

Лечение хронического болевого синдрома

Одним из симптомов многих болезней является боль. Наши знания и опыт позволяют справиться с ней. Но без Вашей помощи, наши старания были бы малоэффективны, поэтому в этой статье мы хотим проинформировать вас о боли и методах борьбы с ней. Существуют два вида боли: острая и хроническая.

Острая боль возникает внезапно. Время ее действия, как правило, ограничено.

Хроническая боль продолжается в течение длительного времени. Человек, долгое время испытывающий боль, ведет себя иначе, чем тот, для которого боль – новое ощущение.

Люди, долгое время терпящие боль, могут не стонать, не проявлять двигательного беспокойства, частота пульса и дыхания у них может быть обычной, однако сдержанное поведение больного не означает, что он не испытывает боли.

Пути распространения и проявления боли имеют сложный характер. В формировании ощущения боли принимают участие многие составляющие. Чувствуя боль, ожидая ее усиления, человек испытывает не только неприятные физические ощущения, но и страдает душевно. Страдание является психической реакцией на боль или психологической составляющей боли, и эта составляющая часто может преобладать над истинной (физической) болью. Когда человек испытывает хроническую боль, он вынужден постоянно себя в чем-то ограничивать. Некоторые привычные ему действия становятся затруднительными или недоступными.

От сильной боли не всегда получается избавиться полностью, но можно научиться уменьшать ее до терпимого уровня.

При регулировании боли нужно стремиться ввести ее в разумные пределы и избегать чрезвычайных ситуаций, когда она становится невыносимой.

Действительно, многие заболевания на разных стадиях сопровождаются болью. Но боль вовсе не обязательный спутник болезни. Многие люди не испытывают болей. Помните об этом!

В большинстве случаев причиной хронических болей у пациентов являются объемные образования, которые изменяют структуру и функцию вовлеченных в болезненный процесс органов и тканей.

Но боль может вызываться и другими причинами. Например, дискомфорт в животе может быть следствием длительной задержки стула, обострением хронического гастрита или язвенной болезни желудка; суставная боль имеет причиной хронический артрит; боль за грудиной – быть проявлением заболеваний сердца и т. д. Говоря иными словами, пациент «имеет право» на обострение своих хронических и «приобретение» новых заболеваний, одним из симптомов которых может быть боль.

Часто боль является следствием перенесенной лучевой терапии или хирургического лечения. Это связано с травматизацией нервных волокон, их вовлечением в воспалительный или рубцовый процесс, с давлением при развившемся лимфостазе конечности и т. д.

Из сказанного следует, что пациенты могут иметь несколько видов боли с различной их локализацией, и наши специалисты стремятся выявить причину каждой и принять необходимые меры.

Лечение хронической боли будет всегда успешным, если придерживаться нескольких обязательных правил:

Если при хронической боли врач назначает обезболивающие препараты, то они должны применяться по рекомендуемой схеме, под наблюдением специалистов хосписа.

Хроническая боль требует регулярного, «по-часам» употребления анальгетиков. Прием препаратов должен «опережать» усиление боли.

Доза обезболивающего лекарства и интервалы между приемами подбираются таким образом, чтобы поддерживать устойчивую концентрацию его в крови и избегать усиления болей в эти промежутки.

Первоочередной задачей является ночное обезболивание, потому что плохо проведенная ночь неизбежно влечет за собой «плохой» день. В течение 7-8-часового сна в ночной период надо стремиться поддержать в крови больного концентрацию анальгетика, достаточную для блокирования болевых рецепторов. При необходимости это достигается приемом непосредственно перед сном несколько большей дозы обезболивающего

период надо стремиться поддерживать в крови большой концентрации, достаточную для блокирования болевых рецепторов. При необходимости это достигается приемом непосредственно перед сном несколько большей дозы обезболивающего препарата и/или комбинацией его с лекарством, обладающим успокаивающим эффектом, которое усилит и продлит действие анальгетика. Если нужно, ночью можно принять внеочередную дозу обезболивающего препарата.

Если появилась боль, а время очередного приема лекарственного препарата еще не наступило, надо срочно принять внеочередную дозу обезболивающего, а в положенное время принять лекарство по схеме и потом придерживаться ее. При повторении случаев «прорыва» боли схема обезболивания корректируется врачом.

