

# SPRAVODAJ SSŠLB

- leto 2006
- číslo 2 / ročník XII

## Slovenská spoločnosť pre štúdium a liečbu bolesti



\* organizačná zložka SLS

\* člen IASP a EFIC

### Slovenská spoločnosť pre štúdium a liečbu bolesti

Predseda:  
MUDr. Igor Martuliak, PhD.  
Centrum bolesti  
NsP F. D. Roosevelta  
Banská Bystrica, 975 17  
tel.: 00421-48-441 2179  
E-mail: imartuliak@nspbb.sk  
Výbor:

MUDr. Dušan Broďáni, PhD.  
MUDr. Tatiana Dančíková  
MUDr. Stanislav Fabuš  
MUDr. Darina Hasarová  
MUDr. Marta Kulichová, CSc.  
MUDr. Katarína Mičiaková  
MUDr. Lubomíra Nemčíková  
MUDr. Eva Salamonová  
MUDr. Alena Šujanová  
Redakčná rada:

šéfredaktor:  
MUDr. Alena Šujanová  
členovia:  
MUDr. Darina Hasarová  
MUDr. Hedviga Jakubíková  
MUDr. Božena Kotusová  
MUDr. Daniela Ogurčáková  
Adresa redakcie:  
MUDr. Alena Šujanová  
mail: bolest@netkosice.sk

#### Z obsahu:

Príhovor predsedu  
Informácia o ďalšom vzdelávaní v odbore  
algeziológia  
Subkatedra algeziológia a vzdelávanie  
Atestácie v odbore algeziológia  
Kto sme, čo sme?  
Nová členka výboru  
CeEPA - pokračovanie  
Oslovenie z internetu  
PEPS  
Opioidy u neuropatickej bolesti  
Kalendár vedeckých akcií  
Pozdrav redakčnej rady  
Algeziológia

### Vážení kolegovia, milí priatelia!



Po ďalšom roku namáhavej a stresujúcej práce v našom náročnom povolaní konečne prišiel čas leta, prázdnin a s nimi spojené možnosti načerpania nových síl počas zaslúženej dovolenky.

Myslím, že väčšina z nás po voľbách s napätím očakávala výsledky dohôd mocných a samozrejme, okrem iného, aj nomináciu nového ministra zdravotníctva. S voľbou MUDr. Ivana Valentoviča, ako odborného (a nie politického) nominanta sa zdá, že by sa mohlo v slovenskom zdravotníctve blýskať na lepšie časy... Verme, že sa o tom za pár mesiacov všetci presvedčíme!

Naša odborná spoločnosť vo svojom vývoji zatiaľ úspešne napreduje. Spoločným úsilím sa nám darí postupne plniť všetky úlohy, ktoré si vyžaduje akceptovanie algeziológie v oficiálnych odborných i legislatívnych inštitúciách. Ako som Vám už referoval na ostatnej plenárnej schôdzi, v apríli bol akreditovaný Študijný špecializačný program odboru algeziológia, čím sa konečne ujednili podmienky pre absolvovanie atestácie v našom odbore. Tým sa zároveň umožňuje rozvoj činnosti Subkatedry algeziológie Fakulty zdravotníckych špecializačných štúdií SZU, ktorá už vydala plán vzdelávacích aktivít na školský rok 2006/2007 (na stránke [www.szu.sk](http://www.szu.sk)). Vo vestníku MZSR z 1.6.2006 je uverejnená upravená koncepcia odboru Algeziológia, čo je ďalší úspech nášho odboru. Momentálne pracujeme na dokončení noriem MTZ a personálneho zabezpečenia algeziologických pracovísk, vytvorili sme tiež podmienky akceptovania Slovenskej algeziológie v rámci Európskych medicínskych štruktúr. Je dohodená a čoskoro bude uverejnená aj anglická verzia webovej stránky subkatedry algeziológie SZU. Verím, že sa nám bude v rozvoji algeziológie takto dariť aj naďalej.

Úspech ďalšieho budovania nášho odboru však závisí len od úsilia nás, ľudí, členov

SSŠLB. Každým rokom práce vo výbore našej spoločnosti si viac a viac uvedomujem absenciu mladej generácie algeziológov, ktorí by postupne prebrali aktivitu vo vedení Slovenskej spoločnosti pre štúdium a liečbu bolesti. Nedostatok aktivity algeziológov sa prejavuje žiaľ vo viacerých úsekoch nášho odborného života, nie je to len občas sporná kvantita a kvalita činnosti niektorých pracovísk liečby bolesti, ale aj aktivita na prednáškovom a publikačnom poli a všeobecne slabé propagovanie odboru liečby bolesti v odbornej verejnosti ako takej.

