפקידם לבחור את סוג התמיכה המתאים ביותר לניהול הכאב שלכם. מידע כזה כולל את עוצמת הכאב בהתאם לסף הכאב שלכם, סדירות הכאב, כל הגורמים מעוררי הכאב, וראייה כוללת של השפעת הכאב על שגרת היומיום שלכם.

עבור אנשים עם טרשת נפוצה, תיאור הכאב יכול להיות מורכב במיוחד לאור העובדה שהסיבה יכולה להיות נירופתית או להיגרם מבעיות שרירים ושלד, שהכאב יכול להיות אקוטי או כרוני, להשפיע על איברי גוף שונים במקביל, או להשתנות לאורך זמן.

כל כאב ניתן לתיאור כסוג של תחושה, כך שהתמקדות במרכיב הזה יכולה לעזור לכם להסביר בצורה מדויקת יותר את אופי הכאב שאתם חווים (15).



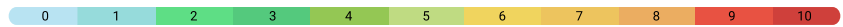


- האם היו טריגרים מסוימים לאפיזודת הכאב?
- האם הכאב החמיר בעקבות משהו שעשיתם? לדוגמה, כשהרמתם את היד, או עשיתם פעילות מסוימת.
- מה עזר להקל על הכאב? תרופה, מיינדפולנס, הגבלת תנועה ועוד.

דרגו את חומרת הכאב. למרות שחומרת הכאב היא סובייקטיבית תמיד, דירוג אפיזודות כאב שונות יכולה לעזור לזהות מגמות, לדוגמה, האם הכאב מחמיר לאורך זמן מסוים, וכיצד סוגים שונים של כאב משפיעים עליכם. כלל יסוד מומלץ הוא להשתמש בסולם של 1 עד 10 – כאשר 1 הוא הדרגה הנמוכה ביותר ו-10 הוא הדרגה החמורה ביותר האפשרית, כאב שאתם בקושי מצליחים לעמוד בו.

לפניכם רשימת טבלאות עם תסמיני כאב שונים, על מנת לדייק עבורכם ועבור הצוות המטפל את התסמינים עמם אתם מתמודדים. סמנו את האפשרויות המתאימות לכם ביותר.

כאב בלתי נסבל אין כאב בכלל



0-1	2-3	4-5	6-8	9-10
אין כאב בכלל	כאב מועט	כאב בינוני	כאב חזק	כאב בלתי נסבל

רמות כאב	
0	ללא כאב
1	מתון
2	אי נוחות
3	מצער, מזעזע
4	מחריד
5	תופת

כדאי להכיר כמה מהמילים הנפוצות המשמשות לתיאור חוויות של כאב, לדוגמה:

זוקר	זרמים חשמליים	לופת
צורב	מקרין	מעיק
מכווץ	חד	נימול
בוער	מעקצץ	לוחץ

ניהול יומן כאב יכול לעזור לכם לתעד בצורה מתומצתת את השפעות הכאב לאורך זמן, ולתעד מגמות כמו סדירות, חומרה, סיבות, ושיטות שבהן אתם משתמשים כדי לסייע בניהול השפעת הכאב. היומן מיועד לשקף את האופן שבו הכאב משפיע על חייכם, ומבחינת ניהול הכאב – מה עובד ומה לא.

ניתן למצוא באינטרנט תבניות שונות של יומני כאב והנחיות למילוי היומן, וגם אפליקציות לניהול כאב מציעות אפשרות זו.

