Фармакотерапия хронического болевого синдрома у взрослых пациентов.

Главный внештатный специалист по паллиативной помощи министерства здравоохранения Иркутской области А.П.Бессонов

Федеральный закон №323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации.»

Статья 19. Право на медицинскую помощь

5. Пациент имеет право на:

4) облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;

Типы боли

- Ноцицептивная
  - соматическая
  - висцеральная
- Нейропатическая
- Дисфункциональная
- Комбинированная

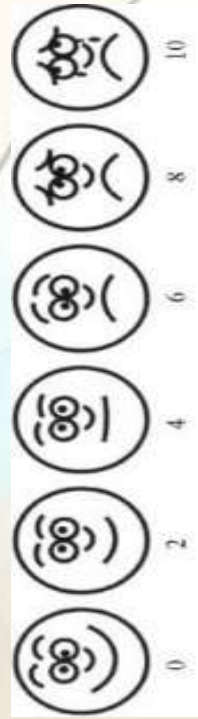
ПРИНЦИПЫ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ВЗРОСЛЫХ (ВОЗ, 1996 Г.):

- **«Через рот»** –исключить инъекционные формы анальгетиков, проводить терапию с использованием неинвазивных лекарственных форм.
- **«По часам»** – анальгетики назначаются регулярно, в соответствии с длительностью эффекта препарата
- **«По восходящей»** – подбор препаратов для обезболивания осуществляется от неопиоидных анальгетиков при слабой боли, слабыми опиоидами/низкими дозами сильных при умеренной боли и сильными опиоидными анальгетиками при сильной боли
- **«Индивидуальный подход»** – предполагает необходимость подбора анальгетика и основан на титровании наиболее эффективного анальгетика в нужной дозе с наименьшими побочными эффектами
- **«С вниманием к деталям»** – предполагает учет особенностей пациента, назначение коанальгетиков и адъювантных средств, проведение мониторинга

Анамнез хронического болевого синдрома.

- **Дата осмотра_____**
- **Жалобы на боли: да/нет.**
- **Интенсивность боли по шкале ВАШ _____**
- **Характеристика боли:**
- **Постоянная, приступообразная, ноющая, пульсирующая, давящая, схваткообразная, спастическая, внезапная, стреляющая, жгучая.**
- **Локализация _____**
- **Ночной сон: не нарушен/ нарушен.**
- **Физическая активность: не нарушена/ снижена / отсутствует.**
- **Влияние боли на прием пищи: не влияет / влияет.**
- **Длительность болевого синдрома _____**
- **Применяемые обезболивающие препараты _____**
- **Эффективность предшествующей терапии боли: эффективна/не эффективна.**
- **Прорывная боль: есть/нет**
- **- количество раз в сутки _____**
- **Назначено:_____ _____**
- **Время приема:_____**
- **Суточная доза: _____**
- **Назначение для купирование прорывных болей: _____**
- **Врач**

Ф.И.О пациента **Иванов Иван Петрович**



Интенсивность боли

Дата / Шкала	02.10 2016	12.10 2016	22.10 2016	01.11 2016	12.11 2016						
10											
9											
8											
7											
6											
5	x										
4				x							
3											
2											
1											
0		x	x		X						
Назначения врача	Tab.Tramadoli 200mg x 2p, per os	“ ___ ___	“ ___ ___	Tab.Morfini sulfatis 10 mg X 2p. per os	“ ___ ___						

Терапия боли слабой интенсивности (1-ступень)