Snaha aktivovať členskú základňu algeziologickej spoločnosti aspoň v oblasti publikačnej činnosti formou Súťaže o najlepšiu publikáciu s tematikou liečby bolesti a paliatívnej medicíny aj s finančnou odmenou nám jednoducho nevyšla. Členovia súčasného výboru SSŠLB, predovšetkým náš EFIC Councillor Doc. Kulichová, ale aj ja osobne sa preto budeme už v blízkej budúcnosti ďalej snažiť podporiť vzdelávanie sa a celkovú aktivitu hlavne mladších členov Spoločnosti formou ľahšieho prístupu ku grantom ponúkaných IASP a EFIC a stážam na zahraničných pracoviskách bolesti.

Ďalšie smerovanie SSŠLB a aktivity jej výboru budú zamerané na ďalšie skvalitňovanie podmienok činnosti našich pracovísk, odstránenie nelogického a nezmyselného preskribčného obmedzenia mnohých pre nás esenciálnych dôležitých liekov, presadenie prijatia materiálno-technického a personálneho zabezpečenia algeziologických pracovísk a pod. Problémom sa zatiaľ javí (a to zatiaľ všeobecne pre všetky odbory) prijatie suficientného zoznamu výkonov a ich bodového ohodnotenia. Zamerali sme sa aj na užšiu spoluprácu s príbuznými odbornými medicíny, ako aj na širšiu propagáciu algeziológie a paliatívnej medicíny medzi kolegami z iných odborov.

Vážení kolegovia!

Záverom môjho príhovoru mi dovoľte všetkým Vám poželieť príjemné strávenie zaslúženej dovolenky plnej kludu, oddychu a skvelých zážitkov. Zhodte zo seba nánosy stresov a únavy z našej zodpovednej práce a načerpajte nových síl. Prajeme Vám veľa šťastia!

S pozdravom Váš

Igor Martuliak

 **JANSSEN-CILAG**  
a. s. r. o.  
Oficiálny partner SSŠLB

## Informácie o ďalšom vzdelávaní v odbore algeziológia

### a/ Žiadosť o zaradenie do odboru Algeziológia

Žiadosť posielajú zamestnávateľ uchádzača (riaditeľ nemocnice,...), ak uchádzač nie je zamestnanec, alebo napr. pracuje v zahraničí, posielajú žiadosť sám.

- zaslať na Organizačno-metodický odbor SZU, vedúca odboru: MUDr. Katarína Macková, adresa: Limbová 12, 833 03 Bratislava 37  
tel. 02/59370 252  
fax: 02/59370 557  
e-mail: [katarina.mackova@szu.sk](mailto:katarina.mackova@szu.sk),

### b/ Žiadatelia o atestáciu z algeziológie

- zaslať na študijné oddelenie SZU adresa: Limbová 12, 833 03 Bratislava 37  
tel. 02/59370 560  
e-mail: [studijne@szu.sk](mailto:studijne@szu.sk),

tieto materiály:

1. Vyplnenú prihlášku na špecializačnú skúšku v odbore algeziológia
2. Vyplnenú prihlášku o predtestačné školiace miesto (ŠM) (podľa plánu vzdelávacích aktivít SZU)
3. Žiadosť o započítanie praxe (príp. spätné započítanie praxe)
4. Kópiu dekrétu o zaradenie do odboru Algeziológia
5. Riadne vedený index primárom (prednostom) oddelenia o absolvovanej praxi v odbore (min. každého polroka)
6. Potvrdenia o absolvovaných ŠM (I., II., III.) SZU
7. Zoznam vykonaných diagnostických a terapeutických výkonov

v odbore (podľa Študijného špecializačného programu)

8. Kópie certifikátov z absolvovaných:
  - ŠM SZU
  - kongresov a odborných akcií s tematikou liečby bolesti doma a v zahraničí
9. Zoznam prednášok a publikácií s tematikou liečby bolesti a paliatívnej medicíny

### Subkatedra algeziológie a vzdelávanie:

Subkatedra algeziológie pri katedre anesteziológie a intenzívnej starostlivosti Fakulty zdravotníckych špecializačných štúdií Slovenskej zdravotníckej univerzity začala svoju činnosť oficiálne ku dňu 29. septembra 2005. Jej sídlom je tzv. Vysunutá výučbová základňa SZU v FNsP F.D.Roosevelta v Banskej Bystrici, vedením subkatedry bol dňom 1.2.2006 poverený h. Doc. MUDr. Igor Martuliak PhD, primár Algeziologického oddelenia v tejto nemocnici.