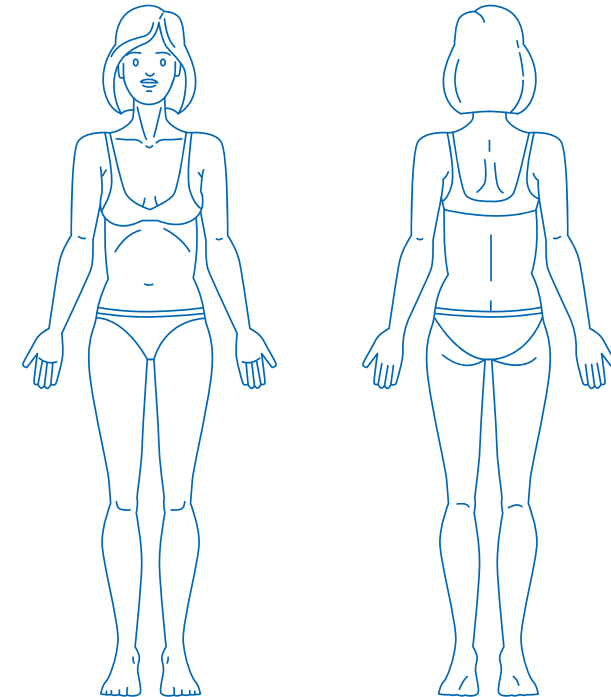
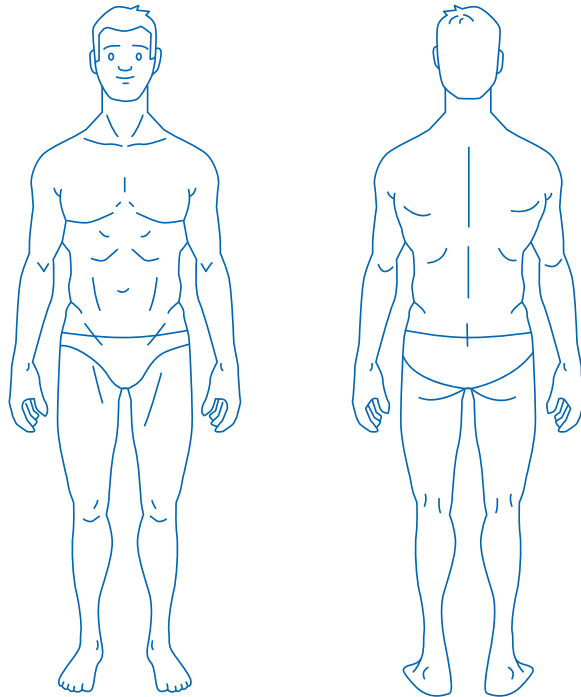
יומן כאב

יומן זה נוצר כדי לסייע לכם לרשום ולהסביר כיצד הכאב משפיע עליכם. ניתן להשתמש בו כהכנה לביקורים אצל הרופא ובמהלך הביקורים עצמם.

יצרנו דוגמה המראה צורה אפשרית של יומן כאב, אך תוכלו ליצור יומן משלכם כדי לתעד בו מידע באופן שמתאים לכם. מומלץ להשתדל להתמקד במידע שעשוי להועיל לכם ולצוות הרפואי כשתעברו יחד על הפירוט ביומן. הנה נושאים אפשריים להתמקדות ביומן:

- רישום התאריך, השעה ומשך הזמן במהלך היום שבו הכאב השפיע עליכם.
- האם הכאב היה קבוע לאורך פרק זמן זה, או בא והלך לסירוגין?

ניתן להשתמש בתרשים הגוף לסמן אזורים כואבים ואף בצבעים שונים בהתאם לעוצמה או לסוג הכאב:



יש לבחור את התשובה המתאימה ביותר עבורך מבין האפשרויות

שינה	טוב	מעט	גרוע
צריכת מזון	טוב	מעט	גרוע
פעילות גופנית	טוב	מעט	גרוע
ריכוז	טוב	מעט	גרוע
זיכרון	טוב	מעט	גרוע
דיבור שוטף	טוב	מעט	גרוע
משק בית	טוב	מעט	גרוע
נהיגה	טוב	מעט	גרוע
טיפול וטיפוח עצמי	טוב	מעט	גרוע

סימפטומים נלווים	
בחילה	אי שקט
הקאה	ערנות יתר
צמרמורת	עייפות יתר
קשיי נשימה	עצירות
כאב ראש	שלשול
סחרחורת	עליה חדה במשקל
ישנוניות	ירידה חדה במשקל

השתמשו בי לכתיבת הערותיכם

השאירו תמיד מקום להוספת הערות לכל פריט ביומן. עדיף לקצר בהערות ככל האפשר, אך לכלול בהן תיאורים. השתמשו במקום הזה כדי לקשר בין מקרי כאב שחזרו על עצמם בשבועות/חודשים האחרונים, כך שתוכלו לתעד אם הכאב החמיר בהדרגה לאורך הזמן.

