

# Okiem behawiorysty – ból u zwierząt

## Jak rozpoznawać ciche sygnały cierpienia u naszych pacjentów

Seen with the eye of behaviorist: pain in animals,  
how to recognize silent signal of suffering in our patients

### Streszczenie

Zarządzanie bólem to jedno z najważniejszych wymogów współczesnej weterynarii. Umiejętność rozpoznawania i oceny bólu jest pierwszym krokiem w kierunku leczenia i redukcji jego odczuwania. Wskaźnikami bólu u pacjentów niemówiących są zmiany w zachowaniu, dlatego edukacja lekarzy weterynarii i opiekunów zwierząt z zakresu rozpoznawania behawioralnych oznak bólu jest niezbędna.

### Słowa kluczowe

skala oceny bólu ostrego, ból chroniczny

### Abstract

Pain management is one of the most important requirements of the modern veterinary medicine. The ability to recognize and assess pain is the first step towards treatment and reduction of pain. Behavioral changes are indicators of pain in mute patients, so education of veterinarians and animal caregivers to recognize the behavioral signs of pain is a necessity.

### Keywords

acute pain assessment scale, chronic pain

Ból jest kompleksowym, wielowymiarowym doświadczeniem angażującym czynniki czuciowe i emocjonalne. Oznacza to, że stanowi on nieprzyjemne doznanie i powoduje u naszych pacjentów związane z nim cierpienie. Doświadczenie bólu nie poddaje się precyzyjnej anatomicznej, fizjologicznej lub farmakologicznej definicji. Jest subiektywną emocją, która może być modyfikowana przez doświadczenia takie jak: strach, pamięć czy stres.

Rozpoznawanie bólu u pacjentów weterynaryjnych jest szczególnie trudnym zadaniem z uwagi na:

- Niezdolność pacjenta weterynaryjnego do mówienia, która sprawia, że lekarz weterynarii nie może uzyskać informacji o charakterze bólu, jego lokalizacji i czasie trwania; dlatego źródłem informacji niezbędnych do oceny bólu u zwierząt są oznaki behawioralne oraz wiedza o potencjalnych przyczynach bólu.
- Ocenę behawioralną, która jest oceną zachowania, definiuje się jako postępowanie organizmu w danej chwili w odniesieniu do otoczenia, choć nie tylko, ponieważ ma to też swoje odniesienie do tego kiedy, jak i gdzie zwierzę zachowuje się w określony sposób. Z uwagi na to analiza zachowania powinna odbywać się w naturalnym kontekście, a nie w izolacji czy w stresujących warunkach, jakie panować mogą w gabinecie weterynaryjnym.
- Atawistyczny mechanizm ukrywania bólu występujący u zwierząt, który

jest dodatkowym czynnikiem utrudniającym rozpoznanie bólu u pacjenta weterynaryjnego. Zwierzę chore, cierpiące staje się łatwym łupem dla drapieżników, dlatego naturalnym zachowaniem dla zwierząt jest ukrywanie bólu. Jest to naturalny mechanizm przetrwania, który sprawia, że szczególnie trudno zauważyć ból u pacjentów w sytuacjach tak stresujących jak badanie weterynaryjne.

U zwierząt będących ofiarami oznaki bólu są mniej widoczne niż u zwierząt drapieżnych. Dodatkowo u osobników, które nie mają drogi ucieczki, włącza się mechanizm zamierania w bezruchu, skutkujący całkowitym usztywnieniem ciała i zastygnięciem w czasie badania, co może sprawiać wrażenie, że dany pacjent nie odczuwa bólu.

- Podobieństwo objawów lęku do objawów bólu, co jest dodatkowym czynnikiem utrudniającym rozpoznanie bólu.

