



БОЛКА ВО МУЛТИПЛАТА СКЛЕРОЗА

БОЛКАТА КАКО СИМПТОМ

Болката не треба да ја трпите, обратете се за помош кај Вашиот лекар.

Постојат различни начини како попрецизно да ја опишете болката што ја чувствувате.

За одредување соодветна терапија, важно е на својот лекар да му дадете соодветен опис на:

- ✔ Местото каде што боли?;
- ✔ Колку боли? Користете описна скала (умерено, силно...);
- ✔ Како Ве боли (опис на видот на болката со зборови: остра, тапа, усвитена...)?;
- ✔ Кога Ве боли (во одредена положба, во мирување, дење, ноќе...)?;

Водете дневник, евиденција на болката во која ќе го наведете датумот, времето кога се појавила, јачината, времетраењето, лекот што сте го испиле и во која доза, колку пати дневно, како и евентуалната појава на несакано дејство од испиениот лек.



БОЛКА ВО МУЛТИПЛАТА СКЛЕРОЗА

1. Дали се јавува болка кај болните од мултипла склероза?

Да, болката е чест симптом кај болните од мултипла склероза (МС) и според меѓународните истражувања се јавува кај **86%** од заболените.

Во истражувањата спроведени во нашата земја е покажано дека болката е придружен симптом во **66%** од случаите.

2. Со кои механизми настануваат различните видови болка во мултиплата склероза?

Во МС постојат три главни видови болка во зависност од начинот на кој настануваат:

● Централна невропатска болка:

- **„дизестетична“ болка во екстремитетите** – се јавува спонтано или е предизвикана со некоја стимулација. Според видот е усвитена болка, често проследена со остра компонента, како „сечење со нож“.
- **„тригеминална невралгија“** – болката е многу остра, како удар со нож или со електрична струја и најчесто се јавува во пределот на горната вилица, поретко во долната, а најретко во пределот на челото и на очите. Карактеристична е појавата на грчеви на мускулите на лицето поради болка (болен тик). Некогаш истовремено се јавува црвенило на лицето, солзење на очите и секрет од носот. Болката најчесто ја зафаќа само едната половина од лицето. Нападите на болка траат од неколку секунди до една минута, а подоцна и нешто подолго. Помеѓу нападите нема никакви пречки.
- **Лермитов знак** – се опишува како чувство на струен удар што се шири низ телото при свиткување на главата кон напред.

- Мускулно-скелетна болка (болни тонични грчеви)
- Болка како секундарна последица од спастицитетот
- Болка поврзана со врзаноста за инвалидска количка, лумбаго (болка во грбот)
- Мешана невропатска-неневропатска болка (главоболки)

3. Кои видови болка постојат кај мултиплата склероза?

- **Централна невропатска („дизестетична“) болка во екстремитетите** е најчестиот вид болка што се поврзува со МС.

- Овој вид болка се јавува кај повеќе од половината болни од МС.
- Кај 11% пациенти се јавува на самиот почеток на болеста.
- Вообичаено се опишува како „сви-тена“ болка, која често е двострана и ги зафаќа нозете и стапалата.
- Обично се влошува во текот на ноќта и повторено се јавува при физичка активност.
- Ваквата централна невропатска болка во екстремитетите е хронична форма на болка во МС.



- **Тригеминалната невралгија** е релативно честа кај луѓето со МС.

- Може да биде и прва манифестација на МС
- Кај луѓето со МС, 11% до 31% случаи на тригеминалната невралгија се двострани.
- Забележана е кај околу 6% пациенти со МС во нашата земја.
- Зачестеноста на јавување на тригеминалната невралгија кај луѓето со МС е околу 20 пати поголема отколку во општата популација.



⦿ **Лермитовиот знак** е минливо краткотрајно чувство што се јавува при свиткување на вратот и се пренесува на грбот, лумбалниот предел (долниот дел на грбот) или на други делови на телото.

