Matuto ng Higit Pa tungkol Talamak na Pananakit

Awtoridad ng Ospital ng Hong Kong
Task Force ng Pinagsamang Disciplina ng Komprehensibong Pamamahala sa Pananakit, Enero 2018, Ikatlong Edition

Paunang Salita

Halos lahat ay nakaranas ng "pananakit", ngunit maraming mga pasyente ang walang sapat na kaalaman tungkol sa talamak na pananakit. Bukod sa kakulangan ng mga kasanayan na makayanan ang kirot, mayroon din silang maraming maling pakahulugan. Halimbawa, ang mga tao ay iniiisip na ang kirot na nararanasan ng mga taong may talamak na pananakit ay maaaring hindi reaksiyon ng pisikal na pinsala. Kung ang isang tao na may talamak na pananakit ay maaaring maunawaan ang mga pisyolohikal at sikolohikal na mga kadahilanan sa lalong madaling panahon, kasama ang komprehensibong paggamot, ang kanyang terapeutikong bisa ay maaaring tumaas.

Dahil sa limitadong oras sa panahon ng konsultasyon sa sakit sa loob ng klinika, nahihirapan kaming itaguyod sa mga pasyente ang kaalaman sa talamak na pananakit. Samakatuwid, upang makamit ang kakulangan na ito, inihanda namin ang buklet na ito para basahin ng mga pasyente sa kanilang sariling oras.

Sa pahinang ito, nais naming pasalamatan ang medikal na kawani ng Awtoridad ng Ospital sa komprehensibong klinika sa pananakit at ang Audiovisual at Grupo ng Art Design ng United Christian Hospital para sa pagbibigay ng mga ilustrasyon. Kasama ang kanilang idinagdag na mahahalagang impormasyon, matagumpay naming nakumpleto ang buklet na ito.

Awtoridad ng Ospital ng Hong Kong
Task Force ng Pinagsamang Disciplina ng Komprehensibong Pamamahala sa Pananakit, Enero 2018, Ikatlong Edition

Reserbado Ang Lahat ng Karapatan

ANO ANG TALAMAK NA PANANAKIT

Depinisyon ng Talamak na Pananakit

Ang talamak na pananakit ay kadalasang tinutukoy bilang paulit-ulit o patuloy na kirot na tumatagal ng mas mahaba pa sa tatlong buwan, na naganap pagkatapos ng trauma, operasyon at sakit, o dahil sa nabinat na kalamnan at kasukasuan, deteryorasyon ng kasukasuan, talamak na pamamaga o

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

impeksiyon.

Gaano karaming tao mula sa Hong Kong ang may talamak na pananakit?

Ayon sa isang lokal na surbey na ginawa noong 1999, 10.8% ng populasyon ng Hong Kong ang nakaranas ng patuloy o paulit-ulit na kirot ng higit sa tatlong buwan sa loob ng 12 buwan bago ang surbey[1].

Ano ang mga karaniwang pananakit?

Ang mga tao sa Hong Kong ay karaniwang nakakaranas ng pananakit tulad ng pananakit ng ulo, pananakit ng kasukasuan, pananakit ng mababang parte ng likod, sumasakit na kalamnan at sumasakit na nerbiyo[1]. Ang isa pang surbey natukoy na ang pinakakaraniwang pananakit na ginagamot sa pagkonsulta sa mga klinika ng pananakit ay ang pulikat sa kalamnan (46%) at sumasakit na nerbiyo (27%)[2].

Ang pananakit dulot ng kanser ay isang pangkaraniwang kalagayan sa mga pasyente ng kanser. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa kirot dulot ng kanser, mangyaring sumangguni sa seksyon ng Pananakit dulot ng Kanser.

1) Ng JKF, et al. Prevalence of common chronic pain in Hong Kong adults. Clin Journal Pain 2002 (August);18:275-281.

2) Chen PP, et al. Out-patient chronic pain service in Hong Kong: prospective study. HKMJ 2004 (June);10:150-155.

Ang Pakakaiba ng Talamak na Pananakit at Karaniwang Pananakit

Karaniwang Pananakit	Talamak na Pananakit
1) Pagkatapos ng operasyon, pamamaga o di-malalang trauma 2) Halata sa apektadong lugar; ang pananakit ay nababawasan habang gumamagaling ang parteng iyon 3) Ang kirot ay tumatagal ng mas mababa sa tatlong buwan 4) Mayroong makabuluhang epekto ang gamot 5) Ang pagpapahinga ay nakakatulong sa pagbawas ng kirot. 6) Magaan at temporaryo ang sikolohikal na tama	1) Ang pananakit ay nagpapatuloy kahit na ang nasugatan o ang apektadong parte ay gumaling na. 2) Bihirang mga sintomas na mahirap maintindihan ng ibang tao 3) Ang kirot ay patuloy o pabalik-balik ng higit pa sa tatlong buwan. 4) Ang mga gamot ay hindi na tumatalab sa pagkontrol ng kirot. 5) Ang pagpapahinga ay hindi na nababawasan ang kirot, sa halip ito ay nakakasagabal sa progreso ng paggamot. 6) Ang mas komplikadong sikolohikal at pisyolohikal na mga isyu, na nagiging sanhi ng pagiging di-komportable at pagkadismaya sa mga pasyente.

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

URI NG TALAMAK NA PANANAKIT

Mayroong dalawang uri ng talamak na pananakit:

（1） Pananakit dulot ng Kanser

Depende sa posisyon ng tumor, ang mga pasyente ay makararanas ng iba't ibang uri ng kirot sa iba't ibang antas, kaya kinakailangang uminom ng mga painkiller nang regular. Sa ilang mga kaso, ang mga doktor ay maaaring gumamit ng mga malalakas na analhesikong pamamaraan, tulad ng direkta o hindi direktang iniksyon ng mga neuro-disintegrant o alkohol sa apektadong parte o malapit na nerbiyo. Bilang karagdagan, habang ang mga pasyente ay nahaharap sa posibleng pagkamatay, ang pamimighati o depresyon ay paminsan-minsan pinapalala ang kirot. Tingnan ang seksyon ng pananakit dulot ng kanser.

（2） Pananakit na hindi dulot ng Kanser

Ang uri ng pananakit na ito ay pangkaraniwan na mas madaling kontrolin at mayroong mataas na estabilidad, at nangangailangan ng kaunting dami ng mga painkiller. Ang mga malalakas na analhesiko ay madalang gamitin. Ngunit ang pananakit na hindi dulot ng kanser ay maaring sanhi ng negatibong mga emosyon na nagreresulta sa hindi magandang pakikisama sa iba, at sa mga aktibidad sa pang-araw-araw na pamumuhay.

Klasipikasyon ng mga Mekanismo ng Pananakit

Walang nakikitang malinaw na mga hangganan sa klasipikasyon ng mga mekanismo ng pananakit, ngunit sa pangkalahatan ang mga mekanismo ng pananakit ay maaring iuri ayon sa pinagmulan ng panankit:

(1) Nociceptive na Pananakit

Karamihan ang dahilan ay pinsala sa mga organ o mga tissue, na nagiging dahilan sa mga pasyente na maramdaman ang pumipintig-pintig na kirot; ang kirot ay lumalala batay sa dami ng aktibidad.

(2) Neuropathic na Pananakit

Ang nebiyo ng pasyente ay nagpapadala ng depektong mga signal ng kirot, na nagiging dahilan ng pasyente na makadama ng tinutusok-tusok na kirot, parang pumuputok na kirot tulad ng electric shock, nasusunog na pakiramdam, abnormal na pakiramdam, atbp.

(3) Idiopathic na Pananakit

Ito ang uri ng pananakit na hindi alam ang sanhi.

ANG NEGATIBONG EPEKTO NG MALALANG PANANAKIT

Ang mga pasyente na may mga malalang pananakit na dumadanas ng kirot na madalas na apektado ng iba't ibang mga kadahilanan, tulad ng kalooban, mentalidad, kumpiyansa sa sarili, trabaho at kalagayan sa pamilya.

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Ang Epekto ng Malalang Pananakit sa Lipunan

Magdudulot ito sa lipunan ng pagkawala ng mga mapagkukunan ng tao dahil sa talamak na pananakit. Ang mga pasyente ay maaaring kailanganing mag-aplay ng pagliban sa trabaho o tiisin ang kirot habang nagtatrabaho, kaya naaapektuhan ang kanilang pagganap sa trabaho. Ang parehong mga employer at empleyado ay dapat gumawa ng mga pagsasaayos para sa mga manggagawa na dumaranas ng kirot dahil sa mga pinsala na may kaugnayan sa trabaho o matagal ng mga pagkabinat upang makatanggap ng nararapat na paggamot sa kirot para hindi mawalan ng mga karampatang manggagawa.

Ang Epekto ng Malalang Pananakit sa Mga Indibidwal

Ayon sa surbey [1, 2, 3] ang mga sumusunod na epekto ay natukoy:

- 70% ng mga pasyente ay naapektuhan sa kanilang pang-araw-araw na pamumuhay / gawain.
- 38% ng mga pasyente ay naapektuhan sa kanilang trabaho at kailangan nilang mag-aplay para sa pagliban sa trabaho.
- 71% ng mga pasyente ang dumaranas ng pagkabalisa o depresyon, o pareho.
- 47% ng mga pasyente ay may di-gaanong malala o malalang sakit sa pagkabalisa.
- 43% ng mga pasyente ay may di-gaanong malala o malalang depresyon.
- Ang kalooban at pagtulog ng mga pasyente ay naaapektuhan din.
- Ang kalidad ng buhay ng mga pasyente ay malubha ang epekto kumpara sa mga normal na tao.
- Karamihan sa mga pasyente ay may mababang pagpapahalaga sa sarili.

(1) Ng JKF, et al. Prevalence of common chronic pain in Hong Kong adults. Clin Journal Pain 2002 (August);18:275-281.

(2) Wong SHS, et al. Profile of Chinese chronic pain patients attending multidisciplinary pain clinics in Hong Kong. Presented at 11th World Congress on Pain, Sydney 21-26 Aug 2005.

(3) S Lee, et al. A prospective evaluation of health related quality of life in Chinese patients with chronic non-cancer pain. Hong Kong Medical J 2005 (June);11(3):174-80.

Talamak na Pananakit na Nakakaapekto sa Katawan at Isipan ng Pasyente, Paglikha sa isang Masamang Siklo

Paggana ng Katawan

- Masakit na pakiramdam na nananatili sa memorya ng mga pasyente sa mahabang panahon
- Nagagalit at nayayamot na pakiramdam

Kalooban at Pag-uugali

- Ang hindi makayanang kirot ay gumagambala sa pisyolohikal at sikolohikal na kalagayan ng pasyente

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

- Nakakaapekto sa gana sa pagkain at pagtulog, nawawala at kawalan ng pag-asa na pakiramdam
- Pagbabawas ng aktibidad upang maiwasan ang karagdagang pinsala
- Hindi pagpansin sa kaugnayan ng sakit sa pisikal at mental na estado

Sosyal at pakikipag-ugnayan sa ibang tao

- Ang mga damdaming kalumbayan o galit ay nagdudulot sa mga pasyente na iwasang makipag-ugnayan o di-masyadong tumutugon.
- Ipinapadama sa iba na hindi sila komportable, na nagiging sanhi sa mga pasyente na mawalan ng kumpiyansa at ayaw makipag-ugnayan sa lipunan

Ang Epekto ng Malalang Pananakit sa Pakikipag-ugnayan sa ibang tao

Pananakit	**Mga Magulang / Asawa** ● Labis na pagproprotekta ● Labis na pag-sasalo ng mga responsibilidad ● Sanhi ng away ● Nabawasan o paghinto sa pakikipag-ugnayan
	Mga Anak ● Nagbago ang impresyon ● Dumadami ang responsibilidad ● Napipikon, galit ● Paglayo sa pamilya
	Mga mabuting kaibigan ● Nabawasan ang komunikasyon ● Paglagay ng harang ● Nabawasan ang mga paksa sa pag-uusap ● Nabawasan ang parehong kinahiligan
	Mga kapitbahay ● Nabawasan ang mga paksa sa pag-uusap ● Nabawasan ang parehong kinahiligan ● Nabawasan ang pagpaparaya sa isa’t isa
	Superior / Colleague ● Legal na mga isyu ● Nawalan ng tiwala ● Sumasalo ng mas mabigat na mga responsibilidad ● Nakakaranas ng mga reklamo ● Nakakadam ng pagkapoot
	Kapatid na Lalaki / Sister ● Labis na pagproprotekta ● Pagbabago ng tungkulin ● Sanhi ng away

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Iba pang mga kadahilanan na nakakaapekto sa Pananakit

Ang mga sikolohikal na mga kadahilanan, tulad ng sobrang pagbaba ng kalooban, kawalan ng kumpiyansa sa sarili at labis na pagtuon sa kirot; mga kadahilanan sa kapaligiran, tulad ng presyur sa pamilya, kawalan ng trabaho, mga problema sa ekonomiya at mga isyu sa litigasyon, ay makakaapekto sa pang-unawa ng mga pasyente, pagtugon at pamamahala sa kirot.

