

درد استخوان چیست و چه ارتباطی با شیمی درمانی دارد؟

درد استخوان تجربه ناراحتی در استخوان است.



درد استخوان می تواند به عنوان یک عارضه جانبی برخی از اصلاح کننده های پاسخ بیولوژیکی (مانند فیلگراستیم، پگفیلگراستیم، سارگراموستیم) رخ دهد.

درد استخوان به احتمال زیاد نتیجه بیماری شمامست، زیرا اغلب در اثر آسیب به اعصاب، بافت های نرم یا خود استخوان ها ایجاد می شود.

گاهی اوقات افرادی که سرطان پروستات یا سرطان سینه به استخوان ها متاستاز می دهند، هنگامی که درمان با برخی از داروهای نوع هورمونی (مانند لوپرولید، گوسرلین، تاموکسیفن، آناستروزول) برای اولین بار شروع می شود، درد استخوانی را افزایش می دهند.

در صورت داشتن شرایط زیر ممکن است استخوان درد بیشتری داشته باشید:

بیماری شما در نتیجه سرطان پروستات، سینه یا ریه به استخوان ها گسترش یافته است (متاستاز).

تومورهای استخوانی یا ضایعات ناشی از سرطان خود دارید.

شما ضربه هایی مانند شکستگی استخوان، سرطان یا زمین خوردن داشته اید.

شما دچار نازک شدن استخوان ها (پوکی استخوان) شده اید و دچار شکستگی شده اید.

شما در نتیجه فشردگی نخاع آسیب عصبی دارید

عوارض استخوان درد عبارتند از:

فشرده سازی نخاع - هر مهره توسط رباط هایی به هم می پیوندند که ستون مهره را تشکیل می دهند.

آسیب به یک یا چند مورد از این استخوان ها ممکن است به نخاع آسیب برساند و در نتیجه باعث آسیب جدی

عصبی شود. به این حالت فشرده سازی طناب نخاعی می گویند. اگر احساس از دست دادن، درد شدید، یا به

طور ناگهانی قادر به راه رفتن نیستید، فوراً به پزشک خود اطلاع دهید!

هیپرکلسمی - به عنوان افزایش سطح کلسیم خون شناخته می شود. هنگامی که سطح کلسیم در خون بیش از

حد بالا باشد، ممکن است مشکلات خاصی رخ دهد. علائم هیپرکلسمی ممکن است شامل موارد زیر باشد:

تکرر ادرار

اشتهای ضعیف

تهوع و استفراغ

یبوست

ضعف و خستگی مفرط

انقباض عضلانی

سردرگمی، یا تغییر رفتار

اگر متوجه این علائم شدید، فوراً به پزشک خود اطلاع دهید.

چه چیزهای دیگری باید در مورد درد استخوان بدانم؟



درد شما ممکن است خفیف یا شدید باشد. درد ممکن است چند دقیقه طول بکشد، زیرا "می آید و می رود" یا ممکن است ثابت باشد.

ممکن است بتوانید محل درد خود را روی دنده، لگن، ساق پا یا پشت خود مشخص کنید.

اگر عفونت دارید ممکن است تب، لرز داشته باشید.

ممکن است در عضلات و همچنین مفاصل خود درد داشته باشید.

ممکن است بیش از حد خسته یا بسیار ضعیف (خستگی) باشید. ممکن است انجام هر نوع فعالیت عادی برای شما سخت باشد.

اگر درد شما مداوم باشد، ممکن است احساس افسردگی کنید

علائم فشرده‌گی نخاع (فشار بر روی نخاع) ممکن است متوجه درد نواری در اطراف کمر، بی‌حسی و سوزن سوزن

