

РУКОВОДСТВО WSAVA ПО РАСПОЗНАВАНИЮ, ОЦЕНКЕ И ЛЕЧЕНИЮ БОЛИ

На основе статьи.

Члены Всемирного совета WSAVA по вопросам боли и соавторы этого документа:

Кэрол Мэтьюс, DVM DVSc DACVECC (Канада); Петер В. Кронен, DVM DECVAА (Швейцария); Дункан Ласцеллес, BSc BVSc PhD DSAS DECVS DACVS MRCVS (США); Андреа Нолан, MVB DVA PhD DECVAА DECVPT MRCVS (Великобритания); Шейла Робертсон, BVMS (Hons) PhD DACVAА DECVAА DECAWBM (WSEL); DACAW MRCVS (США); Паоло В. М. Стигал, MVMS PhD DACVAА (Бразилия/Канада); Бонни Райт, DVM DACVAА (США); Казуто Ямашита, DVM MS PhD DJCVS (Япония)

Реабилитолог-ортезист Дубровина Я.С.

Всемирный совет по вопросам боли (Global Pain Council, GPC)

- **Видение GPC:** Уполномоченное, мотивированное и унифицированное по мировым стандартам ветеринарное сообщество, которое эффективно распознаёт и минимизирует распространение и влияние боли.
- **Миссия GPC:** Улучшить глобальную осведомлённость и призвать к действиям, основанным на понимании того что все животные являются чувствующими существами и, таким образом, могут чувствовать боль и страдать от неё. Путём определения региональной специфики в возможностях распознавания и купирования боли, а также путём направленного образования Глобальный совет по вопросам боли стремится повысить уровень осведомлённости и компетентности в вопросах, касающихся купирования боли.

Применение этого документа

Этот документ создан, чтобы предоставить простые в использовании ключевые принципы успешного распознавания и лечения боли в повседневной клинической практике при работе с мелкими домашними животными. Руководство не является исчерпывающим трудом по рассматриваемым вопросам, текст содержит обширный список ссылок; также на сайте **WSAVA** (www.wsava.org) имеются другие материалы, основанные на актуальной литературе, которые предоставят дополнительные возможности для тех, кто хочет расширить свои знания по данной теме.

Следует расценивать этот документ только как набор рекомендаций, которые должны применяться в соответствии с конкретной ситуацией, каждая из которых уникальна и требует индивидуальной оценки и лечебных рекомендаций, которые может дать только квалифицированный ветврач. В ряде случаев данное руководство излагает коллективное мнение авторов, которое основано на их совокупном практическом опыте лечения боли, но не имеет опубликованной доказательной базы на данный момент. По мнению авторов, поскольку к настоящему времени количество публикаций по теме ограничено, для адекватного лечения боли у собак и кошек предоставить такого рода рекомендации необходимо.

Содержание документа также должно рассматриваться с учётом следующих принципов:

- Боль — это состояние нарушения здоровья, которое свойственно всем млекопитающим и может быть распознано и эффективно преодолено в большинстве случаев.
- Оценка наличия и степени боли должна быть включена в осмотр каждого пациента.
- Лечение предсказуемой боли — боль, связанная с хирургическими операциями, предсказуема на 100%.
- Оценка боли — это ключ к определению объёма и продолжительности её лечения, но это не должно препятствовать предотвращению предсказуемой боли.
- Послеоперационная боль продолжается свыше 24 часов и должна купироваться соответственно.
- Превентивная (упреждающая) терапия боли — это первичное адекватное вмешательство по предотвращению боли, проводимое до процедуры, и оно должно продолжаться столько, сколько требует состояние пациента или характер проблемы.
- Реакция на адекватное лечение — это золотой стандарт в оценке наличия и выраженности боли.

!! Мы не всегда можем знать, что наш пациент страдает, но мы всегда можем сделать всё, чтобы он не страдал.

Введение в проблематику боли, распознавание боли и её оценка. Понимание боли

Боль является комплексным и многоплановым переживанием, которое включает в себя как сенсорный, так и эмоциональный компоненты. Другими словами, «боль — это не просто то, что вы чувствуете, но и то, как вы себя при этом чувствуете», и это неприятное чувство как раз и причиняет страдания, связанные с болью. Официальное определение боли, сформулированное Международной ассоциацией изучения боли (IASP): «неприятное сенсорное и эмоциональное переживание, связанное с действительным или потенциальным повреждением тканей, или описанное в соответствующих выражениях» [1]. Боль является уникальным индивидуальным переживанием человека и животных, из-за чего крайне трудно понять, как именно чувствует себя индивид. У бессловесных пациентов, к которым относятся животные, для работы с болевым синдромом используются поведенческие признаки и знание о подобных случаях, связанных с возникновением боли. Переживание боли не поддаётся чёткому описанию с точки зрения анатомии, физиологии или фармакологии; более того, это субъективная эмоция, которая может возникать даже в отсутствии очевидных причин, имеющих вредоносное действие, и основываться только на поведенческом опыте, который включает в себя страх, воспоминания и стресс.

