

*Щербак А. Л.*  
**ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО  
СИНДРОМА У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ  
IV КЛИНИЧЕСКОЙ ГРУППЫ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Папок В. Е.*

*Кафедра онкологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В РБ более 40000 больных впервые установленным диагнозом злокачественного процесса (около 9000 больных в г. Минск). 13,2 % оказываются в III-IV стадии заболевания и 25 % больных умирают в течение первого года после установления диагноза. Ежегодно около 20000 онкологических больных страдают от боли и из них действенную помощь получает всего лишь около 5 % больных, находящихся вне стационара.

**Цель:** изучить частоту развития ХБС в зависимости от первичной локализации опухоли, причины возникновения и анализ структуры ХБС у онкологических больных.

**Материал и методы.** В основу работы положен ретроспективный анализ историй болезней пациентов, находившихся под наблюдением в Государственном учреждении "Больница паллиативного ухода "Хоспис" в 2013 году.

**Результаты.** За данный период под опеку хосписа поступили 1151 онкологических пациентов IV клинической группы с ХБС. Из них женщин – 53,7 %, мужчин – 46,7%. Средний возраст пациентов составил  $68,1 \pm 1,9$ . Опухолевый процесс у исследуемых больных локализовался преимущественно в органах пищеварения – 352 пациентов (30,6 %), дыхательной системе – 141 пациент (12,2 %), молочных железах – 112 пациентов (9,7 %). Чаще ХБС имел характер соматического и висцерального, а в некоторых случаях при распространенном опухолевом процессе был сочетанным. Лечение ХБС осуществлялась по ступеням согласно рекомендациям ВОЗ: 1 ступень – нестероидные противовоспалительные средства (26,2 %), 2 ступень – трамадол (36,1%), 3 ступень – наркотические лекарственные средства (35,6 %).

**Выводы:**

1. ХБС у онкологических больных чаще встречается при локализации первичного очага в органах ЖКТ, органах дыхания и молочной железе.
2. ХБС у онкологических пациентов чаще ноцирецепторный (соматический и/или висцеральный).
3. Для лечения ХБС у онкологических пациентов IV клинической группы наиболее частым и оправданным является применение слабых и сильных наркотических средств.