

INFOLISTY

Informační listy Státního ústavu pro kontrolu léčiv určené široké laické veřejnosti

LÉČBA BOLESTI U DOSPĚLÝCH | ČÁST 2

V předchozím vydání jsme se zabývali léčbou bolesti se zaměřením na všeobecné informace a léčbu „běžných“ typů bolesti. Léčba bolesti však má významný podíl i při léčbě onkologických pacientů. Právě tomuto tématu se budeme věnovat podrobněji nyní.

Bolest u nádorových onemocnění

Zhoubná nádorová onemocnění jsou většinou doprovázena bolestí. Sama o sobě jsou již velkou zátěží a zdrojem utrpení nemocného i rodiny. Neléčená bolest pak významně zhoršuje tento složitý zdravotní stav, má výrazný negativní vliv na psychiku a kvalitu života vůbec.

Bolest u nádorového onemocnění není závislá na tom, jestli vlastní léčba

tohoto onemocnění je úspěšná, nebo ne. Bolest může být stejně nepříjemná i u onkologických onemocnění, která se daří dobře zvládnout.

Nejčastějšími nádorovými onemocněními způsobujícími bolest jsou nádory kostí, slinivky břišní, gynekologické nádory, nádory tlustého střeva a konečníku, prostaty a prsu. Stále bohužel přetrvává představa, že k onkologickému onemocnění bolest patří a musí být snášena. Dlužno říct, že se s tímto názorem může nemocný setkat i u některých lékařů. Opak je však pravdou – v současné době jsme schopni až u 95 % pacientů s nádorovým onemocněním bolest odstranit, nebo aspoň výrazně zmírnit na snesitelnější úroveň.

Bolesti u nádorových onemocnění mohou být způsobeny vlastním nádorem – jeho růstem, tlakem na nervové struktury, na pouzdro obepínající orgány, velmi bolestivé jsou postižené kostní struktury a páteř. Dále mohou bolesti vznikat při onkologické léčbě – při diagnostických a operačních výkonech, nežádoucími účinky chemoterapie a ozáření, z celkového oslabení organismu během nemoci, bolestivý může být otok končetiny po operaci prsu atd. Nemocný ale může trpět i bolestí, která přímo nesouvisí s nádorem, ani s jeho léčbou – bolesti hlavy, zubů, zad. Většinou se však stává, že onkologický pacient netrpí jen jedním typem bolesti, ale jednotlivé typy se kombinují a mění.

Při těžkých onemocněních bolest ovlivňuje životní pocit často mnohem silněji než vlastní choroba.

Zásady léčby nádorové bolesti

- První zásadou je tzv. stupňovitý přístup, od slabších léků k silnějším. Hned od začátku léčby jsou navíc jednotlivá **analgetika** (takto označená slova najdete ve „Slovníčku“) podle potřeby kombinována s tzv. pomocnými léky (viz dále), které pomáhají základním lékům v jejich účinku a trvání.
- Léky proti bolesti se užívají v pevných časových intervalech, podobně jako např. antibiotika. Nepravidelné užívání léků jen „podle potřeby“ – když to zabolí – vede k rozkolísání hladiny analgetika v krvi. Léky jsou pak účinné jen krátce, dochází k větší spotřebě analgetik a hrozí mnohem větší nebezpečí návyku.
- Další důležitou zásadou je podávání analgetik v tzv. **neinvazivní formě**, tj. jako tablety, kapky, čípky, nebo náplasti. Léky se také pokud možno užívají ve formě s pomalým uvolňováním účinné látky, tedy v co nejdelších intervalech, přitom jejich účinek musí

být dostatečný po celou dobu, tedy „od dávky k dávce“.