Ang mga clinical psychologist ay maaaring makatulong sa mga pasyente na mabawasan ang epekto ng mga salik na ito. Ang mga psychiatrist ay makakatulong upang gamutin ang depresyon. Ang pagkonsulta sa isang psychiatrist o clinical psychologist ay hindi nangangahulugan na ang kirot ay isang sikolohikal na epekto lamang o ang pasyente ay may mga problema sa isip.

Ang Masamang Siklo ng Talamak na Pananakit

trauma → pananakit → nabawasan ang aktibidad → tumitigas ang kalamnan → stress at pagkabalisa → di-kompletong tulog → galit, kawalan ng pag-asa, takot → depresyon → pagkapagod, nabawasan ang aktibidad → trauma

Maling paniniwala tungkol sa Talamak na Pananakit

Ang kirot ay isang indikador na ang aking katawan ay abnormal.

HINDI

Ang kasalukuyang ginagamit na mga pamamaraan at mga instrumento sa pag-inspeksyon ay hindi kayang matukoy ang lahat ng mga sanhi ng pananakit; ngunit sa positibong banda, dahil walang halatang mga problema na natukoy, ang pasyente ay mapapanatag man lang na wala siyang malubhang sakit tulad ng mga tumor at mga bali sa buto.

Ang patuloy na pananakit ay tiyak na tumutukoy sa ilang mga malalim na dahilan ng seryosong sakit.

HINDI

Ang patuloy na pananakit ay maaaring sanhi ng iba pang mga kadahilanan, tulad ng mahinang kalusugan ng katawan, matagal nang pagkakamali sa postura, stress at negatibong mga damdamin, kaya hindi ito nangangahulugan ng isang malubhang sakit.

Ang lahat ng mga pasyente na may kirot na nadadama ay nangangailangan ng radiological testing (hal. X-ray, CT scan).

HINDI

Maraming seryosong mga dahilan ang maaaring matukoy mula sa rekord ng kasaysayan sa pananakit at mga eksaminasyon sa klinika. Matapos inspeksyunin at suriin ang isang pasyente, ang doktor ang magpapasiya kung kakailanganin ng karagdagang pagsusuri.

Kung ang sanhi ng kirot ay hindi kayang matukoy, ito ay nangangahulugan lamang na ang aking kirot

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

na nadadama ay hindi totoo.

HINDI

Kapag ang mga pasyente ay pumunta sa mga doktor na nagrereklamo ng pananakit, susuriin ng mga doktor ang pasyente upang alisin ang posibilidad ng malubhang karamdaman. Gayunman, sa maraming mga kaso, walang mga abnormalidad ang natagpuan at walang nakikitang dahilan ang natukoy. Gayunpaman, hindi ito nangangahulugan na walang pinagbatayan na patolohiya, o ang kirot ay hindi totoo. Sa mga kasong ito, ang kirot ay maaaring sanhi ng ilang abnormal na pisyolohiya, tulad ng abnormal na transmisyon ng kirot sa daanan ng sistema ng nerbiyo.

Ang pahinga ang pinakamahusay na paraan upang harapin ang pananakit na ito.

HINDI

Maaari mong maramdaman ang pangangailangan na magpahinga habang ang kirot ay nagiging malubha. Gayunpaman, pagkatapos mamahinga ng higit sa isang araw, ang mga sinew, mga buto, at kalamnan sa iyong katawan at manghihina, ang iyong katawan ay makakaramdam ng paninigas, hindi malusog, at ang iyong kalooban ay magsisimulang bumaba, na nagiging sanhi sa kirot na lumala.

Kapag nangyayari ang kirot, imposible itong hindi pansinin.

HINDI

Ang pananakit ay karaniwang isang malakas na signal, at mahirap na ilihis ang pansin mula dito, ngunit maaari kang kusang maging abala sa iyong sarili sa pamamagitan ng pagtuon sa iba pang mga interesanteng mga bagay sa isang maikling panahon upang maaari kang magkaroon ng ilang mga puwang na pahinga.

Dapat kong iwasan ang mga aktibidad o mga isport para hindi maging sanhi ng karagdagang pinsala.

HINDI

Kung ang doktor ay hindi makahanap ng anumang seryosong mga sanhi ng iyong pananakit, dapat kang patuloy na maging aktibo, dahil ang mga normal na aktibidad ay hindi magiging sanhi ng anumang pinsala. May katibayan na ang pagiging aktibo ay maaring pigilan ang kirot na lumala; gayunpaman, sa panahon ng aktibidad, maaari mong madama na ang kirot ay nakakasakit pa nang kaunti, ngunit ang pinakamahalagang bagay ay hindi dapat umiwas sa anumang mga aktibidad. Maaari kang humiling ng payo mula sa mga tauhan ng pangangalagang pangkalusugan tungkol sa angkop na mga gawain o mga isport.

Gumamit lamang ng mga painkiller kapag ang kirot ay hindi makayanan.

HINDI

Kung napatunayan na ang mga painkiller ay maaaring magpakalma sa iyong nararamdaman, dapat mong inumin ang gamot ayon sa mga tagubilin ng doktor. Ang gamot mo ay hindi dapat ibatay sa kirot

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

na nadadama.

Kapag ang isang pasyente ay ikinonsulta sa isang psychiatrist o isang psychologist, ito ay nagpapahiwatig na ang kirot ay isang mental o sikolohikal na problema.

HINDI

Ang mga taong nakakarans ng kirot ay kadalasang mayroong iba't ibang antas ng emosyonal na pagkabalisa, na karaniwang nangyayari. Ang psychiatric / psychotherapy ay isang mahalagang bahagi sa buong proseso ng paggamot, at maaaring epektibong tulungan ang mga pasyente na kayaning mag-adjust sa pagiging di-komportable na dulot ng kirot.

Ang komprehensibong paggamot sa pananakit ay kayang mapawi ang aking kirot

HINDI

Ang talamak na pananakit ay may panahon na minsan nababawasan ang nadadama ngunit minsan naman ay mas lumalala, at ang kirot na iyong nadadama ay hindi ganap na mapapawi ng kalakihan, ngunit sa pamamagitan ng Pinagsamang Disiplina sa Komprehensibong Paggamot, maaari mong malaman at sanayin ang iyong sarili, kaya nababawasan ang epekto ng kirot sa iyong pang-araw-araw na buhay.

Ang Mga Prinsipyo ng Komprehensibong Paggamot para sa Talamak na Pananakit

Ang dahilan ng pananakit ay sobrang kumplikado. Bilang karagdagan sa pinsala sa katawan, sa emosyonal at sikolohikal na mga kadahilanan ay maaari ring magresulta sa kirot.

Dahilan	Paggamot
(1) Epekto sa Emosyon ● Sikolohikal na mga kadahilanan ● Mga iba’t ibang mga karanasang maaring magdulot ng pananakit ■ Pangyayari sa nakaraan ■ Impluwensiya ng pinagmulang kultura at tradisyon ■ Mga kalagayan sa pamilya at trabaho ■ Nakaraang dinanas patungkol sa pananakit (2) Pinsala sa organ at tissue ● Ang sistema ng nerbiyo ay maaring nasira o may alerdyi sa kirot. ■ Ang nasirang nerbiyo ay nagiging hindi hiyang pagkatapos nitong gumaling at patuloy namang nagpapadala ng signal ng kirot	(1) Sikolohikal at pag-uugali (o behavioral) na terapi (2) Mga terapi na nakapokus sa sistema ng nerbiyo (3) Mga painkiller ● Mga Anti-inflammatory na painkiller ● Mga gamot na opioid ● Mga gamot na anti-epileptic ● Mga gamot na anti-depressive (4) Physical therapy (5) Occupational therapy

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

● Ang mga tissue ay nasira. (3) Biglaang pananakit na walang dahilan	

Mga prinsipyo ng paggamot

- Pagkonsumo ng pinagsamang paggamot ng mga gamot at mga di-gamot.
- Mapawi ang kirot para sa mga pasyente.
- Mapabuti ang paggkilos ng mga pasyente, pisikal at mental na paggalaw pati na rin ang kalidad ng kanilang buhay.
- Ang mga pasyente ay kailangang magkaroon ng pasensya, inisyatiba at matibay na paniniwala upang mapuksa ang masamang siklo.

Di-gamot na Terapi

(1) <u>Ang mababang boltahe ng kuryente ay maaaring hadlangan ang komunikasyon ng mga signal ng kirot.</u>

Extracorporeal stimulation na terapi- (Transcutaneous electrical nerve stimulator) (TENS)

Gumagamit ang terapi na ito ng mababang boltahe ng kuryente upang pasiglahin ang mga nerbiyo mula sa cortex at pigilan ang utak sa pagbibigay-kahulugan sa mga signal ng kirot na pumapasok. Kasabay nito, pinahuhusay nito ang sirkulasyon ng dugo ng apektadong parte, at pinasisigla ang katawan upang maglabas ng Endorphin, isang natural na analgesic, upang mapawi ang kirot.

Spinal cord stimulation na terapi

Ang terapi na ito ay ang paglalagay ng mga electrode sa katawan gamit ang pamamaraan ng operasyon sa systemic o lokal na anesthesia. Pagkatapos, pwedeng gamitin ang mga extracorporeal regulator upang kontrolin ang mga micro-wave upang iwasan ng utak na magbigay-kahulugan sa mga signal ng kirot.

(2) <u>Sikolohikal na pagsasangguni</u>

Bukod sa pisikal at sikolohikal na mga kadahilanan, ipinapayo din na suriin ang mga sanhi ng mga problema sa sikolohikal at matutunan kung paano harapin ang kirot. Na maaaring pahintulutan ang mga pasyente na humantong sa isang bagong buhay at mapupuksa ang masamang siklo ng magkaparehong impluwensya sa pagitan ng katawan at isip. Sa totoo lang, ito ay isang epektibo at pangmatagalang istratehiya sa pagharap sa pananakit, umangkop sa pananakit at sa wakas ay mabuhay kasama nito.

(3) <u>Physical therapy</u>

Pinahuhusay ng physical therapy ang kakayahang bumaluktot at paggalaw ng mga kasukasuan at mga litid sa pamamagitan ng pagwawasto ng postura at pag-eehersisyo, sa gayon ay napapabuti ang pisikal na kalakasan ng katawan at kalidad ng buhay.

(4) <u>Occupational therapy</u>

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Ang occupational therapy ay ang muling pagsasaayos ng buhay sa pamamagitan ng pagtulong sa mga pasyente na maunawaan at mabawasan ang mga negatibong epekto ng kirot sa lahat ng aspeto ng buhay, pamahalaan ang buhay sa isang positibong paraan, at pagbubuti ng kanilang papel sa buhay, nang sa gayon ay mabuhay sa may kabuluhan.

(5) <u>Iba pa</u>

Sinasabi ng ilang mga pasyente na ang acupuncture o iba pang tradisyonal na pamamaraan na gamot ng Chinese ay maaaring makatulong sa pagginhawa ng kirot. Hanggang sa ngayon, ang gamot na nakabatay sa modernong ebidensya ay napatunayang walang malakas na ebidensya na ang mga pamamaraan na ito ay maaaring gamutin ang kirot na nadadama ng mga tao.

