

Przewlekły ból jako następstwo leczenia nowotworu

Ból często występuje w czasie leczenia przeciwnowotworowego, będąc skutkiem samej choroby lub zastosowanego leczenia. Zwykle ustępuje on po zakończeniu leczenia. Jednakże u pewnej grupy ludzi, nawet po uzyskaniu remisji choroby, ból pozostaje jako efekt uboczny przebytego nowotworu lub leczenia. U osób wyleczonych z choroby nowotworowej, przewlekły ból może mieć wiele przyczyn, na przykład uszkodzenie kości, stawów lub nerwów, spowodowane zastosowaną radioterapią, zabiegami chirurgicznymi, niektórymi cytostatykami lub kortykosteroidami.

Czym różni się przewlekły ból od bólu ostrego?

Ostry ból spowodowany jest z reguły chorobą (np. nowotworową), urazem i / lub zabiegiem chirurgicznym i cechuje go ograniczony czas trwania. Ostry ból ma swoje biologiczne znaczenie mówiąc nam, że jesteśmy zranieni lub chorzy, a więc powinniśmy chronić nasz organizm.

Przewlekły ból nie mija wraz z ustąpieniem choroby podstawowej lub urazu. Stanowi problem, ponieważ im dłużej trwa, tym więcej powoduje zaburzeń i nieprawidłowości, zwłaszcza poprzez bezpośredni wpływ na jakość życia osoby, której dotyczy.

Ból jest zjawiskiem złożonym

Dawniej w ochronie zdrowia zwykło się sądzić, że poziom bólu u danego pacjenta zależy bezpośrednio od zakresu i stopnia uszkodzenia tkanek organizmu. Obecnie wiadomo, że poziom odczuwanego bólu przez konkretne osoby jest cechą indywidualną i zależy od wielu fizycznych, emocjonalnych i poznawczych czynników.

Najnowsze badania mózgu przy użyciu nowych technologii potwierdzają wpływ wielu czynników na zjawisko przewlekłego bólu. Doświadczanie bólu jest skutkiem złożonej wymiany informacji między wieloma różnymi obszarami mózgu. Te same badania pozwoliły również zrozumieć, że w niektórych przypadkach ból nie ustępuje (także w sytuacji, gdy podstawowy uraz został wyleczony) z powodu zmian w sposobie, w jaki organizm wysyła i odbiera sygnały bólowe.

Wiadomo już, że różne osoby odczuwają ból w różnym stopniu. Różnice te można zaobserwować w badaniach polegających na obrazowaniu mózgu badanych osób, gdy jednocześnie oceniają one nasilenie bólu w odpowiedzi na ten sam bodziec lub źródło bólu. Badania te pokazują, że na ten sam bodziec niektórzy są bardzo wrażliwi, podczas gdy inni mogą odczuwać tylko niewielki ból. Wiadomo, że już w momencie narodzin różnice te są widoczne, ale ważną rolę odgrywa również wpływ środowiska. Czynniki takie jak wiek, płeć, stopień rozwoju, wpływ rodziny i tradycji kulturowych, wcześniejsze doświadczenia z bólem, a także okoliczności urazu mają wpływ na to, w jaki sposób osoba po leczeniu nowotworu odbiera, doświadcza i radzi sobie z bólem.

Zdrowe życie po leczeniu nowotworu w dzieciństwie, wieku nastoletnim i wczesnej młodości

Ból a zdrowie psychiczne

Na poziom uciążliwości doznawanego cierpienia lub na to, jak przykry może być ból dla danej osoby, mają wpływ czynniki psychologiczne. Co więcej, wpływ na radzenie sobie z bólem ma także środowisko rodzinne i zawodowe.

