

PAMUMUHAY NANG MAY PARALYSIS

# Pamamahala Sa Pananakit



CHRISTOPHER & DANA  
REEVE FOUNDATION  
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

#### Unang Lathala 2019

Ang gabay na ito ay inihanda batay sa siyentipiko at propesyonal na mga lathala. Ito ay ipinapakita para sa layunin ng pagtuturo at pagbibigay impormasyon; ito ay hindi dapat ituring na isang medikal na diagnosis o payo sa pagpapagamot. Mangyaring makipagkonsulta sa isang doktor o sa naaangkop na provider sa pangangalaga ng kalusugan para sa mga tanong na tiyak sa inyong situwasyon.

#### Mga Pagpapasalamat:

Sinulat ni: Leslie McCullough

Editorial Consultants: Linda M. Schultz, PhD, CRRN and Christine N. Sang, M.D., M.P.H.

---

## Christopher & Dana Reeve Foundation

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

(800) 539-7309 toll free

(973) 379-2690 telepono

ChristopherReeve.org

© 2019 Christopher & Dana Reeve Foundation

# Pamamahala Sa Pananakit

## TALAAN NG NILALAMAN

- 1** Mga Uri ng Pananakit
- 3** Paggamot sa Pananakit: Mga Physical Therapy
- 4** Paggamot sa Pananakit: Mga gamot
- 7** Paggamot sa Pananakit: Transcranial Stimulation
- 7** Paggamot sa Pananakit: Surgical Interventions
- 9** Paggamot sa Pananakit: Mga Alternatibong Opsyon
- 10** Paggamot sa Pananakit: Psychological na Tulong
- 12** Pag-iiwas sa sakit at Pag-aalaga sa Sarili:  
Mga tip para Maiwasan ang Lumalalang Pananakit
- 13** Paano Kausapin ang Inyong Doktor Tungkol sa Pananakit
- 14** Kasalukuyang Pananaliksik sa Pananakit
- 15** Mga Pinagkuhanan ng Tulong at Impormasyon

## INTRODUKSYON: PAANO NAKAKA-APEKTO ANG PANANAKIT SA BUHAY

*Ang pananakit ay madalas na problema para sa maraming mga indibiduwal na namumuhay nang may spinal cord injury (SCI) at puwedeng malaki ang mahatid na sagabal sa pang-araw araw na buhay. Maraming mga uri ng pananakit na may kaugnayan sa SCI na may iba't ibang kadalasan, tagal, kalubhaan at lokasyon, kasama ang mga area kung saan kakaunti o walang nararamdaman.*

*Kahit na ang pananakit makalipas ang isang SCI ay maaaring maging komplikado at mahirap gamutin, ito ay madalas na may kaugnayan sa pinsala sa nerve mula sa pinsala o musculoskeletal na mga problemang nagmula sa pamumuhay nang may SCI. Sa pamamagitan ng pagtitiyak sa mekanismo para sa pananakit at pag-target ng bawat piling mekanismo sa pamamagitan ng mga opsyon sa paggamot, ang pananakit ay madalas na napapamahalaan at malaki ang mababawas para mapahusay ang kalidad ng inyong pamumuhay.*

*Para sa karamihan, ang isang holistic na pamamaraan na kinabibilangan ng kombinasyon ng ehersisyo, medikasyon, pagbabawas sa stress, o mga alternatibong paraan ng paggamot, tulad ng acupuncture, ay maaaring makatulong na maibsan ang pananakit na dulot ng SCI. Ang bawat indibiduwal ay ang may pinakamabuting desisyon sa sarili nitong pananakit. Mahalagang maunawaan na ang inyong pananakit at makipagtulungan kasama ng inyong doktor para makatuklas ng iba't ibang mga uri ng paggamot na makakatulong sa inyong mapamahalaan ang inyong pananakit at mapahusay ang inyong pang-araw araw na buhay. Sa mga bagong natutuklasan sa pamamahala sa pananakit na nagaganap araw-araw, malaki ang pag-asa na magkaroon ng mga karagdagang opsyon sa paggamot sa hinaharap.*

*Ang acute pain ay maaaring sanhi ng isang partikular na injury o isang hindi natitiyak na source na hindi maaaring matukoy ang area ng isyu. Ang chronic o pangmatagalang pananakit ay patuloy kahit makalipas ang normal na tagal ng paggaling o panahon para gumaling (madalas na mas matagal sa tatlong buwan) at karaniwang may kaugnayan sa SCI.*

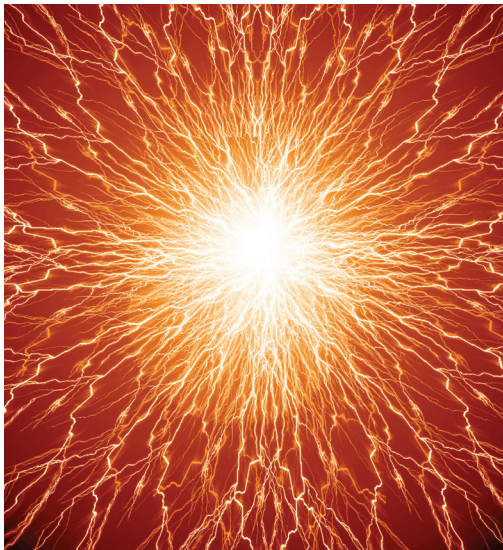
**Sabi ni Nurse Linda...** “Maaaring tumagal ng ilang buwan para ma-develop ang central neuropathic pain pagkatapos ng isang pinsala. Tiyakin na makipag-ugnayan sa isang doktor kung magsimula ang pananakit makalipas ang isang pinsala dahil maaaring sanhi ito ng pananakit sa ibang lugar bukod pa doon sa tiniyak na lugar o isang bagong medikal na problema.”

