

## **DUREREA CRONICĂ . ELEMENTE PRINCIPALE DE LUPTĂ ÎMPOTRIVA DURERII CRONICE: MODIFICARI ALE STILULUI DE VIATA, MOBILIZAREA PRECOCE , RECUPERAREA ACTIVA**

### **CAUZELE DURERII CRONICE**

Durerea cronică poate apărea după un traumatism sau boala majoră, cum ar fi de exemplu un traumatism la nivelul coloanei vertebrale sau zona zoster , sau poate apărea fără nici un motiv cunoscut. Este, de asemenea, posibil ca anumite substanțe chimice nervoase care, de obicei, suprimă durerea, să nu funcționeze adecvat.

Bolile care pot determina dureri cronice includ:

- cefaleea (dureri de cap), cum ar fi migrena sau durerile de cap determinate de sinuzite
- diabetul zaharat, care poate determina afectare nervoasă datorită nivelului crescut al glicemiei în sânge
- zona zoster, o boală dureroasă care determină dureri pe traiecte nervoase și erupție la nivelul dermului
- obezitatea cu un indice de masă corporală mai mare de 30
- accidentul vascular cerebral
- artrita, de exemplu osteoartrita sau artrita reumatoidă, o boală care determină dureri articulare
- fibromialgia, o boală care determină dureri difuze (larg răspândite) și sensibilitate la nivelul mușchilor și țesuturilor moi
- stresul posttraumatic, un răspuns emoțional sever față de un eveniment traumatic
- nevralgia trigeminală, cu dureri localizate pe o singură parte a feței
- durerea lombară (zona inferioară a spatelui), care poate iradia sau acoperi o zonă mică sau largă a spatelui (discartroze, protruzii discale, hernia de disc.
- fractură
- entorsa
- traumatisme repetitive
- rupturi musculare, întinderi musculare
- durerea membrului fantomă, care este o durere care apare la nivelul bontului după o amputație, dar este percepută "la nivelul membrului amputat".

**Intervențiile chirurgicale pot determina, de asemenea dureri cronice la unele persoane. Poate apărea, de asemenea, la nivelul unui membru după un accident sau o aruncare fortată.**

### **SIMPTOME**

Simptomele durerii cronice includ:

- dureri ușoare sau severe care nu dispar după cum ar fi normal după o boală sau un traumatism
- durerea poate fi descrisă ca și o înțepătură, arsură, electrizare, presiune
- disconfort, încordare, rigiditate.

Durerea poate duce la alte probleme, cum ar fi:

- oboseala, care poate determina nerăbdare și lipsa de motivație
- somnolență, cel mai adesea datorită faptului că durerea determină insomnii
- renunțarea la activitatea zilnică și nevoie excesivă de repaus la pat
- slăbirea sistemului imunitar, care duce la infecții frecvente
- depresia, care este destul de frecventă și poate agrava durerea
- alte modificări de dispoziție, cum ar fi lipsa de speranță, teama, iritabilitatea, **anxietate** și stres

- incapacitatea, care poate include renuntarea la a merge la scoala sau serviciu si de a face alte activitati sociale.

## **FACTORI DE RISC**

Factorii de risc pentru durerea cronica includ:

- inaintarea in varsta: varstnicii sunt mult mai susceptibili sa sufere de boli cronice, cum ar fi artrita, diabetul zaharat, zona zoster si alte cauze de tulburari nervoase (neuropatii); cu toate acestea, durere cronica nu este o parte normala a inaintarii in varsta
- fumatul: nicotina poate creste intensitatea durerii si scadea eficienta medicamentelor
- stilul de viata cum ar fi o dieta nesanoasa, lipsa de exercitii fizice, fumatul, abuzul de droguri sau dependenta de alcool
- activitatea fizica periodica in exces: a fi un atlet de weekend creste riscul pentru durere cronica
- probleme de sanatate.

Acestea includ:

- anumite boli, cum ar fi fibromialgia, zona zoster, artrita, depresia sau anxietatea sau amputarea unui membru (durerea in membrul fantoma)
- probleme de sanatate in antecedente, cum ar fi traumatismele articulare; de asemenea, interventiile chirurgicale din trecut pot determina noi dureri sau pot determina ineficienta medicamentelor antialgice
- starea generala de sanatate: poate exista un sistem imun slabit, ceea ce duce la infectii si imbolnaviri frecvente
- conditii dificil de tratat, cum ar fi durerile nervoase determinate de zona zoster (nevralgia postherpetica).

