

# Информация для пациентов

Вашему ребенку назначены опиоидные анальгетики. Это потребует вашей осведомленности о способах применения данных препаратов. Ознакомьтесь с краткой информацией для родителей об использовании опиоидных анальгетиков у детей.

## 1. Что такое опиоидные анальгетики (сильнодействующие опиоиды)?

Сильнодействующие опиоидные анальгетики — это морфин и морфиноподобные обезболивающие. Они блокируют болевые сигналы в спинном и головном мозге.

## 2. Почему ребенку назначили опиоидный анальгетик?

Сильные опиоидные анальгетики назначают в том случае, когда становятся неэффективны другие обезболивающие препараты. Например, если до этого был назначен парацетамол или нестероидные противовоспалительные средства (ибупрофен) или слабые опиоидные анальгетики (например, трамадол): и они не обеспечивают достаточное облегчение боли, даже если принимаются все вместе.

## 3. Вашему ребенку назначили морфин. Значит ли это, что он умирает?

Морфин назначается для облегчения умеренной и сильной боли при онкологических и неонкологических заболеваниях. Избавляя от боли и мучений, сильные опиоидные анальгетики улучшают качество жизни: дети лучше спят, меньше чувствуют боль, когда двигаются, может вернуться аппетит и желание играть, учиться, вести активный образ жизни.

Если ребенку назначили морфин — это не значит, что он близок к смерти. Некоторые пациенты принимают сильные опиоидные анальгетики месяцами или даже годами. При лечении онкологических заболеваний сильные опиоидные анальгетики могут применяться на разных этапах противоопухолевой терапии и при прогрессировании заболевания.

## 4. Сильные опиоидные анальгетики совсем избавляют от боли?

Обычно да, но иногда они не могут полностью снять боль, особенно некоторые ее виды: боль в костях, невралгия или боль, вызванная пролежнями. В таком случае может понадобиться комбинированное лечение. Например, для лечения болей в костях, вызванных онкологическим заболеванием, часто нужны противовоспалительные препараты вместе с сильными обезболивающими. При нейропатическом компоненте дополнительно к сильным опиоидным анальгетикам назначают адъюванты (например, противосудорожные препараты).

## 5. Почему одним детям нужна более высокая доза сильных опиоидных анальгетиков, чем другим?

Существует множество причин, среди них:

различия в силе боли;

различия в том, как ребенок реагирует на боль (в болевом пороге восприятия боли); причина боли (опиоидные анальгетики по-разному действуют на разные типы боли); различия в том, как организм переносит и выводит сильные опиоидные анальгетики; использование других обезболивающих и нелекарственных методов лечения.

## 6. Не лучше ли отложить прием сильных опиоидных анальгетиков до того момента, когда боль станет нестерпимой?

Вы обеспокоены тем, что ваш ребенок может привыкнуть к морфину и, если это произойдет, уже нечем будет снять боль. Не волнуйтесь, если боль вернется на фоне приема морфина (или другого сильнодействующего препарата), есть возможность увеличить дозировку, чтобы облегчить боль (если понадобится, это можно делать неоднократно).

## 7. Нужно ли будет все время увеличивать дозу, чтобы контролировать боль?

Не обязательно. Многие остаются на небольших или средних дозах на протяжении всей болезни. Иногда возможно снизить дозу или вовсе перестать принимать опиоидные анальгетики. Но это всегда следует делать под наблюдением врача.

## 8. Как долго ребенку нужно принимать сильные опиоидные анальгетики? Эффект со временем ослабевает?

Ребенок может принимать сильные опиоидные анальгетики месяцы или годы, если есть показания. В большинстве случаев эффект не ослабевает. Чаще всего необходимость увеличения дозы связана с тем, что основное заболевание стало вызывать больше боли, реже — с развитием привыкания к препарату.

## 9. Может ли у ребенка появиться зависимость от приема опиоидных анальгетика?

Если вы подразумеваете: «Станет ли ребенок зависим от этого вещества и не сможет без него обходиться, даже

когда оно больше не будет нужно для его обезболивания?», ответ: однозначно НЕТ.

Если сильнодействующие опиоидные анальгетики принимаются для облегчения боли, то риск возникновения психологической зависимости очень невелик, и об этом вам волноваться не нужно.

Если вашему ребенку больше не нужно принимать сильные опиоидные анальгетики — их доза будет постепенно снижена под наблюдением врача. У пациентов, которые принимали сильнодействующие опиоидные анальгетики длительно (недели и месяцы) — важна постепенная отмена. При резкой отмене препарата развивается «синдром отмены», который выражается в общем недомогании и диарее.