Wszystkie wymienione wcześniej czynniki utrudniają rozpoznanie i ocenę symptomów bólu w czasie badania w gabinecie weterynaryjnym, dlatego głównym źródłem informacji są opiekunowie zwierząt. Opis zachowań i filmy pokazujące zachowanie zwierząt w bezpiecznym, domowym środowisku są nieocenioną pomocą, dlatego tak istotne jest, aby edukować opiekunów w kierunku rozpoznawania i dokumentowania oznak bólu u ich podopiecznych. Niezmiernie ważna także jest umiejętność przeprowadzania wywiadu, w cza-

sie którego powinno się stworzyć obraz zwierzęcia sprzed kilku miesięcy, co może być bardzo pomocne w dostrzeżeniu różnic w zachowaniu. Niezależnie od przeprowadzonego wywiadu, zgodnie z wytycznymi dotyczącymi rozpoznawania i oceny oraz leczenia bólu WSAVA, ocena bólu powinna mieć miejsce przy każdym badaniu klinicznym (1).

Ból jest mechanizmem obronnym sygnalizującym uszkodzenie części ciała i konieczność jej ochrony przed dalszym uszkodzeniem. Ma on za zadanie motywowanie organizmu do zmiany zachowania w celu redukcji jego odczuwania lub do unikania bodźców powodujących ból, to znaczy wywołuje reakcję unikania. W takim przypadku można mówić o adaptacyjnej roli bólu. O takim działaniu można mówić w przypadku bólu ostrego. Ból przewlekły nie ma działania adaptacyjnego. Organizm nie potrafi podjąć działań ograniczających jego odczuwanie, dlatego ma on negatywny wpływ na organizm i zaburza jego funkcjonowanie. Z tej przyczyny ból chroniczny nie występuje u zwierząt dzikich, które nie są w stanie się wyżywić albo padają ofiarą drapieżników. Inaczej jest u zwierząt domowych, które mają zapewnione bezpieczne warunki życia i pożywienie. Badania dotyczące wieku pacjentów weterynaryjnych przeprowadzone w Wielkiej Brytanii pokazały, że 46% kotów żyjących w domach jest w wieku dojrzałym lub starszym, a 90% lekarzy weterynarii miało do czynienia z kotami w wieku 22 lat. Podeszły wiek wiąże się z występowaniem chorób wieku starczego, które z kolei łączą się z odczuwaniem bólu chronicznego, jak np. zwyrodniające zapalenie stawów. To samo badanie przeprowadzone w Wielkiej Brytanii pokazało, że 3 na 4 opiekunów kotów nie rozpoznaje objawów bólu chronicznego u swoich podopiecznych, co pokazuje, jak wiele do zrobienia jest w tej dziedzinie.

Ból wpływa na strukturę i funkcje mózgu, zaburza przepływ mózgowy krwi oraz powoduje ubytek neuronów w korze mózgowej i we wzgórzu. Na skutek bólu pobudzany jest układ limbiczny, do którego dociera duży strumień impulsów bólowych. Wszystko to przejawia się zmianami w zachowaniu, zaburzeniami emocjonalnymi i psychicznymi. Istnieje różnica między percepcją bólu a reakcją na ból, związana z różną liczbą bodźców

odbieranych w receptorach bólowych lub w miejscu uszkodzenia nerwu a liczbą impulsów docierających do ośrodka bólu w mózgu, ponieważ w trakcie przewodzenia ulegają one modulacji, co wpływa na osłabienie reakcji bólowej.

**Behawioralna ekspresja bólu jest specyficzna dla gatunku. Dodatkowy wpływ mają: wiek, rasa, indywidualny temperament, osobowość oraz obecność dodatkowych stresorów i czynników środowiskowych. Objawy bólu ostrego z uwagi na jego większe natężenie łatwiej jest zauważyć niż objawy bólu chronicznego, który zwykle jest umiarkowany i narasta stopniowo.**

### Rozpoznawanie bólu ostrego u psów

Objawy bólu ostrego u psa:

- zmiany w postawie i pozycji ciała,
- zmiany w mimice: napięte mięśnie twarzy ze zmarszczonymi brwiami, kąciuki ust cofnięte, grymas z nieostrym lub przestraszonym spojrzeniem, rozszerzone źrenice, uszy spłaszczone przy głowie,
- zmiany w usposobieniu,
- wokalizacja,
- zaburzenia reakcji na dotyk,
- zaburzone reakcje na kontakt z ludźmi,
- zaburzenia poruszania,
- osłabiony apetyt.

