



FONDAZIONE **ALITTI**

O.N.L.U.S.

# Чувствовать боль

Conoscere il dolore



## Le lingue

Italiano

Español

Français

Język polski

Pilipino

Русский

Român

Українська

العربية

**Q**uesto opuscolo di 16 pagine contiene la traduzione in ucraino del percorso rapido di lettura della versione italiana del volume “Conoscere il dolore”.

La versione completa del manuale “Conoscere il dolore” può essere scaricata dal sito della Fondazione.

Il volume è dedicato alla memoria di Gianfranco Baldassini e Antonio Gatti.

[www.fondazionealitti.org](http://www.fondazionealitti.org)

Dal sito della Fondazione potranno essere scaricate anche le versioni pdf degli opuscoli nelle singole lingue e la normativa relativa alla Terapia del dolore.

# Вступ



**Б**іль являє собою неприємне відчуття, часом він є настільки важким та триває настільки довго, що перевертає повсякденне життя.

Хворий починає описувати такі симптоми як підвищення температури, важкість дихання, відчуття прискорення серцебиття та інше, завжди дуже чітко, але коли він повинен розповісти власному лікарю про проблеми, викликані болем, йому здається, що жоден прикметник не здатен повністю описати його біль.

Часом хворий навіть більше не скаржиться на хронічний біль, оскільки він втратив сподівання на те, що існують ліки, здатні повністю вгамувати його біль.

Сьогодні існує навіть закон (№38 від 15 березня 2010), відповідно до якого кожен громадянин має право уникати непотрібного болю.

Разом лікар та хворий можуть подолати біль! Перший крок у цій боротьбі полягатиме у тому, щоб зрозуміти біль та потім пройти лікування із більшим усвідомленням.

Хворий та лікар, відповідно, виступають союзниками проти болю, та ліки є їхньою зброєю. Знати про лікування та керувати ним допоможе лікарю та хворому подолати біль.

Ця брошура є внеском Фонду “Алітті” із метою допомогти “полегшити” страждання хворих, їхніх родичів та усіх тих, хто із відданістю лікує та допомагає їм.

## Зміст

- 4 Відчувати біль
- 6 Як вимірюється біль
- 8 Боротись із болем
- 11 Ефекти лікування
- 13 Викриття деяких помилкових міфів



# Відчувати біль

**Визначення та опис фізичних та психологічних аспектів болю**

**Б**іль - це неприємне почуття, що породжується частиною нашого тіла, де виникла проблема. Цей “сигнал тривоги” моментально передається у своєрідний “центральный оперативний центр” (центральну нервову систему) по системі електронних проводів (нервових волокон) із тим, щоб повідомлення було розкодоване та оброблено – більш-менш усвідомлено – з метою застосування найбільш адекватних мір для вирішення проблеми.



**Коли біль є корисним, а коли непотрібним**

**М**ожна сказати, що хоча б на початку біль є завжди корисним, оскільки дозволяє нам помітити, що “щось не так”, та закликає нас ліквідувати та, хоча б, своєчасно вирішити проблему. Однак, в деяких ситуаціях біль є рішучо даремним та шкідливим. Він є непотрібним тоді, наприклад, коли є наслідком хірургічних операцій або хронічної хвороби, яку вже було діагностовано. Взагалі, біль вважається непотрібним у найбільш серйозних формах хвороб суглобів (артрозу та артрити), пухлин, нервових

хвороб та інше. Відчувати біль - це значить мало або взагалі не рухатись, втратити сон, бути втомленими, дратівливими та пригніченими, погано працювати, не бажати соціального життя, уникати друзів та членів родини. В таких умовах можна втратити радість жити.

**Я**кщо біль триває недовго - він визначається як “гострий”, а якщо він триває довго (навіть і при чергуванні періодів гарного самопочуття з етапами повторного загострення), називається “хронічним”.

Очевидно, що гострий біль (як у випадку із раною) виконує захисну функцію з метою уникнення нових шкідливих стимулів.

