

Ar sulauksime intergralios skausmo medicinos?

Nors sakoma „viščiukus skaičiuojame rudenį“, metų rezultatus paprastai sumuojame prieš didžiąsias šventes, kai laukiame stebuklo...

Doc. Arūnas Štūpokas
Lietuvos skausmo draugijos prezidentas

Akistatoje su lėtiniu skausmu

2023-ieji skausmo medicinos pasaulyje buvo paskelbti Integralios skausmo priežiūros metais. Tai siejama su jau dvidešimtą kartą Tarpautinės skausmo studijų asociacijos skelbiama iniciatyva kiekvienus metus skirti aktualiai skausmo medicinos problemai. Nuo 2004 m. prasidėjusi ir Pasaulinės sveikatos organizacijos tuomet palaikyta „Teisės į skausmo priežiūrą“ iniciatyva kasmet palietė aktualiausių klausimų, tokius kaip vaikų skausmas, pagyvenusių skausmas, moters skausmas, nugaros skausmas, galvos skausmas ir kitus. Nueinantys metai buvo skirti integraliai skausmo priežiūrai, siekiant dar kartą sutelkti medikus ir visuomenę bei pakviesti veikti drauge akistatoje su lėtiniu skausmu.

Lėtinis skausmas, o jį pažaboti prieš daugias kaip septyniolika dešimt metų atsiradusi nauja disciplina – skausmo medicina, šiandien tarsi išgyvena krizę. Teorinių žinių gausa, farmacinę kompanijų vaistų pasiūla, skausmo gydymo naujos technologijos – kasdienybė, bet lėtinio skausmą patiriančių pacientų skaičiai neišvengiamai didėja... Kas darosi? Naujosios skausmo teorijos („Skausmo vartų“ teorija, 1965 m.) vienas išradėjų P.D. Wallas 2001 m. prieš palikdamas šį pasaulį tarsi visų mūsų medikų paklausė: „Kodėl mes esame tokie geri, o mūsų pacientai tokie silpni?“ Deja, mes ir šiandien neturime atskaus atsakymo į šį klausimą.

Skausmas visuomet yra subjektyvus

Bet kuri medicinos specialybė šiandien „apsiginklavusi“ rekomendacijomis, protokolais, susitarimais ir panašiais teisiniais dokumentais, kuriais remiantis „išrašomas nuosprendis“ pacientui. Tikriausiai taip ir turi būti. Bet su patiriamu skausmu viskas yra subtiliau... Visi, kas mokėsi medicinos, žino apie taip vadintą skausmo slenkstį, pagal

kurį pacientai tarsi rūšiuojami nuo labai jautrių minimaliam skausmo potyriui iki tų, kurie gali iškęsti didžiausio intensyvumo skausmą. Tai kiekvienam iš mūsų yra užprogramuota. Kiekvienas gimsta su individualia skausmo signalo valdymo sistema, savąja skausmo moduliacija. Dar vienas naujosios skausmo teorijos kūrėjų R. Melzackas 1968 m. paskelbė, kad skausmo signalas yra kompleksas ir susideda iš šių pradų: sensorinio-diskriminacinio, afektinio-motyvacinio, kognityvinio-vertinacinio. Kaip jie kiekvienam pasireiškia, koks santykis tarp kiekvieno iš šių pradų, labai individualu. Tai tvirtina ir tarptautinis skausmo apibrėžimas – „skausmas visuomet yra subjektyvus“. To negalime pamiršti susitinkant su skausmą patiriančiu pacientu. Chirurginio profilio kvalifikacijos ir kompetencijas turinčiam gydytojui dažnai gali atrodyti, kad viena ar kita „reikšminga“ procedūra (intervenciniu gydymu) mes nutrauksime skausmo grandinę ir viskas baigsis. Konservatyviosios medicinos atstovams dažnai lyli mintis, kad pirmiausia reikia rasti skausmo signalą ir gydyti priežastį, kartu stabdant signalo plitimą vaistais. Jeigu procesas užsitęsęs – to nepakaks, jei nemąstysime integruotai. Paveikus vien sensorinį-diskriminacinį komponentą, nekreipiant dėmesio į paciento emocinę, kognityvinę būseną, rezultato nebus. Svarbu ir tai, kad taip elgdami mes netrauksime ir paties paciento į bendrą procesą, nesuteiksim jam jokių žinių ir supratimo apie jo patiriamą skausmą. Deja, toks supaprastintas XVII a. prancūzų filosofo Dekarto paskelbtas skausmo signalo vienašališkos supratimo požiūris dar labai gajus. Bet mes jau gyvename jau XXI amžiuje... O šiandienė medicina, šiuolaikiniai vaizdiniai tyrimai (fMRI, PET) aiškiai rodo, kad lėtinis skausmas yra sudėtinga CNS būklė, iš tikrųjų tai lėtinė galvos smegenų liga.

