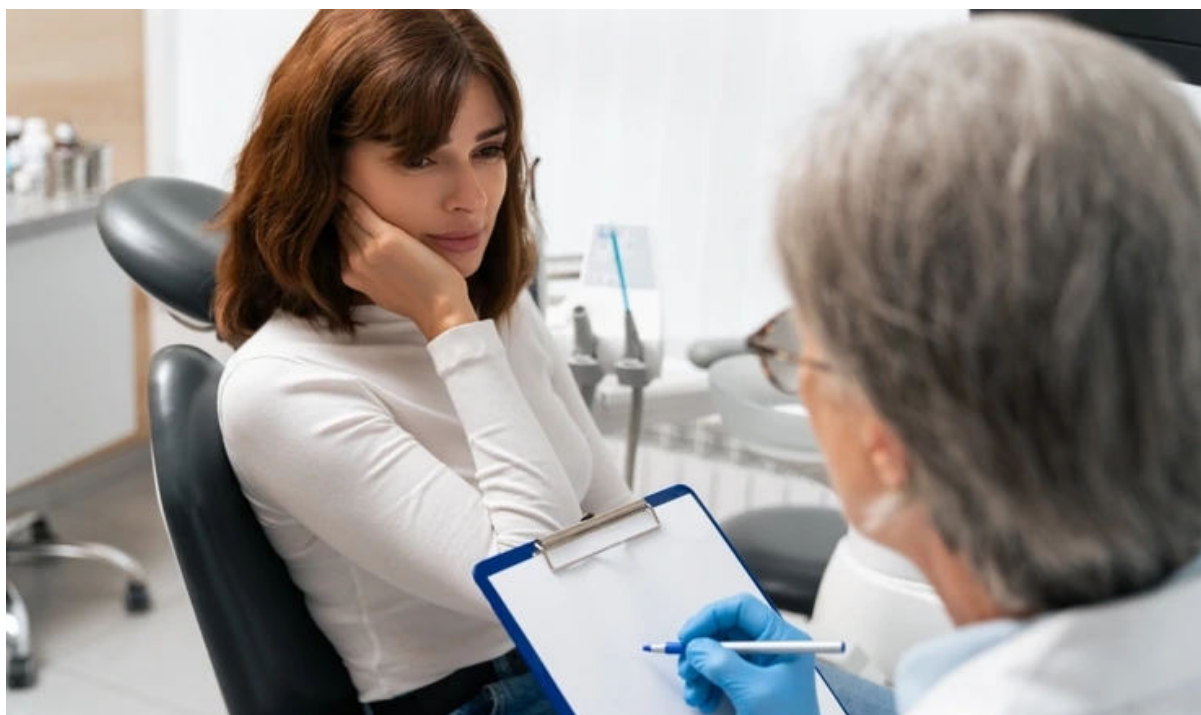


Vodi li strah od bolova prema ovisnosti o lijekovima?

01.09.2025. 15:47 Autor: Sandra Erak/HRT



Ilustracija Foto: Olena Yakobchuk / Shutterstock

Jedino bol može ukloniti svaki strah od dijagnoze, bolesti, liječnika. Upravo je bol najčešći razlog odlaska liječniku. Dijeli se na akutnu, koja traje 4-6 tjedana, i onu koja dulje traje - kroničnu.

No nemamo objektivan mjerac za bol. Svatko od nas ima drukčiju toleranciju, pa netko posegne za tabletom čim ga zaboli glava, a netko može i danima trpjeti zubobolju. Prvi potez pri ublažavanju bolova za mnoge su lijekovi.

Strah od bolova mnoge vodi prema prekomjernom i nepotrebnom trošenju analgetika, što može utjecati na stvaranje ovisnosti, ali i oštećenja probavnoga sustava i bubrega.

