IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Лечение боли у пациента с онкологическим заболеванием

Цель данного информационного листка разъяснить пациенту и его близким природу возникающей при раке боли, возможности лечения и контроля над ней.

Боль при раке

Боль — это реакция организма на повреждение тканей, которая проходит при устранении повреждающего фактора или заживлении повреждения. Боль при раке обусловлена рядом различных факторов. Причиной боли может быть сама опухоль, лечение опухоли или имеющиеся сопутствующие заболевания. Сила боли не всегда бывает связана с размером опухоли и степенью распространения заболевания.

Типы боли

1. **Боль, обусловленная повреждением костной и мышечной ткани.** Боль по своему характеру может быть тупой или пульсирующей, место расположения ее источника легко определяется. Боль может усиливаться при прикосновении или движении в области болезненного участка.
2. **Боль, обусловленная повреждением тканей во внутренних органах.** Место расположение источника боли определить сложно, боль может отдавать («иррадиировать») в другие части тела.
3. **Боль, обусловленная поражением нервов или нарушением их функции.** Боль является жгучей и напоминает удар электрическим током; могут отмечаться нарушения чувствительности, а также распространение боли в другие участки.

Прорывная боль — представляет собой усиление боли, возникающее на фоне контролируемой и стабильной обезболивающей терапии. Ее появление может быть ожидаемым или непредвиденным, а также может быть связано с какой-то определенной деятельностью или физической активностью.

Оценка боли

Только Вы сами сможете оценить ощущаемую Вами боль и ее силу. Для оценки боли используют числовую шкалу или шкалу боли (см. Рисунок 1), на которой отмечены числа от 0 до 10. Число 0 соответствует отсутствию боли, наиболее сильная по вашим ощущениям боль обозначается числом 10.

Рисунок 1. Шкала для оценки боли по 10-балльной системе

(источник: «Лечение боли, связанной с операциями» [*«Operatsiooniga seotud valu ravi»*]. Утверждено 03.05.2016 г. советом по составлению рекомендаций по лечению).

Лечение боли

Процесс лечения боли организует Ваш лечащий врач. При необходимости он направит Вас на прием к врачу, специализирующемуся на лечении боли. Врач составит для Вас индивидуальный план обезболивающей терапии. Чем точнее Вы сможете описать испытываемую боль, тем точнее врач сможет подобрать для Вас лечение.
Не нужно терпеть боль! При необходимости медсестра сможет отрегулировать введение лекарственных средств в соответствии с указаниями врача и Вашим описанием интенсивности боли.

Рецепты на назначенные лечащим врачом лекарства может выписать также и семейный врач.

Болеутоляющие лекарственные средства могут выпускаться в различных вариантах:

- пероральные (принимаемые внутрь) лекарства: таблетки, капсулы, растворы;
- лекарства, вводимые в прямую кишку;
- лекарственные пластыри;
- лекарства, вводимые внутривенно;
- инфузионные помпы с обезболивающими средствами;
- внутримышечные инъекции (неравномерное всасывание, кратковременное действие);
- болеутоляющие гели.

Лекарство следует применять в определенное временя, прописанное в индивидуальном плане болеутоляющей терапии (как Вам объяснил врач или как описано в информационном листке к препарату). Для профилактики боли и контроля над ней следует придерживаться плана лечения вне зависимости от наличия или отсутствия болевого ощущения. При соблюдении плана лечения наиболее выраженный болеутоляющий эффект наступает в течение пары дней.

Лечение боли проводят индивидуально, но при этом применяются определенные общие принципы:

- Легкую боль при раке облегчают парацетамолом или нестероидными противовоспалительными препаратами (например, ибупрофеном, диклофенаком, кетопрофеном, мелоксикамом). Их можно применять как по отдельности, так и в комбинации с опиоидами (сильнодействующие болеутоляющие средства). Нестероидные противовоспалительные препараты нельзя комбинировать друг с другом. Сообщите своему лечащему врачу, если у Вас имеется язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки, тяжелая сердечная, печеночная или почечная недостаточность.
- Боль от легкой до умеренной интенсивности при раке лечат слабыми опиоидами (например, кодеином, трамадолом).
- Для лечения боли от умеренной до сильной степени интенсивности применяют сильнодействующие опиоиды (например, морфин, оксикодон, фентанил и метадон). Морфин — это опиоид, который чаще всего применяют для облегчения сильной боли.
- Прорывную боль обычно облегчают с помощью быстродействующих опиоидов.

Максимальные суточные дозы наиболее часто применяемых болеутоляющих средств:

- парацетамол — 4000 мг, в дополнение к этому можно в тот же день принять одно из следующих лекарственных средств:
  - ибупрофен — 2400 мг;
  - диклофенак — 150 мг.

Побочные действия лекарств

Нестероидные противовоспалительные препараты могут в качестве побочного эффекта повреждать пищеварительную систему.

Парацетамол может вызвать кожную сыпь и зуд, при передозировке — поражение печени.

Основными побочными эффектами опиоидов являются запор, тошнота, сухость во рту, головокружение и сонливость.

- Запор — этот побочный эффект можно регулировать посредством употребления жидкостей, диеты и регулярного применения слабительных.
- Тошнота — может появиться в начале применения опиоидов и пропасть через несколько дней. Причиной может также быть сопутствующая химиотерапия. Для лечения тошноты применяют метоклопрамид и другие лекарства.
- Головокружение и сонливость — сильные болеутоляющие средства могут повлиять на способность управление автомобилем и работу с механизмами. Если Вы почувствуете головокружение или усталость, не садитесь за руль, а если Вы будете уже за рулем в этот момент — остановите машину.

Страхи, связанные с применением лекарств

- **Боязнь зависимости.** Поскольку лекарства применяют в связи с наличием боли, психическая зависимость не возникает. При длительном применении возникает физическая зависимость, то есть при резком прекращении лечения может возникать синдром отмены, поэтому проводившуюся в течение длительного времени терапию опиоидами нельзя прекращать внезапно.
- **Увеличение дозы лекарства, переход на более сильнодействующий препарат.** Лечение корректируется по мере прогрессирования заболевания, если боль усиливается. Решение об увеличении дозы принимает врач.

Облегчить боль могут также следующие средства:

- расслабление или медитация;
- отвлечение внимания во время занятий своим любимым делом;
- эмоциональная поддержка — беспокойство и страх могут усиливать боль. Поговорите со своими друзьями, близкими, лечащим врачом или медсестрой.

Свяжитесь со своим лечащим врачом в следующих случаях:

- боль появляется перед регулярным применением лекарства согласно назначенной схеме;
- у Вас наблюдаются ежедневные эпизоды прорывной боли;
- у Вас возникают побочные действия лекарств;
- у Вас начинают заканчиваться лекарства (не позднее чем за 3 дня до этого).

ITK1037
Данный информационный материал согласован с Терапевтической клиникой 01.01.2025.