



Współpraca ze specjalistami w celu zapobiegania bólowi: informacja dla pacjentów

Ból, krótkie słowo używane przez ludzi na całym świecie do opisu szeregu nieprzyjemnych odczuć, dotyka każdego z nas. Jest normalnym i koniecznym elementem naszego życia. Ból wpływa na odczuwającego go człowieka na wiele sposobów: fizycznie, emocjonalnie i społecznie. Ból, który odczuwamy od niedawna nazywamy bólem ostrym. Jest on zazwyczaj wynikiem uszkodzenia tkanki i najczęściej zanika po jej wygojeniu [6]. Ból ostry jest potrzebny, gdyż stanowi sygnał ostrzegający nas, że powinniśmy o sobie zadbać, chroniąc miejsce urazu, dopóki się nie zagoi. Inaczej jest w przypadku bólu przewlekłego. Określamy nim ból trwający dłużej niż trzy miesiące. Nie jest on zazwyczaj wynikiem aktualnego uszkodzenia tkanki i może stanowić chorobę samą w sobie. Możliwe jest także występowanie bólu ostrego i przewlekłego w tym samym czasie, np. w przypadku, gdy cierpisz na jakiś rodzaj bólu przewlekłego możesz dodatkowo się skaleczyć, co spowoduje wystąpienie bólu ostrego, który ustąpi, kiedy miejsce urazu nie będzie już musiało być chronione, ale ból przewlekły może trwać nadal. Próby leczenia bólu przewlekłego przez częstszy odpoczynek i unikanie aktywności są nieskuteczne i mogą przyczyniać się do nasilania bólu i ograniczenia możliwości uczestniczenia w życiu codziennym. Ból przewlekły dotyka jedną na pięć osób, zarówno dzieci, jak i dorosłych, a w niektórych grupach społecznych występuje nawet częściej, np. wśród osób w wieku podeszłym, weteranów wojennych, wybranych społeczności lokalnych [1, 2]. Średnio jedna na dwadzieścia osób zmaga się ze znacznymi ograniczeniami w codziennym funkcjonowaniu (np. trudnościami w chodzeniu do szkoły lub pracy, wypełnianiem obowiązków domowych), spowodowanymi bólem przewlekłym. Niniejsza broszura omawia wybrane istotne informacje, które mogą być pomocne w zapobieganiu bólowi przewlekłemu, a informacje pochodzą od pacjentów żyjących z bólem i specjalistów zajmujących się tą problematyką.

Istotne znaczenie ma komunikacja

Dla człowieka cierpiącego z powodu bólu i konsultującego swoje dolegliwości z lekarzem, kluczowe jest zrozumienie postawionej diagnozy. Niepewność dotycząca diagnozy (lub poczucie jej niewyjaśnienia czy nieprawidłowe wyjaśnienie objawów bólowych) pociągają za sobą brak zaufania do systemu ochrony zdrowia oraz mniejsze zaangażowanie i odnoszone korzyści z leczenia [2, 4]. Prawidłowa komunikacja pomiędzy pacjentem a lekarzem zmniejsza lęk przed chorobą i bólem. Redukcja lęku jest istotna w przypadku osób żyjących z bólem przewlekłym, gdyż zamartwianie się może prowadzić do nasilonego cierpienia i pogorszenia funkcjonowania. Współpraca z przedstawicielami ochrony zdrowia, którzy komunikują się w sposób jasny i zrozumiały, umożliwi zadanie pytań i wyrażenie obaw. Poczucie zaangażowania w leczenie może przyczynić się do zmniejszenia bólu i lepszego wyniku terapii.

Przed wizytą u lekarza pomocne będzie wykonanie następujących kroków, pomocnych w zaangażowaniu się w proces leczenia:

Przygotowanie się: zrób listę pytań, z najważniejszymi pytaniami umieszczonymi na początku

Zadawaj pytania i upewnij się, że rozumiałaś/eś odpowiedź.

Powtórz własnymi słowami to, co usłyszałaś/eś; w ten sposób możesz sprawdzić, czy wszystko rozumiałaś/eś prawidłowo.

Podjmij działania dotyczące tego, co powinieneś zrobić w następnej kolejności [3].