## MGA URI NG PANANAKIT

Para makapili ng pinakamainam na paggagamot sa pananakit, mahalagang unawain ang uri ng pananakit na nararanasan ninyo. Lokasyon ng pananakit, kalubhaan, tagal, pangyayari at iba pang mga susing dahilan ay ginagamit para sa pagkikilala sa sakit (diagnosis) at pagde-develop ng pinaka-komprehensibong plano sa pamamahala sa pananakit. Ang dami at uri ng pananakit ay maaaring iba sa bawat isa sa atin, kaya't mahalagang talakayin ang inyong tiyak na pananakit sa inyong doktor.

### Neuropathic Pain

Kapag nasira ang spinal cord, ang mga senyales na nagsasabi sa inyong utak kung ano ang nararamdaman ng inyong katawan ay maaaring hindi maunawaan nang mabuti o mapalala mula sa area na pumapalibot sa inyong napinsalang parte ng katawan. Ang abnormal na komunikasyon na ito ay maaaring magdulot ng neurogenic pain (tinatawag rin na central neuropathic pain, central pain syndrome o deafferentation pain) sa at/o sa ibaba ng level ng pinsala kung saan mayroon kayong kakaunti o wala nang nararamdaman. Madalas na tinutuoy bilang isang mahapdi, nananakit o kumikirot na pakiramdam, ang mga mekanismo na gumagana ay maaaring iba depende sa uri at saklaw ng pinsala sa spinal cord. Gayunman, sa central neuropathic pain, ang kakayahan ng central nervous system na maipaliwanag ang kahit na mga normal na sensasyon ay



nag-iba na; samakatuwid, ang mga medikasyon na nakatuon sa spinal cord at utka, at sa mga lugar kung saan pinoproseso ang pananakit, at ang pangunahing bahagi at patuloy na ginagawa sa isang therapy. Ang paglalala ng mga problema sa pagdumi at sa pantog, kasama na ang mga urinary tract infection, ay maaaring magpasama sa kasalukuyan nang nararamdaman na neuropathic pain na madalas na hindi matiyak ang lugar ng problema at ang pinagmumulan ng inflammation nito o paglalaki nito.

Ang peripheral neuropathic pain ay nauugnay sa pinsala at/o inflammation ng peripheral nervous system. Dahil ang karamihan sa trauma ay isinasama pati ang mga istruktura na pumapalibot sa spinal cord, ang peripheral neuropathic pain syndromes ay madalas na nagaganap kasama ng central neuropathic

pain makalipas ang trauma. Sa kabilang dako naman, ang secondary pain syndromes ay madalas na may kasabay na primary pain syndrome; kasama sa mga ito ang peripheral neuropathic pain syndrome, kasama ang bagong mga pain syndrome mula sa mga pinsala sa nerve na nasa itaas ng orihinal na level ng SCI.

### **Musculoskeletal Pain**

Mayroong dalawang uri ng musculoskeletal pain na maaaring maramdaman ng mga taong namumuhay na may SCI. Ang isa ay ang secondary pain syndrome na sanhi ng sobrang paggamit ng natitirang mga nagtatrabahong kalamnan sa itaas o ibaba ng level ng pinsala. Ang nasabing mga problema ay magaganap sa mga buto, kalamnan, joints, ligaments o tendons. Ang musculoskeletal pain na higit sa level ng pinsala ay madalas na sanhi ng sobrang paggamit, pagkakabanat, mga arthritic na pagbabago o matagalang paggamit ng leeg, likod, balikat o mga braso sanhi ng paglilipat, pagkakadiin na pagkilos at paggamit ng wheelchair. Ang pananakit na ito ay maaaring sumulong sa paglaon ng panahon sa paulit-ulit na paggamit at edad.

Ang central spasticity ay isa pang uri ng musculoskeletal pain. Ang spasticity ay isang hindi nakokontrola, paulit-ulit, di kusa na mga contraction ng mga skeletal muscle. Ang patuloy na nako-contract na kalamnan ay maaaring magpalala sa kasalukuyan nang nararamdaman na pananakit kasama ang central at peripheral neuropathic na pananakit.

### **Referred o Visceral Pain**

Ang pananakit na may kaugnayan sa pamamaga at iritasyon ng mga organ tulad ng lumaki o sobrang punong pantog, konstipasyon, kidney stone, ulcer, gall stone o appendicitis na maaaring magdulot ng pananakit sa abdomen o visceral na pananakit na madalas na tinatawag na pamumulikat o dull pain (patuloy na banayad na pananakit). Para sa taong namumuhay nang may SCI, ang mga karaniwang sintomas at lokasyon ng pananakit ay maaaring makita sa iba't ibang anyo kaysa sa karaniwang nauugnay sa mga medikal na kondisyong ito. Ang pananakit ay maaaring mahirap matukoy kung saan sa mga indibiduwal na may anumang level ng pinsala. Kung ang pinagmumulan ng pananakit ay mas mababa sa level ng pinsala kung saan may kakaunti o walang nararamdaman, ang pananakit ay maaaring makita sa iba pang parte ng katawan na tinutukoy bilang referred pain.

