

"Μονοπάτι Πόνου" στο Νευρικό Σύστημα

Άρθρο του [ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥ ΤΙΓΓΙΝΑΓΚΑ, ΜΤ, CST, ΜΝΤ](#)

Ομάδα ερευνητών του Πανεπιστημίου της California στο San Francisco ισχυρίζεται ότι αν ο αρχικός πόνος είναι επίμονος και ισχυρός, ανεξάρτητα από την αιτία που τον προκαλεί, ευαισθητοποιεί τον ασθενή, αυξάνοντας την πιθανότητα να εμφανίσει εκ νέου συμπτώματα ακόμα και χωρίς εμφανή αιτιολογία.

Αυτό συμβαίνει γιατί όπως αναφέρει ο Alan Bausbaum, PhD, ερευνητής του πανεπιστημίου της California στο San Francisco, ερεθίσματα που προκαλούν επίμονο και ισχυρό πόνο, προκαλούν αλλαγές στο Νευρικό Σύστημα, οι οποίες συνεχίζουν να διατηρούνται ακόμα και όταν εκλείψει το αρχικό αίτιο του πόνου. Βρήκε ότι οι αλλαγές που γίνονται στα νευρικά κύτταρα του Νωτιαίου Μυελού, τα υπέρ-ευαισθητοποιεί με αποτέλεσμα ένα ελάχιστο ερέθισμα ή χωρίς ερέθισμα, να προκαλείτε δυσανάλογα μεγάλη ανταπόκριση με πόνο.

Τα παραπάνω μπορούν να συμβούν ανεξάρτητα από την αρχική αιτία του πόνου που μπορεί να είναι ένα ατύχημα, χειρουργείο, κρίση οσφυαλγίας ή ισχιαλγίας, κ.α., **αν και ένα τέτοιο ενδεχόμενο εξαρτάται από την προσωπικότητα και τις εμπειρίες του κάθε ατόμου.**

Σύμφωνα με τον Basbaum, όταν συμβεί ένας τραυματισμός στο σώμα, απελευθερώνονται οι ουσίες του πόνου, που

ονομάζονται **γλουταμάση** και **συστατικό P**. Αυτές οι ουσίες ενεργοποιούν τα νευρικά κύτταρα στον νωτιαίο μυελό, το ερέθισμα μεταφέρεται στον εγκέφαλο, με αποτέλεσμα τον πόνο. Ιδιαίτερα το **συστατικό P** είναι εξαιρετικά σημαντικό γιατί όταν απελευθερωθεί δεν επηρεάζει μόνον την περιοχή του τραυματισμού αλλά και τις γειτονικές, έτσι ο πόνος διαχέεται και σε άλλες απομακρυσμένες περιοχές.

Μπορούμε να πούμε ότι με αυτόν τον τρόπο **ανοίγεται ένα μονοπάτι πόνου**, δημιουργείται δηλαδή **[ένα Σπονδυλικό Τμήμα Διευκόλυνσης](#)** όχι απαραίτητα στην περιοχή του αρχικού προβλήματος.

Η ιδέα της ύπαρξης τέτοιων Σπονδυλικών Τμημάτων Διευκόλυνσης δεν είναι καινούργια, αλλά έχουν υπάρξει σημαντικές μελέτες από το τέλος της δεκαετίας του 1930, απλά σήμερα με την τεχνολογική πρόοδο μπορούμε να έχουμε ακλόνητες αποδείξεις.

Το σπονδυλικό τμήμα διευκόλυνσης προκαλεί ψηλαφητές αλλαγές στην υφή των ιστών. Οι τοπικοί παρασπονδυλικοί μύες αλλά και ο συνδετικός ιστός παρουσιάζουν μια **“ξεφτισμένη” αίσθηση**, ενώ οι **αρθρώσεις τις περιοχής έχουν μειωμένη λειτουργικότητα**. Οι ιστοί είναι ευαίσθητοι και άλλοτε επώδυνοι στην επαφή. Η **δυσλειτουργία του Συμπαθητικού Νευρικού Συστήματος στο πάσχον νευρολογικό επίπεδο προκαλεί αλλαγές στην υφή του δέρματος, ενεργοποίηση των ιδρωτοποιών αδένων και της τριχοειδούς αιμάτωσης στο δέρμα**.

Το ερώτημα φυσικά που προκύπτει είναι αν υπάρχει τρόπος να αναχαιτιστεί έγκαιρα η εμφάνιση αυτού του φαινομένου.

Ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης είναι η πρόληψη. Δηλαδή η όσο το δυνατόν γρήγορη αντιμετώπιση της αιτίας που προκαλεί τα επώδυνα ερεθίσματα.

Φαρμακευτικά έχουν χρησιμοποιηθεί κάποια σκευάσματα χωρίς όμως να δίνουν πραγματική λύση. Η μορφίνη ελαττώνει την

απελευθέρωση της γλουταμάσης και του συστατικού P, αλλά όπως η γενική αναισθησία μπορεί να μας απαλλάξει από την εμπειρία του πόνου, κανένα από αυτά δεν μπορεί να μας προφυλάξει από την μετάδοση του επώδυνου ερεθίσματος σε γειτονικές περιοχές μέσω του νωτιαίου μυελού.

Όταν εγκατασταθεί αυτό το φαινόμενο, κατάλληλη να το αντιμετωπίσει είναι όποια θεραπευτική προσέγγιση μπορεί να διακόψει την λειτουργία του φάυλου κύκλου του σπονδυλικού τμήματος διευκόλυνσης. Σε αυτό το σημείο πρέπει να θυμηθούμε ότι το σώμα μας έχει το δικό του αμυντικό μηχανισμό, ικανό να αντιμετωπίσει οποιοδήποτε πρόβλημα, αρκεί να του δώσουμε την δυνατότητα να το κάνει.

Η [Κρανιοϊερή Θεραπεία του Dr John Upledger](#) είναι μια ήπια μέθοδος μπορεί να αποτελέσει την απάντηση στο φαινόμενο αυτό.