



Þér kann að vera hætta búin

Ef þú ert að taka ópíóíða (sterk verkjalyf) við krónískum verkjum

Ert þú að taka eitthvert eftirtalinna lyfja?

- Búprenorfín (Norspan®)
- Mórfín (Contalgin®)
- Kódeín (Parkodin®, Parkodin Forte®)
- Oxíkódon (Oxycontin®, Oxynorm®, Targin®)
- Fentanýl
- Tramadól (Tramol-L®, Tradolan®)
- Metadón

Þessi bæklingur er ætlaður þeim sem taka óþjónu við langvarandi (krónískum) verkjum sem ekki stafa af krabbameini.

Lyf af flokki óþjónu eru framleidd úr ópíum-valmúanum (eða sambærilegum efnasamböndum framleidd á tilraunastofu). Dæmi um óþjónu eru kódeín, fentanýl, metadón, morfín, oxýkódon og tramadol

Bráðir verkir og krónískir verkir. Hver er munurinn?

Bráðir verkir eru hluti af viðvörunarkerfi líkamans. Verkirnir vara við áverka svo sem beinbroti, afleiðingum skurðaðgerðar eða bráðum veikindum. Þegar áverkinn eða meinið læknast hverfur verkurinn. Við þessar aðstæður getur verið ástæða til að nota óþjónu í skamman tíma.

Krónískir verkir vara í marga mánuði og jafnvel árum saman. Orsök þeirra tengist truflun í taugaboðum. Þessir verkir læknast ekki með lyfjum.



Vissir þú?

Það tekur einungis **viku** fyrir viðkvæma einstaklinga að þróa með sér ávana eða fíkn í lyf af flokki ópíóíða. — Centers for Disease Control and Prevention, 2016



Í Kanada létust **3,996+** einstaklingar vegna ofskömmunar á ópíóíðum árið 2017 en það eru helmingi fleiri en létust í umferðinni það árið.

— Public Health Agency of Canada, 2018

Á árunum 2012 til 2016 fjölgaði ávísuðum dagskömmtum sterkra verkjalyfja (ópíóíða) um 11% á Íslandi.

Konur eru í meirihluta notenda og aldraðir fleiri en þeir sem yngri eru.

Þótt nokkuð hafi dregið úr notkun ópíóíða á Íslandi frá 2016 er hún samt umtalsvert meiri en á hinum Norðurlöndunum.

— Landlæknir 2021 og 2022



Í Kanada fer neysla ópíóíða vaxandi með hækkandi aldri.

— Canadian Centre on Substance Abuse, 2015



24% aldraðra sem lögðust inn á spítala vegna töku ópíóíða í Canada, tóku lyfið í samræmi við leiðbeiningar læknis.

— CIHI, 2016

Taka ópíóíða í bland við fíkniefni eða sum önnur lyf, svo sem kókaín, áfengi eða svefnlyf **getur aukið hættu á dauðsföllum.**



Erlend rannsókn hefur sýnt að frá árinu 2000 hafa 75% þeirra sem nota ólögleg fíkniefni af flokki ópíóíða (þ.m.t. heróín) í Bandaríkjunum, byrjað sína fíkniefnaneyslu eftir að hafa fengið ávísuð ópíóíða með lyfseðli frá lækni.



— Cicero et al., 2014

Kannaðu þekkingu þína á ópíóíðum.

	Rétt	Rangt
1. Verkjalyfið mitt er öruggt þótt um langtíma meðferð sé að ræða.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2. Hætta er á ofskömmun jafnvel þótt ég fari nákvæmlega eftir leiðbeiningum læknisins míns.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3. Hærri skammtar ópíóíða hafa í för með sér meiri áhættu en að taka lægri skammta af sama lyfi.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4. Einungis ópíóíðar duga til að slá á króníska verkinn minn.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>



Svör

1. Rangt

Áður var talið að lyf af flokki ópíóíða væru örugg. Langtímameðferð þarf að fylgja vel eftir til að koma í veg fyrir ofskömmtun með alvarlegum afleiðingum. Þú getur verið í hættu á eitrun af völdum ópíóíða jafnvel þótt þú hafir tekið lyfið til lengri tíma.

