

Ο χρόνιος πόνος δεν αντιμετωπίζεται με μία ενιαία συνταγή. Η επιλογή θεραπείας εξαρτάται από την αιτία, το σημείο και τη διάρκεια του πόνου, την επίδρασή του στην καθημερινότητα, το ιατρικό ιστορικό και τα φάρμακα που ήδη λαμβάνει ο ασθενής. Γι' αυτό, όταν γίνεται λόγος για «κλασικές επιλογές», δεν εννοούμε ότι όλες είναι κατάλληλες για όλους ή ότι χρειάζεται να χρησιμοποιούνται με την ίδια σειρά.

Στις συνηθισμένες επιλογές περιλαμβάνονται η παρακεταμόλη, τα αντιφλεγμονώδη, τα οπιοειδή σε επιλεγμένες περιπτώσεις, καθώς και παρεμβάσεις όπως η φυσικοθεραπεία και η άσκηση. Ανάλογα με το είδος του πόνου, ο γιατρός μπορεί επίσης να εξετάσει φάρμακα που αρχικά αναπτύχθηκαν για άλλες παθήσεις, όπως ορισμένα αντικαταθλιπτικά ή αντιεπιληπτικά. Το βασικό ζητούμενο είναι η εξατομίκευση — όχι η αναζήτηση ενός φαρμάκου που υποτίθεται ότι λειτουργεί για όλους.

Γιατί ο χρόνιος πόνος χρειάζεται οργανωμένη αντιμετώπιση

Ο χρόνιος πόνος διαρκεί ή επανέρχεται για μεγάλο χρονικό διάστημα και μπορεί να επηρεάζει τον ύπνο, την κίνηση, την εργασία και την ψυχική υγεία. Δεν είναι απλώς ένα σύμπτωμα που πρέπει να «καλυφθεί»: χρειάζεται να αναζητηθεί, όπου είναι δυνατό, η αιτία του και να εκτιμηθεί συνολικά η επίδρασή του στη ζωή του ανθρώπου.

Σε γενικές αναφορές για την υγεία, περίπου ένας στους πέντε ενήλικες — δηλαδή γύρω στο 20% — αναζητά φροντίδα για χρόνιο πόνο. Το ποσοστό αυτό δίνει μια εικόνα της συχνότητας του προβλήματος· δεν προβλέπει, όμως, ποια θεραπεία θα είναι κατάλληλη για ένα συγκεκριμένο άτομο. Ο πόνος μπορεί να σχετίζεται, για παράδειγμα, με οστεοαρθρίτιδα, νευρική βλάβη, τραυματισμό ή άλλη πάθηση, και κάθε αιτία μπορεί να απαιτεί διαφορετικό σχέδιο.

Η αξιολόγηση από επαγγελματία υγείας βοηθά να διακριθεί αν ο πόνος είναι νευροπαθητικός (σχετίζεται με βλάβη ή δυσλειτουργία νεύρων), φλεγμονώδης, μυοσκελετικός ή μικτού τύπου. Η διάκριση έχει πρακτική σημασία: ένα φάρμακο που μπορεί να βοηθά σε έναν τύπο πόνου ενδέχεται να έχει περιορισμένο αποτέλεσμα σε έναν άλλο.

