

Management of post operative pain

Ahamed Ibrahim mohamed ElAzab

إن الألم ليس مجرد عملية طبيعية ولكنه ظاهرة معقدة، تعتمد بالدرجة الأولى على الشخص المصاب، ولذلك فإن علاج الألم يجب أن يتناسب مع كل شخص على حدة. وقد لوحظ أن كثيراً من المضاعفات والوفيات التي تحدث بعد الجراحات المختلفة ترجع إلى استجابة المريض للجراحة ولمضاعفات الجراحة نفسها ومنها الألم. والألم الناشئ بعد العمليات الجراحية يمثل ظاهرة شائعة، وبالإضافة إلى أنها تمثل معاناة للمريض، فإنها تعرض المريض إلى مخاطر أخرى، قد تكون غير ضرورية. وهذا الألم يمثل أحد أنواع الألم الحادة التي تحمل مشاكل صحية، واجتماعية واقتصادية، ويمكن التعامل معها بكفاءة في 30 - 50% من المرضى سواء كانوا أطفالاً أم بالغين. وجراحات القلب تؤدي إلى حدوث تغيرات كثيرة في الوظائف الفسيولوجية بالإضافة إلى الأدوية التي يتم تناولها، مما يؤدي إلى حدوث أضرار بالغة للمريض بجانب الضغط الواقع على العضو نفسه (القلب) مما يؤدي إلى زيادة شدة الألم بعد عمليات القلب. ولوحظ أن علاج الألم الناشئ بعد الجراحات المختلفة له تأثير خافض للمضاعفات والوفيات التي تحدث بعد الجراحات المختلفة. كما أنه يقلل مدةبقاء المريض بالمستشفى، وبالتالي إلى تقليل التكلفة الإجمالية لعلاج المريض. ولقد تطورت التقنيات الجراحية بشكل كبير، وكذلك هناك تطورات متلاحقة في علم التخدير وفي علاج الألم، مما أدى إلى تقليل المضاعفات بشكل كبير، ولكن وعلى الرغم من ذلك هناك بعض الجراحات (مثل جراحة الشق الصدري على سبيل المثال) يمثل الألم الناشيء فيها بعد الجراحة مشكلة كبيرة، وما زالت هناك أبحاث مستمرة لعلاج هذه المشكلة. وتتطور الأساليب باستمرار سواء على مستوى التقنيات المستخدمة في التخدير أو الأدوية المستخدمة في علاج الألم، ومن التقنيات المستخدمة في علاج الألم، أساليب التخدير الموضعية المختلفة، ومن الأدوية مشتقات المورفين الطبيعية أو المخلقة معملياً، والمهدئات وكذلك مضادات الألم الغير حلقة. ومن أشهر المسكنات المستخدمة لعلاج الألم بعد جراحات الصدر الحقن الوريدي لمشتقات المورفين بطريقة مقننة سواء عن طريق هيئة التمريض أو بواسطة المريض ذاته. وعلى الرغم من أهمية علاج الألم الناشيء بعد الجراحة، إلا أن سوء استخدام المورفين ومشتقاته يمكن أن يؤدي إلى زيادة الآثار الغير مرغوب فيها، ومنها تأخير الشفاء بعد العمليات الكبيرة. ولذلك فإن استخدام التقنيات المختلفة التي تتجنب استخدام المورفين ومشتقاته، يمكن أن تكون مصحوبة بسرعة الشفاء وسرعة تأهيل المريض للعودة إلى ممارسة حياته بصورة طبيعية. ومضادات الألم غير الحلقة لها دور كبير في تقليل استخدام المورفين ومشتقاته، حيث أنها تتجنب التأثيرات الجانبية للمورفين ومشتقاته على الجهاز العصبي المركزي. وبعد استعراض الأبحاث المنشورة في هذا الموضوع، وعلى الرغم مما ذكر سابقاً، فإن الجهود البحثية في حاجة إلى تأكيد العلاقة (الرابطة) بين الألم الناشيء بعد الجراحة وبين المضاعفات المختلفة، وكذلك التأكيد على دور التقنيات المختلفة في مجال التخدير الموضعي، والأدوية المختلفة في تقليل حدة هذا الألم وبالتالي تقليل المضاعفات. فعلى سبيل المثال لوحظ أن استخدام التخدير الموضعي (الشوكي أو خارج الألم الجافيفي) مازال لا يجد إجماعاً من الباحثين لأن استخدام مضادات التجلط أثناء الجراحة ممكناً أن يؤدي إلى زيادة خطر إصابة النخاع الشوكي بشكل دائم من التجمع الدموي خارج الألم الجافيفي. ولذلك فإن البحوث الحالية يجب أن تركز على مميزات وعيوب كل طريقة من طرق التخدير المختلفة، وكذلك الأدوية الممتاحة حالياً مع العمل على تطوير تقنيات جديدة، والبحث عن أدوية جديدة تتجنب المريض المضاعفات الحالية. ومن المهم التأكيد على أنه - في الوقت الراهن - لا توجد تقنية واحدة بعينها أو دواء بعينه يؤدي إلى تخفيف حدة الألم وتجنب كل المضاعفات والآثار الجانبية أو الوفيات بعد العمليات الجراحية، ولكن التداخل بأكثر من تقنية يمكن أن يلعب دوراً هاماً في هذا المجال. ولذلك فإن الخطوة التالية في مجال علاج الألم بعد العمليات الجراحية يمكن أن تركز على استخدام أكثر من تقنية تخديرية في نفس الوقت، كل منها بذاتها

يكون غير كافي، ولكن مع انضمامهم جميعا يتم الحصول على التأثير المطلوب مع تقليل المخاطر.