2. Rétt

Hætta er á ofskömmtun við hvaða skammti sem er jafnvel þótt fylgt sé leiðbeiningum um skömmtun á lyfseðli. Hærri skammtar auka líkur á ofskömmtun.

3. Rétt

Hærri skammtar af ópíóíðum bæta sjaldnast verkjastillingu á krónískum verkjum og getur í vissum tilvikum gert verkina verri. Hættan á lífshættulegum aukaverkunum er til staðar við lægstu skammta lyfjanna og eykst eftir því sem skammtar hækka.

4. Rangt

Það eru margar aðrar leiðir til að minnka verki og bæta færni. Ræddu við lækinn þinn um öruggari leiðir til að takast á við verkina sem hrjá þig.

Karlar, konur og ópíóíðar

Líkamar karla og kvenna bregðast með mismunandi hætti við lyfjum af flokki ópíóíða. Hvort kynið um sig upplifir mismunandi áhrif og aukaverkanir af lyfjunum. Ræddu við lækinn þinn eða lyfjafræðing um hvernig þessi munur getur haft áhrif á þig.

KONUR



- Verkjanæmi getur verið mismunandi eftir því hvernig styrkur kvenhormóna (östrogena) breytast í blóðinu. Það getur farið eftir því hvar þú ert stödd á tíðarhringnum, hvort þú ert að taka hormón til getnaðarvarna eða við einkennum tíðarhvarfa.
- Svörun við verkjastillingu með ópíóíðum getur einnig verið mismunandi eftir styrk kvenhormóna í blóði.
- Konur leggjast oftar inn á spítala vegna hættulegra aukaverkana en karlar. Aukaverkanir geta átt sér stað við hvaða skammt sem er og getur leitt til minnkaðrar meðvitundar, öndunarstopps og dauða.

KARLAR



- Notkun ópíóíða getur lækkað magn karlhormóna (testostróns) í blóði um helming.
- Ópíóíðar hafa oft áhrif á kyngetu (minnkuð kynhvöt og rístruflanir).
- Karlar eru helmingi líklegri til að deyja vegna lyfja af flokki ópíóíða en konur.

Hvað veldur krónískum verkjum?

Hjá sumum einstaklingum er orsök krónískra verkja þekkt t.d. taugasjúkdómar, brjós-klos í baki eða gigt. Í öðrum tilfellum eru allar rannsóknarniðurstöður eðlilegar og orsökina er óþekkt. Myndgreiningar og blóðrannsóknir eru mikilvægar en segja oft aðeins hluta sögunnar.



Eru krónískir verkir ímyndun?

Krónískir verkir eru jafn raunverulegir þótt orsökina finnist ekki. Stundum finnast engar líkamlegar skýringar á því hvers vegna verkur verður viðvarandi til langs tíma.

Að þróa eigin bjargráð og læra ýmsar þekktar aðferðir getur verið raunhæf leið til að draga úr krónískum verkjum. Fjöldi fólks notar óþjálfað til að draga úr krónískum verkjum en það kann að vera að til séu betri leiðir.

Nokkrar spurningar um verkjalyfin þín

Ert þú á réttri leið?	Já	Nei
Hefur þú rætt nýlega við lækinn þinn um hvort lyf af flokki ópíóíða sé besti meðferðarkosturinn sem býðst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ert þú með áætlun um að endurskoða lyfjameðferðina reglulega?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ef svarið við annarri eða báðum spurningum að ofan er NEI, ættir þú að taka þennan bækling með þér í næsta læknisviðtal og gera áætlun um reglubundna endurskoðun á verkjunum og lyfjameðferðinni.