Тому гострий біль є, насамперед, тим симптомом, який вказує нам на те, що треба лікувати хворобу.

Хронічний біль може бути сам по собі хворобою. Повідомлення про нього, дійсно, втратило функцію симптому, нам більше не треба бігти від небезпеки, він сам став тією проблемою, яку треба лікувати. Тому лікування болю може значним чином відрізнятись в залежності від того, чи йде мова про гострий або про хронічний біль. Наприклад, є нормальним, коли підхід до лікування хронічного болю передбачає ліки, здатні контролювати розлад протягом тривалих періодів та дати позитивний ефект у таких аспектах як тривожність та депресія, які, як ми казали, часто супроводжують цей тип болю.

## Гострий та хронічний біль





# Як вимірюється біль

## Чому треба вимірювати біль

**Ц**іль вимірювання болю полягає у тому, щоб визначити його інтенсивність, тип та тривалість. Ці параметри допомагають обрати найбільш адекватну терапію та з часом оцінити також ефективність лікування.

## Системи вимірювання болю

**Б**іль може вимірюватись шляхом використання цифрових або словесних шкал. Типовим прикладом шкали є так звана ВАШ (візуально-аналогова шкала), яка представляє собою просту пряму лінію довжиною 10 см із двома кінцями, які відповідають “нема болю” та “максимально можливий біль”. Лікар може запитати: “подумайте про біль, який ви відчували на минулому тижні, та відмітьте, яка позначка на лінії відповідає цьому болю, де лівий кінець відповідає відсутності болю, а правий кінець лінії відповідає максимально можливому болю”. Таким чином, пацієнт відмічає точку, яка відповідає його відчуттю.

Шкала ВАШ



Цифрова шкала

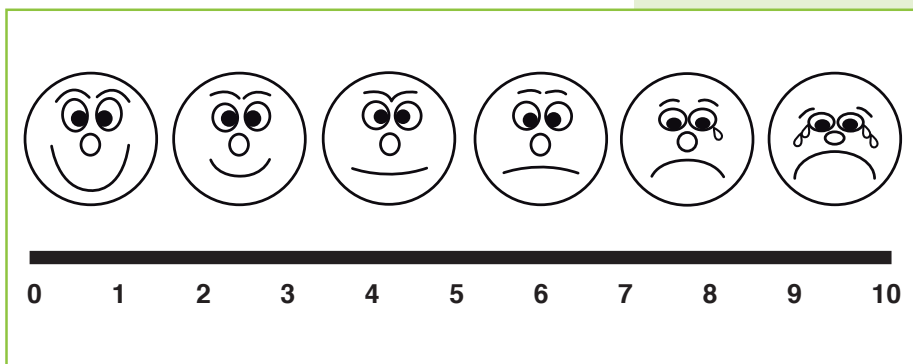
Якщо до такої лінії, довжиною в 10 см, додається порядкове число на кожен сантиметр, як у класичній лінійці, вийде цифрова шкала.



Інші варіанти шкал збагачені кольорами або “смайликами” (як “шкала виразів облич”). Останні йдуть від дуже усміхнених до дуже сумних та краще відображають зміни важкості болю.

Її можна використовувати навіть і з дітьми. У цьому випадку людина оцінює власний біль, обираючи малюнок, який найкращим чином відображає рівень власного відчуття болю.

Шкала виразів облич



Словесна шкала полягає у тому, щоб запитати: “На шкалі від 0 до 10, де 0 відповідає відсутності болю, а 10 - максимально можливому болю, як ви оцінюєте інтенсивність власного болю?”

У цьому випадку людина відповідає, вказуючи цифру від 0 до 10, яка відповідає власному рівню болю.



# Боротьба із болем

## Що таке ОПІАТИ

### ОПІУМНІ РЕЧОВИНИ

У випадку коли біль є помірним або сильним, або не проходить повністю, слід використовувати такі найбільш ефективні ліки, як похідні продукти від опіуму. Серед цих препаратів існують речовини із різною аналгізуючою силою, прототипом цих ліків є морфій.