Alti factori care pot creste riscul pentru dureri cronice includ:

- traumatisme
- stresul
- inactivitatea
- problemele emotionale
- abuzul sexual, fizic sau emotional

Activitatile zilnice care pot contribui la durerea cronica includ:

- activitatea fizica in exces la locul de munca, cum ar fi ridicatul de greutati la incarcatori-descarcatori
- pozitii incomode pastrate pentru mai multe ore.

## **CONSULT DE SPECIALITATE**

Se recomanda consultul medical de specialitate pentru durerile cronice in urmatoarele situatii:

- durerea dureaza mai mult de 3 luni fara un motiv clar
- apare lipsa de chef pentru anumite activitati sau hobby-uri care erau placute in trecut sau apare depresia, care este frecventa in asociere cu durerea cronica
- apar insomnii din cauza durerii
- persistenta durerii dupa o boala sau un traumatism recuperate

Medici specialisti recomandati

In cazul durerii de intensitate usoara pana la moderata care nu poate fi ameliorata la domiciliu, se recomanda consultarea oricaruia dintre urmatoarii:

- medicul de familie
- medicul internist

- medicul ortoped
- asistenta specialista
- chiropracticieni.

Daca durerea este moderata spre severa si constanta sau daca tratamentul nu poate controla durerea, medicul de familie poate recomanda consultarea unuia dintre urmatoarii:

- medicul psihiatru
- psiholog
- medicul neurolog
- medicul ginecolog sau obstetrician (in cazul durerii pelviene cronice)
- medicul anestezist
- chirurg ortoped
- medicul reumatolog.

### **TRATAMENT UL DURERII CRONICE**

Scopurile tratamentului sunt: reducerea durerii si cresterea abilitatii functionale. Acestea includ imbunatatirea somnului, reducerea stresului astfel incat sa fie posibila intoarcerea la activitatile zilnice. Tratamentul initial depinde de tipul de durere si de severitatea acesteia, la fel de mult ca si de legatura durerii de traumatisme, boli sau cauze necunoscute. Adesea, o combinatie de terapii este combinatia ideala.

Durerea poate fi controlata la domiciliu prin:

- medicamente antialgice sau antiinflamatoare nesteroidiene. Aceste medicamente trebuie administrate urmand prescriptia medicala si prospectele medicale. Nu se recomanda administrarea de antiinflamatoare nesteroidiene fara prescriptie medicala mai mult de 10 zile fara a consulta medicul curant
- o dieta sanatoasa
- suplimentarea dietei cu vitamina D. Studii recente indica faptul ca o deficienta de vitamina D in dieta zilnica poate contribui la durerile cronice. Vitamina D este vitala pentru absorbtia calciului si fixarea lui in oase si imbunatatirea fortei musculare
- exercitii fizice zilnice, cum ar fi plimbatul sau inotul
- somnul suficient

Un psiholog sau un psihiatru pot fi de ajutor in regasirea starii de bine in timpul tratamentului durerii cronice.

In cazul in care tratamentele de mai sus nu amelioreaza durerile, medicul curant poate:

- prescrie medicamente, cum ar fi antidepressive triciclice, anticonvulsivante sau analgezice opioide. Aceste medicamente pot avea initial o serie de efecte adverse. Se alege administrarea unui medicament care sa cauzeze cele mai putine efecte adverse, astfel incat medicamentele trebuie administrate initial in doza cea mai mica posibil si crescuta lent
- creste dozele, schimba medicamentele sau adauga unele noi, daca este nevoie
- trata alte probleme de sanatate care pot contribui la aparitia durerii
- recomanda reducerea stresului prin tehnici de relaxare si exercitii,
- prescrie unei terapii fizicale pentru a reduce durerea si a imbunatati miscarea si functionarea
- prescrie terapii de stimulare electrica pentru a altera semnalele de durere. Acest tip de tratament are rezultate diferite si nu este eficient in toate cazurile.

Modificarile stilului de viata, cum ar fi exercitii fizice zilnice, o dieta sanatoasa, un somn suficient, folosirea terapiilor complementare si a terapiilor cognitive-comportamentale pot fi de ajutor in ameliorarea durerii si prevenirea agravarii ei.