Hefur þú myndað þol gegn lyfjum af flokki ópíóíða?	Já	Nei
Finnur þú enn fyrir verkjum þrátt fyrir að hafa hækkað skammtinn af lyfinu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sefur þú verr en áður?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ef svarið er já við annarri eða báðum spurningunum gætir þú verið komin/nn með þol fyrir lyfinu. Ræddu við lækinn þinn um leiðir til að minnka lyfjaskammtinn í áföngum.

Finnur þú fyrir fíkn í verkjalyfið þitt?	Já	Nei
Finnst þér eins og þú ættir erfitt með að komast af án verkjalyfsins?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tekur þú inn lyfið til að forðast einkenni fráhrarfa (t.d. svefnleysi, kvíða, ógleði)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Notar þú áfengi eða önnur lyf til að meðhöndla verkinn?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Ef svarið er JÁ við einhverri af spurningunum hér að ofan er líklegt að þú sért að þróa með þér fíkn í lyfið þitt. Endilega ræddu við lækinn þinn um hvernig þú getur minnkað lyfjaskammtinn þinn í áföngum og fundið aðrar leiðir til að meðhöndla verkina.</p>		

Finnur þú fyrir aukaverkunum af verkjalyfinu þínu?	Já	Nei
Þreytu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minnstruflun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ógleði	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hægðatregðu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Ef svarið er JÁ við einhverri af spurningunum hér að ofan er líklegt að með því að lækka lyfjaskammtana muni draga úr aukaverkunum án þess að verkirnir versni. Fólk finnur sjaldnast fyrir versnun á verkjum þótt töku verkjalyfja sé hætt.</p>		

Lækkun lyfjaskammts í áföngum

EKKI MINNKA LYFJASKAMMTINN ÞINN NEMA UNDIR EFTIRLITI LÆKNIS.

Pantaðu tíma hjá læknum þínum til að ræða áætlun sem er sniðin að þínum þörfum.

Hvernig mun lækurinn minnka skammtinn minn af ópíóíðunum?

Einstaklingar sem taka lyf af flokki ópíóíða eru á mismunandi skömmtum. Það þarf að minnka skammtinn í áföngum sem hentar hverjum og einum.

Lækurinn mun gera áætlun um að lækka skammtinn um 10-20 % á 1-4 vikna fresti. Síðasti þriðjungur áætlunarinnar mun taka lengstan tíma. Rafræna reiknivél á lækkun skammtanna (á ensku) má finna á deprescribingnetwork.ca/tapering

Ef skammtarnir af ópíóíða lyfinu mínu lækka fer ég þá að finna meira til?

Nei. Staðreyndin er sú að verkir, færni og lífsgæði batna oft eftir að töku ópíóíða er hætt. Það er vegna þess að virkni ópíóíða minnkar gjarnan með tímanum. Við skammtahækkun verða oft meiri aukaverkanir, en án þess að verkirnir minnki.

Ef þú þarft að taka lyf af flokki ópíóíða gættu þess að taka eins lágan skammt eins skamman tíma og hægt er. Lækkaðu svo skammtana smátt og smátt þar til lyfjatökunni er hætt. Þegar aukaverkunum af völdum ópíóíðum sleppir finna flestir fyrir bættri líðan.

Mikilvægar upplýsingar



VARÚÐ!

Þolmyndunin gegn ópíóíðum minnkar hratt eftir að þú minnkar skammtinn þinn. Þetta þýðir að **ÞÚ ERT Í HÆTTU Á OFSKÖMMTUN EF ÞÚ FERÐ HRATT UPP Í SÖMU HÁU SKAMMTA AF ÓPÍÓÍÐUM** og þú varst á áður. Fylgdu alltaf nákvæmlega fyrirmælum læknis.



AUKAVERKANIR AF SKAMMTALÆKKUN.