U ovom poglavlju pokušat ćemo analizirati vodi li strah od bolova prema ovisnosti o lijekovima, ali i kako ostvariti ustavno pravo na život bez bolova. Upozorit ćemo i na problem da upravo zbog straha od bola mnogi ne idu na neke od preventivnih pregleda i pretraga, poput kolonoskopije ili pregleda prostate, kojima mogu na vrijeme otkriti ozbiljne bolesti.



Dino Budrovac

Bol

“Neugodno senzorno i emocionalno iskustvo povezano sa stvarnim ili potencijalnim oštećenjem tkiva ili slično onome povezanom sa stvarnim ili potencijalnim oštećenjem tkiva.”
tako bol definira Međunarodno udruženje za proučavanje boli - uvodi nas u priču o boli
predsjednik Hrvatskog društva za liječenje boli Hrvatskog liječničkog zbora ,specijalist

anesteziologije, reanimatologije i intenzivne medicine dr.sc. **Dino Budrovac** iz Kliničkog bolničkoga centra Osijek.

Bol je najčešći razlog zbog kojeg pacijenti traže liječničku pomoć. Prema vremenskom trajanju bol se može podijeliti na akutnu, subakutnu i kroničnu. Akutna bol je simptom i predstavlja normalan fiziološki odgovor koji je posljedica oštećenja tkiva i lokalne upale. Akutna bol ima evolucijski bitnu ulogu u preživljavanju pojedinca i cijeljenju ozljede. Kada prođe opasnost za organizam tada je i bol nepotrebna. Ukoliko bol traje dulje od 3 mjeseca govorimo o kroničnoj boli. Tada ne govorimo samo o simptomu nego o bolesti za sebe. Kronična bol je ozbiljan zdravstveni problem i ne predstavlja opterećenje samo za pojedinca nego i za cijeli zdravstveni sustav.

Sa kroničnom boli povezuju se smanjena radna produktivnost, dugotrajna bolovanja, prijevremena umirovljenja i povećana potražnjom za zdravstvenim i socijalnim uslugama. Zato nitko ne treba trpiti bol.

Pravo na život bez boli je ustavno pravo

Nažalost ni u 21.st.u mnogim bolnicama još uvijek ne postoje Ambulante za liječenje boli ili one postoje formalno ali ne rade svakodnevno ili ne rade puno radno vrijeme.

U Zavodu za liječenje boli KBC-a Osijek, rekao nam je dr.sc. Budrovac, primjenjuju se nefarmakološke i farmakološke metode liječenja.

Ukoliko se bol ne umanju konzervativnim metodama liječenja u obzir dolazi minimalno invazivno liječenje. U našem Zavodu primjenjuju se sve metode koje se primjenjuju u vodećim centrima za liječenje boli u Europi i svijetu. Također se možemo pohvaliti i Multidisciplinarnim četverotjednim programom za liječenje kronične boli u koji je uključen cijeli niz stručnjaka i po programu je jedinstven u Hrvatskoj a osnovan je po uzoru na bolnicu Guy's and St. Thomas u Londonu. Zavod za liječenje boli KBC-a Osijek je odlukom Ministarstva zdravstva proglašen Referentnim centrom za neuromodulaciju u liječenju boli.

U Zavodu za liječenje boli KBC Osijek provode se brojne minimalno invazivne metode liječenja boli pod kontrolom ultrazvuka i fluoroskopa. Od jednostavnijih kao što su infiltracija perifernih živaca, epiduralna aplikacija steroida, pa do složenijih kao što su radiofrekventna ablacija, krioneuroлиза, perkutana laserska dekompresija diska, epiduroskopija i stimulacija kralježnične moždine.

Unatoč tome što su nam dostupne brojne tehnološki napredne metode kod nekih bolesnika se nažalost ne može umanjiti bol ili smanjiti na onu razinu kojom bi bolesnici bili zadovoljni.