### **Psychological o Emotional na Pananakit**

Ang mga hamon sa pamamahala ng mga emotional na pangyayari sanhi ng pamumuhay nang may SCI ay maaaring magresulta sa mas malalang pagkabalisa, stress at matinding kalungkutan o depression at maaaring maugnay sa mas matinding pananakit pagkatapos ng isang pinsala sa spinal cord.

**Sabi ni Nurse Linda...** *“Kung hindi gumana ang isang uri ng paggagamot, maging bukas sa pagsubok ng iba pang pamamaraan.”*

## MGA OPSYON SA PAGGAGAMOT

Dahil sa dami ng iba't ibang sanhi, walang iisang paraan para gamutin ang pananakit. Madalas ay kailangan ng kaunting panahon para maisaayos ang tamang kombinasyon ng therapy, medikasyon at mga physiological na paggagamot para makahanap ng pinakamainam na resulta. Mahalagang magpatingin sa doktor na may karanasang makipagtrabaho sa mga pasyenteng may SCI para matiyak ang wastong diagnosis at pag-aalaga.

## PAGGAMOT SA PANANAKIT: MGA PHYSICAL THERAPY

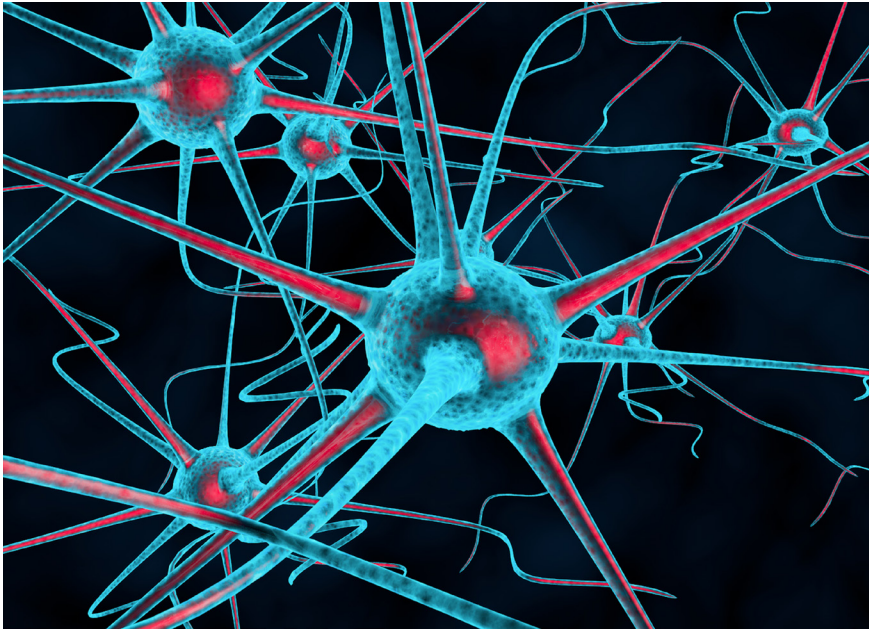
### Ang iba't ibang uri ng pisikal na paggagamot ay maaaring mabisa sa pagpapakalma sa musculoskeletal na pananakit.

**Ehersisyo:** Ang mga indibiduwal na may SCI na sumailalim sa isang regular na programa ng ehersisyo ay nagpakita ng malaking pagkakahusay sa mga pain score, at pati na rin ang humusay na depression score. Kahit na ang light hanggang moderate na ehersisyo o ehersisyo sa tubig (aquatic) o therapy ay maaaring makapag-ambag sa pangkalahatang pakiramdam ng mabuting kalusugan sa pamamagitan ng pagpapahusay sa daloy ng dugo at oxygen sa tense at mahihinang kalamnan. Ang pagpapalakas ng mahihinang kalamnan ay makakatulong rin na mapahusay ang balanse at mabawasan ang musculoskeletal na pananakit.

**Physical therapy at rehabilitasyon:** Ang mga pamamaraan na matagal nang ginagamit, tulad ng init, lamig, ehersisyo, at masahe ay maaaring gamitin para mapahusay ang paggana, makontrol ang musculoskeletal na pananakit at makatulong sa paggaling. Ang mga pamamaraang ito ay dapat piliin sa ilalim ng pagbabantay at alaga ng isang therapist at ang paggamit sa mga ito sa bahay ay maaaring hindi maganda ang maging resulta. Ang mga taong may spinal cord injury ay hindi maaaring makaramdam ng mga sobrang lamig o init sa kanilang balat at maaaring magresulta sa pagkakapinsala sa kanilang balat. Ang stretching at ilang mga ehersisyo sa pagkilos ay maaaring makatulong na maibsan ang tension sa kalamnan at masasakit na joints.

**Functional electrical stimulation (FES):** Low-level computer-kontroladong electric current na ginagamit sa neuromuscular system.

**Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS):** Low-level electrical pulses na pinapadaan sa balat hanggang sa nerve fibers na hinahadlangan ang mga senyales sa kalamnan at nagiging sanhi ng pagkangimay o kontraksyon na nakakatulong sa pansamantalang ginhawa sa pananakit.



