MIT O BÓLU NR 3

„Jeśli badania obrazowe są w normie, nic ci nie dolega.”

MIT

Jeśli badanie obrazowe (np. RTG lub rezonans magnetyczny) nie wykazuje nieprawidłowości w budowie tkanek, ból nie ma podłoża fizycznego. Prawidłowy wynik badania oznacza, że nic ci nie dolega.

CO POKAZUJE NAUKA

Ból może być całkowicie rzeczywisty i istotny klinicznie, nawet jeśli wynik badania obrazowego jest prawidłowy. Badania obrazowe pokazują budowę tkanek, a nie to, jak układ nerwowy przetwarza ból.

DLACZEGO TO WAŻNE?

Ból powstaje w układzie nerwowym

Ból to dynamiczne doświadczenie wytwarzane przez układ nerwowy i kształtowane przez wcześniejsze doświadczenia bólowe, stres, sen i czynniki emocjonalne, a nie tylko przez sygnały z tkanek. **Nie oznacza to, że ból jest wyobrażony. Jego przyczyn po prostu nie zawsze da się uchwycić w badaniu obrazowym.**

Badania obrazowe pokazują budowę, nie ból

Badania obrazowe doskonale pokazują anatomię: złamania, nowotwory, infekcje i rozległe uszkodzenia tkanek. **Nie potrafią jednak zmierzyć, jak wrażliwy jest układ nerwowy ani jak mózg interpretuje sygnały.** Prawidłowy wynik wyklucza niektóre przyczyny, ale nie wyklucza bólu.

Wyniki badań i ból często do siebie nie pasują

U wielu osób, które w ogóle nie odczuwają bólu, rezonans magnetyczny pokazuje zmiany w krążkach międzykręgowych lub inne nieprawidłowości, a wiele osób z silnym bólem ma całkowicie prawidłowe wyniki badań. **Ta rozbieżność to jedno z najbardziej spójnych odkryć w badaniach nad bólem.**

Ból nocyplastyczny to jeden z powodów prawidłowego wyniku badania

U niektórych osób układ nerwowy z czasem staje się bardziej wrażliwy, a ból może wynikać głównie ze zmienionego przetwarzania sygnałów, a nie z trwającego uszkodzenia tkanek. **Prawidłowy wynik badania sam w sobie nie wyjaśnia przyczyny bólu - nadal potrzebna jest ocena kliniczna.**

Usłyszeć, że „nic ci nie dolega”, może samo w sobie szkodzić

Gdy osoba odczuwająca ból słyszy, że jej badania są prawidłowe, a więc nic jej nie dolega, może to być bardzo przykre i podważać jej doświadczenie, sprawiając, że czuje się zlekceważona lub zaczyna wątpić w siebie. **Uznanie, że ból jest rzeczywisty, nawet bez potwierdzenia w badaniu, to ważna część dobrej opieki klinicznej.**

JAK DO TEGO DOSZLIŚMY

Rozbieżność między wynikami badań a bólem ujawniły same badania nad diagnostyką obrazową. Gdy rezonans magnetyczny stał się szerzej dostępny, u osób bez objawów wielokrotnie stwierdzano zwyrodnienie krążków międzykręgowych, ich uwypuklenia i inne zmiany, które dawniej uznano by za przyczynę bólu. Taką samą rozbieżność obserwowano w przypadku dolegliwości szyi, kolan i barków. **Prace te nie wykazały, że ból nie jest rzeczywisty, lecz że sama budowa tkanek słabo wskazuje, kto odczuwa ból.**

Równolegle badania nad tym, jak układ nerwowy przetwarza ból, doprowadziły do nowej koncepcji: zmienione przetwarzanie może samo wywoływać znaczny ból bez rozpoznawalnego uszkodzenia tkanek lub choroby układu nerwowego. Na tym opiera się pojęcie bólu nocyplastycznego, które formalnie zdefiniowano stosunkowo niedawno i które wciąż jest doprecyzowywane. **Przesunęło to ocenę bólu poza same badania obrazowe, w stronę klinicznej oceny wrażliwości na ból, czynników sprzyjających i wpływu bólu na życie danej osoby.**

Brinjikji et al. (2015). Systematic literature review of imaging features of spinal degeneration in asymptomatic populations. American Journal of Neuroradiology. | Kosek et al. (2021). Chronic nociplastic pain affecting the musculoskeletal system: clinical criteria and grading system. Pain.

CO MÓWIĄ EKSPERCI

Ból nocyplastyczny jest wywoływany przez komórki nerwowe wzmacniające sygnalizację bólową. Nie da się tego wykryć w badaniach obrazowych pokazujących anatomię.

Prof. Eva Kosek
Karolinska Institutet, Szwecja

NAJWAŻNIEJSZY WNIOSEK

Prawidłowy wynik badania obrazowego nie oznacza, że twój ból nie jest rzeczywisty. Nie oznacza też, że badania są bezużyteczne: diagnostyka obrazowa jest ważna, a czasem niezbędna, gdy podejrzewa się problem strukturalny. Ma po prostu swoje ograniczenia. Ból to złożone doświadczenie kształtowane przez układ nerwowy, w tym mózg, oraz przez wiele aspektów życia człowieka, a nie tylko przez to, co widać w badaniach obrazowych. Jeśli żyjesz z bólem, a wyniki twoich badań okazały się prawidłowe, nie oznacza to, że nic nie da się zrobić. Porozmawiaj z pracownikiem ochrony zdrowia, który może przeprowadzić pełną ocenę kliniczną i omówić dostępne możliwości wsparcia.

© European Pain Federation EFIC, sierpień 2026 | Polską wersję przejrzała Magdalena Kocot-Kępska