

## 1.uzdevums

### Nenarkotiskie analgētiskie līdzekļi<sup>1</sup>

Aktīvā viela	Pretsāpju darbība	t°↓ efekts	Pretiekaisuma efekts	Blaknes	Grūtniecības drošības kategorija
<b>Acetilsalicilskābe</b>	+ 500-1000 mg	+ Virš 650 mg pagarinās pretardudža efekts	+	Kuņģa zarnu trakta asiņošanas, alerģijas	D
<b>Paracetamols</b>	+ 500-1000 mg	+ Darbība pagarinās: 1300 mg p/o ik pēc 8h; Maksimālā deva: 3900 mg 24h laikā	-	Slikta dūša, vemšana, caureja	A
<b>Ibuprofēns</b>	+ 200 – 3200 mg/d	+ 200–1200 mg/d	+	Asiņošana, vemšana, anēmija	C
<b>Naproksēns</b>	+ 550 – 1375 mg/d	+ 220 – 660mg/d	+ 550 – 1375 mg/d	Atraugas, zilumi, apgrūtināta elpošana	C
<b>Ketoprofēns</b>	+ 25-300mg/d	-	+ 50-300mg/d	Dispepsija	C
<b>Diklofenaks</b>	+ 25-150mg/d	-	+ 35-150mg/d	Vēdersāpes, aizcietējumi, caureja, šķidrums aizture, slikta dūša galvassāpes	C
<b>Flurbiprofēns</b>	+ 200-300mg/d; maksimālā vienas reizies deva 100mg	-	+ 200-300mg/d; maksimālā vienas reizies deva 100mg	Vēdera krampji, vēdersāpes, caureja, dispepsija, tūska, galvassāpes, slikta dūša	Nav noteikta. Ieteikums izvairīties, jo ietekmē auglību un priekšlaicīgu <i>ductus</i> <i>arteriosus</i> noslēgšanos
<b>Celekoksibs</b>	+ 400mg/d	-	+ 200mg/d	Caureja, hipertensija, aknu funkcionālie rādītāji	B3

<sup>1</sup> "A - Z Drug List from Drugs.com." Drugs.com, [www.drugs.com/drug\\_information.html](http://www.drugs.com/drug_information.html).

<b>Piroksikāms</b>	+ 20mg/d	-	+ 20mg/d Ilga pusperioda dēļ iedarbība izvērtējama tikai pēc 2 nedēļām	Grēmas, slikta dūša, ilgāks asins recēšanas laiks	C
<b>Meloksikāms</b>	+ 7.5 – 15 mg/d	-	+ 7.5 – 15 mg/d	Vēdera sāpes, anēmija, tūska	C
<b>Indometacīns</b>	+ 60-120mg/d	-	+ 75-200mg/d	Galvassāpes, reiboņi, dispepsija, hiponatriēmija, slikta dūša	C
<b>Nabumetons</b>	+ 1000-2000mg/d	-	+ 1000-2000mg/d	Vēdersāpes, caureja, dispepsija	C

## 2.uzdevums

Izveidojiet tabulā lūdzu atšķirības starp hroniskām un akūtām sāpēm<sup>2</sup>

Hroniskas sāpes	Akūtas sāpes
Gandrīz katru dienu pēdējo 6 mēnešu laikā	Mazāk kā 3 mēnešus ilgās
Vāji reaģē uz ārstniecības līdzekļiem, paņēmieniem	Kupējamas ar lielāko daļu ārstniecības paņēmieni
Atsevišķi ārstniecības līdzekļi, paņēmieni stāvokli pasliktina	Vairums ārstniecības paņēmieni nekaitē.

Biežuma un intensitātes izvērtēšanai vēlam rakstīt sāpju dienasgrāmatu un izmantot rīkus sāpju dokumentēšanai<sup>3</sup>.

Latvijā sāpju klīniskā pamata izmeklēšana un novērtēšana tiek veikta pēc medicīniskās tehnoloģijas “Sāpju klīniskā pamata izmeklēšana un novērtēšana” izvērstā metodes apraksta<sup>4</sup>.

<sup>2</sup> “The Difference between Acute Pain and Chronic Pain.” University of Iowa Hospitals & Clinics, 31 May 2019, [uihc.org/health-topics/difference-between-acute-pain-and-chronic-pain](http://uihc.org/health-topics/difference-between-acute-pain-and-chronic-pain).

