

רופאה: פגשתי איש מדהים שהכאב שינה אותו

6.11.2016

מרגריטה לקר לייבזון

חולים בסרטן סובלים לרוב מכאבים שמשנים דרמטית את תפקודם היומיומי ופוגעים באיכות חייהם. כאשר חיפשתי סיפור של אדם כזה לדוגמה – נתקלתי בקושי. יש אלפים כאלו. בכל זאת, בחרתי לספר על ג', בן 66, אדם מרשים שחלה בסרטן המעי הגס. בשל התהליך הסרטני שהתחולל בגופו וטיפולו הכימותרפיה שנאלץ לעבור הוא סבל מכאבים קשים ביותר; גידולים סרטניים עלולים לגרום לכאב ברקמות גוף בשל לחץ שהם מפעילים עליהן, דלקת שהם יוצרים בהן או מכיוון שהם משחררים בתוכן חומרים שמגרים את קצות העצבים מוליכי הכאב. גידולים גם יכולים לגרום לכאב עצבי בשל פגיעה במערכת העצבים. למשל, בשל חדירתם לחוט השדרה (המרכיב ביחד עם המוח את מערכת העצבים המרכזית). והכימותרפיה עלולה להיות רעילה לתאי עצב, וכאלו שמוליכים כאב בפרט, ולפגוע בחילוף החומרים או במנגנוני אספקת האנרגיה שלהם. כתוצאה מכך חל שינוי בתפקודם והם מתחילים לשדר כאב.

ג' לא היה מסוגל להתרכז בשום דבר חוץ מהכאב, התקשה לתפקד עצמאית ולקה בדיכאון. הוא כעס על הצוות והביע בו חוסר אמון טוטאלי. לפני שהגיע לטיפול ביחידת הכאב אצלנו טופל במשככי כאבים בהזלפה תת-עורית מתמדת. אך טיפול זה לא תמיד נוח למטופלים כיוון שהוא דורש החלפת מחט פעם בכמה ימים ובמקרים של כאבים קשים הוא לא תמיד מצליח לסייע. גם לג' הוא לא סייע ולכן הצענו לו השתלת משאבה ספינלית שמכילה מורפין. בשיטה זו מינון החומר הפעיל של משכך הכאבים הוא פי 100 פחות מזה שניתן בהזלפה תת-עורית ופי 300 פחות מזה שנלקח בנטילת כדורים (לדוגמה: חולה מקבל דרך הפה 300 מ"ג חומר פעיל ביום ודרך משאבה ספינלית – רק 1 מ"ג) – מה שמפחית ביותר תופעות לוואי כגון ישנוניות יתר, סחרחורות, דיכוי נשימתי, בחילות והקאות (שנגרמות בשל היקשרות החומר לקולטנים במערכת העצבים). מינון החומר הפעיל שניתן במשאבה נמוך מאוד ועדיין אפקטיבי מכיוון שכך הוא לא עובר דרך מערכות הגוף השונות אלא מגיע ישירות לקולטני הכאב.

המשאבה הספינלית היא מכשיר שמושתל מתחת לעור, בדופן הבטן. היא מחוברת לצינורית שממוקמת בחלל השדרה ובאמצעותה התרופות מוזלפות בקביעות לנוזל חוט השדרה. השתלת המשאבה מתבצעת בניתוח בהרדמה מקומית והמטופל משתחרר לביתו באותו היום. לרוב תוך כמה ימים עד שבועיים רמת הכאב יורדת ב-80%. הטיפול

דורש ביקורים קבועים במרפאת הכאב ומילוי תקופתי של המשאבה בתרופה. כאמור, מדובר בשיטה שגורמת להרבה פחות תופעות לוואי ממשככי הכאבים השונים, והיא יכולה להחליפם אם הם אינם יעילים, למנוע את האשפוזים שנדרשים לאיזון הכאבים ולשפר באופן ניכר את איכות החיים של החולים. בנוסף, עד לא מזמן מטופלים שהושתלה להם משאבה לא יכלו לעבור עמה בדיקות דימות תהודה מגנטית (MRI) אך משאבות מסוג חדש מאפשרות לעשות זאת. זאת ועוד, כרגע נמצא בתהליכי אישור בשירותי בריאות כללית שלט שיאפשר לחולה לקבל תוספת תרופה למשאבה מבלי שיצטרך להגיע לשם כך לבית החולים.

גם לג' השתלנו את המשאבה הספינאלית. לאחר חודש הגיע אלינו לביקור, הולך ומחייך (לפני כן היה מרותק למיטתו). חודשיים לאחר מכן אף נסע לחו"ל עם משפחתו. פגשתי איש מדהים עם לב גדול שהכאב הפך אותו לרגזן מדוכא. ומדובר בסיפור אחד מני רבים. הדעה הרווחת היא שאין מנוס מהכאב הכרוך במחלת הסרטן, אך לא כך הוא. לא צריך להשלים עם הכאב. חולים רבים ממשיכים להיות מטופלים בשיטות המסורתיות שלא תמיד מספיקות לטיפול בעוצמות כאב גבוהות, והם (וגם רופאים רבים) לא תמיד מודעים לטיפולים נוספים שקיימים ברפואת הכאב, כגון המשאבה הספינאלית. על כן חשוב לחשוף את הטיפולים הללו בפניהם וכך להשיב להם את תפקודם ולשפר את איכות חייהם.

ד"ר מרגריטה לקר לייבזון היא מנהלת יחידת הכאב בבית החולים בילינסון