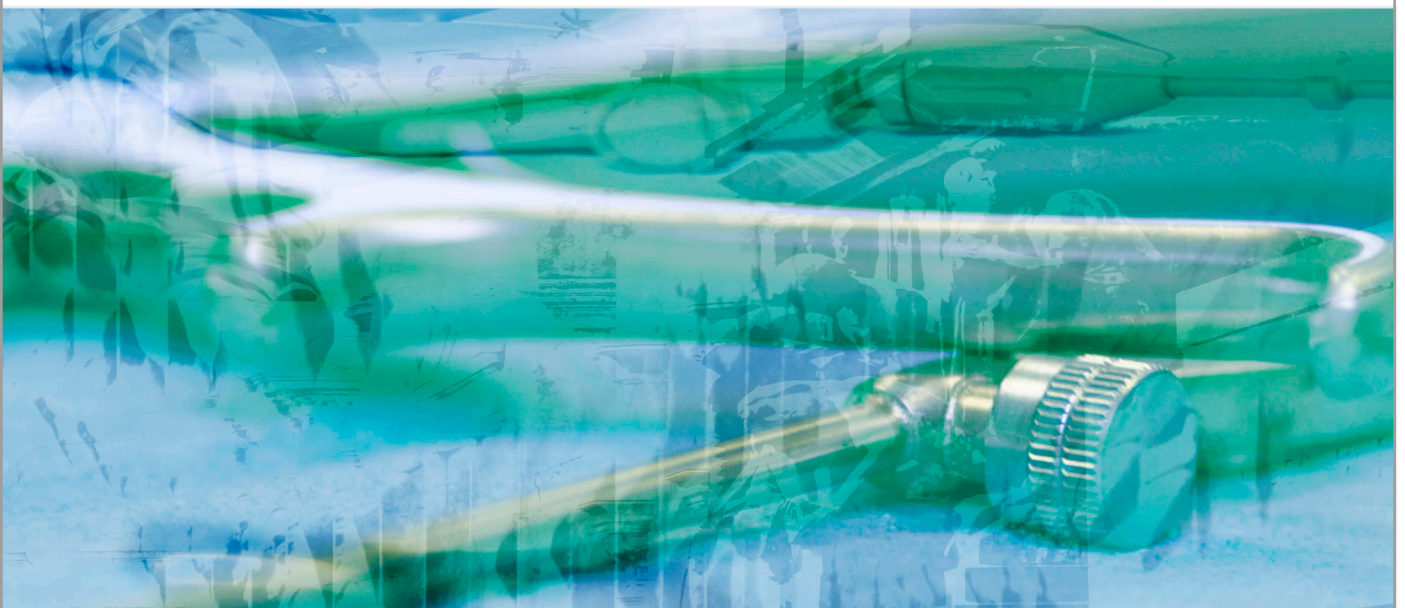


MEDICINSK BEHANDLING AF KRONISKE SMERTER



VELKOMMEN TIL SMERTECENTER SKØRPING

I denne folder får du information om den medicinske behandling af kroniske smerter. Stort set alle patienter med kroniske smerter behandles med eller er blevet behandlet med smertestillende medicin. Meget ofte

sker det i håbet om, at medicinen kan fjerne smerterne. Men brugen af medicinen kan desværre kun lindre og sædvanligvis kun i beskeden grad.

TRE FUNDAMENTALE PRINCIPPER FOR MEDICINSK SMERTEBEHANDLING

Behandling med smertestillende medicin hviler på tre fundamentale principper:

- Der skal være effekt af behandlingen i form af en tydelig reduktion af smerterne
- Der må ikke være uacceptable bivirkninger
- Patienten har altid ret til at sige nej tak til et behandlingstilbud

HVILKE LÆGEMIDLER ANVENDES TIL SMERTEBEHANDLING?

Vi bruger dels de såkaldte primære smertestillende lægemidler, som er fremstillet med henblik på smertelindring, dels de sekundære smertestillende lægemidler, der er fremstillet med henblik på behandling af andre lidelser, men hvor forskning har dokumenteret en virkning på smerter.

De primære lægemidler omfatter:

- almindelige smertestillende tabletter (i daglig tale kaldet hovedpinetabletter)
- gigtmidler
- morfinstoffer

De sekundære lægemidler omfatter nogle af de tabletter, der ellers anvendes til behandling af epilepsi og depression. De bruges specielt mod smerter pga. sygdom eller skade i nervesystemet. Endelig anvendes medicin til behandling af andre problemer end smerter f.eks. sovetabletter og afføringsmidler.

ER ALLE SMERTER FØLSOMME FOR MEDICIN?

Der er forskel på forskellige smerter følsomhed for medicinsk behandling, og nogle smerter er meget lidt følsomme for medicin. Der er også forskel på, hvordan forskellige mennesker optager medicin fra tarmsystemet, og på hvordan forskellige mennesker nedbryder medicin i kroppen. Derfor kan vi

ikke på forhånd vide, hvordan en bestemt medicin virker på den enkelte patient og for at finde ud af det, må vi prøve os frem.

Vi starter kun medicinsk behandling, når forskning har vist, at der er en god chance for positiv virkning, og vi bruger ikke lægemidler over for smerter, som forskning har vist er meget lidt følsomme for medicin.

ER SMERTENIVEAUET KUN PÅVIRKET AF MEDICIN?

