

Impresum

Urednički odbor

Glavni i odgovorni urednik

Višnja Majerić Kogler
vkogler@gmail.com

Tajnik uredničkog odbora

Ivan Radoš
rados.ivan@kbo.hr

Članovi uredničkog odbora

Ines Adanić-Mikloška
Ante Barada
Dijana Butković
Hrvoje Černohorski
Mira Fingler
Marko Jukić
Mirjana Lončarić Katušin
Petar Mišković
Jadranka Morović Vergles
Marijana Persoli Gudelj

Lektor za hrvatski jezik

Ljiljana Pavičić

Priprema i tisak

Grafika d.o.o. Osijek

Naklada

2000 primjeraka

Osnivač i izdavač

Hrvatsko društvo za liječenje
boli HLZ

Adresa uredništva

KBC Osijek
J. Huttlera 4
31000 Osijek
Hrvatska

ISSN 1847-943X

UDK 616.8-009-7-08

Uvodnik

Poštovane kolegice i kolege,

Suvremena medicina boli kao nova akademska i klinička disciplina osobitu pozornost poklanja kroničnoj boli. Svakodnevno smo svjedoci novih spoznaja kako u patofiziologiji tako i u dijagnostici i liječenju jedne tako kompleksne biopsihosocijalne bolesti. No unatoč svemu, kronična bol sve učestalije i sve snažnije razara kvalitetu življenja pojedinca, obitelji, ali i društva u cjelini. Kronična bol predstavlja ogroman teret nacionalnoj ekonomiji (o tome danas imamo vrlo jasne financijske pokazatelje) a isto tako neliječena kronična bol predstavlja kršenje osnovnih ljudskih prava. Vodeća udruženja za liječenje boli IASP, EFIC, SZO, te brojne nacionalne podružnice donijele su cijeli niz dokumenata o potrebi bolje prevencije, dijagnostike i liječenja kronične boli. Navedimo samo neke: Deklaracija EFIC-a o kroničnoj boli kao zasebnoj bolesti, Montréalска deklaracija, Osječka deklaracija. Prema istraživanju Eurobarometra iz 2007. godine u Europskoj uniji (mi smo kao društvo već nekoliko godina punopravan član) gotovo jedna trećina ispitanika ima iskustvo kronične boli, a svaki treći bolesnik s kroničnom boli ima pridruženu anksioznost ili depresiju. U cilju prevencije i učinkovitijeg liječenja Europska podružnica međunarodnog udruženja za proučavanje boli (EFIC) poziva sve nacionalne vlade i europske institucije na akciju. Donešena je tzv. Europska platforma sa jasnim smjernicama za aktivnosti koje bi trebalo poduzeti u cilju smanjenja medicinskog, socijalnog i ekonomskog impakta kronične boli (SIP). Osobito se naglašava potreba osvještenosti o važnosti boli kao limitirajućeg čimbenika kvalitete života i hitnog predstavljanja boli kao prioriteta nacionalnog zdravstvenog sustava. Potiču se istraživanja, edukacija te donošenje nacionalne strategije kao prvo-razrednog zdravstvenog prioriteta jedne zemlje.

Hrvatsko društvo za liječenje boli kao redoviti član IASP-a i EFIC-a, a prema najnovijim smjernicama učiniti će dodatne napore u promicanju ovih ideja i implementacije ovih poruka u svakodnevnu kliničku praksu. Osobito ćemo pokušati senzibilizirati najviša tijela u našoj zemlji koja su odgovorna za zdravstvenu politiku zemlje kao i poštivanje liječenja boli kao temeljnog ljudskog prava (predstavljanje SIP-a u Saboru Republike Hrvatske, Ministarstvu zdravljia Republike Hrvatske, HZZO-u i svim ostalim institucijama koje donose legislativu i druge važne mјere zdravstvene politike naše zemlje).

U najnovijem broju našeg glasila zamolili smo doc. dr.sc. Nevenka Krčevski Škvarč, prim. dr. med. da nas svojim velikim znanjem i iskustvom dodatno osnaži u prevenciji i liječenju kronične boli.