Terapi ng Gamot

Ang terapi ng gamot ay bahagi ng isang komprehensibong paggamot. Ang mga painkiller ay maaaring makatulong sa pagpawi ng kirot, ngunit sila rin ay nagbibigay ng mga masamang epekto. Ang doktor ay babalansehin ang bisa laban sa mga masasamang epekto (lalo na sa pang-matagalang sunod-sunod na lunas) at magpapasya kung ito ay naaangkop na i-resetang gamot para sa pasyente.
Sa madaling salita, ang terapi ng gamot ay maaaring mahati sa dalawang uri:

(1) <u>Oral therapy</u>

Ang mga sumusunod ay ang karaniwang ginagamit na mga gamot:

- Anti-inflammatory na mga painkiller
- Mga gamot na opioid

} Para sa kirot na nadadama

- Mga gamot na anti-epileptic
- Mga gamot na anti-depressive

} Para sa nasirang nerbiyo o sa may depektong nerbiyo

(2) <u>Terapi sa iniksiyon</u>

Ang isang doktor ng anesthesia ay maaaring mag-iniksiyon ng anesthetic, steroid, saline, alkohol o kahit neural disintegrator sa direktang paraan o hindi direktang paraaan sa apektadong parte o sa malapit na mga nerbiyo upang mapawi ang kirot. Narito ang ilang mga halimbawa.

- Ang iniksyon sa dako ng sanhi ay maaaring mapaginhawa ang mga kalamnan at gumagana kasama ang ilang serye ng mga ehersisyo sa pag-uunat ng kalamnan upang patuloy ang nakakapaginhawang epekto.
- Ang neurolytic celiac plexus block (NCPB) ay isang terapi para sa kirot sa panloob na tumor ng tiyan.
- Ang cervical plexus block (CPB) ay ibinibigay sa pananakit sa mukha, dibdib at pang-itaas na mga galamay.
- Lumbar sympathetic block ay karaniwang ginagamit para sa pananakit sa mababang mga

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

galamay, limb skin ulceration, sugat na hindi malunasan at nekrosis na sanhi ng lumiliit na mga vessel ng dugo at hindi sapat na dugo sa sirkulasyon

- Ang Epidural steroid na mga iniksiyon ay maaaring makapagpahupa ng kirot, tulad ng siyatika at stimulated neural inflammation

Paano Inumin ang Iyong Gamot

Ayon sa iyong mga sintomas, maaaring magreseta ang doktor ng ilang mga painkiller para sa iyo. Kung hindi mo kayang uminom ng mga tabletas (halimbawa dahil sa pagsusuka), mangyaring hilingin sa iyong doktor na magbigay sa iyo ng iba pang mga formula o gamot.
Ang reseta ng gamot ay ayon sumusunod:

(1) **<u>Tuloy-tuloy na pananakit</u>**

Kung mayroon kang tuloy-tuloy na pananakit, dapat mong inumin ang gamot ayon sa sinabi sa iyo. Kung hindi ka sumangguni sa iyong doktor, huwag tumigil sa pag-inum ng mga painkiller o baguhin ang dosis.

(2) **<u>Biglaang Pananakit</u>**

Ang tindi ng iyong pananakit ay maaaring magbago paminsan-minsan, kaya ang doktor ay magrereseta ng karagdagang mga painkiller at sasabihan ka kung paano ito iinumin.

(3) **<u>Pagkontrol ng mga masamang epekto</u>**

Ang kirot at mga masasamang epekto sa panahon ng paggamot ay pangkaraniwan (halimbawa: kahirapan sa pagdudumi). Maaaring magreseta ang doktor ng ilang mga gamot na pang-iwas upang mabawasan ang mga masasamang epekto.

Ang pananakit ay maaaring umatake sa mga tao sa iba't ibang mga dahilan, at ang tindi ng kirot na kayang tiisin ng isang tao ay maaaring magkaiba din. Hindi mo maaaring ibigay ang iyong mga gamot sa ibang tao dahil hindi lamang ito maaring maging sanhi ng mapanganib na masasamang epeko, kundi pati na rin ang pagantala sa paggamot at maaring ilagay ang mga buhay ng iba sa panganib.

Kung nakatanggap ka ng isa pang paggamot (halimbawa Chinese medicine therapy), mangyaring ipagbigay-alam sa iyong doktor at bibigyan ka niya ng ilang payo upang balansehin ang mga panganib laban sa mga benepisyo. Bukod dito, sasabihin sa iyo ng doktor kung paano pagsamahin ang iba't ibang mga terapi.

Paano inumin ang mga opioid nang maayos (hal: morphine, methadone)

Ang iyong doktor ay maaaring magreseta ng isang mababang dosis ng opioid at dahan-dahang taasan ang dosis hanggang sa makontrol mo ang kirot.

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Sa pag-inum ng mga opioid, maaari kang makaranas ng mga masasamang epekto tulad ng kahirapan sa pagdudumi o constipation, pagduduwal, pagsusuka, atbp. Huwag mag-alala. Sabihin lamang sa iyong doktor at bibigyan ka niya ng ilang epektibong payo. Kung hindi ka sumangguni sa iyong doktor, huwag tumigil sa inum ng mga opioid o baguhin ang dosis. Mangyaring sundin ang mga tagubilin upang malaman ng doktor ang iyong kalagayan at i-adjust ang dosis nang naaayon. Ngunit huwag uminom ng iba pang mga painkiller dahil maaari itong maging mapanganib.

Sa mga angkop na kondisyon, ang iyong doktor ay maaaring unti-unting bawasan ang dosis ng mga opioid hanggang sa ihinto mo ang pag-inum ng mga ito. Kung biglang huminto ka sa pag-inum ng mga opioid, maaari kang makaranas ng mga sintomas ng opioid-addict asrinence, tulad ng pagkabalisa, pagpapawis, giniginaw, kawalan ng kontrol sa panginginig, pagtatae, atbp.

Mga dapat alalahanin tungkol sa paggamit ng mga opioid

(1) Nakakaadik ang pag-inom ng mga opioid.

Mali.

Sa ngayon, walang katibayan na natagpuan na ang paginum ng mga opioid upang mapawi ang sakit ay humahantong sa pagkaadik. Ang physical dependence ay maaaring mangyari (ang nakakaadik na mga sintomas ay nangyayari kapag ang mga pasyente ay huminto sa pagkuha ng gamot), ngunit ang psychological dependence ay hindi mangyayari. Kapag ang mga pasyente ay hindi kailangan ang ganitong uri ng gamot, kailangan lang nilang mabawasan ang dosis nang dahan-dahan.

(2) Ang dosis ng mga opioid ay unti-unting tumataas.

Mali.

Sa pag-inom ng mga opiod, sa pangkalahatan ay mapapanatili ang isang matatag na dosis kung ang kirot na nadadama ay hindi masyadong nagbabago. Ang dosis ng mga opioid ay maaaring tumaas o bumaba nang naaayon, at ang ilang mga pasyente ay maaaring tumigil sa paginum ng mga ito.

(3) Kung ang mga pasyente ay masyadong maagang uminom ng mga opioid, ang iba pang mga gamot ay hindi magiging epektibo kapag lumala ang sakit.

Mali.

Para sa dosis, may mataas na limitasyon kapag gumagamit ng mga opioid upang mapawi ang kirot. Ang mga doktor ay hindi magrereseta sa mga pasyente lamang ng mga opioid upang mapawi ang kirot. Ang iba pang mga pamamaraan, halimbawa, ang neural block therapy, ay maaari ring epektibong makontrol ang pananakit dulot ng kanser.

(4) Ang mga pasyente lamang na naghihingalo ang maaaring gumamit ng mga opioid.

Mali.

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Ang mga opioid ay maaaring magamit upang mabawasan ang pananakit dulot ng kanser at mga di-kanser. Hangga't ang dosis ay angkop, ang mga pasyenteng gumagamit ng mga opioid sa loob ng maraming taon ay maaaring mamuhay ng normal.

(5) <u>Pinapaikli ng mga opioid ang aking buhay.</u>

Mali.

Sa katunayan, ang di-wastong dosis ng anumang gamot ay maaaring maging sanhi ng mga masamang epekto o panganib, at ligtas gamitin ang mga opioid sa tamang paggamit. Ang mga opioid ay kadalasang ibinibigay sa namamatay na mga pasyente, na maaaring magbigay ng mga maling kuru-kuro sa mga tao na ang mga opioid ay pinapaikli ang kanilang buhay.

(6) <u>Ang iniksiyon ng mga opioid ay mas mabisa kaysa sa pag-inum nito (o oral administration).</u>

Mali.

Hindi mahalaga kung paano kinokonsumo ang mga opioid, iniksiyon o pag-inum nito, ang mga opioid ay may pantay na epekto. Kapag ang mga opioid ay ibigay bilang iniksiyon sa mga pasyente, ang dosis ay mas mababa kaysa sa iniinum sa bibig, ang pangunahing dahilan sa pag-iniksiyon ng mga opioid ay sa kadalian nitong sipsipin ng ating katawan.

Kung mayroon ka pa ring pag-aalala sa paggamit ng mga opioid o iba pang mga gamot, mangyaring tanungin ito sa mga medikal na kawani sa klinika ng pananakit

Karaniwang ginagamit na mga Painkiller

Uri	**Pangalan (1 2 3)**	**Masamang mga epekto**	**Paalala**
Non-Steroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAID)	● Diclofenac (Voltaren®/Cataflam®) ● Ibuprofen (Brufen®) ● Ketoprofen (Oruvail®) ● Mefenamic acid (Ponstan®) ● Naproxen (Naprosyn®) ● Piroxicam (Feldene®) ● Indomethacin (Indocid®) ● Celecoxib (Celebrex®) ● Etoricoxib (Arcoxia®)	Pananakit ng tiyan, pagdurugo sa sikmura at bituka, pantal sa balat, bronchoconstriction, kapansanan sa bato (o impaired renal function).	Upang mabawasan ang iritasyon sa gastric mucosa, mangyaring inumin ito pagkatapos kumain. Sa ilang mga kaso, kinakailangang uminom ng gamot sa tiyan nang sabay. Kung ang dumi ay kulay itim o abnormal pagkatapos uminom ng gamot, mangyaring itigil agad ang pag-inum at

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

			ipaalam sa iyong doktor. Ang mga naturang gamot ay hindi dapat gamitin ng mga sumusunod na grupo ng mga tao, kabilang ang buntis, at mga pasyente na may mga ulser na peptiko, hika, bronchoconstriction, o may kapansanan na sa bato
	Paracetamol (Panadol®)	Ang labis na paggamit ay maaring magdulot ng renal dysfunction at liver dysfunction.	Ang limitasyon ng dosis sa isang araw ay 4 na gramo upang maiwasan ang pinsala sa atay. Ang mga pasyente na may liver dysfunction ay hindi dapat uminom ng gamot na ito. Ang mga pasyente ay kailangang huminto sa pag-inom ng alkohol sa panahon ng paggamot.
Muscle relaxant	Baclofen	Pagbaba ng presyon ng dugo, panghihina ng kalamnan, hypersomnia, pagkahilo, panankit ng ulo, mga halusinasyon, pagduduwal, pagsusuka, malabong paningin, mga kombulsyon	
Mga Opioid	● Dihydrocodeine	Pagduduwal,	Pagduduwal,

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

	(DF118®) ● Codeine ● Morphine (MST Continus®) ● Methadone ● Fentanyl Patch (Durogesic®) Tramadol	pagsusuka, kahirapan sa pagdumi, nahihirapan sa ihi, biliary colic, respiratory depression, hypersomnia. Paulit ulit na paggamit ay maaring magdulot ng drug tolerance.	pagsusuka, at hypersomnia ay maaring mangyari sa mga unang araw matapos inumin ang gamot at unti-unti ding magbabago sa mabuting kondisyon. Ang kahirapan sa pagdudumi ay karaniwang magpapatuloy, kaya kumain ng mga prutas at gulay at ugaliing mag-ehersisyo. May ilang pasyente na kakailanganing uminom ng mga laxative tulad ng bisacodyl at senna. Huwag painitin ang patch, o banlawan ito ng mainit na tubig, sapagkat ito ay magdudulot ng maramihang paglabas ng gamot na maaaring magdulot ng pagkalason.
Mga Anticonvulsant	● Carbamazepine (Tegretol®) ● Valproate Sodium (Epilim®) ● Phenytoin (Dilantin®)	Panunuyo ng bibig, pananakit ng ulo, pagkahilo, hypersomnia, kawalan ng pagtutugma (o incoordination), pananakit ng tiyan, malabong paningin,	Kinakailangan na gumamit ng blood sampling upang masuri ang mga white blood cell at pati na din ang paggana ng atay at bato.