В самом простом варианте боль классифицируется как **острая** и **хроническая**. Различие между острой и хронической болью не является чётким, хотя традиционно используется произвольный промежуток времени от момента появления боли — например, боль продолжительностью более 3 месяцев может расцениваться как хроническая.

Острая боль

Острая боль обычно связана с повреждением тканей или угрозой такого повреждения, возникает с жизненно важной целью быстро скорректировать поведение животного для минимизации повреждения, затем продолжается для обеспечения оптимальных для восстановления условий и прекращается, когда произойдёт заживление. Острая боль по тяжести варьирует от «слабой/средней силы» до «сильной/мучительной». Её причиной служит определённое заболевание или повреждение; острая боль имеет биологический смысл во время излечения и ей свойственно самоограничиваться по длительности. Острая боль возникает при ранениях, некоторых хирургических процедурах или остро развивающихся заболеваниях, например, при остром панкреатите. В противоположность этому хроническая боль персистирует даже после разрешения острого процесса, не имеет биологической цели и чёткого момента окончания; у людей она оказывает эффект не только на физическое состояние, но может иметь серьёзное воздействие на физиологию индивидуума, испытывающего боль.

Хроническая боль

Хроническая боль описывается в человеческой медицине, главным образом, как боль, продолжающаяся дольше нормального срока излечения, или как боль, вызванная состояниями, при которых выздоровление не произошло, или которая уменьшается, но затем возвращается вновь. Таким образом, острая и хроническая боль — это разные клинические состояния, и хроническая боль сама по себе может рассматриваться как состояние болезни.

Терапевтические подходы к лечению боли должны отражать эти различия. Терапия острой боли имеет целью устранить её первопричину и прервать ноцицептивные сигналы на различных уровнях нервной системы, в то время как хроническая боль требует мультидисциплинарного подхода и целостной заботы о качестве жизни пациента.

Многие собаки и кошки страдают от длительных хронических заболеваний, которые сопровождаются хронической болью. На протяжении жизни при этом могут происходить случаи обострения с острой болью, также могут появляться новые источники острой боли, которые могут оказать влияние на методы купирования основного хронического болевого синдрома (наложение острой боли на хроническую). Для таких животных показаны интенсивные методы купирования боли для восстановления комфортного состояния пациента.

Физиология и патофизиология боли

Боль — это субъективное переживание, которое может испытываться даже в отсутствие очевидных внешних вредоносных воздействий и которое может усиливаться или устраняться под влиянием широкого спектра поведенческих переживаний, включающих страх и воспоминания.

Адаптивная, «физиологическая» боль предупреждает о наличии потенциально вредоносного раздражителя и, как следствие, осуществляет важную защитную функцию. В противоположность этому, неадаптивная боль возникает в результате нарушения нервной передачи и не имеет физиологической цели, приводя к хроническим синдромам, в которых боль сама по себе может становиться первичной болезнью.

Осознанное ощущение боли представляет собой окончательный продукт комплексной обработки информации нервной системой и является результатом взаимодействия проводящих и тормозящих нервных путей периферической и центральной нервной систем.

Выделяют следующие типы боли: **ноцицептивная**, **воспалительная** и **нейропатическая**. Боль при злокачественных опухолях часто обладает признаками как воспалительной, так и нейропатической боли.

Считается, что боль состоит из трёх ключевых составляющих:

- **сенсорно-дифференциальный компонент** (временной, пространственный, температурный/механический),
- **аффективный компонент** (субъективный и эмоциональный, описывающий ассоциативный страх, напряжение и автономные реакции) и
- **оценочный компонент**, описывающий магнитуду качества (например, острая/пульсирующая; слабая/сильная).

Несомненно, боль, испытываемая животными, складывается из тех же компонентов, хотя мы имеем обыкновение фокусироваться только на интенсивности боли.

Клиническая боль

Воспалительная боль обычно отвечает за острую послеоперационную боль, пока не заживёт рана. Она возникает быстро, и, в основном, её интенсивность и продолжительность зависят непосредственно от тяжести и продолжительности повреждения тканей. Изменения в ноцицептивной системе, как правило, обратимы, и нормальная чувствительность системы должна восстанавливаться при восстановлении ткани. Тем не менее, если вредоносное поражение было достаточно сильным, или если сохраняется очаг последующего воспаления, боль также будет персистировать, как у собак с хроническими воспалительными заболеваниями, такими как артрит, отит, гингивит, дерматит и спинальная боль.

