

Mina: sintoma eta gaitza

Ana Galarraga Aiestaran

Elhuyar

Antzinako grekoentzat, mina, benetako sentsazio fisikoa baino gehiago, emozioa zen. Baina mailu batekin erpurua joz gero, zirrarez haratago dagoen sentipena jasotzen da. Nolanahi ere, minaren izaera konplexua da. Halaber, diagnostikatzea eta tratamendua ezartzea ez da erraza, baina lehenago mendearen erdialdean mina ikertzen hasi zirenetik, asko sakondu da haren ezagutzan.

MINA SENTITZEKO GAITASUNARI ESKER, gizakiak kanpo-erasoen berri jaso eta erantzun ahal du; adibidez, eskuaz zerbait oso beroa ukitzean, erre baino lehen eskua kentzera bultzatzen du minak. Bestetik, gorputzean zerbait ez dabilela ondo ohartarazten du; beraz, mina sentitu ezean, biziraupena murritzuko litzateke.



ARTIBOKOA

Gorputzean zerbait ez dabilela ondo ohartarazten du minak.

Batzuetan, ordea, minak ez du jada inolako zentzurik, esate baterako, lesioa aspaldi osatu denean, edota, eraso etengabea bihurtu delako, ez duenean informazio berririk ematen. Orduan, mina bera da arazo. Hain zuzen ere, Osasunaren Mundu Erakundearen (OME) esanean, sendagilearengana joateko eta lanera huts egiteko arrazoi nagusia mina izan ohi da. Horretaz gain, min iraunkorra osasun-arazo larritzat hartzen du, eta norbanakoen ongizatearekin lotura zuzena duela azaltzen du.

Zer da mina?

Fenomeno unibertsala izanik ere, minak alderdi asko ditu. Horregatik, zaila da mina zer den zehaztea. Minaren lkerketarako Nazioarteko Elkarteak (IASP) emandako definizioaren arabera, mina esperientzia emozional eta sentsorial ezatsegina da, ehunetako benetako kalteari edo izan litekeenari lotutakoa, edota kalte moduan deskribatutakoa. Hau da, minaren esperientzian alderdi bat baino gehiago dardela kontuan hartzen du, eta, horrekin batera, mina sentitzeko ehunetan kalterik izatea ez dela ezinbestekoa onartzen da.



ARTXIBOKOA

Minari esker, kaltea areagotzea saihesten da.

Gorputzeko sistema eta organo gehienek nozizeptore izeneko errezeptore sentorialak dituzte. Nozizeptoreek, estimuluak jasotzean, horien izaera eta indarra bereizi eta nerbio-sistema zentralera igortzen dute informazioa. Hala ere, sentsazio mingarri guztiek ez dute zertan nozizeptoreen aktibazioaren ondorio izan, eta, bestetik, nozizeptoreak kitzikatzeak ez du ezinbestean mina eragiten.

Azalean, giharretan, lokailuetan, artikulazioetan edota hezurretan dauden nozizeptoreak aktibatuta sentitzen den mina toki zehatzean azaldu ohi da, eta kaltetutako gunearen ingurura mugatzen da. Erraietako mina zehaztea, aldiz, ez da hain erraza izaten, kaltetutako organotik haratago hedatzen baita. Izatez, sarritan organo horretatik urruti dagoen toki batean kokatzen da sentsazio mingarria; adibidez, bihotze-koak jotakoak ezker besoan sentitzen du mina. Erraietako minean, ohikoa izaten da goragalearen, zorabioaren edota ondoezaren moduko erreakzio begetatiboak azaltzea. Bestalde, errai guztiek ez dituzte nozizeptoreak; beraz, lesioa jasan arren, gaixoa ez da kalteaz jabetzen.