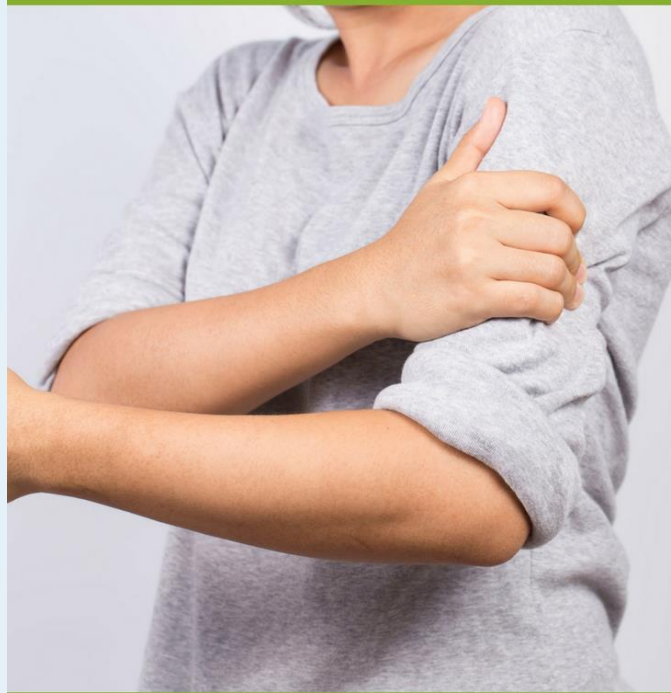
شدن پاها، ضعف و کاهش حس اندام‌های تحتانی (پاها) و بعداً از دست دادن کنترل روده و مثانه شود.

در صورت بروز این علائم، فوراً به پزشک خود اطلاع دهید.

علائم سطح بالای کلسیم خون (هیپرکلسمی) عبارتند از: تکرر ادرار، یبوست، گیجی، خواب‌آلودگی بیش از حد

و کم‌اشتهایی.

این علائم باید فوراً گزارش شود.



کارهایی که می توانید برای به حداقل رساندن درد استخوان انجام دهید:

درد خود را یادداشت کنید، این اطلاعات به ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی کمک می کند درد شما را بهتر درک کند و به تعیین علت درد کمک کند و بتواند توصیه هایی برای مدیریت مناسب ارائه دهد. مواردی که باید در دفتر خاطرات درد گنجانده شود عبارتند از:

شروع - درد از چه زمانی شروع شد؟ وقتی درد داشتیم چیکار میکردم؟

کیفیت - درد چگونه است؟ چاقو مانند و چاقوگیر است یا کسل کننده و ثابت؟

مکان - درد کجاست؟ آیا می توانم با انگشت به آن اشاره کنم یا همه جا پخش شده است؟

شدت - درد شما همیشه چقدر بد است؟ فعالیت های خاصی که باعث می شوند شما در مقیاس ۱-۱۰ احساس

درد کنید چقدر بد است و عدد "۱۰" بدترین درد قابل تصور است؟

مدت زمان - درد چقدر طول کشید؟ آیا این در حالی است که من به سمت در می رفتم یا مدتی ادامه داشت؟

شخصیت - آیا هر زمان که فعالیت خاصی انجام می دهم درد می آید و می رود یا غیرقابل پیش بینی است؟

عوامل تسکین دهنده - برای از بین رفتن درد چه کنم؟ آیا چیزی کمک می کند؟ در گذشته از چه چیزهایی

استفاده کرده ام که موثر بوده است، و آیا این کار اکنون کار می کند؟

روحیه شما چگونه؟ آیا افسرده یا مضطرب هستید؟ آیا این درد را بدتر می کند؟

اگر درد شما تشخیص داده نشده باشد، ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی شما ممکن است آزمایش ها یا معاینات خاصی را بر اساس درد شما تجویز کند. این ممکن است شامل اشعه ایکس، CT اسکن، یا اسکن استخوان، یا MRI باشد. ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی شما، آزمایش هایی را که برای شما مناسب است سفارش می دهد.

اگر از قبل منبع یا دلیلی برای درد خود دارید، پیروی از توصیه های ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی بسیار مهم است. همچنین، به یادداشت روزانه درد ادامه دهید و پیشرفت خود را ترسیم کنید. کارهای دیگری که می توانید انجام دهید:

روده های خود را در حال حرکت نگه دارید. افرادی که درد دارند کمتر به اطراف حرکت می کنند، مایعات کمتری می نوشند و از داروهای مسکن که حرکت غذا را از طریق معده شما کند می کنند، دچار یبوست می شوند. این به راحتی توسط:

مصرف روزانه میوه های تازه و فیبر را افزایش دهید. آلو، و آب آلو ممکن است برای برخی افراد مفید باشد. حرکت روزانه روده مهم است.