Suicidalna bol

Najčešći razlozi dolaska pacijenata u ambulante za liječenje boli su kronična bolna stanja lokomotornog sustava, ponajprije bol u vratnom i lumbalnom dijelu kralježnice, ramenu, kuku i koljenu – doznajemo od predsjednika Hrvatskoga društva za liječenje boli .

Uz muskuloskeletnu bol, javljaju nam se bolesnici sa različitim oblicima glavobolje, neuralgijom trigeminalnog živca i neuropatskom boli poput postherpetične neuralgije i dijabetičke polineuropatije. Dio bolesnika traži pomoć zbog karcinomske boli.

Jedna od najjačih i najneugodnijih vrsta boli je neuralgija trigeminalnog živca.

Uzrok ove boli je najčešće pritisak krvne žile na trigeminalni živac, ali u nekim slučajevima bol može biti prisutna i bez pritiska na živac. Bol također može biti uzrokovana i drugim patološkim zbivanjima kao što su tumorski procesi i demijelinizacijske bolesti. Ta bol je iznenadna, jednostrana, snažna i probadajuća te ponavljajuća. Radi se o toliko jakoj boli da se naziva i suicidalnom boli.

Neuralgija trigeminalnog živca je jedno od najčešćih bolnih stanja lica kod ljudi iznad 50 godina. Najveća incidencija je kod ljudi u dobi 50-70 godina i češća je kod žena, kaže dr.sc. Budrovac.

Bol može biti provocirana svakodnevnim aktivnostima koje inače nisu bolne kao što su pranje zubi, brijanje, žvakanje, hladnoća i toplina. Za postavljanje dijagnoze potrebno je uzeti anamnezu, pregled pacijenta i magnetska rezonanca. Za liječenje ovoga bolnoga stanja preporučuju se lijekovi iz skupine antiepileptika, tzv. koanalgetici, akupunkturno liječenje, minimalno invazivno liječenje kao što je radiofrekventna ablacija a u nekim slučajevima je potrebno i neurokirurško liječenje.

Jaka bol javlja se također i kod bolesnika sa karcinomima osobito kod proširene maligne bolesti.

Strah od boli

U praksi doktor Budrovac se također susreće s pacijentima koji uzimaju prekomjernu količinu analgetika zanemarujući moguće nuspojave poput oštećenja želučane sluznice pa čak i krvarenja.

Češće imamo priliku vidjeti da pacijenti nedovoljno često i nepravilno uzimaju analgetike. Svi smo upoznati da kada uzimamo npr. antibiotike, da je potrebno uzimati ih u određenim vremenskim intervalima. Slično je i s analgeticima, svaki analgetik ima predviđeno vrijeme djelovanja i zbog toga uvijek uz analgetik napišemo i vrijeme u koje ga je potrebno uzimati. Uz osnovni analgetik koji propisujemo prema satnici gotovo uvijek napišemo i pomoćni analgetik koji se može uzeti ako se bol dodatno pojača.



Ana Soldo

Lijekovi protiv boli sve traženiji

Analgetici, odnosno lijekovi za ublažavanje boli, ubrajaju se među najčešće korištene, ali i najčešće zloupotrebljavane lijekove, ponajprije zbog njihove učestale primjene bez stručnog nadzora.

Dijelimo ih na neopioidne i opioidne analgetike. Budući da se neopioidni analgetici mogu kupiti bez recepta, u Hrvatskoj su najzastupljeniji upravo ovi lijekovi, a najčešće se koriste paracetamol, ibuprofen, ketoprofen, naproksen i acetilsalicilna kiselina. Zbog straha od boli mnogi građani nekritički i prekomjerno posežu za lijekovima protiv bolova, često bez prethodnog savjetovanja s ljekarnikom ili liječnikom – upozorila je predsjednica Hrvatske ljekarničke komore, mag. pharm. **Ana Soldo**.

