

ORT pielietojums paliatīvajā medicīnā

Dr. Jānis Barloti

RAKUS stacionārs "Biķernieki", Paliatīvās aprūpes nodaļa

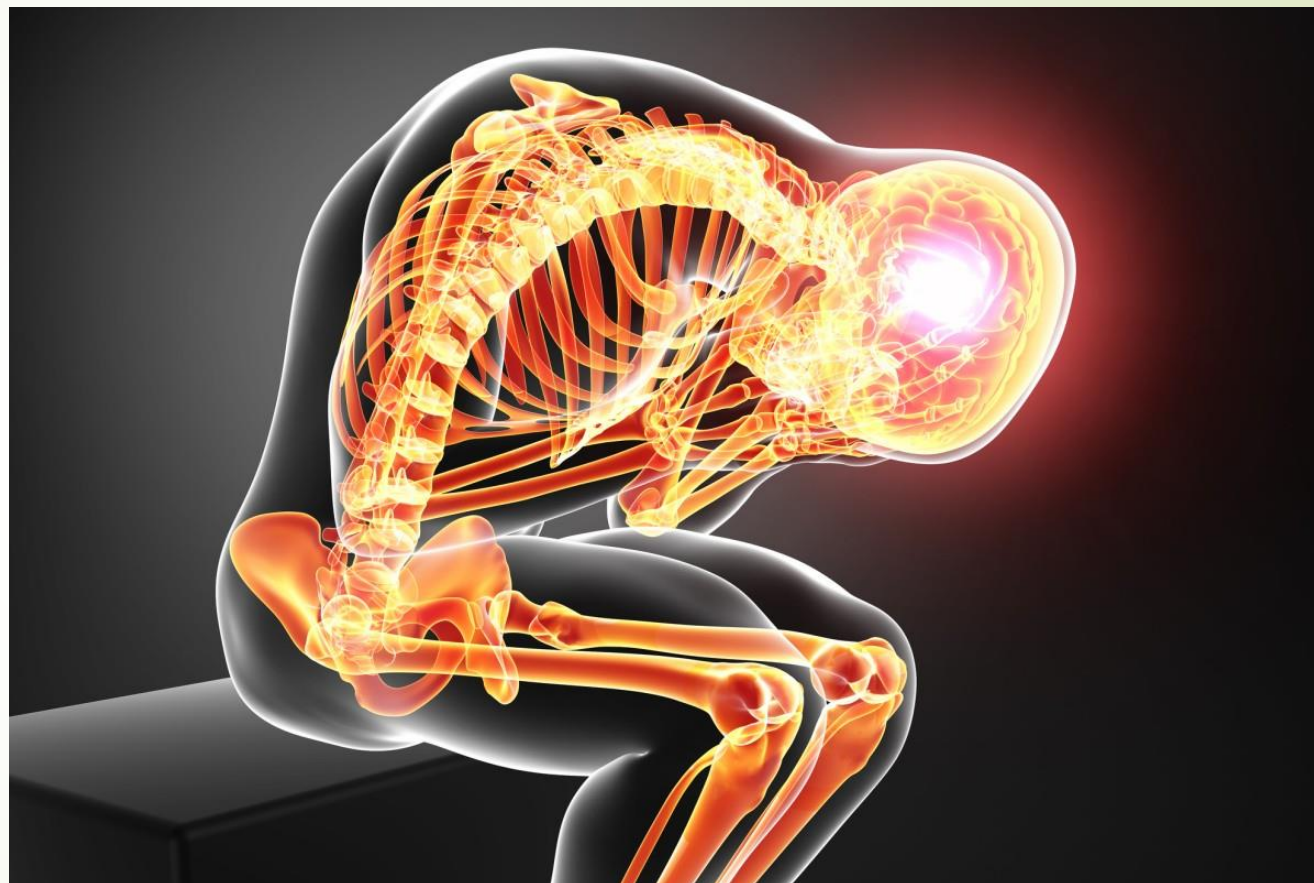
Daugavpils Reģionālā Slimnīca

Janis.barloti@gmail.com

26160491

No sāpēm cieš:

- 55% vēža pacientu, kuri saņem terapiju,
- 66%, kuriem slimība ir metastazējusies vai terminālā stadijā.
- 32,6% no hronisko vēža sāpju pacientiem tiek identificētas kā neiropātiskas sāpes
- 47,1% ir jaukta rakstura sāpes ar neiropātisku komponenti.