اگر روده های خود را هر روز تکان نمی دهید، پزشک ممکن است برای کمک به جلوگیری از یبوست، نرم کننده ها و ملین های مدفوع را تجویز کند. با ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی خود کار کنید تا رژیم را ایجاد کنید که برای شما مفید باشد.

هر ۲۴ ساعت ۲ تا ۳ لیتر مایعات بنوشید، مگر اینکه به شما گفته شده باشد که مصرف مایعات خود را محدود کنید. این امر احتمال کم آبی بدن شما را کاهش می دهد که می تواند منجر به یبوست شود. در صورت تحمل فعالیت خود را افزایش دهید.

افراد مبتلا به درد، که ممکن است نفس عمیق نمی کشند، برای جلوگیری از عفونت و ذات الریه، باید هوا را از انتهای ریه ها و خارج از ریه های خود به گردش درآورند (اکسیژناسیون). استفاده از اسپرومتر تشویقی به مدت ۱۵ دقیقه در روز، دو بار در روز، می تواند به افزایش اکسیژن رسانی کمک کند.

فیزیوتراپی مهم است. برای حفظ سطح عملکرد مطلوب خود، سعی کنید ورزش کنید. ورزش در افراد مبتلا به مشکلات استخوانی به تقویت و بازسازی (ترمیم) استخوان کمک می کند. با ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی خود بحث کنید که چگونه می توانید یک برنامه ورزشی خاص را متناسب با نیازهای خود ایجاد کنید. حتماً تحت نظارت پزشک خود ورزش کنید. پیاده روی، شنا یا فعالیت های هوازی سبک ممکن است به کاهش وزن کمک کند و جریان اکسیژن را در ریه ها و خون (اکسیژناسیون) افزایش دهد.

اگر کمردرد یا درد ناشی از مشکلات استخوانی دارید، بریس ها یا وسایل کمکی (مانند واکر یا عصا)، ممکن است کمک کند.

اگر بتوانید درد خود را مشخص کنید، به خصوص اگر مربوط به عضله باشد، کمپرس گرم ممکن است کمک کند.

کاردرومانی (OT): ممکن است در OT به شما آموزش داده شود که چگونه بسیاری از وظایف را که معمولاً انجام می دهید، به شیوه ای مؤثرتر انجام دهید.

افرادی که درد مداوم دارند اغلب بیش از حد خسته هستند. برای به حداقل رساندن خستگی مفرط (خستگی) ناشی از درد یا شیمی درمانی سرطان:

باید از خود بپرسید: آیا من احساس خستگی می کنم؟ اگر بله، شدت آن در مقیاس ۱-۱۰ چقدر است؟ آیا با توانایی من در عملکرد تداخل دارد؟

مهم است که ارزش فعالیت های خاص را سنجید.

اگر احساس اضطراب می کنید، از تکنیک های آرام سازی برای کاهش میزان اضطراب خود استفاده کنید. خود را در محیطی آرام قرار دهید و چشمان خود را ببندید. نفس های آهسته، پیوسته و عمیق بکشید و سعی کنید روی چیزهایی تمرکز کنید که در گذشته شما را آرام کرده است. به این میگویند رفتار درمانی.

شرکت در گروه های حمایتی ممکن است برای گفتگو با دیگران در مورد آنچه که از سر می گذرانید مفید باشد. از ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی خود بپرسید که آیا از گروه های حمایتی که برای شما سودمند است آگاه است یا خیر.

اگر دارویی برای درمان این اختلال تجویز شده است:

مصرف هیچ دارویی را قطع نکنید، مگر اینکه ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی به شما بگوید.

دارو را دقیقاً طبق دستور مصرف کنید.

قرص های خود را با کسی به اشتراک نگذارید.

بسیاری از داروها برای درمان درد ممکن است باعث سرگیجه یا خواب آلودگی شما شوند.

آنتی بیوتیک ها ممکن است نحوه جذب بسیاری از داروها را تغییر دهند. اگر سؤالی در مورد داروهایی دارید که

ممکن است برای شما سفارش داده شده باشد، از پزشک خود بپرسید.