W przypadku przewlekłego bólu trwającego miesiące lub lata, u osób po leczeniu nowotworów może dojść do pogłębiającego się kryzysu, jeśli przyjęły one niewłaściwą strategię radzenia sobie z bólem. Osoby po leczeniu nowotworów doświadczające przewlekłego bólu mogą popaść we frustrację lub złość, zwłaszcza jeżeli ból stanowi przeszkodę w uczestniczeniu w chętnie podejmowanych wcześniej aktywnościach. Jeżeli dana osoba uważa, że ból przejął kontrolę nad jej życiem, może czuć się bezradna, wykazywać obniżone poczucie własnej wartości, a także unikać podejmowania wyzwań i korzystania z okazji do rozwoju. Dolegliwości bólowe mogą przyjąć postać swoistego błędnego koła. Na przykład osoba wyleczona z nowotworu może zaprzestać wychodzenia z domu i podejmowania jakiegokolwiek aktywności fizycznej z powodu lęku, że spowoduje tym wystąpienie bólu lub jego zaostrzenie. Tymczasem im mniej aktywne są mięśnie, tym stają się słabsze, a to może wpływać na zwiększenie bólu.

Zdarza się, że u osoby występuje lęk antycypacyjny przed pojawieniem się bólu, co powoduje jej wycofanie się z życia społecznego lub aktywności w najbliższym otoczeniu. Osoba taka pragnie uniknąć konieczności radzenia sobie z bólem w miejscach publicznych i coraz bardziej izoluje się od otoczenia. Skutkiem tego może być depresja, lęk i przewlekły stres, które zwykle zaostrzają doznania bólowe. Mogą również prowadzić do fizycznych zmian w ciele, które z kolei zwiększają wrażliwość na ból.

Jak leczony jest ból?

Na szczęście znane są metody radzenia sobie z przewlekłym bólem. Przewlekły ból można leczyć z zastosowaniem leków lub bez ich użycia, stosując terapie behawioralne (np. techniki relaksacyjne lub medytację), a także łącząc obie metody. Takie połączenie dobrze sprawdza się w kontroli bólu w trakcie lub po leczeniu przeciwnowotworowym. Badania prowadzone na pacjentach cierpiących na przewlekły ból pokazały, że zastosowanie treningu umiejętności radzenia sobie z bólem może spowodować wzrost pewności siebie oraz obniżyć dolegliwości bólowe. Zmiany w sposobie radzenia sobie z bólem oraz postrzegania samego bólu mogą spowodować pozytywne zmiany w zachowaniu, takie jak wzrost aktywności ruchowej, szybsze tempo wykonywania niektórych czynności, lepsze przestrzeganie zasad przyjmowania leków oraz większą aktywność w życiu społecznym.

Znajomość technik behawioralnych może być pomocna w leczeniu i radzeniu sobie z bólem. Zalicza się do nich techniki relaksacyjne, medytację, wizualizację, odwrócenie uwagi, przekierowanie myślenia, a także zmianę myśli i przekonań dotyczących bólu oraz nadawanego mu znaczenia. Inne sprawdzone narzędzia, to grupy wsparcia, masaże, słuchanie muzyki oraz doradztwo dotyczące problematyki radzenia sobie z bólem, a także zmiany konkretnych zachowań.

Dodatkowe informacje dotyczące przewlekłego bólu można znaleźć na www.americanpainsociety.org

W Polsce pacjenci z przewlekłym bólem leczeni są w poradniach leczenia bólu (przyp. tłum. i red.)

Zdrowe życie po leczeniu nowotworu w dzieciństwie, wieku nastoletnim i wczesnej młodości

Autor: Sunita K. Patel, PhD, City of Hope Comprehensive Cancer Center, Duarte, CA.

Weryfikacja treści merytorycznej: Scott Hawkins, LMSW; Wendy Landier, PhD, CPNP; i Joan Darling, PhD.

Tłumaczenie: Ewa Matyasik (parent of a child with neoplastic disease), "KOLIBER" Charity Association, Krakow, Poland; Danuta Gilarska (parent of a child with neoplastic disease), "KOLIBER" Charity Association, Krakow, Poland.