המטרה של חוברת זאת היא העלאת מודעות ועזרה בהבנת תופעת הכאב בקרב מטופלים עם טרשת נפוצה, לתת פתרונות כיצד לתאר את הכאב בצורה טובה ומדויקת ומהן הגישות הטיפוליות הקיימות. מה שהכי לא מומלץ זה להישאר לבד מול הכאב שאתם חשים, אלא לדעת שניתן להקל על הסבל והכי חשוב - לא להשאיר את תופעת הכאב "שקופה".

במהלך הפקת חוברת זו, ביקשנו מאנשי קהילת הטרשת הנפוצה לבחור מילים המשמשות אותם לתיאור כאב הקשור לטרשת נפוצה ותחושות נירופתיות. הם אמרו...

נימול	עור רגיש
תחושות צריבה	תחושה שמהו נזל או נשפך
עקצוץ	כאב אינטנסיבי
חוסר תחושה	תחושות שמזכירות זרם חשמלי
לחץ, כמו "חיבוק טרשת" - לחץ ספציפי סביב החזה והצלעות	עקצוץ, גרד, עקיצה
כאבי דקירה	כאב בוער, מבעבע



יומן כאב למילוי עצמי

יומן כאב (דוגמא)

תאריך שעה

תאריך שעה

12:30 01/01/2025

תארו את הכאב. מהו סוג הכאב? באילו אזורים הוא ממוקד?

תארו את הכאב. מהו סוג הכאב? באילו אזורים הוא ממוקד?

כאב דוקר וחד בחלק האחורי של הגוף שמאל, מלימב הכרך 38 השוק.

כמה זמן נמשך הכאב? האם היה קבוע או הופיע לסירוגין?

כמה זמן נמשך הכאב? האם היה קבוע או הופיע לסירוגין?

לא והפסק מאט שעות הפוקר המאוחרות, נשן כשצתיים לפני שנהע.

מידע נוסף (לדוגמה, מגמות, כיצד הכאב משפיע עליכם)

מידע נוסף (לדוגמה, מגמות, כיצד הכאב משפיע עליכם)

כאב דוקר וחד בחלק האחורי של הגוף שמאל, מלימב הכרך 38 השוק. הכאב מופיע כל כמה ימים בערך מאז יולי.

דרגו את חומרת הכאב מ-1 עד 10, כאשר 1 הוא הכאב הכי פחות חמור ו-10 הוא הכאב החמור ביותר

דרגו את חומרת הכאב מ-1 עד 10, כאשר 1 הוא הכאב הכי פחות חמור ו-10 הוא הכאב החמור ביותר

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

האם היה משהו שהקל על הכאב או החמיר אותו?

האם היה משהו שהקל על הכאב או החמיר אותו?

שרירים מתנמים בגוף שמאל זרמי להתקף. התרופה סיעה להקלת הכאב.



שעה

תאריך

Two empty orange rectangular boxes for date and time.

תארו את הכאב. מהו סוג הכאב? באילו אזורים הוא ממוקד?

Three horizontal blue lines for writing the answer.

כמה זמן נמשך הכאב? האם היה קבוע או הופיע לסירוגין?

Two horizontal blue lines for writing the answer.

מידע נוסף (לדוגמה, מגמות, כיצד הכאב משפיע עליכם)

Two horizontal blue lines for writing the answer.

דרגו את חומרת הכאב מ-1 עד 10, כאשר 1 הוא הכאב הכי פחות חמור ו-10 הוא הכאב החמור ביותר

A row of 10 orange boxes numbered 1 to 10 for rating pain severity.

האם היה משהו שהקל על הכאב או החמיר אותו?

Two horizontal blue lines for writing the answer.

שעה

תאריך

Two empty orange rectangular boxes for date and time.

תארו את הכאב. מהו סוג הכאב? באילו אזורים הוא ממוקד?

Three horizontal blue lines for writing the answer.

כמה זמן נמשך הכאב? האם היה קבוע או הופיע לסירוגין?

Two horizontal blue lines for writing the answer.

מידע נוסף (לדוגמה, מגמות, כיצד הכאב משפיע עליכם)

Two horizontal blue lines for writing the answer.

דרגו את חומרת הכאב מ-1 עד 10, כאשר 1 הוא הכאב הכי פחות חמור ו-10 הוא הכאב החמור ביותר

A row of 10 orange boxes numbered 1 to 10 for rating pain severity.