- Ke každému nemocnému se musí přistupovat individuálně, neexistuje žádný spolehlivý vzor, podle kterého bychom mohli léčbu bolesti naplánovat. V některých případech se můžeme dostat za hranice popsaných a doporučených postupů, používat dávky a kombinace léků, o kterých se běžně nelze dočíst. Vycházíme však z faktu, že správná dávka léku je ta, která bolest utlumí.
- Nemocný by si měl o účinnosti léčby bolesti i případných nežádoucích účincích pravidelně vést záznamy. Taková pozorování může provádět v průběhu dne opakovaně, nejlépe však vždy v pevně stanovenou dobu. Výsledkem by pak měl být jakýsi protokol prožívání bolesti, z něhož pak lze vyčíst její průměrnou intenzitu, kolísání, případně vrcholy a fáze útlumu. Vzniklý dlouhodobý obraz historie bolesti je určen jak

pro lékaře, který pak může lépe určit dávkování tisících prostředků, tak i pro nemocného, kterému pomůže udělat si jasno o vlivech zesilujících nebo naopak zmírňujících bolest. Víme-li, jakým vlivům naše bolesti podléhají, dokážeme se jim také lépe vyhybat.

Cíle léčby bolesti

Cíle léčby jsou postupné. Zjednodušeně lze říci, že jde o:

- zajištění klidného a bezbolestného spánku,
- odstranění nebo zmírnění bolesti při tělesném klidu,
- odstranění nebo zmírnění bolesti při tělesné aktivitě,
- konečným cílem je odstranění nebo výrazné zmírnění bolesti a dosažení co nejlepší kvality života nemocných.

Jak lze bojovat proti bolesti?

Ke zmírnění bolesti lze využít jak farmakologické prostředky, tedy léky proti bolesti

a pomocné léky, tak i nejrůznější nefarmakologické přístupy. V mnoha případech je příčinou bolesti nadměrné svalové napětí. Stres vyvolávaný chronickou bolestí vede často k přepětí svalstva, ale narušuje také prokrvování, čímž dráždí nervy vodící

bolest. Nastalá bolest pak vede k dalšímu napětí a nové bolesti – vzniká klasický bludný kruh. Existuje však celá řada uvolňovacích technik, které nám pomáhají. Patří sem meditace a jóga, hypnóza, **autogenní trénink**, ale i např. tanec, hudba, malování

apod. Další tradiční a velmi úspěšnou metodou je akupunktura. Také např. aplikace chladu a tepla, polohování, masáže jsou známí pomocníci v léčbě bolesti. Neméně důležitou, často nevyhnutelnou možností jsou pak léky proti bolesti – analgetika.

Správně a přesně vedená léčba spolu s dobrou vzájemnou spoluprací lékaře s nemocným vede k udržení bolesti pod kontrolou u naprosté většiny pacientů.

Léky proti bolesti – analgetika

Světová zdravotnická organizace rozdělila analgetika do tří skupin podle síly účinku.

Pro první stupeň mírné až středně silné bolesti jsou určeny léky, které se označují jako „**nesteroidní antiflogistika** nebo **antirevmatika**“. Některé z nich jsou volně prodejné (ibuprofen, diklofenak), jiné vyžadují předpis lékaře (např. indomethacin, piroxikam, nimesulid). Avšak k léčbě této bolesti lze použít i **paracetamol** nebo **kyselinu acetylsalicylovou**. Osoby s prodělaným žaludečním vředem nebo krvácením by měly užívání nesteroidního antiflogistika nebo kyseliny acetylsalicylové, případně jejich kombinací, konzultovat s lékařem k zajištění ochrany sliznice žaludku. Tyto léky není vhodné kombinovat mezi sebou, ale při silnějších bolestech se mohou spojit s léky 2. skupiny určené pro silné a kruté bolesti – ty nazýváme „**slabé opioidy**“. Tato skupina léků se takto nazývá pro podobnost účinku s opiem, přírodním alkaloidem získávaným z nezralých makovic. Dříve se těmto lékům říkalo opiáty. Hlavním představitelem této skupiny je tramadol a kodein.

Pro nejsilnější, nesnesitelné bolesti jsou určeny tzv. „**silné opioidy**“. Základním lékem je zde morfin, ale v současné době je k dispozici i řada dalších podobně silných analgetik. Zpravidla se k těmto lékům užívají i léky z některé z předchozích, nižších skupin, anebo léky pomocné.