Vēža sāpes

- **Vēža sāpes** – sarežģīts sabrukuma, iekaisuma, citokīnu, autoimūns, lokāls un ģeneralizēts process (1).
- **Kaulu metastāzes** ir viens no biežākajiem hronisko sāpju iemesliem vēža pacientiem (3).
- Daudziem cilvēkiem ar hroniskām ar vēzi saistītām sāpēm būs arī **ar vēzi nesaistītas sāpes** (2).
- Ir pienācis laiks apsvērt iespēju nekoncentrēties uz **dihotomiju starp vēža sāpēm un ar vēzi nesaistītām sāpēm**, bet apzināties, ka ir veidi, kā pieiet katrai sāpju kategorijai un ka patiesībā sāpju kategorijas bieži vien nav atšķirīgas kategorijas (2).

1. Sarah Falk et al. Cancer pain physiology. British Journal of Pain 2014, Vol. 8(4) 154–162

2. Charles E. Argoff, MD. Cancer vs Noncancer Pain: Time to Shed the Distinction? July 23, 2013.

https://www.medscape.com/viewarticle/807780_1

3. Nathan I. Cherny et al. Oxford Textbook of Palliative Medicine. Fifth Edition. 2015.

Vai medikamenti visu atrisina?

- Mēs ārstējam cilvēkus ar vēzi ilgāk nekā jebkad agrāk, pateicoties vēža ārstēšanas progresam.
- Pacienti ar sāpju sindromu un ar paredzamo dzīvildzi 1-2 mēneši, opioīdi bieži dod iespēju sāpju sindromu mazināt. Pacienti ar ilgāku paredzamo dzīvildzi situācija ir savādāka.
- Pretsāpju medikamentiem ir blaknes.
- Daļai pacientu veidojas tolerance.
- Praksē nākas sastapties ar pacientiem, kuri nepanes opioīdus.
- Ir pacienti, kuri, neskatoties uz stipro opioīdu lietošanu, saglabājas izteikts sāpju sindroms.

ORT efektivitāte onkoloģisko slimību gadījumos.

- ▶ Onkoloģisko slimību gadījumos ORT pret sāpju darbība ir daudz efektīvāka nekā citas ģenēzes sāpju gadījumos. Ja ņemam vērā metodes vienkāršību, tad tā tiešām ir labs līdzeklis onkoloģisko slimnieku ciešanu atvieglošanai. Vairāk nekā 90% slimnieku bija sasniegts labs rezultāts.

1. Klīniskais gadījums.

► Paciente, 68 g.v.,

CA ovarii IV

Status post therapiam combinatam

Retroperitoneāla limfadenopātija, peritoneāla diseminācija

Sāpju sindroms.

Izteikta kaheksija.

► Stacionēta RAKUS plāna kārtā 2021.g. pavasarī

► Ļoti smagā stāvoklī, izteiktas sāpes vēderā (8-9 balles), saņem stipros opioīdus lielās devās, devas paaugstināšana sarežģīta.

► Veikti 2 ORT seansi spina iliaca anterior superior, C7, L1, sāpes pāriet pilnībā.



2. Klīniskais gadījums (1)

► Paciente, 73 g.v., augstākā izglītība

CA ovarii IV

Status post therapiam combinatam 2016.g.

Mts in lymphonoduli retroperitonealis, supraclavicularis,

Status post chimiotherapiam (2012.;2014.g.)

