В помощь клиницисту

Объективизация боли

Визуальная аналоговая шкала (ВАШ)

ВАШ представляет собой прямую линию длиной 10 см, начало которой соответствует отсутствию боли, а конечная точка означает максимально возможную интенсивность боли мучительную, нестерпимую боль. Линия может быть как горизонтальной, так и вертикальной. Пациенту предлагается сделать на этой линии отметку, соответствующую интенсивности испытываемой им в данный момент боли. Расстояние между началом линии и сделанной больным отметкой измеряют в сантиметрах и округляют до целого. Каждый сантиметр на ВАШ соответствует 1 баллу. Врач отмечает интенсивность боли в истории болезни в санти-

Как правило, все пациенты, в том числе и дети старше 5 лет, легко осваивают ВАШ и правильно пользуются ею. Шкала является достаточно чувствительным методом для количественной оценки боли, и результаты, полученные с ее помощью, хорошо соотносятся с другими методами измерения интенсивности боли.

Опросник Роланда-Морриса «Боль в нижней части спины и нарушение жизнедеятельности»

Опросник Роланда-Морриса (M. Roland, R. Morris, 1983) применяется при острых и подострых болях в спине. Он включает 18 вопросов, описывающих ограничения в связи с болью в спине. Врач подсчитывает общее количество отмеченных больным пунктов. Нарушения жизнедеятельности считаются выраженными, если пациент отмечает более 7 пун-

Инструкция для пациента: Когда у вас болит спина, вам может быть трудно выполнять некоторые из тех дел или действий, которые вы обычно выполняете. Отметьте только те

утверждения, которые характеризуют ваше состояние сегодня.		
1	Я остаюсь дома большую часть времени из-за боли в спине	
2	Я хожу медленнее, чем обычно из-за моей спины	
3	Из-за моей спины я не могу выполнять обычную работу по дому	
4	Из-за моей спины мне приходится пользоваться палкой, чтобы ходить по лестнице	
5	Из-за моей спины мне достаточно часто приходится лежать и отдыхать	
6	Из-за моей спины мне приходится держаться за что-либо, чтобы подняться со стула (кресла)	
7	Из-за моей спины мне приходится просить других людей что-то делать для меня	
8	Я одеваюсь медленнее, чем обычно, из-за боли в спине	
9	Я стою только короткое время из-за боли в спине	
10	Из-за боли в спине я не пытаюсь нагибаться или становиться на колени	
11	Мне очень трудно вставать со стула (кресла) из-за боли в спине	
12	Моя спина или нога болит почти все время	
13	Мне трудно поворачиваться в постели из-за боли в спине	
14	У меня есть проблемы с надеванием носков из-за боли в спине	
15	Я сплю меньше из-за боли в спине	
16	Я избегаю тяжелой работы по дому из-за боли в спине	
17	Из-за боли в спине я более раздражен и резок с другими людьми, чем обычно	
18	Из-зα боли в спине я хожу по лестнице медленнее, чем обычно	

Болевой опросник Мак-Гилла (McGill Pain Questionnaire, MPQ)

Опросник Освестри

Опросник Освестри применяется при хронических и рецидивирующих болях в спине. Он заполняется пациентом и дает возможность в баллах оценить влияние боли на самообслуживание, сон, общественную жизнь, ходьбу, передвижение в пространстве, способность поднимать тяжести, длительно стоять и сидеть. Опросник представлен 10 разделами, по 6 пунктов в каждом. Больному предлагается отметить в каждом разделе только один пункт, который наиболее точно отражает его состояние на момент обследования. Врач в зависимости от порядкового номера раздела (1, 2, 3, 4, 5, 6) проставляет баллы (0, 1, 2, 3, 4, 5). Индекс ответов (ODI) равен сумме баллов 10 ответов, умноженной на 2:

 $ODI = (___) x 2 = _$

Максимальное количество баллов достигает 50, а максимальный процент равен 100.

Раздел 1 — интенсивность боли

- В данный момент у меня нет боли.
- В данный момент боль очень слабая.
- В данный момент боль умеренная.
- В данный момент боль достаточно силь-
- В данный момент боль очень сильная.
- В данный момент боль настолько сильная, что даже трудно себе представить.

Раздел 2 – самообслуживание (умывание, одевание и т. д.)

- Я в состоянии заботиться о себе, это не вызывает лополнительной боли.
- Я в состоянии заботиться о себе, но это
- вызывает дополнительную боль.
- Забота о себе вызывает боль. И мои движения медленны и осторожны.
- Я нуждаюсь в некоторой помощи, но справляюсь с большинством своих забот.
- Я нуждаюсь ежедневно в помощи по большинству аспектов самообслужива-
- Я не могу одеваться, моюсь с трудом и остаюсь в постели.

Раздел 3 — подъем тяжести

- Я в состоянии поднимать большой вес без дополнительной боли.
- Я в состоянии поднимать большой вес, но это вызывает дополнительную боль.
- Боль не позволяет мне поднимать большой вес, но я в состоянии это сделать, если он
- удобно размещен, например на столе. • Боль не позволяет мне поднимать большой вес, но я в состоянии справиться с легким и средним весом, если он удобно размещен.
- Я в состоянии поднимать только очень
- Я не в состоянии ни поднимать, ни нести что-либо.