Цей останній лікарський препарат може призвести до утворення багатьох пухлин, пов'язаних із наркотиком, але було показано, що при використанні проти болю, він виконує функцію ліків та, як багато інших, може значно зменшити біль та гарно переноситься хворими.



### Допоміжні засоби

Іноді лікування болю вимагає одночасного застосування деяких лікарських препаратів, які не впливають безпосередньо на біль (тому вони називаються допоміжними засобами). Найбільш розповсюдженим є кортизон та заспокійливі засоби.

### Як вони приймаються

Зазвичай краще приймати ліки через рот. При пероральному прийомі вони усмоктовуються повільніше, але зберігають триваліше власну дію у порівнянні із ін'єкцією (наприклад, внутрім'язово). Тому і через інші причини ін'єкції застосовуються для тривалої терапії болю.

Іншим неінвазивним засобом прийому ліків є трансдермальний, а саме - застосування пластирів, що вивільняють активну речовину через шкіру.

Пластир є практичною системою для тих, хто доглядає за хворими, він є простим у



застосування при умові, що використовується правильно, із правильним дозуванням під регулярним контролем лікаря.

Може бути також корисно застосовувати ліки через ніс, оскільки таким чином активна речовина поглинається швидко, та можна послабити біль за декілька хвилин (цей засіб застосовується у тих випадках, коли сильний онкологічний біль виникає швидко та несподівано).

**М**орфій та морфіноподібні ліки дійсно впливають на ті ж самі природні рецептори ендорфінів. Рецептори схожі на найдрібніші “кнопочки” у клітинах, на які треба “натиснути” (речовиною, яка звичайно виробляється організмом, або лікарським препаратом, який може стимулювати ендогенну речовину) із метою активації певного ефекту. Активація зазначених рецепторів призводить до більшої різноманітності ефектів, насамперед, до безпечного. Серед опіумних речовин із центральною дією відомий морфій та багато інших, яким властива дія, схожа на морфій, які є різними за своєю силою, тривалістю дії та засобом прийому.

Засоби прийому опіумних речовин для лікування болю, головним чином, є наступними:

- ✓ пероральний,
- ✓ трансдермальний,
- ✓ парентеральний (підшкірний, внутріш'язовий, внутрішньовенний),
- ✓ трансмукозальний пероральний,
- ✓ через ніс.



## На що впливають опіумні речовини

Із опіумної сировини, що виробляється із маку, добувається морфій та героїн



## Можливі небажані ефекти та управління ними



**Д**ля поглибленого ознайомлення із можливими небажаними наслідками певного беззаспокійливого лікарського препарату слід прочитати інструкції, що додаються до упаковки ліків, та, у випадку виникнення сумнівів, слід поговорити про це із власним лікарем. Нижче перерахуємо лише найбільш типові небажані ефекти та можливі “контрміри”, про які слід завжди поділитись із власним лікарем:

- ✓ Нудота та блювота: можуть виникати внаслідок прийому опіумних речовин, іншого лікування, такого як радіотерапія та хіміотерапія. Їх можна запобігати “протинудотними” ліками.
- ✓ Втрата апетиту: може виникати як через беззаспокійливі ліки, так і через саму хворобу. Краще їсти невеликими порціями декілька разів на день, обираючи найбільш приємні страви.
- ✓ Закріп: можна запобігати завдяки дотриманню дієти, багатою на волокна, зелень, злакові та велику кількість води. Якщо закріп продовжується більше двох-трьох днів, може бути доцільним застосування медичної клізми та продуктів, що сприяють спорожненню.
- ✓ Сонливість: деякі опіумні речовини можуть призводити, насамперед на початку лікування, до сонливості протягом дня. Перед тим як вирішити, чи слід зменшити дозування, необхідно запитати думку лікаря.