Visapusiškas skausmo signalo teorijos supratimas, integruotas daugiadalykis skausmo valdymo praktinio pritaikymo modelis – tai dabar-

tinio skausmo medicinos supratimo principai, kuriuos būtina kiek galima greičiau įgyvendinti. Tarpautinė skausmo studijų asociacija (TSSA, www.iasp-pain.org), kuri žymi savo veiklos 50-metį, yra tas flagmanas, vienijantis skausmo pažinimo problemai pasižventusius gydytojus, visus kitus sveikatos priežiūros darbuotojus, mokslininkus teoretikus ir praktikus visame pasaulyje. Visi šiuolaikiniai skausmo teorijos ir praktikos atradimai atkeliavę iš TSSA būstinės. Europos skausmo federacija (EFIC, www.europeanpainfederation.eu) yra TSSA padalinys Europoje, kuris ką tik atšventė 30-čio jubiliejų. Pagrindinės EFIC žinios skausmo medicinos pasauliui yra 2001 m. paskelbta Lėtinio skausmo deklaracija, taip pat nuolat ir nuosekliai vykdoma Europos skausmo mokymų programa. Šios programos viršūnėms reikia laikyti įgyvendintus Europos skausmo medicinos diplomų projektus gydytojams, slaugytojams, kineziterapeutams, psichologams. Kiekvienas išvardytų specialybių atstovas Europoje gali tokį diplomą įgyti pasiuošęs ir išlaikęs teorinį bei praktinį egzaminą, kuris pastaruoju metu jau vykdomas ir virtualiai. Beje, nuo šių metų Europos skausmo medicinos egzaminio komisijos pirmininkė yra mūsų tautietė, Švedijoje dirbanti doc. Indrė Bilevičiūtė-Ljungar. Lietuvos skausmo draugija (LSD, www.skausmomedicina.lt) šiemet minėjo jubiliejų – 25-etį nuo įsikūrimo 1998 m. Kaune. Būdamą TSSA ir EFIC narė, draugija, kiek tik jai pavyks, visuomet stengiasi perduoti mūsų medikams naujausias žinias iš skausmo medicinos pasaulio bei siekia, kad supratimas apie skausmą tiek visuomenėje, tiek tarp medikų, tiek politikų galvoje būtų kiek įmanoma artimesnis pasauliniams standartams.

Vis dar tebėra ankstyvame vystymosi etape

2003-aisiais, integralios skausmo priežiūros metais, Lietuvoje ir už jos ribų vyko reikšmingi renginiai, kai kurie galbūt išlikę ilgesniam prisiminimui. Pavasario pradžioje Kaune



■ Lietuvos pasiuntiniai 13-ojame Europos skausmo kongrese Budapešte su doc. Indre Bilevičiūte-Ljungar (kairėje).