Ef farið er of hratt í að lækka skammt af ópíóíðum geta sumir einstaklingar fengið einkenni fráhrarfa (t.d. svefntruflanir, kvíða, ógleði). Ýmsar leiðir eru til sem draga úr þessum vanda. **Ræddu við lækinn þinn eða lyfjafræðing um leiðir til að koma í veg fyrir erfið fráhvörf.**



VARÚÐ!

EKKI TAKA FORÐATÖFLUR Í TVENNT. Ef það er gert eyðileggst hjúpurinn utan um töfluna sem sér til þess að lyfið losnar úr töflunni á löngum tíma. Þá losnar allt lyfið úr töflunni í einu, sem annars er ætlað fyrir marga klukkutíma, með hættu á ofskömmun.

Hvernig má draga úr krónískum verkjum án ópíóíða

Það eru til margar leiðir til að meðhöndla króníska verki:

- Leiðir til sjálfshjálpar
- Sálfræði meðferð
- Þverfaglegar verkjameðferðarstofnanir t.d. Reykjalundur
- Verkjalyf án ópíóíða
- Raförvun á taugaenda (TNS)
- Nudd
- Reglubundin hreyfing og þjálfun
- Sjúkraþjálfun
- Hitapokar
- Núvitund og fleiri aðferðir til slökunar
- Jóga, pilates æfingar og teygjur
- Nálarstungumeðferðir
- Félagslegur stuðningur
- Góðar ráðleggingar frá einhverjum sem þú treystir



Ræddu við lækinn þinn, hjúkrunarfræðing, félagsráðgjafa eða annan meðferðaraðila og athugaðu hvaða hjálp er að fá í þínu nærumhverfi.

Settu þér markmið: þjálfun og styrkur

Að skipuleggja sjálf/ur eigin áætlun um þjálfun og virkni er góð leið til að taka verkjameðferðina í eigin hendur. Þú getur stundað æfingarnar heima. Smám saman munu verkirnir minnka, þú styrkist, liðkast og úthaldið eykst.

Taktu tímann.

Gott er að álag sé jafnt yfir daginn þannig að ekki sé farið of geyst af stað að morgni og úthaldið klárast um miðjan dag.

Taktu reglubundnar hvíldir.

Til að byrja með á 10-15 mínútna fresti en síðan auka tímann á milli hvíldar um eina mínútu á dag. Dæmi um æfingar geta verið að sitja, standa, teygja eða ganga.



Hvernig geri ég mína eigin áætlun um þjálfun?

Fyrsta skrefið:

Þú þarft að finna hversu mikið álag þú þolir án þess að fá hamlandi verk. (Dæmi: hversu margar magaæfingar (sit-ups) þolir þú eða hversu langt getur þú gengið?).

Skref 2:

Byrjaðu þjálfunina á 20% minna álagi en þú þolir.

Skref 3:

Auktu álagið um eina mínútu á tveggja til þriggja daga fresti.

Skref 4:

Haltu dagbók til að skrá niður framfarir (dæmi sýnt á næstu blaðsíðu).

Eftir nokkrar vikur munt þú finna augljósan mun á styrk og þoli.



Virgni-dagbók

Virgni-dagbók getur hjálpað þér að fylgjast með framförum á styrk, liðleika og virkni.

Byrjaðu með vel viðuráðanlegt álag og notaðu aðferðina sem er líst á blaðsíðunni á undan. Skráðu daglega virkni niður í dagbókina og notaðu eftirfarandi dæmi til leiðbeiningar. Skráðu hjá þér framfarirnar með því að skoða virknina dag hvern. **Taktu þinn tíma og gefstu ekki upp.**

Dæmi um virkni-dagbók:

Virkni	Mán.	Þri.	Mið.	Fim.	Fös.	Lau.	Sun.
1. Sitja	5 mín	5 mín	6 mín	6 mín	7 mín	7 mín	8 mín
2. Standa	10 mín	10 mín	11 mín	11 mín	12 mín	12 mín	13 mín
3. Ganga	15 mín	15 mín	16 mín	16 mín	17 mín	17 mín	18 mín