W ocenie bólu ostrego pomocne jest stosowanie skali oceny bólu. Głównym celem skali jest ustalenie stopnia nasilenia bólu w czasie i skuteczności stosowanego leczenia przeciwbólowego. Najczęściej stosowana jest skala numeryczna (ang. *Numerical Rating Scale* – NRS), która opisuje ból za pomocą cyfr od 0 do 10, gdzie 0 oznacza brak bólu, a 10 to ból najsilniejszy. Często także jest stosowana prosta skala opisowa (ang. *Simple Descriptive Scale* – SDS), która określa siłę bólu pięciostopniowo: brak bólu -> ból łagodny -> ból umiarkowany -> silny ból -> bardzo silny ból.

Na Uniwersytecie w Glasgow opracowano oparty na zachowaniu system oceny behawioralnej bólu ostrego, który jest bardzo przydatnym narzędziem do pomiaru bólu (algorytm 1).

### Rozpoznawanie bólu u kota

Objawy bólu ostrego u kota to:

- postawa: skulona pozycja, grzbiet wygięty łukowato, ogon dociśnięty do ciała, głowa poniżej linii grzbietu,
- stężała mimika – zmrużone oczy, cofnięta żuchwa, uszy rozłożone na boki,
- brak naturalnych zachowań, takich jak wylizywanie futra, wchodzenie do kuwety,
- zmiana zachowania – unikanie kontaktu, agresja,
- nieruchomość,
- wokalizacja, gdy kot jest sam w pomieszczeniu.

Podobnie jak w przypadku psów, w ocenie oznak bólu niezwykle pomocny jest kwestionariusz oceny behawioralnej bólu (ang. *Glasgow Feline Composite Measure Pain Scale*: CMPS – Feline) (algorytm 2).

### Ból chroniczny u psów i kotów

Ocena bólu chronicznego jest znacząco trudniejsza z uwagi na bardziej subtelne zmiany w zachowaniu oraz stopniowe narastanie zmian zachowania.

Zmiany w zachowaniu psa mogące świadczyć o bólu chronicznym to:

- nadmierne reakcje spowodowane irytacją,
- okresowe zmiany temperamentu, np. dobre zachowania rano, gorsze wieczorem,
- występowanie zachowań nietypowych dla psa, które wcześniej nie miały miejsca, np. niechęć do kontaktów z psami, mimo że wcześniej pies często wchodził z psami w interakcje,
- wystąpienie zachowań agresywnych u dotychczas łagodnego psa,
- brak sekwencji agresji, pies kłapie zębami lub gryzie bez uprzedzenia,
- zmiana zachowania w ciągu nocy, np.: krącenie, częste wstawanie i kładzenie się, popiskiwanie, wzdychanie,
- poszukiwanie odosobnienia, unikanie kontaktu,
- podnoszenie zawsze tej samej kończyny lub zaprzestanie podnoszenia kończyny przy oddawaniu moczu,
- niechęć do ruchu, do wchodzenia lub schodzenia po schodach, do wskakiwania na fotel lub zeskakiwania z niego,
- trudności w zmianie pozycji z leżącej na stojącą lub odwrotnie,
- nietypowe ruchy, pozycje, np. siadanie bokiem z przełożonymi na jedną stronę lub wyprostowanymi kończynami,

- ograniczenie zachowań z etogramu, np. niechęć do: zabawy, eksploracji terenu, węszenia i schylania głowy,
- wycofanie i depresja,
- nadmierne wylizywanie lub wygryzanie części ciała,
- zjadanie rzeczy niejadalnych,
- obrona bolącego miejsca, agresywna reakcja na próby dotyku lub badania weterynaryjnego.