האם היה משהו שהקל על הכאב או החמיר אותו?

Two horizontal blue lines for writing the answer.



שעה

תאריך

Two empty orange rectangular boxes for date and time.

תארו את הכאב. מהו סוג הכאב? באילו אזורים הוא ממוקד?

Three horizontal blue lines for writing.

כמה זמן נמשך הכאב? האם היה קבוע או הופיע לסירוגין?

Two horizontal blue lines for writing.

מידע נוסף (לדוגמה, מגמות, כיצד הכאב משפיע עליכם)

Two horizontal blue lines for writing.

דרגו את חומרת הכאב מ-1 עד 10, כאשר 1 הוא הכאב הכי פחות חמור ו-10 הוא הכאב החמור ביותר

A row of 10 orange boxes numbered 1 to 10 for rating pain.

האם היה משהו שהקל על הכאב או החמיר אותו?

Two horizontal blue lines for writing.

שעה

תאריך

Two empty orange rectangular boxes for date and time.

תארו את הכאב. מהו סוג הכאב? באילו אזורים הוא ממוקד?

Three horizontal blue lines for writing.

כמה זמן נמשך הכאב? האם היה קבוע או הופיע לסירוגין?

Two horizontal blue lines for writing.

מידע נוסף (לדוגמה, מגמות, כיצד הכאב משפיע עליכם)

Two horizontal blue lines for writing.

דרגו את חומרת הכאב מ-1 עד 10, כאשר 1 הוא הכאב הכי פחות חמור ו-10 הוא הכאב החמור ביותר

A row of 10 orange boxes numbered 1 to 10 for rating pain.

האם היה משהו שהקל על הכאב או החמיר אותו?

Two horizontal blue lines for writing.



שעה

תאריך

Two empty orange rectangular boxes for date and time.

תארו את הכאב. מהו סוג הכאב? באילו אזורים הוא ממוקד?

Three horizontal blue lines for writing.

כמה זמן נמשך הכאב? האם היה קבוע או הופיע לסירוגין?

Two horizontal blue lines for writing.

מידע נוסף (לדוגמה, מגמות, כיצד הכאב משפיע עליכם)

Two horizontal blue lines for writing.

דרגו את חומרת הכאב מ-1 עד 10, כאשר 1 הוא הכאב הכי פחות חמור ו-10 הוא הכאב החמור ביותר

A row of 10 orange boxes numbered 1 to 10 for rating pain.

האם היה משהו שהקל על הכאב או החמיר אותו?

Two horizontal blue lines for writing.

שעה

תאריך

Two empty orange rectangular boxes for date and time.

תארו את הכאב. מהו סוג הכאב? באילו אזורים הוא ממוקד?

Three horizontal blue lines for writing.

כמה זמן נמשך הכאב? האם היה קבוע או הופיע לסירוגין?

Two horizontal blue lines for writing.

מידע נוסף (לדוגמה, מגמות, כיצד הכאב משפיע עליכם)

Two horizontal blue lines for writing.

דרגו את חומרת הכאב מ-1 עד 10, כאשר 1 הוא הכאב הכי פחות חמור ו-10 הוא הכאב החמור ביותר

A row of 10 orange boxes numbered 1 to 10 for rating pain.

האם היה משהו שהקל על הכאב או החמיר אותו?

Two horizontal blue lines for writing.