Pre absolvovanie atestácie z Algeziológie je nutné splniť viacero podmienok. Je to predovšetkých absolvovanie základnej atestácie z AIM, neurológie, interného, pediatrie, onkológie a ortopedie. Podľa nariadenia vlády 743 z 15. decembra 2004, paragraf 12, ods. 3. a vysvetľujúceho komentára PhDr. Kvetoslavy Beňušovej, MPH, vedúcej sekcie vzdelávania MZ SR (osobne zo dňa 11.4.2006) na zaradenie do prípravy na subspecializačnú atestáciu je potrebné dosiahnuť \*buď KA z vyššie uvedených špecializačných odborov I. a II. stupňa, \*alebo KA I. stupňa (vykonanú do 28.marca 2002 podľa starého systému) a k tomu 10 rokov praxe v špecializačnom odbore, resp. \*úspešne absolvovať tzv. „Euroatestáciu“ v špecializačnom odbore.

Dôležité je zaradenie do odboru algeziológia a započítanie praxe v odbore. Príprava na atestačné konanie je v našom subspecializačnom odbore trojročná. Záujemca musí toto obdobie nepretržite pracovať na pracovisku liečby bolesti aspoň časťou úväzku (minim. 0,2).

Optimálne v druhom a treťom roku prípravy absolvuje školiace miesto v liečbe bolesti SZU v rozsahu 12 týždňov (4 x 3 týždne) a to na Ambulancii bolesti v MFNsP Martin (I. a II. časť školenia, školiť h. Doc. MUDr. Marta Kulichová) a následne na algeziologickom oddelení FNsP F.D.Roosevelta v Banskej Bystrici (III. a IV. časť, školiť h. Doc. MUDr. Igor Martuliak, PhD). IV. školiace miesto je podľa plánu vzdelávacích aktivít odboru pod SZU pobyt predtestačný, ktorého súčasťou je aj záverečný test. Po jeho úspešnom absolvovaní bude môcť byť záujemca pripustený k atestácii.

Po troch rokoch prípravy musí mať absolvovaný súbor výkonov v diagnostike a liečbe bolesti a paliatívnej medicíny podľa akreditovaného Špecializačného študijného programu v odbore algeziológia, zoznam ktorých potvrdí primár, resp. vedúci lekár pracoviska. Záujemca musí podať na študijné oddelenie SZU vyššie uvedené materiály. Dôležitou podmienkou absolvovania atestácie je aj aktívna a pasívna účasť na odborných kongresoch a seminároch s tematikou liečby bolesti a paliatívnej medicíny, ako aj publikovanie článkov v odborných časopisoch, resp. iné aktivity v odbore. Aktívnou účasťou sa myslí prezentácia aspoň jednej prednášky na Dialógoch o bolesti v období prípravy na atestáciu, optimálne s témou spracovávanou v atestačnej práci. Súčasťou subspecializačnej atestácie je aj vypracovanie a prezentácia atestačnej práce, tému ktorej určí vedúci subkatedry po dohovore s aspirantom na atestáciu.

Subkatedra algeziológie FZŠŠ SZU, Bratislava

Školiace miesta, šk. rok 2006/2007

**1. Školiace miesto** v problematike riešenia akútnej a chronickej bolesti -I.,základný kurz, Martin.  
25. september - 13. október 2006  
15. január - 2. február 2007

**2. Školiace miesto** v problematike riešenia akútnej a chronickej bolesti - II., nové poznatky, Martin.

30. október - 17. november 2006  
19. február - 9. marec 2007

**3. Školiace miesto** v problematike riešenia akútnej a chronickej bolesti – III, inovačný kurz, Banská Bystrica.

23. október - 10. november 2006  
15. január - 2. február 2007

**4. Školiace miesto** v problematike riešenia akútnej a chronickej bolesti – IV, predatestačný pobyt, Banská Bystrica.

20. november - 8. december 2006  
12. február - 2. marec 2007

Podrobné plány vzdelávacích aktivít subkatedry algeziológie FZŠŠ SZU na školský rok 2006/2007 sú už k dispozícii na stránkach SZU <http://www.szu.sk/index.html>, „subkatedra algeziológie.“

### Atestácie z odboru algeziológia

**6. kolo atestácii zo subspecializácie algeziológia, dňa 21.6.2006** vyhoveli:

MUDr. Daniela Mazanová,

MUDr. Ondrej Péter,

MUDr. Daniel Kraus,

MUDr. Július Zeman (s pochvalou),

MUDr. Mária Pintérová,

MUDr. Anna Longauerová (s pochvalou)

**Srdečne blahoželáme !**

### Kto sme, čo sme?

Ambulancia chronickej bolesti pri OAIM NsP sv. Lukáša, Galanta

Našu ambulanciu sme otvorili koncom roka 1990, medzi prvými ambulanciami na Slovensku, vďaka iniciatíve a intenzívnej podpore h.Doc. primára MUDr. M. Onderčania PhD., ktorý nadviazal kontakt už s vtedy fungujúcou algeziologickou ambulanciou MFN, menovite h.Doc. MUDr. Martou Kulichovou a nestorom slovenskej algeziológie na Slovensku MUDr. Stanislavom Fabušom. Bez ich aktívneho pričie-

nenia by sme nemohli túto ambulanciu prevádzkovať. Za ich odbornú a morálnu podporu patrí naša srdečná vďaka.