Objawy bólu chronicznego u kotów to:

- ograniczenie interakcji – wycofanie społeczne, unikanie kontaktu,
- zmniejszenie tolerancji na dotyk, pielęgnację i pieszczoty,
- ograniczenie aktywności, słabość,
- długie i kruche pazury,
- problemy z pielęgnacją futra i wylizywaniem się,
- sztywność ciała, chwiejny chód,
- wahanie przy wskakiwaniu i zeskakiwaniu,
- zsuwanie się z przedmiotów przy zeskoku,
- zaburzenie rutyny zachowań, nietypowe zachowania, zanik niektórych zachowań, np.: ugniatania łapami, przeciągania się, drapania drapaków,

## Podsumowanie

Ocena bólu powinna być prowadzona rzetelnie, w uporządkowany sposób, z uwzględnieniem rodzaju bólu, jego lokalizacji, przyczyny, czasu trwania oraz jego następstw. Podstawą takiej oceny są dobrze zebrany wywiad u opiekuna zwierzęcia i badanie kliniczne. Dlatego wszyscy, którzy mają do czynienia ze zwierzętami, powinni nauczyć się dostrzegać objawy bólu i podejmować trud walki z bólem u swoich pacjentów i podopiecznych. Jest to jeden z najważniejszych elementów zapewnienia zwierzętom prawidłowej opieki.



- załatwienie się poza kuwetą,
- trudności we wchodzeniu i schodzeniu po schodach: wchodzenie i schodzenie tą samą łapą, zajęcze skoki przy wchodzeniu na schody,
- powolny ruch, częste odpoczynki, trudności przy wstawaniu z pozycji leżącej.

### Piśmiennictwo

1. WSAVA: Wytyczne dotyczące rozpoznawania, oceny oraz leczenia bólu. „Journal of Small Animal Practice”, 2014.

2. Reid J., Scott E.M., Calvo G., and Nolan, A.M.: *Definitive Glasgow acute pain scale for cats: validation and intervention level*. „Veterinary Record”, 2017. DOI: 10.1136/vr.104208/http://eprints.gla.ac.uk.

3. *Development of the short-form Glasgow Composite Measure Pain Scale (CMPS-SF) and derivation of an analgesic intervention score*. „Animal Welfare”, 2007, 16, 97-104.

lek. wet. Jolanta Łapińska  
www.zoopsychoologia.com.pl

Ocena powinna być dokonywana przez obserwatora stojącego na zewnątrz kojca, w którym znajduje się pies. Obserwator powinien być normalnie ubrany, bez fartucha lekarskiego, ponieważ strój lekarski może budzić u psa konkretne skojarzenia.			
<b>Postawa psa</b>	Czy pies jest:	a) nieruchomy, usztywniony	4
		b) podkasany, łukowato wygięty grzbiet	3
		c) nerwowy, nie może sobie znaleźć miejsca	2
		d) zaniepokojony	1
		e) rozluźniony	0
<b>Wokalizacja</b>	Czy jest to:	a) wycie	3
		b) mruczenie i jęczenie	2
		c) płaczące skomlenie lub skowyt	1
		d) nie wydaje dźwięków	0
<b>Koncentracja na chorej części ciała</b>	Czy jest to:	a) gryzienie bolącego miejsca	4
		b) drapanie bądź ocieranie bolącej części ciała	3
		c) lizanie	2
		d) spoglądanie na bolące miejsce	1
		e) ignorowanie tej okolicy ciała	0
<b>Przywoływanie psa po imieniu</b> – obserwator powinien podejść do kojca i zawołać psa po imieniu, otworzyć kojec i zachęcić go do podejścia	Na podstawie obserwacji należy określić zachowania psa jako:	a) depresyjne, nie reaguje na bodźce	4
		b) zaniepokojony, lękliwy, nerwowy	3
		c) brak zainteresowania otoczeniem, nie odpowiada na zachęty obserwatora	2
		d) cichy, obojętny	1
		e) zadowolony i poszukujący kontaktu	0
<b>Ocena mobilności</b> – należy obserwować reakcję psa na bodziec stymulujący, np. zabawkę, smakołyk, i ocenić jego mobilność. W dalszym etapie przypina się psu smycz i zachęca się go do wyjścia z kojca i spacerowania na smyczy, poza kojcem. Tego badania nie przeprowadza się u psów z uszkodzeniem kręgosłupa, miednicy, ze złamaniami kończyn oraz u osobników wymagających asysty przy podnoszeniu się	Czy w czasie testu pies:	a) odmawia poruszania się	4
		b) jest usztywniony	3
		c) powoli oraz z oporem wstaje i siada	2
		d) kuleje	1
		e) porusza się normalnie	0
<b>Reakcja na dotyk</b> – badanie polega na lekkim uciskaniu dwoma palcami okolicy ciała w odległości ok. 5 cm od bolącego miejsca	Podczas próby dotyku należy obserwować, czy pies:	a) skomli	5
		b) kłapie zębami	4
		c) warczy i broni dostępu do bolącego miejsca	3
		d) wzdryga się, unika dotyku	2
		e) rozgląda się wokół	1
		f) nie reaguje	0
<b>SUMA PUNKTÓW</b>			

