

LÉČBA BOLESTI ZDRAVOTNICKÝMI PROSTŘEDKY



EVA TURJAKOVA

LÉKÁRNA FN NA BULOVCE, PRAHA

Bolest je stav, který určitě většina z nás zná, a je vždy vnímán subjektivně. Při prvních příznacích bolesti sáhne nejdříve po volně prodáváném analgetiku nebo popřípadě navštívíme lékaře a požadujeme silnější analgetika, která jsou již vázána na recept.



kem analgetické léčby.

Tato skupina je velmi široká, stejně jako je šířka použití ortéz v oblasti léčby bolesti. Pomůckou by si měl vždy vybírat pacient sám, aby si ji osobně vyzkoušel – nejen kvůli volbě velikosti, ale i kvůli správné funkčnosti ortézy.

PODSKUPINA 13 POMŮCKY DÁLE NESPECIFIKOVANÉ

Pomůcky dále nespecifikované předepisuje smluvní lékař Pojišťovny odbornosti REH, ORT, NEU a dále dle účelu pomůcky lékař odbornosti PRL, ALG, DER, ONK, INT, URN na Poukaz. V této podskupině je zařazen sortiment, který nelze podle druhu zařadit do jiné podskupiny.

ELASTOVISKÓZNÍ ROZTOKY

Jsou hrazeny zdravotní pojišťovnou maximálně ve výši 75 % z ceny ekonomicky nejméně náročné varianty léčebné kúry zdravotnického prostředku, zbývající část doplácí pacient. Léčbu indikuje ortoped nebo revmatolog, jde o součást léčby osteoartrózy kolenních kloubů, II. a III. stadium na rtg dle Kellgrena při pravidelných bolestech větší intenzity, nebo u pacientů, u kterých je kontraindikována léčba nesteroidními antirevmatiky (NSA – definice číselníku VZP).

Tato skupina obsahuje cca 20 injekčních přípravků, jež jsou vázány na předpis od lékaře, který je předepíše na poukaz na léčebnou a ortopedickou pomůcku. Náleží k ní i kyselina hyaluronová (KH).

KH je přirozeně se vyskytující glykosaminoglykan, čili lineární polysacharid o velké molekulové hmotnosti. Navzdory jednoduché primární struktuře vykazuje KH rozdílné biologické účinky v závislosti na velikosti molekuly a jejím prostorovém uspořádání. Již v 60. letech se KH využívala k lokální léčbě popálenin a kožních defektů. Druhé nejširší využití KH představuje intraartikulární aplikace (tzv. viskosuplementace) u pacientů s osteoartrózou. Novou možností je periartikulární aplikace KH při podvrtnutí kotníku.

Osteoartróza zaujímá mezi degenerativními chorobami svým výskytem přední místo. Současné pojetí léčby OA je komplexní. Zásadní význam má farmakoterapie, ke které patří léky s rychlým nástupem účinku (analgetika, nesteroidní antirevmatika, kortikosteroidy) a léky s pomalým nástupem účinku (SYSADOA – symptomatic slow acting drugs of

V článku se zaměřím na zdravotnické prostředky (dále jen ZP), které nám pomohou bolest zvládnout jiným způsobem.

Zdravotnické prostředky jsou skupinou, která se neustále rozrůstá o další pomůcky, a své místo si hledají. Zdravotnické prostředky jsou definovány zákonem č. 123/200 Sb. Vybrala jsem tři velké skupiny: dvě jsou definovány v číselníku VZP a jedna je novou skupinou, která se k nám dostává nyní a nazývá se fyziologická regulační medicína.

PODSKUPINA 04 POMŮCKY ORTOPEDICKO-PROTETICKÉ

Pomůcky předepisuje smluvní lékař Pojišťovny odbornosti ORT, OP, REH, CHI, NEU, v některých případech ONK, PRL na Poukaz.

Pojišťovna hradí ortézy sériově vyráběné – maximálně 1 ks ročně (počítá se datum vydání ortézy). Tyto ortézy jsou dle funkčnosti rozděleny do kategorií. Charakteristika a indikace výrobků jsou uvedeny přímo v textové části Číselníku.