Раздел 4 — ходьба

- Я могу пройти без боли любое расстояние.
- Из-за боли я не могу пройти более 1600
- Из-за боли я не могу пройти более 800
- Из-за боли я не могу пройти более 400
- Из-за боли я могу идти, только пользуясь тростью или костылями.
- Из-за боли большую часть времени я лежу, до туалета добираюсь на четвереньках.

Раздел 5 — положение сидя

- Я могу сидеть на любом стуле долго.
- Я могу сидеть на моем любимом стуле, кресле долго.
- Из-за боли я не могу сидеть дольше 1 ч.
- Из-за боли я не могу сидеть дольше
- Из-за боли я не могу сидеть дольше
- Из-за боли я совсем не могу сидеть.

Раздел 6 — положение стоя

- Я могу стоять так долго, как это необходимо, без усиления боли.
- Я могу стоять так долго, как это необходимо, но это усиливает боль.
- Из-за боли я не могу стоять более 1 ч.
- Из-за боли я не могу стоять более 30 мин.
- Из-за боли я не могу стоять более 15 мин.
- Из-за боли я совсем не стою.

Раздел 7 - сон

- Боль не влияет на мой сон. • Боль резко влияет на качество и продолжительность моего сна.
- Из-за боли я сплю менее 6 ч.
- Из-за боли я сплю менее 4 ч.
- Из-за боли я сплю менее 2 ч.
- Боль не позволяет мне уснуть.

Раздел 8 — сексуальная жизнь

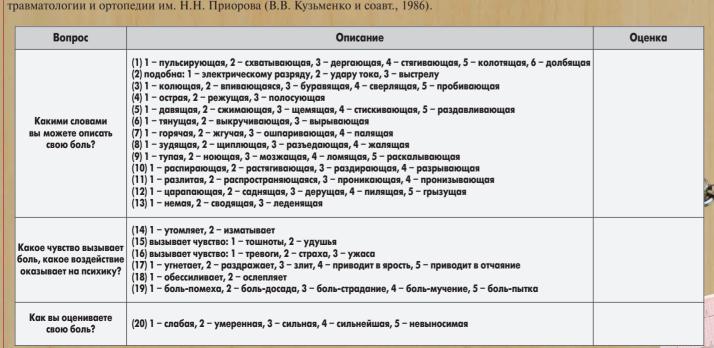
- Моя сексуальная жизнь такая, как прежде, и не приводит к усилению боли.
- Моя сексуальная жизнь такая, как прежде, но вызывает дополнительную боль.
- Моя сексуальная жизнь такая, как преж-
- де, но приводит к резкому усилению боли. • Из-за боли моя сексуальная жизнь не-
- сколько ограничена. Из-за боли я почти не занимаюсь сексом.
- Из-за боли я совсем не занимаюсь сексом.

Раздел 9 — общественная жизнь

- Я принимаю обычное участие в общественной жизни, и это не сопровождается возникновением у меня дополнительной
- Я принимаю обычное участие в общественной жизни, но это способствует усилению боли.
- Боль не оказывает существенного влияния на мое участие в общественной жизни, но ограничивает мое участие в активных видах деятельности, например занятии спортом.
- Боль сузила мое участие в общественной жизни, и я не бываю в обществе столь часто, как раньше.
- Боль ограничила мою общественную жизнь домом.
- Я не принимаю участия в общественной жизни из-за боли.

Раздел 10 — перемещение

- Я могу всюду перемещаться без боли.
- Боль сильная, но в течение 2 ч я могу пе-
- Боль не позволяет мне планировать прогулки и встречи продолжительностью более 1 ч.
- Боль ограничивает мои прогулки, встречи вне дома продолжительностью до
- Боль препятствует моему перемещению по городу за исключением поездок с целью получения лечения.



Болевой опросник Мак-Гилла (R. Melzack, 1975) дает качественную характеристику боли. Семьдесят восемь прилагательных, описывающих боль, распределены по классам по нарастанию смыслового значения. Первый класс (1-13-й пункты) дает характеристику

боли на сенсорном, второй класс (14-18-й) — на психо-эмоциональном уровне, третий класс (20-й) представляет собой вербальную шкалу

интенсивности боли. Пациенту предлагают отметить одно слово, которое наиболее точно отражает его/ее болевые ощущения, в любом (не

обязательно в каждом) из классов. По результатам опроса определяются два основных показателя: 1-й – ранговый индекс боли (сумма порядковых номеров, сверху вниз выбранных слов в классах или их среднеарифметическая величина) и 2-й (количество выбранных слов).

Результаты опроса могут служить для оценки не только боли, но и психоэмоционального состояния, связанного с болью. Полученные

данные хотя и не выражаются в абсолютных величинах (то есть, не являются параметрическими), однако поддаются статистической

интерпретации. Здесь приведен вариант перевода опросника, подготовленный сотрудниками Российского государственного медицинского университета, Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова и Центрального института