Ambulanciu prevádzkujeme v budove NsP na prízemí ako ambulanciu I. typu bez denného stacionára. Vedúcim a jediným lekárom ambulancie je od založenia MUDr. Gabriel Kleisner a zdravotná sestra Edita Róková. Paleta našej činnosti je daná prístrojovým vybavením a bohatými anestéziologickými skúsenosťami personálu ambulancie.

Robíme diagnostiku a liečbu chronickej benígnej a malígnej bolesti, konziliárnu činnosť pre jednotlivé lôžkové oddelenia a na požiadanie aj liečbu akútnej, najmä pooperačnej bolesti pre nemocnicu.

Ordinujeme 2x týždenne pondelok a utorok od 8,00-14,00 hod.

Z invazívnych techník používame epidurálnu analgéziu, blokády sympatiku C, Th, LS oblasti chrbtice, kaudálne tlakové blokády v prípadoch Low back pain, FBSS v spolupráci s neurologickým oddelením a špecializovanými ambulanciami. V indikovaných prípadoch aplikujeme TENS, blok triggerových bodov, perivertebrálne a intraartikulárne bloky. Ako prevenciu fantómových bolestí zavádzame epidurálnu analgéziu pri ischemickom syndróme DK.

V prípade amputačných výkonov ich vykonávame v epidurálnej alebo spinálnej anestézii.

O našej užitočnej a úspešnej činnosti svedčí aj fakt, že každoročne pribúdajú noví pacienti a štatistické ukazovatele svedčia o prudkom náraste novo vyšetrených a ošetrovaných pacientov.

Ako nedostatok môžem uviesť slabé prístrojové vybavenie ambulancie, ktoré sa snažíme v budúcnosti zdokonaľovať a vylepšiť.

S priateľským pozdravom

**MUDr. Gabriel Kleisner**

### Predstavujeme Vám novú členku výboru

**MUDr. Eva Salamonová**, algeziologická ambulancia, ŠNOP / Špecializovaná nemocnica pre ortope-



dickú protetiku/ Záhradnícka 42, Bratislava.

O problematikou chronickej bolesti som sa začala zaujímať v roku 1990 na základe osobného kontaktu s utrpením blízkeho príbuzného zomierajúceho na onkologické ochorenie s metastázami do kostí. V tých časoch to bol pocit bezmocnosti a súčasne výzva pomoc pacientom trpiacim bolesťou. V roku 1993 som absolvovala 3 mesačný študijný pobyt v USA zameraný na chronickú bolesť. V septembri 1995 sa mi podarilo prebojovať priestor pre algeziologickú ambulanciu, ktorá funguje dodnes.

Okrem chronickej bolesti mi vždy bola blízka aj pôrodná analgédia, kde som sa v rámci projektu SARA podieľala na jej rozvoji, školení anestezioлогов a presadení do každodenného života našich pôrodníc.

Medzi moje hoby patrí poznávanie nových krajín, film a knihy.

Od marca tohto roku som novo-pečená babička mojej vnučky Ester.

### CeEPA- pokračovanie



V minulom čísle Spravodaja som Vás informovala o zaujímavej aktivite fy Zentiva: CeEPA – Central European Pain Academy. Akadémia je svojim ponímaním zameraná na medzinárodnú spoluprácu v oblasti výskumu a liečby bolesti a pred-

všetkým o zapojenie praktických lekárov do problematiky bolesti.

Z tohto dôvodu sú ako prvé kroky zamerané na vypracovanie guidelines low back pain v úzkej spolupráci s ostatnými odborníkmi a praktickými lekármi. Potreba takýchto guidelines ma byť podložená epidemiologickým výskumom danej problematiky. Keďže každá krajina sa vyznačuje určitými špecifikami: úroveň a postavenie odboru algeziológia v zdravotnom systéme, dostupnosť špecialistov, systém postgraduálneho vzdelávania a pod., úlohou CeEPA je odovzdávanie vzájomných skúsenosti a blízka spolupráca na nadnárodnej úrovni. O blízkej spolupráci medzi slovenskou a českou spoločnosťou nie je potrebné hovoriť. Nielen na spoločných kongresoch, ale predovšetkým pravidelným zasielaním časopisu Bolest' sme podrobne informovaní o dianí v oboch spoločnostiach. Prostredníctvom CeEPA sa bližšia spolupráca rozširuje aj na Rumunskú algeziologickú spoločnosť.

