



**BUKLETS**  
**SĀPJU APZINĀŠANĀS**  
**MĒNESIS – SEPTEMBRIS**



Materiāls sagatavots Rīgas Austrumu Klīniskās Universitātes slimnīcas vajadzībām. Neizplatīt bez saskaņošanas. 2023. gada Psihoemocionālā atbalsta komanda, [psihoeemocionalais.atbalsts@aslimnica.lv](mailto:psihoeemocionalais.atbalsts@aslimnica.lv)

# SĀPES

Lielākā daļa no mums zina, ko nozīmē sāpes un paši ir izjutuši tās. **Starptautiskā sāpju izpētes asociācija pasludinājusi septembri par sāpju apzināšanās mēnesi**, lai aicinātu sabiedrību kopumā un medicīnas darbiniekus pievērst uzmanību sāpju dziedināšanai un pārvaldīšanai.

Sāpes cilvēkam dod ziņu par to, ka ķermenī jau ir, vai veidojas kāds bojājums, ka kaut kas vairs nefunkcionē pietiekami labi. Sāpes mudina meklēt palīdzību, saņemt ārstēšanu. Cilvēku, kuri piedzimuši bez spējas just sāpes, veselība un dažkārt arī dzīvība ir apdraudēta, jo viņi nevar laikus pamanīt slimību simptomus vai novērst dažādas traumas. Tātad īslaicīgas sāpes ir pat vēlamas un izdzīvošanai būtiskas.

Turpretim ilgstošas, mokošas un hroniskas sāpes var būt ļoti traucējošas ikdienas gaitās. Hroniskas sāpes sākotnēji var veidoties pēc akūtu sāpju perioda, cilvēkam slimojot vai iegūstot traumu. Atšķirībā no akūtām sāpēm, hroniskas sāpes nepāriet arī tad, kad slimība izārstēta vai trauma sadzijusi. **No hroniskām sāpēm cieš gan bērni un pusaudži, gan pieaugušie, gan, bieži vien, arī gados veci cilvēki – kopumā 1,9 miljardi cilvēku visā pasaulē.** Visbiežāk cilvēki saskaras ar spriedzes izraisītām galvassāpēm, muguras lejasdaļas un sprandas sāpēm.



## SĀPES

Sāpju radītas ciešanas var turpināties arī gadiem ilgi, būtiski ietekmējot ikdienu un ierobežojot cilvēka spējas veikt tās ikdienas aktivitātes, kas sagādā prieku, gandarījuma un kopības izjūtu.

Eiropas valstīs veikts epidemioloģiskais pētījums par hroniskām sāpēm liecina, ka cilvēki sāpju dēļ mazāk spēj iesaistīties savas ģimenes un tuvu cilvēku dzīvē, ierobežo seksuālo aktivitāti, nespēj izgulēties, veikt ikdienas aktivitātes, kas saistītas ar fizisku piepūli, piedalīties izklaides pasākumos vai darboties savā profesijā. **Sievietes par sāpēm sūdzas biežāk nekā vīrieši, kā arī aktīvāk meklē speciālistu palīdzību, saņemot vai nu medikamentozu palīdzību, vai fizioterapiju.** Tikmēr vīrieši sāpju mazināšanai mēdz biežāk izmantot veselībai kaitējošas metodes, piemēram, smēķēšanu.



Dažādu iemeslu dēļ cilvēki var nevēlēties atklāt to, ka cieš sāpes – sabiedrības nosodījums vai kultūrā pastāvoši priekšstati par dzimumu lomām un tiesībām paust vājumu, neizpratne vai neiecietība no tuvinieku puses, nevēlēšanās kļūt par apgrūtinājumu citiem vai kauns. Tas viss kopumā cilvēku var izolēt un stigmatizēt dalīšanos ar sāpju pieredzi. Tikmēr sociāls atraidījums vai attiecību zaudēšana ļauj prognozēt ne vien psiholoģiskas sekas, piemēram, skumjas, bet arī fiziskas ciešanas, proti, cilvēki izjūt fiziskas sāpes vai jau esošu hronisku sāpju paspilgtinājumu dažādās konfliktsituācijās.



# SĀPES

Viens no būtiskākajiem klīniskajiem hronisku sāpju veidošanās riska faktoriem ir **akūtas sāpes** vai citas jau esošas **hroniskas sāpes**. Sāpes raisoši stimuli maina galvas smadzeņu bioķīmiju veidā, kas padara mūs uzņēmīgākus pret hronisku sāpju veidošanos. Tas nozīmē, ka cilvēkam ciešot akūtas sāpes ir nepieciešams saņemt savlaicīgu un atbilstošu atsāpināšanu. Tomēr, ja attieksme pret sāpēm ir noraidoša vai nu no sabiedrības puses, kur sāpju pieredze tiek uzskatīta par rūdījuma iegūšanu, vai no paša pacienta puses, augsti vērtējot “stiprinieka” tēlu, atsāpināšana netiek saņemta laicīgi vai pietiekošā apjomā.





