

Management of post operative pain

Ahamed Ibrahim mohamed ElAzab

إن الألم ليس مجرد عملية طبيعية ولكنه ظاهرة معقدة، تعتمد بالدرجة الأولى علي الشخص المصاب، ولذلك فإن علاج الألم يجب أن يتناسب مع كل شخص علي حدة. وقد لوحظ أن كثيرا من المضاعفات والوفيات التي تحدث بعد الجراحات المختلفة ترجع إلي استجابة المريض للجراحة ولمضاعفات الجراحة نفسها ومنها الألم. والألم الناشء بعد العمليات الجراحية يمثل ظاهرة شائعة، وبالإضافة إلي أنها تمثل معاناة للمريض، فإنها تعرض المريض إلي 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 أطفالا أم بالغين. وجراحات القلب تؤدي إلي حدوث تغيرات كثيرة في الوظائف الفسيولوجية بالإضافة إلي الأدوية التي يتم تناولها، مما يؤدي إلي حدوث أضرار بالغة للمريض بجانب الضغط الواقع علي العضو نفسه (القلب) مما يؤدي إلي زيادة شدة الألم بعد عمليات القلب. ولوحظ أن علاج الألم الناشء بعد الجراحات المختلفة له تأثير خافض للمضاعفات والوفيات التي تحدث بعد الجراحات المختلفة. كما أنه يقلل مدة بقاء المريض بالمستشفى، وبالتالي إلي تقليل التكلفة الإجمالية لعلاج المريض. ولقد تطورت التقنيات الجراحية بشكل كبير، وكذلك هناك تطورات متلاحقة في علم التخدير وفي علاج الألم، مما أدى إلي تقليل المضاعفات بشكل كبير، ولكن وعلى الرغم من ذلك ما زالت هناك بعض الجراحات (مثل جراحة الشق الصدري علي سبيل المثال) يمثل الألم الناشء فيها بعد الجراحة مشكلة كبيرة، وما زالت هناك أبحاث مستمرة لعلاج هذه المشكلة. وتتطور الأساليب باستمرار سواء علي مستوي 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 معمليا، 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 التمرريض أو بواسطة المريض ذاته. وعلى الرغم من أهمية علاج الألم الناشء بعد الجراحة، إلا أن سوء استخدام المورفين ومشتقاته يمكن أن يؤدي إلي 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 إلي ممارسة حياته بصورة طبيعية. ومضادات الألم غير الحلقة لها دور كبير في تقليل استخدام المورفين ومشتقاته، حيث أنها تتجنب التأثيرات الجانبية للمورفين ومشتقاته علي الجهاز العصبي المركزي. وبعد استعراض الأبحاث المنشورة في هذا الموضوع، وعلى الرغم مما ذكر سابقا، فإن الجهود البحثية في حاجة إلي تأكيد العلاقة (الرابط) بين الألم الناشء بعد الجراحة وبين المضاعفات المختلفة، وكذلك التأكيد علي دور التقنيات المختلفة في مجال التخدير الموضعي، والأدوية المختلفة في تقليل حدة هذا الألم وبالتالي تقليل المضاعفات. فعلي سبيل المثال لوحظ أن استخدام التخدير الموضعي (الشوكي أو خارج الأم الجافية) مازال لا يجد إجماعا من الباحثين لأن استخدام مضادات التجلط أثناء الجراحة ممكن أن يؤدي إلي زيادة خطر إصابة نخاع الشوكي بشكل دائم من التجمع الدموي خارج الأم الجافية. ولذلك فإن البحوث الحالية يجب أن تركز علي مميزات وعيوب كل طريقة من طرق التخدير المختلفة، وكذلك الأدوية المتاحة حاليا مع العمل علي تطوير تقنيات جديدة، والبحث عن أدوية جديدة تجنب المريض المضاعفات الحالية. ومن المهم التأكيد علي أنه - في الوقت الراهن - لا توجد تقنية واحدة بعينها أو دواء بعينه يؤدي إلي تخفيف حدة الألم وتجنب كل المضاعفات والآثار الجانبية أو الوفيات بعد العمليات الجراحية، ولكن التدخل بأكثر من تقنية يمكن أن يلعب دورا هاما في هذا المجال. ولذلك فإن الخطوة التالية في مجال علاج الألم بعد العمليات الجراحية يمكن أن تركز علي استخدام أكثر من تقنية تخديرية في نفس الوقت، كل منها بذاتها

يكون غير كافٍ، ولكن مع انضمامهم جميعاً يتم الحصول على التأثير المطلوب مع تقليل المخاطر.