

Fájdalomcsillapítás. Ortopédiai vonatkozások.



Az ortopédiai kezelés fontos célja a mozgásszervi *fájdalmak csillapítása*.

Ez a reumatológiával, traumatológiával, neurológiával, idegsebészettel, anaesthesiológiával széles területen közös feladat.

Az ortopédia elsődleges feladata a mozgásszervi rendellenességek sebészi kezelése, ily módon küszöbölve ki a fájdalom forrását. Főleg a reumatológia hivatott e kórképek konzervatív kezelésére, a gyógyszeres és fizio - balneoterápia javallatainak meghatározására és alkalmazására.

A fájdalomcsillapító módszereket célszerű a diagnosztikai eljárásokat követően alkalmazni, hiszen egyes esetekben a kórisme felállítását nehezítheti a fájdalom erőteljes csillapítása. A fájdalom gyakran a megbetegedés helyén jelentkezik, de ismerünk kisugárzó fájdalmakat is, amelyek félrevezethetők lehetnek, pld. idegpályák mentén, vagy a térdpanaszokkal jelentkező betegek csípő arthrosisánál.

A lakosság a médiából, valamint az internetről is értesül a technikai és farmakológiai fejlődésről, és igényli a saját, vagy hozzátartozója ellátásában is a fejlett fájdalomcsillapítási módszerek alkalmazását.

Az ortopédiai kezelési eljárások attól is függenek, vajon a közeljövőben tervezett-e műtét, és csak az addig múlt időt kell a beteg számára elviselhetővé tenni, vagy műtét nem végezhető bármilyen okból. Lehet, hogy számos lehetséges korai vagy késői szövődmény következtében sikertelen műtét következményeiből eredő fájdalmat kell kezelni. A fájdalomcsillapítás mellett feladat az izomgörcs oldás, izomlazítás és közérzetjavítás.

Más fájdalomcsillapító módszert alkalmazunk egy hirtelen fellépő, heves végtag- vagy gerincfájdalom esetén, mint hónapok, évek óta fennálló krónikus esetekben.

FÁJDALOMCSILLAPÍTÁSI TECHNIKÁK

A beteg-felvilágosítás az egyik legfontosabb momentum, mely sokszor önmagában is hatásos. Kellő motivációs támogatással, a műtéti eredmény kellő hangsúlyozásával a műtét előtti és a beavatkozást követő fájdalom mértéke jelentősen csökkenthető.

Fizikai módszerek

1. Nyugalomba helyezés

A fájdalmas végtag vagy gerincszakasz mozgásának ideiglenes csökkentése vagy megszüntetése önmagában is eredményezheti a panaszok megszűnését. A felső végtagokon a könyök és váll felfüggesztése kendővel vagy a törzshöz rögzítése, a csukló, a kéz ízületeinek sínekkel vagy műanyag ortézisekkel történő immobilizálása szokásos. Az alsó végtagokon fásli, gipszkötések, húzókészülékek, ízületi mozgást határoló tokok és brace-ek használatával lehet célt érni. A nyaki gerinc fájdalmas mozgását különféle gallérokkel lehet határolni, az ágyéki

gerinc fektetéssel és fűzőkkel kezelhető. Az alsó végtag járásra jelentkező fájdalmi tehermentesítéssel, mankóval, támbottal csökkenthetők.

2. Hűtés

A legtöbb mozgásszervi fájdalom kedvezően reagál a hűtésre. Ennek különféle módszerei ismeretesek, a borogatás, jégtömlő, langyos vagy hideg fürdő, kryoterápia.

3. Röntgen besugárzás

Röntgen besugárzással enyhíthető a plantaris fascia, saroktüske körüli gyulladás, ritkán egyéb degeneratív elváltozások kezelésére is használják.

4. Laser

Laserrel kezelnek számos felületes fájdalomforrást. Ennek hatása nem bizonyított.

5. Elektroterápia

Transcután elektromos ideg ingerlő (TENS) készülékek, valamint az egyéb elektroterápiás eljárások, mágneses mezők, lökéshullám terápia, változó mértékű fájdalomcsillapítást eredményezhetnek.

6. Lábbeli

A jól megválasztott munka vagy sportlábbeli, deformitás esetén az ortopéd betét vagy cipő hozzájárulhat a láb- és derékfájdalmak, derékpanaszok javításához.

Gyógyszeres kezelés

- a. kenőcsök
- b. orális szerek
- c. rectalis kúpok
- d. subcutan, intramuscularis, intravénás injekciók, transdermalis tapaszok
- e. infúzióban adagolt NSAID szerek vagy opiátok
- f. infúzióban beadható iv. paracetamol 10 mg/ml 100 ml kiszuerelésben. Előnye, hogy nincs gyomorkárosító hatása, valamint nem hat a thrombocyta. (ez az esetleges posztoperatív vérzés miatt előnyös).
- g. bolusban és/vagy folyamatos infúzióban adott epiduralis vagy intrathecalis opiátok
- h. lokális blokádok csökkentik a posztoperatív fájdalom tartamát és intenzitását.
- i. regionális érzéstelenítés

Az ortopédiai műtétek utáni fájdalomcsillapítás külön fejezetet érdemel.

Dr. Vajda András ortopéd szakorvos

Virányos Klinika

www.viranyosklinika.hu