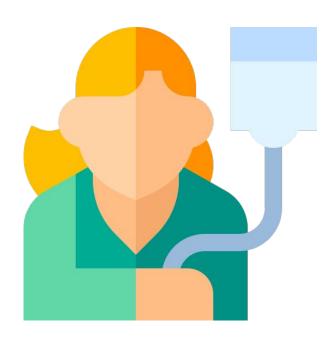
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» Министерства здравоохранения Российской Федерации



# Боль и принципы обезболивания в паллиативной помощи



Исполнители: Студенты ОЛД-101 Стёпина Дарья; Мочалина Екатерина

## Определение

• Боль — неприятное сенсорное и эмоциональное переживание, связанное с существующим или возможным повреждением ткани или описываемое в терминах такого повреждения. (Международная ассоциация по изучению боли (IASP))



Под ред А.М., Вейна, Москва, 2001

## Причина возникновения ХБС

Постоянная боль

Самоподдерживающаяся нарушенная активность

Нейроны объединяются в единый очаг возбуждения



Постоянная активизация рецепторов нейронов ЦНС

Возрастание стимуляции ЦНС болевыми раздражителями

Изменяются механизмы нейронального торможения, активируются обычно бездействующие синапсы и т.д.

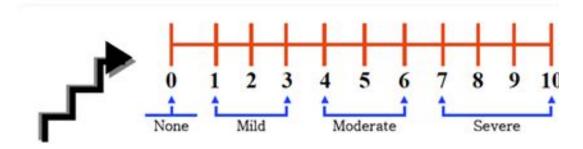
Комплексы перевозбужденных нейронов

# Оценка интенсивности болевого синдрома

#### НОШ или

слабая – от 0 до 40%, умеренная – от 40% до 70%, сильная – от 70% до 100%

#### **Numerical Rating Pain Scale**



NIH/Warren Grant Magnusen Clinical Center





#### Шкала оценки боли в лице Вонга-



Рисунок 1 – Шкалы для оценки интенсивности боли



#### Слабая боль



боль почти не мешает заниматься обычными делами Ночной сон не нарушен из-за боли. Обычные анальгетики действуют не менее 4 часов.

#### Умеренная боль



боль мешает обычной жизни и не дает забыть о себе Ночной сон нарушен из-за боли. Обычные анальгетики действуют менее 4 часов.

#### Сильная боль



боль затмевает все и делает человека зависимым от помощи других Ночной сон нарушен из-за боли.\* Слабые опиоидные анальгетики (трамадол) действуют менее 3–4 часов.

\* Часто сон длится не более 30 мин

# Оценка боли у лиц с когнитивным и нарушениями

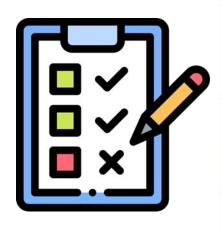
0 — боли нет,10 — сильная боль

Полученные баллы не определяют абсолютную интенсивность боли. Правильнее сравнивать полученный общий балл с предыдущим значением.

Признаки	0	1	2	Баллы (0-2)
Дыхание (безотносительно к издаваемым звукам)	В норме	Временами затрудне- но. Краткие периоды гипервентиляции	Шумное затруднен- ное дыхание. Длительные периоды гипервентиляции. Ды- хание Чейна-Стокса	
Издаваемые звуки	Нет	Иногда жалобные стоны. Некромкие звуки неодобрения или порицания	Повторяющиеся беспокойные выкрики. Громкие жалобы и стоны. Плач	
Выражение лица	Улыбающееся или нейтральное	Печальное. Испуганное, насупленное	Гримасы	
Поза и жесты	Расслабленность	Напряженность. Страдальческий вид, беспокойность	Суровость. Стиснутые кулаки. Подтягивает или вытягивает сжатые колени. Энергично двигает руками и ногами	
Возможность уте- шить	Не нуждается в утешении	Можно отвлечь или утешить голосом или прикосновением	Невозможно утешить, отвлечь или успокоить	

PAINAD (Pain Assessment in Advanced Dementia — Шкала оценки боли при деменции)

### FLACC Scale



DATE/TIME		
Face 0 - No particular expression or smile		
Occasional grimace or frown, withdrawn, disinterested     Frequent to constant quivering chin, clenched jaw		
Legs 0 - Normal position or relaxed 1 - Uneasy, restless, tense 2 - Kicking, or legs drawn up		
Activity  0 - Lying quietly, normal position, moves easily  1 - Squirming, shifting back and forth, tense  2 - Arched, rigid or jerking		
Cry 0 - No cry (awake or asleep) 1 - Moans or whimpers; occasional complaint 2 - Crying steadily, screams or sobs, frequent complaints		
Consolability 0 – Content, relaxed 1 – Reassured by occasional touching, hugging or being talked to, distractible 2 – Difficult to console or comfort		
TOTAL SCORE		

## Выбор обезболивающих препаратов



Рисунок 2 – «Лестница обезболивания Всемирной организации здравоохранения»

• Лекарственная терапия опиоидными препаратами является основным методом лечения боли при оказании паллиативной медицинской ПОМОЩИ онкологическим и неонкологическим больным.