22.-23. júna 2006 sa stretli v Bukurešti v rámci národného kongresu Rumunskej spoločnosti pre štúdium bolesti zástupcovia SSŠLB, SSLB, Rumunskej algeziologickej spoločnosti, Pharma Projects a zástupcovia firmy Zentiva na druhom pracovnom sedení. Ďalšie stretnutie sa uskutoční počas Česko-slovenských dialógov o bolesti v Českých Budejoviciach.

*Darina Hasarová*

### **Vážení a milí algeziológovia,**

máte podobný problém, ako Slovenská spoločnosť anestéziológie a intenzívnej medicíny, že sme pre našich pacientov anonymní lekári? Náš je odbor známy iba z tragických správ v televízii, alebo medializovaných káz. Minulého roku sme sa pokúšali robiť nejakú mediálnu kampaň, aj vzhľadom nato, že dodnes sú vzťahy poisťovne k anestézii nevyjasnené. Pre novinárov sme neboli dostatočne zaujímaví, články v Zdravotníckych novinách, alebo

Konzíliu zapadli medzi ostatné.

Špina a medializovanie negatívnych zážitkov v zdravotníctve a s lekármi, ktorá sa valí z televízie, novín



bulvárnych aj seriózných presiahla podľa mňa únosnú mieru. Tak som si otvorila blog v jednom z najčítanejších blogov na Slovensku v internetových novinách SME.

Aj toto cestou sa prihovám čitateľom a robím reklamu nášmu odboru.

Na stránke: <http://romanova.blog.sme.sk> nájdete toho viac. Želám príjemné čítanie a inšpiráciu.

### **Pan European Pain Specialists**



Firma Mundipharma už niekoľko rokov organizuje medzinárodné stretnutia špecialistov v liečbe bo-

lesti. Cieľom týchto stretnutí je prezentácia najvýznamnejších centier liečby bolesti a paliatívnej starostlivosti. Začiatkom mája sa stretli v Rakúsku tí, ktorí majú k liečbe bolesti blízko z rôznych kútov Európy. Nabitý odborný program a návšteva troch centier pre štúdium a liečbu bolesti a pre paliatívnu starostlivosť vo Viedni, v Gráci a v Klagenfurte boli pre 41 účastníkov z 10 štátov Európy veľkým odborným aj spoločenským zážitkom.

Predovšetkým prístrojové vybavenie, umožňujúce pomerne bezpečne a presne vykonávať regionálne techniky bolo priam závidenia hodné.

Zatiaľ čo centrum v Univerzitej nemocnici AKH vo Viedni sa orientuje viac na invazívne techniky v liečbe bolesti, na výskum a experimentálne práce, centrá v Gráci a v Klagenfurte boli úzko prepojené na paliatívnu starostlivosť a ich neoddeliteľnou súčasťou boli paliatívne oddelenia a mobilné hospicové jednotky. Predovšetkým paliatívne oddelenie v univerzitnej nemocnici v Gráci zaujalo výzdobou, farebnosťou a uvoľnenou otvorenou atmosférou. Na obr. Je vidieť, ako môžu vyzerať dvere do izby pacientov na paliatívnom oddelení. Komplexná starostlivosť zahrňujúca spoluprácu lekárov, sestier, psychológov aj sociálnych pracovníkov vyžaduje rozhodne veľkorysú finančnú podporu, čo potvrdila v rozhovore zástupkyňa magistrátu v Klagenfurte.

Okrem slov chvály a nadšenia podľa pri rozlúčke aj kacírka myšlienka. Stretnúť sa o rok opäť a vymeniť





si skúsenosti, komu sa čo podarilo preniesť z videného a počutého do vlastnej praxe. Určite by bolo zaujímavé aj pre organizátorov poznať prínos celej akcie.

Darina Hasarová

## Opioidy u neuropatickej bolesti

Nathaniel Katz MD,  
MS and Christine Benoit, BA

Current Pain Headache  
reports 2005,9: 153-160

Účinnosť opiooidov u neuropatickej bolesti je už desaťročia kontroverznou otázkou. V istých hraniciach je jasné, že opioidy sú vo všeobecnosti účinné u neuropatickej bolesti. Nie sú žiadne dôkazy, že opioidy sú menej účinné u neuropatickej bolesti než u ne - neuropatickej bolesti, nie sú dôkazy, že opioidy sú u neuropatickej bolesti menej účinné ako iné lieky, a nie sú dôkazy, že jeden opiooid je účinnejší ako druhý u neuropatickej bolesti. Ostáva nejasné, či sú opioidy účinné u centrálnej bolesti, hoci môžu mať nejakú úlohu. Aj keď sa zdá sa, že niektorí pacienti sa tešia dlhodobému benefitu, väčšina štúdií bola krátkodobá. Opioidy majú dôležitú úlohu v liečbe neuropatickej bolesti, akokoľvek, správne užívanie opiooidov udržiava rovnováhu medzi benefitom a menežnantom nežiadúcich

účinkov a prevencie a liečby zneužívania a závislosti.