S poštovanjem,

Mira Fingler

Predsjednica HDLB

Sadržaj:

**Nespecifični utjecaji
i učinci u liječenju kronične боли**

Fotogalerija tečaja u Osijeku i Zagrebu

**Stručna usavršavanja
tijekom 2012. godine**

Nespecifični utjecaji i učinci u liječenju kronične boli

Doc. Dr.sc. Nevenka Krčevski Škvarč, prim.dr. med.

Univerzitetski klinički centar Maribor, Maribor, Slovenija

Uspješnost liječenja kronične boli općenito nije zadovoljavajuća. O tome govore epidemiološki podatci i podatci iz sistematskih pregleda i meta analiza (1,2,3,4). Prema podatcima najvećih istraživanja u Americi i Europi, kronična je bol prisutna u 35,5% Amerikanaca i 23% Europejaca, a uspješnost je liječenja zadovoljavajuća ili dobra samo u 40-50% bolesnika.

Poboljšanje u liječenju općenito nastupi iz tri glavna razloga: zbog specifičnih učinaka liječenja, zbog prirodnoga procesa bolesti i zbog nespecifičnih učinaka liječenja. Uspješnost liječenja kronične boli ne možemo ocijeniti jednostavno i samo na osnovi jačine bola. Međunarodna inicijativa za metode, mjerjenje i ocjenu boli u kliničkim istraživanjima – IMMPACT (Initiative on Methods, Measurement, and Pain Assessment in Clinical Trials) razvila je preporuke za nacrt, analizu i interpretaciju istraživanja iz liječenja kronične boli kroz šest glavnih područja: bol, fizičko funkcioniranje, emocionalno funkcioniranje, bolesnikova ocjena cjelovitoga poboljšanja, simptomi i popratne pojave te podnošljivost liječenja (5). Za poboljšanje učinka liječenja važno je utjecati na sve aspekte boli.

Slabi rezultati liječenja kronične boli jesu rezultat slaboga učinka specifičnoga liječenja i različitih čimbenika od strane bolesnika i čimbenika okoliša. Zadnja dva stajališta izgrađuju biomedicinsku kulturu neke sredine i mogu se uvrstiti u nespecifične utjecaje na rezultat različitih načina liječenja kronične boli (6). Kod proučavanja uspješnosti liječenja moraju se razlikovati specifični i nespecifični učinci.

Suvremeno liječenje boli usmjereni je na uzrok i mehanizam koji dovodi do osjećaja boli. Unatoč razvoja medicine boli, boljega poznavanja fiziologije i patofiziologije boli, dostupnosti različitih lijekova i metoda liječenja po smjernicama, rezultati specifičnoga liječenja nisu zadovoljavajući. Razlozi su brojni, no najčešće ne možemo uvijek pot-

puno jasno ustanoviti mehanizme boli. Drugi su razlozi u nedovoljno specifičnim lijekovima koji zbog toga uzrokuju brojne popratne pojave, te imaju ograničenu mogućnost upotrebe. Nadalje, nedovoljno poznavanje boli kao i provođenje stereotipnoga liječenja, neprilagođenoga potreba svakoga pojedinoga bolesnika najčešće rezultira lošim ishodom liječenja kronične boli.

Sve je više podataka o važnosti i utjecaju nespecifičnih učinaka liječenja na cijelovitu uspješnost liječenja kronične boli. Nespecifični pozitivni učinci liječenja kronične boli manifestiraju se kroz smanjivanje straha i tjeskobe u bolesnika, povjerenje u liječnika i metodu liječenja i pozitivno očekivanje dobrih rezultata. Za postizanje tih ciljeva važan je dobar odnos i uzajamno djelovanje između liječnika i bolesnika. Zadnjih se desetak godina u liječenju boli upotrebljavaju brojne nove tehnologije i metode, a na uštrb kvalitetnoga odnosa liječnik - bolesnik. Zbog loše komunikacije bolesnici postaju nepovjerljivi i neskloni iskazivanju svojih problema, a liječnici nemaju dovoljno vremena za razgovor s bolesnikom i drugim liječnicima (multidisciplinarno liječenje). Takvim pristupom izostaje ocjena psiholoških čimbenika koji imaju vrlo važan i direktni utjecaj na uspješnost liječenja kronične boli (7). Među nespecifične čimbenike svakako treba naglasiti pozornost i potporu bolesniku, smanjenje straha, povećanje optimizma (smanjenje katastrofičnosti) i boljega razumijevanja postojećega stanja kao i socijalni aspekt kronične boli. Bolesnici očekuju jasnu informaciju o uzroku svoje boli i mogućnostima u postupku liječenja od strane svoga osobnoga liječnika i specijaliste za bol.