Bestelakoa da nerbio-sistemaren lesioek edo gaixotasunek sortutako mina. Kasu horietan, minaren eta ehu-

“nozizeptoreak estimulu mingarriak jasotzen dituzten errezeptoreak dira”

netako kaltearen artean ez dago inolako erlaziorik. Adibidez, normalean mina sortzen ez duten estimuluak mingarriak izatea gerta daiteke. Horri alo-

dina deitzen zaio eta, orduan, nahikoa izaten da maindire batekin ukitzea mina sentitzeko. Beste batzuetan, esate baterako diabetearen ondorioz sortutako gorputz-adarretako neuropatia larrienetan, alderantzizkoa gertatzen da: ehunetan kaltea gertatu arren, ez da minik sentitzen. Horrek, noski, oso ondoren txarrak ekar diezazkioke gaixoari.

Egoera arruntean, nozizeptoreetako neuronen bidez, bizkarrezur-muinera joaten da kaltearen informazioa. Hor lehenengo prozesaketa gertatzen da, eta, batzuetan, kontzientziaren parte-hartzerik gabeko erantzun erreflexua ematen zaie estimulu mingarriari. Ondoren, informazioa nerbio-sistemaren goiko ataletara transmititzen da; horrela, minaz jabetzearekin batera, erantzun begetatiboak, motoreak eta emozionalak jartzen dira martxan. Bide horretan, nerbio-sistema zentralaren gune jakinekin erlazioa duten hainbat “geltokitatik” pasatzean, informazioa modulatu egiten da. Hain zuzen ere, transmisioan mekanismo inhibitzaile eta kitzikatzaile ugari hartzen dute parte, eta horien eragina nerbio-sistema zentrolean zein periferikoan antzeman daiteke. Bitartekari horien guztien elkarrekintzak baldintzatzen du minaren sentipena. ➔



ARTXIBOKOA

Minaren jatorria zein den jakiteak hari aurre egiteko kemena ematen du.

Minaren alderdi emozionala

Mina ikertzen hasi zirenean, ikertzaileek alderdi sentorionalean jarri zuten arreta gehien. Baina gaur egun alderdi emozionalari ere garrantzi handia ematen zaio. Argi dago oroimenak, afektibitateak eta ezagutzak minaren sentipenean eta hari emandako erantzunean eragiten dutela. Hain zuzen, funtzio horiekin erlazioatutako nerbio-sistemako guneen bidez, hainbat prozesu neurokimiko jartzen direla martxan frogatu da.

IASPen definizioan bertan onartzen da mina sentazio ezatsegina dela, eta adjektibo horrek pertsona batetik bestera ezberdina izan daitekeen sentimendu-multzoa biltzen du; horien artean, oso ohikoa da minez dagoenak oinazea, larritasuna edota etsipena aipatzea.

Mina adierazteko erak ere (negarra, mugiezintasuna, ahozko adierazpenak...) lotura handiagoa du norbanakoaren izaera eta egoerarekin ehunetako kaltearekin baino. Oso adibide argigarria da heziketa bereziaren ondorioz sortzen den sexuen araberako leloa: gizonak ez dute negarrik egiten.

Heziketaz gain, beste eragile askok hartzen dute parte minaren sentipene-

an eta adierazpenean. Besteak beste, egoera afektiboak eta ingurukoek emandako babesak izugarriko eragina dute; lagunen edo gurasoen gabeziak mina areagotzen du. Antsietateak eta nekeak ere mina handitzen dute. Berriz, aurretik kalte bera jasan zuek izandako esperientziaren arabera erantzuten du: aurrekoan ondo osatu bazen, kemen handiagoarekin egingo dio aurre, eta alderantziz.

“mina adierazteko erak lotura handiagoa du norbanakoarekin ehunetako kaltearekin baino”

Gaixoarentzat minak duen esanahiak (mehatxua, galera, zigorra edo erronka) eta inguruko kulturak ere, noski, baldintzatzen dute minaren pertzepzioa eta pairatzen duenaren jarrera. Horrela, intentsitate bereko minak izan badaitezke ere, minbiziak erdeminak baino oinaze handiagoa eragiten du.



Jarrera baikorragoa azaltzen da minaren aurrean erronkatzat hartuta mehatxutzat hartuta baino.



ARTXIBOKOA

Min kronikoak eguneroko bizimodua baldintzatzen du.

