

Zbadaliśmy ból, czas zacząć go leczyć

Istnieje pełna zgodność środowiska medycznego, co do faktu, że ból jest najczęstszym powodem, dla którego pacjenci poszukują porady lekarskiej. Jest on jednym z najbardziej uniwersalnych i powszechnych objawów znanych medycynie od zarania jej dziejów. Jednocześnie niestety zarówno literatura przedmiotu, jak i praktyka wskazują, że cały czas istnieje duża dysproporcja pomiędzy oczekiwaniami pacjentów odnośnie efektów opieki przeciwbólowej, jakich potrzebują, a rzeczywistą dbałością nas, lekarzy, o dostarczenie owych efektów na oczekiwanym poziomie. Przeprowadzone badania wskazują, że ignorowanie czy bagatelizowanie problemu bólu przewlekłego sygnalizowanego przez pacjenta pogłębia subiektywne poczucie braku szacunku wobec indywidualnej sytuacji pacjenta i w konsekwencji niszczy zaufanie, tak potrzebne w relacji lekarz-pacjent.¹

Polskie Towarzystwo Badania Bólu (PTBB) od wielu lat zajmuje się integracją środowiska medycznego wokół problematyki bólu. Ważnym projektem Towarzystwa jest „Szpital bez bólu”, którego celem jest podnoszenie kwalifikacji zespołu medycznego placówek szpitalnych w zakresie leczenia bólu. PTBB po przeprowadzeniu szkoleń i weryfikacji kompetencji zespołów medycznych nadaje zainteresowanym certyfikat stwierdzający spełnianie standardów jakości leczenia bólu. W zamyśle Towarzystwa Certyfikat ma gwarantować wysoki poziom świadczonych usług w zakresie medycyny bólu i wysłać do pacjentów sygnał, że w danej jednostce ból nie będzie ignorowany czy bagatelizowany. Zarząd Główny PTBB zabiega o uwzględnienie posiadania Certyfikatu PTBB podczas przeprowadzania przez Narodowy Fundusz Zdrowia konkursu ofert, a także ustalania wysokości limitów i kosztów porady kontraktowanych usług.

Rozpoczynając kolejny rok funkcjonowania, PTBB wyznacza sobie nowe cele. Jednym z nich jest opracowanie projektu „Poradni bez bólu”. Ten projekt skierowany będzie do przychodni podstawowej opieki zdrowotnej oraz poradni specjalistycznych, których ambicją jest holistyczna opieka nad pacjentem, uwzględniająca niesienie ulgi w cierpieniu fizycznym i psychicznym, jakim jest ból. Własne obserwacje członków PTBB poczynione dzięki doświadczeniu zebranemu w programie „Szpital bez bólu” wskazują, że szkolenie personelu medycznego ma w tym kluczowe znaczenie. Dlatego drugim kierunkiem aktywności będzie aktywność na polu edukacyjnym – poprzez szkolenia, wykłady i popu-

laryzacje wiedzy, wykorzystując nowoczesne możliwości e-learningu.

Jedną z tych możliwości jest uruchomiony w 2015 r. edukacyjny kurs leczenia bólu dostępny on-line, pod adresem <http://www.leczból.pl/>, który oferuje pogłębienie wiedzy za pomocą nowoczesnych technologii medialnych, z jednoczesną możliwością uzyskania certyfikatu oraz punktów edukacyjnych. Dodatkowo chcemy uczynić „Gazetę Lekarską” forum propagowania wiedzy o medycynie bólu wśród lekarzy wszystkich specjalności, dlatego zapraszamy do otwieranego w tym numerze cyklu artykułów o charakterze edukacyjnym, poświęconych problematyce bólu.

Główną przeszkodą, jaką dostrzegamy w codziennym wdrażaniu prawidłowego leczenia bólu są obawy, jakie wzbudza stosowanie analgetyków opioidowych. I choć dostrzegamy pełną akceptację dla zasad leczenia bólu opisanych w latach osiemdziesiątych przez WHO jako „drabina analgetyczna”, to istnieje w środowisku lekarskim zauważalnie większa zgoda na stosowanie analgetyków nieopiodowych (NLPZ, paracetamol) aniżeli analgetyków opioidowych. Tymczasem przeglądy systematyczne i analizy stanowiące podstawę międzynarodowych wytycznych (w tym naszych krajowych) wskazują, że stosowanie opioidów, słabych (tramadol, dihydrokodeina) oraz silnych (morfina, oksykodon, fentanyl, buprenorfina, metadon) w bólu umiarkowanym do silnego, może przynieść określonym pacjentom istotniejsze klinicznie korzyści terapeutyczne aniżeli nieuzasadnione przewlekanie stosowania leków z grupy NLPZ. Należy wspomnieć fakt, że Polska jest krajem, w którym zużycie opioidów jest na poziomie zauważalnie niższym niż w krajach Europy Zachodniej.

Jest to również poziom znacznie niższy aniżeli wynika to z potrzeb medycznych. Jednocześnie mamy najwyższe statystyki dotyczące zużycia leków przeciwbólowych dostępnych bez recepty... To nie jest przypadek.

Pomimo dużego postępu edukacyjno-świadomościowego nadal odium terminu prawnego „narkotyk” wpływa na decyzje terapeutyczne, szczególnie te polegające na zaniechaniu podjęcia działania. W najbliższych numerach „Gazety Lekarskiej” pragniemy odnieść się do głównych obaw i barier dotyczących stosowania analgetyków opioidowych, z jakimi spotykamy się w praktyce. Wyrażamy nadzieję, że znajdziecie Państwo w tych artykułach informacje praktyczne i przydatne na tyle, by wspomogły podejmowanie racjonalnych decyzji dotyczących leczenia bólu u pacjentów.

Prof. dr hab.
n. med. Jan
Dobrogowski

Dr n. med.
Magdalena
Kocot-Kępska

Polskie
Towarzystwo
Badania Bólu

Cykl edukacyjny
PTBB

Sponsorem
serwisu jest firma
Mundipharma.

¹ Upshur CC i wsp. Pain Med. 2010 Dec;11(12):1791-8.