



Лечение людей с болью в суставах

Боль в суставах затрагивает миллионы людей по всему миру. Существует много различных типов боли в суставах: боль, связанная с остеоартритом, боль после травматического повреждения, боль после хирургического вмешательства на суставах, боль, обусловленная воспалительными заболеваниями суставов, такими как ревматоидный артрит и псориатический артрит, а также боль, связанная с отложением кристаллов в суставах, в частности, при подагре или хондрокальцинозе.

В зависимости от индивидуальных особенностей боль может ощущаться в суставе или в окружающих его мышцах. Боль может быть разлитой или постоянной, в зависимости от причины, может возникать в покое, либо после движения. Несмотря на широкий диапазон заболеваний и симптомов, при разных типах суставной боли могут наблюдаться сходные механизмы, клинические проявления и потенциальные способы лечения.

Почему боль в суставах?

При разработке кампании "Всемирный год по борьбе с болью в суставах", рабочая группа IASP (Международная ассоциация по изучению боли) выделила несколько важных проблем:

- 1. Лечение боли в суставах часто не является адекватным.
- 2. Боль в суставах связана с потерей работоспособности, поэтому лечение должно быть нацелено не только на облегчение боли, но и на улучшение повседневной деятельности и работоспособности.
- 3. Лекарственные препараты иногда являются небезопасными; реабилитация и физиотерапия являются необходимой частью лечения.
- 4. Менеджмент хронической боли в суставах возможен, но пациенты нередко продолжают страдать.
- 5. Боль в суставах у отдельного лица часто практически не связана с тем, как выглядит сустав на рентгенограмме или снимках, полученных при других видах исследований. Данный факт делает боль в суставах особенно сложной для понимания. Даже когда выявлен источник боли в суставах, он может не в полной мере объяснить тяжесть боли.

В дополнение к страданию и дискомфорту, связанным с болью в суставах, проблема может требовать значительных финансовых и нематериальных затрат. К ним относятся значительные расходы на медицинскую помощь, потеря рабочих дней, а также снижение качества работы, производительности труда, а также ухудшения в личной жизни. Стареющее население, сидячий образ жизни и увеличивающаяся склонность к ожирению говорят о том, что проблема боли в суставах, вероятно, продолжит нарастать по всему миру.



Многие люди, страдающие остеоартритом, живут с болью годами. Данный информационный бюллетень объясняет, что такое боль и как мозг ее воспринимает. В нем также описаны некоторые распространенные заболевания, которые могут обусловить боль в суставах и вокруг них, а также различные методы, которые могут помочь людям контролировать продолжительную (хроническую) боль.

Что такое боль?

Боль является защитным механизмом, который предупреждает мозг в случае возникновения повреждения. Но боль является не просто ощущением, это еще и личное переживание. Боль может влиять на эмоциональное состояние, заставляя нас чувствовать себя расстроенными или подавленными. Боль может продолжаться, когда повреждение, казалось бы, исчезло. Данное проявление является особенностью некоторых хронических болевых синдромов.

Боль может быть обусловлена физическим повреждением или поражением тканей организма, химическими веществами, образующимися при воспалении, поражении нервов или их окончаний. Наиболее частыми причинами хронической боли в суставах являются остеоартрит, ревматоидный артрит, спондилоартрит и псориатический артрит, системные заболевания и заболевания, сопровождающиеся отложением кристаллов, также известные как хондрокальциноз и псевдоподагра.

Тяжесть боли может быть обусловлена рядом факторов. Например, степень, с которой некоторые лица концентрируются на боли; способность наслаждаться различными видами деятельности, которые могут отвлечь от боли и сделать ее более управляемой; чувства подавленности, тревоги или депрессии, которые могут ухудшить боль; а также лекарственные препараты, которые могут оказывать прямое химическое воздействие на мозг, снижая болевое ощущение.

Как лечить боль в суставах?

Для облегчения управления болью имеется ряд подходов, включающих различные виды фармакологического лечения, физиотерапию и упражнения:

- обезболивающие препараты, варьирующие от парацетамола до кодеина и, только в некоторых случаях, до более сильных вариантов, таких как оксикодон, морфин с замедленным высвобождением или пластыри, содержащие фентанил или бупренорфин;



- нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) и коксибы, которые являются обезболивающими и обладают противовоспалительным действием;
- кортикостероиды, часто сокращенно называемые стероидами, назначаются чаще всего в виде инъекций;
- лекарственные препараты для облегчения болей невропатического происхождения и хронических болевых синдромов;
- трициклические антидепрессанты (например, amitriptyline или doxepin), которые улучшают сон и помогают мозгу контролировать ощущения от верхней части туловища и конечностей;
- габапентин, карбамазепин и прегабалин помогают контролировать некоторые типы боли, особенно когда имеется нервное повреждение;
- чрескожная электронейро стимуляция (ЧЭНС) может способствовать облегчению боли, хотя доказательство ее эффективности неоднозначно (прибор для ЧЭНС представляет собой небольшое электронное устройство, которое посылает импульсы к нервным окончаниям через электроды, помещенные на кожу. ЧЭНС обуславливает чувство покалывания и, предположительно, изменяет болевые сигналы, посылаемые к мозгу);
- другие виды лечения, способствующие облегчению боли, включают применение электрической грелки или бутылки с теплой водой, а также таких технологий, как ультразвук, лазер- или интерференционную терапию;
- во всех случаях, индивидуально подобранные программы упражнений являются необходимыми и способствуют восстановлению силы и работоспособности;
- в некоторых случаях может быть эффективно хирургическое лечение, но всегда необходимо обсудить данный вариант с врачами в свете интенсивности боли пациента и степени его нетрудоспособности.

К сожалению, у некоторых людей боль имеет место долгое время и в полной мере не отвечает на лекарственные препараты или физиотерапевтические методы лечения, а также не может быть излечена хирургическим путем. В подобных случаях стоит подумать об изменении образа жизни, в частности, научиться разумно отдыхать (но не бросать все упражнения), избегая определенных видов деятельности, спрашивая о помощи или используя технические устройства и домашние приспособления. Врач, физиотерапевт, социальный работник или профпатолог могут предложить помощь специалистов и дать совет относительно данных изменений образа жизни.

У немногочисленной группы людей боль может быть сильной и приводить к потере трудоспособности. В таких случаях может образовываться замкнутый круг: боль, тревожность, депрессия и ухудшение физической формы. Лица, у которых наблюдается подобное состояние, должны быть направлены в клинику лечения боли с целью изучения новых путей ее облегчения.



Литература

Этот информационный листок был подготовлен при участии Фонда по исследованию артрита, Великобритании, и основан на его информационном листке для пациента "Самопомощь и повседневная деятельность: Боль и артрит" Особую благодарность выражаем Дэвиду Уолшу, Кэмул Баррет и Белинде Цодсуорт. (David A. Walsh, Carmel Barrett, and Belinda Wadsworth.)

www.arthritisresearchuk.org/arthritis-information/arthritis-and-daily-life/pain-and-arthritis/pain-and-arthritis.aspx

Жизнь с продолжительной болью, www.arthritisresearchuk.org/arthritis-information/arthritis-and-daily-life/pain-and-arthritis/pain-report.aspx