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

		pantal sa balat, depresyon, pagbabago ng pag-uugali, mga sakit sa paggalaw, hindi maintindihang pagsasalita, kaguluhan sa isipan, Mga Gastrointestinal disorder, liver dysfunction, polytrichia	
	● Gabapentin (Neurotin® Teva®) ● Pregabalin (Lyrica®))	Pagkahilo, sakit ng ulo, panghihina,hypersomnia	Pagkahilo at hypersomnia ay maaring mangyari sa mga unang araw matapos inumin ang gamot at unti-unti ding magbabago sa mabuting kondisyon.
Antidepressant	Tricyclic Anti-depressant (TCA) ● Amitriptyline ● Nortriptyline Duloxetine (Cymbalta®)	Panlalabo ng paningin, panunuyo ng bibig, kahirapan sa pagdumi, kahirapan sa pag-ihi, pagkahilo, orthostatic hypotension, mabilis na pintig ng puso	Ang mga pasyenteng may glaucoma, hyperplasia ng prostate, at arrhythmia ay hindi dapat uminom ng ganitong klaseng gamot
Corticosteroid	Dexamethasone Hydrocortisone Prednisolone	Pagduduwal, pagsusuka, insomnya, polytrichia, sakit sa tiyan, acne vulgaris. Mas magkaroon ng mga pasa, at	Ang matagal na paggamit ay maaaring magdulot ng Cushing's Syndrome.

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

		gastrorrhagia	

WHO Baitang ng Mga Alintunin sa Pamamahala ng Pananakit

Ginhawa sa kirot

Mga Di-opioid na gamot +/- Mga Adjuvant	Ang pananakit ay hindi humuhupa kundi lumalala	Hindi gaano ang Pananakit
Mga di-malakas na opioid na gamot +/- Mga Di-opioid na gamot +/- Mga Adjuvant		Bahagyang Pananakit
Mga malakas na opioid na gamot +/- Mga di-malakas na opioid na gamot +/- Mga Adjuvant	Ang pananakit ay hindi humuhupa kundi lumalala	Matinding Pananakit

*** Kasama ng mga adjuvant ang mga anti-epileptic na gamot, mga anti-depressive na gamot, steroid at iba pa.

Ayon sa tindi ng kirot, ang doktor ay maaaring magsimula sa anumang antas ng sakit na baitang at pagkatapos ay dagdagan ang dosis hanggang sa may sapat na analgesic effect na walang makabuluhang mga masamang epekto. Matapos mapawi ang sakit, i-aadjust ng doktor ang dosis kung kinakailangan. Kaya't hindi kailangang mag-alala tungkol sa kaligtasan ng gamot.

Ang Lunas sa Clinic Psychology

Ano ang ……?		**Paano ko haharapin ito?**
Sa Pesimestikong Pananaw? Mga pasyenteng may pesimestikong pananaw ay malamang na mas iisipin na ang kirot ay masmasakit kaysa sa realidad, na maaring magbigay ng mga negatibong emosyon na makahahadlang sa pagharap sa kirot.	**Ang Optimistikong Pananaw?** Mga pasyenteng na may optimistikong pananaw ay sinusubukang tantiyahin ang pananaki at sa tamang pamamaraan, sila rin ay natututong iangkop ang kanilang sarili sa kirot at harapin ito ng positibo.	**Pagtatama sa mga Konsepto.** Matuto ng higit pa tungkol sa iyong kirot sa pamamagitan ng mga leaflet, mga lektyur, mga kaganapan atbp.
Negatibong Emosyon? Ang mga pasyenteng may negatibong emosyon ay maaring makaranas ng pagkatakot, pag-aalala at depresyon.	**Positibong Emosyon?** Ang mga pasyente na may positibong emosyon ay kadalasang nakakaramdam ng pagiging relaks at napapanatili nila sa kanilang sarili ang isang magandang kalooban, kaya nagiging mas may kumpiyansa sila sa sarili na maka-angkop sa pananakit.	**Alamin kung Paano Mag-relaks** Ang pagbawas sa tensiyon sa kalamnan at sa emosyon ay maaaring di-tuwirang makapagpapawi ng pananakit. **Alamin kung Paano Harapin ang Stress** Ang pasanin sa isipan ay nagpapalubha sa kirot. Makatutulong ito sa pagharap sa stress sa pag-aayos ng oras nang

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

		tama at magtakda ng mga layunin.
Pag-iwas / Pag-iisa? Maaaring isipin ng mga pasyente na ang pag-eehersisyo ay maaaring palalahin ang kirot. Kaya iniiwasan nila ang magtrabaho, magehersisyo o mga sosyal na aktibidad.	**Positibong harapin ang pananakit?** Kailangan paunti-unting tanggapin ng mga pasyente na ang pananakit ay parte ng kanilang buhay at dapat silang masanay dito.	**Matutung umangkop sa Pananakit** Tukuyin kung anong mga aktibidad ang iyong ikinakatakot. Kahit na nakakaramdam ka ng pananakit, gawin ito sa sa abot ng iyong makakaya. Kung kaya mong makatapos ng ilang mga ehersisyo, na maaaring makatulong sa iyo na mabawasan ang iyong mga takot at maunawaan ang iyong mga kakayahan, sa gayon mapapalakas ang iyong kumpiyansa sa sarili na harapin ang kirot.
Kakulangan sa Ehersisyo At Sosyal na Mga Aktibidad? Ang pag-iwas ay maaaring magresulta sa isang pangmatagalang kakulangan ng aktibidad, na ginagawang matigas ang kalamnan, na maaaring magpalala ng pananakit. Kaya, isang masamang siklo ang nabubuo. Nagdudulot ang depresyon sa mga tao na umiwas sa sosyal na mga aktibidad, at sa gayon ang relasyon sa mga kaibigan ay maaaring humiha. Kung gayon, mawawalan ka ng suporta mula sa mga kaibigan.	**Katamtamang antas ng Ehersisyo at Mga Sosyal na Mga Aktibidad?** Panatilihin ang isang normal na pamumuhay. Ang katamtamang antas sa pagtratrabaho, ehersisyo at sosyal na mga aktibidad ay tumutulong pataasin ang iyong kumpiyansa sa sarili at ipaalam sa mga tao sa paligid mo na sumusuporta at nangangalaga sa iyo.	**Muling ayusin ang Iyong Buhay** Iminumungkahi na dahan-dahang magdagdag ng naaangkop na ehersisyo sa iyong iskedyul sa buhay.

Ang Kwento ng Pananakit

Ang Mga Damdamin sa Pagdurusa ng Pisikal na Pananakit

Kapag ang mga tao ay nasasaktan dahil sa pananakit na nadadama, madalas silang nakakadama ng pagiging hindi komportable, balisa, natatakutin, naiminghati, at naiinis din.

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Habang nagbabago ang mga tao, likas na tinatrato natin ang kirot bilang isang mapanganib na signal. Bilang isang resulta, ang ating utak ay gumagawa ng takot at stress, na naglalagay sa ating katawan sa estado ng paglaban, halimbawa tensyon sa kalamnan. Bukod pa rito, higit nating binibigyan ng pansin ang kirot, kaya ang buong pagkatao ay parang kontrolado ng kirot na ito.

Kapag patuloy ang kirot, ang ilang mga naiisip ay maaaring gawin kang mas maging mapag-alala at matatakutin, tulad ng "ang kirot ay mas lalong sasakit" at "magiging baldado ako". Ang mga tao ay natatakot na ang ehersisyo ay maaaring mapalala ang kirot o masasaktan sila muli, kaya sinusubukan nilang iwasan ang anumang ehersisyo. Ang pagpahinga sa kama ay tila isang maikling lunas, ngunit ito ay mas katulad ng isang lason na pinahiran ng asukal. Ang kakulangan ng ehersisyo sa isang mahabang panahon ay magreresulta lamang ng muscular dystrophy at sclerosis. Pagkatapos ang kakaunting aktibidad ay maaaring humantong sa masakit na mga kasukasuan, kaya ang mga pasyente ay mas natatakot magehersisyo. Habang ang katawan ay kulang sa ehersisyo, ang pisikal na lakas ay bumababa rin.

Kapag ang pananakit ay patuloy, ito ay nakakasira sa ating pagtulog, sigla sa umaga, pati na rin ang kakayahang magtrabaho, at dahil dito mas maraming problema ang lumilitaw. Kung ang mga pasyente ay mananatili lamang sa bahay upang iwasan ang pag-ehersisyo, kukulangin sila sa kasiyahan ng pang-araw-araw na pakikipag-ugnayan sa labas ng tahanan. Bilang karagdagan, kung ang panlipunang network ay kikitid, ang kakulangan ng suporta mula sa mga kaibigan ay mas malamang na magreresulta sa pagkabalisa at depresyon. Kung ang mga pasyente ay nawalan ng kanilang mga layunin sa buhay o nagdarasal lamang na ang sakit ay maaaring mawala balang araw, ang nararamdamang kirot ay natural na aagawin ang lahat ng iyong atensyon. Kapag ang pananakit ay halos sakupin ang lahat ng aspeto ng ng iyong buhay, ang mga pasyente ay nagiging mga alipin ng pananakit na ito.

Ang Talamak na Pananakit ay Hindi Isang Babala.

Ang mga sanhi ng talamak na pananakit at di-malalang pananakit ay medyo magkaiba. Ang talamak na pananakit ay hindi na isang mapanganib na signal, at ipinapakita lamang nito na ang sistema ng nerbiyo ng katawan ay nagiging masyadong sensitibo. Ang pakiramdam na "pananakit" ay totoo, ngunit ang mga pasyente ay hindi kailangang matakot dito. Ang dapat nilang gawin ay tanggapin at masanay sa kirot. Mahalaga na matuto ng ehersisyong panrelaks at magsanay araw-araw. Kapag nadama ang kirot, ang mga pasyente ay dapat na subukan na panatilihin ang kanilang mga kalamnan at espiritu na naka-relaks sa halip na mataranta.

Pananakit at Kapaitan sa isang Masamang Siklo

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Kapag ang pananakit ay tumatagal sa isang yugto ng panahon, ang mga pasyente ay maaaring makaramdam hindi lamang ng pananakit kundi pati na rin kapaitan.
Ang mga pasyente na may talamak na pananakit ay maaaring palaging malungkot. Kumukuha sila ng hindi mabilang na pisikal na eksaminasyon upang malaman ang mga sanhi ng sakit, sinusubukan ang iba't ibang mga paraan ng paggamot ngunit malalalaman lamang na ang lahat ng mga pagsisikap ay walang saysay. Ang mga kabiguan at nakakadismayang karanasan ay lalong magpapahina sa pagtitiwala sa rehabilitasyon. Bilang karagdagan, kung ang mga pasyente ay nararamdaman na sila'y hindi nauunawaan o walang kalaban-laban, maaari mas bumaba ang kanilang motibasyon, masiraan ng loob, at walang kumpiyansa sa sarili, na nagdadagdag lamang ng kapaitan sa kanilang puso.

Ang Impluwensiya na Talamak na Pananakit sa Iba pang mga Aspeto ng Buhay

Kapag ang talamak na pananakit ay naapektuhan ang kalooban at pisikal na lakas, ang nakakadismaya na damdamin ay maaaring humantong sa iba pang mga problema at nagdadagdag ng presyur sa mga pasyente. Halimbawa, ang talamak na pananakit ay maaaring panatilihin ang mga pasyente na matigil sa isang pang-matagalang pagliban sa trabaho, kawalan ng trabaho, kahirapan sa ekonomiya. Maaari itong maging sanhi ng mga pagbabago sa interpersonal na relasyon at mga gawi sa pamumuhay, at hayaan ang mga pasyente na unti-unting mawala ang isang dating binalewalang bagay, tulad ng kakayahan na malayang paggalaw at pag-kontrol ng katawan, matalik na ugnayan sa pamilya at mga kaibigan, na tila nawala ang kanilang oryentasyon sa buhay. Sa kasong ito, ang siklo ng buhay ay nagiging mas makitid at mas kumikitid pa, na nag-iiwan sa mga pasyente ng papel na ginagampanan na sila'y pasyente lamang. Ang ganitong uri na dumadagdag na pasanin ay hindi kayang tiisin ng mga pasyente.