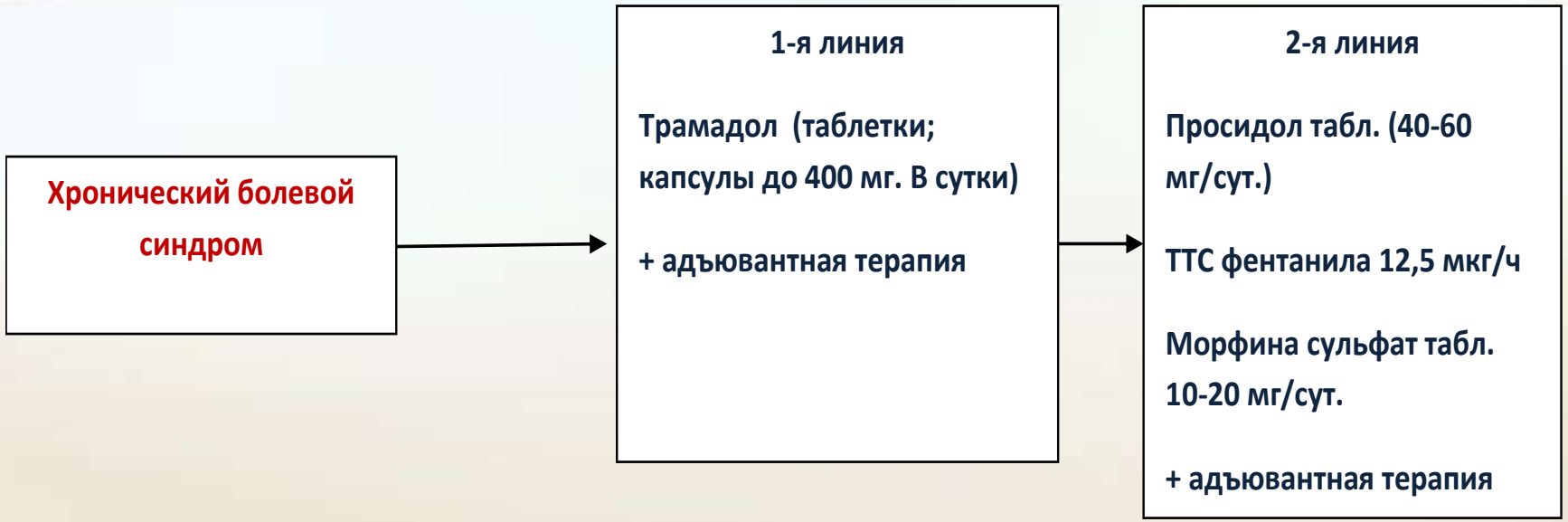
Хронический болевой синдром

-парацетамол и комбинированные препараты на его основе;

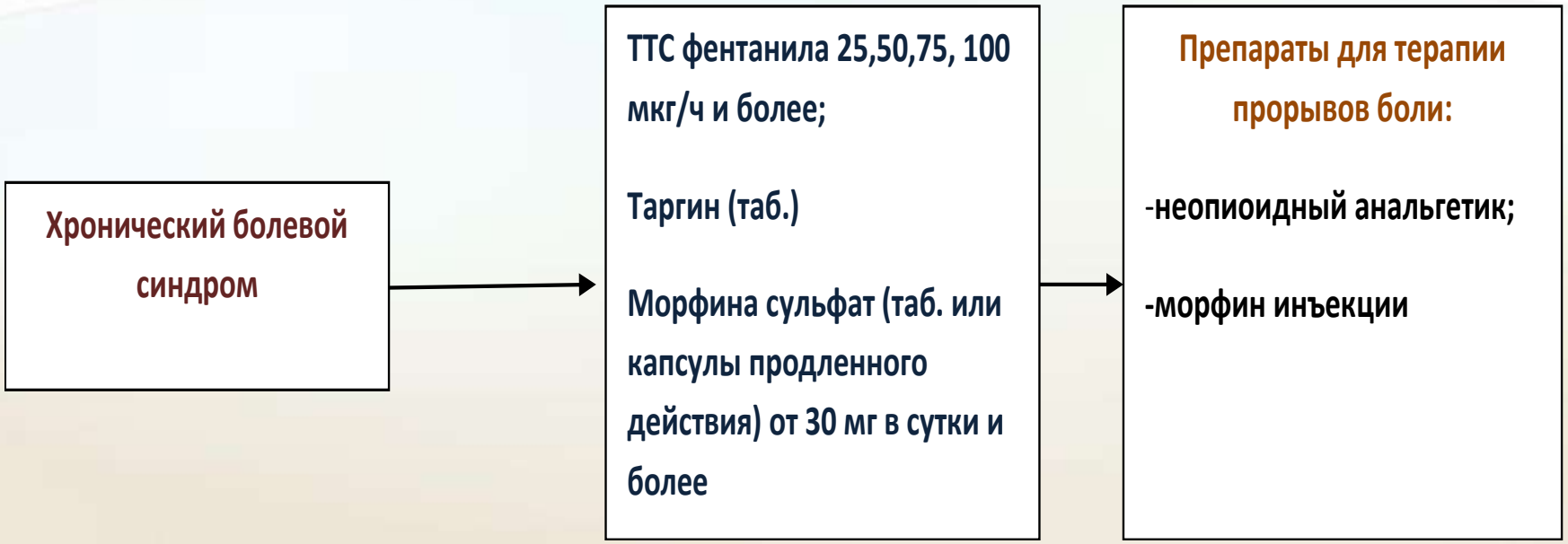
-нестероидные противовоспалительные препараты;