Weryfikacja tłumaczenia : Angelina Moryl-Bujakowska M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow, Poland; Szymon Skoczeń M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow, Poland.

Polish translation is provided by the Department of Pediatric Oncology and Hematology, Jagiellonian University Medical College, Krakow, Poland.

Tłumaczenie na język polski zostało wykonane przez Klinikę Onkologii i Hematologii Dziecięcej, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Kraków, Polska.

Dodatkowe informacje na temat zdrowia dla osób, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego

**są dostępne pod adresem
www.survivorshipguidelines.org**

Uwaga: W odniesieniu do całej serii materiałów *Health Links*, pojęcie „nowotwór dziecięcy/wieku dziecięcego” jest używane do określania nowotworów, które mogą wystąpić w dzieciństwie, w wieku nastoletnim lub we wczesnej młodości. Materiały *Health Links* mają na celu dostarczenie informacji na temat zdrowia osobom, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego, niezależnie od tego, czy nowotwór wystąpił w dzieciństwie, w wieku dojrzewania lub we wczesnej młodości.

Oświadczenie i zawiadomienie o prawach własności

Wprowadzenie do Late Effects Guidelines i Health Links: *Wytyczne dotyczące długoterminowych obserwacji osób, które zostały wyleczone z nowotworu w dzieciństwie, okresie nastoletnim i we wczesnej młodości* wraz z *Health Links* zostały opracowane przez Children's Oncology Group w ramach wspólnych starań komitetu „The Late Effects Committee” i „Nursing Discipline” oraz są utrzymywane i aktualizowane przez komitet „Long-Term Follow-Up Guidelines Core Committee” w ramach Children's Oncology Group i powiązanych grup zadaniowych.

Do pacjentów chorych na nowotwór (w przypadku dzieci, do ich rodziców lub opiekunów prawnych): W razie jakichkolwiek pytań dotyczących stanu zdrowia należy zasięgnąć porady lekarza lub innego wykwalifikowanego pracownika ochrony zdrowia i nie polegać na treści informacji. Children's Oncology Group jest organizacją badawczą i nie zapewnia zindywidualizowanej opieki medycznej ani leczenia.

Do lekarzy i innych podmiotów świadczących opiekę zdrowotną: Treść informacji nie ma na celu zastąpienia niezależnego osądu klinicznego, porady medycznej ani wykluczenia innych uzasadnionych kryteriów badań przesiewowych, porad zdrowotnych lub interwencji w przypadku określonych powikłań leczenia nowotworów wieku dziecięcego. Treść informacji nie ma również na celu wykluczenia innych uzasadnionych alternatywnych procedur kontrolnych. Treść informacji jest udostępniana na zasadzie uprzejmości, ale nie powinna być traktowana jako jedyne źródło wskazówek w ocenie stanu zdrowia osób wyleczonych z nowotworu wieku dziecięcego. Children's Oncology Group uznaje, że decyzje dotyczące opieki nad konkretnym pacjentem należą do uprawnień pacjenta, rodziny i świadczeniodawcy.

Żadna aprobata jakichkolwiek konkretnych testów, produktów lub procedur nie jest udzielana poprzez treść informacji, jak również przez Children's Oncology Group, podmiot stowarzyszony lub członka Children's Oncology Group.

Brak roszczeń w zakresie dokładności lub kompletności: Chociaż Children's Oncology Group dokłada wszelkich starań, aby treść informacji była dokładna i kompletna w dniu publikacji, nie udziela się żadnych gwarancji ani oświadczeń, wyraźnych ani dorozumianych, co do dokładności, niezawodności, kompletności, przydatności lub aktualności takich treści informacyjnych.

