



• 12. TÁJÉKOZTATÓ KIADVÁNY

Akupunktúra a Műtét Utáni Akut Fájdalom Kezelésében

Az elmúlt 15 évben a fájdalom kezelésére irányuló stratégiák jelentős átalakuláson mentek keresztül, egyre inkább multimodálissá váltak, és az a modern felfogás jellemzi őket, hogy megértik az additív vagy szinergista hatásokkal rendelkező fájdalomcsillapítók kombinálásából származó előnyöket [8]. Az egyik nem gyógyszeres módszer – az akupunktúra – ígéretes a posztoperatív fájdalomcsillapítás biztosítása és az inhalációs anesztetikumokhoz, opioidokhoz és adjuváns fájdalomcsillapítókhoz gyakran társuló mellékhatások csökkentése szempontjából.

Akupunktúra a Posztoperatív Fájdalom Kezelésében: Mechanizmust Érintő Evidenciák

- Az elektroakupunktúra stimulálja a β -endorfin, az enkefalin és az endomorfín felszabadulását, ami aktiválja a μ - és a δ -opioidreceptorokat, melyek kulcsfontosságú receptorhelyek az akut, a krónikus és a neuropathiás fájdalom kezelése szempontjából [2].
- A magas frekvenciájú stimuláció (100-200 Hz) gyors fájdalomcsillapítást biztosít, amelyet úgy tűnik, hogy a naloxon (egy μ -opioid antagonist) nem gátol, ami arra utal, hogy talán egy noradrenalin, szerotonin és dynorfinok által közvetített hatásról van szó [1].
- Az alacsony frekvenciájú (2-4 Hz) és a közepes frekvenciájú stimuláció (15-30 Hz) úgy tűnik, hogy naloxon által gátolható módon fejt ki fájdalomcsillapító hatást, ami arra utal, hogy azt enkefalinok és endorfinok közvetítik [1,9]. Ezek a frekvenciák úgy tűnik, hogy kumulatív módon fejtenek ki fájdalomcsillapító hatást, ami legalább egy órán át tart a kezelést követően [1].

Akupunktúra a Posztoperatív Fájdalom Kezelésében: Klinikai Evidenciák

- Tizenöt a különböző műtétek kapcsán végzett akupunktúrás beavatkozást az álbeavatkozással (sham) összehasonlító, randomizált, kontrollált klinikai vizsgálat (randomized controlled trial; RCT) szisztematikus összefoglaló elemzése kimutatta, hogy a posztoperatív fájdalom intenzitása szignifikánsan alacsonyabb volt az akupunktúra csoportokban 8 és 72 órával a műtétet



© Copyright 2017. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.

követően, mint az álbeavatkozáson átesett kontroll csoportban. Szignifikáns különbséget találtak az átlagos opioidfogyasztás tekintetében is az akupunktúra és a kontroll csoport között, 8, 24 és 72 óra elteltével [7].

- Amikor a preoperatíven végzett akupunktúrát mint külön alcsoportot analizálták, az eredmények azt mutatták, hogy a kumulatív opioidfogyasztás alacsonyabb volt az akupunktúra csoportban a placebohoz viszonyítva. Azonban ez a hatás csak akkor volt statisztikailag szignifikáns, mikor az akupunktúrát a műtét előtt alkalmazták, ami az akupunktúra potenciális megelőző fájdalomcsillapító szerepére utal [7].

Akupunktúra a Posztoperatív Fájdalom Kezelésében: További Jótékony Hatások

- Egy teljes térdprotézis műtétes RCT eredményei szerint a hetente háromszor akupunktúrában részesülő betegeknek szignifikánsan alacsonyabb volt a fájdalmuk és a duzzanatuk a hagyományos ellátásban részesülő betegekkel szemben a posztoperatív 14. és 21. napon [3]. Továbbá az akupunktúra csoport szignifikánsan gyorsabban érte el ismét a preoperatív mozgásterjedelem szintjét (átlagos különbség = 5,7 nap; $p < 0,01$).
- Huszonegy közlemény szisztematikus összefoglalójában az akupunktúra és az akupresszúra hozzáadása a standard ellátáshoz szignifikánsan csökkentette a posztoperatív hányinger és hányás incidenciáját a csupán antiemetikum-profilaxisban részesülő betegekhez képest [4].
- Egy meta-analízis 24 RCT-t poolozott hányinger, 29-et a hányás és 19-et a tüneti antiemetikum-használat tekintetében, és azt találta, hogy a placeboval és a gyógyszeres kontrollcsoportokkal összehasonlítva, minden akupontstimuláció (akupunktúra, akupresszúra vagy elektromos stimuláció) szignifikánsan csökkentette a hányinger és a hányás előfordulását, valamint a tüneti antiemetikumok használatát ($p < 0,0001$) [5].

