

Проявления висцеральной боли: острая и хроническая боль

Висцеральная боль, по определению, – это боль, ощущаемая как возникающая от внутренних органов тела. Этиология боли, ощущаемой во внутренних органах, имеет многофакторную природу и включает:

- Воспаление (острое и хроническое), в том числе воспаление, обусловленное механическими раздражителями (например, камни в почках).
- Инфекцию.
- Нарушение нормальных механических процессов (например, нарушение моторики желудочно-кишечного тракта).
- Новообразования (доброкачественные или злокачественные).
- Изменения в нервах, проводящих чувствительные стимулы от внутренних органов.
- Ишемию.

Висцеральная боль может принимать различные формы, поэтому процессы, которые могут быть связаны с жизнеугрожающими или легко обратимыми состояниями, следует рассматривать в совокупности со всеми проявлениями. При этом случаи с острым проявлением боли или спонтанным ее разрешением не редки. На уровне обследования необходимо руководствоваться рассудительностью, а также учитывать наличие постоянных или повторно возникающих симптомов.

Традиционно, хроническая висцеральная боль может быть классифицирована либо как «органическая», обусловленная патологическим повреждением, которое можно обнаружить посредством стандартных диагностических процедур, либо как «функциональная», где этиология остается невыясненной и может быть связана с еще не идентифицированными изменениями в висцеральной гиперчувствительности как на уровне периферической, так и на уровне центральной нервной системы.

Истории болезни и объективного обследования достаточно для постановки функционального диагноза в большинстве случаев. Соответствующее клиническое обследование может включать проведение лабораторного исследования на выявление инфекционного и воспалительного процессов, а также визуализацию участков, которые не могут быть четко оценены посредством объективного осмотра. Лечение проявлений висцеральной боли не следует откладывать, за исключением случаев, когда подобное лечение препятствует должному клинико-диагностическому обследованию.

Когда боли подобного характера и локализации повторяются, а оценка на наличие жизнеугрожающих состояний была проведена ранее, дальнейшие исследования могут не понадобиться. Лечение данных симптомов, как если бы они возникли в результате обратимого процесса (например, инфекции), может быть нецелесообразным. Тем не менее, недостаточное внимание к новым симптомам не должно иметь места.

Боль причиняет страдания, а лежащие в ее основе психологические и психические процессы изменяют реакцию на болевые ощущения.

Психотерапия посредством убеждения и поведенческая психотерапия показаны для лечения всех болевых расстройств, однако наиболее благоприятным эффектом они обладают при постоянных или повторно возникающих симптомах.

Сенсорные модуляторы могут быть применимы для терапевтического применения в тех случаях, когда отсутствуют явные признаки патологии.