Poszczególne punkty należy dodać do siebie.

Maksymalna liczba punktów wynosi 24 lub 20 w przypadku braku badania z pkt. 5.

W przypadku uzyskania wyniku 6/24 lub 5/20 wymagane jest wdrożenie programu leczenia bólu.

**Algorytm. 1.** Behawioralna ocena bólu występującego u psów wg Kwestionariusza Glasgow (ang. *The Glasgow Composite Measure Pain Scale Short Form (CMPS-SF)*)

Ocena kota znajdującego się w klatce. Oceny należy dokonywać z odległości, aby swoją obecnością nie wpływać na zachowanie zwierzęcia.		
<b>Postawa kota</b>	uszywniony/zgarbiony	4
	napięty/skulony	3
	niespokojny/skulony w kącie klatki	2
	oblizuje wargi	1
	zrelaksowany	0
<b>Wokalizacja</b>	bez dźwięków/ mruczenie/miauczenie	1
	krzyk/warczenie/pojękiwanie	0
<b>Koncentracja na chorej części ciała</b>	koncentruje się na chorej części ciała	1
	Nie zwraca uwagi na chorą część ciała	0
<b>Ustawienie uszu</b>	silnie rozstawione na boki	2
	lekko rozchylone na boki	1
	naturalnie postawione	0
<b>Kształt pyszczka</b>	żuchwa silnie cofnięta	2
	żuchwa lekko cofnięta	1
	normalny, rozluźniony	0
<b>Podejście do klatki, zawołanie kota po imieniu, głaskanie kota od głowy do ogona</b>	kot jest agresywny	2
	nie odpowiada na głaskanie	1
	odpowiada na głaskanie	0
<b>Reakcja na dotyk</b> – zastosowanie delikatnego ucisku w odległości 5 cm od bolesnego miejsca w przypadku bólowego obszaru, nacisk wokół tylnej kończyny	ugryzienie/uderzenie łapą	4
	warczenie	3
	płacz/syk	2
	uderzenia ogonem/splaszczony uszy	1
	brak reakcji	0
<b>Ogólne wrażenie</b>	przygnębiony/zręczliwy	4
	wycofany	3
	niespokojny/przestraszony	2
	niezainteresowany/cichy	1
	szczęśliwy/spokojny	0
<b>SUMA PUNKTÓW</b>		

W przypadku uzyskania wyniku 5/20 wymagane jest wdrożenie programu leczenia bólu (2)  
© Universities of Glasgow & Edinburgh Napier 2015

Algorytm. 2. Kwestionariusz oceny behawioralnej bólu – Glasgow Feline Composite Measure Pain Scale: CMPS – Feline