Mts in glandula suprarenalis sin. et lymphonoduli inguinalis sin.

Status post operationem et chimiotherapiam (2016.g.).

Progressio morbi

Syndroma dolorosa chronica

► Stacionēta RAKUS akūtā kārtā 30.07.20. ar sūdzībām par radikulopātiska rakstura sāpēm rokās, sāpēm m/k krūšu, jostas daļā. 01.08.20. pārvesta uz Paliatīvās aprūpes nodaļu.

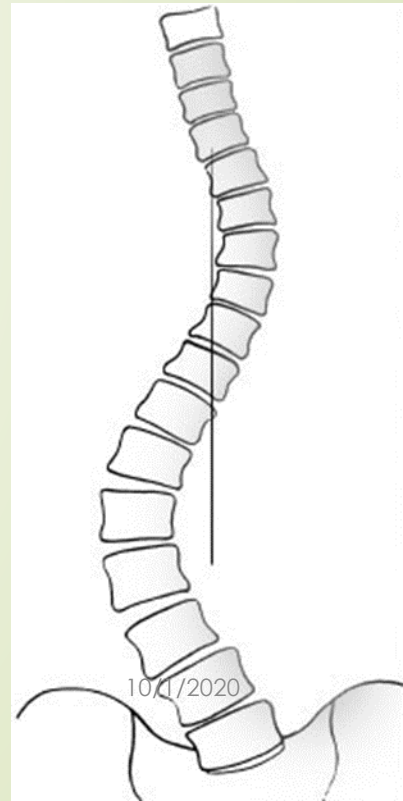
► Nepanes morfīnu, tramadolu, fentanilu

M/K krūšu, jostas daļas
spondiloze spondilartroze,
osteoporozē

M/K krūšu daļas S-veida
skolioze

Lb. Gūžas koksartroze

Astenodepresīvs sindroms
(muguras sāpes 5 gadi, katru
dienu lietojusi NPL)