vyko integruota Lietuvos skausmo draugijos ir farmacininkų konferencija, buvo išlaikyta daug reikšmingų pranešimų ir išsakyta viltingų minčių dėl tolesnio medikų ir vaistinių bendradarbiavimo. Pavasariui įsibėgėjus, Lietuvos skausmo draugija surengė savo jubiliejus paminėjamą Rytų Lietuvoje ir Anykščiuose vyko konferencija šeimos gydytojams. Rudens pradžioje gausus mūsų būrys dalyvavo 13-ojame Europos skausmo kongrese Budapešte, buvo pristatyti ir keli stendiniai pranešimai. Spalio pradžioje Klaipėdoje vyko 18-asis Lietuvos skausmo draugijos suvažiavimas, kuriame dalyvavo svečiai iš Ukrainos ir Lenkijos, pranešimus skaitė LSMU ir VU medicinos fakultetų dekanai, LSMU prorektorius, kiti žinomi mūsų skausmo medicinos atstovai. Kiek apgalvėtina, kad pasiklausyti jų susirinko nedaug, kartu su virtualiais nebuvo nei 100 dalyvių... Bet skausmo žinių potraukis tylą tarsi nutraukė spalio-gruodžio mėn. jau ketvirtą kartą Kaune LSMU vykdytas įvadinis kursas „Skausmo medicina“, į kurį susirinko 20 gydytojų. Jie išklaušė 200 val. tobulinimo programą, parengtą integruotos daugiadalykės medicinos teoriniais ir praktiniais principais bei skirtą visų specialybių gydytojams. Kursė žinias perteikė net 16-os LSMU klinikų/katedrų dėstytojai – vienas iš daugiadalykių mąstymo ir integra-

2023-ieji skausmo medicinos pasaulyje buvo paskelbti Integralios skausmo priežiūros metais.

lios skausmo medicinos pavyzdžių. Integralios skausmo medicinos nepasiekime, jei nebus bendradarbiavimo, pradedant tarp paciento ir gydytojo, toliau tarp skausmo gydytojo ir jam pacientą nukreipusio specialisto, toliau tarp skausmo gydymo komandos narių, kai kartu su gydytoju integruotai turi veikti slaugytojas, kineziterapeutas, psichologas. Skausmo medicina, kurios pradžia laikytinas XX a. vidury, kai JAV buvo įkurta pirmoji skausmo klinika, vis dar tebėra ankstyvame vystymosi etape. Yra daug šalių pasaulyje, kur skausmo medicinos įstaių tinklas nėra išvystytas arba žengia tik pirmuosius žingsnius. Įstaių infrastruktūra dar daug kur neattinkina šiuolaikinių tik skausmo medicinos būdinių specifinių reikalavimų. Deja, tarp jų yra ir Lietuva. Ar 2023-aisiais pradžię integralios skausmo priežiūros renginiai, kaip ir trys skausmo medicinos asociacijų jubiliejai, išjūds besitęsiantį sąstingį, parodyt tik laikas.



■ Įvadinio kurso „Skausmo medicina“ gydytojai su kurso vadovu doc. A. Štūpoku (centre).

„Krištas gimė – šlovinkite jį, Krištas nusileidžia iš dangaus – ateikite jį pasitikti. Krištas yra žemėje – pakilkite jį pusevikinti!“

Pop. Pranciškus: „Jėzus, yra mūsų taika, tyla, kurios pasaulis negali duoti. Sv. Lorenas Delfijs sako: „Viešpaties gimimas yra tyla su giminėmis“. Jėzus gimė tarp mėsos ir atėjo į pasaulį su kasdienine gyvenimu, dalytis su mumis viską – silpatumais ir vėgais, viltimi ir nerimiu. Jis atėjo kaip bėgantis vaikas. Jis gimė atšly, vargšas tarp vargšų. Jam visko reikėjo, jis bėdžiavė į mūsų širdies duris, norėdamas suiti širdim ir prieglobstį.“

Linkiu LSMU bendruomenai per šias Kalėdas patirti daug gero. Visi kiltens, suartinti širdis beuolų tikrų patalūnų, su džiūstančiomis Kalėdų dovana – tai šiti ir taikūs tarpusavio santykiai.

Su medžiūduotais sveikinimais
LSMU Kapelionas mon. dr. Artūras Zaglavicius