Ortézy nám od bolesti dokážou odpomoci jednoduchým znehybněním, zafixováním nebo stažením bolestivé části organismu. Pacient si ortézu často kupuje sám. V některých případech je vhodným doplň-

osteoarthritis). K lékům SYSADOA patří kyselina hyaluronová, glukosaminsulfát nebo chondroitinsulfát. Jejich účinek nastupuje postupně, ale přetrvává delší dobu. Lze je kombinovat s analgetiky či nesteroidními antirevmatiky. Důležitým zjištěním je, že léčba SYSADOA vede ke snížení spotřeby např. analgetik s NSA, a tím i ke snížení rizika nežádoucích účinků těchto léčiv. Mezi léky ze skupiny SYSADOA s ověřenou účinností patří kyselina hyaluronová a její deriváty, jež jsou aplikovány intraartikulárně (např. Sinovial inj.).

FYZIOLOGICKÁ REGULAČNÍ MEDICÍNA

Poslední skupinou ZP, na které se zaměřím, je nová velká skupina – **fyziologická regulační medicína (FRM)**.

V léčbě bolesti provázející choroby pohybového aparátu se velmi úspěšně uplatňují přípravky tzv. fyziologické regulační medicíny (FRM), tj. postupu založeného na podávání nízkých koncentrací látek přirozeně se vyskytujících v lidském organismu. Jednou z užívaných substancí je kolagen – látka, kterou můžeme charakterizovat jako extracelulární, ve vodě nerozpustný strukturální glykoprotein tvořící základní stavební jednotku pojivových tkání (v tělech savců až 1/3 veškerých obsažených bílkovin). Je funkční součástí kloubní chrupavky, kloubního pouzdra, periartikulární matrix i svalů. Kolagen je odbouráván různými kolagenázami (např. metaloproteinázami), zvýšené pak např. při osteoartróze. Po 60. roce věku dochází u člověka k prudkému poklesu biosyntézy kolagenu.

Jednou z významných příčin bolestí pohybového ústrojí je ochablost vnitřních a vnějších stabilizačních kloubních systémů. Ochablé podpůrné systémy vyvolávají kloubní hypermobilitu, zejména v nefyziologických polohách, v nichž dochází k předčasnému opotřebení těchto systémů, což dále zvyšuje riziko progresivní degenerace chrupavky. Oblíbené nebo hypermobilní součásti podpůrného systému stimulu-

jí receptory bolesti a zvyšují napětí svalů v okolí kloubu. Při zpevnování stabilizačních systémů kloubů místně podaným kolagenem jde nejen o regeneraci struktury (vytvoření biologické podpory, tzv. bio-scaffold), ale také o analgetické působení. Lokálně podaný kolagen přispívá též k odstranění bolestivých kontrakcí svalstva v okolí kloubu a k obnově jeho funkce i funkce postiženého kloubu.

Základní účinnou složkou zdravotnických prostředků GUNA MD je kolagen v kombinaci s adjuvantními rostlinnými extrakty. K hlavním terapeutickým funkcím kolagenu řadíme tzv. bariérový efekt, lubrikační aktivitu a podporu eventuální souběžné farmakologické léčby. Transport kolagenu na místo určení spolu s dalšími účinnými a pomocnými látkami je založen na patentem chráněném „collagen injectable drug delivery system“. Principiálně tedy kolagen znovu umísťujeme tam, kde ho je nedostatek, kde posiluje, strukturuje a vytvořením tzv. adhezivní bariéry chrání tkáň chrupavky, šlach, vazů a kloubního pouzdra (viz obr 1). Kolagen dále zlepšuje lubrikaci kloubu a kvalitu kolagenových fibril a následně funkci veškerých anatomických struktur, kde je kolagen zastoupen.