Odnos između bolesnika i liječnika može značajno utjecati na uspješnost liječenja kronične boli, pozitivan odnos naime ima neku vrst placebo učinka (8,9). Placebo učinak poznajemo iz medicinskih istraživanja. Bolesnici ko-

jima se tijekom istraživanja iskazuje posebna pažnja i koji vjeruju u uspješnost lijeka navode poboljšanje i do 60%. Za istinski analgetski učinak placebo postoje znanstveni dokazi (10). Očekivanje kliničkoga poboljšanja uzrokuje toničku aktivaciju tegmentalnih ili prefrontalnih dopaminergičkih neurona i stimulaciju endogenih opioidnih peptida. Sve više stručnih članaka ukazuje na mogućnost korištenja placebo učinka u kliničkoj praksi (11,12,13,14). Naravno, to ne znači da upotrebljavamo placebo učinke nego pokušavamo svojim odnosom prema bolesniku postići pozitivna očekivanja od strane bolesnika, te na taj način aktiviramo neurobiološke događaje vezane za endogenu analgeziju.

Liječnici koji se bave liječenjem bolesnika s kroničnom bolju, koje često smatramo teškim i neugodnim bolesnicima, moraju imati iskustvo i sposobnost dobre komunikacije s tom vulnerabilnom skupinom bolesnika. U kliničkom osposobljavanju liječnika koji se bave problemom boli uvode se tečajevi komunikacije u kojim se liječnici uče optimalnom odnosu s bolesnikom, što im u konačnici omogućuje maksimalno korištenje psiholoških nespecifičnih učinaka liječenja.

Iz navedenih podataka možemo zaključiti da na bolju uspješnost liječenja kronične boli možemo utjecati dobro komunikacijom, uz kliničku ocjenu boli i interdisciplinarni multimodalni pristup. U situaciji kada smo suočeni s općim problemom slabe specifične uspješnosti liječenja, možemo puno pomoći našim bolesnicima maksimalnim korištenjem nespecifičnih utjecaja na uspješnost liječenja kronične boli, uglavnom kroz dobru komunikaciju i postizanjem pozitivnoga bolesnikovoga odnosa prema liječenju. Drugi nespecifični utjecaji obuhvaćaju niz čimbenika od strane cijele društvene zajednice u kojoj bolesnik živi i koji oblikuju zdravstveni sustav, vjerovanja i očekivanja.

Literatura:

1. Ospina M, Harstall C. Prevalence of chronic pain: an overview. Alberta Heritage Foundation for Medical Research, Health Technology Assessment 29, December 2002. Available at: http://ihe.ca/documents/prevalence_chronic_pain_o.pdf (Last accessed 8 December 2011)
2. Breivik H, Cpollett B, Ventafridda V, Gallacher D et all. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life and treatment. Eur J Pain. 2006;10:287-333.
3. Deshpande A, Furlan A, Mailis-Gagnon A, Atlas S, Turk D. Opioids for chronic low-back pain. Cochrane Database Syst Rev. 2007;3:CD004959.
4. Urquhart DM, Hoving JL, Assendelft WW, Roland M, van Tulder MW. Antidepressants for non-specific low back pain. Cochrane Database Syst Rev. 2008;1:CD001703.
5. Dworkin RH, Turk DC, Wyrwich KW, Beaton D et al. Interpreting the clinical importance of treatment outcomes in chronic pain clinical trials: IMMPACT recommendations. J Pain. 2008; 9:105-21.
6. Crowley – Matoka M, Saha S, Dobscha SK, Burgess DJ. Problems of quality and equity in pain management: exploring the role of biomedical culture. Pain Medicine 2009; 10:1312-24.
7. Jamison RN. Nonspecific treatment effects in pain medicine. Pain Clinical Updates. IASP: vol. XIX, Issue 2, January 2011.
8. Roberts AH, Kewman DG, Mercier L, Hovell M. The power of nonspecific effects in healing: implications for psychosocial and biological treatments. Clin Psychol Rev. 1993; 13:375-91.
9. Strewet RL, Gordon H, Haidet P. Physicians' communication and perception of patients: is it how they look, how they talk or is it just the doctor? Soc Sci Med. 2007;65:586-98.
10. Klitzman R. Improving education on doctor-patient relationships and communication: lessons from doctors who become patients. Academic Med. 2006;81:447-53.
11. Enck P, Benedetti F, Schedlowski M. New insights into the placebo and nocebo responses. Neuron. 2008;59:195-206.
12. Vernon MS. The placebo effect: can we use it better? Br Med J. 1994;309:69-70.
13. Finniss DG, Kaptchuk TJ, Miller F, Benedetti F. Placebo effects: biological, clinical and ethical advances. Lancet. 2010;375:686-95.
14. Rief W. Lessons to be learned from placebo groups in clinical trials. Pain. 2011;152:1693-4.