- Во текот на болеста Лермитовиот знак се јавува кај 40% од луѓето со МС.
- Пациентите обично го опишуваат како „електричен шок“ што се јавува при свиткување на вратот и трае до 2 секунди.
- Се јавува како последица од постоењето промени на ниво на задните делови на цервикалниот (вратниот) 'рбетен мозок, а го предизвикува демиелинизацијата (пропаѓање на миелинската обвивка) на вратните сензорни аксони (нервни влакна).



⦿ **Мускулно-скелетна болка**

Чести се болните мускулни спазми (грчеви).

- Специфичниот вид епизодични спазми прво бил наречен „болна тонична спазма“, а денес почесто се користи терминот „спазми“ или „дистонија“.
- „Болните тонични спазми“ се јавуваат неколку пати на ден и траат помалку од 2 минути секоја.
- Причина за нивната појава може да биде: допир, движење, хипервентилација или стрес.
- „Болните тонични спазми“ може да бидат хронични или повторено да се јавуваат во текот на неколку дена или месеци.



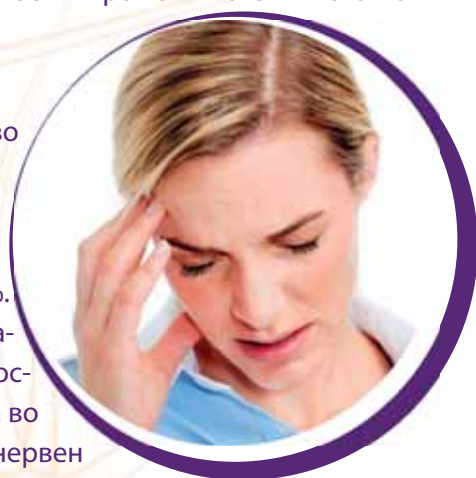
● **Болката во грбот (лумбаго)** кај луѓето со МС се јавува со зачестеност што варира од 10% до 16%.

- Кај многу пациенти со МС и со болка во грбот, болката е со мускулно-скелетно потекло и се влошува со продолжено стоене и седење.
- Акутната радикуларна болка (акутна болка настаната со оштетување на нервните почетоци) може да биде и почетен симптом на МС.
- Во една студија, болката во грбот кај болните од МС била поврзана со сколиоза (неправилан раст на 'рбетниот столб со закривување на една страна) и со дегенеративни зглобни промени на снимката на 'рбетниот столб.



● **Главоболка**

- Почеста е кај луѓето со МС отколку во општата популација, со зачестеност од околу 50%.
- Зачестеноста на главоболката кај нашите пациенти со МС е околу 40%.
- Главоболка во МС може да се јави како последица од самата болест, односно поради постоење на оштетувања во одредени региони на централниот нервен систем (на пример, мозочното стебло) – примарна главоболка. Најчесто се опишуваат главоболки од тензичен тип (тип на главоболка што настанува во случај на стрес, психогена главоболка) и мигрена без аура, а се опишуваат и окципитални невралгии (напади на молскавични, силни болки во тилот и во пределот на задната страна на вратот) и „cluster-like“ главоболки (главоболки што се јавуваат во серии (кластери) што траат неколку недели).
- Често се во прашање коморбидитети (главоболка предизвикана од некое друго заболување, состојба што се појавила истовремено, но независно од основната болест, т.е. МС).



4. Каков е интензитетот на болка во мултиплата склероза?

За процена на болката кај болните од МС во бројните студии најчесто се користи нумеричката скала од 0-10.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
без болка	блага болка		умерена болка	умерено силна болка		силна болка			најсилна можна болка	

Во неколку студии интензитетот на болката кај пациентите со МС е оценет како умерен, а варираше од 4,8 до 5,8. Кај нашите пациенти со МС, кај 35,6% болката била опишана како блага, кај 37,6% умерена и кај 12,4% болни како силна.