Клиническая боль

Нейропатическая боль, по определению — это боль, вызванная или инициируемая первичным поражением, повреждением или дисфункцией периферической или центральной нервной системы. Это влечёт массу изменений в периферической нервной системе, спинном мозге, стволе и головном мозге, поскольку повреждённые нервы спонтанно раздражаются и развивается гиперчувствительность как к воспалительным, так и к нормальным, не вредоносным раздражителям. У людей нейропатическая боль обычно проявляется, например, постампутационной фантомной болью в конечности и постгерпетической нейропатией; кроме того, высказывалось мнение, что нейропатическая боль является основной причиной долговременной боли после хирургических вмешательств у людей. Поэтому удивляет, что нейропатическая боль не описывается регулярно у животных; вероятно, причиной этому может быть недостаток знаний о вероятности возникновения нейропатической боли и её распознании. Часто предотвращение нейропатической боли возможно благодаря должному подбору вида анальгетика (анальгетиков) и длительности их применения.

Клиническая боль

Постхирургическая боль: персистирующая боль после хирургических вмешательств остаётся проблемой у людей, особенно после обширных вмешательств; небольшое число таких пациентов испытывает тяжёлые хронические боли, зачастую нейропатические по своей природе. Риск персистирующей постхирургической боли у собак и кошек не оценивался; тем не менее, судя по всему, она также возникает. Ветврачи должны быть осведомлены о потенциальной возможности возникновения хронической боли.

Клиническая боль

Прорывная боль (ПБ) может возникать при любых болезненных состояниях (например, артрите). Она характеризуется как резкая, кратковременная и интенсивная боль, которая «прорывается» через анальгезию, которая контролирует боль. Анальгетический протокол должен быть пересмотрен путём тщательного осмотра и наблюдения, чтобы убедиться в отсутствии новой проблемы, приводящей к возникновению боли. Врачи могут не узнать о возникновении ПБ у пациентов с персистирующей болью, если только владельцу не будут заданы специфические вопросы.

Клиническая боль

Хроническая боль: нет прямой связи между длительностью или интенсивностью повреждения, которое переводит острую кратковременную боль в хроническую. Тем не менее, как в случае с нейропатической болью, адекватное лечение острой боли является необходимым для предотвращения развития хронической боли. Как было указано, системам, обрабатывающим информацию о боли, свойственна пластичность, в основе которой лежит сенситизация периферической и центральной нервной системы. Эта пластичность может быть обратимой, как часто происходит в случаях с острой воспалительной болью; или же может длиться значительное время, что связано с изменениями в фенотипе ноцицептивных клеток и выработке ими белков, вовлечённых в болевой процесс.

Распознавание и оценка острой боли у кошек

Измерение нейроэндокринных маркеров — концентрации в плазме бета-эндорфина, катехоламинов и кортизола — коррелирует с наличием острой боли у кошек; однако повышение этих показателей также может быть спровоцировано другими факторами, такими как тревога, стресс, страх и действием лекарственных препаратов [7]. Объективные показатели, такие как ЧСС, размер зрачка и ЧДД, не находятся в прямой зависимости с наличием боли у кошек — таким образом, мы должны основываться на субъективной оценке, базирующейся на поведенческих проявлениях. Существует **утверждённая многофакторная сочетанная шкала боли (UNESP-Botucatu) для оценки постоперационной боли у кошек**, и она может быть успешно использована в клинической практике.

Оценка и распознавание боли у кошек

Необходимо иметь в виду тип, анатомическую локализацию и продолжительность хирургического вмешательства, окружающие условия, индивидуальные особенности, возраст и состояние здоровья. Кошка должна быть осмотрена на расстоянии, затем, если возможно, проводящий обследование должен установить с ней контакт и пропальпировать болезненный участок для полноценной оценки боли у кошки. Очень полезно хорошее знание нормального поведения данной кошки, поскольку поведенческие изменения (отсутствие нормальных проявлений, таких как уход за собой и пользование туалетным лотком) и присутствие новых проявлений (доброжелательная ранее кошка становится агрессивной, прячется или стремится убежать) может навести на соответствующие предположения. Некоторые кошки могут не демонстрировать явное изменение поведения при наличии боли, особенно в присутствии людей, других животных или в стрессовой ситуации.

Не следует будить кошек для проверки их болевого статуса; состояние покоя и сон являются хорошими признаками комфорта, но необходимо убедиться, что животное отдыхает или спит в нормальной позе (расслаблено, свернувшись).

!! В ряде случаев кошки могут оставаться в состоянии неподвижности из-за страха, или если движение причиняет им сильную боль, а некоторые кошки при стрессе притворяются спящими.