Не надо будить пациента, если наступило время приема обезболивающего лекарства, а он спит. Пропущенная доза дается сразу после пробуждения; схема при этом может несколько сдвинуться. Если пациент без сознания, то часы приема лекарств не пропускаются.

Ряд препаратов в первые дни от начала приема могут вызывать усиление общей слабости, сонливость. В течение первых 4-5 дней от начала приема сильнодействующих наркотических препаратов могут развиваться галлюцинации, некоторая спутанность сознания, появиться тошнота. Все эти симптомы кратковременны и подвергаются медикаментозной коррекции. В случае, если побочные эффекты не исчезают, врач может заменить анальгетик на другой из той же группы, пересчитав эквивалентную дозу.

Выводы об эффективности схемы обезболивания делаются не раньше, чем через 1-2 суток от начала ее применения. Для облегчения анализа эффективности обезболивания пациенту или Вам желательно регулярно вести дневниковые записи по схеме, где необходимо отмечать дату и время приема препарата, эффективность принятого средства. Такие записи помогают проводить коррекцию схемы обезболивания.

Иногда пациенты говорят нам: «Прием обезболивающих не лечит причину, вызывающую боль, а только приносит облегчение». Это так, но это не вся правда. Если боль захватывает всю территорию жизни, мешая есть и спать, думать и действовать, то организм лишается сил для собственной борьбы с болезнью. Точнее говоря, мы можем лишить его этой возможности, пренебрегая обезболиванием.

Адекватная схема обезболивания достигается применением анальгетика той или иной группы или комбинацией препаратов разных групп.

Во время визитов врач задает пациенту вопросы относительно испытываемых им болей. Интенсивность боли определяет сам больной, а не кто-либо из окружающих, потому что каждый человек имеет свой порог болевой чувствительности. Очень важно, чтобы пациент откровенно говорил о своей боли. Некоторые пациенты склонны в рассказе преуменьшать степень боли.

Не стоит опасаться, что больным, испытывающим сильные боли, попадет в зависимость от применяемых в течение длительного времени наркотических препаратов. Ведь здесь он принимает лекарство с целью обезболивания, а не для того, чтобы вызвать новые ощущения. Применяемые опиаты используются организмом преимущественно в области болевых рецепторов, и это означает, что пациент даже при длительном приеме не становится зависимым от них.

Необходимость увеличения дозы препаратов может возникнуть в связи с усилением болевого синдрома при прогрессировании болезни. В зависимости от степени выраженности болевого синдрома врач назначает в качестве основного препарат одной из трех ступеней лестницы обезболивания, разработанной Всемирной Организацией Здравоохранения, дополняя его, в случае необходимости, препаратами предыдущей ступени и/или ко-анальгетиками – лекарственными средствами, усиливающими действие основных анальгетиков. Применять таблетированные обезболивающие препараты, если врачом не указано иначе, надо после еды, чтобы свести до минимума их раздражающее действие на слизистую оболочку желудка. Если Ваш близкий привык завтракать поздно, не надо откладывать из-за этого прием анальгетиков. Предложите ему что-то перекусить и дайте лекарство. Так же надо поступать всегда, если назначенное время употребления обезболивающих не совпадает с основными приемами пищи. «Что-то положить в рот перед тем, как выпить лекарство», – это должно стать правилом, потому что при лечении хронического болевого синдрома принимаемые натошак препараты можно перечесать по пальцам, и врач скажет вам о них особо.

Мы стараемся доставлять пациентам наименьший дискомфорт, поэтому инъекции лекарственных препаратов применяются лишь в случае, если прием через рот невозможен из-за тошноты, рвоты, нарушений глотания, а через прямую кишку – из-за обострения заболеваний прямой кишки или отказе больного от этого пути введения.

лекарственных препаратов применяется лишь в случае, если прием через рот невозможен из-за тошноты, рвоты, нарушений глотания, а через прямую кишку – из-за обострения заболеваний прямой кишки или отказе больного от этого пути введения.

В случае парентерального (в виде инъекций) введения анальгетиков принцип применения «по часам», естественно, сохраняется.

В случае ректального приема необходимо особенно тщательно следить за регулярностью стула, так как наличие кала в прямой кишке затрудняет всасывание лекарственных препаратов.