## **SE RECOMANDA URMATOARELE MODIFICARI ALE STILULUI DE VIATA:**

- somnul suficient in fiecare noapte (7-9 ore pe zi – cine doarme mai putin sau mai mult isi scurteaza viata. Cel mai sanatos somn este noaptea intre ora 22:00 – 23:00 pana la 6:00 – 07:00 dimineata)

In cazul oboselii diurne (din timpul zilei) se recomanda:

- stabilirea unei ore de culcare si unei ore de trezire, care trebuie respectate chiar si in timpul weekend-urilor. In acest mod, se poate obtine un program regulat de somn
- efectuarea unor exercitii fizice in timpul zilei. Trebuie evitate exercitiile extenuante cu 2 ore inainte de culcare
- evitarea somnului din timpul zilei
- evitarea consumului de alimente sau bauturi care contin cafeina dupa ora 15; acestea includ cafeau, ceaiul negru, cola si ciocolata
- tratarea bolilor medicale si psihice cat mai repede, inainte de a se agrava si de a deveni mai dificil de tratat. Bolile netratate (cum ar fi zona zoster) sau tulburarile psihice (depresia sau anxietatea) pot face mai dificila tratarea durerii cronice
- exercitiile aerobice regulate - cum ar fi inotul, ciclismul si plimbatul - pentru a creste forta musculara; exercitiile in apa sunt in special de ajutor in reducerea durerii care se accentueaza in timpul plimbatului; trebuie discutat cu medicul inainte de a incepe un anumit program de exercitii. Initial, trebuie incercate pentru perioade scurte de timp (cate 5-6 minute o data). In cazul in care articulatiile sunt rigide, intepenite, se recomanda o baie sau un dus cald
- programarea activitatilor solicitante in perioada de zi in care persoana simte ca are cea mai multa energie
- invatarea unor pozitii de mers care sa nu accentueze durerea
- dieta sanatoasa și hidratarea . Hrana sanatoasa ajuta la mentinerea sanatatii. Hidratarea: 6-10 pahare de apa pe zi, de preferat minim 7-8 pahare (2 litri) de apa pe zi (apa si NU: cafea, bauturi dulci sau acidulate, sucurile de pe piata, băuturi alcoolice)
- abandonarea fumatului. Fumatul de tigarete afecteaza intensitatea durerii si reduce eficienta tratamentului pentru durerea cronica
- reducerea stresului. Pot fi incercate terapii de relaxare, cum ar fi meditatie sau exercitiile de respiratie.

## **MOBILIZAREA PRECOCE**

Recuperarea medicală este un domeniu de activitate multidisciplinar, cointeresând diverse specialități medicale, care au legătură cu refacerea sau ameliorarea stării de sănătate a unui individ, în diferite momente ale evenimentului morbid.

Rolul recuperării medicale este acela de a preveni agravarea deteriorării fizice și cognitive, de a ameliora funcții și de a preveni complicații ca: escarele, boala tromboembolică, complicații respiratorii, impotența funcțională datorată mobilizării prelungite - modificări posturale, contracturi, spasticitate, leziuni nervi periferici, atrofii musculare, osificări heterotopice.

Recuperarea post-operatorie își propune ca obiectiv primordial reducerea deficitului funcțional pentru a permite pacientului recăștigarea maximei independențe. Recuperarea este necesară pentru a preveni instalarea sau permanentizarea deficitului funcțional, precum și pentru a minimaliza consecințele acestuia asupra independenței funcționale și calității vieții.

Mișcarea poate fi:

- activă – efectuată de către pacient, în mod liber sau îngreunată cu aparate sau cu obiecte;
- pasivă – efectuată de către terapeut, cu scopul mobilizării diferitor articulații, al întinderii și detensionării musculare sau al stimulării circulației în anumite regiuni ale corpului;

- activo-pasivă – când terapeutul ghidează mișcarea pacientului pentru ca aceasta să fie corectă din punct de vedere biomecanic.

Pentru optimizarea rezultatelor reeducării funcționale este necesară implicarea activă a pacientului și a aparținătorilor acestuia în vederea desfășurării activității de recuperare post-operatorie.

După orice intervenție chirurgicală este nevoie de recuperare medicală, fie că aceasta este pe un timp scurt ca și durată, până la vindecarea completă, fie se poate prelungi, uneori fiind necesar să se aplice pe toata durata vieții sau pe toată durata deficitului motor.

Un mijloc terapeutic de bază al recuperării post-operatorii îl reprezintă terapia prin mișcare. Kinetoterapia se adresează atât leziunilor minore cât și celor majore, care pot fi soldate cu infirmități definitive ce necesită un timp îndelungat de recuperare.