Są różne rodzaje bólu

Nie wszystkie rodzaje bólu są takie same. Ból ostry jest wynikiem aktualnego lub potencjalnego uszkodzenia tkanki. To normalny ból, z którym mamy do czynienia na co dzień, a który jest potrzebny do tego, abyśmy chronili bolącą część ciała, dopóki nie wróci do zdrowia. Ból przewlekły różni się od bólu ostrego tym, że nie pełni już zwykle swojej ochronnej funkcji. Pojawia się, kiedy dochodzi do uwrażliwienia układu nerwowego (nowym terminem na określenie tego bólu jest ból nocyplastyczny). Ból ostry, kiedy doszło do zranienia lub uszkodzenia tkanki, może być początkiem bólu przewlekłego, ale nie zawsze jest niezbędny do jego powstania. Ból przewlekły nie jest przydatny, a chronienie bolesnej części ciała nie prowadzi w tym przypadku do jej uzdrowienia, tylko odwrotnie - nasila ból. Rodzajem bólu przewlekłego, który jest wynikiem choroby lub uszkodzenia nerwów jest ból neuropatyczny. Nie pomaga on choremu, a ochrona bolesnego miejsca nie przynosi poprawy. Ból neuropatyczny i inne rodzaje bólu przewlekłego wymagają innego rodzaju terapii niż ból ostry, a w leczeniu bólu przewlekłego kładziony jest nacisk na konieczność poprawy funkcjonowania w różnych aspektach życia pacjenta.

Nawet kiedy odczuwasz ból, ruch może być bezpieczny

Ból nie jest odpowiednim narzędziem do pomiaru uszkodzenia tkanki. Kiedy się zranimy, w procesie zdrowienia uwalniane są substancje chemiczne, które sprawiają, że nasze nerwy stają się bardzo wrażliwe. Może to prowadzić do nasilenia bólu, nawet kiedy proces zdrowienia postępuje. Generalnie istotny jest stopniowy powrót do aktywności ruchowej po ustąpieniu bólu ostrego. Podczas leczenia bólu przewlekłego również ważne jest stopniowe zwiększanie ruchomości. Po ustaleniu progu wyjściowego małymi krokami zwiększa się aktywność do poziomu, który pacjent jest w stanie tolerować bez pogarszania bólu. Stres emocjonalny może nasilać ból, gdyż regiony mózgu zaangażowane w odczuwanie bólu i emocji są położone bardzo blisko siebie. Jeśli po wystąpieniu urazu ból nie zmniejsza się lub jeśli twój ból ma charakter przewlekły, powinieneś to skonsultować z lekarzem, najlepiej specjalistą z zakresu leczenia bólu. Najczęściej bezpieczny i konieczny jest powrót do aktywności ruchowej i codziennego normalnego funkcjonowania, nawet jeśli odczuwasz jeszcze ból.

Kiedy odczuwamy ból, ważne jest zajęcie się naszymi emocjami

Ból jest najczęściej odczuciem przykrym i nieprzyjemnym. Doświadczanie bólu pozostaje pod wpływem emocji, jak również wpływa na nasze emocje, myśli, zachowania i środowisko społeczne, w tym także na ludzi wokół nas. U osób cierpiących z powodu bólu przewlekłego obserwuje się często wysoki poziom niepokoju i obniżony nastrój [5]. Skuteczne leczenie bólu przewlekłego wymaga świadomości i umiejętności radzenia sobie w różnych aspektach życia, które mogą być zakłócone przez ból lub na niego wpływać. Kiedy odczuwasz niepokój, lęk, depresję, złość, poirytowanie, stres - wszystkie te emocje wpływają na pracę twojego układu nerwowego. Jeśli nie radzisz sobie z nimi, mogą one zwiększać ryzyko

rozwinęcia się bólu przewlekłego, a także nasilać cierpienie przy istniejącym już bólu przewlekłym. W terapii bólu ważne jest leczenie całej osoby, nie tylko ciała.

Podsumowanie

Wiele rzeczy możesz zrobić w celu zmniejszenia wpływu bólu ostrego na twoje życie i w celu zapobiegania rozwinęciu się bólu przewlekłego. Wiedza na temat bólu i zrozumienie mechanizmów nim rządzących oraz dobra komunikacja z lekarzem, utrzymanie dotychczasowej aktywności i zajęcie się swoim zdrowiem emocjonalnym przyczyniają się zmniejszenia bólu i redukcji ryzyka rozwoju bólu przewlekłego. Aktywne zaangażowanie w ochronę twojego zdrowia i terapię bólu pozwala zmienić ból.

Istnieje wiele źródeł informacji na temat bólu, dostępnych dla pacjentów. Poniżej zamieszczone zostały niektóre rekomendowane przez nas:

- Dla dzieci : <https://www.aboutkidshealth.ca/pain>
- Informacje na temat bólu – Retrain Pain Foundation: <https://www.retrainpain.org/>
- Informacje na temat bólu – Tame the Beast: <https://www.tamethebeast.org/>
- Zrozumienie bólu w pięć minut: https://www.youtube.com/watch?v=C_3phB93rvI
- Zrozumienie bólu - Elliot Krane – The Mystery of Chronic Pain: <https://www.youtube.com/watch?v=J6--CMhcCfQ>
- Zrozumienie bólu u dzieci: <https://www.aci.health.nsw.gov.au/chronic-pain/painbytes>

PIŚMIENICTWO

- [1] Health NDo, Africa SS, Council SAMR, ICF. South Africa Demographic and Health Survey 2016. Pretoria, South Africa: National Department of Health Statistics South Africa South African Medical Research Council ICF 2019.
- [2] King S, Chambers CT, Hugueta A, MacNevin RC, McGrath PJ, Parker L, MacDonald AJ. The epidemiology of chronic pain in children and adolescents revisited: a systematic review. *Pain* 2011;152(12):2729-2738.
- [3] Lorig KR, Holman HR, Sobel DS, Laurent DD, Gonzalez VM, Minor M. Living a Healthy Life with Chronic Conditions: Self-Management of Heart Disease, Arthritis, Diabetes Boulder, CO: Bull Publishing Company, 2012.
- [4] Neville A, Jordan A, Beveridge JK, Pincus T, Noel M. Diagnostic Uncertainty in Youth With Chronic Pain and Their Parents. *The journal of pain : official journal of the American Pain Society* 2019;20(9):1080-1090.
- [5] Rayner L, Hotopf M, Petkova H, Matcham F, Simpson A, McCracken LM. Depression in patients with chronic pain attending a specialised pain treatment centre: prevalence and impact on health care costs. *Pain* 2016;157(7):1472-1479.
- [6] Treede R-D, Rief W, Barke A, Aziz Q, Bennett MI, Benoliel R, Cohen M, Evers S, Finnerup NB, First MB, Giamberardino MA, Kaasa S, Korwisi B, Kosek E, Lavand'homme P, Nicholas M, Perrot S, Schol J, Schug S, Smith BH, Svensson P, Vlaeyen JWS, Wang S-J. Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). *PAIN* 2019;160(1):19-27.

AUTORZY

Romy Parker, PhD
Associate Professor
Department of Anaesthesia & Perioperative Medicine
University of Cape Town
Cape Town, South Africa

Fiona Campbell, BSc, MD, FRCA
Staff, Department of Anesthesia and Pain Medicine
Director, Chronic Pain Team
Co-director, SickKids Pain Centre
The Hospital for Sick Children
Toronto, Canada

Kathryn Birnie, PhD RPsych
Assistant Professor
Department of Anesthesiology
Perioperative and Pain Medicine
University of Calgary
Psychologist, Alberta Children's Hospital
Calgary, Canada

RECENZENCI

Mary Wing, Grad/Dip Chronic Condition Management
Patient Educator/Advocate,
Adelaide Pain Support Network
Member
Global Alliance of Pain Patient Advocates (GAPPA)
Adelaide, South Australia

Saurab Sharma, MPT, PhD Candidate
Assistant Professor
Department of Physiotherapy
Kathmandu University School of Medical Sciences
Dhulikhel, Kavre, Nepal

Michael Falcon, OTD, OTR/L, MHA, BS
Occupational Therapist, Consultant
Oregon, United States