

## Lower limb pain due to neurogenic causes

Ahmad Al Saeid Abd AL Rahman Amayem

إن آلام الساق العصبية يجب أن تفرق بوضوح عن آلام الساق الإحتباسية الدموية , و يجب وضع هذا فى الإعتبار مع كل حالة . جدير بالذكر أن العرج العصبي قد يتشابه بشدة مع العرج الوعائي لدرجة قد تصعب مهمة التفرقة بين كلا النوعين. متلازمة السيقان الغير مستكينة يجب وضعها فى الإعتبار البين عند تشخيص آلام الساق. أساس علاج العرج الوعائي هو ممارسة رياضة المشي بانتظام , و ذلك بأن يمشي المريض إلى مسافة حدوث العرج ثم يستريح ثم يعاود المشي من جديد مع ملاحظته مدى حدوث تقدم في المسافة التي يقطعها مع إزالة عوامل الخطورة - مثل التدخين و السمنة و قلة الحركة - بجانب العلاج المنتظم بمضادات تجمع الصفائح الدموية ومستحضري البنتوكسيللين و السيلوستازول. تبين أن رياضة المشي توضح الفرق بين كلا النوعين من العرج , ففي حالة العرج العصبي لا تتحسن مسافة المشي بخلاف الوضع في حالة العرج الوعائي, مما يبين أن رياضة المشي تسهل تشخيص كلا النوعين من العرج بجانب كونها ركيزة علاج العرج الوعائي. فى حالة متلازمة السيقان الغير مستكينة فإن الإحساس الغير محبب أو الألم أو الشعور بالحاجة الملحة لتحريك السيقان يزول - كليا أو جزئيا- بمجرد الحركة - كالمشي أو شد الساقين , ذلك على الأقل طوال فترة الحركة. بالنسبة لمرضى السكر , يجب تجنب عوامل الخطورة سالفة الذكر بجانب التحكم الصارم في ضبط مستوى السكر بالدم و العناية بالقدمين و الأدوية اللازمة لعلاج الألم و الإعتلالات العصبية الطرفية عند هؤلاء المرضى. حالات إختناق الأعصاب الطرفية : يكون البدء في علاجها بإستخدام العلاج التحفظي و في حالة عدم الإستجابة فعادة ما تعطى الجراحة النتائج المرجوة , بينما في سائر حالات إعتلال الأعصاب فإن العلاج التحفظي المناسب كثيرا ما يعطي نتائج مشجعة. و خلصت هذه المقالة البحثية إلي: بيان ضرورة التفرقة بين الأسباب العصبية لآلام الساق و الأسباب الإحتباسية الدموية خاصة عند كبار السن و مرضى السكر و أن رياضة المشي تسهل التفرقة بين كلا النوعين من العرج (العصبي و المتقطع) بجانب كونها ركيزة علاج العرج المتقطع, والوضع فى الإعتبار عند التشخيص متلازمة السيقان الغير مستكينة و كذلك ضرورة ضبط مستوى السكر بجانب سائر الأدوية اللازمة لعلاج آلام الساق عند مرضى السكر و بيان أن العلاج التحفظي مقدم فى حالات إختناق الأعصاب الطرفية للساق و تكون الجراحة فى حالة عدم نجاحه .