

1: KONTZEPTUA:

Latinez pena edo atsekabea esan nahi du.

DEF: Ehunetan lesio potentzial baten ondorioz, desatsegina den sentsazio edo esperientzia emozionala.

Mina garrantzitsua da hainbat ikuspuntutatik:

-Kontsulta mediko gehienen kausa da.

-Milaka milioi botika daude mina tratatzeko. Enpresek diru asko gastatzen dute botika horietan: analgesikoak, ...

-Minaren zergatia oso konplexua da. Izan ere, ezberdin sentitzen dugu, ezberdin adierazten dugu, ... eta hori oso frustrantea izan daiteke. Askotan ez dugu jakiten mina zergatik pairatzen dugun.

2: STENKBACH-EN MINAREN DEFINIZIOA: MINAREN BI OSAGAIK:

Stenkbach-en ustez, minak bi osagai ditu eta beraz, bi osagai horiek kontuan hartuta definitu behar da:

-**Zentzumenaren osagaia edo osagai sentsoriala:** Ehun-kaltea da eta neurofisiologikoki zehaztua dago.

-**Pertzepziozko osagaia:** Subjektiboki interpretatzen duguna, sufrimendua sortzen duena.

3: MINAREN ALDAGAIK:

Minaren sentsazioa ezberdina izango da, ezberdintasun hori aldagai edo faktore hauen menpe egongo delarik:

-Egoera afektiboa: Honen arabera, modu batean edo bestean interpretatuko dugu mina.

-Garapenaren egoera.

-Kultura: Demagun erditzearen kasua. Gure inguruan epidurala asko erabiltzen da erditzean sortzen den min hori arintzeko; aldiz, beste kultura batzuetan, min hori sentitu egin behar dutela onartzen dute eta ondorioz, ez zaie hainbestearainoko mina iruditzen. Beste adibide bat: basamortuan bizi direnak oinutsik ibiltzen dira eta hondarrak ez die erretzen; aldiz, basamortuan bizi ez den norbait hondar horren gainean oinutsik ibiliz gero, erre egingo litzateke.

-Sexua.

-Nortasuna.

-Minarekin aurretik izandako esperientzia: Aurrez bizi izandako min jakin bat berriro agertzen bada, lasaiago hartuko du, min hori zerek eragiten dion jakingo baitu.

-Minaren esanahia.

-Aldagai psikologikoek ere eragina izango dute minaren sentsazioan:

-Egoeraren interpretazioa.

-Itxaropena (iguripen, expectativa)

-Egoeraren esanahia.

4: MIN MOTA PRINTZIPALAK:

4.1: DENBORAZKO SAILKAPENA: (erabiliena)

4.1.1: MIN AKUTUA:

-Lesio-faktoreekin erlazonaturik dago: Gorputzari eragiten dion estimulu kaltegarri bati erantzuteko mina da.

-Min akutuaren kanpo-seinaleak: Takikardia, izerdia, gorritzea, HTA eta midriasia dira. Zurbiltasuna ere ager daiteke min akutuarekin batera. Soilik terapia analgesikoen kenduko dute min hau.

-Min akutua lesio adierazlea da.

-Balio adaptatiboa du: Ikasteko balio digu, min ezberdinak egongo baitira: zauri-minak, kirurgiarenak, hortzetakoak, erditze-minak, etab.

-Lesio edo gaixotasun identifikagarri batekin erlazonatutako mina da.

-Ordu edo egun batzuetan desagertu egiten da. Gehienez, 3-6 hilabeteko iraupena izan dezake.

-Endorfinak eta entzefalinak dira minaren transmisioa eteten dute, beraz, minaren aurrean babestu egiten gaituzte.

4.1.2: MIN KRONIKOA:

-6 hilabete baino gehiagoko iraupena duen minari deritzo min kronikoa.

-Tratamendu mediko tradizionalari erantzun positiborik ematen ez dion mina da.

-Ez du moldatze-funtziorik. Zauri sumagarririk gabe gertatzen da maiz.

-Gaixotasuna bera balitz bezala hartzen dugu.

-Etengabea da eta bere dinamikak betikotzera (a eternizar) jotzen du.

-Gerta daiteke kausa ez den eta mina eragiten duen beste mekanismo bat existitzea: estresa, tratu txarrak, erru sentimendua, errepresio mekanismoa...

-Eguneroko bizimoduan zailtasunak eragiten ditu, bai lanean, bai familian, bai gizartean.

-Kokapena: min kronikoa aurpegian, kraneoan, gerrian, pelbis aldean, ... ager daiteke.

-Piskopatologia garatzeko joera handiagoa dute.