Мимические проявления и позы

Проявления боли у кошек могут быть разнообразными: *насупленные брови, прищуренные глаза, повисшая (опущенная) голова* могут быть признаками боли. После абдоминальных хирургических вмешательств боль проявляется в *съёжившейся позе* и/или *напряжённой брюшной стенке*. *Ненормальная походка или перенос веса, а также сидение или лежание в ненормальной позе* могут быть отражением дискомфорта и стремлением защитить повреждённый участок. После проведения эффективной анальгезии у кошек должны быть в норме мимика, поза и движения.

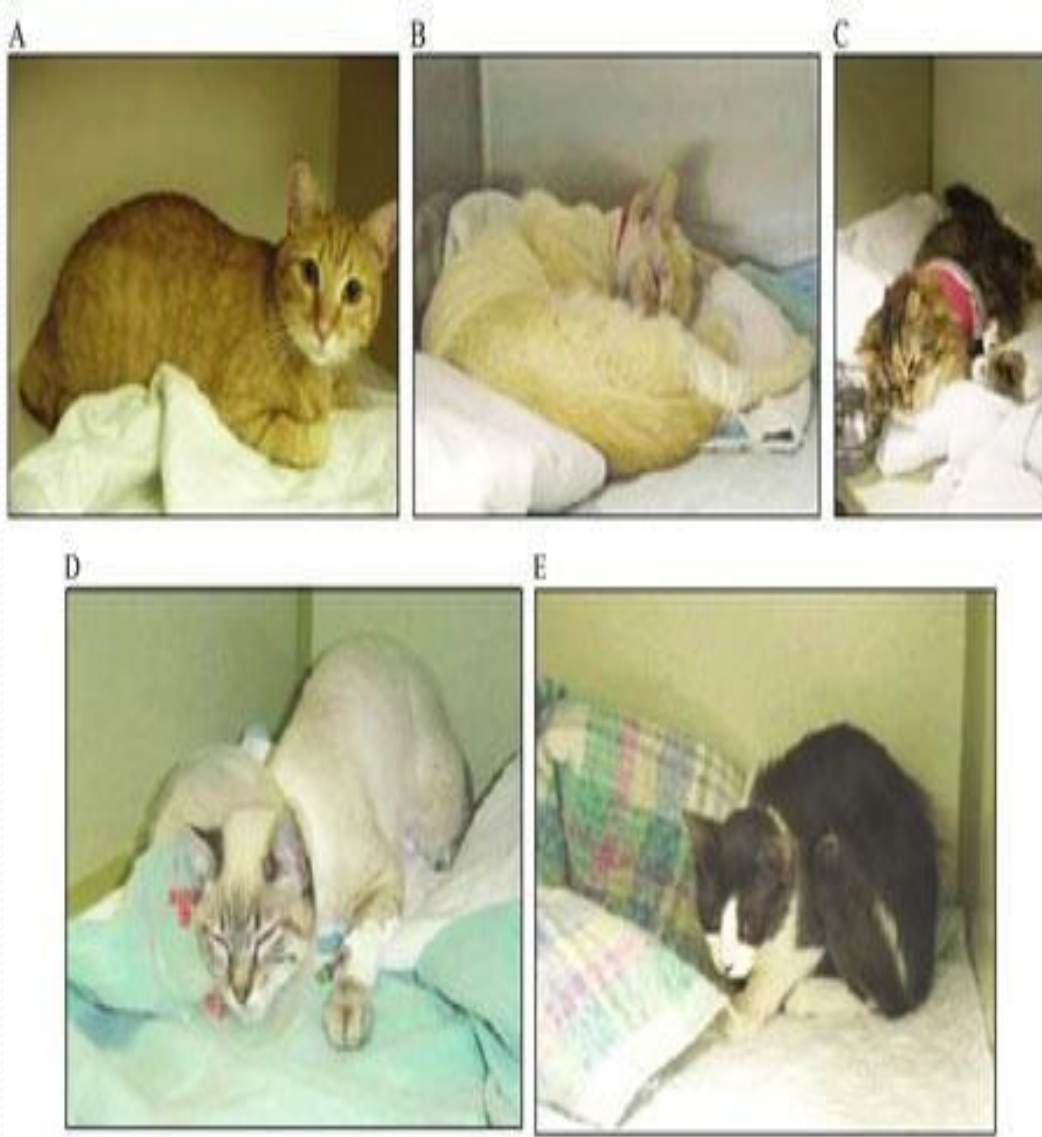
Иллюстрации поз и мимических проявлений в норме и могущих говорить о наличии боли.

- (А) Кошка с нормальной позой — голова животного поднята, кошка внимательна, глаза открыты.
- (В) Кошка в покое после хирургического вмешательства в нормальной расслабленной позиции, свернувшись.