<sup>3</sup> “Pain Management Tools.” The ACPA, [www.theacpa.org/pain-management-tools/](http://www.theacpa.org/pain-management-tools/).

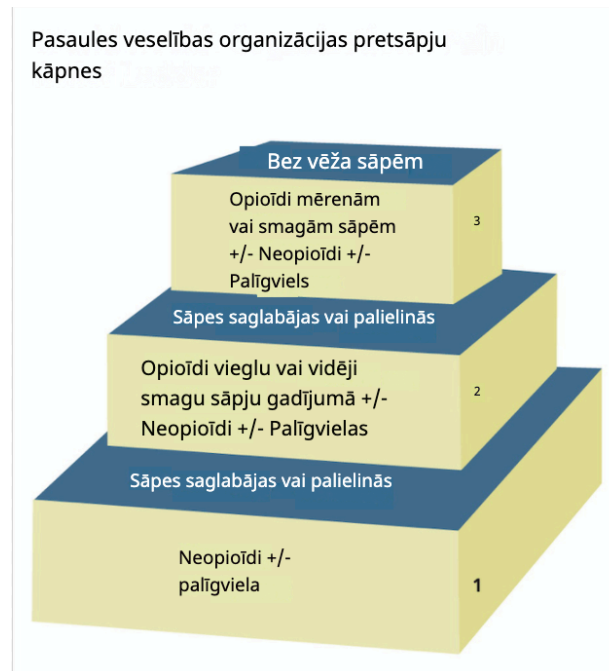
<sup>4</sup> “Ārstniecībā Izmantojamo Medicīnisko Tehnoloģiju Datu Bāze.” Sāpju Klīniskā Pamata Izmeklēšana Un Novērtēšana – Ārstniecībā Izmantojamo Medicīnisko Tehnoloģiju Datu Bāze, [www.zva.gov.lv/zvais/mtdb/22-neirologijas-mediciniskie-pakalpojumi/336-pielikumi-izverstie-mediciniskas-tehnologijas-metodes-apraksti-un-citi-materiali/sapju-kliniska-pamata-izmeklesana-un-novertesana](http://www.zva.gov.lv/zvais/mtdb/22-neirologijas-mediciniskie-pakalpojumi/336-pielikumi-izverstie-mediciniskas-tehnologijas-metodes-apraksti-un-citi-materiali/sapju-kliniska-pamata-izmeklesana-un-novertesana).

### 3.uzdevums

Izskaidrojiet, ko nozīmē analgēzijas kāpnes<sup>5</sup>.

1986.gadā Pasaules veselības organizācijas rekomendēta pieeja, ko aprūpes personas var izmantot ārstēšanas plānu izveidē. Primāri pieeja radīta vēža slimnieku aprūpei. Rekomendāciju ietvaros tika legalizēta opiātu lietošana sāpju mazināšanai. Gan 1986.gada, gan 1997.gada vadlīnijas skaidro sāpju patofizioloģiju, to novērtēšanu un pretsāpju līdzekļu uzvēli. Analgēzijas kāpņu pieeja piedāvā izmaksu efektīvu pieeju, kas sasniedz savu mērķi 70-90% gadījumos.

Sākotnēji piedāvātā trīspakāpju sistēma.



Šobrīd aktuāli ir jautājumi par analgēzijas kāpņu pieejas pielietojumu ne vēža sāpju pārvaldības gadījumos, kā arī par šīs pieejas pārskatīšanu un pilnveidošanu<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> Vargas-Schaffer, Grisell. "Is the WHO Analgesic Ladder Still Valid? Twenty-Four Years of Experience." *Canadian Family Physician Medecin De Famille Canadien*, College of Family Physicians of Canada, June 2010, [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2902929/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2902929/).

<sup>6</sup> Yang, Juan, et al. "The Modified WHO Analgesic Ladder: Is It Appropriate for Chronic Non-C: JPR." *Journal of Pain Research*, Dove Press, 17 Feb. 2020, [www.dovepress.com/the-modified-who-analgesic-ladder-is-it-appropriate-for-chronic-non-ca-peer-reviewed-article-JPR](http://www.dovepress.com/the-modified-who-analgesic-ladder-is-it-appropriate-for-chronic-non-ca-peer-reviewed-article-JPR).