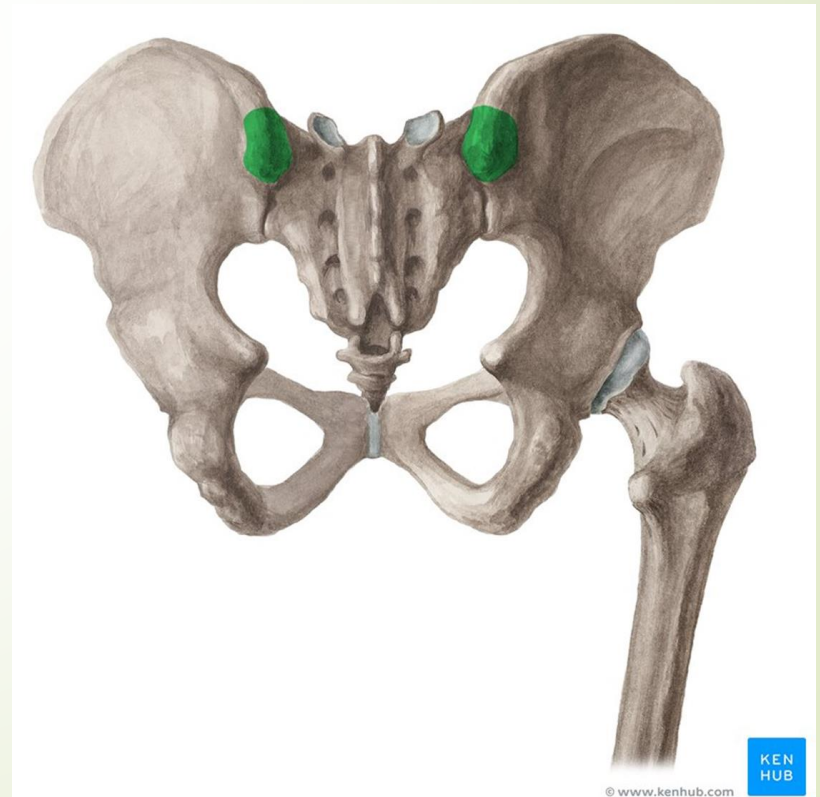


2. Klīniskais gadījums (2)

- Terapija: caps. Neurontin 300 mg 3xd, Dolmen 50mg 2ml, Sol. Dexamethasoni 4 mg 1xd (mājās nelieto), Tab. Lexotanil 1.5 mg 2xd
- 03.08.20. spēcīgas sāpes mugurā krūšu un jostas daļā (10 balles), paciente lokās sāpēs, nosvīdusi, Veic ORT C7, Th4,6,9, S1. spina iliaca posterior sup. dxtr. et sin. ;
- 05.08.20. sāpes krūšu un jostas daļā (6 balles), vairāk pie kustībām;
- 07.08.20. sāpes krūšu un jostas daļā pie kustībām (4 balles);
- 09.08.20. miera stāvoklī sāpju nav, pie kustībām (3 balles), gulējusi labi;
- 14.08.20. C7, Th5,12, L2,4, S1, spina iliaca posterior sup. dxtr. et sin. Naktī sāpju nav, pie kustībām (3 balles),

2. Klīniskais gadījums (3)

- 17.09.20. (10x) pēc iepriekšējām injekcijām 4 dienas bez sāpēm, veic virtuves darbus, tīra māju
- (30.07.20.) Hb 8.73, Er 2.95, (08.09.20.) Hb 11.2, Er 4.0
- Paciente paralēli saņem ķīmijterapiju



3. Klīniskais gadījums (1)

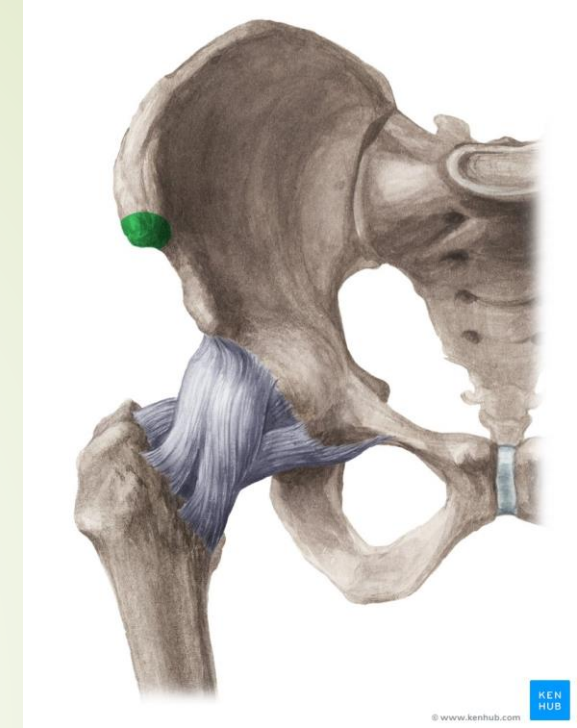
- Paciente, 62 g.v.
- **Vairogdziedzera Ca**, zemu diferencēta, folikulāra karcinoma

Diseminācija plaušās, **kaulos**, videnes limfmezglos

2. Tipa CD, neinsulinējams

PAH II pak., hipertensīva sirds slimība. HSM II f.k. (NYHA).

