

Kipulääkkeet

Lääkärikirja Duodecim

18.2.2022

Duodecim lääketietokannan toimitus



- Tilapäinen kipu ja kivun itsehoitolääkkeet
- Tulehduskipulääkkeet
- Särkylääkkeet flunssan hoidossa
- Tulehduskipulääkkeiden mahahaitat
- Tulehduskipulääkkeiden muita haittoja
- Paikallisesti käytetty kipulääke
- Parasetamoli sopii useimmille
- Pitkäaikainen kipu
- Kroonisen kivun hoitokeinot
- Kun tavalliset kipulääkkeet eivät riitä
- Vahvat kipulääkkeet
- Masennuslääkkeet eli kipukynnystä nostavat lääkkeet
- Epilepsialääkkeet
- Lisätietoja

Tilapäinen kipu ja kivun itsehoitolääkkeet

Kivun hoidossa itsehoitolääkkeet on tarkoitettu vain tilapäisten oireiden hoitoon ja satunnaiseen, kerrallaan korkeintaan muutaman päivän jatkuvaan käyttöön. Ilman reseptiä saatavat tulehduskipulääkkeet eivät ole vaarattomampia tai vähemmän tehokkaita kuin reseptilääkkeet, vaan niillä on sama teho ja samat haitat. Kuukautiskivut, satunnainen päänsärky tai flunssaan liittyvät säryt ovat tyypillisiä itsehoidon käyttöaiheita. Jos kivut ovat jatkuvia, tiheästi toistuvia tai pahenevia, lääkärin pitää arvioida niiden syy ja paras hoito.

Tulehduskipulääkkeet

Tulehduskipulääkkeet (esim. ibuprofeeni, ketoprofeeni, asetyylisalisyylihappo, naprokseeni, diklofenaakki, meloksikaami, tolfenaamihappo) estävät kipua, kudoksen tulehdusreaktiota ja kuumetta aiheuttavien välittäjäaineiden (prostanoidien) syntyä kaikkialla elimistössä. Samalla kuitenkin estyy myös hyödyllisten, mahaa ja munuaisia suojaavien välittäjäaineiden tuotanto. Siksi tulehduskipulääkkeet voivat haittavaikutuksena aiheuttaa haavauman mahaan tai suolistoon ja munuaisten toiminta voi kärsiä.

Asetyylisalisyylihappoa eli aspiriinia käytetään hyvin pieninä annoksina ehkäisemään verisuonten tukoksia. Särkylääkkeenä sitä on käytetty suurempina annoksina, jolloin sen haitat ovat melko yleisiä, minkä vuoksi aspiriinia ei enää suositella kivun hoitoon.

Kuten lähes kaikkien lääkkeiden kohdalla, myös särkylääkkeitä käytettäessä pienin tehokas annos on turvallisin, sillä haitat lisääntyvät, kun annos suurenee. Tulehduskipulääkkeiden teho lisääntyy vain tiettyyn rajaan asti, joka on korkeintaan valmisteen suurin suositeltu vuorokausiannos. Sitä suuremmilla annoksilla vain haitat lisääntyvät.

Särkylääkkeet flunssan hoidossa

[Flunssan](#) hoitoon tarkoitetuissa valmisteissa on yleensä myös särkylääkettä. Muita kipulääkkeitä ei pidä käyttää samanaikaisesti flunssalääkkeiden kanssa. Koska kaikki tulehduskipulääkkeet vaikuttavat samalla tavalla, eri valmisteiden yhdistäminen moninkertaistaa annoksen ja lisää haittoja.

Tulehduskipulääkkeiden mahahaitat

Tulehduskipulääkkeen turvallisuutta ei voi ennustaa sen perusteella, aiheuttaako lääke mahaoireita, sillä haavauma on useimmiten oireeton. Jatkuva pieni suoliston verenvuoto saatetaan havaita esimerkiksi etsittäessä [anemian](#) syytä. Haavauman ensimmäinen oire voi olla raju suolistoverenvuoto, joka ilmenee [verioksennuksina](#) tai [tummina tervamaisina ulosteina](#).

Mahan tai suoliston verenvuodon vaara on suuri niillä tulehduskipulääkkeiden käyttäjillä, joilla on aiemmin ollut [mahahaava](#). Vaaraa lisää myös mm. samanaikaisesti tabletteina käytettävä kortisonilääkitys verisuonitukosten ehkäisyyn käytettävä lääkitys ([verenohennuslääkitys](#)) ja tulehdukselliset suolistosairaudet. Vaara suurenee myös ikääntymisen myötä.