Baguhin ang Reaksyon sa Pananakit

Maraming mga salik sa sikolohikal at kapaligiran ang maaaring magresulta sa talamak na pananakit. Ang negatibong mga saloobin ay maaaring humantong sa depresyon, pagkabalisa, mga alerdyi, pagkataranta, pag-iwas, na kung saan ay ginagawa ang mga tao na makaramdam ng pag-iisa at inihihiwalay, at ang mga damdaming din ito ay nakadadagdag ng kirot. Ang ilang mga sitwasyon ay maaaring magpaalaala ng mga traumatikong karanasan, at madalas na sinisikap na iwasan ng mga pasyente ang mga sitwasyon na ito dahil sa takot. Kung matutunan ng mga pasyente na matalo o baguhin ang mga negatibong sikolohikal na reaksyon, mas madali para sa kanila na tanggapin at masanay na madama ang pananakit.

Mga Kadahilanan na Nakakadagdag sa Pananatili ng Pananakit

Sa pangkalahatan, ang mga sanhi ng talamak na pananakit ay kinabibilangan ng mga negatibong pag-iisip at mga emosyon, tulad ng takot, pagkabalisa, depresyon, nerbiyos, pag-iwas, takot sa pinsala, umasa ng sobra, kakulangan ng motibasyon, presyor ng buhay; pisikal na mga kadahilanan, tulad ng

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

tensiyon sa kalamnan, kakulangan sa pagehersisyo, at hindi tamang postura. Sa pag-unawa ng mga sanhi ng kirot ay maaaring makatulong sa mga pasyente na makakuha ng sapat na lunas.

Ang Tamang Pananaw sa Pananakit

Sa nakaraan, maraming mga pasyente na may talamak na pananakit ay nagsisikap na maghanap ng lunas para sa lahat at naghanap ng mga medikal na paggamot sa buong mundo. Gayunpaman, hindi nila maayos na hinarap ang kondisyon nila o binago ang kanilang mga pananaw. Matapos ang mahabang panahon, natagpuan nila na ang mga problema at mga sagot ay matatagpuan din sa kanilang mga puso. Upang harapin ang talamak na pananakit, mas kailangan na maging malakas ang kaisipan.

1. Kailangang kilalanin ng mga pasyente na ang mga tao ay mahina, tanggapin ang kasalukuyang mga limitadong kakayahan, subukang manalo laban sa takot sa kirot at iba pang mga negatibong reaksiyon, at pagkatapos ay unti-unti matuto upang maunawaan at tanggapin ang kirot.
2. Ang mga pasyente ay dapat matutong alagaan ang kanilang mga sarili, kontrolin ang kanilang emosyon nang maayos, magsanay para sa sikolohikal na kaalaman, at pagkatapos maglutas ng mga problema nang aktibo.
3. Ang mga pasyente ay dapat magtakda ng isang layunin, gumawa ng isang plano at pagkatapos tapusin ang mga gawain sa kanilang pagkakasunod-sunod. Bukod pa rito, sa buong proseso, ang mga pasyente ay palaging hikayatin ang kanilang sarili na maging matiyaga at mananatili hanggang sa katapusan. Sa wakas, maibabalik nila ang kanilang tiwala sa sarili kapag sila’y nasanay.
4. Ang mga pasyente ay unti-unting bubuo ng malusog na mga kaugalian sa pamumuhay at mag-eehersisyo sa katamtamang antas upang makadagdag sa kalamnan.
5. Kahit na ang kirot ay madadama pa rin, ang mga pasyente ay dapat na subukang mabuhay ng normal, panatilihin ang sosyal na relasyon, at tumuon sa isang bagay na interesante.
6. Ang mga pasyente ay dapat na mapabuti ang pakikipag-ugnayan sa ibang tao, palawakin ang siklo ng kanilang buhay at humingi ng karagdagang suporta mula sa pamilya at mga kaibigan.
7. Ang mga pasyente ay dapat mapawi ang kanilang stress, mapanatili ang pisikal at mental na kalusugan, at maging mabait sa kanilang sarili.

Kung ikaw ay interesado na matuto ng kakayahang pang-sikolohika sa pagharap sa pananakit, maaari kang humiling ng isang referral sa isang clinical psychologist.

Muling inilathala mula sa Mingpao Health Psychology Photoscope Copyright @Li Yingming 2007

Bakit Kailangan ko ng Referral sa isang Psychiatrist?

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Naapektuhan ng Talamak na Pananakit at Mga Emosyon ang Isa't isa.
Ayon sa pananaliksik mula sa mundo, ang karamihan ng mga pasyente na may talamak na pananakit ay may iba't ibang antas ng mental na pagkabalisa dahil sa kirot mismo at ang presyor mula sa lahat ng aspeto ng buhay. Ang kirot at mga emosyon ay may malapit na ugnayan at gumagawa ng malaking impluwensya sa isa't isa. Bilang karagdagan, ang mga pasyente na nagdurusa sa ilang mga uri ng pananakit, tulad ng sobrang sakit ng ulo, ay may mas mataas na pagkakataong magkaroon ng depresyon.

Samakatuwid, ang pagharap sa mga problemang mental at emosyonal ay isang hindi maaaring walang bahagi sa modernong gamot sa pananakit. Dahil dito, maaaring ibigay ng doktor sa mga pasyente ang isang referral sa isang psychiatrist para sa karagdagang pagsusuri. Hindi ito nangangahulugan na ang doktor ay naghihinala sa nararamdaman mong pananakit, na ang iyong sakit ay isang "sikolohikal na epekto" o ikaw ay mabaliw. Sa katunayan, gusto niya lamang magbigay sa iyo ng isang mas komprehensibong diagnosis, dahil napagtanto niya na ang epektibong pakikitungo sa mga problemang mental at emosyonal ay maaaring pakinabangan sa pamamahala sa pananakit, at mapabuti ang kalidad ng pang-araw-araw na buhay ng mga pasyente

Ang Talamak na Pananakit at Depresyon
Sa pagdurusa sa talamak na pananakit, higit sa kalahati ng mga pasyente ay nagdudusa mula sa mga sintomas ng depresyon. Pinanghihinaan at kawalan ng gana, ang mga pasyente ay maaaring mawalan ng interes sa mga aktibidad at tiwala sa gamot. Bukod dito, ang mga pasyente ay malamang na ilihis ang mga bagay-bagay, dumaranas ng mahinang gana sa pagkain at insomnya, at pati na rin ang kawalan ng kaunlararan sa sarili at mga tendensya ng pagpapakamatay. Ang psychotherapy ay may ilang epekto sa banayad o katamtamang depresyon, ngunit ang matinding depression ay dapat gamutin sa pamamagitan ng gamot. Ang karaniwang mga anti-depressive na gamot ay ang mga tricyclic antidepressant, selective serotonin reuptake inhibitors, at isang bagong henerasyon ng mga antidepressant na kumilos para sa maraming mga receptor. Ang mga psychiatrist ay pipiliin ang tamang antidepressant para sa mga pasyente upang mapawi ang kirot, pagandahin ang kalooban, mapabuti ang kalidad ng pagtulog, at pataasin ang ganang kumain.

Ang Talamak na Pananakit at Pagkabalisa Disorder
Sa pagdurusa mula sa pananakit araw-araw, ang mga pasyente na may malalang pananakit ay palaging mag-aalala na ang kirot ay magiging mas malubha at mawawalan ng kontrol balang araw. Nabubuhay sila sa takot, at kadalasang may sintomas ng pagkabalisa. Ang pagiging balisa ay maaaring gawing sobrang aktibo ang autonomic na sistema ng nerbiyo, mapabilis ang paghinga, mapabilis ang pintig ng puso, at pataasin ang presyon ng dugo. Ang pasyente ay ginagawa ding mas sensitibo sa kirot at ang

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

kanilang mga kalamnan ay mas naninigas, kaya nagiging mas masakit ang kirot nito. Ang psychiatrist ay magrereseta ng naaangkop na anti-anxiety na gamot para sa mga pasyente. Kabilang sa karaniwang ginagamit na mga anxiolytic ay benzodiazepine at buspirone, na tumutulong upang marelaks ang mga ninenerbiyos na emosyon, palambutin ang mga kalamnan, at paginhawahin ang kirot sa tulong ng mga ehersisyo sa pagrelaks.

Ang Talamak na Pananakit at Adiksyon sa Droga

Pinaniniwalaan na maraming mga pasyente na may talamak na pananakit ay dinadagdagan ang kanilang dosis nang palihim o gumagamit ng mga di-iniresetang gamot kasama ang mga painkiller, mga sedative at mga tabletas na pampatulog ay ang mga pinaka-karaniwang sinasabi. Ang pag-inom ng mga gamot na ito sa loob ng mahabang panahon ay maaaring maging sanhi ng kapansanan sa pag-iisip, pagkalimot sa ilang memorya at pisikal at sikolohikal na dependence. Ang mga pasyente na patuloy na itinataas ang dosis, ngunit ang epekto ng analgesia at pagpapakalma ay patuloy na humihina. Kung susubukan ng mga pasyente na bawasan ang dosis, magkakaroon sila ng mga sintomas ng withdrawal. Kabilang sa mga di-malubhang mga sintomas ay ang mabilis na pagpintig ng puso, panginginig ng mga kamay, insomnya, paninigas at nadagdagang kirot, habang ang mga mas malubhang sintomas na kabilang ang may diperensya sa isipan, nahihimatay at mga kombulsyon. Ang mga sintomas na ito ay inilalagay ang mga pasyente sa isang mahirap na suliranin. Ang mga psychiatrist ay maaaring tamang masuri ang kondisyon ng mga pasyente at dahan-dahang alisin ang pagka-adik sa bawal na gamot sa pamamagitan ng ilang gamot. Bukod dito, i-aadjust din nila ang mga uri ng mga painkiller at ang dosis nito sa panahon ng paggamot sa withdrawal para mabawasan ang pananakit.

Pagsasa-ayos sa Bilis

Sa pangkalahatan, ang labis-labis na paggalaw ng kalamnan o hindi angkop na pustura ay maaaring maging sanhi ng pananakit. Gayunpaman, ang mga pasyente na may talamak na pananakit ay palaging nagdudusa, kaya hindi nararapat na umasa lamang sa mga signal ng kirot upang ipaalam ang pagkasira ng kalamnan o nasobrahan ang paggamit.

Sa nasabing kalagayan, ang mga pasyente na may talamak na pananakit ay maaari pa ring epektibong mapanatili ang tamang pagkilos ng kalamnan sa pamamagitan ng pagsasa-ayos ng kanilang bilis upang madagdagan ang kanilang katatagan, ito rin ay pinipigilan ang muscle atrophy at pagkabinat dahil sa hindi sapat o labis na pag-eehersisyo.

Madaling iayos ang bilis. Ang mga pasyente ay maaaring gawin ito sa halos lahat ng mga gawain sa pang-araw-araw na buhay at magsisimula ito sa mga simpleng pagkilos. Sa susunod na bahagi, pag-uusapan natin ang "paglalakad" bilang isang halimbawa upang ipaliwanag ang mga hakbang upang

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

ayusin ang bilis:

1) Una, magkaroon ng kamalayan sa average na oras ng paglalakad o distansya na kadalasan sa tingin mo ay kaya mo.
2) Bawasan ang oras ng paglalakad o distansya ng 80% sa pamantayan na nabanggit sa itaas.
3) Sa tuwing ang oras ng paglalakad o distansya ay naabot, mangyaring huminto at magpahinga bago ipagpatuloy and paglalakad.
4) Unti-unting dagdagan ang iyong oras ng paglalakad o distansya alinsunod sa iyong kakayahan.

Ang layunin ng pagsasa-ayos ay hindi upang matulungan ang mga pasyente na mabawasan ang pananakit, ngunit upang hikayatin ang mga ito na panatilihin ang ehersisyo anuman ang pananakit na nadadama.

Kung lumala ang pananakit, ipinapayong alamin ang dahilan, at mga paraan para makontra ito sa halip na isuko ang pag-eehersisyo.

Kung mayroong anumang pagdududa, mangyaring makipag-ugnayan sa mga medikal na kawani at sa mga klinika para sa paggamot ng pananakit.

