



Smerter ved livstruende sykdom

Nesten fire av fem mennesker med fremskreden kreft og om lag to av tre med annen livstruende sykdom har fysiske smerter. Ved riktig behandling oppnås kontroll over cirka 80 -90 prosent av smertene.

Behandling av fysiske smerter

Man skiller mellom ulike typer fysiske smerter.

Vanligst er nosiseptiv smerte. Den blir formidlet inn til sentralnervesystemet av normale nervefibrer. Nosiseptive smerter er vanligvis verkende, skarpe eller bankende. De fleste kreftsmerter og smerter etter operasjoner er av denne typen og lindres ofte av smertestillende og/eller betennelsesdempende midler og langtidsvirkende opioider. Midlene kan gis som vanlige tabletter, mikstur, sugetabletter, stikkpiller, hudplaster, nesenspray eller ved injeksjon avhengig av smertenes intensitet, varighet og personens funksjonsnivå.

Nervesmerter skyldes sykdom i eller skade av selve nerven. Den medisinske betegnelsen er nevropatisk smerte og kan blant annet skyldes kreftsvulster som klemmer på eller vokser inn i nervevev for eksempel ved ryggmargen eller skade av nerver som følge av kirurgiske inngrep eller strålebehandling. Nervesmerter er vanligvis brennende, kriblende, jagende eller lynende som et elektrisk støt. Slike smerter er vanskelig å lindre med vanlige smertestillende medisiner. Nevropatiske smerter behandles oftest med medikamenter som stabiliserer signaloverføringen i og mellom nervefibre.

Andre tiltak mot smerter

Strålebehandling er meget virksomt blant annet ved spredning av kreft til skjelettet og ved enkelte typer nervesmerter.

Cellegift, hormoner (kortikosteroider) og anti-hormoner (blokkering av østrogen og testosteron) kan effektivt redusere størrelsen på en svulst og derved lindre smerter.

Kirurgi kan fjerne svulster eller avlaste områder (for eksempel tarm, galleveier) som er hindret av en svulst.

Blokkering av en nerve eller et nervesentrum er hos enkelte aktuelt ved sterke smerter hvis andre tiltak ikke fører fram.

Er sterke smertestillende vanedannende?

Studier viser at avhengighet er en vanlig frykt blant mange mennesker med kreft smerter, men det er svært sjelden at de blir avhengige av morfin på samme måte som rusmisbrukere.

Behandlingen blir tilpasset hver enkelt for å gi god smertelindring og minst mulig bivirkninger. De vanligste bivirkningene er døsighet, kvalme og forstoppelse. Trøtthet avtar som regel etter noen dager. Ved behov kan kvalme lindres med kvalmestillende medisin. Rikelig drikke samt fiber og midler som stimulerer tarmbevegelsene forebygger treg mage. Når man påbegynner behandling med morfin bør man som regel samtidig begynne med et avføringsmiddel.

Gjennombruddssmerter

Flere enn annenhver person med kreft smerter har en eller flere ganger daglige episoder med kraftig forverring av smertene, såkalte gjennombruddssmerter. Smertene inntreffer i løpet av noen minutter og varer oftest fra en halv til en time. Ettersom forverringene oppstår så brått og har kort varighet er det lite nyttig å ta en tablett. Den kan virke for sent til å lindre, og plagsomme bivirkninger kan vedvare lenge etter at forverrelsen er over.

En løsning er å la pasienten ta en dose hurtigvirkende morfin enten som sugetablett eller neseppray i forbindelse med smerteanfall. På den måten kan man oppnå god lindring i løpet av 10 minutter. Bivirkningene er tilsvarende kortvarige.

Smerter avler smerter

Kroppen produserer selv stoffer med smertestillende virkning. De kalles endorfiner.

Produksjonen av disse øker ved akutte smerter og avtar hvis smertene vedvarer. Derfor er det viktig å behandles smerter effektivt og tidlig. Desto lengre man har smerter, desto vanskeligere er det å begrense dem.

Endorfiner

Endorfinproduksjonen avtar også hvis man er deprimert eller sengeliggende. Smertelindring og andre tiltak som bidrar til at man kan være aktivitet øker nivået av endorfiner i kroppen. Stikkord er god søvn, avspenning, trygghet, forståelse, sosial inkludering, støtte til å uttrykke følelser og informasjon.

Snakk med legen

Studier viser at mange kreftpasienter vegrer seg for å snakke med legen om sine smerter. Det kan føre til at de ikke får optimal smertebehandling.

Et nyttig hjelpemiddel kan være å føre en smertedagbok. I den kan man anføre tidspunkt og smerteintensitet (på en skala fra 0-10), smertenens karakter (dumpe, brennende, stikkende) og lokalisasjon, hva som utløser dem, hvilke medisiner man tar og andre lindrende faktorer.

Kilder:

Helsenett.no

Legehandboka.no

National Health system