### **RECUPERAREA ACTIVA**

Reabilitarea medicală cuprinde mijloacele complementare de refacere după o boală. Reabilitarea pacienților începe odată cu asistența medicală curativă, iar pentru pacienții aflați în terapie intensivă această reabilitare începe chiar de la începutul perioadei de internare datorită posibilităților crescute de apariție a complicațiilor funcționale pe toate aparatele și sistemele generatoare de dizabilități.

Reabilitarea medicală este un proces continuu ce necesită abordarea multidisciplinară coordonată de către medicul de reabilitare, din această echipă făcând parte: kinetoterapeutul, asistentul medical, terapeutul ocupațional, psihologul.

Rolul recuperării medicale este acela de a preveni agravarea deteriorării fizice și cognitive, de a ameliora funcții și de a preveni complicații ca: escarele, boala tromboembolică, complicații respiratorii, impotența funcțională datorată mobilizării prelungite – modificări posturale, contracturi, spasticitate, leziuni nervi periferici, atrofii musculare, osificări heterotopice.

Metodele de reabilitare difera de la o persoana la alta, inasa au aceelasi scop si anume:  
– dobândirea unui status functional care sa ofere independenta si ajutor minim din partea celorlalte persoane  
– acomodarea fizica si psihica a persoanei cu schimbarile determinate de boala  
– integrarea corespunzatoare in familie si comunitate.

Funcțiile motorii (folosirea membrelor, mersul) se recupereaza dupa un interval relativ scurt de timp de aceea este foarte important ca reabilitarea si recuperarea fizica sa se inceapa cat mai curand posibil. Pacientul este incurajat sa se ridice din pat si sa incerce sa faca cativa pasi. In unele cazuri acest proces poate sa dureze pana ce pacientul isi reface forta musculara si invata sa paseasca din nou (invata sa mearga a doua oara).

Recuperarea initiala variaza de la un pacient la altul, in functie de mai multi factori, precum: afectiunea de care a suferit, varsta pacientului si bolile asociate.

De asemenea, recuperarea necesita multa rabdare si sprijin din partea personalului sanitar precum si a familiei si prietenilor.

Reabilitarea initiala continua si dupa externarea sau transferul pacientului intr-o alta sectie medicala (de recuperare medicala).

Program de reabilitare include:

- o serie de exercitii fizice
- tratament medicamentos (daca este necesar)
- consiliere psihologica
- incurajarea activitatilor sociale (plimbarile, cititul, privitul televizorului, etc)
- participarea in diferite programe educationale
- stil de viata sanatos
- incurajarea unor activitati care ii pot oferi independenta necesara desfasurarii unei vieti normale.

Reabilitarea este un proces indelungat care poate sa devina frustrant si care poate sa declanseze episoade recurente de depresie. In acest caz se recomanda consilierea psihologica si tratamentul medicamentos de specialitate. Tulburarile de limbaj si comunicare pot incetini recuperarea pacientului, astfel ca reintegrarea sociala poate fi de asemenea mai grea. Este bine ca pacientul sa discute cu familia despre frustrarile pe care le are, pentru a trece mai usor peste acestea.

### **DE RETINUT!**

Durerea cronica nu poate fi intotdeauna prevenita. Mentinerea unui psihic bun si o stare de sanatate buna este cel mai bun mod de a preveni durerea cronica si de ameliora durerile constante. Este foarte important un somn suficient in fiecare noapte. Pentru prevenirea durerii cronice se recomanda tratarea cat mai repede a problemelor de sanatate, alternarea repausului cu activitatea in timpul zilei, o dieta sanatoasa si reducerea stresului din viata de zi cu zi.

Pe termen lung , durerea cronica netratata corespunzator creste de 10 ori riscul de deces prin boli cardiovasculare,ateroscleroza, afectiuni respiratorii cronice. Totodata poate declansa tulburari de somn si insomnii cronice, cu afectarea calitatii vietii si a functionalitatii individului, avand un impact socio-profesional si emotional negativ. Durerea cronica netratata poate duce si la afectarea cognitiva a pacientului cu dificultati de concentrare, atentie, memorie si scaderea stimei de sine.

Daca se decide initierea unuia sau mai multor dintre aceste terapii complementare, se recomanda consultarea unor specialisti in acest domeniu. Este foarte important ca medicul curant sa stie despre toate tipurile de tratament folosite de pacient in incercarea de a ameliora durerile cronice.

Surse de informatie:

[www.wcpt.org](http://www.wcpt.org)

<https://journals.lww.com>