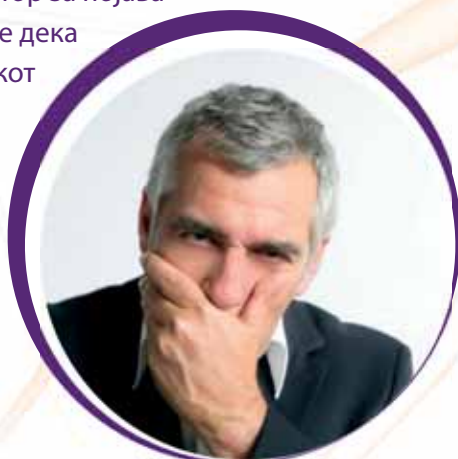
5. Дали болката влијае на квалитетот на животот поврзан со здравјето на болните од мултипла склероза?

Да, присуството на болка е поврзано со полош квалитет на живот во врска со здравјето на болните од МС, што подразбира и поголемо неповолно влијание врз секојдневните активности (извршување на домашните работи, одење во посета на пријателите и семејството, прошетки, забави)

6. Фактори поврзани со присуство на болка во мултиплата склероза

Кај нашите пациенти со МС, главен предиктор за појава на болка во МС е анксиозноста. Покажано е дека постојат фактори што го зголемуваат ризикот за појава на болка кај болните од МС:

- кај постари;
- кај оние кај кои болеста трае подолго;
- кај болните што имаат поголемо физичко оштетување, слабост;
- кај болните што имаат примарно прогресивна форма на болеста.



Посебно е значајно тоа што појавата на болка е почеста кај болните од МС што се депресивни и/или анксиозни, што треба да се има предвид за да се даде соодветна терапија за болката.

7. Третман на болка во мултиплата склероза

Направете список на лекови што ги користите и покажете му го на лекарот. Ако сте користеле уште некој вид терапија за болка, наведете ја (физикална терапија, акупунктура, психотерапија...).

Во третманот на различните болни синдроми во МС се препорачува следново:

● **Невропатска болка**

- Примена на фармакотерапија, лекови по препорака на лекар, во дози што треба постепено да се зголемуваат (во монотерапија или комбинирана терапија)

● **Артралгија, болка во 'рбетниот столб:**

- Рехабилитација;
- Корекција на постуралноста (држење на телото);
- Оптимизација на употребата на помагала;
- Фармакотерапија, лекови по препорака на лекар.

● **Болка како последица на спастичитетот:**

- Рехабилитација;
- Примена на фармакотерапија, лекови по препорака на лекар.

● **Главоболка**

- Примена на фармакотерапија, лекови по препорака на лекар.



Месец:

Ден во месецот	Место на болката	Каква е болката?	Јачина на болката според нумеричката скала од 0 до 10	Должина на траење на болката	Лек што сте го земале	Доза од лекот во текот на денот
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Ден во месецот	Место на болката	Каква е болката?	Јачина на болката според нумеричката скала од 0 до 10	Должина на траење на болката	Лек што сте го земале	Доза од лекот во текот на денот
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						

Месец:

Ден во месецот	Место на болката	Каква е болката?	Јачина на болката според нумеричката скала од 0 до 10	Должина на траење на болката	Лек што сте го земале	Доза од лекот во текот на денот
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Ден во месецот	Место на болката	Каква е болката?	Јачина на болката според нумеричката скала од 0 до 10	Должина на траење на болката	Лек што сте го земале	Доза од лекот во текот на денот
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						

Месец:

Ден во месецот	Место на болката	Каква е болката?	Јачина на болката според нумеричката скала од 0 до 10	Должина на траење на болката	Лек што сте го земале	Доза од лекот во текот на денот
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Ден во месецот	Место на болката	Каква е болката?	Јачина на болката според нумеричката скала од 0 до 10	Должина на траење на болката	Лек што сте го земале	Доза од лекот во текот на денот
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						



Автор и уредник:
Проф. д-р Јелена Друловиќ,
невролог, Клиника за неврологија КЦС



Наши поддржувачи и соработници:

