

# Komplex kezelést nyújt a kórház fájdalomambulanciája

Jelentősen romlik az életminőségünk, ha krónikus fájdalom alakul ki – Érdeemes tenni ellene

**SZOMBATHELY** Meghatározó a tartós fájdalom az egyén számára – kialakulásával romlik mások mellett a mozgás, a táplálkozás, összességében az élet minősége. A fájdalmat csökkenteni kell, ha megszűntetni nem is mindig lehetséges.

– A krónikus fájdalom, melynek az eredője valamilyen sérülés vagy betegség, rendkívül megterhelő az érintett számára: testi, lelki elváltozásokhoz, ezáltal munkahelyi és szociális beszűküléshez is vezethet. Egyre kevésbé lesz kedvünk kimozdulni, és a pihenésünk sem teljes értékű. Lehet, és kell is javítani a tüneteken, de feltétlenül tudnunk kell, mi áll a panaszok hátterében – mondja dr. Schaffer Éva, a Markusovszky Egyetemi Oktatókórház Központi Aneszteziológia és Intenzív Betegellátó Osztályának vezetője. Az osztályon 1992 óta működik fájdalomambulancia az egyik egyágas elkülönített szobában. Az első időkből heti egy, később – most is – heti két alkalommal van szakrendelés, melynek feladata a betegek hosszú ideje fennálló idült, krónikus fájdalmainak csillapítása, a mozgásszervi, idegrendszeri, angiológiai eredetű fájdalmak kezelése és a daganatos betegek fájdalomcsillapítása is.

– Világ- és Európa-szerte

egyre nagyobb igény van arra, hogy krónikus fájdalommal foglalkozó ambulanciák létezzenek. A legtöbb helyen aneszteziológusok végzik ezt a munkát, hiszen ők egyrészt a műtétek kapcsán találkoznak régóta meglévő fájdalmakkal (krónikusnak akkor tekinthető a fájdalom, ha már legalább három-hat hónapja fennállnak a panaszok), másrészt a műtét utáni fázisban is arra koncentrálnak, hogy megfelelő legyen a fájdalomcsillapítás, és ne maradjon vissza krónikus fájdalom. (Úgynevezett fájdalomcsillapító javaslatokat küldenek az operáló osztályoknak.) Tartós fájdalom a legegyszerűbbnek tűnő, jól gyógyuló műtétek, például egy sérvműtét után is előfordulhat, hiszen nem csupán a beavatkozásról van szó: a páciensek fájdalomérzése

**Gyógyszeres és infúziós terápiát, idegblokádokat is alkalmaznak**

teljesen egyéni, rengeteg összetevője van – magyarázza a szakember, hozzáfűzve, hogy előzetes kivizsgálás, akár a fájdalomambulancián kért diagnosztikus vizsgálat, CT, MR segít tisztázni a kialakult kórfolyamatot, a szak-



**Mozgatható, kényelmes ágy, az életfontos működések észleléséhez szükséges monitor, lélegeztetőgép, keringést befolyásoló gyógyszerek is vannak a jól felszerelt szobában, mutatja dr. Schaffer Éva**

FOTÓ: UNGER TAMÁS

orvosok ugyanis akkor tudnak eredményesen, jól beavatkozni, ha pontosan tudják, hogy mi áll a panaszok hátterében.

A '90-es években kevesebb, mint száz, ma hat-hét-száz, elsősorban Vas megyei beteg fordul meg évente a Markusovszky kórház fájdalomambulanciáján, amelyet háziorvosi beutalóval és szakrendelésekről (például az idegsebészetről) is fel-

keresni. A pácienseik nagy része már elhagyta a kórházat, amikor hozzájuk kerül. Jelenleg két szakorvos várja a betegeket. Az osztályvezető azt mondja, tettek lépéseket, hogy tovább bővíljenek: a terület ellátásához fájdalomkezelésben jártas aneszteziológusra van szükség. A fájdalomkezelő team több tagú: bevonják más szakterületek szakembereit – gyógytornászokat,

pszichológust, pszichoterapeutát – is, akik, ha nem is egyidejűleg, de a köztük működő kapcsolat által komplett ellátást biztosítanak a betegeknek. Nemcsak járóbetegeket látnak el a szombathelyi fájdalomambulancián, hanem a kórház területén kezelt fekvőbetegek fájdalomcsillapítását is folyamatosan „konzultálják”. Az ambulancián elérhető a krónikus gerincfáj-

dalmak, ízületi fájdalom idegrendszeri bántalmak okozta és daganatos betegek fájdalomának kezelése. Bizonyos érreakciók is okozhatnak olyan kórképeket, amelyeknél szükség van a segítségükre, és a műtétek utáni hegesedés is okozhat erőteljes panaszokat. Dr. Schaffer Éva megjegyzi: a daganatos betegek 95 százalékát az onkológiai osztályon látják el, csak kis százalékuknak van szüksége speciális ellátásra, de az onkológiai osztállyal is együttműködnek.

A krónikus fájdalom kezelésében minden esetben egyéni beállításra van szükség: meg kell találni a beteg számára legelőnyösebb terápiát. Az ambulancián a gyógyszeres és infúziós terápiát az idegek, idegdúcok speciális, invazív blokádjaival – a fájdalmat érzéstelelniessé megszüntető – kezeléssel egészítik ki. Lehetőleg minél kevesebb invazív beavatkozást végezve, a folyamatos fájdalommentesség elérése a céljuk. Ha ez nem érhető el, akkor a fájdalom jelentős csökkentésére, az életminőség javítására törekednek. A betegeknek ajánlják még a kórházban elérhető kiegészítő ellátásokat (fizioterápiás eljárások, gyógytorna, masszázs), amelyeket időről időre ismételni kell ahhoz, hogy elfogadható életminőséget lehessen elérni. (x)