

CO POTŘEBUJETE VĚDĚT O LÉČBĚ BOLESTI

OBSAH

Na léčbu bolesti máte právo	4
Co je to bolest?	6
Jak bolest vzniká?	6
Podle čeho lze bolest hodnotit?	6
Jak dělíme bolest?	7
Akutní bolest	7
Chronická bolest	7
Nociceptivní bolest	8
Neuropatická bolest	8
Nádorová bolest	9
Průlomová bolest	9
Léčba nádorové bolesti	10
Cíle léčby bolesti	11
Jak lze bojovat proti bolesti?	11
Léky proti bolesti – analgetika	12
Pomocné léky	12
Nesprávné představy a obavy z léčby opioidy	13
Jak to tedy je?	13
Fyzická závislost	14
Psychická závislost	14
Tolerance	14
Jak se léky mohou podávat	14
...když léky nestačí	14
Vedlejší účinky léků proti bolesti	15
Kvalita života	16
Prostor pro rozhovor	16
Jsem příbuzný, přítel, známý... Co mohu dělat?	17
Ambulance, které se zabývají léčbou bolesti	18
Použitá literatura	20
Doporučujeme	22

NA LÉČBU BOLESTI MÁTE PRÁVO.

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

Základem úspěchu léčby bolesti je navození důvěry mezi nemocným a lékařem.

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

Léčba bolesti je správná a nutná v kterékoli fázi života.

Téměř s každou bolestí lze účinně bojovat bez ohledu na to, jaké jsou její příčiny.

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

Bolest není vnucenou, nebo dokonce smysluplnou součástí lidské existence, naopak je nepříjemným, často nesmyslným a zbytečným doprovodným jevem.

*Mít trpělivost neznamená přehlížet to,
co by se změnit dalo a také mělo.*

– Anselm Grün

Dnešní technická medicína si právem vynucuje neustálou a složitou specializaci, bez které bychom se již neobešli. Logicky s tím dochází k míchání a pronikání jednoho oboru do druhého. Pod tíhou jednostrannosti novověkých přírodních věd se pozapomnělo, že medicína má vedle své stránky přírodovědné také stránku lidskou a etickou.

Nemoc se velmi často chápe jen jako záležitost tělesná – jako funkční porucha některého orgánu. Nemocní se postupně stávají pasivními konzumenty efektivních služeb zdravotnických zařízení, osobnost lékaře mizí za hradbou přístrojů, administrativních úkonů a za byrokratickým provozem těchto institucí. Často se tak stává, že s problémy a příznaky pro nemoc nejvlastnějšími se nemocný dostává do začarovaného kruhu. Tím nejzákladnějším příznakem a vlastně i synonymem nemoci je odnepaměti **bolest**.

Mnozí z nás se domnívají, že bolest stejně jako nemoc patří k životu a když přijde, musí se snášet. Není to však pravda. Již v 50. letech 20. století vznikly první myšlenky a pokusy o spojení odborníků a nadšenců, kteří se zajímali o léčbu a možnosti ovlivnění bolesti napříč obory. Postupně vznikly odborné společnosti a instituce, věnující se výhradně léčbě bolesti. Vznikl „nový“ obor Léčba bolesti. V tomto oboru se setkávají anesteziologové, onkologové, psychiatři a psychologové, neurochirurgové a neurologové, fyzioterapeuti, pediatři, radiologové, traumatologové, stomatologové, zdravotní sestry a mnozí další.

Moderní lékařství zdůrazňuje psychosomatický přístup k nemoci a k léčení – to znamená, že si znovu a hlouběji uvědomuje souvislost mezi tělesnou a duševní stránkou člověka. Pro uzdravení těla má velkou váhu psychika.

CO JE TO BOLEST?

Zjednodušeně řečeno je bolest normální reakce organismu na škodlivý podnět – zánět, úraz, apod. Každý z nás ji určitě v životě zažil. Bolest je také varovným a svým způsobem i prospěšným signálem důležitým k obraně organismu proti všem nepříznivým vlivům. Za určitých okolností se však bolest stává příčinou utrpení nemocného. Dnes již však víme, že bolest není jenom signál o tom, že se děje něco špatného, ale že bolest je sama o sobě nemoc.

JAK BOLEST VZNIKÁ?

