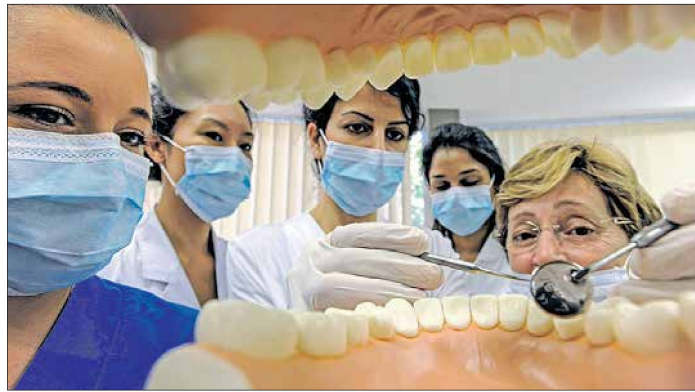


HAIMAN ÉVA

Ha valaki idegen bolygóról a Földre érkezne, és belemézne egy televíziós reklámblokkba – és persze értené, hogy miről is van szó abban –, joggal hihetné, hogy az emberiség jelentős része folyton valami nyavalyától szenved, annyi gyógyszerhirdetést látna. Képzeltbeli kis zöld emberkéknek ezek közül is biztosan kitűnének a különféle láz- és fájdalomcsillapítók hirdetései, és ez nem véletlen: a statisztikák szerint a megfázás elleni készítmények és a vitaminok mellett a fájdalomcsillapítók találhatók az első három legtöbbet hirdetett gyógyszercsoportban. Ennek persze prózai oka van: a fájdalom és a vágy annak megszüntetésére, ahogy mondani szokták, egyidős az emberiséggel. Mint a Szegedi Tudományegyetem Gyógyszerhatástani és Biofarmáciai Intézetének vezetője, *Zupkó István* docens fogalmaz: a fájdalomcsillapítás az egyik legalapvetőbb gyógyászati szükséglet. Ezt sokak úgy nem látják, hogy nagyon szubjektív élmény, így az arra gyakorolt hatást nehéz objektíven értékelni.

A fájdalom csillapítására használt hatóanyagok között vannak a döntően orvosok által használt lokális készítmények (ilyeneket alkalmaznak kisebb műtéteknél, fogászatban) és az általános hatásúak. Ez utóbbiakat hatásosságuk és hatásmechanizmusuk szerint két csoportra szokás osztani: a kábító, vagyis opioid fájdalomcsillapítókat és a nem kábító hatásúakat. Előbbiek csak súlyos és/vagy hosszan fennálló fájdalom esetén, kizárólag az orvos utasítására és ellenőrzése mellett lehet alkalmazni, mert függőséget okoznak – magyarázza a docens, és hogy megértjük, ez mit is jelent a valóságban, elég csak dr. House-ra és az általa preferált kódeinre gondolni. Az ilyen opiát típusú származékok között a legismertebb és talán legveszélyesebb a heroin, amelyet orvosságként használtak az 1920-as évekig. Napjainkban kábító hatású fájdalomcsillapítót kapnak például az előrehaladott rákbetegségben szenvedők, de műtét utáni fájdalomnál is indokolt lehet az alkalmazása.

Leggyakrabban azonban nincs szükség ilyen erős orvosságokra, elegendők azok a készítmények, amelyek a fájdalomérzet kialakulásáért felelős úgyszólván prosztaglandinrendszerbe avatkozva mérséklék a fájdalomérzetet, illetve – mint a nem szteroid gyulladáscsökkentők – mérséklék a fájdalomért felelős gyulladást, a duzzanatot és az irritációt. Sok vegyület tartozik ide, amelyek többsége egyaránt jó fájdalom, láz és gyulladás ellen is. Ilyen mások mellett az acetil-szalicilsav (amely világszerte Aspirin néven vált ismertté), a paracetamol (az egyetlen, amelynek nincs gyulladáscsökkentő hatása, ez található például a Coldrexben vagy a Panadolban), a metamizol (ez többek között megtalálható az Algopyrinben), az ibuprofén (ez van az Algeflexben vagy az Advilben) és a diklofenak (amely például a sokat rek-



Fogászati gyakorlat. Korlátozások és mellékhatások

Fotó: MTVA/Bizományosi–Oláh Tibor

EGÉSZSÉGÜGY – Ismét vény nélkül kaphatók egyes fájdalomcsillapítók

Nyakra-főre

Komoly veszélyt jelenthetnek az egyébként oly hasznos fájdalomcsillapítók is, ha odafigyelés nélkül szedjük őket. Vajon mitől függ, hogy a hatóság egy gyógyszert orvosi felírásához köt, vagy szabadon elérhetővé tesz?

lámzott Voltaren hatóanyaga). Ez mind csupa olyan gyógyszer, amely nem receptköteles, vagy olyan változatban is kapható. De mi alapján dől el, hogy egy orvosságot orvosi felírásához kötnék-e, vagy sem? – kérdezzük Zupkó Istvánt.