Существуют и другие способы облегчения боли, которые можно и нужно применять наряду с медикаментозным обезболиванием. К ним относятся:

массаж рук и ног, всего тела, нежное поглаживание над эпицентром боли; к этому могут быть подключены «малосильные» члены семьи и желающие помочь посетители, которым массаж может быть доверен;

холод или сухое тепло к болезненной области, что, наряду с массажем, способствует угашению болевой импульсации в спинном мозге;

максимальная физическая активность, обеспеченная приспособлениями для ухода за собой и удобно оборудованным домашним местом для интересных занятий и работы. Она препятствует «одеревенению» мышц, вызывающему боль и подключает головной мозг к занятиям, отвлекающим его от анализа боли;

общение с домашними животными, которые дают нам примеры безмятежности и одаривают безусловной любовью;

регулярное выполнение упражнений, направленных на расслабление мышц.

По поводу последнего метода хочется сказать более подробно.

Реакцией практически на любую боль являются мышечные спазмы – как поперечно-полосатой мускулатуры, работу которой мы можем в значительной степени регулировать сознательно, т.к. она составляет мышцы нашего тела, так и гладкой мускулатуры, которая содержится в структуре всех внутренних органов, а также кровеносных и лимфатических сосудов.

Мышечные спазмы усугубляют боль. Все методы, способствующие мышечной релаксации, таким образом, уменьшают любую боль или даже могут полностью убирать некоторые виды боли, делая ее доступной воздействию собственных систем обезболивания организма. К числу наиболее простых методов релаксации, которые можно делать без помощи психотерапевта, относятся поступательная релаксация, дыхательные упражнения и метод «прощения и отпускания» боли.

При проведении поступательной релаксации Вы сначала напрягаете определенные группы мышц, а потом их расслабляете. Такая последовательность позволяет делать расслабление более глубоко. В книге Питера Лендорффа об этом написано следующим образом:

«Расположитесь удобно в тихой комнате в кресле или в постели и начинайте медленно и глубоко дышать. Сосредоточьтесь на своем дыхании, и начинайте работать по очереди с различными группами мышц. Начните с рук. Сожмите кулаки как можно крепче, задержитесь в этом положении на 10 секунд. Если это окажется утомительным, начните с меньшего, постепенно наращивая время. По истечении 10 секунд расслабьте кисти и руки, повторяя мысленно слова: «РАССЛАБЛЕНИЕ И ОСВОБОЖДЕНИЕ». Почувствуйте, как напряжение вытекает из кончиков пальцев. Теперь переключите внимание на предплечья и плечи. Напрягите их мышцы как можно сильнее на 10 секунд, затем расслабьте, повторяя мысленно: «РАССЛАБЛЕНИЕ И ОСВОБОЖДЕНИЕ». Затем пройдите таким образом пальцы ног, икры, бедра, ягодицы, живот, спину, грудь, шею, лицо и лоб. Просто «РАССЛАБЬТЕСЬ И ОСВОБОДИТЕСЬ». Почувствуйте, как из вашего тела вытекает напряжение и разливается тепло».

Вполне возможно проведение этих упражнений без предварительного напряжения мышц, если это по каким-либо причинам затруднительно.

Дыхательные упражнения при работе с болью заключаются в следующем. Совершив мышечное расслабление так, как это было рассказано, Вы с закрытыми глазами начинаете представлять, что выдыхаемый вами воздух может проходить через боль. Через несколько попыток Вы легко начинаете «выдыхать» через боль – она при этом как бы начинает рассеиваться в пространстве.

Вы можете пользоваться этим методом как скорой помощью в случае любых неприятных ощущений души и тела, устроившись удобно, с закрытыми глазами, доброжелательно сосредотачивая свое внутреннее внимание на области неприятных ощущений и начиная «выдыхать» через них.

Вы должны быть уверены в том, что при вдумчивом и внимательном подходе семья и больной, располагающие сведениями о принципах лечения хронической боли и постоянно контактирующие с врачом, при всяком изменении ситуации берут ее под контроль в

Вы должны быть уверены в том, что при вдумчивом и внимательном подходе семья и больной, располагающие сведениями о принципах лечения хронической боли и постоянно контактирующие с врачом, при всяком изменении ситуации берут ее под контроль в считанные дни и даже часы. Вы должны быть уверены в этом так, как знают об этом из своей ежедневной практики специалисты, работающие в этой области медицины.