V lékařském žargonu jste možná slyšeli, že bolest vzniká nejčastěji na periférii a šíří se směrem do centra, jakoby lidské tělo bylo nějaké město. Pro zjednodušení si zkuste představit zranění ruky. Jakmile zde vznikne bolestivý signál, třeba zranění, ihned se tento impuls vede nervovými vlákny do míchy a odtud až do mozku, neboli do centra. Vše probíhá samozřejmě velmi rychle a samo vedení bolesti je téměř nepostřehnutelné, i přesto jsme schopni těchto poznatků využít a bolest v její cestě ovlivnit.

Nemoc může být ve svých počátcích zcela „němá“, nemusí se projevovat bolestí a nemocný ji nemusí vůbec registrovat. Takovým příkladem může být například tichý růst nádoru. Tedy – **nemoc je velká, potíže malé**. Naopak může nastat situace, kdy onemocnění, které není nijak vážné, či život ohrožující, způsobuje člověku nesnesitelné potíže. Nemocný pak na jedné straně pocituje výraznou bolest, omezení a úzkost, na straně druhé však okolí jeho postižení nerozumí, zlehčuje jej a nemocný se tak logicky dostává do psychické i fyzické izolace, čímž se situace dále zhoršuje. Tedy – **nemoc je malá, obtíže velké**. Z toho vyplývá, že ovlivnění bolesti nemusí být vždy jednoduché a snadno řešitelné a souvisí s celou řadou dalších faktorů.

PODLE ČEHO LZE BOLEST HODNOTIT?

Hodnocení a popis bolesti je důležitý pro lékaře i nemocného. Lékařům jde především o zvolení správného a dostatečně silného léku, o jeho dávkování, velikost dávky i případnou kombinaci léků proti bolesti s léky pomocnými. Nejdůležitějším zdrojem informací o samotné bolesti je pro lékaře samozřejmě ten, kdo jí trpí. Nemocný by se proto měl pokaždé snažit o nejdůležitější a nejpřesnější popis bolesti. Na lékaři pak je, aby podrobně zjistil místo bolesti, kdy a za jakých okolností bolest vzniká, při čem se nemocnému uleví, jak bolest kolísá během dne a noci, vliv bolesti na spánek a příjem potravy atd.

S určováním intenzity bolesti nám můžou napomoci nejrůznější pomůcky a zjednodušení, nejznámější je tzv. **vizuální analogová stupnice**. Pacient na stupnici 1–10 označí, kam by sám svou bolest zařadil z hlediska síly, kdyby 0 znamenala žádnou bolest a 10 nejhorší možnou, nesnesitelnou. Hlavní zásadou musí být, že pacient sám ví nejlépe, jak ho to bolí a zdravotnický personál mu musí vždy při jeho výpovědi o bolesti věřit.

JAK DĚLÍME BOLEST?

Podle trvání ji můžeme dělit na bolest akutní a chronickou.

AKUTNÍ BOLEST

Akutní bolest přímo souvisí s vyvolávající příčinou a je zpravidla spojena s dalšími reakcemi organismu, jako bušení srdce, zvýšený krevní tlak, pocení, úzkost atd. Je řešena v rámci různých onemocnění všemi medicínskými obory a její léčba bývá jednoznačná a efektivní, tj. bolest ustává, je-li tkáňové poškození zhojeno.

CHRONICKÁ BOLEST

Chronická bolest není doprovázena podobnými reakcemi, jako bolest akutní, protože nemocný se na bolest adaptuje, zvykne si na ni. Její léčba je složitější a většinou je nutné spojení sil odborníků různých specializací. Může velmi negativně ovlivnit kvalitu života nemocného jednak působením vlastního fyzického utrpení, ale také změnami nálady se zvýšením úzkosti a deprese, poruchami spánku, narušením sociálního a rodinného zázemí a omezením pracovní schopnosti. U chronické bolesti dochází k předrážděnosti nervových vláken vedoucích bolest, které pak reagují nejen na signály bolesti, ale i na jiné podněty, jako je tlak nebo i jen lehký dotyk. Tato předrážděnost trvá často ještě dlouho poté, co byla vlastní příčina bolesti odstraněna. Čím déle se otálí s vhodnou terapií, tím hlouběji se bolest zavrtává do paměti nervových buněk.