Pomocné léky

Silná, zejména dlouhotrvající bolest je vždy velmi závažným zásahem do psychiky nemocného. Nebezpečí smrti, nejistota, strach o sebe a své blízké – to vše vede k úzkosti a depresi. Pokud je nemocný v depresi, špatně spí, nechutná mu jíst a všechny strasti včetně bolesti

pocituje daleko intenzivněji. Proto jsou velmi důležitou součástí léčby nádorové bolesti také **antidepressiva**. Nejenže tlumí depresi, ale ukazuje se, že se přímo podílejí i na léčbě bolesti – mají vlastní analgetický účinek. Nemocní pak potřebují užívat méně analgetik, jsou spokojenější, jejich největší chmury jsou obroušeny a mohou tak plně prožít každý den.

Další skupinou léků, které se v poslední době v léčbě bolesti široce uplatňují, jsou léky, které se užívají pro záchvaty křečí, tzv. **antikonvulziva**. Používají se tam, kde se jedná o bolest způsobenou postižením nervů, nebo pokud bolest přichází v záchvatech. Na některé typy bolesti jsou tyto léky daleko účinnější než běžná analgetika.

Proti strachu, nespavosti, úzkosti a ke zmenšení svalového napětí se používají léky zvané **benzodiazepiny**.

U nádorové bolesti hrají významnou roli **kortikoidy**, hlavně u pokročilých stádií a u nádorů, kde dochází k rozpínání a otokům jednotlivých orgánů a k rozsevu nádorových **metastáz**. Využíváme jejich protizánětlivého a **antiedematózního** účinku.

Dalšími pomocnými léky mohou být léky proti zácpě, svědění, nevolnosti, zvracení, nespavosti atd., zkrátka prostředky ke zmírnění všech nepříjemných pocitů, ať už způsobených vlastním onemocněním nebo jeho léčbou.

Nesprávné představy a obavy z léčby opioidy

Užívání opioidů v léčbě bolesti vždy vyvolávalo obavy z vývoje návyku. Díky těmto a jiným obavám jsou opioidy často užívány nesprávně, v nedostačujících dávkách, příliš dlouhých intervalech, nebo nejsou podány vůbec. Tyto obavy jsou však neopodstatněné.

Před nedlouhou dobou bylo zjištěno, že v těle člověka jsou za určitých okolností (při tělesné i psychické zátěži, stresu, šoku, zranění) vyráběny a uvolňovány látky opiu velmi podobné, říká se jim tzv. endogenní opioidy. Organismus si tedy sám řídí vlastní léčbu bolesti. U nemocných, kteří trpí silnější bolestí, než je jejich organismus schopen zvládnout, musíme pomoci a podobné látky dodat zvenčí. Mírnění bolesti tímto způsobem, těmito prostředky, je naprosto přirozené a oprávněné. Opioidy podporují tělesný systém kontroly bolesti mnohem lépe než všechny ostatní známé léky a jsou mimořádně účinné i u velmi silných nádorových bolestí.

Použití opioidu také v žádném případě neznamená upuštění od další aktivní léčby, jak se často mezi nemocnými traduje. Opioidní analgetika nejsou zdaleka určena jen pro konečnou fázi nemoci, jsou prostě důležitá všude tam, kde slabší analgetika nestačila. Dnes jsou běžně předepisována i u nenádorových bolestí. Další nesprávnou obavou bývá, že při nasazení opioidů není cesty zpět. Léčbu opioidy však lze při odeznění příčiny bolesti během 2–3 týdnů snížit až k úplnému vysazení.

Předepsání opioidů není v ČR nijak významně omezováno. Každý praktický lékař může předepsat jakýkoli typ opioidu.

Dále je důležité rozlišovat mezi tzv. fyzickou a psychickou závislostí.

Fyzická závislost je přirozené vyrovnávání organismu s pravidelným podáváním opioidu a je jevem zcela normálním. Znamená to, že toto podávání nelze ukončit náhle, protože by hrozil rozvoj **abstinenčních příznaků** (pocení, nevolnost, zvracení, třes, úzkost, bušení srdce, nespavost, křeče). Vždy je však možné

léčbu opioidy ukončit pomalu, postupným snižováním dávky, ale jen pod dohledem lékaře.

Psychická závislost je již spojena s poruchami chování a s naléhavým vyhledáváním drogy-léku. Člověk psychicky závislý nedbá na nežádoucí a nepříjemné fyzické či psychické důsledky a neváhá ani tehdy, když toto chování pro něj

může mít existenční nebo společenský dopad. Riziko vzniku takového závislosti je však při léčbě opioidy minimální.