ZÁVĚR

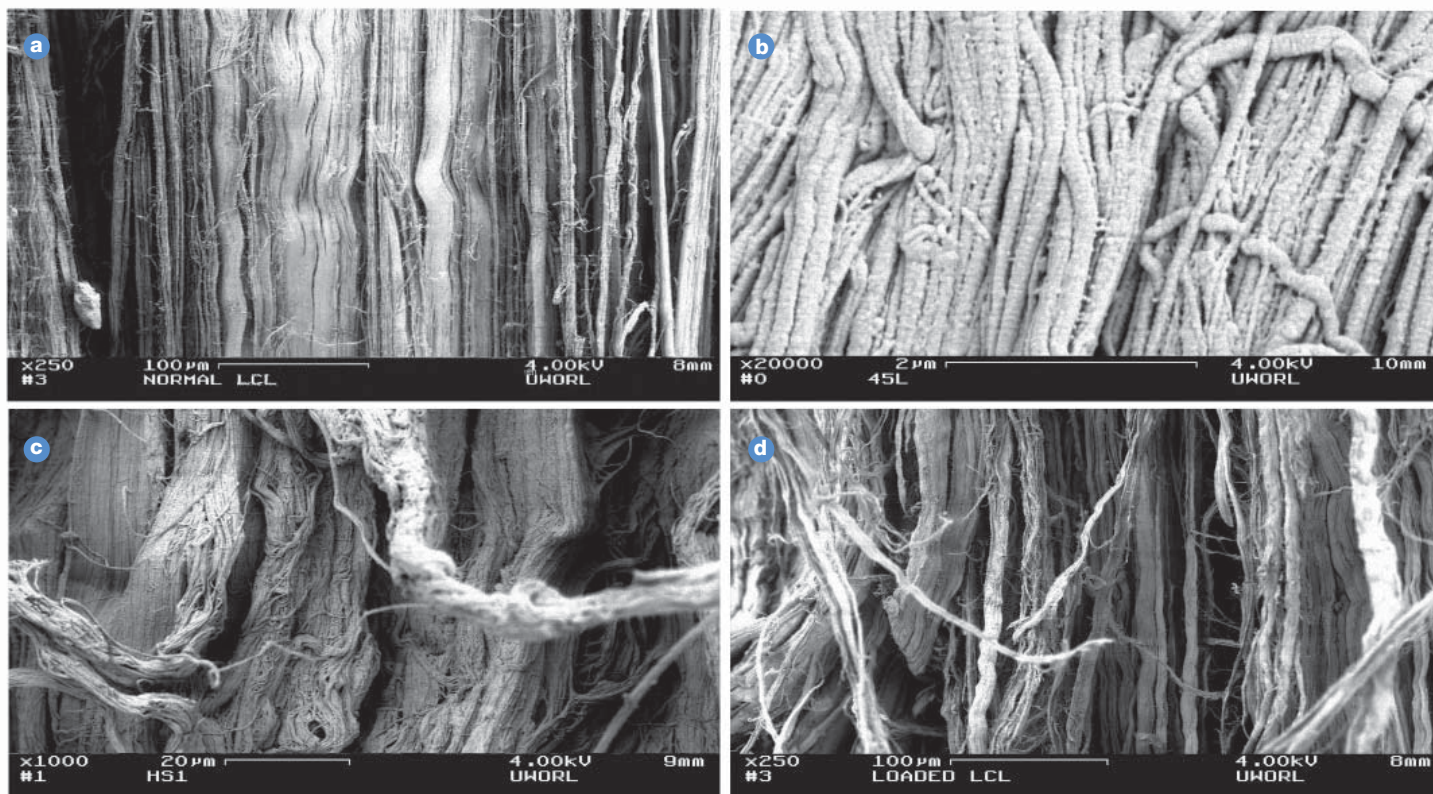
Bolest je většinou odstranitelná. Nedostatečně léčená nebo neléčená bolest nepříznivě ovlivňuje život nemocného i všech jeho blízkých. Informujme proto našeho zákazníka i o jiných způsobech léčby bolesti – tj. zdravotnickými prostředky, které si svou pozornost určitě zaslouží.

Literatura

Skála B. MD injekce s kolagenem snižují potřebu užití nesteroidních antiflogistik/antirevmatik. *Practicus* 2011, č. 1.

Číselník VZP, verze 800, platná od 1. 4.2011

Fyziologická regulační medicína – terapeutický průvodce, Praha: Edukafarm 2010:7-8



Kolaterální střední vazivo **a** normální; **b** rozdvojené, fúze kolagenových fibril; **c** proces jizvení; **d** mikrostrukturální poškození z přetížení (nikoli prasknutí).

– Microfotografie in Provenzano P., Hurschler C., Vanderby R. Jr. – *Connective Tissue Research*, 42; 123-133; 2001.