(С) Кошка «распластана» и напряжена после операции — также отмечается соответствующая мимика.

(D) и (E) Кошки после абдоминального хирургического вмешательства; сгорбленная поза и низко опущенная голова говорят о наличии боли. Также обращает внимание то, что глаза закрыты или полузакрыты и выглядят «опущенными» или «скошенными» в сравнении с кошкой на рисунке 1А



Поведенческие изменения

Связаны с острой болью у кошек: могут наблюдаться сниженная активность, потеря аппетита, тихое поведение, стремление спрятаться, шипение и рычание (вокализация), интенсивное вылизывание специфического участка тела (обычно включающего хирургические раны), защитное поведение, прекращение груминга, удары хвостом и агрессия.

Кошки с сильной болью обычно подавлены, неподвижны и молчаливы. Они выглядят напряжёнными и дистанцируются от окружающей обстановки.

Дисфория

Дисфория в сравнении с болью: агрессивное поведение, беспокойство и продолжительная активность могут быть признаками сильной боли у кошек. Однако эти же признаки могут быть связаны с дисфорией. Дисфория обычно ограничивается ранним постоперационным периодом (20–30 мин.) и/или связана с плохой реверсией ингаляционного наркоза и/или применением кетамина и/или больших доз опиоидов. Гипертермия связана с применением гидроморфина, а ряд других опиоидов могут приводить у кошек к беспокойству и появлению признаков возбуждения.

Распознавание и оценка острой боли у собак

Объективные измерения, включающие ЧСС, артериальное давление, уровень кортизола и катехоламинов в плазме крови часто связывают с наличием острой боли у собак; тем не менее, эти показатели не могут являться достоверными маркерами, поскольку на них влияют стресс, страх и анестетики. Таким образом, оценка боли у собак является, главным образом, субъективной и базируется на поведенческих признаках.

Распознавание боли

Поведенческие проявления боли являются видоспецифичными, на них влияют возраст, порода, индивидуальный темперамент и наличие дополнительных стресс-факторов, таких как беспокойство или страх. Изнуряющая болезнь может значительно снизить выраженность поведенческих индикаторов боли, которые в норме животное бы проявило; например, собаки могут не вокализировать, или избегать движений, чтобы предотвратить усиление боли. Таким образом, при оценке боли у собак необходимо принимать во внимание различные факторы, включая тип, анатомическую локализацию и продолжительность хирургического вмешательства, терапевтические заболевания или степень повреждения. Полезно будет знать, каково нормальное поведение собаки; однако это не всегда применимо в практике, и чужие люди, другие собаки, многие обезболивающие и прочие препараты (например, седативные), могут подавлять нормальные поведенческие проявления у собак.

Поведенческие признаки боли у собак включают:

- изменение позы или положения тела;
- изменение манеры поведения;
- вокализацию;
- нарушение реакции на прикосновение;
- нарушение взаимодействия с людьми (например, снижение общительности, агрессия);
- нарушение двигательной активности (например, хромота, нежелание двигаться);
- снижение аппетита.

Протокол оценки боли

Важнейшим шагом в правильном лечении боли является регулярная и активная оценка (путём наблюдения и взаимодействия) признаков боли у собаки.

Применение результатов этой оценки, а также знания анамнеза, особенностей заболевания или хирургического состояния необходимо для суждения о болевом статусе животного. Рекомендуется, чтобы сотрудниками был принят специфический протокол, который будет использоваться для оценки боли у каждой собаки на регулярной основе. Нужно иметь в виду возможность дисфории, когда сразу после применения опиоидов наблюдаются одышка, тошнота, рвота или вокализация.

Протокол оценки боли

- Осмотрите собаку в клетке или на лежанке и оцените её поведение и позу.
- Подойдите к собаке и попытайтесь установить контакт, назвав её кличку, оцените реакцию.
- Прикоснитесь к собаке (вокруг раны или повреждённых тканей, если это возможно) и оцените её реакцию (нормальная, агрессивная, попытка отстраниться и т. д.).

Если решено, что у собаки есть боль, необходимо незамедлительно провести лечебные процедуры для её облегчения; непрерывно оценивать собаку, чтобы убедиться в эффективности терапии, а в последующем повторять **осмотр регулярно, каждые 2–4 часа.**

Протокол оценки боли

Боль является абстрактным понятием, поэтому не существует золотого стандарта для её оценки, и, поскольку целью является оценка эмоциональных компонентов боли (т. е. как себя чувствует собака), это является действительно непростой задачей.