Jos tulehduskipulääkettä joudutaan käyttämään potilaalle, jolla on suurentunut mahan verenvuodon vaara, lääkäri voi määrätä kipulääkehoidon lisäksi mahan limakalvoa suojaavaa lääkitystä.

Tulehduskipulääkkeiden muita haittoja

Terveillä henkilöillä tulehduskipulääkkeiden munuaisille aiheuttamat haitat ovat harvinaisia ja ohimeneviä. Tulehduskipulääkkeet voivat kuitenkin aiheuttaa munuaisen toiminnan heikentymistä ja turvotuksia. Nestehukan (esimerkiksi voimakas ripuli) yhteydessä tulehduskipulääke voi aiheuttaa [äkillisen munuaisten vajaatoiminnan](#).

Sydämen vajaatoimintaa sairastavilla jatkuva tulehduskipulääkkeen käyttö voi johtaa nesteen kertymiseen elimistöön ja sen seurauksena turvotuksiin, verenpaineen nousuun ja sydämen vajaatoiminnan pahenemiseen. Säännöllinen tulehduskipulääkitys voi heikentää useimpien [verenpainelääkkeiden](#) tehoa.

Päivittäinen tai lähes päivittäinen, runsas särkylääkkeen käyttö voi johtaa [särkylääkepäänsäryn](#) syntymiseen. Ainoa keino kierteen katkaisemiseen on lääkkeestä vieroittaminen, joka vaikeimmissa tapauksissa vaatii jopa sairaalahoitoa.

Kaikki tulehduskipulääkkeet voivat aiheuttaa astma-kohtauksen osalla astmapotilaista. Tällöin parasetamoli on ainoa todennäköisesti sopiva särkylääke, mutta hyvin herkille henkilöille sekin voi aiheuttaa oireita.

Paikallisesti käytetty kipulääke

Paikallinen kipulääkegeeli tai -laastari ei aiheuta vakavia haittoja. Akuuteissa urheiluvammoissa ja pinnallisissa kiputiloissa säännöllisesti ohjeiden mukaan käytetty paikallinen tulehduskipulääke imeytyy ihonalaisiin kudoksiin ja lievittää oireita. Verenkiertoon ja elimistöön pääsee lääkettä vain hyvin pieni määrä verrattuna suun kautta otetun lääkkeen määrään, minkä takia haittojakaan ei esiinny. On tärkeää levittää geeliä tai voidetta säännöllisesti pakkausselosteen ohjeen mukaan, jotta ihonalaiseen kudokseen pääsee kertymään vaikuttava määrä lääkettä.

Kipulääkegeeli voi herkistää auringolle, joten voideltu kohta kannattaa suojata auringonvalolta.

Parasetamoli sopii useimmille

Parasetamolin vaikutusmekanismia ei täysin tunneta, mutta se vaikuttaa eri tavalla kuin tulehduskipulääkkeet. Sillä ei ole tulehdusta vähentävää vaikutusta, mutta sen vuoksi

tulehduskipulääkkeille tyypilliset haitat ovat parasetamolin käyttäjillä harvinaisempia. Parasetamoli on turvallisin särkylääke mahahaava-alttiille henkilölle, astmaatikolle ja raskaana olevalle. Parasetamolin kohdalla on erittäin tärkeää olla ylittämättä annosohjeita, sillä yliannoksena se voi aiheuttaa vakavan maksavaurion.

Pitkäaikainen kipu

Kroonisella eli pitkäaikaisella kivulla tarkoitetaan kipua, joka on kestänyt yli 6 kuukautta tai sitä, että kipua tuottava sairaus jatkuu. Pitkäaikainen kipu voi johtua kudosvauriosta tai vauriosta hermojärjestelmässä, mutta aina kivun syytä ei voida osoittaa.

Kroonisen kivun hoitokeinot

Hoito sovitetaan yksilöllisesti kivun aiheuttajien ja potilaan ominaisuuksien mukaan. Lääkehoitoon voidaan yhdistää esimerkiksi akupunktiota ja fysikaalisia hoitoja. Oireenmukainen hoito tehoaa sitä paremmin, mitä nopeammin se aloitetaan.

