

משככי כאבים למטופלי מחלות מעי דלקתיות

ד"ר גליה מאירי, מומחית ברפואת משפחה, מכבי שירותי בריאות, dr.meiry@gmail.com

לצערנו, כאבים הם חלק בלתי נפרד ממחלות מעי דלקתיות. בדר"כ מדובר על כאבי בטן, אך מטופלים רבים סובלים גם מכאבי פרקים.

חשוב לזכור – כאב הוא תסמין שמעיד על בעיה.

כאב חדש, חריג בעוצמתו, שאינו מוכר לכם או שאינו מגיב למשככי כאבים – מחייב הערכה רפואית. דחיפות ההערכה תלויה בחומרת הכאב, ובתסמינים הנלווים לו (היעדר יציאות? הקאות? חום גבוה?). גם כאב קבוע ו"מוכר" דורש התייחסות ובירור לגבי הסיבה שלו – התקף של מחלה לא נשלטת? אחר?

איזון הכאב יכול (וצריך) להתבצע במקביל לבירור סיבת הכאב. לא אחריו.

איזון כאב הוא אומנות, ודורש תהליך של ניסוי וטעיה, בליווי של רופא מיומן בתחום, אבל **כאבים אינם "גזירה משמיים"** – כמעט תמיד ניתן למצוא טיפול מתאים לשיכוך הכאב! מומלץ לפנות לרופא המשפחה (או רופא הגסטרו), להתאמת טיפול תרופתי מתאים!
האינקויזיציה הסתיימה מזמן!!!

עקרון מרכזי באיזון כאב - **עדיף (וקל יותר) למנוע כאב מאשר לנסות להרגיע אותו!** משככי כאבים צריך לקחת עם התחלת הכאב (או בשלב מוקדם), בלי לחכות שהכאב יחמיר ויתקבע. בכאב משמעותי וקבוע, עדיף טיפול מתמשך (מנות קבועות לאורך היום) ולא מנות SOS כשהכאב מחמיר.

התרופות העיקריות לאיזון כאב:

אקמול / אופטלגין:

משככי כאבים די חלשים, אך בטוחים וזמינים, ללא מרשם. אפשר (וכדאי) לקחת 2 כדורים יחד, לפחות במנה הראשונה שלוקחים. עד 8 כדורים ביממה. אופטלגין נוזלי נספג טוב יותר, ולכן משפיע מהר יותר. עוצמת הפעילות דומה. 25 טיפות=1 כדור. ישנם תכשירים משולבים שמבוססים על תרופות אלו (למשל אקמול פוקוס, או רוקסט), והם חזקים יותר.

נוגדי דלקת לא סטרואידליים (Non Steroidal Anti-Inflammatory Drugs, NSAIDs):

קבוצה ענקית של תרופות נגד כאבים, חלקן ללא מרשם. שמות נפוצים: נורופן, אדויל, אדקס, ארטופן, וולטרן, אביטרן, נקסין, פוינט, אטופן (ועוד המון אחרות). תרופת הדור החדש נקראת ארקוקסיה. מעשית, כל תרופה נגד כאבים שאתם לא יודעים בודאות שאינה NSAID, היא כנראה NSAID. NSAIDs ידועים לשמצה בכך שהם עלולים לגרום לכיבים במערכת העיכול (בעיקר קיבה), ולפגיעה בכליות. הם גם מתערבים בפעילות הטסיות (מעכבים קרישה).

NSAIDs ומחלות מעי דלקתיות : בעבר NSAIDs נחשבו אסורים במחלות מעי דלקתיות . בשנים האחרונות התפרסמו מחקרים המטילים בספק את האיסור הגורף. הגישה כיום היא שניתן לתת תרופות ממשפחה זו למטופלי IBD אך הן שמורות למצבים של "אין ברירה". לפיכך, במקרה של דלקות כדוגמת דלקת פרקים (שבהם נחוצה הפעילות האנטי-דלקתית של ה- NSAIDs) או במקרים בהם תרופות אחרות אינן עוזרות, ניתן לקחת NSAIDs לתקופה של 5-10 ימים, במינון המינימלי היעיל. בחלק מהמקרים, ובוודאי במטופלים שסובלים מבעיות במערכת עיכול עליונה (ושט וקיבה), מומלץ לקחת נוגדי חומצה (אומפרדקס, לוסק, פמוטידין ואחרים) במקביל ל-NSAIDs.