Mga Tamang Postura ng Katawan

Ang tamang pag-upo	**Ang tamang pagtayo**
● Hilain paloob ang iyong baba ● Ilabas ang dibdib ● Higpitan ang iyong kalamnan sa tiyan ● Isagad ang likod sa sandalan ng upuan	● Hilain paloob ang iyong baba ● Ilabas ang dibdib ● Higpitan ang iyong kalamnan sa tiyan ● Ang mga tainga, ang sentro ng balikat at ang kasukasuan ng balakang, ang kasukasuan ng tuhod at ang panlabas na bukung-bukong ay dapat na nasa linya.

Ehersisyo

Ang ehersisyo ay isang malakas na sandata laban sa talamak na pananakit. Hindi lamang nito binabawasan ang sakit, kundi nakakatulong din na mapabuti ang paggalaw ng katawan at mapababa ng tensiyon.

Karaniwang Hindi Pagkakaunawaan Tungkol Sa Ehersisyo

- Ang ehersisyo ay maaaring madaling maging sanhi ng pinsala sa kalamnan o kasukasuan, na maaaring magpalala ng pananakit.

Mga Kahihinatnan Ng Kawalan Ng Ehersisyo

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Kung ang pasyente ay natatakot sa ehersisyo dahil sa kirot, ang kanyang mga buto at kalamnan ay maaaring humina, at ang pagkilos ng kanyang kasukasuan ay mababawasan. Sa ilalim ng ganitong masamang siklo, ang kanyang pananakit ay maaari lamang maging mas malubha.

Pananakit → nabawasan ang pag-eehersisyo → hihina ang kalamnan at mga buto, mababawasan ang paggalaw ng kasukasuan → Pananakit

Mga Tamang Paraan Ng Pag-Ehersisyo

(1) <u>Alamin ang mga pangunahing punto ng angkop na ehersisyo</u>

- Dapat mong piliin ang ehersisyo na angkop sa iyo at mag-ehersisyo sa abot ng iyong kakayahan.
- Sa unang yugto, maaari kang makaranas ng kahinaan ng kalamnan at pagtigas ng iyong kalamnan. Matapos tapusin ang isang maliit na dami ng ehersisyo, sa bawat oras, mangyaring magpahinga sa maikling panahon at dahan-dahan taasan ang dami ng ehersisyo kapag nasanay ang katawan.
- Bago magsimulang mag-ehersisyo, kailangan mong maghanda ng angkop na kagamitan, sanayin ang iyong sarili sa kapaligiran kung saan mo gaganapin ang pag-ehersisyo, at gawin ang sapat na pagpapainit ng katawan (o warm-up) na ehersisyo.
- Ang pananakit ay maaaring madagdagan nang bahagya pagkatapos ng ehersisyo. Gayunpaman, kung ang pananakit ay patuloy na tumataas, kinakailangan ayusin ang kakayahan at dalas ng ehersisyo.
- Inirerekomenda na magtakda ng mga layunin para sa susunod na linggo. Maaring kabilang sa mga layunin ang pagdagdag sa dalas, sa kakayahan, sa distansya o sa timbang.
- Ang talamak na pananakit ay maaaring mamalagi sa mga pasyente, maari itong matindi o bahagya lamang. Upang hindi kontrolado ng pananakit, mahalaga din na subukang sundin ang orihinal na plano sa ehersisyo araw-araw.
- Sa mga araw na ang kirot ay napakasakit, kailangan mong baguhin ang iyong bilis kasama ang kumpiyansa at kalooban, at igiit ang paggawa nito sa angkop na dami ng ehersisyo.

(2) <u>Paghahanda bago at pagkatapos ng ehersisyo</u>

- Ang sapat na paghahanda bago at pagkatapos ng ehersisyo ay maaaring magkaroon ng mas mahusay na epekto sa iyo.
- Ang mga pag-eehersisyo sa mga kasukasuan ay maaaring makatulong na mapanatili ang mga pagkilos ng kasukasuan at mabawasan ang pakiramdam ng paninikip at pananakit.
- Ang mga pag-iinat na ehersisyo ay maaaring makatulong na mapanatili ang kalamnan na may kakayahang bumaluktot, binabawasan ang posibilidad ng pamamaga o pagbinat ng tissue ng katawan, at pinapanatiling nasa hugis ang katawan, kaya pinipigilan nito ang talamak na pananakit na patuloy na lumala. Mangyaring tandaan na kapag ginagawa ang mga pag-iinat na

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

ehersisyo, dapat mong hilahin ang mga kalamnan dahan-dahan sa isang bahagyang tensiyon sa halip na i-tupi o binatin ang iyong mga kalamnan nang mabilisan upang maiwasan ang pagkabinat.

(3) <u>Magsimula sa simpleng ehersisyo</u>

Maaari kang pumili ng isang simpleng ehersisyo na maaaring gawin sa loob ng 10-15 minuto. Ang ehersisyo ay hindi dapat napakadali o napakahirap. Ang mga pagsasanay tulad ng paglalakad, paglangoy, Qigong, yoga, Tai Chi ay katanggap-tanggap.

(4) <u>Paunawa</u>

Maaari kang komunsulta sa iyong doktor o physiotherapist kung paano piliin ang tamang ehersisyo. Maaari ka ring sumangguni sa brochure ng “Mas Madaming Ehersisyo, Magaling sa Trabaho” (o More Exercise, Smart Work) na inilimbag ng Ligtas na Pagtratrababo at Sangay ng Kalusugan ng Kagawaran ng Trabaho (makukuha mula sa website ng Kagawaran ng Trabaho sa sumusunod na address: http://www.labour.gov.hk /tc/public/content2_9b.htm).

Ang regular na ehersisyo ay ang pinaka-epektibong pamamaraan, kaya dapat itong maging bahagi ng pang-araw-araw na buhay nang paunti-unti.

Narito ang ilang mga ehersisyo na dumadagdag ng kalamnan sa iba't ibang bahagi ng iyong katawan. Maaari mong ulitin ang mga ehersisyong ito mga 3 set araw-araw.

- Dahan-dahang ikiling ang ulo pababa at manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo. Ulitin ang ehrsisyong ito ng limang bsese.
- Ilagay ang parehong mga kamay sa likod ng leeg, at dahan-dahan ikiling ang ulo palikod hanggang sa kaya mo. Manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo, at ulitin ang ehersisyong ito ng limang beses.
- Dahan-dahan isandal ang iyong ulo sa kaliwa, at manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo. Ulitin ang mga galaw na ito sa kanang bahagi. Ulitin ang ehersisyong ito 5 beses.
- Dahan-dahang iliko ang ulo sa kaliwa, at manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo. Ulitin ang mga galaw na ito sa kanang bahagi. Ulitin ang ehersisyong ito 5 beses.

- Ilagay ang kaliwang kamay sa kanang balikat, at gamitin ang kanang kamay upang hilahin ang kaliwang siko patungo sa kanang balikat. Manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo. Ulitin ang parehong mga galaw sa kaliwang kamay. Ulitin ang ehersisyong ito 5 ulit.
- I-liko ang kanang braso sa likod ng ulo. Dahan-dahang gamitin ang kaliwang kamay upang hilahin ang kanang siko papunta sa kaliwa. Manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo. Pagkatapos ay

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

ulitin ang parehong mga galaw sa kaliwang kamay. Ulitin ang ehersisyong ito 5 beses.

- Hawakan ang tuwalya sa paghawak sa dalawang dulo gamit ang dalawang mga kamay, at pagkatapos ay hilahin ang apektadong braso hanggang sa makaramdam ng isang pagbinat dito. Manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo. Ulitin ang ehersisyong ito ng 10 ulit.

- I-cross ang iyong mga kamay sa likod, ituwid ang iyong mga siko, at dahan-dahang hilain ang mga ito pataas. Manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo. Ulitin ang ehersisyong ito ng 5 beses.
- Sumandal paharap. Humawak sa isang matatag na bagay gamit ang isang kamay, at i-relaks sa kabilang kamay. I-tupi ang nakarelaks na braso nang 10 beses sa iba't ibang direksyon.
- Ilagay ang kanang kamay sa dingding, at pagkatapos ang kanang kamay ay gagalaw pataas habang nakahilig ang katawan sa dingding hanggang sa makaramdam ng pagbinat ang balikat at kilikili. Manatili sa ganoong posisyon ng10 segundo. Ulitin ang parehong mga galaw sa kaliwang kamay. Ulitin ang ehersisyong ito ng 10 beses.

- Iikot ang mga balikat at baraso paharap at palikod ng 10 beses bawat isa.
- Hawakan ang isang tuwalya gamit and dalawang kamay. Itaas ang mga kamay nang dahan-dahan, at ibaba ang mga ito sa panimulang posisyon. Ulitin ang ehersisyong ito ng 10 beses.
- Hawakan ang kanang braso, itaas ang pulsuhang parte ng kamay, na nakaharap sa iyo ang likod ng kamay. Dahan-dahang gamitin ang kaliwang kamay upang hilahin ang kanang kamay palikod. Manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo.Ang kanang braso ay mananatiling nakaunat, nakababa ang pulsuhang parte ng kamay, na ang palad ay nakaharap sa iyo. Dahan-dahang gamitin ang kaliwang kamay upang hilahin ang kanang kamay patalikod. Manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo. Ulitin ang parehong mga galaw sa kaliwang braso. Ulitin ang ehersisyong ito ng 5 beses.
- Iyuko ang iyong katawan sa kaliwa at kanan, at manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo bawat isa. Ulitin ang ehersisyong ito ng 5 beses.
- Panatilihing matatag ang iyong sarili. Ilagay ang mga kamay sa mababang parte ng likod at dahan-dahan ikutin ang itaas na bahagi ng katawan papunta sa kanan at kaliwa. Manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo bawat isa. Ulitin ang ehersisyong ito ng 5 ulit.

- Umupo nang tuwid kung saan ang mga paa ay nasa sahig. Itaas ang kanang binti sa pahalang na antas. Igalaw ang kanang paa pataas at pababa ng 10 beses. Ulitin ito ng 10 beses sa kaliwang binti.
- Humawak sa isang matatag na bagay gamit ang parehong mga kamay. Itaas ang takong mula sa lupa. Manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo, at pagkatapos ay bumalik sa nakatayong posisyon. Ulitin ang ehersisyong ito ng 10 beses.
- Tumayo malapit sa pader, ilagay ang mga daliri ng paa sa pader, at ilagay ang sentro ng grabidad

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

ng iyong katawan sa kabilang paa. Iyuko ang katawan dahan-dahan paharap hanggang sa makaramdam ng pagkabinat sa binti. Manatili sa ganoong posisyon ng 5 segundo. Ulitin ang ehersisyong ito ng 5 beses sa bawat paa.

PAGSASA-AYOS SA BUHAY

Kapaligirang Kinabubuhayan	Epekto ng Pananakit	Muling Pagsasa-ayos
Bahay	● Kahirap habang gumagawa ng gawaing bahay, hindi makatayo o makalakad ng mahabang oras, hindi makabuhat ng mabigat na bagay, at hindi makayuko upang gawin ang gawaing bahay.	● Pakikilahok at pag-aaplay ng ilang mga kasanayan upang magkaroon ng kumpiyansa sa paggawa ng gawaing bahay.
Libangan	● Hindi nakikibahagi sa mga aktibidad na nakalilibangan dahil sa kirot. ● Walang motibasyon para makibahagi sa mga aktibidad na nakalilibangan. Mas gugustohing gumawa ng ilang hindi masyadong gumagalaw na mga aktibidad o manatili lamang sa bahay	● Galugarin ang iyong personal na interes, subukan ang mga aktibidad sa nakalilibang na mas madali para sa iyo, at pagkatapos ay hamunin ang iyong sarili sa mga mas mahihirap.
Sosyal	● Walang ganang makipagtagpo o makipag-ugnayan sa mga kaibigan, o pag-iwas sa mga pagtitipon.	● Mahikayat at tulungang ayusin ang sosyal na mga aktibidad, magtatag ng matatag na sistema ng suporta.
Trabaho	● Ang pagganap ng trabaho ay apektado dahil sa kirot, hindi na kayang ipagpatuloy ang trabaho.	● Matutong tanggapin ang iyong mga pisikal na limitasyon dahil sa kirot, at ang katotohanang baka hindi ka maaaring makabalik sa iyong nakaraang trabaho.

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

		● Planuhin muli ang direksyon ng iyong trabaho—baguhin ang trabaho, dumalo sa pagsasanay, magtrabaho ng part-time o mga mga boluntaryong trabaho.