Tehokkain hoito on monialaista ja moniammatillista, lääkärin lisäksi hoitoon osallistuvat esimerkiksi fysioterapeutit ja kipuhoitajat. Erityisesti hankalia hermovauriokipuja voidaan hoitaa lääkkeiden lisäksi erilaisilla stimulaatioilla, fysioterapialla, mielikuvaharjoitteilla ja liikunnalla. Myös unihäiriöiden, ahdistuksen tai masennuksen hoito on tärkeää.

Kun tavalliset kipulääkkeet eivät riitä

Kivun hoitoon tarkoitettuja eri tavoin vaikuttavia lääkeaineryhmiä on useita. Niistä lääkäri valitsee yksilöllisesti sopivimmat kivun ankaruuden, kivun luonteen (kudosvaurio vai hermokipu) ja muiden tekijöiden perusteella.

Kudosvaurioista johtuvassa kivussa pyritään ensisijaisesti parantamaan vaurio. Tavanomaisten kipulääkkeiden lisäksi käytetään tarvittaessa myös vahvempia, vaikutustavaltaan morfiinia muistuttavia lääkkeitä.

Hermovaurioon liittyvässä kivussa voidaan käyttää kipukynnystä kohottavia lääkkeitä, jotka ovat alun perin olleet masennus- ja epilepsialäkkeitä. Masennuslääkkeitä ei käytetä mielialavaikutusten takia vaan siksi, että ne jarruttavat kipuviestin kulkua hermosoluissa. Kipua lievittävä vaikutus saadaan aikaan pienemmillä annoksilla kuin masennusta hoidettaessa.

Vahvat kipulääkkeet

Vahvoja kipulääkkeitä ovat opioidit (morfiinin kaltaisesti vaikuttavat lääkkeet), esimerkiksi kodeiini, tramadoli ja buprenorfiini.

Vahvat morfiinia muistuttavat lääkkeet tehoavat parhaiten kudosvauriokivussa, mutta ne sopivat myös muiden vaikeiden kipujen hoitoon. Niitä ei suositella maksan tai munuaisten vajaatoimintaa sairastaville tai raskaana oleville. Vahvojen kipulääkkeiden tavallisin haitta on ummetus. Usein ne aiheuttavat myös pahoinvointia ja huimausta. Käyttöön liittyy myös riippuvuuden kehittymisen vaara, mutta oikein toteutetussa kivun hoidossa pitkää käyttöä pyritään välttämään ja käyttö lopetetaan tarvittaessa asteittain, jolloin ongelmat ovat harvinaisia.

Erityisesti vahvojen kipulääkkeiden osalta lääkevaste voi vaihdella yksilöllisesti. Tämän taustalla voi olla geneettisiä tekijöitä, joita voidaan nykyään tutkia niin sanotuilla farmakogeneettisillä testeillä.

Masennuslääkkeet eli kipukynnystä nostavat lääkkeet

Useat masennuksen hoidossa käytettävät lääkkeet soveltuvat myös hermostoperäisen

kivun hoitoon, sillä ne jarruttavat kipuviestin kulkua hermostossa. Kivun hoidossa käytettyjä masennuslääkkeitä ovat esimerkiksi amitriptyliini, nortriptyliini ja venlafaksiini. Hoidon teho ei yleensä ilmene yhtä nopeasti kuin tavallisilla kipulääkkeillä.

Näiden lääkkeiden mahdollisia haittoja ovat väsymys, suun kuivuminen ja sydämen tykytys. Kivun hoidossa käytetyt pienet annokset ovat yleensä hyvin siedettyjä. Haitat ovat yleisimpiä heti hoidon alussa ja ne lievittyvät usein muutamassa päivässä.

Epilepsialääkkeet

Kivun hoitoon käytettyjä epilepsialääkkeitä ovat esimerkiksi gabapentiini, pregabaliini ja karbamatsepiini.

Epilepsialääkkeet soveltuvat hermostoperäisen kivun hoitoon. Niitä ei suositella munuaisten, maksan tai sydämen toimintahäiriöistä kärsiville. Ne aiheuttavat usein etenkin hoidon alussa ja annosta suurennettaessa väsymystä ja huimausta.

Lisätietoja

Lisätietoja lääkkeistäsi saat pakkausselosteesta sekä lääkäriltäsi ja apteekista.

Aiemmat kirjoittajat: Lääkealan asiantuntijalääkäri Pirkko Paakkari

Artikkelin tunnus: dlk00649 (029.011)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim