

Партнерство с вашим медицинским работником для предотвращения боли: информация для пациентов

Боль, одно слово, которое используют люди во всем мире для описания целого ряда неприятных ощущений. Боль влияет на всех нас в какой-то момент нашей жизни. Боль – это нормальная и необходимая часть жизни. Когда человеку больно, это влияет на него многими факторами, включая физические, эмоциональные и социальные. Боль, которая началась недавно, называют острым болью. Острая боль обычно связана с повреждением тканей и, как правило, облегчается со временем [6]. Острая боль полезна, поскольку предупреждает нас позаботиться о себе, защищая участок травмы, пока он не заживет. Хроническая боль иная. Хроническая боль присутствует более трех месяцев. Хроническая боль, как правило, не связана с длительным повреждением ткани, и может быть самостоятельным заболеванием. Возможно также одновременно иметь острую и хроническую боль. Например, если у вас хроническая боль, вы можете травмироваться, и у вас возникнет острые боли, которые со временем пройдут, когда травма не потребует защиты, но хроническая боль будет продолжаться. Лечение хронической боли избеганием физической активности и покоя не является полезным, это может увеличить боль и способствовать потере работоспособности и нарушению повседневной жизнедеятельности. Хроническая боль поражает каждого пятого ребенка и взрослого, и еще чаще встречается среди уязвимых групп населения, включая старииков и ветеранов [1, 2]. Примерно каждого двадцатого хроническая боль ограничивает в ежедневной деятельности (например, возможность ходить в школу, работать или заниматься домашними делами). В этом справочном документе мы обсудим некоторые ключевые сообщения, которые люди, живущие с хронической болью, и исследователи, работающие над хронической болью, признали ценными.

Общение – это важно

Когда людям больно, и они обращаются к медицинскому работнику, важно, чтобы они поняли свой диагноз. Диагностическая неуверенность (отсутствие объяснений или неправильное объяснение болевых симптомов) связано с недоверием к медицинской системе, что потенциально снижает вовлеченность и пользу от лечения [2, 4]. Четкая коммуникация между пациентами и их медицинскими работниками уменьшает беспокойство по поводу болезни и боли. Уменьшение тревоги важно для пациентов с хронической болью, поскольку беспокойство болью может привести к большим страданиям и снижению функционирования. Большое значение имеет работа с медицинским работником. Он должен понятно выражаться, давать возможность задавать вопросы и рассказать о том, беспокоит пациента. Ощущение привлечения к своему лечению может уменьшить боль и улучшить последствия для здоровья.

Когда вы собираетесь обратиться к медицинскому работнику, может быть полезным выполнить следующие шаги:

Подготовьтесь: запишите конкретные вопросы, которые вас волнуют, важнейшие из которых разместите в верхней части списка.

Задайте вопрос и убедитесь, что вы понимаете ответы.

Повторите то, что вам сказали своими словами, чтобы вы могли проверить, правильно ли вы поняли.

Принимайте меры относительно того, что вам нужно сделать дальше [3].

Существуют различные виды боли

Не вся боль одинакова. Острая боль связана с фактическим или потенциальным повреждением тканей. Это обычно ежедневная боль, полезная и мотивирующая нас защищать болезненный участок, чтобы он могвылечиться. Острую боль нужно отличать от хронической, которая обычно не является защитной. Хроническая боль возникает, когда нервная система стала чувствительной (новый термин для этого вида боли - ноципластическая боль). Эта боль может начаться как острыя боль после травмы или повреждения тканей, но она не обязательно развивается во всех случаях. Хроническая боль не является полезной. Защита части тела не помогает организму вылечиться, ведь это только усугубляет хроническую боль. Нейропатическая боль – это тип хронической боли, который возникает вследствие заболевания или повреждения нервов. Эта боль не является полезной, а защита болезненного участка не дает ей заживать.

Возможно безопасно двигаться, даже если есть боль

Боль не является точной мерой повреждения тканей. Когда организм травмирован, во время заживления выделяются химические вещества, которые делают наши нервы очень чувствительными. Это может усилить боль, даже если травма заживает. В целом важно начинать постепенно двигаться после выздоровления от острой боли. При лечении хронической боли также важно постепенно больше двигаться. Надо предварительно найти свой базовый уровень и продвигаться небольшими шагами, чтобы увеличить уровень активности, которую можно терпеть, не усиливая боль. Эмоциональный стресс может ухудшить боль, так как участки мозга, которые участвуют в обработке боли и эмоций, очень близки друг к другу. Если боль не улучшается после травмы, или если у вас хроническая боль, вам может понадобиться обратиться к медицинскому специалисту или даже к эксперту по боли. В основном начинать двигаться, заниматься деятельностью и жить полноценной жизнью – необходимо и безопасно, даже если есть боль.

Важно управлять нашими эмоциями, когда чувствуем боль

Боль всегда неприятна. На болевой опыт влияют наши эмоции, мысли, поведение и социальная среда, включая людей вокруг нас. Высокий уровень беспокойства и плохое настроение часто встречаются среди людей, живущих с хронической болью [5]. Эффективное лечение хронической боли требует получения знаний и навыков, которые позволяют управлять другими сферами вашей жизни, на которые может влиять боль или сами влияют на боль. Вы волнуетесь, беспокоитесь, в депрессии, сердитесь, раздражаетесь, испытываете стресс? Все эти эмоции влияют на работу нашей нервной системы. Если вы не можете управлять ими, то они увеличат шансы на развитие

хронической боли, а также могут усилить ваши страдания, если хроническая боль уже присутствует. Важно лечения личности, а не только тела, когда мы лечим боль.

Итог

Можно многое сделать для себя, чтобы уменьшить влияние острой боли и предотвратить развитие хронической боли. Знание и понимание боли, хорошее общение со своим медицинским работником, активность и уход за своим эмоциональным здоровьем – всё это уменьшает боль и риск развития хронической боли. Активное участие пациента в борьбе с болью имеет большое значение.

Существует множество ресурсов, которыми люди с болью могут воспользоваться, чтобы понять больше о своем состоянии. Некоторые рекомендуемые:

- Для детей с болью <https://www.aboutkidshealth.ca/pain>
- Узнать боли– Retrain Pain Foundation <https://www.retrainpain.org/>
- Узнать о боли –TametheBeast<https://www.tamethebeast.org/>
- Понять, что такое боль за 5 минhttps://www.youtube.com/watch?v=C_3phB93rvI
- Понимание боли –ЭллиотКрейн– Тайна хронической боли<https://www.youtube.com/watch?v=J6--CMhcCfQ>
- Понимаем боль у детей<https://www.aci.health.nsw.gov.au/chronic-pain/painbytes>

Источники

- [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, Huguet 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 RD, Rief W, Barke A, Aziz Q, Bennett MI, Benoliel R, Cohen M, Evers S, Finnerup NB, First MB, Giamerardino MA, Kaasa S, Korwisi B, Kosek E, Lavand'homme P, Nicholas M, Perrot S, Scholz J, Schug S, Smith BH, Svensson P, Vlaeyen JWS, Wang SJ. 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.

Авторы

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

© Copyright 2020 International Association for the Study of Pain. All rights reserved. IASP by scientists, clinicians, healthcare providers, and policymakers to stimulate and support the translate that knowledge into improved pain relief worldwide.



International Association for the Study of Pain
IASP
Working together for pain relief

The Hospital for Sick Children
Toronto, Canada

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

Рецензенты

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

