

תגובה לטיפול בלידוקאין במתן תוך ורידי לחולים הסובלים מכאב כרוני-ממצאים ראשוניים למחקר פרוספקטיבי

אופיר בינר RN M.A. מרכז רפואי "העמק"

ד"ר אמיר מינרבי, פרופ' דורית פוד

שיטות: חולים עם כאב עצבי או נוסילפסטי

שהופנו לטיפול תוך ורידי בלידוקאין (3-5 מ"ג/ק"ג), במכון לרפואת כאב בב"ח רמב"ם וענו על קריטריוני הכללה השתתפו במחקר לאחר חתימה על טופס הסכמה מדעת. לפני תחילת הטיפול הראשון נאספו נתונים דמוגרפיים ומולאו שאלוני כאב, הפרעות שינה, דיכאון, חרדה, תפקוד גופני, ואיכות חיים, מעקב טלפוני לגבי עוצמת כאב ותופעות לוואי נערך לאחר 1, 3, 7 ו-14 ימים מתום הטיפול. טיפולים ומעקבים נוספים נעשו לפי הצורך, באותו האופן, בהפרשים של כשבועיים זה מזה.

רקע: כאב כרוני מהווה גורם משמעותי

בתחלואה ונכות באוכלוסייה הכללית, עדיין ללא טיפול מיטבי. טיפול בלידוקאין תוך ורידי תואר בעבר כאופציה טיפולית לשיכוך כאב כרוני אך יעילותו והשפעתו לטווח ארוך על שיכוך כאב זה עדיין לא הוכחו.

מטרות המחקר: לבדוק את התגובה לטיפול בלידוקאין בחולים עם כאב כרוני ולזהות גורמים שקשורים לתגובה שתימצא.



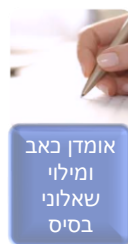
מעקב
בטיפול
המשך



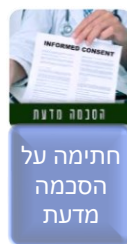
שיחה טלפונית
לאומדני כאב
וביטור תופעות
לוואי 1 יום, 3
ימים, 7 ימים
לאחר הטיפול



מתן עירוי
לידוקאין ע"י
פרוטוקול
במכון כאב



אומדן כאב
ומילוי
שאלוני
בסיס

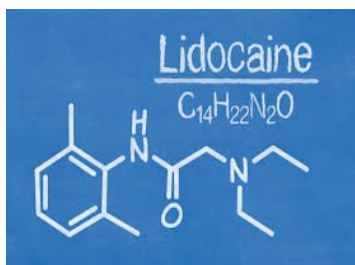


חתימה על
הסכמה
מדעת



הפניית רופא
מטפל לטיפול
בלידוקאין דרך
הוריד

תוצאות ראשוניות: למחקר גויסו 30 חולים (21 נשים ו-9 גברים) בגיל ממוצע של 50 ± 13.2 (S=13.2). מתוכם, 18 חולים עם כאב עצבי, 12 עם כאב נוסילפסטי. מבחינת כאב, לאחר הטיפול הראשון נמצאה ירידה מקסימלית של עוצמת הכאב בממוצע של 2 ± 2.9 (S=2.9) בקבוצת כאב עצבי לעומת ירידה של 1.2 ± 1.7 (S=1.7) בלבד בקבוצת כאב נוסילפסטי. אותה מגמה נמצאה גם לאחר הטיפול השני. לא נמצאה מובהקות סטטיסטית להבדל בין הקבוצות בשני הטיפולים. בכל יתר השאלונים נמצאו רמות גבוהות יותר של כל המדדים בקרב קבוצת כאב נוסילפסטי לעומת כאב עצבי, אך ללא מובהקות סטטיסטית.



מסקנות: מהתוצאות שנתקבלו עד כה, ניתן לראות כי ייתכן וטיפול בלידוקאין תוך ורידי יעיל יותר בהפחתת כאב עצבי מאשר נוסילפסטי. בנוסף, קיים שוני במאפיינים פסיכו-קוגניטיביים בין שתי קבוצות חולים אלו.

המלצות: השלמת איסוף הנתונים תוך כדי הגדלת המדגם תאפשר להגיע למסקנות יותר מבוססות.