פרק 6

אחרית דבר

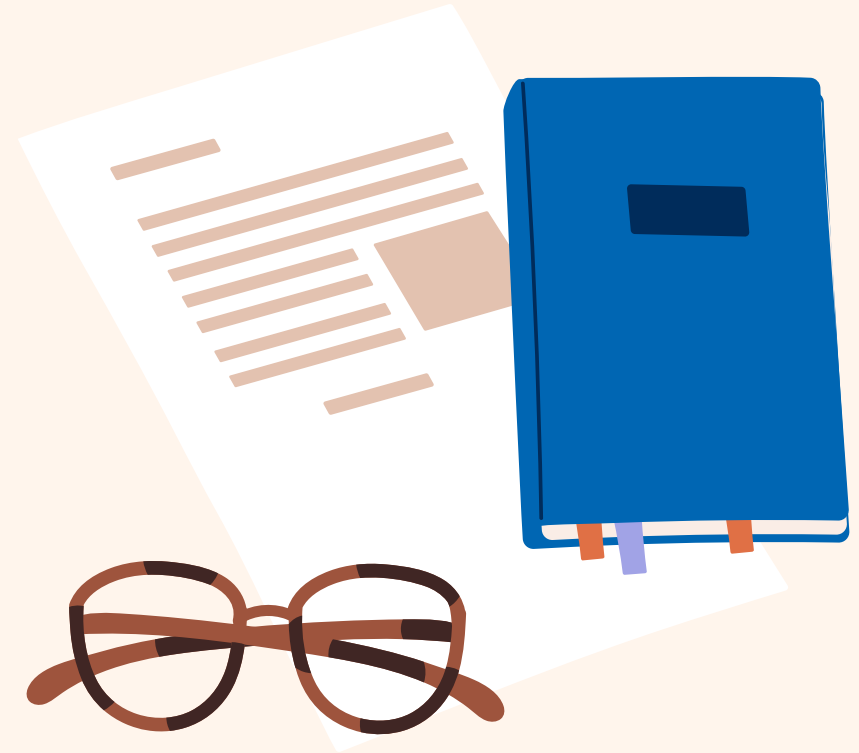
הרעיון להוציא לאור חוברת זו נולד מתוך רצון ותחושת שליחות לעזור למטופלי טרשת נפוצה, שסובלים מכאבים ומחפשים דרכים להתמודד עם בעיה זו. כאב הוא אחת התלונות השכיחות ביותר בתחומי רפואה שונים, אך הוא גם התלונה הסובייקטיבית והשקופה ביותר. אנו שומעים לעיתים קרובות את המשפט: "אין אף אחד שיכול להרגיש את הכאב שלי", ומבינים עד כמה זה מאתגר. המשפט הזה מעלה שאלות רבות על מהות הכאב וכיצד ניתן לסייע לאנשים להילחם בו.

מטרת חוברת זו היא לאפשר לקוראים להבין את הכאב לעומק, להכיר את הגורמים השונים שיכולים להשפיע עליו, ולגלות שיטות וטכניקות שיכולות לעזור בהקלתו.

אני מקווה שתוכן החוברת יענה על הציפיות שלכם ויאפשר לכם להיכנס לעולם הכאב בצורה מעמיקה יותר, כדי שבסופו של דבר תוכלו לדעת כיצד לנצח אותו ולשפר את איכות חייכם.

ד"ר שיפרין אלה

אחראית מרפאת טרשת נפוצה
רופאה בכירה במערך הנוירולוגי, המרכז הרפואי רמב"ם



- (1) **MS International Federation. Pain.**
Updated 17 July 2019. Accessed September 2023
- (2) **International Association for the Study of Pain. Terminology.**
Accessed September 2023.
- (3) **WebMD. Pain classifications and causes: Nerve pain, muscle pain and more.** Published January 2023.
- (4) **MS International Federation. Pain.**
Last reviewed October 2021. Accessed September 2023.
- (5) **Frontiers in Neurology. Pain in Multiple Sclerosis: Understanding Pathophysiology, Diagnosis, and Management Through Clinical Vignettes.** Racke Michael K, Frohman Elliot M, Frohman Teresa. Published January 2022. Accessed September 2023.
- (6) **The National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Multiple sclerosis in adults: management [NG220].**
Published June 2022. Accessed September 2023.
- (7) **The National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Neuropathic pain in adults: pharmacological management in non-specialist settings [CG173].** Updated September 2020.
Accessed September 2023.
- (8) O'Connor AB, Schwid SR, Herrmann DN, Markman JD, Dworkin RH. **Pain associated with multiple sclerosis: systematic review and proposed classification.** *Pain.* 2008 Jul;137(1):96-111. doi: 10.1016/j.pain.2007.08.024
- (9) Truini A, Barbanti P, Pozzilli C, Cruccu G. **A mechanism-based classification of pain in multiple sclerosis.** *J Neurol.* 2013 Feb;260(2):351-67. doi: 10.1007/s00415-012-6579-2. Epub 2012 Jul 4. PMID: 22760942; PMCID: PMC3566383