-анальгин (метамизол натрия) и комбинированные препараты на его основе

Терапия боли умеренной интенсивности (2-ступень)



Терапия боли сильной интенсивности (3- ступень)



Трамадол

- **Особенности:**
- **- максимальная суточная доза 400 мг;**
- **- карбамазепин, барбитураты ослабляют действие и уменьшают длительность действия;**
- **- противопоказано одновременное назначение морфина (фентанила, промедола) и трамадола**

ТТС фентанила (фендивия)

- **Преимущества:**
- **- действие 72 часа (3 суток);**
- **- удобный для подбора дозы 12.5; 25; 50; 75; 100; при необходимости возможна аппликация нескольких платырей.**
- **Особенности:**
- **- апплицируется на сухую, неповрежденную кожу;**
- **- не применяется у истощенных пациентов.**

морфин

- **Форма выпуска:**
- **Таблетки короткого действия 5 мг. и 10 мг.;**
- **Таблетки и капсулы продленного действия (12 часов)**
- **10 мг., 30 мг., 60 мг., и 100 мг;**
- **Ампулы;**
- **Особенности:**
- **Таблетки нельзя делить;**
- **Капсулы можно растворять с водой;**
- **Одновременно назначать слабительные**

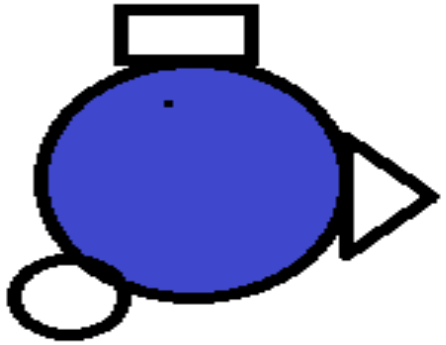


Трамадол

Боль средней степени

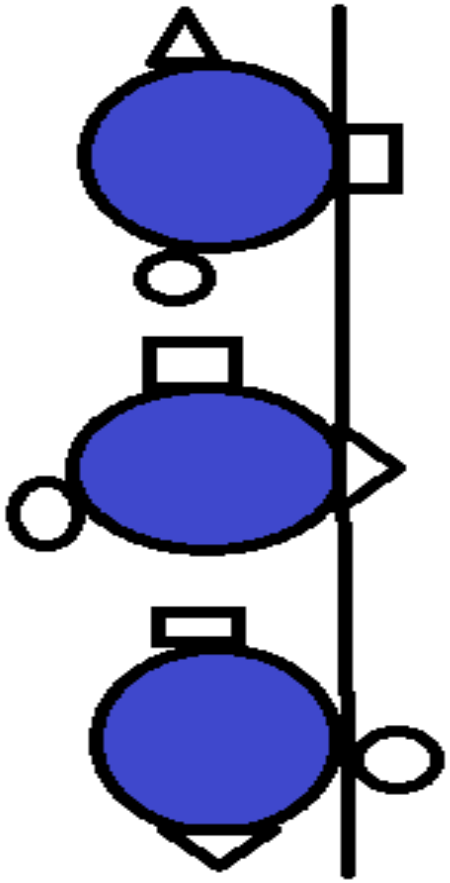


Боли нет



Морфин

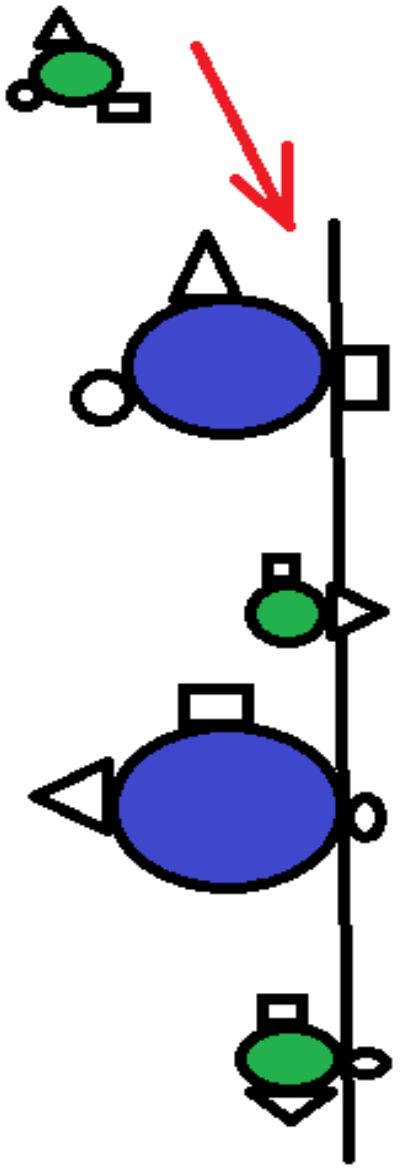
Боль сильной степени



Боли нет

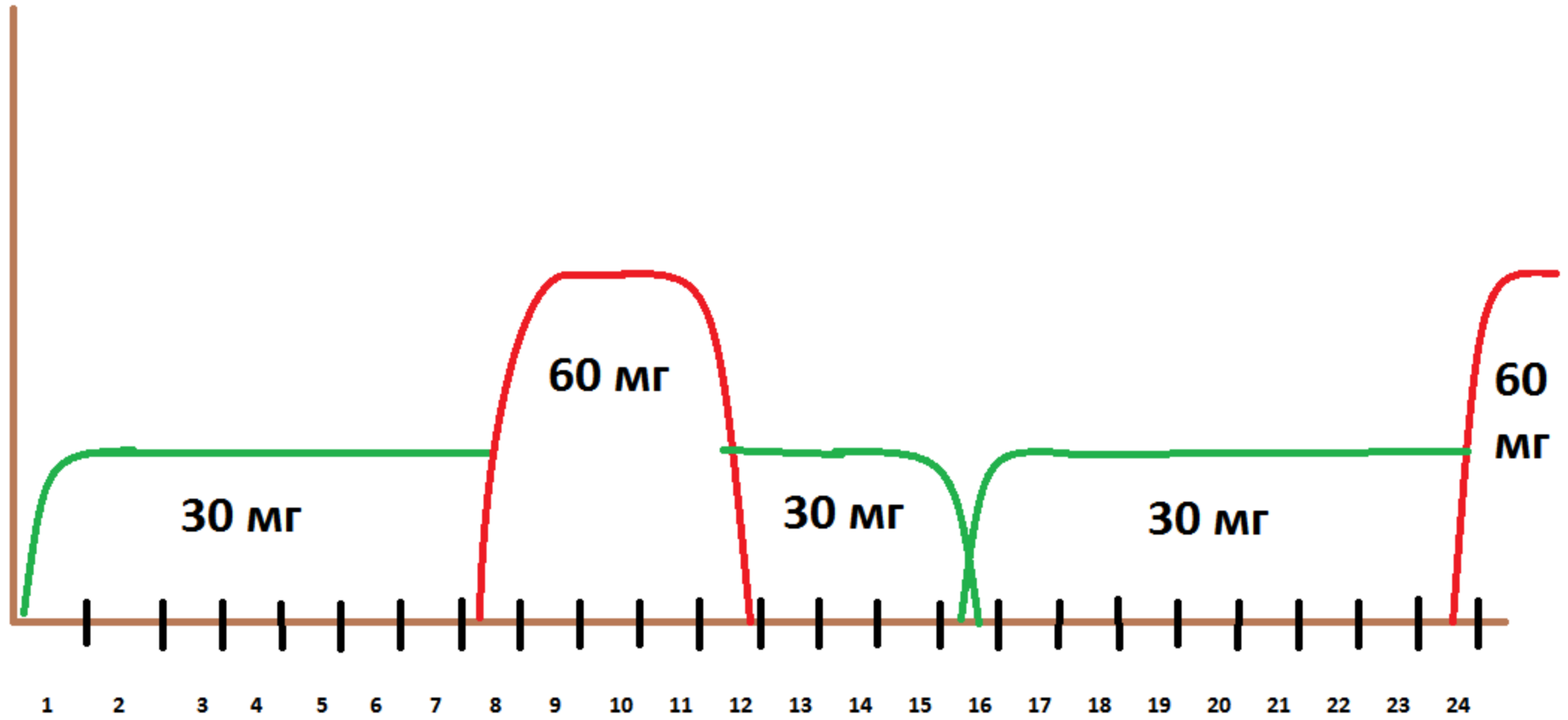
Морфин + трамадол

Боль сильной степени

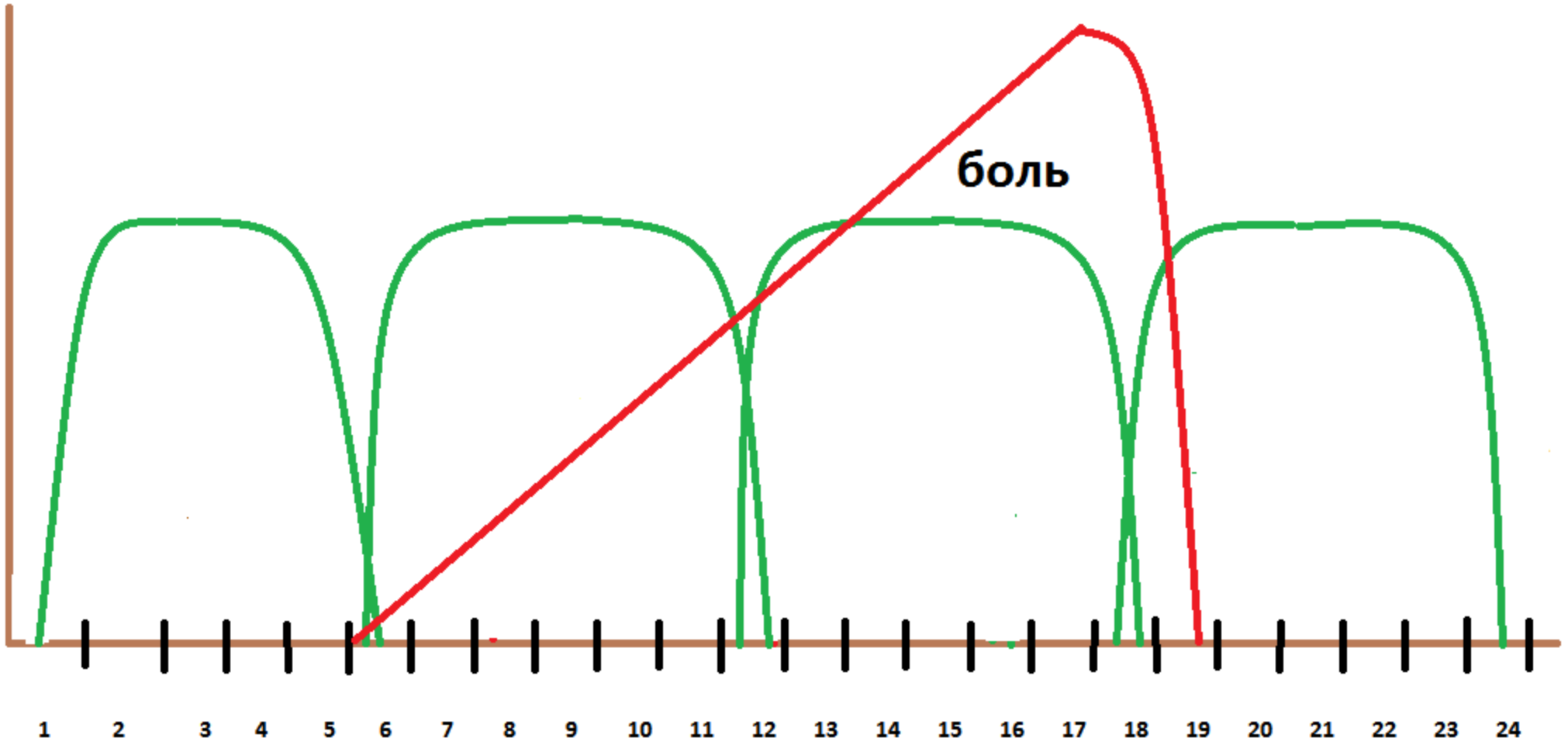


Боль остается

морфин сульфат



Трамадол



Таргин (налоксон+оксикодон)

- **Препарат в таблетках пролонгированного действия (12 часов);**