### Úvod

Opioidy boli storočia užívané v liečbe bolesti. A pretože je ťažké uveriť, že neuropatická bolesť vznikla len v súčasnosti, opioidy boli pravdepodobne užívané pre neuropatickú bolesť už dlhú dobu. Silas Weir Mitchell považovaný mnohými za otca Americkéj neurológie, začal od polovice 19. storočia dramaticky užívať opioidy u neuropatickej bolesti. Liečil ranených veteránov Občianskej vojny v období tesne po kryštalizácii morfinu a vynáleze subkutánnej ihly a popísal nepostrádateľnosť morfinu v liečbe kaudalgie (termín, ktorý on sám vymyslel) a iných neuropatických stavov.

Otázky týkajúce sa užitočnosti opiooidov u neuropatickej bolesti boli znásobené správami o „opiooidovej rezistencii“, a navyše vedecké objavy z predklinických a in vitro štúdií, potvrdili, že po poškodení nervu sa strácajú opiooidné receptory spinálnej miechy, čím sa vysvetľuje nedostatočná účinnosť v klinických skúsenostiach. Niekoľko štúdií potom potvrdilo, že opioidy sú neúčinné u neuropatickej bolesti. Kontroverzia bola diskutovaná v odborných časopisoch a namiesto toho, aby sa získali ďalšie vedecké dôkazy, ešte sa upevnil dojem vedeckej komunity, že použitie opiooidov u neuropatickej bolesti nie je vhodné. Od konca r. 1990 sa nazbieralo dostatok dôkazov, aby autor úvodníka v New England Journal of Medicine r. 2003 komentoval, že v skutočnosti je dostatok dôkazov, ktoré sa získali a tak je malá pochybnosť týkajúca sa účinnosti opiooidov u neuropatickej bolesti.

### Randomizované, kontrolované štúdie

Literárny prehľad randomizovaných, placebom kontrolovaných

štúdií o opiooidoch u neuropatickej bolesti, s aspoň týždňovým podávaním opiooidov, poskytol 8 štúdií, ktoré boli publikované od r. 1998 do r. 2003. Tieto vytvorili databázu podporujúcu účinnosť opiooidov u neuropatickej bolesti. Viaceré opioidy, zahrňujúce oxycodone, tramadol, morfin, levorphanol a methadone, sa v tejto štúdii ukázali účinné. Boli preskúmané mnohé stavy, zahrňujúce postherpetickú neuralgiu, diabeticкую periférnu polyneuropatiu, zmiešanú periférnu neuropatiu, fantómovú bolesť, a rôzne typy centrálnych a periférnych neuropatických bolestí. Boli uverejnené randomizované, placebom kontrolované štúdie o krátkodobých intravenózných infúziách demonštrujúce účinnosť opiooidov a výskumy o orálne a spinálne podávaných opiooidoch. Dôkazy silne podporujú účinnosť opiooidov u neuropatickej bolesti.

### Porovnanie účinnosti neuropatickej oproti ne - neuropatickej bolesti

Jedna myšlienková škola udržiava názor, že hoci opioidy môžu byť účinné u neuropatickej bolesti, neuropatický bolestivý stav je náchylný k vzniku rezistencie pri liečbe opiooidmi. Inými slovami, opioidy môžu mať nejaký účinok na neuropatickú bolesť, ale nie taký, aký majú na ne - neuropatickú bolesť. Nové údaje sľubujú preskúmanie tejto hypotézy. V žiadnej zo štúdií neexistoval dôkaz, že etiológia bolesti (neuropatická versus neneuropatická) zmení odpoveď na liečbu. Jediná výnimka prichádzajúca do úvahy bola štúdia Maiera a kol. ktorá ukázala väčšiu odpoveď u pacientov s neuropatickou bolesťou (17/33) než u tých s neneuropatickou bolesťou. Dostupné údaje nepodporili všeobecný názor, že opioidy sú menej účinné u neuropatickej než u neneuropatickej bolesti.

## Centrálna bolesť

Okrem jednej malej štúdie, všetky randomizované, placebo kontrolované štúdie citovali pacientov s neuropatickou bolesťou periférneho pôvodu (nervové korene, plexus, periférne nervy, neoficiálne skúsenosti naznačujú, že neuropatická bolesť centrálneho pôvodu mozog, miecha môže prekvapivo neodpovedať na opioidy, čo vedie k rozpravám o špecifickej otázke, či opioidy ovplyvňujú centrálnu bolesť. Rowbotham a kol. porovnávali vysoké a nízke dávky levorphanolu u pacientov s centrálnou alebo periférnou neuropatickou bolesťou. Bolesť sa znížila v oboch skupinách v porovnaní s východným stavom, a zníženie bolo vyššie v skupine s vyššími dávkami. Výsledky naznačili výrazne lepšiu absolútnu odpoveď v skupine periférnej a tak sa znovu objavili otázky, či bola odpoveď v centrálnej skupine významne štatisticky významná.