ANO ANG MAS MABUTING GAWIN ?

Magtakda ng Malinaw na mga Layunin

Isulat ang iyong mga layunin at timeline. Huwag magtakda ng napakaraming mga layunin sa isang panahon. Ang mga hindi makatotohanang o labis na mga layunin ay dumaragdag lamang sa iyong kabiguan.

Gumawa ng Tala ng Iyong Progreso

Makakatulong ito sa iyo upang suriin ang mga parte na maaaring mapabuti. Kung maganda ang resulta, bigyan ang iyong sarili ng isang uri ng mga gantimpala.

Pigilan ang "Pagbalik sa Dati"

Kahit na naging dalubhasa ka sa mga paraan ng pagharap sa kirot, ang kirot ay maaari pa ring "bumalik sa dati" sa mga iba't ibang panahon. Ito ay normal at katanggap-tanggap. Huwag kang susuko; hangga't maari mag-isip habang maaga pa ng panlaban na mga pamamaraan, at gawin ito bago magsimula ang pananakit.

Maging Aktibo sa Paghingi ng Suporta

Ibahagi ang iyong damdamin sa pamilya / mga kaibigan; maaari silang magbigay sa iyo ng epektibong payo at emosyonal na suporta.

Maghanap ng kasama na sumali sa iyong plano at tulungan ka na magtiyaga hanggang sa huli.

Ang paghahanap ng suporta ay hindi nangangahulugang umaasa sa iba; sa kabaligtaran, ang sobrang proteksyon / sobrang pagtulong ay hahadlangan sa iyong pag-unlad.

Maghanap ng propesyonal na tulong kung kinakailangan.

AKO AY GINAMOT NA SA PANANAKIT,
PERO ANG KIROT AY NAROROON PA RIN,
ANO ANG DAPAT KONG GAWIN?

Kahit na may iba't ibang paggamot, kabilang ang pisikal na terapi, medikasyon, at iba't ibang uri ng interventional na terapi, ang ilang mga pasyente ay nakadarama pa rin ng pananakit. Ang ganitong uri ng sakit ay karaniwang hindi lumalala. Kung ang iyong doktor ay naalis na ang ilang mga nagagamot na mga sanhi ng pananakit, ngunit ang sakit ay nagpapatuloy, kung gayon ay kailangan mong

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

matutunan kung paano harapin at tanggapin ang iyong kirot upang magkaroon ng mayaman at kasiya-siyang buhay.

Para sa ilang mga pasyente na may mga kapansanan dahil sa talamak na pananakit, ang kumbinasyon ng Cognitive Behavioral na Terapi at ang Programa ng Komprehensibong Pag-eehersisyo ay napatunayang epektibo sa pagpapanumbalik ng paggalaw ng pasyente, kalooban at kalidad ng buhay. Sa pamamagitan ng paggagamot na ito, matututuhan mo kung paano gamitin ang mga pamamaraan ng pagharap base sa iyong sitwasyon upang umangkop sa iyong mga aktibidad at pamumuhay, upang mabawasan ang mga hadlang na dulot ng kirot at mabawi ang normal na buhay.

Myofascial Pain Syndrome

Dahilan

Myofascial pain syndrome ay tumutukoy sa pananakit ng kalamnan sa isang lokal na parte ng katawanpa, na kadalasang nangyayari sa "mga trigger point." Ang pananakit na ito ay maaaring sumama sa iba pang mga uri ng sakit.

Ang mga pinaka sanhi ng pain syndrome na ito ay: (1) mga struktural na mga kadahilanan (tulad ng mahinang pisikal na istraktura, maling pustura, matagal-tagal na pagkaipit ng mga kalamnan, atbp.); (2) systemic na mga kadahilanan (tulad ng malnutrisyon, kulang sa kalidad na pagtulog, mga sakit na alerdyi, atbp.) (3) sikolohikal na mga kadahilanan (tulad ng depresyon, obsessive-compulsive disorder (OCD), chronic anxiety disorder, atbp.)

Klinikal na Mga Sintomas at Diagnosis

Kapag nanatili ang pagtitigas ng mga kalamnan sa loob ng mahabang panahon, ang mga decomposed na kemikal ay mabubuo, na kung saan ay higit pang patitigasin ang mga kalamnan, na nakakaapekto sa sirkulasyon ng dugo, at nakaharang sa pag-labas ng mga kemikal na ito. Ang tuloy-tuloy na masamang siklo ay magiging sanhi para ang mga kalamnan na bumuo ng "mga trigger point."

Ang ganitong uri ng kirot ay kadalasang nangyayari sa mga parte ng leeg, mga balikat, kamay, mababang parte ng likod, at mga paa. Bukod sa "mga trigger point," ang iba pang eksaminasyon sa katawan ay kadalasang normal. Ang ganitong uri ng pananakit ay maaaring makaapekto sa aktibidad ng kasukasuan at gagawing mahina o liliit ang mga kalamnan.

Pinapakita ng Myofascial pain syndrome ang iba't ibang mga kondisyon ng kirot sa iba't ibang parte ng katawan. Halimbawa, maaari itong maging sanhi ng mga stress headache sa ulo at leeg, habang ang kirot na tulad ng arthritis ay maaaring mangyari sa mga balikat.

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Talamak na Pananakit ng Likod

Dahilan

Ang pananakit ng mababang parte ng likod ay isang karaniwang kirot. Humigit-kumulang 80% ng mga tao ang may di-malalang pananakit sa mababang parte ng likod, at kabilang sa mga 80% ng mga ito ay makakaranas ng ginhawa at kusang paggaling ng sarili sa loob ng ilang linggo nang walang anumang espesyal na paggamot. Maliit na bilang lamang ang nakakaranas ng talamak sakit sa likod.

Sa karamihan ng mga kaso, ang pananakit sa mababang parte ng likod ay sanhi ng mekanikal na mga dahilan.

Ang mga mataas na panganib na kadahilanan ng pananakit sa mababang parte ng likod ay kinabibilangan ng: pagiging sobra sa timbang, paulit-ulit na pagbubuhat at paliko-likong paggalaw ng katawan, at hindi tamang pag-upo o postura sa pagtayo sa loob ng matagal na panahon.

Klinikal na Mga Sintomas at Diagnosis

Ang iyong doktor ay magtatanong nang detalyado tungkol sa iyong medikal na kasaysayan at magsasagawa ng naaangkop na pisikal na examinasyon. Kailangan niyang tiyakin na hindi ka nagdudusa sa malalang sakit, kabilang na ang mga sintomas ng pamamaga, vascular disease, kanser, atbp, na tinatawag naming "Mga Red Flag."

“Mga Red Flag”

- Kirot sa itaas na parte ng likod at kirot sa dibdib
- Hindi maipaliwanag na lagnat o makabuluhang pagbaba ng timbang
- Dysfunction sa pantog o bituka
- Medikal na kasaysayan ng kanser
- Mahinang kalusugan o pagkakaroon ng iba pang mga medikal na sakit
- Mabilis na pagkukulang sa nerbiyo tulad ng muscle athrophy, kakulangan ng lakas, at paghina ng pandama sa balat
- Di-pantay na paglalakad, ang nasa ibabang mga galamay ay abnormal
- Nagsisimula sa edad na 20 taong gulang o higit sa 50 taong gulang

Karaniwan walang kaugnayan sa pagitan ng iyong kirot at mga resulta sa imaging test. Ang mga pasyente na may malubhang pananakit ay maaaring sumailalim sa imaging test na nagpapakita ng ganap na normal na mga resulta. Ang iba na may di-malubhag mga pananakit ay maaaring magkaroon ng abnormal na mga resulta sa imaging test. Samakatuwid, mahalaga na ipaalam sa doktor kung ano ang magagawa mo at hindi mo maaaring gawin.

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Kasabay nito, tutukuyin rin ng iyong doktor ang iyong mga sikolohikal at kapaligiran na mga kadahilanan (tulad ng iyong inaasahan sa paggamot, ang likas ng iyong trabaho, ang iyong sitwasyon sa pananalapi, atbp.) upang suriin ang kanilang mga epekto sa iyong paggamot.

Ang Physical Therapy ay Napakahalaga

Dapat mong subukan muna ang hindi operasyong komprehensibong paggamot, gaya ng karamihan ng mga pasyenteng makahanap ng kasiya-siyang resulta.

Dapat mong iwasan ang matagal na pahinga sa kama, na hindi lamang masama para sa iyo, kundi gagawing malubha rin ang iyong pananakit. Dapat mong sundin ang payo ng iyong physiotherapist, panatilihin ang tamang pang-araw-araw na gawain, at mag-ehersisyo upang palakasin ang iyong mga kalamnan sa tiyan at likod. Laging bigyang pansin ang tamang pustura, at magpatuloy sa ganitong paraan upang makamit ang nais na epekto.

Kabilang sa passive physical therapy ang hot compress, electrical stimulation, lumbar traction, pagwawasto ng pustura, terapi ng ehersisyo, at manual na terapi. Ang mga paggamot na ito ay maaaring makarelaks ng mga kalamnan, makapawi ng lokal na kirot, at mas epektibo para di-malalang pananakit, ngunit may limitadong bisa para sa talamak na pananakit. Bukod dito, ang pangmatagalang umaasa sa mga physical therapist ay mas palalalimin ang pakiramdam ng kawalan ng kakayahan ng pasyente.

Sa kabilang banda, ang aktibong ehersisyo ay nakakatulong upang maibalik ang normal na mga katangiang biomechanical sa mababang parte ng likod at maiwasan ng nerbiyo na mapagana ng abnormal. Bagaman ito ay hindi makapagpagaling ng pananakit, ang aktibong ehersisyo ay makatutulong sa mga pasyente na bumalik sa normal na pamumuhay hangga't maaari.

Kung ang pagka-ipit ng nerbiyo ay masyadong malubha o ang mga sintomas ay hindi bubuti, maaaring kailangan mong sumangguni sa isang brain surgeon o orthopedic surgeon para sa pagsusuri ng espesyalista o operasyon. Tandaan na ang operasyon ay hindi isang lunas para sa lahat. Para sa ilang mga pasyente, ang kirot ay maaaring hindi bubuti kahit pagkatapos ng operasyon, sa halip ay maaaring mas lala pa. Kung ang operasyon ay tama para sa iyo, tatalakayin ng doktor ito sa iyo nang lubusan.

Mga Pag-iingat

(1) Iwasan ang biglang pag-bubuhat ng mga bagay na masyadong mabigat, at bawasan ang labis na pag-eehersisyo.

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

(2) Iwasan ang bigla-biglang pagkilos ng baywang.
(3) Panatilihin ang magandang postura sa pag-upo at pagtayo sa lahat ng oras.
(4) Iwasan ang pagsusuot ng may mataas na mga takong; magsuot ng malambot na walang takong na mga sapatos.
(5) Iwasan ang mga kutson na gawa mula sa mga spring o espongha; matulog sa isang may katamtamang tigas na mattress upang ang iyong katawan ay maayos na nasusuportahan.
(6) Kumain ng marami pang mga prutas at gulay, at uminom ng maraming tubig upang maiwasan ang mahirap na pagbabawas.
(7) Ang mga pasyente na may mas malubhang kalagayan ay maaaring magsuot ng korset o back frame upang protektahan ang baywang. Gayunpaman, upang maiwasan ang kahinaan ng mga kalamnan sa likod, huwag isuot ang mga ito sa loob ng mahabang panahon.

Siyatika

Dahilan

Ang pangunahing sanhi ng siyatika ay ang pagkaipit ng lumbar vertebrae at ng mga sacral nerve, at isa sa mga karaniwang sanhi ng pananakit sa ibabang mga galamay.

Mayroong maraming mga dahilan ng siyatika, ngunit ang karaniwan ay ang disc herniation, spinal stenosis (pagkitid ng spinal canal) o spondylolisthesis (pagdulas ng vertebra). Ang pinaka-karaniwang mga lokasyon kung saan ang mga ugat ay naiipit ay sa pagitan ng ika-apat at ikalimang lumbar vertebrae at sa pagitan ng ikalimang lumbar vertebrae at ng sacrum. Bukod sa pagka-ipit ng mga nerbiyo at kakulangan ng dugo, ang namamagang tugon at pamamaga ng nerbiyo na dulot ng siyatika ay maaaring maging sanhi ng kirot.