Masakit na Nerve

**Sabi ni Nurse Linda...** “minsan ang mga kombinasyon ng gamot ay mas mabuting gumagana kaysa sa iisang medikasyon. Ang lahat ng mga medikasyon ay may mga side effect na dapat talakayin sa inyong doktor. Ang bisa ng mga medikasyon ay maaaring magbago sa paglipas ng panahon at maaaring kailangang ayusin. Huwag ihinto ang paggamit ng pain medication (gamot sa pananakit) nang hindi kinakausap ang inyong doktor.”

## PAGGAMOT SA PANANAKIT: MGA GAMOT

**Anticonvulsants:** Na-develop para gamutin ang seizure disorders, ang mga gamot na ito ay minsang inireresta para sa neuropathic pain. Ang Gabapentin (Neurontin) at pregabalin (Lyrica) ay napatunayang nagbabawas sa neuropathic pain na may kaugnayan sa SCI mula sa baseline na ikinukumpara sa placebo. Gayunman, sa malalakas na dosis ay madalas na kailangan gamutin ang neuropathic pain, maaaring alisin ng gabapentin at pabagalin ang tono na kailangan para makatayo o makalakad. Ang Carbamazepine (Tegretol) ay ginagamit para gamutin ang ilang mga masasakit na kondisyon, kasama na ang trigeminal neuralgia.

**Antidepressants/Anxiolytics:** Selective serotonin norepinephrine reuptake inhibitors (SNRIs), tulad ng venlafaxine (Effexor) at duloxetine (Cymbalta), at ang ilang mga tricyclic antidepressants (TCAs), tulad ng amitriptyline



(Elavil), ay maaaring mabisa sa paggagamot ng peripheral neuropathic pain. Ang ilang mga antidepressant, tulad ng amitriptyline, ay maaaring magpalala sa mga problema sa puso, bowel at pantog na kasunod ng pagkakaroon ng SCI at samakatuwid ay magpapalala sa neuropathic na pananakit. Maaaring makatulong ang inyong doktor na mapagpasyahan kung ang mga antidepressant na nakaka-apekto sa mood ay mas mahalaga kaysa sa mga nabanggit na hamong ito.

**Antispasmodic:** Ang ilang mga anti-anxiety na gamot tulad ng benzodiazepines (Xanax, Valium) ay maaaring tumalab bilang mga muscle relaxant para sa central spasticity; hindi nito karaniwang napapahupa ang central o peripheral neuropathic na pananakit. Ang muscle relaxant na baclofen ay maaaring inumin o ilagay sa pamamagitan ng implanted pump (sa spinal cord) at maaaring gumana kapag ang pananakit ay may kaugnayan sa central spasticity. Ang Tizanidine (Zanaflex) ay karaniwan rin ginagamit para gamutin ang muscle spasticity. Ang mga iniksyon ng Botulinum toxin (Botox) ay karaniwang ginagamit para gamutin ang lokal na spasticity.

**Lokal na mga anesthetic:** Ang mga topical na medikasyon tulad ng lidocaine (Lidoderm) ay makakagamot sa neuropathic na pananakit na nangyayari kapag ang balat ay bahagyang nahipo (called allodynia). Ang mga topical agent na ito ay di marahil na makakatulong sa mga kondisyon tulad ng central neuropathic na pananakit, kung saan ang pinagmumulan ng pinsala ay ang spinal cord.

**Medical marijuana:** Inulat ng marami na mabisa para mabigyang ginhawa ang neuropathic pain, ang marijuana ay tila dumidikit sa mga receptor na natatagpuan sa maraming mga brain region na nagpoproseso ng impormasyon tungkol sa pananakit. Ang data sa bisa ng marijuana ay hindi malinaw dahil walang mga clinical trial sanhi ng legal na katayuan nito. Mangyaring tingnan ang inyong mga lokal at pang-estadong batas sa marijuana at ang mga derivative nito ay di legal sa bawat isang estado ni hindi legal sa ilalim ng pederal na batas.

**Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs):** Ang mga medikasyon tulad ng aspirin, acetaminophen (Tylenol), ibuprofen (Motrin, Advil) and naproxen (Aleve) ay madalas na ginagamit para gamutin ang musculoskeletal na pananakit. Ang COX-2 inhibitors (“super aspirins”), tulad ng celecoxib (Celebrex\*), ay gumagana sa pamamagitan ng paghaharang sa mga enzyme na hinihikayat ang paglilikha ng mga hormone na nagdudulot ng inflammation, lagnat, at pananakit. Dahil ang SCI ay maaaring manguy sa mababang presyon ng dugo at dehydration, ang mga indibiduwal ay hindi dapat gumamit ng mga NSAID nang matagalan.

*\*Ang celebrex ay may black box na babala na ang pinakamataas na babala na inilalagay sa mga etiketa ng inireresetang gamot o mga produktong gamot ng the Food and Drug Administration (FDA) kapag may makatuwirang katibayan ng isang pagkakaugnay sa isang matinding peligro sa gamot.*

**Opioids:** Ang morphine, codeine, hydrocodone at oxycodone ay mga narcotic na madalas ginagamit para gamutin ang iba't ibang mga pain syndrome.