נספח

מקורות



- (10) **Chartered Society of Physiotherapy. Multiple sclerosis.** Reviewed July 2019. Accessed September 2023
- (11) **ECTRIMS 2016 poster EP1377. Action Potential Simulation (APS) therapy for pain in people with MS: results of a three year pilot study.** E.S. Matthews, E.M. Olding
- (12) Ma X, Chen W, Yang NN, Wang L, Hao XW, Tan CX, Li HP, Liu CZ. **Potential mechanisms of acupuncture for neuropathic pain based on somatosensory system.** *Front Neurosci.* 2022 Sep 20;16:940343. doi: 10.3389/fnins.2022.940343. PMID: 36203799; PMCID: PMC9530146.
- (13) Tavee J, Rensel M, Planchon SM, Butler RS, Stone L. **Effects of meditation on pain and quality of life in multiple sclerosis and peripheral neuropathy: a pilot study.** *Int J MS Care.* 2011 Winter;13(4):163-8. doi: 10.7224/1537-2073-13.4.163. PMID: 24453721; PMCID: PMC3882962.
- (14) **Breathworks. What is Mindfulness Based Pain Management (MBPM)?** Accessed September 2023.
- (15) **Vulcan Pain Management. 5 tips for accurately describing your pain to your doctor.** Accessed September 2023.
- (16) Husain F, Pardo G, Rabadi M. **Headache and Its Management in Patients With Multiple Sclerosis.** *Curr Treat Options Neurol.* 2018 Mar 24;20(4):10. doi: 10.1007/s11940-018-0495-4. PMID: 29574601.
- (17) Beckmann Y, Türe S. **Headache characteristics in multiple sclerosis.** *Mult Scler Relat Disord.* 2019 Jan;27:112-116. doi: 10.1016/j.msard.2018.09.022. Epub 2018 Sep 22. PMID: 30368222.)



אני מאמינה שהספר יוכל לשמש לכם/ן כלי לחיזוק, לידע ולעידוד, ולהזכיר לכם/ן שאתם לא לבד במאבק הזה.

מדוע הספר הזה חשוב?

טרשת נפוצה היא מסע מורכב, אבל אנחנו לא צריכים לצעוד בו לבד. הספר נועד להיות יד מושטת לעזרה, ללוות אתכם/ן באתגרים היומיומיים ולספק מידע וכלים שיקלו עליכם/ן להתמודד ולחיות טוב יותר.

אני מזמינה אתכם/ן לקרוא, לשאוב השראה, ולזכור תמיד: גם בתוך הכאב, יש תקווה.

האגודה הישראלית לטרשת נפוצה עומדת לצדכם/ן מזה קרוב ל- 50 שנה ומעניקה עשרות פעילויות עבורכם/ן ועבור בני משפחותיכם/ן.

אנו מודים מקרב לב לחברת מרק על נתינת חסות לספר זה ועל התמיכה והתרומה המתמשכת מזה למעלה מ- 30 שנה בפעילויות למען המתמודדים במחלת הטרשת הנפוצה בישראל.

בתקווה לחיים מלאים יותר,

ג'נין ווסברג

מנכ"ל ומנהלת שירות לחולים



**האגודה הישראלית
לטרשת נפוצה (ע"ר)**

الجمعية الإسرائيلية للتصلب المتعدد
The Israel Multiple Sclerosis Society
Израильская ассоциация рассеянного склероза

לחברי האגודה הישראלית לטרשת נפוצה המתמודדים עם הטרשת הנפוצה ומשפחותיהם,

בשם הוועד המנהל והמועצה הרפואית המייעצת של האגודה הישראלית לטרשת נפוצה, אנו מודים ומוקירים את פועלה של ד"ר שיפרין בכתיבת הספר: "התמודדות עם כאב".

ד"ר אלה שיפרין, אחראית מרפאת טרשת נפוצה, רופאה בכירה במערך הנוירולוגי, המרכז הרפואי רמב"ם וחברה במועצה הרפואית המייעצת של האגודה הישראלית לטרשת נפוצה מזה שנים רבות.

באהבה רבה ותחושת שליחות ד"ר שיפרין השקיעה רבות באיסוף חומרים וכתיבת הספר החדש והמיוחד שנוצר מתוך הקשבה לצרכים שלכם ומתוך רצון להעניק לכם ידע, כלים ובעיקר תקווה.