> ежедневный индивидуальный дневник

Понс	цельн																			
		шк	Вто	рник		Сре	да		Чет	верг		Пят	ница		Суб	бота		Вос	крес	енье
_																			_	
2.00	12.00	19.00	7.00	12.00	19.00	2.00	12.00	19.00	7.00	12.00	19.00	7.00	12.00	19.00	7.00	12.00	19.00	2.00	12.00	19.00
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
-	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	6	6	6.	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
_	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
_	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2
$\overline{}$	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	(92)	0	••	9	0	••	(92)	0	0	(90)	0	•	(92)	0	0	(9)	0	••	(92)
	•	<u>@</u>	0	0	9	0	0	(9)	0	0	(9)	O	0	92	0	•	(90)	0	00	(32)
	0	(9)	0	0	(9)	0	0	(9)	0	0	(9)	0	0	(9)	0	0	(9)	0	0	(9)
·) (		(9)	0	•	(9)	0	0	(9)	0	0	(92)	0	•	(00)	(0)	•	(9)	0	0	(9)
огда?	14	то?	Когда	0 4	то?	Когда	7 4	Iro?	Когда	7 4	то?	Когда	7 4	ro?	Когда	2 1	łro?	Когда	9	4ro?

# Нестероидные противовоспалительные препараты, применяемые на 1 ступени

Препарат	Разовая доза (мг)	Суточная доза (мг)	Интервал приема, часы
Ибупрофен	100, 200, 400	1200 (до 2400)	4-6
Диклофенак	25, 75, 100	150	8
Кетопрофен	50, 100, 150	300	6-8
Лорноксикам	4, 8, 16	16	8-12
Целекоксиб	100, 200	400	12-24
Эторикоксиб	60, 90, 120	60 - 120	24
Нимесулид	50, 100	200	12
Мелоксикам	7, 5, 15	15	24





# Опиоидные анальгетики для терапии умеренной боли, 2 ступень

№	Препарат	Лекарственная форма	Разовая доза	Суточная доза	
1	Трамадол	Капсулы, таблетки, раствор	50 или 100мг	≤ 400мг	
2	Пропионилфенилэтоксиэтил пиперидин	Таблетки защечные	10 или 20мг	≤ 120мг	
3	Морфин	Таблетки продленного действия	10 мг	≤ 30 мг	
4	Морфин	Капсулы продленного действия	10 мг	≤ 30 мг	
5	Оксикодон+налоксон	Таблетки продленного действия	5мг/2,5мг; 10мг/5 мг	≤ 20мг	
6	Фентанил	Трансдермальная терапевтическая система	12,5 мкг/ч - 1 пластырь на 3 суток	12,5 мкг/ч	





# Неинвазивные опиоидные анальгетики для терапии сильной боли

N₽	Препарат	Лекарственная форма	Дозы	Максимальная суточная доза
1.	Пропионилфенилэтокси- этилпиперидин	Таблетки защечные	20 мг; 40 мг	240 мг
2.	Морфин	Таблетки продленного действия	10 мг; 30 мг; 60 мг; 100 мг	Hem
3.	Морфин	Капсулы продленного действия	10 мг; 30 мг; 60 мг; 100 мг	Hem
4.	Оксикодон + налоксон*	Таблетки продленного действия	10 мг/5 мг; 20 мг/10 мг; 40 мг/20 мг	80 мг оксикодона и 40 мг налоксона
5.	Фентанил	Трансдермальная терапевтическая система	25 мкг/ч; 50 мкг/ч; 75 мкг/ч; 100 мкг/ч - на 72 ч	Hem

## Побочные эффекты

- Рекомендуется дополнительно к опиоидным анальгетикам назначать слабительные средства, как сопроводительную терапию.
- Тошнота может возникать при начале приема сильных опиоидов или при увеличении дозы, но, как правило, постепенно нивелируется.
- Сонливость или снижение концентрации внимания можнаблюдаться при начале приема сильных опиоидов и выпсихотропных препаратов или при изменении их дозы
- Зуд т.к. опиоиды стимулируют выброс гистамина.
- Галлюцинации, Судороги, Спутанность сознания /бред

# Обезболивание в последние часы жизни

Особенност и:

Не рекомендуется снижать дозу опиоидных препаратов из-за пониженного уровня артериального давления или спутанности сознания.

Рекомендуется сохранять прием опиоидных средств даже при отсутствии сознания

Может стоять вопрос об возможной медикаментозно й седации.



## Литература:

- Абузарова Г.Р., Невзорова Д.В. Обезболивание в паллиативной помощи. Практическое руководство для врача. М.: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2018. — 60 с.
- Клинические рекомендации. Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.