Gayunman, pagkatapos ng isang SCI, maaaring malaki ang epekto ng opioids sa bowel at pantog at magpapalala sa neuropathic na pananakit. Dagdag pa dito, ang narcotics ay may gawi na pahinain o takpan ang pananakit at ang patuloy na paggamit nito ay magpapalala sa pananakit lumaon. Sanhi ng panganib ng pagde-develop ng dependency ng katawan at posibleng mga withdrawal symptoms kapag biglang hininto, ang mga tao na binibigyan ng opioids ay dapat na maingat na bantayan. Kung ikaw ay gumagamit ng opioids, huwag ihinto ang mga ito nang mag-isa. Ang iyong health care provider ay magtatatag ng isang withdrawal plan para maiwasan ang mga panghinaharap na komplikasyon sa pananakit.

Dagdag pa sa mga medikasyong nakalistas sa itaas, ang mga klinikal na pananaliksik na may mga bagong gamot ay patuloy na nagbubukas ng mga posibilidad para sa mga bagong paraan ng paggagamot.

#### **MGA TIP SA KALIGTASAN SA PAGGAMIT NG GAMOT**

- ✓ ***Magtabi ng isang up-to-date na listahan ng medikasyon***
- ✓ ***Magkaroon ng kamalayan sa mga posibleng interaksyon at mga side effect***
- ✓ ***I-ulat ang lahat ng inirereseta, over the counter, at recreational na gamot na ginagamit ninyo sa inyong health care team***
- ✓ ***Sundin ang wastong dosis***
- ✓ ***Ligtas na itapon ang luma o di ginamit na medikasyon***
- ✓ ***Ligtas na itabi ang lahat ng mga medikasyon mula sa pagnanakaw at mga bata (ikonsidera ang isang kahon na may kandado)***
- ✓ ***Panatilihing may bukas na pakikipag-ugnayan sa inyong physician tungkol sa paggamit ng medikasyon at pagkabisa***
- ✓ ***Huwag ibahagi sa iba ang inyong medikasyon anuman ang mangyari***

## PAGGAMOT SA PANANAKIT: TRANSCRANIAL STIMULATION

Transcranial stimulation: Ang humuhusay na paraan ng paggamit ng mga dati nang subok na mga pamamaraan para mapasigla ang mga nerve ng kalamnan, ang transcranial stimulation ay pinag-aaralan at minsan ay ginagamit para gamutin ang musculoskeletal na pananakit. Gayunman, ang dalawang uri sa ibaba ay ang hindi masyado ginagamit madalas na mga therapy at hindi parating nari-reimburse ng mga kompanya ng insurance.

- **Transcranial electrical stimulation (TCES):** Ang mga electrolodes na ginagamit sa anit ay nagpapahintulot ng electrical current na mapasigla ang nasa ilalim ng cerebrum at maaaring magamit sa pagbabawas ng chronic na pananakit.
- **Transcranial magnetic stimulation (TMS):** Ang electromagnetic pulses na inilalapat sa utak ay maaaring makabawas sa pananakit makalipas ang SCI sa loob ng pangmatagalang paggamit.

*Sabi ni Nurse Linda...“Ang mga procedure na kailangan ng pag-oopera ay mapanghamon para sa lahat. Dapat ay ikonsidera nang mainam para matingnan kung ang mga posibleng benepisyo ay mas marami kaysa sa mga posibleng peligro at gastusin.”*

## PAGGAMOT SA PANANAKIT: SURGICAL INTERVENTIONS

Ang pag-oopera ay dapat ikonsidera lang kung ang iba pang mga opsyon na hindi kailangan ma-opera ay nabigo. Ang mga surgical intervention ay makakapagpaginhawa sa pananakit sa pamamagitan ng pagsubok na ibalik ang mga problema sa istruktura o sa pamamagitan ng pagsira o pagtatanggal ng ugnayan sa site ng di normal na aktibidad ng nerve. Ang ganitong uri ng paggagamot ay permanente at ang mga konsekuwensya ay dapat na maingat na ikonsidera sa inyong mga health care practitioner.

**Intrathecal pumps:** Para gamutin ang neuropathic na pananakit gamit ang morphine o pananakit na may kaugnayan sa muscle spasm gamit ang baclofen, maaaring operahan at maglagay ng isang pump sa ilalim ng balat sa may abdomen para madala ang medikasyon nang direkta sa spinal cord at nerve roots.

**Surgical nerve blocks:** Para panandaliang mahinto ang pagpapasa ng mga neuropathic na mensahe ng pananakit sa pagitan ng mga tiyak na area ng katawan at ng utak, may ilang mga uri ng surgical nerve blocks na magagamit. Ang mga intervention o panghihimasok na ito ay maaaring maugnay sa lumalalang pananakit sa ilang mga indibiduwal.

- **Rhizotomy:** Ang pamamaraan na ito ay naghihiwalay sa nerve roots sa spinal cord.

- **Cordotomy:** Madalas na ginagamit para gamutin ang sakit na may kaugnayan sa terminal cancer, ang pamamaraan ito ay naghihiwalay sa kumpol ng nerves sa loob ng spinal cord.
- **Sympathectomy:** Isang pamamaraan kung saan ang isang bahagi ng sympathetic nerve trunk sa thoracic region ay sinisira.
- **Dorsal root entry zone operation (DREZ):** Magagamit ang electrodes para piling sirain ang neurons sa natarget na area ng utak o spine na katugma sa pananakit ng nasabing tao.