- **Таблетку нельзя разламывать и разжевывать;**
- **Низкий процент нарушений функций кишечника (тошнота, запоры);**
- **Появился в России в 2017 году.**

Эквивалентные дозы Таргина и морфина сульфата

- **Оксикодон 5 мг/ налоксон 2,5 мг - Морфина сульфата 7-10 мг**
- **Оксикодон 10 мг/ налоксон 5 мг - Морфина сульфата 15-20 мг**
- **Оксикодон 20 мг/ налоксон 10 мг - Морфина сульфата 30-40 мг**
- **Оксикодон 40 мг/ налоксон 20 мг - Морфина сульфата 60-80 мг**

Адъювантная терапия

- **Позволяет медленнее повышать дозы опиоидов, уменьшает побочные эффекты.**
- **Относятся: спазмолитики, антидепрессанты, противосудорожные, транквилизаторы и др.**
- **Лечение тошноты и рвоты: дексаметазон, церукал, мотилиум, галоперидол.**
- **Лечение запоров: сенна, бисакодил, гутталакс.**

Приказ МЗ РФ №54н от 01.08.2012 г. «Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления.»

- **Пункт 10. Рецепт на наркотический (психотропный) лекарственный препарат заверяется подписью и личной печатью врача либо подписью фельдшера, подписью руководителя (зам. руководителя, или руководителя структурного подразделения) медицинской организации, а также круглой печатью мед. организации.**

Контактные телефоны.

- **Выездная бригада (г. Иркутск) с 8.00 до 20.00**
- **Суббота с 8.00 до 14.00**
- **8 (3952)-97-69-33**
- **Круглосуточная «горячая линия» по вопросам оказания паллиативной помощи взрослому населению**
- **8-952-617-11-09**
- **Главный внештатный специалист по паллиативной помощи**
- **Бессонов Александр Петрович**
- **8-902-513-09-42**

Спасибо за внимание.