

سندرم پای بی‌قرار؛ چه میتوان کرد؟

فرد مبتلا احساس ناخوش آیندی در پاها، دستها یا قسمت های دیگر بدن دارد و با حالتی وسواسی نیاز دارد تا قسمت مبتلا (معمولا پاها) را حرکت بدهد تا از این بی‌قراری، اضطراب و تمایل شدید به حرکت دادن پاها رهایی پیدا کند. به دلیل همین اجبار به حرکت پاها است که به آن سندرم پای بی‌قرار میگویند. از شکل های دیگری که این سندرم میتواند خود را بروز دهد می‌توان به حالاتی نظیر سنگینی در اندام، درد، گزگز و مور مور، احساس حرکت حشره روی پوست، خارش، برق گرفتگی، سوزش، گرفتگی عضلانی و یا کشیدگی اشاره کرد. بر خلاف نام این سندرم، اضطراب به حرکت محدود به پا نیست و دست ها یا قسمت های دیگر بدن هم ممکن است درگیر شوند. حرکات بی‌اختیار و مدام اندام‌ها حین خواب میتواند کیفیت مطلوب خواب را کاهش دهد و تمامی عوارض خواب بد را بوجود بیاورد؛ عوارضی مانند خستگی در مدت روز، بی‌حوصلگی، کج خلقی و حتی در موارد شدید تر سندرم درد مزمن.

خانم ها دو برابر آقایان مبتلا می‌شوند ولی حتی کودکان در مقابل آن مصون نیستند و میلیون ها نفر در جهان به آن مبتلا هستند.

به این حالت سندرم می‌گویند و نه بیماری، زیرا علت اصلی آن تا به امروز ناشناخته است. با این حال به نظر می‌رسد برخی از عوامل نقش موثرتری داشته باشند. مهم‌ترین آنها عبارتند از:

- کم‌خونی ناشی از کمبود آهن

- برخی بیماری های مزمن مانند دیابت، پارکینسون، نارسایی مزمن کلیه، آرتریت روماتوئید، بیماری های نورولوژیک مانند نوروپاتی

- کاهش دوپامین

- وراثت و عوامل ژنتیک

- بارداری به ویژه طی آخرین ماهها

- عوارض برخی داروها مانند: آنتی‌هیستامین‌هایی مثل دیفن‌هیدرامین، داروهای ضد تهوع مانند

متوکلوپرامید، داروهای روان‌پریشی یا افسردگی مانند فلوکستین یا آمی‌تریپتیلین، داروهای ترامادول و

لووتیروکسین

- سن بالا

بیماری های ستون فقرات

- حالت هایی که باعث افزایش اضطراب و استرس فرد می‌شود مانند عوامل محیطی (سر و صدا، محیط کار و

غیره) بیماری های روان و سندرم ترک داروها یا مواد مخدر (مجموعه علائمی که به دنبال قطع یا کاهش

دوز داروها و مواد مخدر تظاهر می‌یابند)

- استفاده بی‌رویه از ترکیبات محرک اعصاب مانند؛ الکل، کافئین و موادی مانند رد بول.

اگر علت بیماری با پی گیری پزشک متخصص معلوم شود درمان محتمل است مانند کم خونی در اثر کم بود آهن. در موارد ژنتیک، که میتواند علت ۵۰٪ از موارد باشد یا سایر موارد که علتی برای آن پیدا نمی شود درمان به صورت درمان علامت هایی است که بیمار را آزار می دهد.

تشخیص:

تشخیص سندرم پای بی قرار روندی نسبتا ساده است بر اساس شرح حال اضطراب بیمار به حرکت اندام در موقع بی حرکتی (مانند خواب یا نشستن طولانی) بهبود علایم با حرکت دادن پاها و بدتر شدن آن در شب یا استراحت است. آزمایش خون و نوار عصبی (الکترومیوگرافی) و مشاوره با سایر پزشک ها میتواند موارد ثانویه مانند ری های ستون فقرات یا کم خونی را مشخص کند. سعی کنید قبل از مراجعه به پزشک نکاتی را یادداشت کنید مانند؛ تاریخ شروع، مدت بی قراری پاها، چه زمان هایی بدتر است، عوامل بهتر کننده و بدتر کننده علایم، سابقه خانوادگی.

درمان:

در صورت عدم درمان در بسیاری موارد با گذشت علایم بدتر می شود. بسیار عادی است که در این بیماری علایم نوسان داشته باشند و هفته ها یا ماه ها هیچ علامتی دیده نشود. در مواردی که ثانویه به بیماری خاصی است مانند دیابت، درمان سندرم پای بی قرار درمان بیماری اولیه است. گاهی با قطع داروی خاصی بیماری بهبود کامل پیدا می کند. در سایر موارد درمان بر طرف کردن یا کاهش علایم ازار دهنده است. بیمار با جابه جایی اندام آزرده به شکل گذرا و موقت احساس راحتی می کند. در درمان این سنرم باید هم زمان به مشکلات جسم و روان توجه شود.

در درمان این مشکل ممکن است از روش های زیر استفاده کنیم:

بهداشت خواب: این سندرم خواب فرد را مختل میکند و عوارض بی خوابی هم اضافه می شود. مواردی وجود دارد که با رعایت کردن آنها میتوانیم خواب بهتری داشته باشیم تا عوارض کم خوابی در ما کم شود (لطفا به قسمت بهداشت خواب مراجعه کنید).

- مصرف مکمل هایی مانند آهن، منیزیم، ویتامین های C, D, E با نظر پزشک

- کاهش مصرف کافئین و قهوه و سایر مواد محرک

- ورزش به شکل مستقیم علامت ها را کم می کند، احساس خوبی به بیمار می دهد و با بهبود خواب به کاهش علایم کمک می کند.

یوگا و ورزش های کششی: به نظر می رسد یوگا با بهبود روحیه و خواب و کم کردن استرس باعث کم شدن علایم سنرم بی قراری پا می شود.

- ماساژ و حمام گرم

داروها: مانند داروهای پارگینسون (دوپامین)، گاباپنتین، بنزودیازپین ها مانند کلونازپام، بروفن داروهای مخدر مانند کدئین و ترامادول

طب سوزنی

بستن پا با باند کشی

رفتار درمانی و درمان از طریق گفتگو

تطابق و پذیرش:

این سندرم معمولاً در طول زندگی با فرد مبتلا هست بنابراین باید استراتژی تطابق داشته باشید.

- به فامیل، دوستان و همکاران شرایط خود را بگویید تا موقعیت شما را متوجه شوند و بهتر شما را درک کنند.
- سعی نکنید در مقابل حرکت دادن پاها مقاومت کنید.
- در صورت لزوم از مشاوره روان شناس و روان پزشک برای رفتار درمانی استفاده کنید.
- دفتر یادداشتی داشته باشید و در آن داروها و چیزهایی که باعث بهبود یا بدتر شدن خواب و علایم شما می شود یادداشت کنید و با پزشک خود در میان بگذارید.
- روز خود را با کشش و ماساژ شروع کنید و به پایان ببرید.
- کمک بگیرید: با شرکت در گروه هایی که به همین مشکل دچار هستند می توانید مشکلات و راه های تطابق را با یکدیگر در میان بگذارید و از تجربیات یکدیگر استفاده کنید.

نویسنده: دکتر فرهاد عادل منش متخصص طب فیزیکی و توانبخشی و فوق تخصص درد از دانشگاه مک گیل کانادا