

Мелани Търнстром

ХРОНИКИ НА БОЛКАТА

София, 2014

Преводът е направен по изданието:

MELANIE THERNSTROM

THE PAIN CHRONICLES

Cures, Myths, Mysteries, Prayers, Diaries,

Brain Scans, Healing, and the Science of Suffering

Farrar, Straus and Giroux

Всички права запазени. Нито една част от тази книга не може да бъде размножавана или предавана по какъвто и да било начин без изричното съгласие на „Изток-Запад“.

Copyright © 2010 by Melanie Thernstrom

© Ралица Дерилова, Милена Попова, превод, 2014

© Издателство „Изток-Запад“, 2014

ISBN 978-954-321-390-0

МЕЛАНИ ТЪРНСТРОМ

ХРОНИКИ НА БОЛКАТА

*Лечения, митове, мистерии, молитви,
дневници, мозъчни скенери, изцеление и
науката за страданието*

Превод от английски

Ралица Дерилова

Милена Попова



На родителите ми



СЪДЪРЖАНИЕ

Въведение. Телеграмата.....	9
-----------------------------	---

Първа част

Долината на болката, булото на болката: Болката като метафора / 23

Dolor dictat.....	25
Роена.....	32
Връхлитането на болката	36
Тогава се отвориха очите за страдание	41
Зли, болезнени неща в тъмата	43
Никой бог не се притече на помощ, никоя богиня не се смили.....	48
Остра и хронична болки.....	55
Унищожител на мъка	62
Планът.....	66
Дилемата на плацебото	72
Потиснати негативни емоции	75
Тръне и бодли ще ти ражда тя.....	79
Болката на Иисус	85
Парадоксът на мъченика	88
Съд чрез изпитание	91
Тялото в болка	97
Пионерка.....	100

Втора част Болката като история / 105

Побеждаване на болката.....	107
Занаятът и ужасите му.....	113
Ужас, неподлежащ на никакво описание	119
Сънотворни отвари.....	123
Месмеризирани.....	130
Една забранена химера.....	136
Благодарение на него оперативната болка бе избягната и премахната ... 139	
Етерното робство.....	143
Целият човешки живот и цялата му съдба	150

Трета част Ужасната алхимия: Болката като болест / 155

Една конкретна килия в ада.....	157
Причиняващото метаморфоза.....	162
Немъртвостта на мъртвите нерви Как, наистина?.....	169
Синдроми на невропатичната болка.....	173
Синдроми на следоперативна болка	177
Класическа грешка.....	179
„Трудно е да се държиш като пациент, на когото може да се вярва“.....	182
Парадоксът на задоволството на пациента от неадекватно управление на болката	185
Хипотезата за белега.....	191
Пристрастяване и псевдопристрастяване към опиоиди.....	195
Съд за предписващите опиати	201
Невидимата йерархия на чувствствата.....	206
Праг на болка и толерантност към болка.....	215
Индивидуална чувствителност към болка	226
Клетъчната тайна на цикъла на хроничната болка.....	230
Чудесната мечта, че болката е отнета от нас.....	236

Четвърта част
Гласът на болката:
Болката като разказ / 241

Гласът на болката.....	243
Вдъхновение.....	244
Страдание.....	246
Интегративна и дезинтегративна болка.....	249
Рисковете на религиозните вярвания.....	254
Фениксът.....	257
Личността, в която се боиш да не се превърнеш, действителната личност и личността, която се надяваш да придобиеш.....	260
Пърхането на странни криле.....	265
Призракът на медицинското значение.....	268
Трудният пациент.....	271
Когато болкоуспокояващите пораждат болка.....	276
Зловещи идеи за патология.....	283
Проклятието, с което живея.....	288
Партньор в състоянието да се чувстваш добре.....	292
По волята на тялото.....	304
Трябва ми още по-голямо подобрение.....	312
Сто благословии.....	315
Късмет.....	318
Пролуката, през която се промъква светлината.....	320
Любовна и физическа болка.....	322
Единствената болка е това, да не ти показвам своята преданост.....	330
Кавади.....	333

Пета част
Да изцелиш ума:
Болката като възприятие / 339

Какво е болката?.....	341
Демонът в машината.....	348
Възприятието на болката и модулиране на болката.....	352

Очакването конкурира на ноцицепцията.....	359
Магията се случва в главата ви.....	362
Анестезията на убеждението.....	376
Когнитивен контрол над невропластичността.....	385
Тера инкогнита.....	390
Една вселена от болка.....	394
В непосредствено съседство.....	402
Благодарности.....	403

ВЪВЕДЕНИЕ. ТЕЛЕГРАМАТА

Нека заедно си представим група кашлящи кръв хора, страдащи от охтика, в прогресивен планински санаториум през XIX в. Добре уреденият им болничен живот включва най-модерните медицински протоколи: древните методи на пречистване и кръвопускане са заменени с минерални бани, здравословна храна, планински въздух и хелиотерапия – слънчеви бани. Но отношението към болестта не се различава особено от това на Хипократ, който през V в. пр.Хр. предупреждавал колегите си да не посещават пациенти с напреднала охтика¹ (преобладаващата болест по онова време), понеже неизбежната им смърт може да увреди лекарската им репутация.