וולטרן בזריקה : טיפול יעיל מאד לכאבים, ושכיח למדי במיון או מוקד חירום, אך אינו אידיאלי במטופלי IBD. ניתן בהחלט לתת זריקה חד פעמית במצב אקוטי, אך רצוי להמנע מזריקות חוזרות. מדוע ? קודם כל, וולטרן הוא NSAID עם כל ההסתייגויות. שנית, וולטרן מזיק לכליות יותר מ- NSAIDs אחרים. שלישית, זו זריקה לשריר, והיא בעצמה כואבת...

טרמדול או TRAMADEX : שלב ביניים בין משככי כאבים "פשוטים" לבין תרופות נרקוטיות (אופיואידים).

הטרמדקס הוא אופיואיד חלש ולא נחשב (חוקית ומעשית) נרקוטית. סכנת התמכרות אפסית. יש כדורים של 100 מ"ג, כדורי מציצה של 50 מ"ג או טיפות (40 טיפות=100 מ"ג). עד 400 מ"ג ביום. כיום יש גם תכשיר חד יומי, במינון של 100-400 מ"ג, למטופלים שצריכים טיפול נוגד כאב באופן קבוע. הטיפות משפיעות הכי מהר, וטבליות המציצה גם כן פועלות די מהר (15-20 דקות). המינון ההתחלתי המקובל בכאב חד (מתפרץ, לא כרוני) – 50-100 מ"ג. אפשר לשלב טרמדקס עם אקמול או אופטלגין (או לקחת טרמדקס אחרי אופטלגין שלא הועיל). חשוב לזכור תופעת לוואי (די שכיחה) של עצירות, וכן בחילות או הקאות, וסחרחורות.

אופייטים (תרופות נרקוטיות) : נגזרות של מורפיום. משככי הכאבים הכי חזקים שקיימים.

תרופות פומיות כמו פרקוסט, אוקסיקוד, אוקסיקונטין, טארגין, MIR, MCR, דורוג'סיק. יש גם תכשירים למתן תוך ורידי (כמו מורפין או פטידין) ותכשירים לטיפול כרוני באמצעות מדבקה (פנטה, בוטרנס). בשימוש נכון, **אופייטים אינם גורמים להתמכרות**. למרות הסטיגמה שלהם, והחשש מפניהם (שקיים לצערי גם אצל רופאים רבים) במקרים של כאב קשה בהחלט מוצדק להשתמש באופייטים ! תופעת לוואי מרכזית של אופייטים (ו-Tramadox) היא האטת פעילות המעיים. מכיוון שכך, נרקוטית יכולה להיות מסוכנת מאד כאשר יש חשד לחסימת מעי, ודורשת זהירות במתן במהלך התקף קוליטיס (סכנת שיתוק מעי חד, toxic megacolon). העצירות יכולה להיות יתרון במטופלים עם שלשולים קשים. תופעות לוואי נוספות של נרקוטית הן בחילות, סחרחורות, תחושת טשטוש - תופעות אלו בדר"כ חולפות עם המשך השימוש בתרופה, אך לעיתים דרושה החלפת תכשיר או שינוי מינון.

נוגדי עוויתות : תרופות כמו Papaverin, Spasmalgin, Colotal. פועלים כנגד ההתכווצויות (הכואבות) של מערכת העיכול, אבל בתור משככי כאבים אלו תרופות חלשות למדי. במקרים רבים ניתן לשלב אותם עם תרופות נגד כאבים.