

# Postępy w leczeniu bólu ośrodkowego

Progress in central pain treatment

Adam Stępień, Grzegorz Maksymiuk

Klinika Neurologii Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej, Warszawa

**Abstract:** Central pain (CP) develops as a result of organic or functional changes of central nervous system (CNS). It usually occurs a few months after a lesion of CNS took place. CP is chronic in nature and rarely disappears spontaneously. Dysesthesia is the main clinic feature of CP, however allodynia, hyperalgesia, and general symptoms like neurotic disorders, insomnia, weight loss, and depression often coexist. Concomitant illnesses, as a rule, intensify pain sensation. CP is a complex process and many brain and spinal structures are involved. It is thought that neuron's hyperexcitation take place in an area of injury. It develops because of sodium and calcium channels function alteration and modification of NMAD and GABA-ergic nociceptive systems. Correct diagnosis and treatment gives an opportunity to diminish complaints but seldom lead to resolution of them. In the article literature review of new generation of antidepressants and anticonvulsants, opioids and frons applied in CP treatment is presented.

**Key words:** Central pain, Treatment

**Streszczenie:** Ból ośrodkowy powstaje w wyniku zmian organicznych lub czynnościowych występujących w obrębie ośrodkowego układu nerwowego (OUN). Pojawia się w pierwszych kilku miesiącach od wystąpienia uszkodzenia. Zazwyczaj staje się przewlekłym i rzadko ma tendencję do samoistnego ustąpienia. Jego główną cechą kliniczną jest obecność dysestezji, której towarzyszy alodynia, hyperalgezia, przetrwałe utrzymywanie się bólu pomimo ustania działania bodźca oraz objawy ogólne w tym zaburzenia nerwicowe, bezsenność, utrata wagi ciała, depresja. Współistniejące choroby z reguły nasilają występujące doznania bólowe. W badaniach prowadzonych nad patofizjologią bólu ośrodkowego wykazano znaczną złożoność tego procesu i zaangażowanie wielu struktur rdzenia kręgowego i mózgu. Przyjmuje się, że w miejscu powstałego uszkodzenia dochodzi do wzmożonej pobudliwości neuronów. Jest ona konsekwencją zaburzenia funkcji kanałów sodowych i wapniowych neuronów oraz zaburzenia układów hamujących impulsy nocyceptywne wykorzystujących m.in. receptory NMDA i GABA-ergiczne. Postawienie właściwego rozpoznania i wdrożenie terapii pozwala na zmniejszenie dolegliwości, rzadko jednak prowadzi do ich pełnego ustąpienia. W niniejszej pracy przedstawiono wyniki poszukiwań nowych sposobów terapii bólu ośrodkowego.

**Słowa kluczowe:** Ból ośrodkowy, Leczenie