През вековете е имало какви ли не теории за причините за охтиката – наследственост, зли духове, вампиризм, изпарения, отходна вода, блатни миризми и загниване на тялото. През XIX в. една от модерните концепции е, че състоянието е възвисяваща борба между тялото и душата, при която тленната плът бавно бива изяждана по начин, подчертаващ както красотата, така и креативността. Но през пролетта на 1882 г. един немски лекар идентифицира *Mycobacterium tuberculosis*.² С материализирането на бактерията под микроскопа четирихилядигодишни митове изведнъж изчезват яко дим. Макар всички външни изявления на страданието, от искрящите очи до топящата се плът, да се поддават на метафора, науката бър-

¹ Вж. „History of Tuberculosis,“ *Respiration* 65 (1998): 5.

² Роберт Кох оповестява откритието си на 24 март 1882 г.

зо и рязко се разграничава. Охтиката става туберкулоза – болест, а не състояние. Макар че до идването на спасителните лекарства – антибиотиците – ще мине още половин век, диагноза вече има.

В книгата си „Болестта като метафора“ Сюзан Зонтаг описва трансформирането на охтиката в туберкулоза като архетипен пример на процес, чрез който болестите се разбират метафорично до момента, в който се изясни патологията им.¹ Философът Мишел Фуко казва, че началото на модерната медицина бил моментът, в който лекарите спрели да питат пациентите: „Как се чувствате?“, един въпрос, подканящ към доста персонален личен отговор – и вместо това започнали да питат: „Къде ви боли?“², въпрос, фокусиран изцяло и единствено върху биологията.

Макар че тези процеси се диктуват от научни открития, практическото им приложение изисква промяна в социалната нагласа. Нещо повече, хората трябва да повярват на научните открития, преди да започнат да действат според тях. През призмата на времето ни се струва, че парадигмите са се сменяли внезапно в един кратък исторически миг, но във въпросната ера те са отстъпвали бавно и междувременно много животи са били пропиляни и загубени. Някои идеи се налагат бавно: теорията за микробите например е била изложена, но не и популяризирана,³ така че по време на Гражданската война войниците преспокойно си пиели вода от реките, в които всички наред ходели по нужда. Азотният оксид и етерът (двата газа от първата хирургическа упойка) са били открити десетилетия, преди на някого да му хрумне да ги приложи по време на агонизиращо болезнените операции.⁴

¹ Вж. Susan Sontag, *Illness as Metaphor and AIDS and Its Metaphors* (New York: Picador, 2001), 34.

² Вж. Michel Foucault, *The Birth of the Clinic* (New York: Routledge, 2003), xxi.

³ Вж. „Infectious Disease During the Civil War: The Triumph of the Third Army,” *Clinical Infectious Diseases* 16 (1993): 580–84.

⁴ Азотният оксид е бил открит през 1772 г., но бива използван като средство за анестезия едва през 1844 г. През 20-те години на XIX в. вече се е знаело, че етерът прилича на азотния оксид, но са започнали да го използват като анестезия едва през 1846 г.

А как новината за откриването на туберкулозата пристигнала в санаториума? Във вестника ли са я прочели? Или някой роднина ги е посетил или изпратил телеграма: „Не си ти – бактерия било! Странна работа – а изглеждаш толкова охтичав.“ Дали новината ги е накарала да преосмислят историята на заболяването си и да осъзнаят, че то няма нищо общо с някаква възвисяваща борба? Или са я видели по начина, по който човек приема научния напредък в областта на черните дупки или костите на първобитните хора – много интересно, но мен какво ме интересува? В края на краищата лекарство все още е нямало. Или пък новината така и не достигнала до санаториума и охтичавите измрели на тази вълшебна планина¹, впримчени не само в болестта, но и в цял куп идеи, с непомагащи им по никакъв начин празни значения?

Дали самото осъзнаване на естеството на страданието не би им подействало терапевтично? Дори и при липсата на лечение, на епилептиците им е изключително полезно да знаят, че не са обладани от духове, а на депресираните – че състоянието им не е слабост на характера. Охтичавите със сигурност са изпитали примесено с усещане за чудо облекчение – най-после да узнаят какво представлява състоянието им и какво не е. То не било проклетие. Не било израз на личността им или наказание. За добро или лошо, то било и си оставало болест.