Οι κλασικές φαρμακευτικές επιλογές

Επιλογή Τι χρειάζεται να γνωρίζουμε Σημεία προσοχής Παρακεταμόλη Χρησιμοποιείται για την ανακούφιση ορισμένων ειδών πόνου. Η καταλληλότητα και η δόση εξαρτώνται από το ιστορικό και τα υπόλοιπα σκευάσματα που λαμβάνονται. Αντιφλεγμονώδη Μπορεί να επιλεγούν όταν η φλεγμονή συμμετέχει στον πόνο. Δεν είναι κατάλληλα για όλους· μπορεί να έχουν σημαντικές ανεπιθύμητες ενέργειες ή αλληλεπιδράσεις. Οπιοειδή Εξετάζονται μόνο σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, έπειτα από ιατρική αξιολόγηση. Υπάρχουν κίνδυνοι ανοχής, εξάρτησης και άλλων σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών. Άλλα φάρμακα Ορισμένα αντικαταθλιπτικά ή αντιεπιληπτικά μπορεί να χρησιμοποιηθούν σε συγκεκριμένους τύπους χρόνιου πόνου. Η χρήση τους για πόνο καθορίζεται από γιατρό και δεν σημαίνει απαραίτητα ότι ο ασθενής έχει κατάθλιψη ή επιληψία.

Παρακεταμόλη: συχνή επιλογή, όχι αυτόματη λύση

Η παρακεταμόλη είναι γνωστή και ευρέως χρησιμοποιούμενη για την ανακούφιση πόνου. Αυτό δεν σημαίνει ότι είναι αποτελεσματική για κάθε μορφή χρόνιου πόνου ή ότι η αύξηση της ποσότητας θα βελτιώσει το αποτέλεσμα. Η ασφαλής χρήση εξαρτάται από τις οδηγίες του επαγγελματία υγείας και από το συνολικό ιστορικό.

Χρειάζεται επίσης προσοχή στα συνδυαστικά σκευάσματα: η ίδια δραστική ουσία μπορεί να περιέχεται σε περισσότερα από ένα προϊόντα. Ο ασθενής πρέπει να ελέγχει τις ετικέτες και να ζητά συμβουλή φαρμακοποιού ή γιατρού, αντί να συνδυάζει προϊόντα με βάση μόνο την εμπορική τους ονομασία.

Αντιφλεγμονώδη: χρήσιμα σε ορισμένες περιπτώσεις, με περιορισμούς

Τα αντιφλεγμονώδη (φάρμακα που μειώνουν τη φλεγμονή) μπορεί να είναι μέρος της αντιμετώπισης όταν υπάρχει σχετική ένδειξη. Δεν είναι, όμως, ακίνδυνα ούτε κατάλληλα για μακροχρόνια χρήση χωρίς παρακολούθηση. Ανάλογα με το φάρμακο και τον άνθρωπο, μπορεί να υπάρχουν κίνδυνοι για το στομάχι, τα νεφρά ή το καρδιαγγειακό σύστημα, καθώς και αλληλεπιδράσεις με άλλες θεραπείες.

Η επιλογή του κατάλληλου σκευάσματος, η διάρκεια χρήσης και η επανεκτίμηση είναι σημαντικό να συζητούνται με επαγγελματία υγείας. Η [νευροπαθητικός πόνος συμπτώματα](#) λήψη ενός φαρμάκου χωρίς συνταγή δεν σημαίνει ότι είναι κατάλληλο για κάθε ασθενή, ειδικά όταν υπάρχουν χρόνιες παθήσεις ή άλλα φάρμακα.

Οπιοειδή: αυξημένη προσοχή και σαφής παρακολούθηση

Τα οπιοειδή είναι ισχυρά αναλγητικά, αλλά η χρήση τους στον χρόνιο πόνο απαιτεί προσεκτική αξιολόγηση. Μπορούν να προκαλέσουν ανεπιθύμητες ενέργειες και, με την παρατεταμένη χρήση, να εμφανιστούν ανοχή (ανάγκη για μεγαλύτερη δόση ώστε να επιτευχθεί παρόμοια επίδραση) ή εξάρτηση. Υπάρχει επίσης κίνδυνος υπνηλίας, δυσκοιλιότητας και επικίνδυνης καταστολής της αναπνοής, ιδιαίτερα όταν συνδυάζονται με ορισμένα άλλα κατασταλτικά φάρμακα.