Téměř každá bolest je snesitelná, pokud je její konec v dohledu. U chronické bolesti ale pacient nevidí konec. Pokud trvá dále než zhruba tři měsíce, je jasné, že se bolest osamostatnila, už není doprovodným jevem onemocnění, ale stala se sama nemocí. Postupně se zmocňuje celého života, dostává se do popředí a stává se jeho jediným obsahem. Bolest nemocného izoluje, izolace se stává příčinou dalšího utrpení a osamění. Nemusí se přitom nutně jednat jen o bolest, která přináší

tento bludný kruh – každý chronický a obtížně řešitelný problém, ať už je to nevléčitelná nemoc, nebo cokoli jiného, nás může dostat do podobné situace.

Podle původu bolest rozdělujeme na **nociceptivní** – tj. bolest vztahující se přímo ke skutečnému poškození tkáně, a bolest **neuropatickou** – bolest vzniklou v důsledku poškození nervového systému na různé úrovni.

NOCICEPTIVNÍ BOLEST

Nociceptivní bolest vzniká podrážděním speciálních čidel, neboli receptorů, kterými se bolest vnímá. Mohou být buď v kůži, svazech a kloubech, pak je nazýváme somatické, nebo jsou přímo v jednotlivých orgánech a pak se nazývají receptory viscerální. Somatickou bolest je většinou snadné lokalizovat a popsat, kdežto viscerální (orgánová) bolest může být přenesena do jiných, zdravých částí těla a tak značně zkomplikovat rozpoznání onemocnění i volbu správného postupu léčby. Pro lepší představu – např. bolest způsobená zánětem, nebo nádorem slinivky břišní se může projevit jako bolest v zádech apod.

NEUROPATICKÁ BOLEST

Neuropatická bolest nevzniká podrážděním receptorů, jako bolest nociceptivní, ale poškozením částí nervového systému. Pro člověka nemá žádný kladný význam, nefunguje jako varovný ani obranný signál. Charakteristické pro ni je, že vnímání působení některých podnětů na organismus je zkreslené. Např. dosud nebolestivé podněty, jako je třeba dotek oděvu, jsou vnímány jako bolestivé. Neuropatická bolest je nejčastěji chronická a je spojena s negativními psychickými pocity – pocity úzkosti, strádání. Může mít velmi rozmanitý charakter. Někdy je stálá, jindy chvilková, může být ostrá a prudká, nebo jen mírná, většinou však velmi nepříjemná. Jak bylo řečeno, vzniká poškozením nervových struktur. Ty mohou být poškozeny různým způsobem – zánětem, přímým poškozením, infekcí, nádorem, ischémií apod. Může vzniknout i jako důsledek léčby, např. bolest po ozařování, po amputaci prsu apod. Bolest takto způsobená bývá pocíťována rozličně – jako pálení, šubání, bodání, brnění, píchání atd. Neuropatická bolest vzniká např. u pásového oparu, zánětů nervů, cukrovky, cévních chorob, nádorových onemocnění, poúrazových a pooperačních stavů a dalších chorob.

U nádorových bolestí se často jedná o bolest smíšeného původu, tedy jak nociceptivní, tak neuropatickou.

NÁDOROVÁ BOLEST

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, vedlejšími účinky chemoterapie a ozařování, 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.

PRŮLOMOVÁ BOLEST

I když je léčba patřičně nastavena a bolest se zdá být plně pod kontrolou, může se stát, že někdy náhle vzplane. Většinou jde o předvídatelné situace, jakou je např. větší fyzická zátěž, pohyb, ale může jít i o běžné úkony, kašel, vyprazdňování, atd. Takovou bolest nazýváme průlomovou. Každý nemocný by měl být vybaven i léky na tuto bolest.

LÉČBA NÁDOROVÉ BOLESTI

Léčba nádorové bolesti je postavena na několika zásadách:

- První zásadou je tzv. stupňovitý přístup, od slabších léků k silnějším. Hned od začátku léčby jsou navíc jednotlivá analgetika (léky proti bolesti) 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 obsahu analgetik v krvi. Léky jsou pak účinné jen krátce, dochází k větší spotřebě analgetik a hrozí daleko 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 tablety k tabletě“.
- Ke každému nemocnému se musí přistupovat individuálně, neexistuje žádný spolehlivý „must“, 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 vedlejších 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 nějž 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, 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. Tyto zdánlivě mírné postupy zaujmají v léčbě bolesti stále větší místo. Další tradiční a velmi úspěšnou metodou je akupunktura. Je-li prováděna odborně, napomáhá mnohdy k výraznému zlepšení při bolestech hlavy, migréně, bolestech zubů, páteře atd. 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.

