

Svarbios lentelės iš straipsnio „Naudos ir žalos santykio vertinimu pagrįstas medikamentinis skausmo valdymas“

Gyd. klinikinė farmakologė Skaistė Žukaitienė

LSMUL KK lektorė, LSMU Fiziologijos ir farmakologijos institutas

Šiame straipsnyje išsamiai aptariami ir tarpusavyje palyginami dažniausiai vartojamų analgetikų – paracetamolio ir nesteroidinių vaistų nuo uždegimo (NVNU) – veikimo mechanizmai, pageidaujami ir nepageidaujami poveikiai, pateikiamos individualizuoto analgetiko parinkimo rekomendacijos, atsižvelgiant į paciento rizikos veiksnius. Taip pat trumpai palyginami Lietuvoje registruoti fiksuotų dozių derinių analgetikai.

1 lentelė. Paracetamolio ir NVNU nepageidaujamų reakcijų apibendrinimas

	Paracetamolis	NVNU
Virškinimo traktas	Nespecifiniai simptomai: pykinimas, vėmimas, vidurių užkietėjimas	Erozijos, opos, kraujavimas, perforacija
Širdies ir kraujagyslių sistema	Galimas nereikšmingas arterinio kraujo spaudimo padidėjimas	Trombozės (pvz. miokardo infarktas, išeminis insultas), hipertenzija, edemos, širdies nepakankamumo pasunkėjimas, kraujavimas
Inkstai	Perdozavimo atveju: dėl įprastų dozių įtakos diskutuojama	Ūminis ar lėtinis nepakankamumas
Kepenys	Perdozavimo atveju: vartojant terapinėmis dozėmis, itin retai	Galimas hepatotoksiškumas (nuo besimptomio iki mirtino), rizika priklauso nuo vaisto
Kvėpavimo sistema	Nebūdinga	Galimas bronchospazmas
Griaučių ir raumenų sistema	Nebūdinga	Kaulų lūžių, sausagyslių, raiščių traumų gijimo slopinimas

2 lentelė. Fiksuotų dozių derinių skausmui malšinti kontraindikacijos

Kontraindikacijos		
Tramadolis / paracetamolis	Kodeinas / paracetamolis	Tramadolis / deksketoprofenas
Susijusios su opioidiniu analgetiku		
• Ūminis apsinuodijimas alkoholiu, migdomaisiais vaistiniais preparatais, centrinio poveikio analgetikais, opioidais ar psichotropiniais vaistiniais preparatais; • Pacientams, kurie vartoja MAO inhibitorius arba jų vartojimą nutraukė anksčiau nei prieš dvi savaites; • Gydymu nekontroliuojama epilepsija.	• Kvėpavimo slopinimas arba nepakankamumas, ūminė astma; • Galvos trauma, intrakranijinio spaudimo padidėjimas; • Po tulžies pūslės ir latakų chirurginės operacijos; • Paralyžinis žarnų nepraeinamumas; • MAO inhibitorių vartojimas; • Visiems vaikų populiacijos pacientams (0-18 metų), kuriems atliekama gerklės ir (arba) ryklės migdolų pašalinimo dėl obstrukcinio miego apnėjos sindromo operacija; • Žindymo laikotarpis; • Pacientams, kuriems nustatyta, kad jie labai greitai metanolizuoja CYP2D6; • Artėjant gimdymui arba esant priešlaikinio gydymo rizikai.	• Esant ūminiam apsinuodijimui alkoholiu, migdomaisiais, skausmą malšinančiais vaistiniais preparatais, opioidais arba psichotropiniais vaistiniais preparatais; • MAO inhibitorių vartojimas; • Nepakankamai kontroliuojama gydymu epilepsija; • Sunkus kvėpavimo slopinimas.
Susijusios su paprastuoju analgetiku (paracetamoliu ar deksketoprofenu, atitinkamai)		
• Sunkus kepenų funkcijos sutrikimas.	• Ūminis kepenų nepakankamumas, sunkus kepenų funkcijos sutrikimas.	• Sunkus kepenų funkcijos sutrikimas (C klasė pagal <i>Child-Pugh</i> klasifikaciją); • Aktyvi pepsinė opa arba kraujavimas VT arba anamnezėje nurodomas buvęs kraujavimas VT, išopėjimas arba perforacija; • Lėtinė dispepsija; • Aktyvus kraujavimas arba kraujavimo sutrikimai; • Krono liga arba opinis kolitas; • Sunkus ŠN; • Nėštumas ir žindymo laikotarpis; • Vidutinio sunkumo arba sunkus inkstų funkcijos sutrikimas (kreatinino klirensas ≤ 59 ml/min.); • Hemoragine diatezė arba kiti krešėjimo sutrikimai; • Sunki organizmo dehidratacija.