Fotogalerija tečaja u Osijeku i Zagrebu

Slika 1. Tečaj prve kategorije Dijagnostika i liječenje neuropatske boli, predavanje prim. Mire Fingler - Klinički pristup liječenju neuropatske boli



Slika 3. Tečaj prve kategorije Dijagnostika i liječenje neuropatske boli, predavanje prof.dr.sc.D.Jančuljaka - Kranijalne neuralgije i glavobolja



Slika 2. Tečaj prve kategorije Dijagnostika i liječenje neuropatske boli, predavanje prof.dr.sc.K.Šakić Zdravčević - Regionalna anestezija u liječenju neuropatske boli



Slika 4. Tečaj prve kategorije Liječenje boli djece i palijativna skrb, voditeljica poslijediplomskog tečaja dr.sc.Diana Butković, prim. dr.med.



STRUČNA USAVRŠAVANJA TIJEKOM 2012. GODINE

Suvremenih pristup lječenju akutne boli

Edukacijski centar Medicinskog fakulteta i KBC-a Zagreb
Kišpatićeva 12, 10000 Zagreb
Kontakt osoba: prof.dr.sc. Višnja Majerić Kogler
E-mail: vkogler1944@gmail.com

Suvremenih pristup u lječenju maligne boli

Edukacijski centar Medicinskog fakulteta i KBC-a Zagreb
Kišpatićeva 12, 10000 Zagreb
Kontakt osoba: prof.dr.sc. Višnja Majerić Kogler
E-mail: vkogler1944@gmail.com

Suvremenih pristup u lječenju mišićno-koštane boli

Klinika za anesteziologiju i intenzivno lječenje i KBC Rijeka
Krešimirova 42, 51000 Rijeka
Kontakt osoba: prof.dr.sc. Vesna Golubović
E-mail: vesna.golubovic@medri.hr

Dijagnostika i lječenje neuropatske boli

Klinika za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno lječenje, KBC Osijek
J.Huttlera 4, 31000 Osijek
Kontakt osoba: prim. Mira Fingler
Telefon: 031 511-532
E-mail: fingler.mira@kbo.hr

**HRVATSKO DRUŠTVO ZA LIJEČENJE BOLI
HRVATSKI LIJEČNIČKI ZBOR**

KBC Osijek · J. Huttlera 4 · 31000 Osijek · Hrvatska
Telefon +385 (0)31 511-532 · faks: +385 (0)31 512-237
E-mail: hdlb@hdlb.org · www.hdlb.org

Liječenje boli djece i palijativna skrb

KB Sestre milosrdnice, Klinika za dječje bolesti
Klaićeva 16, 10000 Zagreb
Kontakt osoba: dr.sc. Diana Butković
E-mail: diana.butkovic1@gmail.com

Suvremenih pristup lječenju kronične boli

Kontakt osoba: prim. Mira Fingler
Telefon: 031 511-532
E-mail: fingler.mira@kbo.hr

Akupunktura i bol

Kontakt osoba: prim. Mira Fingler
Telefon: 031 511-532
E-mail: fingler.mira@kbo.hr

P.A.I.N. – međunarodni tečaj lječenja boli

Zagreb, Rijeka, Split, Osijek
Kontakt osoba: prim. Mira Fingler
E-mail: fingler.mira@kbo.hr



Tiskano u siječnju. Sva prava pridržana.
Nije dozvoljeno preuzimanje niti jednog dijela sadržaja
bez pismene suglasnosti uredništva. ISSN 1847-943X