

Současné trendy v terapii bolesti u popálených pacientů. Opioidní, neopioidní a nefarmakologické ovlivnění bolesti

Júlia Bartková^{1, 2, 3}, Dušana Selecká⁴, Anna Příbojová², Dominika Miklišová⁵,
Bohumil Bakalář⁶, Břetislav Lipový³

¹Klinika popálenin a plastické chirurgie, Fakultní nemocnice, Brno

²Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

³Klinika popáleninové medicíny FNKV a 3. LF UK, Praha

⁴Kožní oddělení, Šumperk Hospital, Šumperk

⁵Klinika traumatologie, lékařská fakulta, Masarykova Univerzita, Brno, Urazová nemocnice

⁶Kliniky anesteziologie a resuscitace Fakultní nemocnice Královské Vinohrady a 3. LF UK, Praha

Jedním z klíčových úkolů v terapii popálených pacientů je efektivní zvládnání bolesti. Bolest spojenou s tepelným poškozením charakterizuje její komplexní charakter, tj. akutní, neuropatické, zánětlivé a nociceptivní vlastnosti. Jelikož bolest jako taková je spojena s celou řadou dalších negativních vjemů (zejména se strachem a úzkostí), vede nedostatečná kontrola bolestivých podnětů k poklesu „compliance“ pacientů a může zavinit delší hojení s jasným dopadem na kvalitu života nemocného.

Lékem volby u rozsáhle popálených jsou opioidy. Jejich podávání ale musí brát v úvahu několik klíčových faktorů, mezi které patří stav vědomí nemocného, individuální vnímání bolesti, přidružené choroby a komplikace a chirurgický léčebný plán nebo délka hospitalizace. Ta může přesáhnout 5 a více měsíců. Během této doby se po opakovaném nebo kontinuálním podávání opioidů jejich účinnost výrazně snižuje. Jejich podávání je také zatíženo řadou nežádoucích účinků. Proto se doporučuje jejich kombinace s dalšími skupinami léků, jako jsou ketamin, nesteroidní antiflogistika (non-steroidal anti-inflammatory drugs, NSAID), paracetamol, pregabalín, anxiolytika a nefarmakologické postupy typu psychologické podpory, hypnózy, meditace, aromaterapie, virtuální reality a vhodné rehabilitace. Důležitá je také psychosociální podpora rodiny nemocného.

Klíčová slova: bolest, popáleniny, opioidy, analgetika.

Current trends in pain therapy in burn patients

Opioid, non-opioid and non-pharmacological effects on pain

One of the primary difficulties in treating burn patients lies in efficacious pain management. Pain arising from thermal injury is amalgamated with a multifaceted composition, encompassing acute, neuropathic, inflammatory, and nociceptive traits. Inadequate management of painful stimuli leads to reduced patients' "compliance" and can prolong recovery times with a detrimental impact on the patient's quality of life, given pain's known association with negative perceptions such as fear and anxiety. Opioids are the preferred drug for treating extensive burns. However, administration must consider several crucial factors such as the patient's consciousness state, pain perception, associated diseases and complications, and the surgical treatment plan or hospital stay length, which may exceed five months or longer. The efficiency

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: Klin Farmakol Farm. 2024;38(3):107-111

<https://doi.org/10.36290/far.2024.017>

Článek přijat redakcí: 12. 2. 2024

Článek přijat k tisku: 28. 5. 2024

MUDr. Júlia Bartková, MBA, MPH

jul.bartkova@gmail.com