Klinikal na Mga Sintomas at Diagnosis

Sa maagang yugto, ang likod ay nagiging masakit. Kapag unti-unting iniipit ang sciatic nerve, ang kirot ay umaabot pababa at palabas sa may gluteal region sa hita, binti, at talampakan, sa hanay ng sciatic nerve. Ito ang dahilan kung bakit ang ganitong uri ng sakit ay tinatawag na "siyatika."

Ang sakit ay kadalasang nakakaapekto sa isang bahagi ng katawan, na nagbibigay ng tumutusotusok na kirot na may ilang pamamanhid. Habang lumalala ang kondisyon, ito ay magiging sanhi ng "intermittent claudication." Kapag ang pasyente ay naglalakad ng ilang distansya, kakailanganin niyang lumuhod o umupo at magpahinga ng ilang minuto bago tumayo upang maglakad muli. Habang ang antas ng pagkasira ng sciatic nerve ay tumataas, ang pasyente ay maaaring makaranas ng mga sintomas tulad ng pamamanhid sa paa, tumutusoktusok na pakiramdam, at muscle atrophy. Ang pagbahing at pag-ubo ay madalas na nakadaragdan sa pananakit. Sa huli, dahil sa pinsala sa sciatic nerve, nagkakaroon ng lokal na pagkawala ng pandama ng balat, lokal na muscle atrophy, abnormal

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

na mga reflex, at pati paralisis.

Siyempre, ang kirot na nadadama sa pwetan o mga binti ay hindi nangangahulugan na mayroon kang "siyatika." Ang iyong doktor ang magsasagawa ng detalyadong konsultasyon at examinasyon upang matukoy ang iyong kondisyon.

Post-Herpetic Neuralgia

Dahilan

Ito ay isang sakit na mailalarawan sa pamamagitan ng herpes zoster virus na sumisira sa gulugod o cranial nerves, na nagiging sanhi ng pananakit at shingles sa mga bahagi na dominado ng virus. Ang virus ay maaaring manatiling tulog sa mahabang panahon sa nerve tissue at hindi lilitaw. Kapag humina ng immune system ng katawan (dahil sa mga kondisyon tulad ng sakit, stress sa isipan, chemotherapy, atbp.), Ang virus ay muling magiging aktibo. Pagkatapos magkaroon ng shingles, kahit na ang sugat ay gumaling na, ang mga pasyente ay makakaramdam pa rin ng pananakit. Ang pananakit na ito ay hindi nakakahawa.

Klinikal na Mga Sintomas at Diagnosis

Kasama sa mga Sintomas:

- Ang kirot ay inilarawan bilang nakakapaso, tumutusoktusok, o elektrik shock
- Ang antas ng sakit ay iba-iba; ito ay maaaring tuloy-tuloy o pahinto-hinto
- Karaniwang nangyayari ang kirot sa lugar na dati nang naapektuhan ng pantal
- Mas sensitibo ang apektadong lugar, kahit na sumagi ang damit sa apektadong balat ito ay nagiging sanhi ng matinding kirot
- Ang bahagyang paggalaw ay maaaring magpalala sa kirot nito
- Hindi pangkaraniwang hitsura tulad ng peklat o pagbabago ng kulay ng balat sa lugar kung saan may shingles na nangyari dati.
- Mga problema sa pag-iisip, stress sa lipunan at emosyonal na problema

Ang pagsusuri ay batay sa konsultasyon at mga sintomas na nabanggit sa itaas sa panahon ng klinikal na examinasyon.

Trigeminal Neuralgia

Dahilan

Ang trigeminal nerve ay naikalat sa mukha (tingnan ang diagram).

Kapag ang trigeminal nerve ay napinsala o na-ipit, maaari itong maging sanhi ng paulit-ulit, biglaan at pahinto-hintong pananakit sa isang sangay o tatlong sangay ng mga naikalat na bahaging iyon (tulad ng noo, mata, mga labi, mababang bahagi ng panga, iba pang bahagi ng mukha, atbp.).

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Klinikal na Mga Sintomas at Diagnosis

Ang kirot ay kadalasang nangyayari sa anyo ng di-mahulaan na biglang pag-aatake. Ang mga pag-atake ay humihinto tulad ng biglaang pagsimula nito, na may perpektong normal na kalagayan sa pagitan. Ito ay nailalarawan sa pamamagitan ng tumutusok na kirot, sumasakit tulad ng electrik shock o mahapding tusok. Ang pag-atake ay pabalik-balik at kadalasang nakakaapekto lamang sa isang bahagi ng mukha. Kabilang sa iba pang mga sintomas ang pamumula ng mukha, maluha-luha, pagtutubig ng bibig, at pagtulo likido mula ilong. Kahit na sa simpleng pang-araw-araw na mga aksyon (tulad ng pakikipag-usap, pagsipilyo, pag-nguya, pag-ahit, paghuhugas ng mukha) at ang mga pagbabago ng emosyon ay maaaring magpalala sa kirot at maging sanhi ng malaking paghihirap at abala sa buhay at trabaho.

Bukod sa mga katangian ng kirot na inilarawan sa itaas, ang ulat sa pagsusuri ng sistema ng nerbiyo ay kadalasang nagpapakita ng mga normal na resulta.

Ang ilang mga pasyente ay maaaring makaranas ng tuluy-tuloy na kirot, o pamamanhid at pagkawala ng pandinig sa apektadong lugar ng naikalat na trigeminal nerve. Sa puntong ito, ang CT scan at MRI ay makakatulong upang matukoy ang pangunahing sakit.

Pananakit dulot ng Kanser

Dahilan:

Pananakit dulot ng kanser ay isang karaniwang kondisyon sa mga pasyente ng may kanser. Maraming mga dahilan ng pananakit dulot ng kanser, tulad ng mga epekto ng paggamot (chemotherapy, radiotherapy), pagkalat ng mga bukol (tulad ng mga buto, mga nerbiyo, atbp) o iba pang walang kaugnayang kirot. Sa kabutihang palad, may iba't ibang mga medikal na paggamot na maaaring epektibong kontrolin ang pananakit dulot ng kanser.

Paraan ng Paggamot

Ang ilang mga opsyon sa paggamot ay:

- Paggamot sa kanser (tulad ng operasyon, chemotherapy at radiotherapy)
- Non-steroidal anti-inflammatory na mga painkiller (napaka-epektibo para sa pananakit ng buto)
- Mga Steroid (epektibo para sa cell tissue diffusion, mahangin na lamang-loob, at mataas na intracerebral pressure)
- Iba pang mga pantulong na gamot (tulad ng mga gamot na anti-epileptic, antidepressant, atbp.)
- Angkop na physical therapy at sikolohikal na pagpapayo
- Nerve block therapy

Pagpapayo:

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Ang mga tao na may kanser ay kadalasang may mga emosyonal na reaksyon na takot, pagkabalisa, depresyon, kawalan ng kakayahan, kalungkutan, galit, atbp. At ang mga emosyon ay magpapalubha din sa kirot. Ang mga klinika na mga psychologist ay gumagamit ng iba't-ibang mga paraan tulad ng emosyonal na pagpapayo, pagpapayo sa pamilya, paraan para mabawasan ang stress, pagpapahinga, paglalarawan, at meditasyon upang gabayan ang mga pasyente na makaranas ng isang kalmadong estado ng kaisipan na magbabawas ng pananakit.

Sa tamang oras, makakatulong ang doktor na mag-refer sa iyo para mapawi ang paggamot nang maaga hangga't maaari.

KLINIKA NG PANANAKIT

Karamihan sa mga uri ng malalang pananakit ay maaaring gamutin ng isang doktor ng pamilya o sa may kaugnayang espesyalistang klinika. Ang ilan sa mga mas mahirap at kumplikadong uri ng pananakit ay nangangailangan ng pagsusuri at paggamot sa Komprehensibong Klinika ng Pananakit.

Ang mga klinika ng pananakit, na halos binubuo ng mga anaesthesiologist (para sa sakit), mga nars, mga clinical psychologist, mga physiotherapist at mga occupational therapist, ay nagiging mas popular. Sa pakikipagtulungan sa iba pang mga espesyalista (tulad ng orthopedics, oncology, operasyon ng utak, atbp.), ang mga klinika ng pananakit ay gumagamit ng komprehensibong paggamot upang matulungan ang mga pasyente na maunawaan ang kanilang kirot at matuto ng mga epektibong pamamaraan sa pag-aalaga sa sarili upang umangkop sa mga pagbabago sa buhay. Ang kirot ay maaaring maging sanhi ng iba't ibang seryosong pinsala, at maaaring maging isang malignant na sakit, na nagiging sanhi sa mga pasyente na pasanin ang mabigat na sikolohikal na presyor, kaya ang talamak na pananakit ay dapat na gamutin nang maaga.

Tungkol sa referral sa klinika ng pananakit, maaaring tanungin ng pasyente ang nag-aasikasong mga medikal na tauhan.

Pagbalik sa Normal na Buhay

Lokasyon ng mga Klinika ng Pananakit

Hong Kong Island Pain Clinic, Department of Anaesthesiology, Queen Mary Hospital	Tel.: 28555791

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

Room 705, Level 7, Block S Pain Clinic, Pamela Youde Nethersole Eastern Hospital	 Tel.: 25956111
Kowloon Comprehensive Pain Clinic, Queen Elizabeth Hospital Ambulatory Care Centre (New Wing), Level 7	Tel.: 35067660
East Kowloon Pain Treatment Centre, Christian United Hospital, Level 2, Block P	Tel.: 39495202
Kwong Wah Hospital Pain Treatment Centre, Tsui Tsin Tong Out-patient Building 3/F	Tel.: 22426624
Pain Clinic, Princess Margaret Hospital, Level 7, Block K	Tel.: 29903871
New Territories Pain Treatment Centre at New Territories East Clusters Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital, Tai Po, Level 1, Block A	 Tel.: 26893155
Brain Surgery, Prince of Wales Hospital / Pain Clinic Specialist Li Ka Shing Specialist Clinic 2/F	Tel.: 35053301
Pain Treatment Department at New Territories West Clusters Pain Treatment Clinic, Specialist Out-patient Clinic, Pok Oi Hospital Buidling Tumour Pain Treatment Comprehensive Clinic (Tuen Mun Hospital Special Block, Ward E1) Musculoskeletal Treatment Comprehensive Clinic (Tuen Mun Hospital Special Block, Ward E1)	Tel.: 24758702 Tel.: 24686159 Tel.: 24686159

UPANG MATUTO NG HIGIT PA TUNGKOL SA TALAMAK NA PANANAKIT

Mga Editor	林惠新医生 Dr. Lin Huixin 朱铭知医生 Dr. Zhu Mingzhi	关少琼医生 Dr. Guan Shaoqiong (Unang at Ikalawang Edisyon) 雷翠雯职业治疗师 Lei Cuiwen, occupational therapist (Ikatlong Edisyon)
Mga May-akda ng Unang Edisyon	Joint Disciplinary Comprehensive Pain Management Task Force 施永健医生 Dr. Shi Yongjian 林惠新医生 Dr Lin Huixin 马连护士 Ma Lian, Nurse 罗国强护士 Luo Guoqiang, Nurse 李颖明临床心理学家 Li Yingming, Clinical Psychologist 林秀贤药剂师 Lin Xiuxian, Pharmacist 陈黄怡物理治疗师 Chen Huangyi, Physical Therapist	

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved

封面及插图 Cover at Ilustrasyon	Audiovisual and Art Design Group, Christian Union Hospital 林惠新医生 Dr Lin Huixin	
出版 Publisher	Joint Disciplinary Comprehensive Pain Management Task Force	
Edisyon	Ikalawang Edisyon, Pebrero 2008 Ikatlong Edisyon, Enero 2018	
ISBN	978-962-8741-08-3	

Ang Task Force ng Pinagsamang Disiplina ng Komprehensibong Pamamahala sa Pananakit ay ginawa ang lahat upang matiyak na ang impormasyong inilathala ay tama. Ang impormasyong ibinigay ay para lamang sa layuning maging reperensiya. Task Force ng Pinagsamang Disiplina ng Komprehensibong Pamamahala sa Pananakit ay hindi mananagot para sa anumang maling impormasyon o kawalan na dulot nito.

Reserbado Ang Lahat ng Karapatan

Copyright © 2019 Hospital Authority. All rights reserved