Полностью признанными являются лишь немногие шкалы оценки боли у собак. Использовались простые линейные шкалы, например **Цифровая оценочная шкала (NRS)**, **Визуальная аналоговая шкала (VAS)** и **Простая описательная шкала (SDS)**. Эти шкалы требуют от специалиста необходимости фиксировать субъективную оценку интенсивности боли.

При использовании этих шкал на заключение наблюдателя могут оказать влияние такие факторы, как возраст, пол, личное здоровье и клинический опыт; таким образом, это привносит различия в оценку разных наблюдателей и ограничивает надёжность оценки.

Тем не менее, при последовательном использовании, такая оценка является эффективной частью протокола оценки боли, как было описано выше. Из трёх типов вышеназванных шкал (в этой категории существуют и другие шкалы) **рекомендуется NRS (0–10 баллов) в силу лучшей чувствительности**, нежели SDS, и большей достоверности, чем VAS.

Комбинированные шкалы включают Комбинированную шкалу оценки боли Глазго и её короткую форму (CMPS-SF) и систему оценки боли Французской ассоциации анестезии и аналгезии 4A-Vet.

CMPS-SF является признанной для измерения острой боли, это действенный инструмент для принятия решений при использовании в сочетании с клинической оценкой. Определён интервенционный уровень балльной оценки (т. е. степень боли, при которой должна быть применена аналгезия), что позволяет использовать её как показание к применению аналгетиков.

4A-Vet, может использоваться для кошек и собак, хотя доказательства её точности и достоверности до настоящего времени отсутствуют.

Шкала острой боли Университета Колорадо (CSU) для собак сочетает свойства цифровой рейтинговой шкалы с комбинированным поведенческим наблюдением, и она демонстрирует лучший уровень компетентности в отношении поведенческих изменений, связанных с болью.

Шкала боли Мельбурнского университета сочетает оценку физиологических данных и поведенческих проявлений.

Шкала острой боли собак Японского общества изучения боли животных (JSSAP) (созданная на японском языке) является цифровой оценочной шкалой, скомбинированной с поведенческим наблюдением.

Все упомянутые комбинированные шкалы просты в использовании и включают интерактивные компоненты и поведенческие категории.



(A) Собака после лапаротомии

(B) Тяжёлый дерматит



Гастроэзофагальная боль

A



B



(A) Панкреатит, сопровождающийся болью

(B) Панкреатит, протекающий безболезненно

Распознавание и оценка хронической боли у кошек

Хроническая боль продолжается длительно и обычно связана с хроническими заболеваниями, например, дегенеративным заболеванием суставов, стоматитом и болезнью межпозвоночного диска. Также она может быть в отсутствии продолжающегося клинического заболевания и длиться дольше ожидаемой продолжительности острого заболевания — например, нейропатическая боль после онихэктомии, ампутации конечности или хвоста. Поскольку длительность жизни кошек возросла, участилось выявление связанной с рядом состояний хронической боли, которая оказывает негативное влияние на качество жизни. В последние годы для животных-компаньонов терапевтические возможности при некоторых видах злокачественных новообразований стали действенной альтернативой эвтаназии, и лечение хронической боли и последствий агрессивного лечения стало непростой и важной задачей для обеспечения благополучия животных.

Распознавание боли является ключевым фактором её эффективной оценки и лечения. Поведенческие изменения, связанные с хронической болью, могут развиваться постепенно и быть малозаметными, что позволяет их с наибольшей вероятностью обнаружить человеку, близкому для животного (обычно владельцу).

Оценка со стороны владельца является основой оценки хронической боли, но до конца неясно, каким образом эти методы должны оптимально быть организованы для кошек. Многие инструменты для оценки хронической боли у людей оценивают степень её влияния на качество жизни пациента, что включает физический и психологический аспекты. В отношении кошек опубликовано очень мало работ, но существует несколько исследований, оценивающих **качество жизни (QoL), или качество жизни, связанное с состоянием здоровья (HRQoL)**, у кошек, проходивших лечение противовирусными препаратами [21], кошек с сердечными заболеваниями, злокачественными новообразованиями и сахарным диабетом. Возрастает понимание поведенческих нюансов, которые могут быть связаны с хронической болью при заболеваниях опорно-двигательного аппарата у кошек. В последнее время развиваются методики оценки хронической скелетно-мышечной боли у кошек владельцем, а также возрастает понимание того, что владельцы считают важным в плане качества жизни их кошек.

Общепризнанные инструменты оценки в настоящее время отсутствуют. Тем не менее, мы рекомендуем оценивать поведенческие проявления в следующих обширных категориях:

- общая мобильность (например, лёгкость и плавность движений);
- видимая активность (например, игры, охота, прыжки, пользование лотком);
- процесс еды, питья;
- уход за собой (например, почёсывание);
- отдых, наблюдение за обстановкой, расслабление (в какой степени эти занятия удовлетворяют кошку);
- социальная активность с вовлечением людей и других животных;
- темперамент.