Tolerance – nazývá se tak potřeba postupného zvyšování dávky léku k udržení stávajícího účinku. U pacientů s nádorovou bolestí nejde o častou komplikaci. Zdánlivá tolerance je většinou známkou změny současného stavu (např. zvýšení

fyzické aktivity nebo nepříznivý vývoj onemocnění).

Užívání opioidů se stalo ve světě běžně používaným a uznávaným postupem. I u nás si většina lékařů již uvědomuje, že při léčbě bolesti by měla rozhodovat její intenzita a že nejdůležitějším úkolem je zmírnění bolesti, a tím zvýšení kvality života.

Psychická (léková) závislost není u dlouhodobé léčby bolesti silnými opioidy problém. Její výskyt nepřesahuje 1 %.

Jak se léky mohou podávat

Jak už bylo řečeno, léky proti bolesti můžeme brát různým způsobem, různou formou. Nejznámější rozdělení způsobu podávání je na **neinvazivní** a **invazivní**.

Neinvazivně znamená ústy, přes kůži nebo do konečníku. Patří sem tablety, tobolky, kapky, sirupy, čípky a náplasti. U tablet navíc existují formy s krátkým nebo pomalým účinkem, tzn. že se mohou užívat v různě dlouhých intervalech. U náplasti je důležité vědět, že nástup jejich účinku je velmi pozvolný (až 24 hodin) a i po úplném odstranění náplasti účinek ještě dlouho přetrvává (zhruba 17 hodin).

Invazivní podávání léků – Každý člověk je jedinečný a stejně tak i jeho reakce na bolest a na její léčbu může být různá. U některých typů nádorů může být bolest již natolik nesnesitelná, že dávky analgetik potřebné k jejímu zmírnění by musely být tak velké, že by nemocného silně tlumily. Může se stát i to, že pacient běžně používané léky nesnáší. I přesto existují způsoby, jak bolest potlačit. Většinou pak přicházejí ke slovu tzv. invazivní (injekční) techniky. Nejběžnější je podávání analgetik přímo do svalu nebo do žíly, čímž se zajistí silnější účinnost a rychlý nástup účinku. Dále existuje celá řada speciálních invazivních technik – blokády nervů, chirurgické výkony na drahách vedoucích bolest, jednorázové či dlouhodobé podávání léků přímo do páteřního kanálu apod. K invazivním metodám patří např. i dlouhodobé podkožní, nebo nitrožilní podávání léků pomocí dávkovače. Tyto metody vedou k vítané redukci dávky

analgetik a k význačnému zkvalitnění života nemocného.

Nežádoucí účinky léků proti bolesti

Všechny látky, které se v léčbě bolesti užívají, skrývají nebezpečí nežádoucích účinků. Nejčastějším nepříjemným nežádoucím účinkem je zácpa. Setkáme se s ní nejvíce u léků typu morfinu a kodeinu, ale může nastat i při užívání tramadolu nebo jiných léků. Je třeba jí předcházet, upravit životosprávu, zvýšit příjem tekutin a snažit se o co možná nejrozmantější pohybovou aktivitu, jakou onemocnění dovolí. Na klasickou zácpu většinou postačí tradiční domácí léky, jako jsou ve vodě naložené sušené švestky, zaječická kyselka, ovocné šťávy, čaje a čajové směsi obsahující byliny sennu, krušinu, benedikt, libeček apod. U nemocných léčených opioidy je často nutné sáhnout k razantnějším prostředkům, jako je **laktulosa**, glycerinové čípky a jiné. Důležité je také zvýšení příjmu potravin s vysokým obsahem vlákniny, např. celozrnné pečivo, čerstvé ovoce, obilniny, syrovou zeleninu atd. Dále se také doporučují pomeranče, fíky, datle a kyselé mléko.

Mezi další nežádoucí účinky patří také nevolnost a zvracení. Bývají však zpravidla jen na začátku léčby, po nasazení léku. Pokud přetrvávají dál, může lékař předepsat přiměřenou léčbu. Pro zmírnění a předcházení nevolnosti a zvracení je dobré si jídlo rozdělit do malých dávek, vyvarovat se velkých porcí, jíst a pít pomalu, a to spíše studená jídla, která jsou lépe stravitelná. Po jídle je lépe na nějakou dobu neuléhat a snažit se aspoň hodinu

sedět a odpočívat. Ke zmírnění nevolnosti je možné také pít čaj z máty peprné.

