



## Ostra a przewlekła postać bólu trzewnego

Ból trzewny jest z definicji bólem odczuwanym jako wywodzący się z organów wewnętrznych. Istnieje wiele przyczyn mogących wywoływać ból odczuwany w narządach wewnętrznych, włączając:

- Stan zapalny (ostry lub przewlekły), w tym zapalenie wywołane mechanicznymi czynnikami drażniącymi (np. kamienie nerkowe)
- Infekcja
- Zakłócenie normalnych procesów mechanicznych (np. zaburzenia motoryki żołądkowo-jelitowej)
- Nowotwór (łagodny lub złośliwy)
- Zmiany w obrębie nerwów przenoszących odczucia z narządów wewnętrznych
- Niedokrwienie

Ból trzewny może przyjmować wiele różnych form, tak więc powinny być brane pod uwagę procesy we wszelkich swoich przejawach, które mogą być związane ze stanami zagrożenia życia lub zaburzeniami łatwo dającymi się odwrócić. Jakkolwiek jednorazowe pojawienie się postaci ostrej samoistnie ustępującej nie należy do rzadkości. Zakres zaleconych badań powinien być ustalany z rozważą i uwzględniać utrzymywanie się i nawroty objawów.

Tradycyjnie przewlekły ból trzewny był kategoryzowany jako "organiczny", czyli wywołany zmianami patologicznymi wykrywanymi w trakcie standardowych badań diagnostycznych lub "czynnościowy", w przypadku którego etiologia pozostaje niejasna i może być efektem dotychczas niezidentyfikowanych zmian w zakresie nadwrażliwości trzewnej na poziomie obwodowym lub ośrodkowym.

Historia choroby pacjenta i wynik badania fizykalnego są w większości przypadków wystarczające do postawienia diagnozy zaburzeń czynnościowych. Właściwe opracowanie może obejmować testy laboratoryjne na obecność infekcji i procesów zapalnych, jak również zobrazowanie obszarów ciała nie ocenianych w trakcie badania fizykalnego. Leczenie bólu trzewnego nie powinno być odkładane, jeśli nie zaciemnia procesu diagnostycznego.

Jeśli powtórzą się doznania bólowe o zbliżonej lokalizacji i charakterystyce jakościowej, które wcześniej zbadano pod kątem procesów zagrażających życiu, mogą one nie wymagać dalszych badań. Leczenie takich objawów w taki sposób jakby były wynikiem procesów odwracalnych (np. infekcja) może być niewłaściwe. Z drugiej strony równie niewskazane może być nie odniesienie się do nowych objawów.

Ból jest stresorem, a leżące u jego podłoża procesy psychologiczne lub psychiatryczne mogą nasilać reakcje na doznania bólowe. Wsparcie i interwencje behawioralne są odpowiednie w przypadku wszystkich zespołów bólowych, ale mogą być szczególnie przydatne w przypadkach, gdy objawy są stałe lub powtarzające się. Modulacja sensoryczna może być korzystna w przypadkach, w których żadna patologiczna przyczyna nie jest oczywista.