Каждый из этих аспектов должен быть принят во внимание и оценен тем или иным образом (например, с использованием описательной, цифровой или визуальной аналоговой шкалы). Переоценка по прошествии некоторого времени поможет определить влияние боли и степень необходимой помощи.

Распознавание и оценка хронической боли у собак

Хроническая боль продолжается длительно и обычно связана с хроническими заболеваниями. Также она может проявляться в отсутствии продолжающегося клинического заболевания, продолжаясь дольше ожидаемого течения острого заболевания. Поскольку длительность жизни собак увеличилась, возросла также встречаемость сопровождающихся болью хронических состояний, таких как остеоартриты, а в последние годы для животных-компаньонов терапевтические возможности при некоторых видах злокачественных новообразований стали действенной альтернативой эвтаназии. Лечебные мероприятия при хронической боли должны быть комплексными, и реакция на лечение зависит от различных индивидуальных особенностей. Соответственно, ветврачи должны эффективно оценивать актуальное состояние (не) здоровья, чтобы назначать лечение индивидуально.

Распознавание хронической боли

У людей хроническая боль имеет как физический, так и психологический аспект и неблагоприятно сказывается на качестве жизни пациента. В результате многие инструменты для оценки хронической боли у человека измеряют её влияние на качество жизни. В настоящее время описано немного методов оценки хронической боли у собак, и эти методы основаны на степени изменения поведения и настроения собаки в связи с хронической болью.

Эти обширные категории включают:

- **энергичность и мобильность** — насколько собака энергична, счастлива, активна/апатична, довольна, игрива; отсутствие напряжённости при лежании, сидении, прыжках, переносимость физических нагрузок;
- **настроение и поведение, включая состояния настороженности, тревоги**, является ли собака замкнутой, грустной, понурой, уверенной, её игривость и коммуникабельность;
- **проявления недомогания** — например, вокализация (скулит, стонет), поведенческие изменения (например, подавленность) и реакция на других собак и человека);
- **индикаторы боли** (например, степень комфорта, скованность, хромота).

Оценка хронической боли

Оценка со стороны владельца является основой оценки хронической боли у собак. Инструменты для функциональной оценки, оценки качества жизни и качества жизни, связанного со здоровьем, были разработаны и использовались. Оценка качества жизни использовалась в ветеринарии в различной форме — от простых шкал, основанных на описании поведения, до обширных систем оценки. Были созданы опросники для оценки качества жизни, связанного со здоровьем, у собак с дегенеративными заболеваниями суставов, сердечными заболеваниями, злокачественными новообразованиями, хронической болью, повреждениями спинного мозга и атопическим дерматитом, в то же время некоторые опросники являются менее специфичными.

Несколько методик, сфокусированных, главным образом, на функциональной оценке (Клинические метрологические инструменты, СМІ), созданы для собак с остеоартритом и являются в той или иной степени признанными. Такие опросники обычно включают относительно объективную оценку проявлений заболевания, таких как «хромота», «боль», отмечаемые либо на дискретной ординальной шкале, либо на визуальной аналоговой шкале.

В настоящее время наиболее признанными инструментами являются:

- GUVQuest;
- Краткий реестр боли у собак (Canine Brief Pain Inventory);
- Хельсинкский индекс хронической боли (Helsinki Chronic Pain Index, доступен при запросе у автора);
- Техасский инструмент VAS (Texas VAS Instrument, доступен при запросе у автора);
- Ливерпульская методика при остеоартрите собак (Liverpool Osteoarthritis in Dogs, доступна при запросе у автора);
- Индекс хронической боли у собак JSSAP (доступен для загрузки с вебсайта JSSAP).

GUVQues — опросник для владельца, созданный с использованием психометрических принципов для оценки у собак влияния хронической боли на качество жизни, связанное со здоровьем, является признанным для собак с хроническим заболеванием суставов и злокачественными новообразованиями.

Краткий реестр боли у собак (CBPI) используется для оценки развития степени боли у собак с остеоартритом и остеосаркомой.

Хельсинкский индекс хронической боли (HCPI) также является опросником для владельцев и используется для оценки хронической боли у собак с остеоартритом и, наряду с CBPI, оценён на точность, достоверность и чувствительность.

СМИ Техасского университета A&M оценивался на точность и достоверность, но не чувствительность.

Ливерпульская методика при остеоартрите собак (LOAD) признана у собак с хроническим остеоартритом локтевого сустава, была продемонстрирована как достоверная с удовлетворительной чувствительностью. В недавнем времени продемонстрирована её точность при остеоартритах как грудных, так и тазовых конечностей.