### Sú opioidy tak efektívne ako iné lieky u neuropatickej bolesti?

Pretrvávajúce otázky o použití opioidov pre neuropatickú bolesť naznačujú, že nie sú tak efektívne ako iné lieky napríklad tricyklické antidepresíva alebo gabapentin pre neuropatickú bolesť. Správy o veľkosti účinku tejto liečby neuropatickej bolesti z randomizovaných štúdií naznačujú, že veľkosť účinku opioidov je aspoň tak dobrá ako u ostatnej liečby. Jednoduché priame porovnanie opioidov s tricyklickými antidepresívami zistilo, že opioidy sú o trochu viac účinné a boli preferované oproti tricyklickým antidepresívam, napriek tendencii opioidov k nežiadúcim účinkom. Opioidy sa tak zdajú aspoň tak efektívne ako najvhodnejšie alternatívy pre neuropatickú bolesť, aspoň u relatívne krátkotrvajúcich prístupných klinických výskumov a pre ochorenia, ktoré boli preštudované (najmä periférna bolesť).

## Budúce smerovanie vo vývoji opioidov

Ďalšie úsilie sa má zamerať na nové kombinácie agonistov a antagonistov, vývoj periférnych agonistov (opioidy, ktoré sa nedostanú do centrálneho nervového systému a účinkujú na periférnych receptoch, nové spôsoby podania, nové „tramadol – like“ lieky s mnohopočetnými receptorovými účinkami a rôzne kombinácie opioidov.

## Endokrinológia

Aj keď správy o feminizácii mužov, amenorhoe a neplodnosti žien, užívajúcich opioidy sú dostupné stovky rokov, spoznanie týchto účinkov v modernej medicíne bolo pomalé. Súčasné správy ukazujú, že intratekálne a perorálne podanie opioidov vyvoláva významné zníženie hladiny testosterónu u mužov liečených opioidmi, očividne v dôsledku centrálnej supresie produkcie gonadotropín – uvoľňujúceho hormónu. Pretože samotný hypogonadizmus sa môže rôznym spôsobom manifestovať ako napríklad znížením libida, depresiou, stratou svalovej sily a hmoty, zníženým rastom vlasov, lekár musí mať podozrenie, aby sa indikovali vyšetrenia hladiny testosterónu u mužov podstupujúcich opioidovú liečbu a určenie hormonálnych funkcií u žien. Nie je známe, či v tejto situácii je indikovaná zmena opioidov. Ak je to potrebné, sú dostupné rôzne formy suplementácie testosterónu.

## Závislosť

Najväčším problémom v predpisovaní opioidov pre chronickú nemalígnu bolesť (neuropatickú alebo nie je návyk, či už u samotného pacienta alebo v komunite, kde sú často opiátové analgetiká rozšírené. Zneužitie opioidov je v USA rýchlo stúpajúci, závažný medicínsky problém a po alkohole a marihuane je

najčastejšie nezákonne zneužívaný, pred kokaínom a heroínom. Väčšina odborníkov si myslí, že závislosť sa vyskytne len zriedka u pacientov liečených opioidmi pre chronickú bolesť ak pacient nemá špecifický rizikový faktor pre závislosť, toto tvrdenie však nebolo systematicky preštudované. Okrem toho nie je jasné, či je pacient rizikový. Jasnou výzvou je maximálne sprístupniť opioidy tým, ktorí ich opodstatnene potrebujú (zahrnujúc pacientov s návykovými ochoreniami), ale minimalizovať poškodenie spojené s nevhodným používaním opioidov. Vhodný prístup k tejto výzve je mimo rámec tohto článku.

## Záver

Opioidy sú jednoznačne účinné v liečbe neuropatickej bolesti, hoci otázkou zostáva ich účinnosť u centrálnej bolesti. Časť pacientov, u ktorej sa začala liečba opioidmi bude mať dlhodobý benefit, veľkosť tejto podskupiny nie je jasná. Dostupné dôkazy naznačujú, že opioidy sú u neuropatickej bolesti aspoň tak účinné ako ostatné lieky, hoci nie sú dostupné dlhodobé porovnanie. Neexistuje dôkaz, že jeden opioid je lepší ako druhý, zahrňujúc tramadol a methadone. Opioidy sú dôležitou súčasťou výzbroje liečby neuropatickej bolesti optimalizácia terapie opioidmi vyžaduje rovnováhu medzi účinkom a prevenciou a liečbou nežiadúcich účinkov, zahrňujúcich endokrinné komplikácie. Väčšina odborníkov si myslí, že novovzniknutá závislosť u nízko rizikových pacientov je zriedkavá, je potrebné venovať pozornosť rozpoznaniu, monitorovaniu a liečbe závislosti a zneužívania a ak dôjde k ich rozvoju, stávajú sa základnou súčasťou menežmentu chronickej bolesti.