Nú skaltu útbúa þína eigin virkni-dagbók:

Virkni	Mán.	Þri.	Mið.	Fim.	Fös.	Lau.	Sun.
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

Breyttu viðhorfi þínu til verkja

Jákvæður hugsunarháttur hjálpar við að leysa ýmis vandamál og dregur úr áhyggjum en getur einnig verið mikilvægur til að takast á við króníska verki.

Fólk hefur oft óþarfa áhyggjur af því að verkirnir séu einkenni um hættulegt ástand eða að það lendi í aðstæðum sem það ræður ekki við.

Sumar hugsanir geta ýtt undir depurð eða örvæntingu sem geta gert verkina verri.

Neikvæðar hugsanir gagnvart sjálfum sér og gangvart verkjum eru algengar, en það þarf ekki að vera þannig. Við getum sjálf ráðið því hvernig við bregðumst við.



Vertu raunsær gagnvart verknum

Talaðu upphátt við sjálfa/n þig og hlustaðu eftir því hvaða afstöðu þú hefur gagnvart verkjunum. Þetta getur opnað augu þín gagnvart neikvæðum jafnt sem jákvæðum viðbrögðum gagnvart sjálfum þér og verkjunum.

Spurðu sjálfan þig:

- Hefur þú raunhæfar væntingar gagnvart þínum verkjum?
- Ef verkirnir eru versnandi, hversu líklegt er að þeir verði óbærilegir eða verri en þú hefur áður þurft að fást við?

Minntu sjálfa/n þig á:

- Hversu vel þér hefur tekist áður
- Hvernig þú hefur lært smátt og smátt að takast á við verki.
- Að taka stjórnina og gleðjast yfir hverri framför sem getur gefið þér aukið sjálfstraust til að halda áfram.



Hluti þessa bæklinga byggir á bókinni: *Manage Your Pain: Practical and Positive Ways of Adapting to Chronic Pain* by Dr. Michael Nicholas, Dr. Allan Molloy, Lois Tonkin and Lee Beeston (Souvenir Press, London, 2011).

Saga Berta

Berti slasaðist lífshættulega í bílslysi árið 2003. Hann vaknaði á spítala með óbærilega verki og var settur á öflug verkjalyf af flokki ópíóíða. Verkirnir þróuðust hins vegar í króníska verki og hélt Berti áfram töku ópíóíðanna eftir útskrift af spítalanum.



Hvenær uppgötvaðir þú að þú værir orðinn háður lyfjunum?

Nokkrum árum eftir slysið var ég að horfa á sjónvarpsþátt um ávanabindandi lyf og áttaði mig á því að margt sem þar kom fram ætti við mig. Ég ákvað því að hætta töku lyfjanna. Fljótlega fór mér hins vegar að líða mjög illa og fékk slæma verki. Þetta var svo erfitt að ég varð að gefast upp.

Hvað sagði læknirinn þinn?

Hann útskýrði að hin mikla vanlíðan og verkir stöfuðu af fráhvörfum. Í

samráði við mig skrifaði læknirinn niður áætlun um hvernig ég gæti lækkað skammtinn af lyfinu í áföngum og að lokum hætt töku þess. Það gekk hins vegar ekki nógu vel vegna verkja og vanlíðunnar og var ég í staðinn settur á verkjaplástur. Það tók hins vegar 6 eða 7 ár áður en mér tókst að venja mig af plástrunum.

Af hverju tókstu þá ákvörðun um að hætta töku ópíóíða?

