

אורות אדומים והבזקים לבנים – דילמת הכאב בתנועה

מאת : ארז אלון , גישת אד"מ בתנועה *

במהלך פעילות גופנית החל מתנועה בריאותית , דרך פעילות יומיומית וכלה בפעילות ספורטיבית מאומצת , אנו חווים לעיתים כאב.

כאב זה יכול להיות קל או כבד , חריף או מתמשך ומציב מגבלות על המשך פעילותנו .

במאמר זה אדון בתפיסת הכאב לפי גישת אד"מ בתנועה ואשתדל להקל ולו מבחינה רעיונית את "חווית" הכאב .

כמו כן נתייחס לא לניתוח סיבת הכאב אלא התייחסותנו אליו ובעיקר- האם עלי להמשיך או לעצור פעילות נתונה בעת הופעת כאב ?

א. "לראות כאב"

כאב הוא הוא "עובדה סובייקטיבית לחלוטין" - מצד אחד אין לרופאים מדד מדעי לבדיקתו ומצד שני הוא שריר וקיים בצורה יותר מוחשית מכל איבר בגוף בעת ההתקף .

מנסיוני במשך שנים הגיעו אלי אנשים שמבחינה רפואית לא הייתה להם בעיה ואולם חייהם היו מסכת כאבי תופת במשך שנים !

דבר זה מציב בעיה ראשונית לרופאים ולתרבות המערב בכלל-

כיצד לטפל במשהו קיים אך בלתי נתפס\ בלתי נראה ?

בניגוד לעצם שבורה בגוף אותה ניתן לראות בברור אין לרופא שום דרך לדעת האם כאב בגב תחתון נובע באופן וודאי מלחץ על חוליה\ על עצב \ כליות או דלקת בשריר אלא בדרך של ניסוי וטעייה .

גם אז לא בטוח שהמסקנה נכונה – אדם שעבר התקף גב וקיבל במקביל טיפול מנוחה , תרופה נוגדת דלקת ומס'ז אינו יודע מה עזר באמת או מה הסיבה .

(על בעיית הרפואה המערבית בטיפול בכאבי גב אדון במאמר הבא) .

ב. מהו כאב ?

כאבים בתנועה יכולים לנבוע ממגוון גדול של סיבות – כל חלקי מערכת התנועה- עצמות , שרירים , רצועות וגידים מקושרים למערכת עצבים קולטי כאב (רצפטורים) . כאב יכול לנבוע ממתיחה חזקה , מכווץ חריף , הצטברות חומצת חלב , מלחץ לא נכון ועוד .

קולטנים המצויים במערכת התנועה מדווחים למוח דרך מערכת העצבים על כל פעילות חריגה כגון אלו .

נכון להיום אנו יודעים להסביר כאבים אולם איננו יכולים לקשר באופן מוחלט בין עובדה (הכאב) לסיבה – כאשר אין פגיעה כירורגית נראית .

הידוע לשמצה מונחים זה על זה 4 L3-L4 לדוגמא- באזור הגב התחתון באזור חוליות שכבות שרירים , עצבים , חוליות גב וחוט שדרה וקצת יותר לעומק- איברים פנימיים ככליות נוסף עוד שכאב , בהיותו מועבר ע"י העצבים יכול להיות מורגש לא בנקודה מדויקת של הנזק

כאשר נתלונן אצל הרופא על כאבים באזור זה לא ניתן לדעת באופן ראשוני ומוחלט מה גורם את הכאב (אלא אם נראה כי בצילום ישנו מצב בעייתי באופן ברור וקיצוני) .

נסכם-

כאב הוא תחושה , המועברת ע"י עצבים , ומקורה לא בהכרח ידוע .

ג. "כאב זה טוב"

הופעת כאב גב למשל היא הגורם ב 99% מהמקרים לטיפולו של אדם ביציבתו וגבו . בכך הכאב מוגדר כטוב .

דוגמא שלילית ניתן לראות במקרים בהם מתרחשת קריסת חוליה בגב לאחר שנים של תהליך אוסטאופרוזיס (בריחת סידן) קשה. החולה כלל אינו מטפל בכך משום שאינו חש כאב !

לא פחות מכך כאב מציב דילמה- האם זהו סימן שנגעתי בנקודה שעלי להמשיך לעבוד עליה ? ואולי זהו סימן שעלי להפסיק מיד ?

ד. כאב כגורם לנזקים שניוניים .

במקרים רבים , שטופלו על ידי , הייתי עד להופעת נזקים שהכאב הוא סיבתם ולא רק הסמפטום שלהם .

לעיתים הבעיות החמורות יותר היו התוצאה של כאב זה.

מה הכוונה ?

- כאשר אנו חווים כאב נטיית הגוף הראשונית היא לכווץ את מערכת השרירים כהגנה כללית . לדוגמא – לפני זריקה אנו נוטים לכווץ את השריר ה"נפגע" לעיתים עד כדי הפרעה לרופא בהזרקה .

