



МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ
ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ



АЛГОРИТМЫ ВЫБОРА ЭФФЕКТИВНОГО И БЕЗОПАСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ

*Докладчик: Марк Азриельевич Вайсман,
к.м.н., доцент кафедры паллиативной медицины
ФДПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова, Москва*

Москва, 17 декабря 2021г.

Паллиативная медицинская помощь - подход, который улучшает качество жизни пациентов (взрослых и детей) и их семей, столкнувшихся с трудностями опасного для жизни заболевания. Она предотвращает и облегчает страдания **путем ранней диагностики, правильной оценки и лечения боли,** и решения других физических, психосоциальных или духовных проблем

World Health Organization, 2020

Ошибки при лечении хронической боли

- Не определяется причина развития болевого синдрома
- Не определяются патофизиологические механизмы развития хронической боли
- Не учитываются показания и противопоказания к назначениям препаратов
- Не учитывается взаимодействие лекарственных средств
- Нарушается целостность и методика дозирования пролонгированных препаратов
- Применяется в схеме фармакотерапии несколько пролонгированных опиатов
- Пролонгированные формы применяют при прорывах боли

Ошибки при лечении хронической боли

- Сочетают в одной схеме трамадол с агонистами опиатных рецепторов (морфин, фентанил, оксикодон)
- Морфин в инъекциях при прорывах боли «только в хосписах»
- «Морфин при прорывах боли нельзя сочетать с препаратом налоксон/оксикодон»
- Не контролируются побочные эффекты от обезболивающих средств
- Игнорируются интервенционные методы лечения хронической боли
- Не учитываются психологические особенности пациента и его близких

Ошибки при лечении хронической боли

ояние: Индекс Карновского _80____%, ECOG, кожные покр
1: 170/110____ мм.рт.ст. Пульс: _90____ в мин. Дыхание в л
перкуторно притупление лёгочного звука справа. Тоны с
олезненный при пальпации. Стул, диурез достаточный.
статус: Периферические л/узлы: не определяются.
8.12.20. -Фунтанил-пласы 50мг экзодермально /1 ст./.
трамадола 50мг 2мл в/м 3 р. в сутки /№20/ 08.02.21. Р-р т
26.02.21. 05.03.21. : Р-р трамадола 50мг 2мл 3 р. в сутки в/
50мг 2мл 3 р. в сутки в/м /№20/.

Ошибки при лечении хронической боли

Министерство здравоохранения
Российской Федерации
от 15.06.2021 г. № 15/06/2021/15

Код медицинской организации: 01027
1037726014226
Код категории граждан: 721
Код классификационной формы (по МКБ-10): C20

Источники финансирования:
Бюджет субъекта Российской Федерации
Бесплатно

РЕЦЕПТ Серия 01345 № 10530069 Дата оформления: 08.06.2021 г.

Фамилия, инициалы имени и отчество (последнее — при наличии) пациента: [REDACTED] И.Н.
Дата рождения: 01.11.1981 СНИЛС: 124-973-109 65
№ полиса обязательного медицинского страхования: 7748810848001412
1003283068

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях:
Фамилия, инициалы имени и отчество (последнее — при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки): [REDACTED]
Код лечащего врача (фельдшера, акушерки): 60523

Руб.: Коп.: Rp: Phentanyl STT 25 mkg/h (4.2 mg)
Кол-во: N5
D.Ld.: 25 mkg/h
Signa: Применять в течение 5 дней, 1 раз в день по 25 мкг/час

Подпись и печать лечащего врача: [REDACTED] М.П. Рецепт действителен в течение 15 дней

(Заполняется специалистом аптечной организации)
Отпущено по рецепту:
Дата отпуска: « » 20 г.
Приготовил: _____ Количество: _____
Проверил: _____ Отпустил: _____

Корешок рецептурного бланка. Серия 01345 № 10530069
Наименование лекарственного препарата: _____ Способ применения: 15 дней
Продолжительность: 1 раз
Количество приёмов в день: 25.0 мкг

Ошибки при лечении хронической боли

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
Здравоохранения Московской области
Центр медицинской профилактики
141400, Московская область,
Дмитровский район, г. Дмитров,
ул. Советская, д. 10

Аптека № [REDACTED]

Списки incurable oncological patients, registered in [REDACTED]

1. [REDACTED]
[REDACTED]
Адрес проживания: [REDACTED]
DS: Рак поджелудочной кишки, метастазы в печень, позвоночник. Хронический болевой синдром.

Для получения наркотических средств:

1. Морфин 10 мг/мл-1,0
2. Промедол 20 мг/мл-1,0
3. Промедол 10 мг/мл-1,0
4. ТТС Фендивия 25 мкг/ч; 50 мкг/ч; 75 мкг/ч
5. Таргин 2,5+5мг №20, 10/20 №20
6. Просидол 20мг №10
7. Омнопон 1,0 п/к

Заведующая
поликлиническим отделением [REDACTED]

15

АЛГОРИТМЫ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ

- **Всесторонне оценить хроническую боль**
- **Принципы лечения хронической боли**
- **Профилактика и лечение побочных эффектов**
- **Оценка эффективности и переносимости
лечения**

Оценка хронической боли

- **Оценка причин, механизмов развития и интенсивности хронической боли**
- **Оценка общего состояния пациента**
- **Оценка возможности личного общения врача с пациентом и членами его семьи**