# Ефекти лікування



**П**ацієнт повинен розуміти, що від лікування очікується цілющий ефект, та що тривалість лікування зазвичай пов'язана із типом болю. В деяких випадках необхідно довгострокове лікування. Для інших випадків, як це може трапитись із гострим болем (наприклад, травма), достатньо короткострокової терапії. З метою запобігання неадекватного самостійного вибору дози з боку хворого тих ліків, які йому було призначено (що частіше позбавляє ефективності саме лікування), може бути доцільним, щоб пацієнта навчили вимірювати інтенсивність власного болю, використовуючи “шкалу болю” із 10 пунктів (0 відповідає відсутності болю та 10 - максимально можливому болю), реєструючи позначки у щоденнику. У стовпчику “Примітки” можна зазначити усі можливі небажані ефекти, щоб поділитись інформацією про них із лікарем з метою оцінити зв'язок із самою терапією та застосувати допоміжне лікування.

**Перевірити разом із лікарем ефекти лікування**

Таблиця  
Зразок щоденника для контролю болю

| День                                      | Рівень болю<br>(вимірюється за<br>цифровою шкалою 0-10)* | Терапія<br>(кількість прийнятих<br>таблеток) | Примітки |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------|
| 1                                         |                                                          |                                              |          |
| 2                                         |                                                          |                                              |          |
| 3                                         |                                                          |                                              |          |
|                                           |                                                          |                                              |          |
|                                           |                                                          |                                              |          |
| 30                                        |                                                          |                                              |          |
| *( 0 = нема болю; 10 = максимальний біль) |                                                          |                                              |          |

За допомогою шкали та щоденника забезпечуються різні переваги для пацієнта:

- ✓ лікар може краще оцінити ефекти терапії



## Декалог для пацієнта, що проходить терапію болезаспокійливими ліками

**З**бір відходів прострочених ліків, як і для інших ліків, здійснюється, використовуючи спеціальні контейнери, що знаходяться в аптеках. Залишкові дози упаковок опіумних ліків не викидаються разом із нормальними відходами, а повинні повертатись фармацевту.

у часі, а тому і призначити доцільні зміни дозування;

- ✓ сприяє постійному контакту між лікарем та пацієнтом;
- ✓ дозволяє будь-якому лікарю, якого викликали у негайному випадку, оцінити розвиток болю та порадити можливі зміни терапії.

- ❶ Інформувати лікаря, що керує лікуванням, про теперішній прийом ліків (навіть якщо вони були призначені іншим лікарем-спеціалістом).
- ❷ Повідомити про будь-який побічний ефект, пов'язаний із прийомом ліків, які приймалися раніше, а також про можливі відомі типи алергії.
- ❸ Ніколи не приймати болезаспокійливі засоби без призначення лікаря, навіть якщо вони забезпечили ефективний результат родичам або знайомим.
- ❹ У випадку призначення нових ліків, запитати у лікаря кількість доз та годину прийому у письмовій формі із метою уникнення помилок.
- ❺ На кожній коробці лікарського препарату написати дозу та відповідну годину прийому.
- ❻ Запитати у лікаря, чи треба буде та коли змінювати дозування ліків із метою уникнення внесення змін за власною ініціативою.
- ❼ Повідомити лікаря про будь-які зміни стану здоров'я або про появу побічних ефектів.
- ❽ Не пити алкоголь під час прийому ліків.
- ❾ Зберігати ліки поза доступом дітей та підлітків.
- ❿ Прочитати інструкції до ліків та попросити пояснень у лікаря у випадку сумнівів.

# Викриття деяких помилкових міфів



**Р**озповсюджена думка про те, що біль є неминучим супутником хвороби, та що він є майже “нормальним” явищем. Однак, за останні роки були одержані точні знання про механізми, які викликають біль, та існує безліч методів втручання, що допомагають контролювати його.

**Ч**асто вимушені обмеження життя через хронічну хворобу сильно впливають на силу характеру. Тоді оптимізм може поступитись місцем смутку та дискомфорту, що є характерним для деяких схильних уразливих пацієнтів. Сльоза починає проступати все частіше, чергуючись із тривожністю та подразнювальністю. Вимірте біль та повідомте вашого лікаря про його інтенсивність без коливань.