כאב המתמשך לאורך זמן , כאב חזק יכולים לגרום ליצירת מתח בלתי רגיל במקומות שונים לחלוטין בגוף באופן כרוני וגם כאשר המקור – נעלם .

כך הגיעו אלי מטופלים רבים שכאבי גב תחתון יצרו אצלם קוצר נשימה כרוני !

חשוב מאד לטפל בכאב הראשוני בזמן , ולהרפות את מערכת התנועה כולה במידת האפשר (ע"ע חשיבות הרפיה בתנועה \ מאמר מאת ארז אלון).

כאב עלול להפוך מסממן לגורם .

ה. "ביטול כאב"

מתוך ניסיוני , על אף המגמה שבשנים האחרונות, ועל אף הפיתוי , רצוי לא להיכנס למסלולי טיפול המבטלים את הכאבים – כאב הוא סימן שאולי איננו יודעים לפרשו אך הוא עדיין תגובה של הגוף .

יתרה מזו- ביטול \ החלשת הכאב יכול לגרום להמשך פעילות ולנזק רב יותר מהקיים .

אם לא רצוי לבטל , כיצד נתנהל עם הכאב ?

ו. סוגי כאב – הגדרות אישיות .

על מנת לענות על שאלה זו ננסה להתייחס לא רק לעצם הכאב אלא לדרך בה אנו מתארים אותו.

חשוב לאפיין את הכאב לפי הנקודות הבאות –

האם הכאב חד או קהה ?

- האם הוא מופיע בתנועה או מנוחה ואם בתנועה , באיזו ?

- האם הוא מרגיש הבזק לבן פתאומי וחד או נורה אדומה מהבהבת ?

- האם זהו כאב של מתיחה או כאב של לחץ ?
מניסיוני, על אף הסובייקטיביות היחסית של שאלות אלו, הן נותנות כלים טובים יותר בידי המטפל.

נראה בהמשך מדוע.

השיטה הנהוגה היום אצל מספר פיזיותרפיסטים מבקשת מהחולה לדרג את הכאב בסולם מ-10. לדעתי שיטה זו בעייתית כיוון שבהכרח היא מדגישה את ההבדל בין המטפל ומטופל ומניחה שהמטופל חש אי פעם כאב בדרגה 10.

לסיכום- שלב ראשון בטיפול בכאב הוא אפיון אישי וככל הניתן מלא, של הכאב.

ז. כאבים רעים .

כאבים רעים הם אותם כאבים המשדרים לנו באופן ברור אות מצוקה מהגוף שמשמעותה אחת- הפסק עכשיו לפני שייגרם נזק רב יותר.

כאבים אלו הם בד"כ:

- כאבים חדים וחזקים,

-כאבים המרגישים כתוצאה של לחץ.

- כאבים המרגישים כהבזק חד של אור בהיר

מבחינתי, כמורה לתנועה, אני מדריך את תלמידי להפסיק מיד בעת הרגשה כזו ובמידת האפשר –לא להגיע כלל לכאב כזה.

אני נוהג לכנות זאת – **עד גבול הכאב**

כאב כזה משמעו איתות על מצוקה גופנית אמיתית .

ח. כאבים טובים .

נשכב על הגב, נפשוט את ידינו לצדדים בגובה הכתף, נמתח את הידיים החוצה כאשר כל היד על הרצפה.

הכאב שאנו חשים אינו נוח והוא כנראה לחץ על עצב ואולם על אף זאת – מצב זה אינו גורם שום נזק לגוף!

מצב זה ידוע ככאב טוב – כאב המתאר מצב חדש ברקמות השריר אולם אינו מלמד על נזק.

כמובן שכאב מסוג זה אינו רק לא רצוי אלא לעיתים הוא שלב הכרחי.

לדוגמא- שמירה על שריר אחורי בירך גמיש וארוך היא אידאל בריאותי למהדרין אולם העבודה על כך כרוכה בכאב. כאב טוב.

כיצד נדע שכאב הוא טוב ?

-הכאב מרגיש כמתיחה,

- הוא עמום

-מתפתח לאט עם המשך התנועה,

- נעלם עם הפסקתה.

- דומה לנורה עמומה, אדומה מהבהבת

כאבים טובים אינם סימן אזהרה אלא עידוד .

סיכום.

כאבי תנועה הם חלק מחיינו ופעילותנו היומיומית והספורטיבית

ראוי גם להזהיר- כאב טוב של מתיחת שריר אחורי יכול להפוך לכאב רע ולהיגמר בקריעת שריר ונכות והכל באותה תנועה .

האחריות מוטלת עלינו לבחור את המדריך \ מטפל שידע לעבוד איתנו על כאב טוב בלבד אך עוד יותר מזה מקווה אני כי מאמר קצר זה נתן בידי הכואבים כלים לראות את הכאב לא רק בצבעי שחור ולבן. יתרה מכך – כיצד להפיק את המקסימום מהכאב .

אין התקדמות גופנית ללא כאב כלשהו ואין בריאות תנועתית עם כאב חריף.

* כל הזכויות שמורות – ארז אלון , אד"מ בתנועה .