# Bolest

Na úvod si Vám dovoluji uvést odkaz na velmi užitečné webové stránky, kde je možné také se dovědět další důležité informace týkající se bolesti:

<http://www.lecba-bolesti.cz/o-projektu>

a zejména o chronické bolesti : <http://www.linkaprotibolesti.cz/>

Bolest je nepříjemná smyslová a emocionální zkušenost multidimenzionálního rázu spojená se skutečným nebo potenciálním poškozením tkáně anebo pojmy takové poškození popisující.

Je častým příznakem všech chorob, má dvojí význam: **signální-akutní bolest a význam jako nemoc-chronická nemoc. Akutní bolest** je charakterizována tím, že vždy najdeme místo původu, po odstranění faktoru bolest mizí a většinou se neopakuje, pokud se nejedná o bolesti jako migrena, ischemická choroba srdeční či končetinové klaudikace. Akutní bolest napomáhá úniku ze stresové situace, hojení a reparaci organismu, je informací pro mozek o přítomnosti bolestivé stimulace nebo tkáňového poškození.

Druhým typem bolesti je **bolest chronická**, která je považována za nemoc jako takovou. Ztrácí účelný charakter , působí negativně na veškerý biopsychosociální stav osobnosti. Produkuje změny, které se souhrnně označují jako bolestivé chování . Mnohdy se nenajde příčina bolesti. Nález na pacientovi není tak rozsáhlý, jak by odpovídalo intenzitě bolesti. Existuje rozpor mezi údaji pacienta o intenzitě bolesti a objektivním nálezem. Chronická bolest trvá 3-6 měsíců. Velmi často je doprovázena psychologickými fenomény, tím, že člověk není dobře vyléčen,upadá do depresí, zhoršuje se mu kvalita života, trpí nespavostí a má všechny klasické známky chronické bolesti, vzniká začarovaný kruh. Ten je způsoben stresovými faktory, které bolest vyvolávají-ztrátou spánku, strachem, beznadějí, úzkostí. V tomto případě je bolest často provázena depresemi, to má svůj důvod, protože jak pro deprese , tak pro bolest existují společné receptory, které se aktivují při obou těchto onemocněních. Proto antidepresiva se mohou s úspěchem používat i k léčbě bolesti.

Akutní bolest se liší jak patofyziologickým podkladem, tak přístupem k léčení. U akutní bolesti je nejdůležitější najít důvod bolesti, tedy vyvolávající příčinu, tu léčit. Tlumení bolesti musí zabránit nebo předcházet šokovému působení bolesti, zmírnit úzkost a strach, ale nesmí zastřít příznaky důležité pro správné určení bolesti. Někdy je třeba zachovat určitý stupeň bolesti, který chrání před přetěžováním nebo je ukazatelem léčebného procesu. Rozdíly v léčbě akutní a chronické bolesti vyplývají z jejich rozdílného projevu a funkce. Rozdílný je způsob použití léků, jejich dávkování**. U akutní bolesti se postupuje od silných léků ke slabším, dávkují se podle potřeby, zahajuje se vyššími dávkami**. Krátkodobé akutní bolesti, které nedosahují intenzity nesnesitelné bolesti, a tudíž urgentního lékařského zásahu,lze většinou tlumit tzv.samoléčením, tedy analgetiky, které lze koupit volně v lékárně, pro tyto účely jsou k dispozici analgetika-antipyretika/léky proti bolesti, tlumící i horečku, paracetamol a acylpyrin/ a některá nesteroidní antiflogistika /protizánětlivé léky s analgetickým účinkem- ibuprofen, diklofenak/Podrobněji o těchto viz dále.Takové léčení by nemělo být delší než několik dní.