Индекс хронической боли у собак JSSAP является опросником для владельцев, написанным на японском языке и используемым для оценки хронической боли у собак с остеоартритом.

Резюмируя вышеизложенное, выведены некоторые ключевые указания:

- Ключевым источником информации при оценке хронической боли является владелец.
- Владельцам могут потребоваться наводящие детальные вопросы для получения от них информации об изменении состояния собаки, поскольку они могут не связывать эти изменения с хронической болью.
- Доказана связь нарушения поведения с наличием хронической боли; это должно быть основой при опросе владельцев.
- Изменения в поведении у собак могут быть слабо заметными и развиваться постепенно. При опросе ветврач должен быть уверен, что владелец в своих ответах описывает состояние на протяжении длительного периода времени (месяцы).
- Для врача может быть важным изложение поведенческих особенностей владельцем, и это может являться существенным при оценке реакции на лечение.

Распознавание хронической боли на примере остеоартрита

Оценка пациентов с остеоартритом состоит из осмотра ветврачом и опроса владельца. Суммарная оценка негативного влияния остеоартрита на пациента включает оценку в четырёх широких категориях:

- **мобильность** (способность свободно передвигаться);
- **активность** (возможность выполнять специфические действия);
- **боль** (неблагоприятные сенсорные и эмоциональные переживания);
- **эмоциональные эффекты** (настроение, самочувствие).

Все эти проявления являются взаимосвязанными.

Внимательная оценка этих четырёх категорий и выявленные в них неблагоприятные эффекты будут служить основанием для выбора приоритетов в лечении.

Для полноценной оценки по четырём категориям клиницист должен собрать информацию о:

- кондиции, мышечной массе, состояния здоровья мышц;
- степени лёгкости в движениях и мобильности;
- походке и использовании конечностей;
- суставной боли и мобильности суставов;
- других факторах, влияющих на мобильность (таких как неврологические заболевания, вывих надколенника, болезнь крестовидной связки, системные заболевания);
- возможности реализовывать специфическую активность;
- степени контактности, удовлетворённости.

Такая полная оценка будет включать вклад как со стороны врача (физикальный и ортопедический осмотр), так и владельца (оценка владельцем качества жизни (QoL), качества жизни, связанного со здоровьем (HRQoL) и функциональная оценка) и сформирует основу для дальнейших оценок.

Оценка реакции на лечение боли у кошек и собак

Оценка ответа на стратегию лечения/вмешательства при боли является фундаментальным аспектом эффективного лечения боли. Слишком часто собаки и кошки получают единичную дозу анальгетика без эффективного продолжения.

Ключевые принципы оценки ответа на лечение:

- Принять чёткий протокол для оценки степени тяжести боли. Будет ли он основан на одном из доступных на сегодня инструментов для оценки боли или же разработан самостоятельно, критически важным является взаимодействие с животным и использование знаний о нормальном поведении и поведенческих проявлениях боли для проведения оценки у собаки или кошки.
- Использовать упомянутый протокол для всех животных, находящихся на вашем попечении.
- Задействовать владельца в оценке боли и ответа на лечение путём эффективных опросников открытого типа.
- Осуществлять базовую оценку уровня боли при первичной консультации.
- Проводить повторную оценку на регулярной основе и, в частности, в подходящее для этого время после лечения. Интервал между повторными оценками будет зависеть от природы боли (острая или хроническая), интенсивности боли и успеха терапии.

Острая боль

Собаки и кошки должны оцениваться на регулярной основе после хирургического вмешательства в ранний послеоперационный период каждые **15–30 минут** (зависит от вида хирургического вмешательства), далее каждый час, в течение **6–8 часов** после операции. Затем, если боль хорошо контролируется, рекомендуется оценка каждые **3–6 часов**. Точный временной интервал зависит от тяжести хирургического вмешательства, типа лекарственных препаратов, используемых для лечения боли, и других факторов, связанных с физическим состоянием животного. При наличии сомнений в отношении болевого статуса проводите повторную оценку каждые **15 минут**.

Хроническая боль

Собаки и кошки должны оцениваться на регулярной основе в соответствии с нижеследующими указаниями:

- Владельцы являются ключевым источником информации о животных с хронической болью.
- Владельцам могут потребоваться наводящие детальные вопросы для получения от них информации об изменении поведения кошки или собаки, поскольку они могут не связывать эти изменения с хронической болью.
- Изменения в поведении кошки или собаки могут быть слабо заметными и развиваться постепенно. При опросе необходимо, чтобы владелец отразил в ответах длительный период времени (месяцы).
- Имеется доказательная база изменения ключевых особенностей поведения при хронической боли. Она должна являться основой взаимодействия с владельцем при первичном осмотре и при последующей повторной оценке с течением времени.