Minaren onarpenean eta adierazpenean eragiten duen beste aldagai bat adina da. Haur txikiek mina ulertzeko eta hitzez adierazteko arazoak dituzte. Gainera, sendagileen eta erizainen aurrean errezeloz jokatzeko dute, ez baitakite haien ekintzen helburua bera sendatzea dela. Bizitzaren beste muturrean ere zailagoa izaten da mina onartzea, adinduek zahartzearekin eta heriotzarekin lotzen baitute mina, eta beldurrak oinazea areagotzen du.

Mina diagnostikatzeko eta tratatzeko garaian, beraz, aldagai horiek guztiak hartu behar izaten dira kontuan.

Min akutua vs. min kronikoa

Minaren sailkapen klasikoa minaren bilakaeran oinarritzen da, eta horri jartzen zaio arreta tratamendua ezartzean. Hortaz, min iragankorra, akutua eta kronikoa bereizten dira.

Azaleko edo beste ehunetako nozizeptoreen estimulazioak gutxi irauten duenean eta kalte txikia denean, min iragankorra sortzen da. Min fisiologikoa ere deitzen zaio, eta onuragarritzat hartzen da, estimuluaren intentsitatea, iraupena eta izaera bereiztea ahalbidetzen duelako.

Min akutua, salbuespen gutxi batzuetan izan ezik, kanpo-erasoen edo eragin patologikoen ondorioz sortzen da. Ehunetako kalte handiei lotuta azaltzen da; gehienetan, traumatismoek, eba-kuntza kirurgikoek edota hainbat gaixotasunek eraginda. Mugikortasuna mugatzen duenez, min akutuari esker, kaltea areagotzea ekiditen da eta sendatze-prozesua azkartzen da. Hori dela eta, min iragankorra bezala, bizitzeko ezinbestekoa da.

Min akutuaren iraupena ehunek sendatzeko behar duten denborak baldintzatzen du. Dena dela, epe bat jartzearen, IASPk hiru hilabeteko iraupena esleitzen dio. Kontuan izan behar da min akutua nozizepzio-sisteman mekanismo-kate baten hasiera izan daitekeela; beraz, garaiz esku hartuz gero, mina kroniko bilakatzea ekidin ahal da.

Min kronikoa, berez, nozizeptoreen estimulazioa iraunkorra denean azaltzen da; adibidez, artritisa dutenek urtetan pairatzen dute mina. Alabaina, ehunak sendatu arren mina sentitzea aski arrunta izaten da; are gehiago, min kronikoa duten gaixo batzuetan ez da lesio-arrastorik aurkitu ahal izaten. Horrela, min akutua gaixotasunaren sintomatizat hartzen bada ere, min kronikoa berez da gaixotasun. Bestalde, min kronikoa minbiziak sortutakoa den ala ez kontuan hartuta, min onkologikoaren eta ez-onkologikoaren arteko bereizketa egiten da.



Minaren aurkako tratamenduetan, dosia pixkanaka igotzen da, mina kontrolatzea lortu arte.

ARTXIBOKOA

*“min akutua
gaixotasunaren
sintomatizat
hartzten bada
ere, min kronikoa
berez da
gaixotasun”*

Batzuetan, min kronikoa ez da zorrotza izaten, baina hilabetetan edota urtetan luzatzen denez, erantzun fisiologikoa desagertu egiten da, eta, bestetik, zenbait sistematako asaldurak agertzen dira. Adibidez, osteoporosia, fibrosia eta artikulazioen zurruntasuna ohikoak izaten dira hezur-sisteman. Nerbio-sistemarekin lotuta, depresioa, nahasmena, loaren asaldurak eta sexu-difuntzioak azaltzen dira. Estresak eta desnutrizioak, berriz, sistema immunean eragiten dute; ondorioz, infekzioak izateko arriskua handitzen da. Beste kasu batzuetan, bihotzeko gutxiegitasuna edota giharretako ahultasuna sentitzen da.

Zalantzarik gabe, min kronikoak kalte fisiko eta psikologiko larriak eragiten dizkio pairatzen duenari. Baina ez berari bakarrik, baita bere inguruan daudenei eta gizarte osoari ere. Horregatik da hain garrantzitsua mina tratatzea, ahal denean minaren eragilea desagerrarazi, eta ezin denean minari berari heltzea. ➔



ARTXIBOKOA

Sarritan, zahartzaroan mina heriotzarekin lotzen da.