LÉKY PROTI BOLESTI – ANALGETIKA

Světová zdravotnická organizace rozdělila analgetika do tří stupňů.

Pro první stupeň mírné až středně silné bolesti jsou určeny léky, které se označují jako „*nesteroidní analgetika*“. Patří k nim např. všem dobře známy Ibuprofen, Diclofenac, Indomethacin, atd. Avšak k léčbě této bolesti lze použít i paracetamol (Paralen), nebo kyselinu acetylsalicylovou (Aspirin, Acylpyrin).

Tyto léky není vhodné kombinovat mezi sebou, ale při silnějších bolestech se mohou spojit s dalším stupněm 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. Zpravidla se k těmto lékům užívají i léky z některé z předchozích, nižších skupin, anebo léky pomocné.

POMOCNÉ LÉKY

Onemocnění zhoubným nádorem je vždy velmi závažný zásah 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 pociťuje daleko intenzivněji. Proto jsou velmi důležitou součástí léčby nádorové bolesti také **antidepresiva**. Nejenže tlumí depresi, ale přímo se i podílejí 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 poškozením 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 (zmenšující otok) 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.

Jak to tedy je?

Především je třeba říci, že jde o léky používané již ve starém Egyptě a Řecku, a to v nejrůznějších indikacích, nejde tedy o žádnou novinku. Před nedlouhou dobou bylo navíc 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 medikamenty a jsou mimořádně účinné i u velmi silných nádorových bolestí.

Použití opioidu také neznamená v žádném případě upuštění od další aktivní léčby, jak se často mezi nemocnými traduje. Opioidní analgetika nejsou zdaleka určena jen pro konečnou fázi nemoci. Jsou důležitá 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 praktik může předepsat jakýkoli typ opioidu.

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

Fyzická závislost

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

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 může mít pro něj existenční či společenský dopad. Riziko vzniku takovéto závislosti je však při léčbě bolesti 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).

Používání 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.

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, kapsle, kapky, sirupy, čípky a náplasti. U tablet navíc existují formy s krátkým, nebo pomalým účinkem, tzn. mohou se užívat v různě dlouhých intervalech. U náplastí je důležité vědět, že nástup jejich účinku je velmi pozvolný (až 24 hod.) a i po úplném odstranění náplasti účinek ještě dlouho přetrvává (zhruba 17 hod.).

...KDYŽ LÉKY NESTAČÍ

Každý člověk je jedinečný a stejně tak je jedinečná i jeho reakce na léčbu a na bolest. 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, tj. 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.

VEDLEJŠÍ ÚČINKY LÉKŮ PROTI BOLESTI

Všechny látky, které se v léčbě bolesti užívají, skrývají nebezpečí nežádoucích vedlejších účinků. Nejčastějším nepříjemným vedlejším 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 nejrozmanitější pohybovou aktivitu, jakou Vám onemocnění dovolí. Na klasickou zácpu většinou postačí jen tradiční domácí léky, jako 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 laktulóza, 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.

Nepříjemné účinky jsou také **nevolnost a zvracení**. Bývají však zpravidla jen na začátku léčby, po nasazení léku. Pokud přetrvávají dál, může Váš 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. Důležité je také nošení volného, netěsného oblečení. Ke zmírnění nevolnosti je možné také pít čaj z máty peprné.

Pocit únavy, ospalost, útlum – tyto příznaky mohou být způsobené řadou léků, i když netypičtější 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.

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

KVALITA ŽIVOTA

Kvalita lidského života je jistě problematická kategorie. Lze ji změřit? Důležitým faktem zůstává, že je především hodnotou individuální a nejednoznačnou. Lze také říci, že není nutně synonymem radosti, ale především nepřítomnosti bolesti a strachu. Je však možné uvažovat o kvalitě života v nouzi, kterou je vážná, chronická, nebo nevléčitelná nemoc? Určitě to možné je. I v přítomnosti nemoci, které dáváme přívlastky zhoubná, nevléčitelná, chronická..., chce nemocný koneckonců především žít, hledá útěchu, hledá možnosti života a „svou“ kvalitu života. I v podmínkách sebevíc komplikovaných dlouhodobou a vážnou chorobou je důležité ze strany zdravotníků, příbuzných a přátel nemocného maximálně psychicky podepřít, vést a hledat smyslupnou a kvalitní cestu životem.