Αυτό δεν σημαίνει ότι τα οπιοειδή δεν έχουν ποτέ θέση στη θεραπεία. Σημαίνει ότι δεν πρέπει να παρουσιάζονται ως εύκολη, γενική λύση για κάθε χρόνιο πόνο. Αν χρησιμοποιηθούν, χρειάζονται συγκεκριμένος θεραπευτικός στόχος, συζήτηση για τα οφέλη και τους κινδύνους, τακτική επανεκτίμηση και σαφές σχέδιο από τον θεράποντα γιατρό. Η έναρξη, η αλλαγή ή η διακοπή τους δεν πρέπει να γίνεται αυθαίρετα.

Η θεραπεία δεν περιορίζεται στα χάπια

Συχνά, η αντιμετώπιση του χρόνιου πόνου περιλαμβάνει περισσότερα από ένα μέτρα. Ανάλογα με τη διάγνωση, μπορεί να συνδυάζει φαρμακευτική αγωγή με φυσικοθεραπεία, προσαρμοσμένη άσκηση, εκπαίδευση για τη διαχείριση του πόνου ή ψυχολογική υποστήριξη. Οι παρεμβάσεις αυτές δεν υπονοούν ότι ο πόνος είναι «στο μυαλό» του ασθενούς. Στόχος είναι να υποστηριχθούν η λειτουργικότητα, η κίνηση και η καθημερινή ζωή, παράλληλα με την αντιμετώπιση της υποκείμενης αιτίας όπου αυτό είναι εφικτό.

Το κατάλληλο πλάνο μπορεί να αλλάξει με τον χρόνο. Αν μια θεραπεία δεν προσφέρει ουσιαστικό όφελος ή προκαλεί προβλήματα, χρειάζεται επανεκτίμηση και όχι απλώς αυτόματη αύξηση της δόσης. Χρήσιμο είναι να καταγράφονται, με απλό τρόπο, η ένταση και η διάρκεια του πόνου, οι δραστηριότητες που επηρεάζονται και τυχόν παρενέργειες. Έτσι, η συζήτηση με τον γιατρό γίνεται πιο συγκεκριμένη.

Το 60%/40% δεν είναι πρόβλεψη για κάθε ασθενή

Όταν αναφέρεται ότι μια θεραπεία βοηθά, για παράδειγμα, το 60% ενός πληθυσμού, το στοιχείο αυτό αφορά αποτελέσματα σε μια ομάδα και όχι εγγύηση για ένα συγκεκριμένο άτομο. Με την ίδια λογική, το υπόλοιπο 40% δεν σημαίνει πάντα ότι η θεραπεία δεν είχε κανένα όφελος: μπορεί να μην πέτυχε το προκαθορισμένο μέτρο αποτελεσματικότητας, να είχε μικρότερο αποτέλεσμα από το αναμενόμενο ή να μην ήταν ανεκτή.

Τα ποσοστά εξαρτώνται από το ποιοι συμμετείχαν στη μελέτη, ποια πάθηση είχαν, πόσο καιρό έλαβαν θεραπεία και πώς μετρήθηκε η βελτίωση. Γι' αυτό χρειάζεται προσοχή όταν ένα αποτέλεσμα πληθυσμού παρουσιάζεται σαν βεβαιότητα για κάθε ασθενή. Η σωστή ερώτηση δεν είναι μόνο «πόσους βοήθησε;», αλλά και «σε ποια ομάδα, με ποιον τρόπο και με ποιους κινδύνους;».

Συχνό λάθος: οι τιμές δεν δείχνουν ποια θεραπεία είναι καλύτερη

Οι τιμές των φαρμάκων ή των υπηρεσιών είναι πρακτικό ζήτημα, αλλά δεν αποτελούν μέτρο αποτελεσματικότητας ή καταλληλότητας. Ένα φθηνότερο προϊόν δεν είναι αυτομάτως η σωστή επιλογή για όλους: ούτε ένα ακριβότερο προϊόν είναι κατ' ανάγκη πιο αποτελεσματικό. Η σύγκριση χρειάζεται να λαμβάνει υπόψη τη δραστική ουσία, την ένδειξη, την ασφάλεια, το ιστορικό του ασθενούς και τις οδηγίες του επαγγελματία υγείας.