Hroniska sāpes saistītas ne vien ar fizisku diskomfortu, bet arī ar depresiju, trauksmi, dažādām negatīvām pārlicībām par sāpēm. Depresija ne vien cieši draudzējas ar sāpēm, bet arī maina sāpju uztveri un to, kā cilvēks emocionāli pārstrādā sāpes – nomākti un melnholijas pārņemti cilvēki sāpēs izjūt lielāku bezpalīdzību, intensīvākas un noturīgākas negatīvas emocijas. Diemžēl, cīņā ar sāpēm depresija ne vienmēr tiek pamanīta un laikus ārstēta. Pētījumos secināts, ka sāpju un depresijas veidošanās procesā dažkārt grūti nošķirt, kas ir cēlonis un kas ir sekas, proti, vai sāpes rodas depresijas rezultātā, vai otrādi. Tas liecina par to, ka domājot par savu fizisko labklājību, jāatceras rūpes arī par psiholoģisko komfortu.

Hroniskas sāpes var būt dažādu hronisku slimību izraisītas, tās var būt atšķirīgās ķermeņa vietās, mainīties laika gaitā pēc intensitātes vai uzliesmojumu biežuma. Piedzīvojot sāpes vienīgais, ko var vēlēties ir sarauties čokurā un būt vienam. Tomēr pētījumi liecina, ka ikdienas gaitu turpināšana, savlaicīga atsāpinošu medikamentu lietošana, dažādu relaksācijas tehniku apgūšana un fiziskas aktivitātes kopumā ir palīdzošas pie hroniskām sāpēm, piemēram, vingrošana ūdenī palīdz pie hroniskām muguras sāpēm un ir labvēlīga kopējai fiziskai funkcionēšanai; aerobie un spēka vingrinājumi mazina sāpes pie fibromialģijas; «tai čī» vingrinājumi mazina artrīta radītās sāpes, joga ir labvēlīga cīņai sāpēm kopumā, bet relaksācijas tehnikas, kas mazina spriedzi, palīdz kontrolēt migrēnas izraisītas sāpes.

# SĀPES

Cilvēkiem, kuri cieš no sāpēm, jādomā par savu dzīvesveidu plašāk, pamanot ilgstoša, neatlaidīga un fonā nepiekāpīgi esoša stresa avotus. Neko nedarot ar stresa izraisītu spriedzi, ir grūti kontrolēt sāpes ikdienā. Spriedzi dzīvē var veidot gan ieilguši konflikti tuvās attiecībās, gan nesaskaņotība un līdzsvara trūkums darba un privātās dzīves mijiedarbībā, gan virkne dažādu ar darba dzīvi saistītu aspektu.

## Psihologa un psihoterapeita atbalsts var:

-  **palīdzēt mainīt attieksmi pret sāpēm**, pārstāt sāpes demonizēt, iemācīties tās pieņemt;
-  **atjaunot aktivitātes**, kuras sāpju dēļ tikušas atmestas, kā arī meklēt citas – tādas, kas iepriecina, sniedz gandarījuma izjūtu un sekmē pašpārliecinātību;
-  **ļaut apgūt sāpju prasmīgāku pārvaldīšanu** gan laicīgi atpazīstot sāpes un atbilstoši lietojot medikamentus, gan sekojot līdzi dzīves situācijām, kuras visbiežāk provocē sāpes un mācoties šīs situācijas sekmīgāk pārvarēt. Analizējot plašāku dzīves kontekstu par to, kas uztur sāpju biežus un regulārus uzplaiksnījumus, iespējams mazināt sāpju intensitāti un biežumu;
-  **pieāvāt mazāk zināmas metodes sāpju pārvarēšanai** un arī profilaksei, piemēram, mācoties relaksācijas tehnikas, veicot dažādus apzinātības vingrinājumus.

# SĀPES



## Avoti:

- Breivik, H. et al. (2006). Survey of chronic pain in Europe: Prevalence, impact on daily life, and treatment. *European Journal of Pain (London, England)*, 10(4), 287–333.
- Elliott, A. M. et al. (2002). The course of chronic pain in the community: Results of a 4-year follow-up study. *PAIN*, 99(1), 299–307.
- Li, J. X. L. et al. (2023). Sex differences in pain expressed by patients across diverse disease states: Individual patient data meta-analysis of 33,957 participants in 10 randomized controlled trials. *PAIN*, 164(8), 1666.
- Madison, A. A. et al. (2023). Conflicts hurt: Social stress predicts elevated pain and sadness after mild inflammatory increases. *PAIN*, 164(9), 1985.
- Mills, S. E. E. et al. (2019). Chronic pain: A review of its epidemiology and associated factors in population-based studies. *British Journal of Anaesthesia*, 123(2), e273–e283.
- Nelson, S. et al. (2018). The Incidence of Adverse Childhood Experiences (ACEs) and Their Association With Pain-related and Psychosocial Impairment in Youth With Chronic Pain. *The Clinical Journal of Pain*, 34(5), 402–408.
- Sachs-Ericsson, N. et al (2007). Childhood abuse, chronic pain, and depression in the National Comorbidity Survey. *Child Abuse & Neglect*, 31(5), 531–547.
- Vos, T. et al. (2016). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 388(10053), 1545–1602.