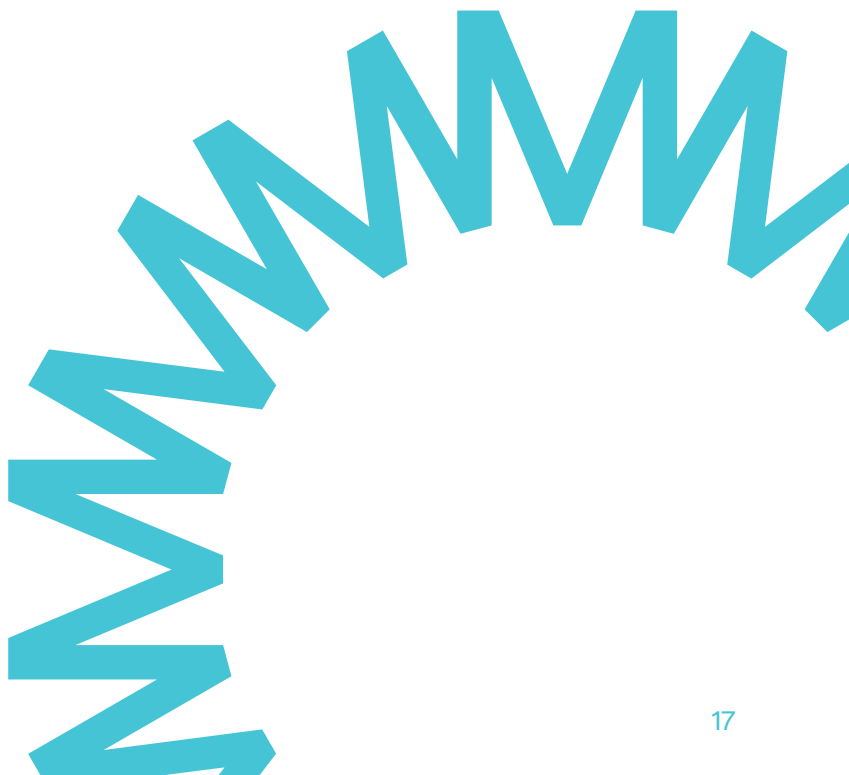
PROSTOR PRO ROZHOVOR

Mnozí z Vás určitě zažili situaci, kdy pečlivě připravené otázky pro lékaře nebo sdělení důležitých informací Vaším blízkým narazí na zvláštní bariéru. Většinou není ani záměrná, přesto je někdy téměř nezdolatelná. Nově vzniklá životní situace se najednou nedá překlenout jindy tak účinným vtípem, běžné recepty na zlepšení nálady zčistajasna nefungují...

Všichni nemocní často a spontánně hovoří mezi sebou. Se stejnou naléhavostí a pečlivostí probírají důležité i sporné otázky nemocného i všichni členové ošetřujících týmů, případně členové rodiny. Taky mezi sebou. Z rozpačitosti, tradice, soucitu jsou nemocní často zatlačováni do ústraní, kde jsou se svými otázkami sami. A přitom stačí tak málo – sednout si v klidu spolu, mluvit o všem, co nás trápí a umět ve správnou chvíli zmlknout a naslouchat tomu druhému. Porozumění také léčí. Mlčíme-li o svém trápení, tím je jen živíme, ale když se s ním svěříme, snadněji najdeme úlevu. Ne nadarmo se říká, že rozmluva má cenu zlata.

JSEM PŘÍBUZNÝ, PŘÍTEL, ZNÁMÝ... CO MOHU DĚLAT?