- **Stacionēta RAKUS plānveida kārtā 09.07.20. ar sūdzībām par sāpēm kr. gūžas loc. Apvidū, vairāk pie kustībām, lb. pleca rajonā.**

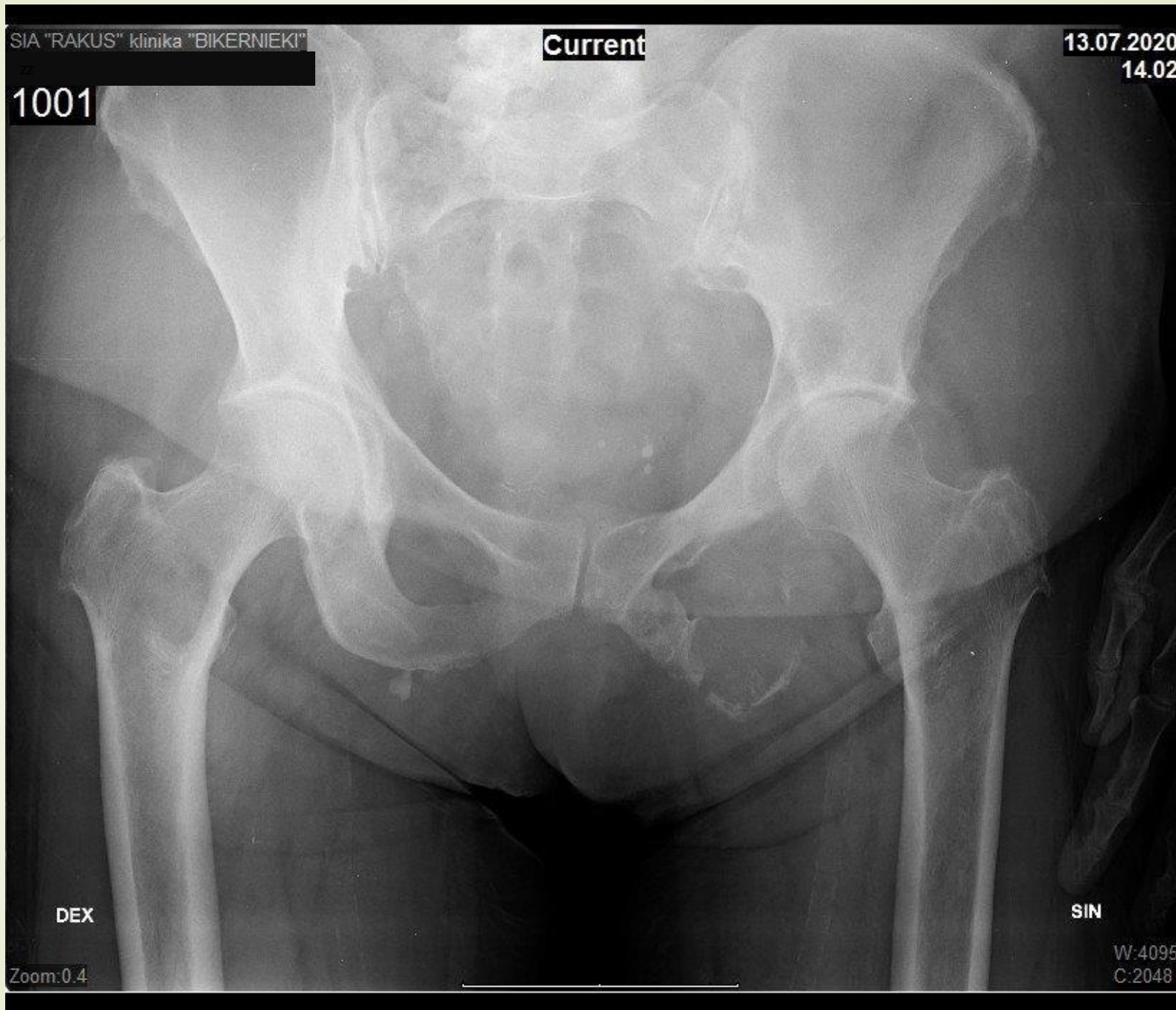


SIA "RAKUS" klinika "BIKERNIEKI"