Причина боли

- **Непосредственное воздействие первичной или метастатической опухоли на органы и ткани**
- **Осложнения сопутствующих заболеваний (ХСН, тромбозы, диабетическая и герпетическая невропатия и т.д.)**
- **Специальное противоопухолевое лечение (хирургическое, лекарственное, лучевое)**
- **Сопутствующая патология (констипация, кашель, рвота, гидронефроз и т.д.)**

Определение патофизиологических механизмов развития боли

- Ноцицептивная боль
- Невропатическая
- Дисфункциональная

Ноцицептивная боль

Вызванная продолжающимся повреждением тканей, подразделяется на соматическую (боль в костях) и висцеральную (боль в кишечнике или печени), в зависимости от места активизации ноцицепторов

Невропатическая боль

Вызванная повреждением или дисфункцией периферических или центральных отделов нервной системы, или патологического процесса в соматосенсорной системе (плечевая плексопатия, компрессии спинного мозга опухолью, аллодиния)

Дисфункциональная боль

Психогенная, являющаяся сложным субъективным феноменом, связанная в основном с эмоциональными, социальными и психологическими факторами, окружающими болевую ситуацию

Оценка интенсивности боли

Наиболее часто интенсивность боли классифицируется как слабая, умеренная, сильная и нестерпимая

Оценка интенсивности боли

**Для всесторонней адекватной оценки интенсивности хронической боли необходимо
выяснить:**

- **причины, начало, локализацию, характер, отсутствие/наличие иррадиации, длительность, интенсивность, количество прорывов боли в сутки, предполагаемый патофизиологический механизм, есть ли боль в покое и/или движении, качество ночного сна**
- **наличие триггерных факторов, приводящих к боли**
- **наличие факторов, облегчающих и ослабляющих боль**
- **эффективность анальгетиков, их переносимость, наличие побочных эффектов**

Оценка общего состояния пациента

- Полное физикальное обследование
- При необходимости инструментальные и лабораторные исследования
- Определение степени влияния боли на повседневную активность пациента, работу, общественную жизнь, сон, аппетит, сексуальную функцию, настроение, благополучие и преодоление трудностей
- Понимание насколько наличие боли, болезни и проводимого лечения влияет на физическое, психологическое состояние и социальные условия

Оценка общего состояния пациента

- Понимание социального окружения пациента, помогает ли кто-либо в осуществлении ухода
- Выяснить осведомленность о болезни и прогнозе, степень тревоги и депрессии, наличие духовных потребностей, проблем в общении, суицидальных мыслей, расстройств личности, выраженность физических и эмоциональных симптомов
- Выявить наличие сопутствующих заболеваний (дыхательная, почечная, печеночная недостаточность и т.д.), наличие опиофобии или неправильного представления о лечении боли, отношение к алкоголю или токсикомании

Оценка возможности личного общения врача с пациентом и членами его семьи

Необходимо выделять достаточное количество времени для общения, чтобы понять потребности пациента, его близких и стать единой командой в борьбе за качество жизни страдающего от боли пациента

Принципы лечения хронической боли

- **Информирование пациентов о возможном появлении боли на любой стадии заболевания**
- **Регулярное назначение анальгетиков при лечении хронической боли**
- **Удобство и управляемость терапии для пациента и его семьи**
- **Тщательная оценка и адекватное лечение прорывной боли**

Принципы лечения хронической боли

- Применение стратегии «анальгетической лестницы»
- Индивидуальный подход
- Комплексный подход
- Возможность проведения при необходимости диагностических исследований

Принципы лечения хронической боли

Взаимодействие обезболивающих и сопутствующих препаратов с получаемым лечением

Принципы лечения хронической боли

Изложенные принципы должны соблюдаться исключительно в совокупности, пренебрежение даже одним из них неизбежно приведёт к ошибкам, неэффективности противоболевого лечения и развитию нежелательных побочных эффектов

Профилактика и лечение побочных эффектов

- **Постоянная оценка в динамике и пересмотра стратегии лечения при необходимости**
- **Частота и выраженность нежелательных явлений уменьшаются при снижении дозы опиоидного анальгетика, что может потребовать изменения тактики обезболивания для достижения адекватной анальгезии**
- **Полезным может быть смена препарата или пути его введения**

Оценка эффективности и переносимости лечения

- **Оценочные шкалы контроля боли**
- **Опросники качества жизни**
- **Динамика болевого синдрома**
- **Оценка сопутствующих симптомов**

АЛГОРИТМЫ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ*

- 1. Клиническая оценка состояния пациента с хронической болью, включая психологические и социальные аспекты качества жизни.**
- 2. Оценку этиологии, патогенеза и интенсивности болевого синдрома.**
- 3. Соблюдение всех современных принципов лечения хронической боли.**

** Новиков Г.А. и соавт, 2019*

АЛГОРИТМЫ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ*

4. Выбор метода терапии хронической боли.

5. Сотрудничество врача паллиативной медицинской помощи со всеми ключевыми специалистами.

6. Совершенствование организационно-методических моделей оказания паллиативной медицинской помощи.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
**МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. А.И.ЕВДОКИМОВА**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра паллиативной медицины
факультета дополнительного профессионального образования

<https://www.msmsu.ru///kafedra-palliativnoy-medityny/>