**Surgical stimulators:** Para magamot ang pinsala sa nerve root, isang high frequency, low intensity serve stimulator ay maaaring ilagay sa pamamagitan ng pag-ooopera para mahikayat ang paggana ng nerve at mabawasan ang neuropathic na pananakit. Depende sa lokasyon at saklaw ng pinsala, ang paglalagay ng mga aparatong ito ay maaaring mahirap.

- **Stimulation sa spinal cord:** Ang electrodes ay ipinapasok sa pamamagitan ng pag-ooopera sa loob ng espasyo para sa epidural sa spinal cord. Ang indibiduwal na mga trigger ng pulso ng kuryente sa spinal cord gamit ang isang tila black box na receiver.
- **Deep brain stimulation:** Makokonsidera bilang isang extreme na pamamaraan ng paggagamot, ito ay ginagamit sa isang limitadong bilang ng mga kondisyon para sa inooperang stimulation ng utak, na karaniwan sa thalamus.

**Sabi ni Nurse Linda...** *“Habang di napapatunayang mabisa ito batay sa scientific na pananaliksik, ang mga opsyon para sa alternatibong paggagamot ay nakakapaghandog ng mga karagdagang oportunidad para makatuklas ng ginhawa sa pananakit.”*



## PAGGAMOT SA PANANAKIT: MGA ALTERNATIBONG OPSYON

Maraming nakaranas ng ginhawa sa pananakit mula sa iba pang mga paggagamot. Habang ang data para magbigay suporta sa paggamit ng mga ito ay patuloy pa rin ginagawa, ang mga panganib na may kaugnayan sa mga paggagamot na ito ay karaniwang mababa lang.

**Acupuncture:** Kahit pa noong sinaunang 2,500 taon nang nakaraan sa China, ang acupuncture ay maaaring magpalakas sa mga natural na painkiller (mga endorphin) sa pamamagitan ng paglalagay ng mga karayom sa mga tiyak na punto ng katawan. Ang kontrobersyal ngunit popular na pamamarang ito ay isang non-invasive (di kailangan ng operasyon) na paggagamot para sa musculoskeletal na pananakit.

**Biofeedback:** Gamit ang isang espesyal na electronic machine, ang indibiduwal ay sinasanay na malaman ang at magkaroon ng kontrol sa ilang mga pagkilos ng katawan, kasama na ang muscle tension, heart rate, at temperatura ng balat. Tapos ay maaaring matutunan ng indibiduwal na maapektuhan ang pagbabago ng kaniyang mga pagtugon sa musculoskeletal na pananakit, halimbawa, sa pamamagitan ng mga pamamaraang tulad ng relaxation.

**Hypnosis:** Ang unang naaprubahang medikal na paggamit noong 1958, ang hypnosis ay ginagamit para makontrol ang pisikal na paggalaw o pagtugon sa dami ng musculoskeletal at neuropathic na pananakit na matitiis ng isang indibiduwal. Sa pamamagitan ng pagkilos sa mga kemikal na nasa nervous system para mapabagal ang mga impulse, ang visual imagery therapy na ito ay gumagamit ng mga ginagabayang imahe para baguhin ang pag-uugali sa pamamagitan ng pagbabago ng mga pananaw sa kawalan ng ginhawa.

**Laser Therapy:** Ang low-powered o cold lasers ay pinaniniwalaan na may epekto na panlaban sa inflammation, nakakatulong na ayusin ang mga tisyu, at nagpapakawala ng mga pain-relieving na endorphin para mabawasan ang musculoskeletal at neuropathic na pananakit.

**Mga magnet:** Karaniwang sinusuot bilang isang collar o wristwatch, ang paggamit ng mga magnet bilang paggagamot ay noong sinauna pa ginagamit ng mga Egyptian at Greek. Habang ito ay madalas na hindi tinatanggap ng mga hindi naniniwala, ang mga proponent ay may haka-haka na ang mga magnet ay maaaring maka-apekto sa mga pagbabago sa cell o chemistry sa katawan, at sa gayon ay nagdudulot ng ginhawa sa musculoskeletal at neuropathic na pananakit.

**Sabi ni Nurse Linda...** “Ang pananakit ay maaaring humantong sa kakulangan ng aktibidad na nagreresulta sa mas matindi o karagdang pananakit. Kagulat-gulat rin na ang banayad na pagkilos ay nakakabawas sa pananakit. Ang mga psychological na estratehiya ay isang mahalagang parte ng bawat plano sa pamamahala ng pananakit. Mas kaunting stress ay katumbas ng mas kaunting pananakit.”