 Důležitým vodítkem pro správnou léčbu bolesti je hodnocení intenzity bolesti, nejčastěji je užívána vizuální analogová škála, intenzita bolesti je pouze subjektivní hodnocení pacienta a zpravidla je lékaři podhodnocena. Farmakologická léčba akutní bolesti: **1.stupeň při mírné až střední bolesti** : **analgetika-antipyretika** , mezi ně patří kyselina acetylsalicylová, nejčastěji se používá při nachlazení, ke snižování horečky a i jako prevence kardiovaskulárních chorob. Nesmí být používána u alergií, při vředové chorobě, zvýšené krvácivosti. Další lékem z této skupiny je paracetamol, jde o bezpečné a účinné analgetikum. Jsou i kombinace s dalšími látkami, které mohou zvýšit analgetickou účinnost paracetamolu,např. s kofeinem /Panadol extra/. Nesteroidní antiflogistika /protizánětlivé léky/-zahrnují nejznámější ibuprofen/ Brufen, Ibalgin,Nurofen, Dolgit/, diclofenak /Veral, Olfen,Dolmina, Diclofenak, atd. Do této skupiny patří i kyselina tiaprofenová /Surgam/. Mezi jejich nežádoucí účinky patří fakt, že mohou působit krvácení do zažívacího traktu. Dalším nesteroidním analgetikem je nimesulid /Coxtral, Aulin atd/, a meloxikam /Melox,meloxikam atd/, u těchto je riziko krvácení méně pravděpodobné. **Lokální přípravky**: v nich se do těla dostane jen nepatrný zlomek látky, proto mají podstatně méně vedlejších účinku než nesteroidní antirevmatika užívaná celkově /např.ústy/. Lokální aplikaci analgetik na kůži ve formě gelů, krémů,mastí a náplastí lez s výhodou využít u bolestivých onemocnění pohybového aparátu /bolesti zad, kloubů, šlach, svalů/, volně prodejných léků je již hodně, často se používají gely s diklofenakem /Dolmina gel, Voltaren emulgel,Olfen gel aj./, nebo krémy s ibuprofenem /Dolgit krém, Ibalgin krém aj./ Na trhu jsou i lokální přípravky pro léčení bolestí kloubů a svalů obsahující i jiná antiflogistika-antirevnatika-indometacin /Indobene gel/, ketoprofen /Profenid gel/, kyselinu niflumovou/Niflugel gel/, nebo různé další látky Yellon gel-pomáhající při otoku/, heparin /Ibu-hepa, pomáhající pro vstřebávání hematomů/.Účinnost lokálních přípravků výrazně zvýšíme bandážováním, např přelepením plochy s naneseným gelem nebo krémem náplastí nebo zakoupením již hotového přípravku obsahujícího diklofenak v náplasti /Flector EP tissugel/. **Výhodou aplikace lokálních přípravků je, že omezíme zatěžování celého organismu analgetiky**.

 **2.stupeň -při střední až silné bolesti** se podávají opioidy, dělí se na slabší a silnější. Mezi slabší patří tramadol /Tramal, Tralgit atd/. Kvalitní analgetický účinek je dosažen s kombinací s paracetamolem /Paralenem/. Dalším lékem je kodein. Mezi silnější opioidy patří morfin, oxykodon, pethidin, fentanyl Opioidy lez podat všemi možnými způsoby, nejčastěji je injekční podání do svalu, nitrožilní a náplasťové podání má výhodu v rychlém nástupu účinku.

 Aplikační formy léků je nutné volit podle toho, jak je urgentní potřeba tlumení bolesti, jak je bolest intenzivní a jak dlouho trvá/tam, kde je bolest provázená zvracením je třeba volit injekční aplikační formy, nebo čípky/.

Správné léčení akutní bolesti je velmi důležitým prvkem v prevenci rozvoje chronické bolesti. Pokud se však bolest stane chronickou je třeba zahájit léčbu co nejdříve aby chronickou bolestí nebyla narušeny sociální vztahy atd. Léčení chronické bolesti je komplexním multifaktoriálním procesem a to dlouhodobým. U chronické bolesti musí být analgetická léčba nástrojem ke zlepšení kvality života, obnovení nebo zvýšení fyzické aktivity, případně návratu do práce.Někdy je tento cíl dosažitelný jen při dlouhodobém používání ovoidů nebo invazivních léčebných postupů**. U chronické bolesti postupujeme od nejslabších analgetik po nejsilnější**, tedy opioidy. Ve většině případů je třeba zahájit antidepresivní terapii a obnovit narušený spánek. Vyhýbat se lékům, o kterých je známo, že jsou návykové /diazepiny/,zásadně se léky podávají podle hodin /rozdíl od akutní bolesti, kde se podávají podle potřeby/