



Koncepce sebeléčení pro zvládnání muskuloskeletální bolesti: výzkum založený na důkazech

Bill Giannakopoulos, PharmD, Hayet Kechemir, MD, Mohamed Amessou, PhD, a Iva Igracki Turudic, MD

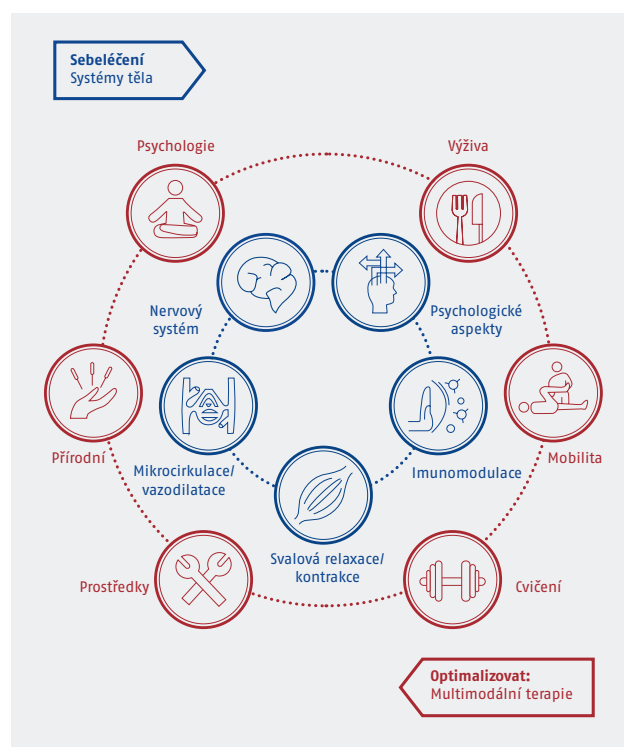
Mezinárodní směrnice běžně zapojují doplňkové a integrativní přístupy do léčby muskuloskeletální bolesti, což zlepšuje celkovou kvalitu života a současně snižuje závislost na konvenční farmakologické léčbě a s tím související riziko nežádoucích účinků.

Akutní bolest varuje postiženého, že došlo k nějakému typu zranění nebo stresu, který vyžaduje okamžitou pozornost. Muskuloskeletální poruchy, tedy stavy, které postihují kosti, svaly, vazy, šlachy a nervy, jsou jedním z nejčastějších typů bolesti a celosvětově představují 14% všech let života ztracených v důsledku zdravotního postižení [1]. Znamé spouštěče muskuloskeletální bolesti zahrnují obezitu a sedavý způsob života, traumata a úrazy, přetěžování, stárnutí, záněty a duševní poruchy, ale základní příčiny často zůstávají nejasné a jejich objasnění je složité. Muskuloskeletální bolest, zvláště když je recidivující, ovlivňuje kvalitu života a může být zodpovědná za narušení autonomie, snížení nezávislosti a funkční kapacity. Současný výzkum bolesti odhaluje, že naše těla mají schopnost sebeléčení, ale kvůli tomu, že moderní léky pomohly zmírnit bolestivé stavy, méně pozornosti bylo věnováno využití a posílení samoléčebných sil našeho těla.

Konvenční léčba muskuloskeletální bolesti zahrnuje rehabilitaci, nesteroidní antiflogistika a někdy i opioidy nebo chirurgický zákrok. McSwan a kol. [2] nedávno zhodnotili vědecké důkazy podporující sebeléčení^a jako koncepci pro zvládnání muskuloskeletální bolesti, základní mechanismy a jak lze tuto koncepci podpořit v integrativním přístupu k léčbě bolesti. Existuje pět známých tělesných systémů, jak je znázorněno na **Obrázku 1**, které jsou součástí procesu sebeléčení, fungujících vyváženým způsobem a v souladu s konečným cílem pomoci zmírnit bolest způsobenou různými spouštěči. Systematický přehled 49 průzkumů provedených v 15 zemích našel důkazy o podstatném uplatnění doplňkových a alternativních přístupů, zejména u dospělých

^a Sebeléčení je vrozená schopnost těla a myslí podporovat mechanismy pro návrat do rovnováhy s cílem zmírnit bolest

^b Doplňková a alternativní medicína, což je termín pro lékařské produkty a postupy, které nejsou součástí standardní lékařské péče, jako akupunktura, cvičení, přírodní přípravky a zdravotnické prostředky



Obr. 1. Koncepce sebeléčení: biologické systémy a způsob působení. Reprodukováno se svolením [2].

populace [3]. S ohledem na tuto skutečnost je doplňková a alternativní medicína (CAM)^b stále častěji přijímána do příslušných směrnic včetně fyzikální terapie/masáže, cvičení, termoterapie, ultrazvuku, akupunktury, zdravotnických prostředků a jógy [2].

Integrativní medicína^c může snížit závislost na konvenčních analgetických, a tím snížit riziko jejich nežádoucích účinků [2].

Současné mohou psychosociální faktory pomoci udržet jak psychosociální, tak duchovní zdraví, např. prostřednictvím technik, jako je technika vědomé pozornosti, a aktivity jako jóga nebo fyzické cvičení mohou pomoci duševnímu zdraví a snížit depresi, což může vést ke snížení bolesti. Tuto koncepci podpořily výsledky klinických studií, kde například kvalitativní rozhovory prokázaly úlevu od bolesti a zlepšení celkové kvality života při aplikaci doplňkových a integrativních přístupů v zařízení dlouhodobé péče [4].

Závěrem lze říci, že začlenění doplňkových a integrativních přístupů podporujících samoléčebnou schopnost těla může snížit muskuloskeletální zátěž a zároveň překonat riziko nežádoucích účinků spojených s konvenčními farmakologickými terapiemi.

© **Integrativní medicína** se zaměřuje na celého člověka a využívá všechny vhodné terapeutické přístupy včetně CAM k podpoře optimálního zdraví a léčby..

Literatura

1. Institute for Health Metrics and Evaluation. Global burden of disease 2019. <https://www.thelancet.com/lancet/visualisations/gbd-compare> (accessed on the 25.10.2021).
2. McSwan J, Gudin J, Song XJ, Grinberg Plapler P, et al. Self-Healing: a concept for musculoskeletal body pain management – scientific evidence and mode of action. *J Pain Res* 2021;14:2943–58.
3. Harris PE, Cooper KL, Relton C, Thomas KJ. Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) use by the general population: a systematic review and update. *Int J Clin Pract* 2012;66:924–39.
4. Evans R, Vihstadt C, Westrom K, Baldwin L. Complementary and integrative healthcare in a long-term care facility: A pilot project. *Glob Adv Health Med* 2015;4:18–27.

Střet zájmů: B. Giannakopoulos, H. Kechemir, M. Amessou, I. Igracki Turudic jsou zaměstnanci společnosti Sanofi.

Poskytnutí informací: Přípravu lékařského textu a publikaci financuje Sanofi.

Informace týkající se rukopisů

Odesláno dne: 19.11.2021

Accepted on Přijato dne: 25.07.2022

Publikováno dne: 06.09.2022