Prekomjerna i dugotrajna primjena analgetika može dovesti do ozbiljnih nuspojava, uključujući oštećenje jetre, bubrega ili gastrointestinalnog sustava, stoga je nužno poticati odgovorno i stručno vođeno korištenje lijekova protiv bolova dodaje magistra..

Hrvatska agencija za lijekove i medicinske proizvode HALMED vodi evidenciju o potrošnji lijekova putem svojih godišnjih izvješća o potrošnji lijekova u našoj zemlji.

U skupini bezreceptnih lijekova, analgetici su lijekovi koji se najčešće uzimaju i po kriteriju dnevnih doza i po financijskoj potrošnji. HALMED-ovo izvješće o potrošnji lijekova za 2023.

godinu ukazuje na porast potrošnje u dnevnim dozama za 2,3% i u financijskom smislu za 14,12% u odnosu na 2022. godinu za analgetike. To je trend koji imamo niz godina koji pokazuje porast potrošnje količine lijekova ali i porast izdataka za tu skupinu lijekova kaže nama predsjednica Hrvatske ljekarničke komore.

Vrste analgetika

Opioidni analgetici su snažni lijekovi protiv boli koji se u ljekarnama mogu izdati isključivo na liječnički recept, i to samo kada postoji jasna medicinska indikacija, primjerice kod karcinomske boli ili drugih teških oblika kronične boli.

Njihova učestala i dugotrajna primjena nosi ozbiljne rizike. Tijekom vremena može doći do razvoja tolerancije (potreba za sve većim dozama za postizanje istog učinka), fizičke i psihičke ovisnosti te na kraju i poremećaja uporabe opioida.

Upravo zbog toga, opijati se primjenjuju s velikim oprezom, pod strogim liječničkim nadzorom, uz jasno definiranu dijagnozu i praćenje učinka liječenja. Nerazumno ili nekontrolirano korištenje ovih lijekova može imati ozbiljne posljedice za zdravlje pacijenata, uključujući rizik od predoziranja i smrti, doznajemo od magistre Soldo.

Neopiodne analgetike dijelimo na nesteroidne protuupalne lijekove (nesteroidni antireumatici, NSAR) te na druge neopiodne analgetike. Ovo je skupina lijekova koji imaju analgetičko, antipiretičko, a u većim dozama i protuupalno djelovanje.

Najpoznatiji i najčešće korišteni predstavnici ove skupine su: acetilsalicilna kiselina, paracetamol, ibuprofen i naproksen. Njihova široka dostupnost – budući da se mogu kupiti bez liječničkog recepta – čini ih posebno popularnima među pacijentima za samoliječenje blažih bolnih i upalnih stanja.

Na tržištu su prisutne i kombinacije analgetika, najčešće ibuprofena i paracetamola, koje se koriste zbog njihovog sinergističkog djelovanja, čime se pojačava učinak ublažavanja boli uz potencijalno manju dozu svakog lijeka pojedinačno.

Iako su ovi analgetici široko dostupni i često korišteni, njihova primjena nije bez rizika – tvrdi magistra Soldo. Ovi lijekovi mogu izazvati brojne nuspojave, osobito ako se koriste dugotrajno ili u većim dozama.

Najčešće nuspojave odnose se na gastrointestinalni sustav (iritacija želučane sluznice, gastritis, ulkusi, krvarenja), bubrežnu funkciju (smanjena filtracija, zadržavanje tekućine), funkciju jetre (povišeni jetreni enzimi, oštećenje jetre u rijetkim slučajevima).

Zbog navedenih rizika, potreban je poseban oprez pri primjeni analgetika, osobito kod osoba s postojećim gastrointestinalnim tegobama, bubrežnim bolestima ili kroničnim bolestima jetre. Preporučuje se da pacijenti ne uzimaju ove lijekove bez prethodnog savjetovanja s ljekarnikom ili liječnikom, posebno ako ih koriste redovito ili dulje od nekoliko dana.