## MGA TIP PARA SA MGA CAREGIVER

- ✓ *Bantayan ang inyong mahal sa buhay kung sila ay may mga posibleng sintomas ng lumalalang pananakit. Ang mga senyas ng babala ay kinabibilangan ng paghihinto o pagbabawi sa mga dapa gawin, matinding pagkapagod, kawalan ng gana sa pagkain, kahirapang makatulong, pagbabago ng mood, pagiging irritable at kaunting enerhiya o lakas.*
- ✓ *Manatiling may kamalayan sa inyong pisikal at pangkaisipang kalusugan. Ang stress at pagkabalisa na nararamdaman ng mga caregiver ay maaari rin matindi. Tiyakin na:*
  - *Kausapin ang caregiver—makibahagi, matuto at dapat malaman na hindi ka nag-iisa.*
  - *Mag-schedule ng oras ng pahinga para sa inyong sarili lang—pahalagahan ang inyong sarili; hanapin ang balanse at i-recharge ang sarili*
  - *Maging isang tagapagtanggol—magsalita para matiyak na natutugunan ang mga pangangailangan*
  - *Humingi ng tulong— ang mga pakiramdam ng pagkakabigo at nag-iisa ay maaaring humantong sa depression.*
  - *Bigyang kapangyarihan ang inyong sarili at ang inyong mahal sa buhay—galangin ang mga opinyon at ikaw ang mag-kontrol sa situwasyon*

**Para sa mas maraming mapagkukuhanan ng tulong at impormasyon para sa mga caregiver, bumisita sa**

*[ChristopherReeve.org/living-with-paralysis/for-caregivers](http://ChristopherReeve.org/living-with-paralysis/for-caregivers)*

**Sabi ni Nurse Linda...** *“Hindi dapat mawalan ng pag-asa sa chronic pain. Ang matutong makontrol ang inyong pananakit ay nangangailangan ng panahon at hindi ito madali per sulit naman ang mga resulta nito”*



## PAG-IIWAS SA SAKIT AT PAG-AALAGA SA SARILI: MGA TIP PARA MAIWASAN ANG LUMALALANG PANANAKIT

Ang pangkalahatang kalusugan at mga gawi sa pamumuhay ay may malaking epekto sa pananakit. Kung ikaw ay pagod, stressed, nagdurusa sa paulit-ulit na urinary tract infections, o hindi sapat ang tulog, ang pananakit ay maaaring lumala o mahirap gamutin.

**Gamutin ang mga medikal na problema:** Ang mga urinary tract infection, mga problema sa pagdumi o bowel, mga problema sa balat, mga problema sa pagtulog at spasticity ay maaaring magpalala sa sakit. Panatiliing maayos ang inyong kalusugan hangga't maaari para makatulong na mabawasan ang pananakit.

**Pananatiling Magkaroon ng Isang Mainam sa Kalusugan na Pamumuhay:** Ang mainam na diyeta, tamang timbang at regular na pisikal na aktibidad ay makakapagpabawas sa pananakit at stress habang pinapahusay ang inyong mood at pangkalahatang kalusugan. Ang ligtas at naaangkop na mga ehersisyo ay maaaring kawili-wili at maaalis ang pansin ninyo mula sa pananakit.

**Pagtuon ng pansin sa emosyonal na kalusugan:** Ang stress, depresyon, at iba pang mga di magandang damdamin ay maaaring magpasama sa pananakit. Ang wastong counseling, medikasyon at mga pamamaraan ng relaxation ay makakatulong sa inyong mapamahalaan ang tension at makaraos sa chronic pain para mapahusay ang kalidad ng inyong buhay.

**Ibaling ang inyong pansin sa iba:** Ang pagbabaling ng pansin sa ibang bagay ay ang isa sa pinakamainam na paraan para makaraos sa chronic pain. Ang pagsali sa masasaya at makabuluhang mga aktibidad ay makakatulong sa inyong makaramdam na mas may kontrol kayo sa inyong buhay, lalo na kapag pinakamatindi ang nararamdamang pananakit. Kapag kayo ay bored at di aktibo o di kumikilos, may gawi kayong mas pansinin ang inyong pananakit, at mas malala ang mararamdaman ninyong sakit.



**Magtabi ng isang rekord o tala:** Dahil medyo naiiba ang pananakit ng bawat isa, magtabi ng isang rekord o tala kung ano ang nagpapaganda sa inyong karamdaman at kung ano ang nagpapalala. Mahalagang maunawaan ang mga bagay na nakaka-impluwensya sa inyong pananakit para makahanap ng mga mabisang paraan para mabawasan ito.

**Kumuha ng isang pagtatasa sa pag-upo sa wheelchair:** Ang di magandang postura at hindi wastong pamamaraan ng paggamit ng wheelchair ay maaaring magdulot ng matitinding problema sa pananakit. Ang isang sanay na physical therapist sa pag-uupo sa wheelchair ay maaaring makatasa sa inyong pagpoposisyon at turuan kayo ng wastong paraan ng propulsion (pagtutulak).

**Iwasan ang pag-inom ng alcohol:** Ang paggamit ng alak bilang pampawi ng pananakit ay maaaring magresutla sa pagkakagumon sa alak, mga mapapanganib na interaksyon sa mga gamot at iba pang malulubhang isyu. Magkaroon ng malay sa mga posibleng problema na madudulot ng alak.

**Sabi ni Nurse Linda...** “Mahalagang makahanap ng isang physician, psychologist o physical therapist na kilala ang SCI at pamamahala sa pananakit. Ang isa pang alternatibo ay ang paghingi ng tulong mula sa pain specialist o multidisciplinary pain clinic.”