Изпитването на физическа болка те поставя в друго царство – съвършено различно състояние, фантастичен пейзаж на далечна вълшебна планина, нямаща нищо общо с познатия свят. Обикновено болката утихва; след нея човек сякаш се събужда от кошмар, опитва се да я забрави по най-бързия начин. Но ако не утихне? Колкото по-дълго продължава, толкова по-дълго става изгнанието. *Ще се върна ли някога в родината си – започваш да се чудиш, – у дома, в нормалното си тяло, мисли, живот?*

¹ Алюзия за романа на Томас Ман „Вълшебната планина“, вдъхновен от престоя му в планински белодробен санаториум в Давос. – Б.пр.

Обикновено болката е предпазваща – фино нагласена система, предупреждаваща тялото за тъканно увреждане или болест и налагаща почивка, за да може костта да заздравее или треската да отmine. Това явление е познато като остра болка – когато тъканта се излекува, болката изчезва. Когато обаче болката продължава дълго след като е изпълнила функцията си, тя се трансформира в патологичното състояние на хронична болест. Хроничната болест е онази част от болката, която природата не може да изцели, която с времето не се уталожва, а се влошава. Тя може да започне по много начини – просто като при леко нараняване или ужасно като при рак или гангрена. Накрая плътта се излекува, заболелият крайник е ампутиран или ракът минава в ремисия, но въпреки това болката си продължава и заживява свой собствен живот.

Лекарят уверява пациента, че е добре, но болката се засилва, тялото изостря чувствителността си, а и други части започват да болят. Сънят е нарушен, дните са непоносими. Тялото вече не е източник на удоволствие, а на болка. Човек се чувства обладан, преследван неотлъчно от невидим мъчител. Настанява се депресия. Всичко е грешно... влудяващо... измамно. Пациентът се опитва да обясни мъките си, но му се отговаря със скептицизъм или пренебрежение. Консултациите с лекари са безплодни. Първоначалното заболяване – каквото и да е било – е изместено от новата болест на болката.

Хроничната болест е бичът на съвременното ни: сериозна, широко разпространена,¹ неразбирана, недиагностицирана и подценявана за лечение болест. Данните варират силно, но според доклад от 2009 г. на неправителствената организация

¹ Според данните американците, изпитващи хронична болка, са между 19 и 130 милиона души. Международната асоциация за изследване на болката, заедно с Европейската федерация на клоновете на асоциацията публикуваха през 2004 г. резултатите от изчерпателно изследване, според чиито данни един на всеки петима възрастни е заявил, че страда от хронична болка – дефинирана като болка, която не спира или изчезва и се появява за период по-дълъг от три месеца. В над една трета от домакинствата в Европа има човек, страдащ от хронична болка – за сравнение в САЩ това е в сила за половината от домакинствата.

„Мейдей Фънд“¹ са засегнати над 70 милиона американци, което струва на икономиката над 100 милиарда долара годишно. Според друго американско изследване² 44% от населението изпитва редовни болки и почти един на всеки пети е заявил, че те са продължавали по и над три месеца. Голяма част от влошаването на качеството на живота от болести като рак, диабет, множествена склероза и артрит бива предизвикана от постоянна болка. В едно изследване³ повечето интервюирани пациенти с хронични болести са отговорили, че болката им е „нормална за медицинското им състояние и нещо, с което трябва да живеят“. Една трета отговарят, че болката е „толкова силна, че искам да умра“. Близко половината са изразили готовност да похарчат всичките си пари за лечение, стига да знаят, че това ще облекчи страданията.

И въпреки това лечението на хроничната болка често е неадекватно. Отчасти понеже едва в последните години хроничната болка започна да се разбира като състояние с отличителна невропатология – нетретираната болка в крайна сметка може да преобрази нервната система, причинявайки патологични промени в главния и в гръбначния мозък, които от своя страна причиняват още по-силна болка – макар това ново разбиране все още да не е широко известно. Понякога хроничната болка се дефинира като нестихвала за повече от шест месеца непрестанна болка, но хроничното не е продължителната болка, а съвсем различно състояние; по същия начин, както пиенето на алкохолика е различно от това на онзи, който си пийва само по повод. Хроничната болка не се характеризира с продължителността си, а с невъзможността на тялото да възстанови нормалното си функциониране.

¹ Вж. *A Call to Revolutionize Chronic Pain Care in America: An Opportunity in Health Care Reform*, the Mayday Fund, November 4, 2009.

² Вж. „Broad Experience with Pain Sparks a Search for Relief,“ ABC News/USA Today/Stanford University Medical Center Poll, May 9, 2005.

³ Проучване от 2000 г., поръчано от „партньори срещу болката (Partners Against Pain)“, образователна програма, спонсорирана от „Пърдю Фарма“.