Brak ponoszenia odpowiedzialności ze strony The Children's Oncology Group i powiązanych stron/Umowa o zabezpieczenie i zwolnienie z odpowiedzialności the Children's Oncology Group i powiązanych stron : Children's Oncology Group ani żadna strona stowarzyszona, ani ich członkowie nie ponoszą odpowiedzialności za szkody wynikające z

Zdrowe życie po leczeniu nowotworu w dzieciństwie, wieku nastoletnim i wczesnej młodości

użycia, przeglądu lub dostępu do treści informacji. Zgadza się Pan/Pani na następujące warunki zabezpieczenia: (i) „Strony zabezpieczone” obejmują autorów i współpracowników zajmujących się treścią informacji, wszystkich członków kierownictwa, dyrektorów, przedstawicieli, pracowników, agentów oraz członków Children's Oncology Group i organizacji stowarzyszonych; (ii) korzystając, przeglądając lub uzyskując dostęp do treści informacji, użytkownik zgadza się na własny koszt zabezpieczyć, bronić i zwolnić z odpowiedzialności strony zabezpieczone przed wszelkimi stratami, zobowiązaniami lub szkodami (w tym opłatami i kosztami obsługi prawnej) wynikającymi z jakichkolwiek i wszelkich roszczeń, stanowiących podstawę powództwa, pozwów, postępowań lub żądań związanych z lub wynikających z użytkowania, przeglądania lub dostępu do treści informacji.

Prawa własności: Treść informacji podlega ochronie na mocy prawa autorskiego i innych przepisów dotyczących własności intelektualnej w Stanach Zjednoczonych i na całym świecie. Children's Oncology Group zachowuje wyłączne prawa autorskie i inne prawa, tytuły i udziały w odniesieniu do treści informacji oraz dochodzi wszelkich praw własności intelektualnej dostępnych na mocy prawa. Niniejszym zgadza się Pan/Pani pomóc Children's Oncology Group zabezpieczyć wszelkie prawa autorskie i prawa własności intelektualnej na rzecz Children's Oncology Group, podejmując dodatkowe działania w późniejszym terminie, które mogą obejmować podpisanie zgody i dokumentów prawnych oraz ograniczenie rozpowszechniania lub reprodukcji treści informacji.

This text was translated into Polish from the original (American) English language version of this *Health Link* that accompanies the *Children's Oncology Group (COG) Long-Term Follow-Up Guidelines for Survivors of Childhood, Adolescent, and Young Adult Cancers*, Version 5.0, with permission from the COG. Neither COG, nor its affiliated organizations, researchers, or other persons are responsible for translation errors or misinterpretations contained in any translated versions. Please note that any disclaimer contained in the original version is incorporated by reference into the translated versions referenced above. The original (American English) version of the *COG Long-Term Follow-Up Guidelines for Survivors of Childhood, Adolescent, and Young Adult Cancers*, and related *Health Links* can be downloaded at www.survivorshipguidelines.org.

Tekst ten został przetłumaczony na język polski z oryginalnej wersji w języku (amerykańskim) angielskim tego *Health Link*, który jest częścią *Wytycznych Pediatrycznej Grupy Onkologicznej (Children's Oncology Group - COG) dotyczących długoterminowej obserwacji osób wyleczonych z nowotworu wieku dziecięcego, wieku nastoletniego i wczesnej młodości*, Wersja 5.0, za przyzwoleniem COG. Zarówno COG, jak i jej stowarzyszone organizacje, badacze oraz inne osoby, nie są odpowiedzialne za błędy lub mylne interpretacje w którejkolwiek wersji tłumaczenia. Należy pamiętać, że wszelkie zastrzeżenia zawarte w oryginalnej wersji, są włączone przez odniesienie do wersji przetłumaczonych, o których mowa powyżej. Oryginalna wersja (w języku amerykańskim angielskim) *Wytycznych COG dotyczących długoterminowej obserwacji osób wyleczonych z nowotworu wieku dziecięcego, wieku nastoletniego i wczesnej młodości* i zawarty w niej *Health Links* może być umieszczona na stronie www.survivorshipguidelines.org.