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Chernyak G, Sessler D. Perioperative acupuncture and related techniques. *Anesthesiology* 2005;102:1031–78.
- [2] Lin J, Chen W. Acupuncture analgesia: a review of its mechanisms of actions. *Am J Chin Med* 2008;36:635–45.
- [3] Mikashima Y, Takagi T, Tomatsu T, Horikoshi M, Ikari K, Momohara S. Efficacy of acupuncture during post-acute phase of rehabilitation after total knee arthroscopy. *J Tradit Chin Med* 2012;32:545–8.
- [4] Pettersson P, Wengström Y. Acupuncture prior to surgery to minimise postoperative nausea and vomiting: a systematic review. *J Clin Nurs* 2012;21:1799–805.
- [5] Shiao S, Dune L. Metaanalyses of acustimulations: effects on nausea and vomiting in postoperative adult patients. *Explore (NY)* 2006;2:202–15.
- [6] Sommer M, de Rijke JM, van Kleef M, Kessels AG, Peters ML, Geurts JW, Gramke HF, Marcus MA. The prevalence of postoperative pain in a sample of 1490 surgical inpatients. *Eur J Anaesthesiol* 2008;25:267–74.
- [7] Sun Y, Gan T, Dubose J, Habib A. Acupuncture and related techniques for postoperative pain: a systematic review of randomized controlled trials. *Br J Anaesth* 2008;101:1501–160.



© Copyright 2017. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.

[8] White P, Kehlet H. Improving postoperative pain management: what are the unresolved issues? *Anesthesiology* 2010;112:220–5.

[9] Zhao Z. Neural mechanism underlying acupuncture analgesia. *Prog Neurobiol* 2008;85:355–75.

SZERZŐ

Kathryn Walker, MS, MAOM, Lic. Ac.

Klinikai Akupunkturista, Idegsebész Konzultáns, Norwoodi Kórház (Norwood Hospital)
Norwood, Massachusetts, Amerikai Egyesült Államok

Kutató Akupunkturista, Martinos Központ (Martinus Center), Massachusetts-i Általános Kórház (Massachusetts General Hospital)

Boston, Massachusetts, Amerikai Egyesült Államok

LEKTOROK

Chester 'Trip' Buckenmaier III, MD

Programigazgató

Integratív Fájdalomkezelő Védelmi és Veteránközpont (Defense and Veterans Center for Integrative Pain Management)

Az aneszteziológia professzora

Egyenruhás Szolgálatok Egyeteme (Uniformed Services University)

Bethesda, Maryland, Amerikai Egyesült Államok

Lynn Teo, MS, Lic. Ac.

Tudományos főmunkatárs

Újító Szellem és Innováció Alapítvány (Thought Leadership & Innovation Foundation)

Leesburg, Virginia, Amerikai Egyesült Államok

A Nemzetközi Fájdalomtársaságról (IASP)[®]

Az IASP a vezető szakmai fórum a fájdalommal kapcsolatos tudomány, orvosi gyakorlat és oktatás tekintetében. [A tagság lehetősége minden olyan szakember számára nyitva áll](#), aki a fájdalom kutatásával, diagnosztikájával vagy kezelésével foglalkozik. Az IASP tagjainak száma meghaladja a 7000 főt, akik 133 ország, 90 nemzeti szervezet és 20 speciális érdekcsoport képviselői.

A Nemzetközi Műtét Utáni Fájdalomellenes Év keretében az IASP egy Tájékoztató Kiadványokból álló sorozatot adott ki, amely műtét utáni fájdalommal kapcsolatos különböző témakörökkel foglalkozik. A dokumentumok számos különböző nyelvre lettek lefordítva és ingyenesen letölthetők. További információért látogassa meg a www.iasp-pain.org/globalyear weboldalt.

FORDÍTOTTA:

Dr. Szalárdy Levente



© Copyright 2017. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.