#### **10. Возможно ли вообще перестать принимать опиоидные анальгетики?**

Да, возможно. Если причина боли ушла и боль тоже — сильнодействующие опиоидные анальгетики можно постепенно отменить под наблюдением врача.

#### **11. Как скоро боль уйдет?**

Это зависит от индивидуальных особенностей организма ребенка, но обычно сразу же отмечается улучшение.

Если у ребенка несколько разных типов боли, он в депрессии или испытывает тревогу, достижение максимального эффекта может растянуться на три-четыре недели.

У обезболивания три основные цели:

обеспечить хороший сон по ночам и комфортное самочувствие днем; полностью снять боль в дневное время в состоянии покоя;

освободить ребенка от боли при ходьбе и других видах двигательной активности.

Иногда нужно ограничить некоторые действия, если они продолжают причинять боль.

#### **12. Что будет, если сильные опиоидные анальгетики не смогут полностью снять боль?**

В этом случае будет пересмотрен план лечения. Могут быть добавлены фармакологические и нефармакологические виды лечения боли:

психологическая поддержка; расслабляющая терапия, массаж и иглоукалывание; лучевая терапия;

местное обезболивание: инъекции для «выключения» нервов (блокады).

#### **13. Сильные опиоидные анальгетики могут вызвать у ребенка запор?**

Запор — наиболее часто встречающийся побочный эффект при лечении сильными опиоидными анальгетиками.

Для профилактики и лечения запора врач назначает слабительное сразу после начала лечения опиоидными препаратами.

Помните, что:

дозировка слабительного для разных детей разная;

лечащий врач может несколько раз корректировать дозу, пока не найдет оптимальную;

доза слабительного, которую ребенку назначит врач, с большой вероятностью будет выше, чем для тех, кто не принимает опиоидных анальгетиков;

поскольку опиоиды вызывают запор постоянно, будьте готовы давать ребенку слабительное два-три раза в сутки на всем протяжении приема опиоидных анальгетиков;

цель в том, чтобы мягкий стул был каждые два-три дня (чаще — большое везение); если вам кажется, что слабительное не действует, необходимо обсудить с врачом возможность скорректировать дозировку или заменить его на другой препарат;

если у ребенка нет стула три дня, используйте слабительное в свечах или поговорите с врачом о клизме, которая поможет ребенку опорожнить кишечник.

Вместе с приемом слабительных ребенку можно пить сливовый сок по утрам и вообще пить больше жидкости в течение дня. Добавление в рацион клетчатки не поможет при запоре, вызванном приемом сильнодействующих опиоидов.

#### **14. Нужно ли будет принимать противорвотное?**

У ребенка может появиться тошнота или рвота вскоре после начала приема опиоидного анальгетика.

Чтобы заранее избежать этого, некоторые врачи назначают противорвотные средства вместе с сильнодействующими опиоидными анальгетиками с самого начала. Другие же назначают их только тогда, когда развилась тошнота или рвота.

#### **15. Что делать, если ребенка мучает сухость во рту на фоне приема опиоидных анальгетиков?**

Опиоидные анальгетики могут вызывать сухость во рту. Основной причиной сухости нередко бывает другой лекарственный препарат, который можно заменить (или снизить дозировку). Если же сухость вызвана опиоидом, то ребенку нужно регулярно смачивать рот: пить маленькими глотками ледяную воду или минеральную воду с

газом. Чтобы увеличить приток слюны, попробуйте дать ребенку жевательную резинку (с низкой клейкостью и без сахара) или кубики льда для рассасывания.

**16. Может ли прием сильных опиоидных анальгетиков стать причиной повышенного потоотделения?**

Да, вполне может быть. Потливость может быть сильной и часто более заметной по ночам. Попробуйте снизить температуру в помещениях и укладывать ребенка спать в тонкой хлопковой одежде. Держите смену ночной одежды поблизости на случай, если он вспотеет очень сильно. Иногда помогает парацетамол или другие противовоспалительные обезболивающие. Если потливость ребенка вас очень беспокоит, обсудите это с врачом.

**17. Нужно ли продолжать давать сильные опиоидные анальгетики ребенку в бессознательном состоянии?**

Если ребенок в домашних условиях вдруг потерял сознание, звоните его врачу или в «скорую»: они посоветуют вам, что делать дальше.

Если ребенок находится без сознания в связи с терминальной стадией основного заболевания и лечащий врач говорит, что он умрет через несколько дней или даже часов, важно продолжать прием опиоидных анальгетиков до конца, т.к. дети даже без сознания чувствуют боль и становятся беспокойными при отмене обезболивания. Кроме того, если опиоидные анальгетики принимались в течение длительного времени и их прием резко прекратили, может развиваться «синдром отмены»: беспокойство, потливость, понос и недержание кала, шок.