اگر یک دوز از داروی خود را فراموش کردید، با پزشک خود صحبت کنید که چه کاری باید انجام دهید.

اگر علائم یا عوارض جانبی را تجربه کردید، به خصوص اگر شدید باشد، حتماً آنها را با تیم مراقبت های

بهداشتی خود در میان بگذارید. آنها می توانند داروها را تجویز کنند و/یا پیشنهادهای دیگری را ارائه دهند که

در مدیریت چنین مشکلاتی مؤثر است.

داروهای درمان استخوان درد:

بسته به وضعیت سلامت کلی شما، پزشک ممکن است توصیه کند که از داروهای خاصی برای کمک به کاهش

درد استخوان استفاده شود. برخی از داروهای رایجی که برای درمان درد استخوان استفاده می شود ممکن است

شامل موارد زیر باشد:

آنتی بیوتیک ها - اگر پزشک یا ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی شما مشکوک به عفونت (مانند استئومیلیت)

باشد که ممکن است باعث درد استخوان شما شده باشد، ممکن است آنتی بیوتیک را چه به صورت قرص یا

داخل وریدی (IV) تجویز کند. اگر برای شما آنتی بیوتیک تجویز شده است، نسخه کامل را مصرف کنید.

داروهای ضد تشنج - این داروها در درمان درد مزمن (طولانی مدت) مرتبط با اعصاب در بزرگسالان استفاده می

شود.

هنگامی که آسیب عصبی در هر جایی از بدن وجود دارد، گیرنده های درد خاص ممکن است پایانه های عصبی

جدیدی ایجاد کنند. آستانه درد (نقطه ای که در آن درد را تجربه می کنید) مربوط به اعصاب، ممکن است

کاهش یابد. بنابراین، ممکن است در هنگام استراحت، یا در حین حرکت، زمانی که این انتهای عصبی تحریک

شده اند، متوجه درد شوید.

روش دقیقی که داروهای ضد تشنج مانند گاباپنتین (Neurontin®) برای جلوگیری از دردهای مربوط به اعصاب کار می کنند ناشناخته است، اما تصور می شود که با کاهش پاسخ شما به درد عصبی، درد عصبی را در مکان های گیرنده سلولی کاهش می دهد.

داروهای ضد تشنج را می توان به عنوان یک داروی "کمکی" نامید، به این معنی که با داروی دیگری برای بهبود عملکرد آن استفاده می شود. بسیاری از بیماران، علاوه بر گاباپنتین، از مسکن های مخدر مانند اکسی کدون یا مورفین سولفات استفاده می کنند. این داروها برای کنترل بهتر درد شما با هم کار می کنند و هر کدام به روشی متفاوت عمل می کنند.

داروهای ضد افسردگی - برای درمان افسردگی و درد در بزرگسالان استفاده می شود. افرادی که برای مدت طولانی درد دارند (مزمن)، خسته و افسرده می شوند.

برخی از سیگنال های عصبی زمانی که فعال می شوند، درد را بدتر می کنند و باعث افسردگی بیشتر می شوند. سروتونین و نوراپی نفرین رسانای مهم سیگنال های عصبی (انتقال دهنده های عصبی) هستند که در سیستم عصبی مرکزی (CNS) یافت می شوند. مکان هایی که این انتقال دهنده های عصبی کار می کنند بسیار مهم هستند. این انتقال دهنده های عصبی به افسردگی کمک می کنند.

بیس فسفونات ها - سلول های سرطانی که به استخوان گسترش می یابند می توانند موادی ترشح کنند (تولید کنند) که می تواند باعث شود سایر سلول های موجود در استخوان، به نام استئوکلاست ها، بخشی از استخوان را حل کنند یا "بخورند". این تومورها یا ضایعات استخوان را ضعیف می کند و می تواند منجر به عوارض شود. برخی از عوارض ناشی از این شکستگی استخوان، درد استخوان، شکستگی و به ندرت هیپرکلسمی (افزایش سطح کلسیم در خون) است.

بیس فسفونات ها مانند پامیدرونات (Aredia®) و zoledronate (Zometa®) ممکن است برای درمان هایپرکلسمی (کلسیم خون بالا) و کاهش درد استفاده شوند. درد را می توان با موارد زیر کاهش داد: جلوگیری از تخریب یا آسیب استخوان.

