



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/LV/intro>

Sāpju Sindromi

Versija 2016

2. Hronisks plašs sāpju sindroms (agrāk dēvēts par juvenīlās fibromialģijas sindromu)

2.1. Kas tas ir?

Fibromialģija pieder pie "muskuļu un skeleta sāpju sindroma" grupas. Fibromialģija ir slimība, kurai raksturīgas ilgstošas, plaši lokalizētas muskuļu un skeleta sāpes, kas skar augšējās un apakšējās ekstremitātes, kā arī muguru, vēderu, krūtis, kaklu un/vai žokli vismaz 3 mēnešu garumā, ko pavada nogurums, miega traucējumi un mainīgas intensitātes uzmanības problēmas, apgrūtinātas problēmu risināšanas spējas, kas saistītas ar atmiņas traucējumiem.

2.2. Cik bieži slimība sastopama?

Fibromialģija galvenokārt skar pieaugušos. Pediatrijā slimība galvenokārt novērota pusaudžu vecumā, apmēram 1% gadījumu. Sievietes slimo biežāk nekā vīrieši. Bērniem, kas slimo ar šo slimību, ir kopīgas daudzas klīniskās pazīmes ar tiem, kuri cieš no kompleksa reģionālā sāpju sindroma.

2.3. Kādas ir slimībai raksturīgās klīniskās izpausmes?

Pacienti sūdzās par difūzām sāpēm dziļajos audos. Sāpju smagums katram bērnam ir atšķirīgs. Sāpes var skart jebkuru ķermeņa daļu (augšējās un apakšējās ekstremitātes, muguru, vēderu, krūtis, kaklu un žokli).

Bērniem raksturīgi miega traucējumi un apgrūtināta pamošanās no rītiem, kas saistīta ar miega traucējumiem. Vēl viena no galvenajām

sūdzībām ir nogurums, kuru pavada samazinātas fiziskās spējas. Pacienti ar fibromialģiju cieš no biežām galvassāpēm, ekstremitāšu pietūkuma (pietūkuma sajūta, lai gan pietūkums nav redzams), nejutīguma, kā arī dažkārt pacientiem vērojami zilganas krāsas pirksti. Šie simptomi izraisa dusmas, depresiju un skolas kavējumus.

2.4. Kā tā tiek diagnosticēta?

Uz diagnozi norāda sāpes 3 ķermeņa daļās, kas norisinās ilgāk par 3 mēnešiem, kopā ar dažādu pakāpju nogurumu, nepilnvērtīgu miegu un kognitīvo spēju traucējumiem (uzmanība, mācīšanās, spriest spējas, atmiņa, lēmumu pieņemšana un problēmu risināšana). Daudziem pacientiem ir jutīgi muskuļu punkti noteiktās vietās, taču šī atrade nav nepieciešama diagnozes uzstādīšanai.

2.5. Kā šo slimību var ārstēt?

Svarīgs faktors slimības ārstēšanā ir slimības izraisītā nemiera samazināšana, izskaidrojot pacientam un viņa ģimenei to, ka neraugoties uz reālām un stiprām sāpēm, tā nav nopietna saslimšana un neizraisa locītavu bojājumus vai nopietnu fizisku saslimšanu. Svarīgākā un efektīvākā ārstēšanas pieeja ir kardiovaskulāra treniņa programmas uzsākšana, viens no piemērotākajiem sporta veidiem ir peldēšana. Otrkārt, jāuzsāk kognitīvi biheiviorālā terapija individuāli vai grupā. Dažiem pacientiem ir nepieciešama medikamentozā terapija, kas uzlabo miega kvalitāti.

2.6. Kāda ir slimības prognoze?

Pilnīga atveseļošanās prasa lielas pūles gan no pacienta, gan nozīmīgu atbalstu no ģimenes. Atveseļošanās process bērniem norit daudz labāk nekā pieaugušajiem un liela daļa no viņiem atveseļojas pilnībā. Ļoti svarīgi ir veikt atbilstoši izstrādātu fizisko vingrinājumu programmu. Pusaudžiem nepieciešams psiholoģiskais atbalsts, kā arī var tikt nozīmēti medikamenti miega kvalitātes uzlabošanai, dusmu lēkmēm un depresijai.