Nemocný je člověk v nouzi. Takový člověk potřebuje opakovaně zažívat pocit, že těm ostatním není lhostejný. Účast na péči o svého blízkého může být různá – poskytovat léčbu musí samozřejmě profesionál, ale pečovat o nemocného může kdokoliv. Důležité je, aby se nemocnému člověku dostalo psychické podpory již od začátku onemocnění. Všichni členové rodiny, ale i přátelé, by měli být připraveni naslouchat nemocnému, kterému nesmí být odepřeno právo hovořit o všem, o čem bude chtít. Nemocnému jinak ubíhá čas, jinak prožívá ve chvílích bolesti a úlevy své vlastní tělo, svůj vlastní svět. Doposud opomíjené věci, které často podceňujeme, nebo bereme jako samozřejmost, mohou být velkým darem. Drobné projevy skutečné účasti a zájmu druhých, krátká návštěva, malý dárek – to vše odkazuje k hodnotám, z kterých nemocný může čerpat sílu a o které se může opřít. Nemocnému musíme usnadnit aktivně bojovat za uzdravení, nebo aspoň za větší či menší zlepšení zdravotního stavu. Sami bychom si měli zjistit, co konkrétní onemocnění obnáší a co mohu svému nemocnému blízkému nabídnout, jakým způsobem mohu být prospěšný.



AMBULANCE, KTERÉ SE ZABÝVAJÍ LÉČBOU BOLESTI:

Podrobný seznam najdete na internetových odkazech:
www.linkaprotibolesti.cz

Mapa pracovišť pro léčbu bolesti:
www.linkos.cz/pacient-a-rodina/pece-o-pacienta/lecba-bolesti-1/mapa-pracovist-pro-lecba-bolesti

BRNO

Oddělení léčby bolesti a domácí péče, FN Brno

Jihlavská 20, 639 00 Brno

© 532 232 797

Ambulance pro léčbu chronické bolesti

FN u sv. Anny, Anesteziologicko-resuscitační klinika

Pekařská 53-55, 656 91 Brno

Ambulance léčby bolesti, Masarykův onkologický ústav

Žlutý kopec 7, 656 53 Brno

Hospic svaté Alžběty

Kamenná 36, 639 00 Brno

Ordinace léčby bolesti (soukromá ordinace)

Tyršova 56, 612 00 Brno

Ambulance léčení bolesti IV. typu

Centrum léčebné rehabilitace

Viniční 235, 615 00 Brno

BŘECLAV

Poradna pro léčbu bolesti, Nemocnice Břeclav

U nemocnice 1, 690 74 Břeclav

JIHLAVA

**Ambulance léčby bolesti při Anesteziologicko-resuscitačním oddělení,
Nemocnice Jihlava**

Vrchlického 59, 586 33 Jihlava

KYJOV

Ambulance léčby bolesti, Nemocnice Kyjov

Strážovská 976, 697 33 Kyjov

NOVÉ MĚSTO NA MORAVĚ

Ambulance pro léčbu bolesti při ARO,

Nemocnice Nové Město na Moravě

Žďárská 610, 592 31 Nové Město na Moravě

OLOMOUC

Centrum pro léčbu bolesti při Neurochirurgické klinice, FN Olomouc

I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc

Ambulance pro léčbu bolesti při Klinice anesteziologicko-resuscitační

Fakultní nemocnice Olomouc

FN I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc

R.R.R. Centrum léčby bolestivých stavů a pohyb. poruch s.r.o.