#### **PAANO KAUSAPIN ANG INYONG DOKTOR TUNGKOL SA PANANAKIT**

*Ang bawat isa ay iba ang nagiging karanasan sa pananakit. Ang kalidad at dami ng impormasyon na ibinibigay ninyo sa inyong doktor ay napakahalaga sa paghahanap ng wastong paggagamot.*

***Maging detalyado:** Magbigay ng maraming detalye hangga't maaari para mailarawan ang inyong pananakit. Magtabi ng isang pain diary (tala ng pananakit) para isulat ang oras ng pananakit, lakas, lokasyon, kalubhaan, tagal, at ano ang nagpapabuti o nagpapasama sa pananakit.*

***Maging totoo:** Kahit na ang ilang mga paksa sa kalusugan ay tila hindi kayo komportableng pag-usapan, mahalagang maging totoo at gamitin ang anumang uri ng pananalita para mainam na masabi ang inyong nararanasan.*

***Magkaroon ng pasensya:** Maaaring kailanganin ng kaunting panahon para makahanap ng tamang kombinasyon ng mga paggagamot para mabawasan ang inyong pananakit. Huwag ihinto ang isang gamot sa pananakit o paggagamot nang hindi muna nakikipagkonsulta sa inyong doktor. Minsan, ang paghihinto ng isang plano sa paggagamot ay biglang magpapalala sa pananakit.*

## KASALUKUYANG PANANALIKSIK SA PANANAKIT

Ang kasalukuyang pananaliksik sa neuroscience ay hahantong sa mas mabuting pag-uunawa sa mga basic mechanism ng pananakit at mga superior na paggagamot sa mga darating na taon.

“*Malaki ang pag-asa sa hinaharap para sa mga bagong paggagamot para sa chronic pain pagkatapos magkaroon ng SCI, lalo na sa area ng central neuropathic na pananakit. Ang lumalawak na nalilikom sa pananaliksik ay tumukoy hindi lamang sa mga tiyak na mechanism ng pananakit na dapat itarget pero ang mga bagong paraan para makapaghatid ng gamot na kung saan kilala ang mga epekto ng analgesic. Ang area ng progreso ay nasa pag-uuri ng iba't ibang mga syndrome ng pananakti na nararanasan ng mga indibiduwal na may chronic SCI. Ito ay nagpahintulot sa atin na sumulong patungo sa mas pinasadyang pamamaraan ng pagpili ng mga bagong therapy.”*

**Christine N. Sang, M.D., M.P.H.**

*Associate Professor of Anaesthesia  
Harvard Medical School  
Director, Translational Pain Research  
Brigham and Women's Hospital*

## MGA PINAGKUKUHANAN NG TULONG AT IMPORMASYON

Kung kayo ay naghahanap ng karagdagang impormasyon tungkol sa pag-aalaga sa pantog o may partikular na tanong, ang Reeve Foundation information specialists ay handang makausap tuwing Lunes hanggang Biyernes na may pasok sa trabaho, toll-free sa numero 800-539-7309 mula 9am hanggang 5pm ET.

Ang Reeve Foundation ay mayroong fact sheet sa mga mapagkukuhanan ng tulong at impormasyon sa pamamahala sa pananakit. Mangyari rin tingnan ang aming bodega ng mga fact sheet na tungkol sa daan-daang mga paksa mula sa mapagkukuhanan ng impormasyon at tulong sa estado hanggang sa mga komplikasyon ng paralysis. Sa baba ay ang ilang mga mapagkukuhanan ng impormasyon at tulong sa pamamahala sa pananakit mula sa mga mapagkakatiwalaang dulugan:

### MGA PINAGKUKUHANAN NG TULONG AT IMPORMASYON HINGGIL SA PANANAKIT

#### **American Chronic Pain Association (ACPA)**

[www.theacpa.org/](http://www.theacpa.org/)

#### **Craig Hospital: Pamamahala sa Pananakit**

[craighospital.org/resources/pain-management](http://craighospital.org/resources/pain-management)

#### **Model Systems Knowledge Translation Center: Pain After Spinal Cord Injury Fact Sheet**

[msktc.org/sci/factsheets/pain](http://msktc.org/sci/factsheets/pain)

#### **U.S. Pain Foundation**

[www.USBainFoundation.org](http://www.USBainFoundation.org)

### GAMOT SA PANANAKIT

#### **American Academy of Pain Medicine (AAPM)**

[www.painmed.org](http://www.painmed.org)

### PAMAMAHALA SA PANANAKIT

#### **Brigham and Women's Hospital: Translational Pain Research**

[www.paintrials.org](http://www.paintrials.org)

#### **International Association for the Study of Pain**

[www.iasp-pain.org](http://www.iasp-pain.org)



# CHRISTOPHER & DANA REEVE FOUNDATION

TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

## **Naririto kami para tumulong.**

Higit pang pag-alaman ito ngayon!

## **Christopher & Dana Reeve Foundation**

636 Morris Turnpike, Suite 3A  
Short Hills, NJ 07078  
(800) 539-7309 toll free  
(973) 379-2690 telepono  
[ChristopherReeve.org](http://ChristopherReeve.org)

Ang proyektong ito ay sinuportahan, sa isang bahagi ng grant number 90PRRC0002, mula sa U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201.

Ang mga tumanggap ng grant na nagpapatupad ng mga proyekto sa ilalim ng sponsorship ng gobyerno ay hinihikayat na malayang ipahiwatig ang kanilang mga natuklasan at mga konklusyon.

Ang mga pananaw o opinyon ay hindi, samakatuwid, kumakatawan sa opisyal na Administration for Community Living policy.