Η Releaf, ως ψηφιακή πλατφόρμα ενημέρωσης και διαθεσιμότητας, μπορεί να βοηθά στην αναζήτηση πληροφοριών για προϊόντα ή τη διαθεσιμότητά τους. Η πληροφορία αυτή δεν υποκαθιστά τη διάγνωση, τη συνταγογράφηση ή την εξατομικευμένη συμβουλή γιατρού ή φαρμακοποιού. Η διαθεσιμότητα ενός προϊόντος δεν αποτελεί από μόνη της ένδειξη ότι είναι κατάλληλο για τη συγκεκριμένη περίπτωση.

Τι να συζητήσετε με τον επαγγελματία υγείας

- 1. Ποια είναι η πιθανότερη αιτία και ο τύπος του πόνου;** Η διάγνωση επηρεάζει τις επιλογές θεραπείας.
- 2. Τι αποτέλεσμα επιδιώκουμε;** Για παράδειγμα, καλύτερο ύπνο, ευκολότερη κίνηση ή δυνατότητα επιστροφής σε συγκεκριμένες δραστηριότητες.
- 3. Ποιοι είναι οι κίνδυνοι στη δική μου περίπτωση;** Αναφέρετε παθήσεις, αλλεργίες, εγκυμοσύνη όπου αφορά και όλα τα φάρμακα ή συμπληρώματα που λαμβάνετε.
- 4. Πότε θα επανεκτιμηθεί η αγωγή;** Συμφωνήστε πότε και με ποιον τρόπο θα αξιολογηθεί το όφελος και οι ανεπιθύμητες ενέργειες.
- 5. Υπάρχουν μη φαρμακευτικά μέτρα που ταιριάζουν στη διάγνωσή μου;** Η απάντηση μπορεί να περιλαμβάνει φυσικοθεραπεία, προσαρμοσμένη δραστηριότητα ή άλλες παρεμβάσεις.

Τι ισχύει για τα cookies και το Google Analytics

Σε ιστοτόπους που χρησιμοποιούν Google Analytics για τη μέτρηση επισκεψιμότητας, η σχετική χρήση δεδομένων εξηγείται στην ενημέρωση cookies και στη διαδικασία συγκατάθεσης. Το Google Analytics αφορά την ανάλυση χρήσης μιας ιστοσελίδας: δεν αποτελεί εργαλείο διάγνωσης ή αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας μιας θεραπείας για τον χρόνιο πόνο. Οι χρήστες μπορούν να διαβάσουν την πολιτική cookies και να εξετάζουν τις διαθέσιμες επιλογές συγκατάθεσης.



Συμπέρασμα

Οι κλασικές επιλογές για χρόνιο πόνο μπορεί να περιλαμβάνουν παρακεταμόλη, αντιφλεγμονώδη και, σε επιλεγμένες περιπτώσεις, οπιοειδή. Ανάλογα με τον τύπο του πόνου, μπορεί να εξεταστούν και άλλες φαρμακευτικές ή μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις. Καμία επιλογή δεν είναι κατάλληλη για όλους, ενώ τα αποτελέσματα σε έναν πληθυσμό — όπως μια αναλογία 60%/40% — δεν προβλέπουν με βεβαιότητα την ανταπόκριση ενός ατόμου.



Η ασφαλέστερη προσέγγιση είναι να ξεκινά από σωστή διάγνωση, να λαμβάνει υπόψη το ιστορικό και τις προτιμήσεις του ασθενούς και να επανεκτιμά τακτικά το όφελος και τους κινδύνους. Οι τιμές και η διαθεσιμότητα μπορούν να βοηθούν στον προγραμματισμό, αλλά δεν αντικαθιστούν την ιατρική κρίση.