**У**ське лікування завжди своє місце, та воно повинно бути пропорційним розладам пацієнтів, тому воно само по собі ніколи не є “надмірним”. Безумовно, правда, що той, хто проходить терапію проти болю, може натрапити на необхідність прийому великої кількості таблеток, однак, лише деякі призначаються безпосередньо проти болю. Може бути дійсно доцільно додати один лікарський препарат для захисту шлунка, а інший - щоб допомогти спати або контролювати деякі розлади, пов’язані із самою аналізуючою терапією. Окрім цього, багато ліків мають невеликий період дії, тому може бути необхідним приймати їх декілька разів на добу. Завжди звертайте увагу на кількість прийомів на добу, рекомендовану лікарем.

**Право не страждати від непотрібного болю**

**Не соромитись болю**

**Приймати 4-5 таблеток на добу - це не значить “отруюватись”**

**Приймати ліки  
від болю - це не  
значить бути  
наркоманами**

**З**агальний страх тих, хто повинен приймати ліки проти болю, полягає у боязні стати залежними або - гірше - "наркоманами". Це помилка! Слід знати, що деякі ліки проти болю впливають безпосередньо на центральну нервову систему. Відповідно, вони впливають, утворюючи відчуття гарного стану. А наркоманами можна стати лише у тому випадку, коли ці ліки використовуються з іншою метою. Слід пам'ятати про те, що морфій та інші морфіноподібні ліки впливають на рецептори, які природа утворила для речовин, які виробляються самим нашим організмом.





## La “FONDAZIONE ALFREDO, AURELIO E LEONIDA ALITTI”

è stata fondata nell'anno 1993 in forza del testamento olografo del Dott. Leonida Alitti il quale, grazie alla sua disponibilità e alla sua generosità, ha designato larga parte dei suoi beni mobili alla erigenda Fondazione, le cui rendite fossero utili al conseguimento delle finalità istituzionali.

La Fondazione non ha scopo di lucro e persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale nei settori dell'assistenza socio-sanitaria, dell'istruzione e della formazione. Tali attività saranno rivolte a migliorare la qualità della vita di persone svantaggiate, con particolare riferimento ai malati in fase terminale.

Per l'esplicazione delle proprie attività la Fondazione potrà stipulare convenzioni con istituti, enti, organismi pubblici e privati.

TESTI A CURA di Massimo Mammucari

HANNO PARTECIPATO ALLA REVISIONE DEI TESTI  
Gianfranco Baldassini (RIP), Ernesto Carugati,  
Bruno Chiuriazzi, Rosanna Dimaro, Antonio Gatti (RIP),  
Rocco Domenico Mediatì, Alessandro F. Sabato

COMMISSIONE SCIENTIFICA  
FONDAZIONE FRATELLI ALITTI  
prof. Guido Fanelli  
prof. Gianfranco Gensini  
prof. Raffaele A. De Gaudio  
prof. Niccolò Marchionni  
prof.ssa Carla I. Ripamonti

FONDAZIONE ALFREDO, AURELIO E LEONIDA ALITTI ONLUS  
Via Puccinotti, 65 - 50129 Firenze  
Tel. 055 46 33 761 - Fax 055 46 33 764  
[www.fondazionealitti.org](http://www.fondazionealitti.org) - C.F. 94050260481

TRADUZIONI A CURA di Catia Lattanzi  
UCRAINO: Nataliya Zhelinska

GRAFICA E IMPAGINAZIONE  
Morena Ceriotti/Excalibur  
via Salsomaggiore, 12 - 20159 Milano

STAMPA  
AGA srl - Cusano Milanino (MI)





FONDAZIONE ALFREDO,  
AURELIO E LEONIDA  
ALITTI ONLUS

Via Puccinotti, 65  
50129 Firenze  
Tel. 055 46 33 761  
Fax 055 46 33 764  
[www.fondazionealitti.org](http://www.fondazionealitti.org)  
C.F. 94050260481