tř. Míru 115, 771 40 Olomouc

Ordinace neurologická a pro bolesti hlavy

a bolestivé stavy v neurologii

tř. Míru 115, 771 11 Olomouc

PROSTĚJOV

Ambulance bolesti, Nemocnice Prostějov

Lidická 86, 797 36 Prostějov

RAJHRAD

Diecézní charita Brno, Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa

Jiráskova 47, 664 61 Rajhrad

UHERSKÉ HRADIŠTĚ

Ambulance léčby bolesti

ARO NsP Purkyňova 365, 686 00 Uherské Hradiště

ZLÍN

Ambulance pro léčbu bolesti, Nemocnice ATLAS

tř. T. Bati 135, 760 01 Zlín

ZNOJMO

Ambulance pro léčbu bolesti, Nemocnice Znojmo

Dr. Janského 11, 670 35 Znojmo

POUŽITÁ LITERATURA

- 1 About living with chronic pain. International pain foundation. 1999. Seattle, USA
- 2 Jonáš Josef. Křížovka života. Severočeské nakladatelství. 1988
- 3 Kozák J., Papežová H. a kol. Kapitoly z Léčby bolesti. Maxdorf s.r.o.Praha. 2002
- 4 Zenz M. The Myths of Morphine. Postgrad Med J 1991. Suppl 2.
- 5 Bulletin Léčba onkologické bolesti. Arcus – onko centrum. Česká Lípa
- 6 Khot A., Polmear A. Terapie bolesti u umírajícího pacienta. Update 3/2000
- 7 Hakl M., Hříb R. Léčba onkologické bolesti. Medicina practica et clinica
- 8 Brychta M. Strategie léčby nádorové bolesti. VII. Kongres interní medicíny, Zlín 2002
- 9 Vrba I. Opioidy – mýty a skutečnost. In Opioidy a bolest. Galén.Praha
- 10 Vondráčková D. Opioidy a invazivní techniky. In Opioidy a bolest. Galén. Praha
- 11 Vondráčková D. Farmakoterapie nádorové bolesti. In Trendy ve farmakoterapii.ZDN 4/2002
- 12 Farmakoterapie bolesti v oblasti pohybového aparátu. Farmakoterapeutické informace 7/2001

- 13** Miloschewsky D. Analgetika pro praxi. Triton. 1999.
- 14** Grün A. Poselství shůry. Karmelitánské nakladatelství. 2002
- 15** Dvořák J. Člověk mezi životem a smrtí. Avicenum. 1985
- 16** Haškovcová H. Spoutaný život – kapitoly z psychoonkologie. 3.LF UK. 1991
- 17** Vorlíček J., Ševčík P. Bolest a možnosti jejího zmírnění či odstranění. Liga proti rakovině
- 18** Vondráčková D. Léčba bolesti v onkologii. Lege Artis. 2002
- 19** Abraham J. Zvládání bolesti u umírajících pacientů. Medicína po promoci. 2/2002
- 20** Zenz M., Allan L. Chronická bolest. Excerpta medica. Galén. 1999
- 21** Rokyta R. Co může přinést výzkum v oblasti bolesti pacientům. In Jak na bolest. Tigris. Praha. 2003
- 22** Halík T. Sedm úvah o službě nemocným a trpícím. Cesta 1993

DOPORUČUJEME

INFORMAČNÍ A EDUKAČNÍ CENTRUM

Pacientům i jejich příbuzným jsou k dispozici knihy k zapůjčení, edukační a informační materiály týkající se různých typů rakoviny, onkologické prevence, výživy, diagnostiky, léčby apod. Mimo to je v IEC možné kopírovat (za poplatek) a využít počítač s přístupem na internet. IEC slouží také jako registrační místo pro aplikaci MouMeddi i pro připravovaný Portál pacienta.

V provozu po–pá, od 7:30 do 15:00 hodin.

☎ 543 134 314

Švejdův pavilon, 3. patro



V provozní době IEC slouží pacientům
k nasměrování bezplatná nádorová linka 800 222 322.

VŠE O PREVENCÍ

V MOŮ nabízíme poradenství, jak předcházet rakovině, a preventivní programy, jak včas odhalit rakovinu. Mimo to poskytujeme také prevenci po onkologické léčbě, která je velmi důležitá i pro pacienty, kteří se vyléčili z onemocnění rakovinou.

K dispozici jsou vyšetření hrazená zdravotní pojišťovnou a placené služby pro samoplátce. Aktuální informace o dostupných programech naleznete na našich stránkách.



VÝTVARNOU DÍLNU

Dílna a relaxační místnost slouží všem hospitalizovaným i ambulantním pacientům. Pod odborným dozorem se můžete věnovat nejrůznějším výtvarným technikám (malování na hedvábí, keramika, slupovací obrázky, práce s voskem, textilní výrobky atd.).

V provozu po–pá, od 10:00 do 18:00 hodin.

☎ 543 134 304

Masarykův pavilon, v přízemí





Informační a edukační centrum MOÚ
Autor: MUDr. Štěpán Rusín

B4/2025/1

Masarykův onkologický ústav
Žlutý kopec 7, 656 53 Brno

 www.mou.cz
 543 131111

Tyto materiály jsou určeny výhradně pro potřebu MOÚ v Brně a jsou chráněny zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), Rozmnožování, rozšiřování či jiné užívání těchto materiálů bez písemného souhlasu Masarykova onkologického ústavu je nepřipustné.
© 2025