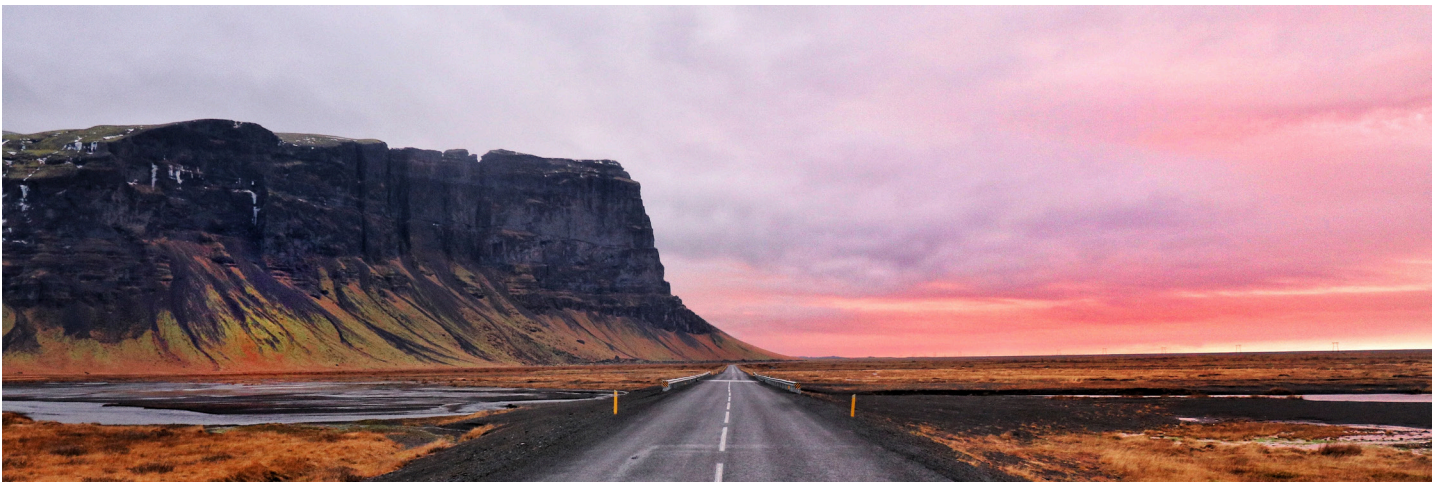
Mér fannst sem plástrarnir yllu mér meiri vanlíðan en verkirnir sjálfir. Ég var sljór og slapp naumlega í nokkur skipti, frá því að senda í árekstri á bílnum mínum. Ég var með kippi í vöðvum og svaf illa.

Hvað finnst þér að heilbrigðisstarfsmenn mættu gera betur?

„Ég vildi að ég hefði vitað betur um ávanahættuna af ópíóíðum. Einnig getur verið hluti vandans að læknar sjálfir eru ekki nógu meðvitaðir um vímuna af völdum lyfjanna og hversu auðveldlega menn verða háðir þeim. Þeir ættu að vita að ópíóíðar geta verið ávanabindandi jafnvel þótt lyfið sé einungis tekið í stuttan tíma“.

Hvernig líður þér í dag?

„Miklu betur. Ég hef fengið líf mitt tilbaka. Ég er stundum með verki en mér finnst það mun betra en að vera háður sterkum verkjalyfjum. Ég fer í sjúkraþjálfun og nudd reglubundið auk þess að beita öðrum leiðum sem ég hef fundið sjálfur“.



Er kominn tími til að hugleiða að hætta töku ópíóíða?

Taktu þennan bækling með til læknisins þíns til að hefja samtal um að hætta töku ópíóíða.

EKKI HÆTTA TÖKU LYFJANNA NEMA MEÐ SÉRSNIÐNA ÁÆTLUN UM NIÐURTRÖPPUN LYFJASKAMMTANNA, UNDIR EFTIRLITI OG Í SAMRÁÐI VIÐ HEILBRIGÐISSTARFSMANN. ANNARS ER HÆTTA Á ALVARLEGUM FRÁHVARFSEINKENNUM.