Alternativa farmakoterapiji

Zbog straha od mogućih posljedica čestoga uzimanja lijekova protiv bolova neki traže prirodne načine ublažavanja boli kao alternativu farmakoterapiji.

Kod blažih ili kroničnih bolnih stanja, u određenim slučajevima farmakološka terapija može biti djelomično ili privremeno zamijenjena alternativnim metodama liječenja, no važno je naglasiti da takav pristup treba biti individualiziran i proveden uz stručno savjetovanje sa zdravstvenim djelatnicima upućuje nas magistra Soldo i navodi neke od alternativnih i komplementarnih pristupa poput fizikalne terapije i redovite tjelesne aktivnosti.

Vježbe koje poboljšavaju pokretljivost, jačaju miškulaturu i potiču cirkulaciju mogu značajno smanjiti intenzitet boli i poboljšati funkcionalnost, osobito kod bolova u mišićno-koštanom sustavu. Izdvojila bih i akupunkturu. Ta tradicionalna metoda se također koristi za ublažavanje kronične boli. Neka istraživanja potvrđuju učinkovitost akupunkture kod boli u leđima, osteoartritisa, glavobolja i drugih stanja.

Osim toga, tu su i tehnike poput meditacije, dubokog disanja i mindfulnessa mogu pomoći u smanjenju percepcije boli, osobito kod kroničnih bolesnika, te poboljšati emocionalnu otpornost.

Neki biljni lijekovi i prirodne tvari pokazali su korisnost u lokalnom liječenju boli. Magistra Soldo skreće pozornost na gavez (*Symphytum officinale*) koji se koristi lokalno kod bolova u mišićima i zglobovima.

Kapsaicin, prirodni spoj iz ljutih papričica, primjenjuje se lokalno i djeluje tako da smanjuje prijenos boli s živčanih završetaka. Imamo i diklofenak u obliku flastera, gelova ili krema. Iako spada u farmakoterapiju, zbog lokalne primjene ima manje sistemskih nuspojava, te se često koristi kao alternativa oralnim NSAR lijekovima.

Važno je istaknuti da alternativne metode ne smiju zamijeniti farmakoterapiju u slučajevima ozbiljnih, progresivnih ili akutnih stanja, kao ni kod dijagnosticiranih bolesti koje zahtijevaju medicinsko liječenje. No, one mogu biti vrijedan dio cjelovitog pristupa liječenju, osobito kada se kombiniraju s konvencionalnom terapijom pod stručnim nadzorom zaključuje predsjednica Hrvatske ljekarničke komore Ana Soldo.

Zanemareno područje istraživanja boli

Iako je bol veliki javnozdravstveni i socioekonomski problem, istraživanja iz područja boli slabo su zastupljena tvrdi dr.sc. Budrovac.

- Istraživanje boli zahtijeva koordiniranu istraživačku aktivnost i potrebno je premostiti prazninu između znanstvenih otkrića i kliničke primjene. Napori u istraživanjima su često fragmentirani zbog čega su i inovacije usporene. Potrebna je promjena u razumijevanju boli, objedinjavanju istraživanja i financiranju istraživanja kako bi svaki pojedinac bez obzira na mjesto stanovanja, dob i prihode imao jednaku mogućnost i dostupnost liječenja boli.

- Za adekvatno liječenje boli potreban je multidisciplinarni pristup i multimodalno liječenje a anesteziolozi koji se bavi liječenjem boli samo su jedna od karika u tom lancu poručuje predsjednik Hrvatskoga društva za liječenje boli dr.sc. Dino Budrovac iz KBC-a Osijek.

U nastavku našega serijala pokušat ćemo odgovoriti kako svladati strah od bolnih pretraga i pregleda među kojima prednjače kolonoskopija I gastroskopija .

Tekst je objavljen uz financijsku potporu Agencije za elektroničke medije iz Programa za poticanje novinarske izvrsnosti.