Current

13.07.2020
14.02

1001



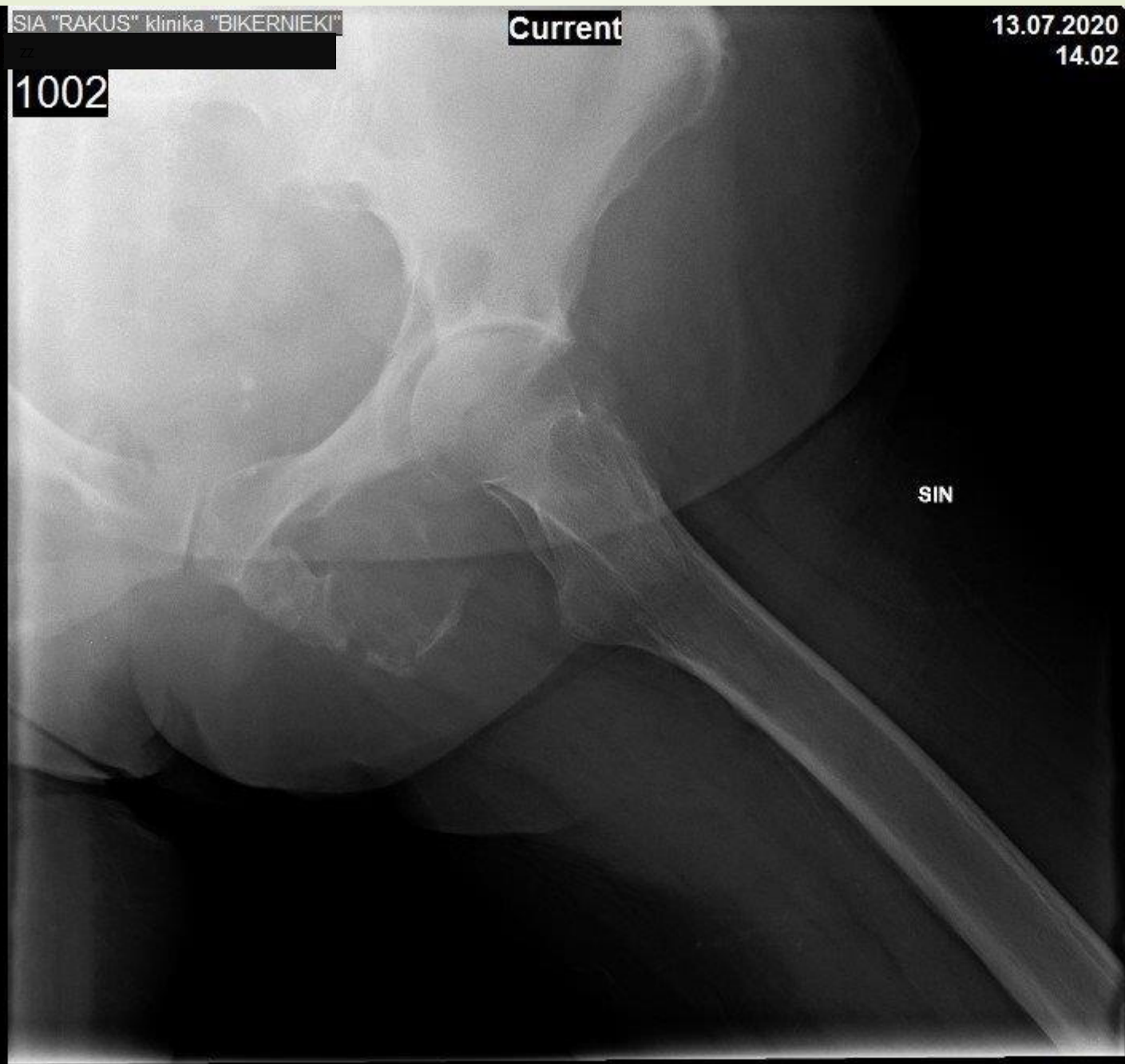
DEX

SIN

Zoom:0.4

W:4095
C:2048

1002

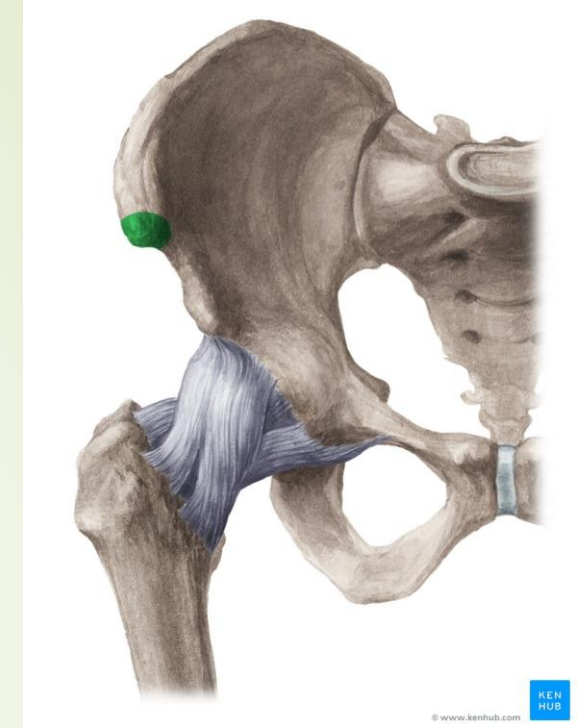


SIN



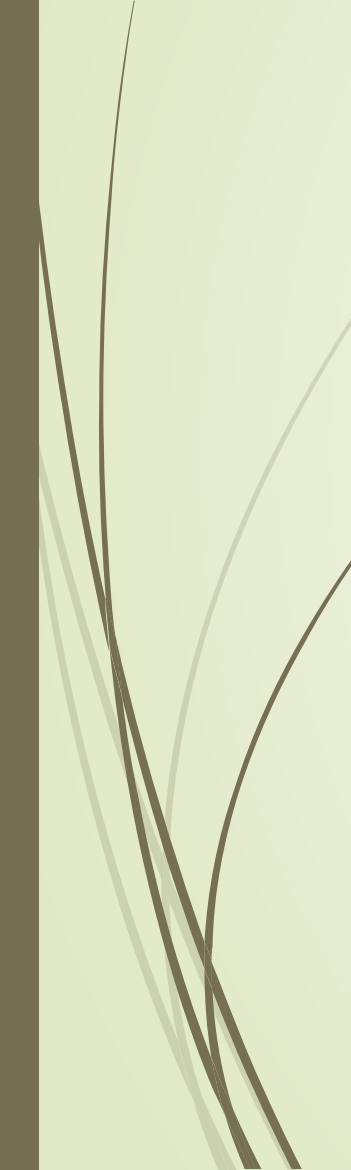
3. Klīniskais gadījums (2)

- 13.07.2020. Iegurņa kaulu un gūžas loc. RTG: plaša osteolītiska mts os pubis apakšējā zara līmenī un sēžas kaula (os ischii) daļā.
- Terpijā: Tab. Skudexa 75/25 mg 2xd, Sol. Promedoli 2% 1ml 1xd, Dekenor 50 mg 2ml 1xd, Sol. Dexamethasoni 4 mg 1xd.
- 14.07.20. sāpes (9 balles) kr. gūžas loc. rajonā, īpaši pie kustībām. Veikta ORT spina iliaca anterior superior sin. (palpatori izteikts sāpīgums) un spina iliaca posterior superior sin. Naktī un nakamajā dienā sāpes noliedz.
- 15.07.20. ORT Th8 un L5.
- 16.07.20. sāpes kr. gūžas rajonā noliedz.
- *Onkoloģiskām sāpēm ORT efekts daudz izteiktāks*



Paciente 59 gadus veca ar diagnozi "limitēta ādas sistēmas skleroderma ar sklerodaktīliju, Reino fenomenu, n. medianus segmentāra demienilizācija karpālo kanālu līmenī", slimo kopš 2018. g.







PAIDIES! 😊
Спасибо!