جلوگیری از "خوردن" استخوان.

که از شکستگی یا شکستگی استخوان نیز جلوگیری می کند.

کورتیکواستروئیدها - کورتیکواستروئیدها با کاهش التهاب (تورم) در بسیاری از نواحی بدن عمل می کنند. کورتیکواستروئیدها از انتقال گلبول های سفید (لکوسیت های پلی مورفونوکلتر) به ناحیه تورم در بدن شما که با عفونت مبارزه می کنند، جلوگیری می کنند. این بدان معناست که در هنگام مصرف استروئیدها بیشتر مستعد ابتلا به عفونت هستید.

اگر سرطانی دارید که به ستون فقرات، مغز یا استخوان شما گسترش یافته است (متاستاز) ممکن است استروئید مصرف کنید.

استروئیدها تورم را در مناطقی که تومورها در آن قرار دارند کاهش می دهند، که ممکن است فشار تومور را بر انتهای عصبی شما کاهش دهد و درد شما را کاهش دهد.

مواد مخدر - سیستم عصبی مرکزی (CNS) راهی برای مغز ما برای ارسال به موقع پیام ها به بدن ما است. بسیار هوشیار است، به خصوص زمانی که درد را تجربه می کنیم. بسیاری از مسکن های مخدر (داروهای ضد درد) با مسدود کردن این پیام ها مانند سولفات مورفین و اکسی کدون عمل می کنند.

مطمئن شوید که عوارض جانبی رایج مانند یبوست، خواب آلودگی، تهوع و استفراغ و نحوه کنترل این عوارض جانبی را با پزشک خود در میان بگذارید.

عوامل ضد التهابی غیر استروئیدی (NSAID) و Tylenol®. اگر دارویی برای درمان این اختلال به شما تجویز شود - مانند ناپروکسن سدیم و ایبوپروفن، ممکن است درد اسکلتی عضلانی را تسکین دهد.

اگر می خواهید از داروهای NSAID اجتناب کنید، به دلیل نوع سرطان یا شیمی درمانی که دریافت می کنید، استامینوفن تا ۴۰۰۰ میلی گرم در روز (هر ۶ ساعت دو قرص فوق العاده قوی) ممکن است کمک کننده باشد. مهم است که از دوز توصیه شده روزانه Tylenol® تجاوز نکنید، زیرا ممکن است باعث آسیب کبدی شود. این موضوع را با ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی خود در میان بگذارید.

ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی شما با شما صحبت خواهد کرد که کدام درمان برای شما مفید است. هیچ دارویی را به طور ناگهانی قطع نکنید، زیرا ممکن است عوارض جانبی جدی ایجاد شود.

چه زمانی با پزشک یا ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی خود تماس بگیرید:

اگر درد شما طی ۲ روز پس از درمان بهتر نشد.

اگر مشکوک هستید:

فشرده سازی طناب نخاعی - نخاع حرکت، حس و سایر عملکردهای مهم را کنترل می کند. هنگامی که طناب نخاعی و/یا اعصاب آن فشرده می شود، تورم اضافی (ادم) ممکن است ایجاد شود و عوارض جدی ممکن است رخ دهد که ممکن است دائمی باشد.

اگر متوجه شدید موارد زیر شدید به پزشک خود اطلاع دهید:



درد نواری در اطراف کمر یا سینه شما (رادیکولار)

کمر درد جدید و شدیدتر

بی حسی و سوزن سوزن شدن پاهایتان

ضعف و کاهش حس اندام تحتانی

از دست دادن کنترل روده و مثانه.

هیپرکلسمی - به عنوان افزایش سطح کلسیم خون شناخته می شود. هنگامی که سطح کلسیم در خون بیش از حد بالا باشد، ممکن است مشکلات خاصی رخ دهد. علائم هیپرکلسمی ممکن است شامل موارد زیر باشد:

تکرر ادرار.

اشتهای ضعیف

تهوع و استفراغ

یبوست.

ضعف و خستگی مفرط.

انقباض عضلانی.

سردرگمی، یا تغییر رفتار.

اگر متوجه این علائم شدید، فوراً به پزشک خود اطلاع دهید.