-Min psikogenoarekin erlazionatua dago. Min psikogenikoa agertzen da gaixoak arazo psikologikoak min bezala kontsideratzen dituenean. Arazo psikologiko horiek insomnia, antsietatea, depresioa, etsaitasuna, ... izan daitezke. Ezaugarriak:

-Oso egoera terapeutiko konplexua da eta mediku-paziente harremana eskatzen du, hori garrantzitsua izango baita arazoari aurre egiteko.

-Sintomak aurkitzeko zailtasunak egoten dira.

-Ez da ikusten inongo kalte organikorik.

-Beste diagnostiko batzuk baztertuz diagnostikatzen dugu.

-Ez da analgesikoekin arintzen.

-Aztertu beharrekoak: psikopatologia, simulazioa, bestelako interesak (dirua).

-Tratamendu espezializatua eskatzen du.

4.2: KOKAPENAREN ARABERAKO SAILKAPENA:

4.2.1: PRIMARIOA:

-Kokapen zehatza du.

-Eboluzio akutua du eta ondo definiturik agertzen da.

-A-delta zuntzek (neurona aferenteak, mielinadunak) garraiatzen dute min hau.

-Eramaten duten minaren pertzepzioa azkarra eta bizia da (20 m/s-ko abiaduran)

4.2.2: MIN SEKUNDARIOA:

-Kokapena ez da zehatza, hedatua baitago.

-Iraunkorra da.

-C zuntzek garraiatzen dute min hau.

-Minaren nerbio-kinada modu geldo eta zehaztugabea garraiatzen dute (2 m/s-ko abiaduran).

5: MINAREN NEUROFISIOLOGIA:

Sistema somato-sentsorialak gorputzaren zentzumen-informazioa transmititzen dio garunari. Nozizeptoreak dira estimulu mingarriak hartzeaz arduratzen diren hartzaileak eta ondoren, sistema

somato-sentsorialari esker, estimulu hori zentzumen-organoetatik garunera transmititzen da, mina konsziente eginez. Nozizeptoreak hiru estimulu motek kitzikatzen dituzte:

-Estimulu mekanikoek.

-Estimulu termikoek.

-Estimulu kimikoek.

Bizkarmuinaren gai grisaren adar dorsalak geruzatan antolatzen dira. Minaren informazioa garraiatzen duten zuntzak (A-delta eta C zuntzak) adar dorsala horretako lehenengo eta bigarren geruzetan kokatuko dira.

6: MINAREN EBALUAZIOA ETA TRATAMENDUA:

Minaren tratamenduak abordaje multidisziplinatu eskatzen du, neurtzeko oso zaila delako eta oso subjektiboa delako. Abordaje multidisziplinatuak esan nahi du minaren tratamenduan hainbat espezialistek parte hartu beharko dutela: trautamotolgoek, neurozirujauk, errehabilitatzaileek, erreumatologoek, neurologoek, onkologoek, psikiatreek, psikologoek eta fisioterapeutek, besteak beste.

Erabiliko diren tratamenduak ezberdinak izango dira:

-I: Tratamendu farmakologikoa: Analgesia eta anestesia eragiten duten farmakoak hartzen dira. Farmako hauen artean mota ezberdinetakoak aurki ditzakegu (*eskailera analgesikoa*):

-Analgesiko periferikoak: aspirina adibidez.

-Analgesiko zentralak: opioide ahulak.

-Anestesiko zentralak: opioide zentralak.

-II: Minaren tratamendu elektromedikoa edo medikuntza-fisikoa: Mina tratatzeko soinu uhinak erabiltzen dira batik bat. Kirofanoan burutzen da. Beste tratamendu elektromediko batzuk: ozonoterapia, infiltrazioak, ... Tratamendu paliatibo (aringarri) moduan ere erabiltzen da pertsona bat erradioterapia edo kimioterapia jasotzen ari den bitartean.

-III: Tratamendu alternatiboak:

-Akupuntura: Gopurtzaren puntu ezberdinen kitzikapenean eta sedazioan datza. Konplementu terapeutiko gisa erabiltzen da.

-Osteopatia: Zaurituta dauden gorputzeko zenbait muskulu, ligamentu eta beste atalen detekzioa eta tratamenduan datza.

-Hipnosia.

-IV: Tratamendu psikologikoak: Tratamendu honen helburuak honako hauek dira:

-Farmako kopurua gutxitzea.

- Erlaxazioa eta bioberrelikadura.
- Ariketa fisikoaren gehikuntza.
- Hiperrerreakzio emozioen gutxizea.
- Minaren birbalorazioa egitea.
- Berrestrukturazio kognitiboa lortzea.
- Distrakziozko teknikak aurkitzea:
 - Kanpoko estimuluen fokalizazioa.
- Atertiboa (baikorra) izaten ikastea.