Pocit únavy, ospalost, útlum – tyto nežádoucí účinky mohou být způsobené téměř každým lékem, i když nejtýpější jsou při léčbě opioidy, tedy léky obsahujícími morfin a látky jemu podobné. Mohou být projevem příliš vysoké dávky, nebo naopak důsledkem předchozí únavy a vyčerpání ze silné bolesti, která je již zmírněna. Počáteční útlum po nasazení opioidů většinou odeznívá a nemocný nepocituje žádné výraznější psychické změny.

Sucho v ústech – bývá způsobeno sníženou tvorbou slin. Je potřeba pít větší množství tekutin, pomáhá také cucání ledových kostek nebo tvrdých bonbónů a žvýkaček bez cukru, zvlhčování ústní dutiny máslem, vývarem apod.

Každý lék, nejen proti bolesti, může způsobit různé nežádoucí účinky od velmi mírných až po závažnější. Vyskytují se však většinou jen u velmi malého počtu léčených osob. Tolerance nežádoucích účinků závisí na potřebě a účinnosti léčby. Je třeba být s možnými nežádoucími účinky obezřetní, to znamená přečíst si příbalovou informaci, ale nelekat se zbytečně všeho, co je zde uvedeno. V žádném případě není nutno obávat se všech nežádoucích účinků, které jsou v příbalové informaci popsány. Uvedení všech nežádoucích účinků, které se kdy při léčbě vyskytly, slouží k tomu, aby při objevení se podobných nepříjemných potíží pacient pomyslel na to, že se může jednat o nežádoucí účinek léčby a včas se poradil se svým ošetřujícím lékařem o dalším postupu.

SLOVNÍČEK

Abstinenční příznaky	Příznaky v důsledku odnětí (nedostatku) drogy, na kterou je vytvořena závislost
Analgetika	Léky proti bolesti
Antidepresiva	Skupina léků užívaných k léčbě deprese
Antiedematózní	Působící proti otokům
Antikonvulziva	Léky proti křečím
Antirevmatika	Léky proti revmatickým chorobám s analgetickým účinkem
Autogenní trénink	Metoda sloužící k dosažení pocitu uvolnění, v němž je člověk přístupný léčebným pokynům a v němž se učí ovládat své psychické a vegetativní (mimovolní) funkce.
Benzodiazepiny	Skupina léků, jejichž základní účinky jsou: odstranění úzkosti, celkové utlumení a navození spánku, snížení svalového napětí, snížení možnosti vzniku epileptického záchvatu. Léčba by měla být co nejkratší, ale někdy je potřeba i delší léčba. Dlouhodobé užívání těchto léků může vést ke vzniku lékové závislosti. Nebezpečná je kombinace s alkoholem.
Kortikoidy	Látky, u kterých se léčebně využívá zejm. jejich protizánětlivého, protialergického a imunosupresivního (potlačujícího nežádoucí imunitní reakce), vazokonstrikčního (zúžení cév) účinku.
Kyselina acetylsalicylová	Významná látka s analgetickým, antipyretickým a antiflogistickým účinkem
Laktulosa	Látka, která se ve formě roztoku užívá jako projímadlo
Metastáza	Dceřiné ložisko obvykle zhoubného nádoru nebo infekce
Neinvazivní	Nepronikající dovnitř organismu
Nesteroidní antiflogistika	Skupina příbuzných látek působících proti zánětu, které nemají steroidní chemickou strukturu
Opioidy	Léky původně získané z opia, nejnámější je morfin a kodein. V medicíně se tradičně používají pro tlumení silných bolestí a tišení kašle.
Paracetamol	Lék tlumící bolest a snižující teplotu

Použitá literatura:

VOKURKA, Martin; HUGO, Jan. Velký lékařský slovník. 6. Praha : Maxdorf, 2006.

Redakční rada:

Šéfredaktor:

doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D.

Členové redakční rady:

MUDr. Eva Jirsová, MUDr. Doubravka Košťálová, Mgr. Petra Keřková