

## NAUJIENOS IŠ 13-OJO EUROPOS SKAUSMO KONGRESO

*2023 m. rugsėjo 20-22 dienomis šiltame Budapešte vyko 13-asis Europos skausmo federacijos (EFIC) kongresas. Didelis HUNGEXPO konferencijos pastatas sulaukė apie 1900 konferencijos dalyvių, iš kurių apie 400 buvo kongreso lektoriai. Kongresas buvo labai intensyvus nuo ankstyvo ryto iki vėlyvo vakaro vyko mokslinė ir socialinė programa. Lietuvą kongrese atstovavo bemaž dešimt Lietuvos skausmo draugijos narių.*

### **Migrena ir kineziterapija**

Pirmoji diena pasižymėjo įdomiomis paskaitomis apie migreną, galvos skausmą ir jų sąsajas su kaklo raumenų ir griaučių sistemos sutrikimais. Sesiją vedė dr. Matteo Castaldo (Danija) ir dr. Johanna Rumenapp (Vokietija). Migreną siūloma gydyti kaip lėtinį skausmą, ypač jei nustatoma kaklo alodinija (siūloma naudoti dviejų taškų diskriminacijos slenkstį), kas rodo raumenų disfunkciją. Jei taip, kyla kitas klausimas – ar kineziterapija gali padėti? Deja trūksta įrodymų ir straipsnių, kuriuose būtų pakankamai nagrinėjamas migrenos gydymas kineziterapija. Apibendrinant galima teigti, kad norint suprasti individualias gydymo strategijas, reikia rasti metodus, kaip sumažinti kaklo raumenų ir griaučių disfunkciją, kas savaime sumažintų nociceptinius impulsus ir migrenos priepuolius. Taikant kineziterapiją rekomenduojama aerobikos ir raumenų jėgos treniruotės, tačiau apkrovą reikia pritaikyti atsižvelgiant į migrenos ciklą ir asmeninius poreikius. Migrena laikoma lėtine skausmo būseną ir reikalauja individualios psichoedukacijos bei gyvenimo būdo modifikavimo. Miego valdymas irgi yra svarbi migrenos gydymo dalis.

### **Kompleksinis regioninio skausmo sindromas ir kūno suvokimo sutrikimai**

Kompleksinis regioninio skausmo sindromas (CRPS -Complex Regional Pain Syndrome) kita įdomi sesija, kurią vedė dr. J. Lewis iš Anglijos. Čia buvo aptarta terminologija ir klasifikacija. Pvz. būklė CLP (Chronic Limb pain, lėtinis galūnių skausmas) gali pereiti į CRPS pogrupius ir į patį CRPS. Klinikinių fenotipų nustatymas gali padėti gydymui. Buvo aptarta CRPS mechanizmų koncepcija – kūno suvokimo sutrikimai (BPD - body perception disturbances). Apibendrinant galima pasakyti, kad kineziofobija ir psichologinės asmenybės pokyčiai (depersonalizacijos būseną) gali prisidėti prie kūno suvokimo sutrikimų esant kompleksinio regioninio skausmo sindromui ar panašioms būklėms. Skausmo intensyvumas neturi tiesioginės įtakos, o gydant turėtų būti siekiama sumažinti kūno suvokimo sutrikimus ir jų poveikį funkcijai bei veiklai. Kompleksinio regioninio skausmo sindromui buvo pasiūlyta ir tokia koncepcija kaip „Kognityvinė multisensorinė rehabilitacija“. Koncepcija buvo sukurta remiantis šiuo metu galiojančiu tarpdisciplininės funkcinės rehabilitacijos CRPS modeliu, kuris yra pripažintas auksiniu gydymo standartu.

### **Kompleksiniai skausmo matavimai, esant raumenų ir griaučių skausmui**

Kitoje sesijoje, kurią vedė dr. Maja Radojic, buvo pasiūlyta naudoti paciento pateiktus duomenis (skausmas, emocionali būklė, aktyvumas ir funkcija), kiekybiniai skausmo tyrimai (slenksčiai, laiko sumavimas (temporal summation), sąlyginis skausmo moduliavimas (conditioned pain modulation)), taip pat funkcijos ir aktyvumo įvertinimas bei matavimas (aktigrafas, ekologinis momentinis įvertinimas) esant raumenų ir kaulų skausmams. Tai leidžia suprasti klinikinio skausmo fenotipų aprašymą ir parodo, kuriems pacientams gali pagerėti po chirurginės intervencijos esant raumenų ir griaučių skausmui (daugiausia duomenų surinkta apie osteoartritą ir nugaros skausmą).

### **Judesio, skausmo ir psichologinių veiksnių sąveika**

Paskutinę konferencijos dieną teko dalyvavauti įdomiame psichologiniame užsiėmime apie dėmesį, atlygį ir skausmo atmintį atliekant psichologines intervencijas („Judėsio, skausmo ir psichologinių veiksmų sąveika“, vedė dr. G. Christe). Keli pranešėjai pristatė ekspozicijos (exposure) terapijos modelius. Baimės sumažėjimas seanso metu ir tarp jų mažai prognozuoja patį gydymo rezultatą. Buvo paminėta nauja sąvoka kaip skausmo atminties išsityrimas, kuris priklauso nuo konteksto. Psichologinio gydymo metu svarbu pašalinti elgesį / mintis, apsaugančius nuo skausmo atminties išsityrimo, tačiau įrodymų, kurie metodai geriausiai tinka, nepakanka. Buvo pateikti keli patarimai, pavyzdžiui, skausmo psichoedukacija prieš psichoterapiją, teigiamų lūkesčių formulavimas ir kt. , taip pat atlygis, galintis sumažinti judesių vengimo, bet ne pačią judėjimo baimę. Judėsio baimė ir judėsio vengimas nėra vienas kitam lygūs. Reikia dirbti su judėsio vengimu, nes judėsio baimės sumažėjimas neturėtų būti pagrindinis gydymo rezultatas. Kaip gydytoja reabilitologė girdžiu tai, ką žinome, kad svarbu dirbti su funkcija ir veikla esant lėtiniam skausmui.

### **Lietuviškos prezentacijos europiniame kongrese**

Paskutinę dieną pristačiau stendinių pranešimą ir vadovavau seminarui apie skausmą po koronaviruso ir jo reabilitaciją. Kiti pranešėjai buvo kolegė reabilitologė Dovilė Važgelienė (MD, LSMU doktorantė, Lietuva) ir neurologas Gabriel Kubota (MD, doktorandas, Brazilija). Dr. Deirde Ryan, Europos skausmo aljanso prezidentė, dalyvavo seminaro diskusijoje, kurioje buvo aptarti įvairūs skausmo sindromai, kylantys po koronaviruso, gretutinių ligų svarba. Buvo aptartos ir virtualios daugiadalykės reabilitacijos po koronaviruso galimybės bei jos poveikis skausmo parametrams. Lietuvos skausmo draugijos prezidentas doc. Arūnas Ščiupokas atstovavo Lietuvos skausmo draugiją EFIC tarybos posėdyje bei kaip EFIC rinkimų komiteto pirmininkas vadovavo dviejų naujų valdybos narių išrinkimui.

Doc. Indrė Bilevičiūtė-Ljungar  
LSD viceprezidentė