

Kipulääkitys mahdollistaa kuntoutuksen

Tulehduskipulääkkeiden syöntiin kohdistuu ihmisten mielissä monenlaisia pelkoja – ja epäjohtonmukaista käytöstä. Lääkärin määräämä lääke saatetaan jättää ottamatta samalla kun kodin lääkekaapista napsitaan ”buranaa” kulloistenkin tuntemuksien mukaan.



Kivunhoitoon pätevästi fyysiatri **Jukka Pekka Kouri**

Kuntoutus Ortonista toi kuntoutusväen valtakunnalliseen koulutustapahtumaan FYSI-päiville uusinta tietoa tulehduskipuvuon hoitokeinoista.

– Tulehduskipulääkkeiden alue on kuohunut viimeisten kymmenen vuoden ajan. Seuraus tästä on ollut se, että ihmiset ovat alkaneet pelätä niiden syömistä. Toisaalta samat ihmiset saattavat käyttää suhteellisen huolettomasti käsikaupan tulehduskipulääkkeitä, Kouri kuvailee tilannetta.

Nykytutkimuksen perusviesti on se, että vaikka tulehduskipulääkkeillä on haittansa, ne ovat oikein valittuina ja käytettyinä edelleen tarpeen. – Ja esimerkiksi nivelreuman, nivelrikon, akuutin selkävun ja selkärangan hoidossa ne ovat suorastaan välttämättömiä – ilman niitä ei tulisi toimeen. Siksi turhat pelot tulisi saada pois ja tuoda tilalle tietoa lääkkeiden oikeasta käytöstä, Kouri sanoo.

Erityisen tärkeää tämä on siksi, että hoitamaton kipu on hengenvaarallista. Kouri viittaa tutkimuksiin, joiden mukaan hoitamaton kipu artroosi- eli nivelrikkopotilailla johtaa reiluun kasvuun kuolleisuudessa viiden vuoden ajanjaksolla. – Tämä tarkoittaa sitä, että joka neljäs keskivaikeasta tai vaikeasta nivelrikkokivusta kärsivä kuolee viiden vuoden sisällä, jos hänen kipuaan ei hoideta, Kouri konkretisoi.

– Kipu on siis itsenäinen, yksittäinen riskitekijä. Tuki- ja liikuntaelinsairauksia tulisikin ryhtyä hoitamaan yhtä tehokkaasti kuin esimerkiksi sydänsairauksia jo hoidetaan, Kouri sanoo. Tuki- ja liikuntaelinkipu on tutkimusten mukaan myös kipujen ”ranking-ykkönen” eli suurempi elämänlaadun heikentäjä kuin mikään muu kipu.

Yksi tulehduskipulääkkeiden tärkeä tehtävä on se, että ne mahdollistavat fysioterapiaa ja kuntoutusta. Jos kiputilanne on päällä, kuntoutus viivästyy ja ongelma voi pitkiä ja monimutkaistua. Kipulääkityksen ja fysioterapeuttisten kivunhoitomenetelmien avulla kuntoutus päästään kuitenkin aloittamaan.

– Tuki- ja liikuntaelinpotilaat kysyvät usein fysio-

terapeutilta, kannattaako jotakin lääkettä syödä. Fysioterapeuttien osaaminen kivunhoidossa on viime vuosina dramaattisesti lisääntynyt. He tapaavat potilaan useita kertoja ja ovat siten hyvä terveydenhuollon ammattilaisryhmä kannustamaan potilasta oikeaan lääkkeidenkäyttöön. Siksi tietojen päivittäminen on tärkeää.

Turhat lääkepelot pois

- Kortisoni pistoksina alle 5 kertaa vuodessa ei ole minikäänlainen riski terveydelle.
- Keskivaikea ja vaikea nivelrikkokipu on hoitamattomana hengenvaarallinen ja johtaa reiluun nousuun viiden vuoden kuolleisuudessa.
- Käsikaupan tulehduskipulääkkeiden vaikutuksiin on hyvä perehtyä. Esimerkiksi Buranan kohdalla turvallinen raja on yksi 400 mg:n kapseli päivässä. Jos nostat omatoimisesti annostusta tästä, ylität turvallisuusrajan.
- Ei ole samantekevää, mihin aikaan vuorokaudesta lääkettä nauttii. Esimerkiksi nivelrikkopotilaan kannattaa ottaa kipulääke aamulla, selkäranganreumapotilaan taas illalla. Kysy lääkäriltäsi.
- Lääkärin määräämän tulehduskipulääkkeen lisäksi ei pidä syödä muita saman ryhmän lääkkeitä, sillä ne eivät lisää tehoa. ●