הספר "התמודדות עם כאב" – מטרתו: הבנת הכאב בטרשת נפוצה ודרכי התמודדות נכתב במיוחד עבורכם, האנשים שמתמודדים עם המחלה הייחודית הזו. מטרת הספר היא לשפוך אור על אחד הנושאים הפחות מובנים והכי מאתגרים במחלה – כאב.

בין דפיו תמצאו:

- **הסברים ברורים ומעמיקים על סוגי הכאב בטרשת נפוצה** – כאב נוירופתי, כאבי שרירים ושלד, ועוד.
- **כלים פרקטיים להתמודדות** – טיפולים רפואיים, שיטות להרגעה עצמית, חיזוק הנפש ועוד.
- **מסר ברור של תקווה:** גם במצבים קשים, יש לנו את הכוח לשפר את חיינו ולמצוא רגעי אור.

הוועד המנהל

השגריר מיכאל שילה

יו"ר כבוד

דייוויד בלאט

יו"ר כבוד, מאמן כדורסל ושגריר כבוד
למתמודדים עם הטרשת הנפוצה
בישראל

השגריר זלמן שובל

אורי ניסן

מ"מ יו"ר וגזבר

עו"ד אמיר טיטונוביץ

יועץ משפטי

אלי דגן

אגרונום, ועדת כספים

מרדכי ברק

סגן אלוף בדימוס, ועדת כספים

פרופ' מיכאל סלע ז"ל

יהי זכרו ברוך (27.5.22 - 2.3.1924).
ממקימי האגודה הישראלית לטרשת
נפוצה וממפתחי תרופת הקופקסון. כיהן
כנשיא כבוד פעיל באגודה, תרם ועזר
למיליוני חולי טרשת נפוצה בישראל
וברחבי העולם והשפיע על מהלך מחלתם
הפיזית והנפשית שתרמה לאיכות חייהם
וחיי בני משפחותיהם.

רות דיין ז"ל (7.3.1917-5.2.2021)

ממקימי האגודה הישראלית לטרשת
נפוצה שהוקמה בשנת 1976. כיהנה כסגנית
יו"ר, עזרה וקידמה זכויות עבור חולי
טרשת נפוצה ללא הבדל דת, גזע ומין.

חניטה צנטנר ז"ל (05.1944-12.2022)

מזכירת כבוד

אברהם ב. יהושע ז"ל

(12.1936 - 14.06.2022)

מנהלת שירות לחולים

ג'נין ווסברג

האגודה הישראלית לטרשת נפוצה מעניקה שירותים לכלל
אוכלוסיית החולים בישראל בשפות: עברית, ערבית, רוסית, ואנגלית.

שירותי האגודה מותאמים לגיל/מצב גופני/שפה/צרכים, והם ניתנים
ללא תשלום (מלבד אירועים במחירים מסובסדים).

אירועי האגודה מתקיימים באתרים הנגישים לאנשים בעלי צרכים
מיוחדים ובפרט לאנשים הנעזרים בכיסאות גלגלים.

חולי טרשת נפוצה שאינם חברי אגודה מוזמנים להירשם לכל
הפעילויות: נופש, קייטנה, ימי עיון. רישום לאירועים אינו מצריך
רישום לאגודה.

צרו קשר

כתובת חומה ומגדל 16, תל-אביב 6777116

טלפון 03-5377002

מייל agudaims@mssociety.org.il

אתר www.mssociety.org.il

המועצה הרפואית המייעצת בוועד המנהל

פרופ' רון מילוא

יו"ר המועצה הרפואית המייעצת, נירולוג בכיר, המחלקה והמכון הנירולוגי, המרכז הרפואי האוניברסיטאי ברזילי, אשקלון

פרופ' דימיטריוס קרוסיס

סגן יו"ר המועצה הרפואית המייעצת, מנהל המרכז לטרשת נפוצה, המרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה, ירושלים

ד"ר איברהים אבו סלאמה

אחראי המרפאה לטרשת נפוצה, סורוקה מרכז רפואי אוניברסיטאי, באר שבע

ד"ר מיה גרטי אופיר

מנהלת המחלקה הנירולוגית, המרכז הרפואי בני ציון, חיפה

ד"ר אלקרינאוי מרואן

נירולוג מומחה בתחום הטרשת הנפוצה, המרכז הרפואי האוניברסיטאי ברזילי, אשקלון

פרופ' אברמסקי עודד

נירולוג בכיר, המח' הנירולוגית, המרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה, ירושלים

