

Léčba bolesti po epileptochirurgických operacích

Autor: Lenka Hušová, Daniela Zachová

Neurologie, JIP, Nemocnice na Homolce

Epilepsie je lékařsky charakterizována jako opakující se záchvaty. Jsou primárně cerebrálního původu, což znamená, že člověk s epilepsií má tendenci trpět záchvaty, jejichž původ je v mozku.

To, že se u někoho rozvine epilepsie, má mnoho příčin. Při nejobecnějším rozdělení můžeme mluvit o třech hlavních skupinách: symptomatické, idiopatické a kryptogenní.

U symptomatické epilepsii je příčina známá. Může to být poranění hlavy, například při autonehodě, sportovním úrazu a to pokud došlo ke krvácení uvnitř mozku, nebo když bylo zranění doprovázeno dlouhým bezvědomím. Další příčinou symptomatické epilepsie může být mozková infekce (meningitída, encefalitída, mozkový absces) a také mozkové nádory (zhoubné i nezhojbné).

Idiopatická epilepsie je diagnóza, kde příčina záchvatů není známá. Ve skutečnosti každý z nás má tendenci k záchvatům a všichni bychom záchvat, za určitých okolností, mohli prožít. Každý však máme také určitou hladinu rezistence vůči záchvatům. Tato odolnost může být u některých lidí velmi vysoká, u jiných naopak nízká, a právě tito lidé mohou dostávat záchvat spontánně, bez zjevné příčiny. Předpokládá se, že míra odolnosti vůči záchvatům je dědičná, to znamená, že u idiopatické epilepsie existuje i genetická příčina.

Kryptogenní epilepsie je další typ, u něž není zřejmá příčina, ale na rozdíl od idiopatické nevznikla z genetických příčin. Jde o fyzickou příčinu, která musí být teprve nalezena.

Typy epileptických záchvatů závisí na tom, jaká část mozku byla záchvatovou aktivitou postižena. Jestliže epileptická aktivita zasáhla jen část mozku, mluvíme o parciálním (fokálním) záchvatu, který může být:

- jednoduchý: bez ztráty vědomí
- komplexní: s narušením vědomí
- přecházející v generalizovaný záchvat, kde záchvatová aktivita začíná v malé části mozku a rozšíří se do celého mozku.

Druhý typ záchvatů jsou generalizované, u kterých epileptická aktivita zasáhla celý mozek a to:

- tonicko-klonický záchvat: tělo ztuhne, následují svalové křeče
- tonický záchvat: celé tělo ztuhne, svaly se napnou
- atonický záchvat: tělo ochabne, svaly ztratí napětí
- absence: zírání do prázdna po krátkou chvíli
- myoklonický záchvat: paže, hlava a někdy celé tělo se třesou

Epileptický záchvat je krátkodobá příhoda, z níž se často pacient zotaví před příchodem lékaře. Status epilepticus je stav, který ohrožuje pacienta na životě a může vést k ireverzibilním škodám na neuronech v důsledku excitotoxických mechanismů a zhoršujících se faktorech jako jsou hypertermie, acidóza, hypoxie.

Na čem je diagnostika epilepsie založena?

Proces diagnostiky epilepsie může trvat několik týdnů i měsíců. Nejdůležitější informací pro neurologa je popis toho, co pacient prožil, spolu s jeho anamnézou. Dále krevní testy, EKG, EEG, videomonitoring EEG, CT, MRI, PET, neuropsychologické testy.

Léčba epilepsie je postavená na podávání antiepileptik, které pomáhají mozku zvyšovat schopnost přerušit nadměrně se šířící aktivitu neuronů, která vede k záchvatům. K tomu, aby se zvýšila odolnost vůči záchvatům, je třeba, aby hladina účinné látky v krvi dosáhla potřebné úrovně a aby se tato úroveň pravidelným příjímáním léků udržovala.

Chirurgická léčba epilepsie zjednodušeně řečeno znamená odstranění té části mozku, která způsobuje záchvaty a je jediným způsobem, jak odstranit příčinu epilepsie. Pacienti, pro které je léčba vhodná, musí splňovat jisté podmínky.

Existuje řada kritérií a pro představu některé uvádíme:

- všechny léky, které byly nasazeny, se ukázaly jako neúčinné nebo nevyhovující, jde o farmakorezistentní epilepsii
- z výsledků testů je patrné, že záchvaty vznikají v jednom ložisku mozku
- život člověka by se výrazně změnil k lepšímu
- pacient bude bez této části mozku schopen normálně žít a všechny funkce organismu zůstanou zachovány

Na naší jednotce intenzivní péče se staráme o pacienty po epileptochirurgických výkonech. Jedná se o implantaci zanořených elektrod (diagnostický výkon k určení epileptického ložiska) anebo operace na temporální laloku mozku v oblasti hipokampu a amygdaly, nazývané amygdalohipokampectomie, nebo anterotemporální resekce (vyjmutí epileptického ložiska).

Hlavní ošetřovatelskou diagnózou v pooperačním období je bolest. Bolestí se zabýváme již v předoperačním období, kdy pacienta seznamujeme s VAS, která nás informuje o hranici snesitelnosti, charakteru, lokalizaci, projevech bolesti (neverbální a vegetativní signály), následné terapii a jejího vývoje.

Bolest je stav, který člověk vnímá subjektivně. Je průvodcem patologického procesu organismu a vzniká při podráždění nervových receptorů. U diagnostiky bolesti je důležité zaměřit se i na psychický stav pacienta, který ovlivňuje subjektivní vnímání.

V časném pooperačním období sledujeme a zaznamenáváme základní fyziologické funkce (TK, P, SpO₂, reakci zornic) každých 15 minut po dobu 2hodin. Při určení bolesti na základě těchto vegetativních projevů informujeme lékaře, který v první řadě přistupuje k ordinaci opiátových analgetik. Na našem oddělení používáme Dipidolor, který aplikujeme i. m. . Z důvodu prevence nežádoucích účinků opiátů (nauzea, zvracení, zácpa) přecházíme co nejdříve na analgetika neopiátová např. : Novalgin, Algifen, Ibalgin.

Pokud je pacient schopen verbálního kontaktu zařazujeme do léčby bolesti i fyzikální terapii. Aplikujeme ledové obklady na okolí operační rány, které bývá postiženo edémem, zabezpečíme vhodnou dietu (edém mandibulárního kloubu, snížená schopnost příjmu potravy), zajistíme klidné prostředí (eliminace hluku, světla). Dále edukujeme pacienta o možnostech zaujmout úlevovou polohu na lůžku a o možnostech odpoutávající techniky (návlek hlubokého, pomalého dýchání).

Nedílnou součástí naší léčby bolesti je správná komunikace mezi sestrou a pacientem, která vede k zabránění nárůstu bolesti a je zárukou zlepšení komfortu pacienta.

McCaffery definuje bolest jako „cokoli, co takhle určí pacient“. Základem této definice je schopnost lékaře a sester věřit pacientovi jeho subjektivní pocit a řešit tenhle stav.