*MUDr. Daniela Ogurčáková,  
Košice*

## Kalendár vedeckých akcií

### 2006

**6.-9. september:** Prešov, IX. Medzinárodný kongres slovenských a českých osteológov:  
Dekáda kostí a klbov, [www.osteopresov.sk](http://www.osteopresov.sk)

**13.-15. september:** Plzeň, XIII. Kongres ČSARIM + 12. Minářův den-sesterská sekce.  
Organizacia: Euroverlag, spol. s r.o., tel. 377421040, e-mail: [euroverlag@euroverlag.cz](mailto:euroverlag@euroverlag.cz), [www.csarim2006.cz](http://www.csarim2006.cz).

**19.-21. október:** České Budejovice, VIII. Česko- Slovenské dialógy o bolesti poriadu SSLB CLS JEP a SŠŠLB.  
Organizacia: Nukleus HK [info@nucleus.cz](mailto:info@nucleus.cz)

**15.-16. november:** Praha, VIII. Anesteziologické dny Na Homolce. Kongresový sál Nemocnice Na Homolce.  
Poriada ARO NNH. Kontakt: Barbora Jánská, [barbora.janska@homolka.cz](mailto:barbora.janska@homolka.cz), tel. 257272226, fax: 257272365

**6.-9. september:** Monte Carlo, Monaco, 25th annual ESRA Congress.  
Contact: [www.esraeurope.org](http://www.esraeurope.org), [info@optionsglobal.com](mailto:info@optionsglobal.com)

**13.-16. september:** Istanbul, Turcko,  
Pain in Europe V. 5th Congress of the European federation of IASP chapters (EFIC).  
Org.: Kenes International: + 41229080488, fax: +4122732 2850,  
e-mail: [efic@kenes.com](mailto:efic@kenes.com) congress: [www.kenes.com/efic](http://www.kenes.com/efic) EFIC: [www.efic.org](http://www.efic.org).

### 2007

**6.-9. jún:** Budapešť, Maďarsko,  
10th Congress of European Association for Palliative Care, [www.eapcnet.org/Budapest2007](http://www.eapcnet.org/Budapest2007)  
E-mail: [info@blaguss-congress.hu](mailto:info@blaguss-congress.hu)

**7.-10. jún:** Berlin, Nemecko, Second international congress on Neuropathic pain (NeuPSIG).  
Contact: [www.kenes.com/neuropathic](http://www.kenes.com/neuropathic)

### 2008

X. Česko-Slovenské dialógy o bolesti, Brno  
August Glasgow, Veľká Británia: 12th World Congress on Pain

### 2009

Lisabon, Portugalsko. Pain in Europe - 6th Congress of the EFIC.

#### Pozdrav redakčnej rady:

*Vážení kolegovia, milí priatelia.*

*Na sklonku horúceho leta dostávate tento letný Spravodaj. Dúfame, že ste prežili krásnu dovolenku, načerpali blahodarné sily a s chuťou naštartovali do novej práce. Tí, ktorí sa ešte len chystáte, prajeme Vám pekné počasie a veľa nových a len príjemných zážitkov .*

*Alena Šujanová*



*Ján Kostra:*

*Každý deň stretnúť človeka, to stačí*

Pred rokom bola vydaná kniha **Algeziológia**,

ktorá je prvou svojho druhu u nás.

Slávnostné uvedenie knihy sa konalo

**13.10.2005 o 14.00 hod. v Bojniciach**

počas VII. Česko-slovenských dialógov o bolesti a XIII. Slovenských dialógov o bolesti



Kniha **ALGEZIOLÓGIA** podáva prehľadne súčasné poznatky o patofyziológii, farmakológii a farmakoterapii, diagnostike a zásadách liečby bolesti.

V špeciálnej časti pojednáva o syndromológii bolesti.

**Kniha je prehľadne členená na všeobecnú a špeciálnu časť,  
obsahuje 300 strán odborného textu, 39 obrázkov a 71 tabuliek.**

V časti farmakologickej sú uvedené SPC základných liekov používaných v liečbe bolesti

Vydalo EDIS-vydavateľstvo Žilinskej univerzity v Žiline v edičnom rade MONOGRAFIE ako svoju 2069 publikáciu, vydanie prvé, ISBN 80-8070-445-7

Adresa: **EDIS vydavateľstvo Žilinskej univerzity v Žiline, Hurbanova 15, 01026 Žilina**

*Cena vo Vydavateľstve 420 Sk, v kníhkupectvách cca 600 Sk*