Minaren Terapiako Unitateak

Minaren Terapiako Unitateak (MTU) min kronikoa duten gaixoak tratatzeko gela bereziak dira. Bertan, hainbat alorretako espezialistak biltzen dira anestesista baten zuzendaritzapean: psikologoak, neurologoak, traumatologoak, reumatologoak, zirujauak... Guztiek koordinatuta egiten dute lan, eta mina bera kontrolatzea dute helburu. Horretarako, tratamendu farmakologikoak eta ez-farmakologikoak konbinatzen dira.

Donostiako Ospitale Onkologikoko anestesista Lorenzo Ponz-en esanean, gaixoak lur jota gelditzen dira espezialistatik espezialistara bide luzea egin arren minez jarraitzen badute. Orduan, ohikoa da depresioa eta mina areagotzen duten mekanismoak azaltzea. Hori dela eta, MTUra bideratu eta mina arintzea lortzen denean, sorgin-gurpila hausten da; ondorioz, gaixoa sendatzeko bidean jartzen da.

Bestalde, garai batean sendagile batzuek opiazeoak erabiltzea gaitzesten zuten, mendekotasuna sortzen zutelakoan. Orain, ordea, badakite ez dela arriskutsua mina dagoen artean. Hain zuzen, hori ere kontrolatzen da MTUetan.

Idea ez da berria; izatez, joan den mendearen erdialdean landu zuen lehen aldiz Bonica sendagile estatubatuarra. Baina MTUen eraginkortasuna eta beharra zalantzan jartzen ez bada ere, oraindik ez dira behar adina zabaldu.



MTUen hainbat alorretako espezialistak biltzen dira.

ARTXIBOKOA

Alabaina, hitzetara mugatu gabe, sendagileak gaixoaren jokabidea ere aztertzen du, batez ere, mina hitzez adierazteko zailtasuna duenean. Hain zuzen, mina adierazten duten jokabideak kasu guztietan izan daitezke argigarriak, batez ere, bokalizazioak, aurpegierak eta mugimenduak. Gainera, mailakatuta azaltzen direnez, mina zenbaterainokoa den iragartzen dute: bokalizazioak auhenetik garrasira eta arnasestura joan daitezke; aurpegierak, keinuetatik ezpainei hozka egiteraino; eta mugimenduak, egonezinetik erabateko mugiezintasunera.

Beste metodo asko erabil daitezke mina diagnostikatzeko. Esaterako, mina kokatzeko arazoak daudenean (bai mina oso hedatua dagoelako edo zehaztugabea delako, bai gaixoak hitzez ezin duelako azaldu), gaixoak gorputzeko atalak azaltzen dituen marrazki batean seinala dezake. Haurrekin horrelako metodoak erabiltzen dira, hitzez adierazi ezin dutena marrazkietan seinalatu ahal dutelako. Minaren intentsitatea jakiteko, adibidez, aurpegi-eskalek emaitza onak ematen dituzte. Eskala horietan pixkana goibeltzen doazen haurren aurpegiak azaltzen dira, oso ongi dagoela adierazteko aurpegi irribarretsu batetik hasi, eta min handiaren adierazle den aurpegi negartiraino. Horrela, haurrak berak aukeratzen du bere egoera ondoen azaltzen duen aurpegia.

Minaren diagnostikoa

Mina diagnostikatzean, alderdi fisikoak eta psikologikoak hartzen dira kontuan, baita gaixoak mina hitzez adierazteko duen gaitasuna ere. Horrela, batetik, bizi-funtzioak, gorputzeko atal jakinak eta nerbio-sistema begetatiboaren erantzunak aztertzen dira, erantzun fisiologikoak ezberdinak baitira mina akutua edo kronikoa izan. Min akutuan, estimulazio sinpatikoaren ondorioz, gorputza larrialdi baterako prestatzen da: oxigeno gehiago garraiatzen da zeluletara, odoleko presioa igotzen da, ikusmena hobetzeko begi-niniak zabalitzen dira... Min kronikoan, aldiz, estimulazio parasinpatikoaren ondorenak ikusten dira, esate baterako, zurbiltasuna, nekea edota goragalea.