ד"ר מיכאל אושרוב

נירולוג מומחה בכיר, במחלקה הנירולוגית ובמרפאת טרשת נפוצה, המרכז הרפואי ברזילי, אשקלון

פרופ' תמיר בן חור

מנהל המחלקה הנירולוגית, המרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה, ירושלים

ד"ר דניאל גולן

סגן מנהלת מח' נירולוגית, אחראי תחום טרשת נפוצה, מרכז רפואי כרמל, חיפה. מנהל המרפאה לטרשת נפוצה ולנורואימונולוגיה, נצרת, שירותי בריאות כללית.

ד"ר רונית גלילי מוסברג

מומחית בנורולוגיה, מרכז טרשת נפוצה, הרצליה מדיקל סנטר

פרופ' רונית גלעד

אחראית מרפאת טרשת נפוצה, המרכז הרפואי קפלן, רחובות

ד"ר אסתר גנלין-כהן

מנהלת המרפאה לטיפול במחלות נורואימונולוגיות, נירולוגית ילדים בכירה, מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל, פתח-תקווה

פרופ' בלה גרוס

נירולוגית בכירה

ד"ר טלי דרורי

מנהלת השירות לנורואימונולוגיה, מרפאה נורואימונולוגית, המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא, תל השומר

פרופ' בועז ולר

נירולוג בכיר, מומחה בטרשת נפוצה

פרופ' עדי וקנין-דמבינסקי

נירולוגית בכירה, המח' הנירולוגית, המרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה, ירושלים

ד"ר אופיר זמירה

מנהל מרפאת טרשת נפוצה ונורואימונולוגיה, המרכז הרפואי הלל יפה, חדרה

ד"ר נור אלדין יגמור

מומחה בטרשת נפוצה, נורואימונולוגיה ונורולוגיה וסקולארית, המרכז לטרשת נפוצה, המרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה, ירושלים

ד"ר יובל כרמון

מנהל המרפאה לטרשת נפוצה, מרכז רפואי מאיר, כפר-סבא

פרופ' אריאל מילר

נירולוג בכיר בתחום טרשת נפוצה, מרפאת טרשת נפוצה, מכבי, רמת השרון

ד"ר אולגה עזרילין

נירולוגית בכירה, אחראית המרפאה לטרשת נפוצה, המרכז הרפואי לגליל, נהריה

ד"ר יואב פיורה

נירולוג מומחה בתחום טרשת נפוצה. המרפאה הנורואימונולוגית, בי"ח אסותא, אשדוד

ד"ר פניאוטה פטרו

נירולוגית בכירה, המרכז לטרשת נפוצה, המרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה, ירושלים

פרופ' יואב צ'פמן

מנהל המחלקה הנירולוגית, המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא, תל השומר

ד"ר הדר קולב

נירולוגית בכירה, היחידה לנורואימונולוגיה, המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי (איכילוב)

פרופ' ארנון קרני

מנהל היחידה הנורואימונולוגית וטרשת נפוצה, המרכז הרפואי ת"א ע"ש סוראסקי (איכילוב)

ד"ר קרן רגב

מנהלת השירות לטרשת נפוצה, המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי (איכילוב)

ד"ר חנא רואשדה

נירולוג בכיר בתחום טרשת נפוצה, בית החולים המשפחה הקדושה (בי"ח האיטלקי), נצרת

ד"ר איל רוזנברג

נירולוג בכיר במח' הנירולוגית ובמרפאה לטרשת נפוצה, הקריה הרפואית לבריאות האדם, רמב"ם 80, חיפה

ד"ר ראדי שאהין

מנהל המחלקה הנירולוגית וראש מנהלת מחקר קליני, המרכז הרפואי זיו, צפת

ד"ר אלה שיפריין

נירולוגית בכירה במח' הנירולוגית ואחראית המרפאה לטרשת נפוצה, הקריה הרפואית לבריאות האדם, רמב"ם 80, חיפה



המידע המובא בחוברת זו אינו מהווה תחליף לייעוץ רפואי. למידע נוסף יש לפנות לרופא מטפל. שירות לציבור. מוגש בחסות חברת מרק סרונו בע"מ.

MERCK

IL-MAV-00646