– Ahhoz, hogy egy gyógyszer vény nélkül elérhető legyen, több feltételnek kell teljesülnie – világosít fel a docens. – Az egyik, hogy a hatóanyaga legyen biztonságos, illetve hogy a kiváltható mennyiségnek biztonságosan széles legyen a dózistartománya. Az utóbbira példaként vegyük a paracetamolt, amelyből általában 500 milligramm van a vény nélkül kiadható kiszárazó egy-egy tabletájában. Ennek a hatóanyagnak a napi maximális dózisa négy gramm, könnyen kiszámolható, hogy ez nyolc tabletta. Ami jelentős mennyiség, vagyis ha ez sem elég, akkor feltétlenül indokolt a betegnek orvoshoz fordulnia. OTC-státuszt (így nevezik hivatalosan a recept nélkül hozzáférhető patikaszereket) mindemellett az az orvosság kaphat, amelynek esetében a kezelni kívánt panasz alkalmas öndiagnózisra, amely fájdalomnál egyértelmű – magyá-

rázza az intézetvezető. Hozzáteve: számos példa van arra is, hogy egy hatóanyag vényköteles és vény nélküli változatban is elérhető, ez esetben a dózisok különböznek.

Jogosan merül fel a kérdés, vajon mitől lesz valami receptköteles, ami addig nem volt, vagy éppen fordítva. A fájdalomcsillapítóknál most mindkettőre van példa: február közepétől már nem kell orvossal felírtni az Algopyrint, ugyanakkor május 1-jétől több ibuproféntartalmú gyógyszer miatt muszáj lesz felkeresni a kezelőorvost.

Napjainkban kábító hatású fájdalomcsillapítót kapnak az előrehaladott rákbetegségben szenvedők.

– Az Algopyrin története érdekes, de nem példa nélküli. Sok hatóanyaggal megtörténik, hogy törzskönyvezzük, használják, korlátozzák, esetleg még a forgalomból is kivonják, majd visszahelyezik. Az ilyen hatósági – vagy akár önkorlátozó gyártói – döntésnek mindig a betegek védelme az oka. A korlátozások, kivonások mögött mindig vagy egy új mellékhatás, vagy már ismertek halmozódása áll, és további vizsgálatokig biztonsági okokból hozzák meg a döntést – mondja Zupkó István.

Az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (OGYÉI) döntésének indoklásából ki is derül az Algopyrin hatóanyaga, a metamizol-nátrium nagyon ritkán ugyan, de az arra érzékenyeknél drasztikusan rongálhatja a csontvelőt, csökkentheti a szervezet egyik fehérvérszámát, a granulocitáinak a számát, károsíthatja az immunrendszert. Miután ezt a mellékhatást észlelték, Svédországban már 1974-ben betiltották a metamizol-nátriumot, a példát az angolszász országok ugyancsak a hetvenes években követték. Magyarországon 1992-ig kizárólag orvos rendelkezéssel kombinációban tartalmazó Quarelin. Most azért kapott ismét vény nélküli zöld utat a készítmény, mert az említett mellékhatás nálunk nem fordult elő, és mert akut esetben és a megadott dózistartományon belül nem jelent veszélyt.

A biztonságos napi dózis jelentőségét jól példázza, hogy egyes ibuproféntartalmú fájdalomcsökkentő szerek azért valnak nálunk május 1-jétől vénykötelessé, mert fokozott a veszélye annak, hogy ezt túllépik a betegek. Még 2006-ban vált ismertté, hogy a nem szteroid gyulladáscsökkentők alkalmazása fokozza az artériás trombotikus események (szívinfarktus, sztrók) kockázatát. Az Európai Bizottság független tanulmányt végeztetett a gyógyszercsoport (beleértve az ibuprofén) gyomor-, szív- és érrendszeri kockázatának vizsgálatára. Ez igazolta, hogy napi 2400 milligrammnál magasabb dózisban az ibuprofén a trombotikus események fokozott kockázatával társulhat. Az OGYÉI a döntést az Európai Gyógyszerügynökség 2014-ben indított vizsgálatosorozatára alapozta, amelynek végén az e célra felállított bizottság azt állapította meg, hogy „az orvosoknak az ibuprofénrel történő hosszú távú kezelés megkezdése előtt gondosan mérlegelniük kell a páciensük szív- és keringési betegségekre vonatkozó kockázati tényezőit, különösen akkor, ha magas dózisos alkalmazása szükséges”. A hatóság honlapjáról az is kiderül, hogy egy 2016-os, 30 ezer beteg adatait elemző dán vizsgálat szerint az ibuprofén használók körében nő a szívmegállás kockázata.

A docens mindezzel kapcsolatban hangsúlyozza: a fájdalomcsillapítókat is igaz, hogy kontroll nélkül szedve halmozódhatnak a mellékhatások. Ha valakinek sokszor vagy tartósan vannak fájdalmai, az feltétlenül forduljon orvoshoz!

Érdemes tehát komolyan venni az „olvassa el a betegájékoztatót, vagy kérdezze meg kezelőorvosát vagy gyógyszerészét!” felhívást, mert akkor nem történhet meg olyan, mint évekkel ezelőtt az angolszász országok legnépszerűbb fájdalomcsökkentőjével, a paracetamollal – hívja fel a figyelmet a veszélyekre a docens. Ez a hatóanyag nagyon sokféle gyógyszerárkanéven volt elérhető, és akinek az egyikféltől nem múlt el mondjuk a fejfájása, hát bevett egy másikat vagy akár egy harmadikat is, így túladagolhatta magát. Évente ezres nagyságrendben fordultak elő mérgezéses esetek, volt, akinek májátültetésre volt szüksége, és olyan is, aki belehalt a májkárosodásba.