Bestetik, diagnostikoa egitean ezinbestekoa da arreta handiz entzutea gaixoak esaten duena. Galde-erantzunen bidez, minak eguneroko jardueretan zenbaterainoko eragina duen ikusten da. Minaren erudia zein den ere arakatzen da, hau da, noiz azaltzen den, zenbat irauten duen eta noiz areagotzen den; horrela, sendagilea minari aurrea hartzen saiatuko da.

“diagnostikoa egitean, ezinbestekoa da gaixoak esaten duena arreta handiz entzutea”



Erantzun fisiologikoak ezberdinak dira mina akutua edo kronikoa izan.

ARTXIBOKOA



ARTXIBOKOA

Fisioterapiak eguneroko jarduera berreskuratzen laguntzen du.

Minaren aurkako borroka

Minaren sentipena norbanakoaren araberakoa denez gero, tratamendua gaixo bakoitzari egokitu behar zaio. Betiere, tratamendua ahal den teknika eta sendagai samurrenetik hasten da, eta, hori nahikoa ez bada, mailaz maila sendagai eraginkorragoak edo dosi altuagoak eta teknika gogorragoak erabiltzen dira mina kontrolatzea lortu arte. Gainera, kasu guztietan, antsietatea gutxitzeko eta arazolari aurre egiteko, psikoterapia eta erlaxazio-metodoak oso dira lagungarriak.

Sendagaien artean gehien erabiltzen direnak hanturaren aurkako analgesikoak dira; ezagunenetakoa azido azeitilzililikoia da. Mina handia denean edo kroniko bihurtu denean, ordea, morfina eratorriak diren opiaceoetara jotzen da. Horiekin batera, baliteke antidepresiboak hartu behar izatea. Konbultsio-kontrakoak, aldiz, lagungarri izan ohi dira neuralgietan; eta, organoen hantura jaisteko aproposenak kortikoideak dira.


Sendagaiez gain, hainbat teknika ezarzen dira, arinenetik gogorreneraino. Horrela, anestesikoen eta kortikoideen infiltrazio lokala nahikoa da batzuetan giharretako edo artikulazioetako mina

“mina menderatzeko tratamendu farmakologikoak eta ez-farmakologikoak erabiltzen dira”

kentzeko. Min zorrotzagoetan, erdimina kentzeko ematen den anestesia epiduralaren antzeko teknika erabiltzen da, hots, anestesikoak bizkarrezur-muinaren inguruan sartzen dira. Injekzioak ematea edo sueroari konektatuta egotea ekiditeko, berriz, azalaren azpian anestesikoa pixkana-pixkana askatzen duen gordailua jar daiteke.

Zenbait min kentzeko, tratamendu eraginkorrenak nerbioen estimulazioaren bidezkoak dira, bai azal azpian deskarga elektriko txikiak emanda, bai akupuntura erabiltuta. Bestetik, fisioterapia onuragarria izaten da kasu askotan, eta eguneroko jarduera berreskuratzen laguntzen du. Horren barnean biltzen dira igerilekuan edo gimnasioan egiten diren ariketak, masajeak, ultrasoinuak, magnetoterapia eta beste.

Azkenik, beste irtenbiderik ez dagoenean, neurolisira jo daiteke, hau da, bide kirurgikoa edo kimikoa edota irrati-frekuentziak erabiltuta, mina transmititzen duten nerbioak suntsi daitezke. Horrek, ordea, beste sentsazioak jasotzeko aukera ere ezeztatzen du.

Mina menperatzeko saiakera guztiak gaixoaren bizi-kalitatea hobetzea dute helburu. Horiekin batera, ez da gutxietsi behar inguruneak duen garrantzia, senitartekoen babesak, lagunaren hurbiltasunak edota sinismenak asko egin baitezakete mina pairatzen duenaren alde. 



Minaren sentipenean eta bilakaeran, garrantzi handia du ingurukoek emandako babesak, baita sinismenak ere.

ARTXIBOKOA