Både ved starten af og i forløbet af den medicinske behandling skal der tages hensyn til, at smerteniveauet er påvirkeligt af mange faktorer. Det er derfor svært at afgøre, om en opblussen af smerterne skyldes ringe effekt af medicinen eller andre forhold. Og det er lige så svært at afgøre, om en reduktion af smerteniveauet skyldes en positiv virkning af medicin eller andre forhold.

HVORDAN ER FREMGANGSMÅDEN VED MEDICINSK SMERTESTILLELSE?

Behandlingen indledes altid med en lille dosis, der efterhånden trappes op afhængigt af effekten på smerterne og eventuelle bivirkninger. Ved utilfredsstillende effekt bør man overveje at supplere med andre lægemidler.

Mange patienter har brug for flere smertestillende lægemidler, da et enkelt middel sjældent er tilstrækkeligt, eller fordi der er flere typer af smerter. Dog er det sjældent, at hovedpinetabletter øger effekten af et morfinstof, og de bør derfor ikke tages som et supplement hertil.

HVORFOR FORETRÆKKES DEPOT-MEDICIN?

De fleste patienter har ondt hele tiden, og derfor foretrækker vi depotmedicin. Den indtages med lige store doser og med lige store tidsintervaller og virker derfor nogenlunde

over hele døgnet. Specielt de morfinstoffer, der kun virker i kortere tid, dvs. mindre end ca. 6 timer, er uhensigtsmæssige og bør som hovedregel undgås. Det er endelig nødvendigt at være opmærksom på abstinenssymptomer og udvikling af psykisk afhængighed (misbrug).

HVILKEN BETYDNING HAR AFVÆNING?

Et særligt problem er tilvænning til medicinen, der sandsynligvis skyldes, at tabletter ikke kun mindsker smerterne, men samtidig starter nogle kemiske processer i kroppen, der modvirker denne effekt. Dvs. smertestillende medicin er også i stand til at øge smerteniveauet. Da det er meningsløst at tage medicin, der ikke virker, er det en god idé at trappe dosis ned en eller to gange årligt. Herved opdager man i øvrigt af og til en bivirkning, som man ellers ikke ville blive opmærksom på.

HVAD ER PATIENTENS ANSVAR?

Hvis man bruger smertestillende medicin, har man ansvar for at tage medicinen som ordineret, udelukkende at anvende tabletterne til eget brug og at opbevare tabletterne forsvarligt.

HVORDAN GENNEMFØRES AFTRAPNING AF DEN MEDICINSKE BEHANDLING?

Aftrapning kan gøres på mange måder, men indebærer altid en risiko for opblussen af smerterne og/eller abstinenssymptomer. Denne risiko bør ikke afholde patienter fra at gennemføre en aftrapning, da risikoen er beskeden, hvis man reducerer dosis i små portioner med et passende langt tidsinterval. Man skal altså ikke skynde sig med en aftrapning, og man skal heller ikke skynde sig med at øge dosis igen. Skulle der indtræde en opblussen, så prøv at holde det ud i et par dage, fordi smerteøgningen i mange tilfælde hurtigt går i sig selv igen.

Hovedpinetabletter som Panodil, Pamol og Pinex aftrappes med 2 tabletter á 500 gram ad gangen og med 5-7 dages interval. Hvis man får flere lægemidler, kan man starte med at aftrappe hovedpinetabletterne. Nog-

le patienter kan omstille dosis til 2 tabletter efter behov højst 3 gange pr. døgn.

Gigtmidler aftrappes ved at tage en dosis mindre pr. døgn med 5-7 dages interval. Det er vanskeligt at give konkrete forslag til aftrapning af morfinstoffer, men en tommelfingerregel er at reducere dosis med 10-25 % ad gangen med ca. en uges interval.

Midler mod depression og mod epilepsi kan sædvanligvis reduceres med 25-50 % af dosis med 4-7 dages interval. Mange patienter er ret nervøse ved starten af en aftrapning, og man kan udmærket gå langsommere frem end anført ovenfor.

I samråd med egen læge

Der er ingen autoriseret metode med hensyn til hvilken rækkefølge, man skal aftrappe sine lægemidler. Mange patienter foretrækker at starte med hovedpinetabletten og slutte med morfinstoffet, mens andre helst vil gøre det omvendt. Hvis man har mistanke om, at et lægemiddel giver en bivirkning, vælger de fleste at begynde aftrapningen med dette lægemiddel.

Selv om man ønsker at holde op med alle sine tabletter, er det ikke sikkert, at det kan lade sig gøre. Men en reduktion af den samlede dosis er altid en gevinst. Det er en god idé ikke at gå i gang med en aftrapning på egen hånd, men gør det i samråd med din egen læge.

KONTAKT

Har du yderligere spørgsmål i forbindelse med din behandling, er du naturligvis altid velkommen til at kontakte os.

Tlf.: 45 200 730

Hverdage kl. 8.30-14.00

info@cfrhospitaler.dk

www.cpiocfr.dk

○ **Hellerup**

Hans Bekkevolds Allé 2B
2900 Hellerup
Tlf.: 3977 7070

○ **Lyngby**

Jægersborgvej 64-66B
2800 Kgs. Lyngby
Tlf.: 3977 7070

○ **Aarhus**

Margrethepladsen 3
8000 Aarhus C
Tlf.: 8612 1186

○ **Odense**

Pantheonsgade 25
5000 Odense C
Tlf.: 6548 7070

○ **Skørping**

Himmerlandsvej 36
9520 Skørping
Tlf.: 9839 2244

Telefontider:

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00
Fredag 8.00-16.00

info@cfrhospitaler.dk • capiocfr.dk