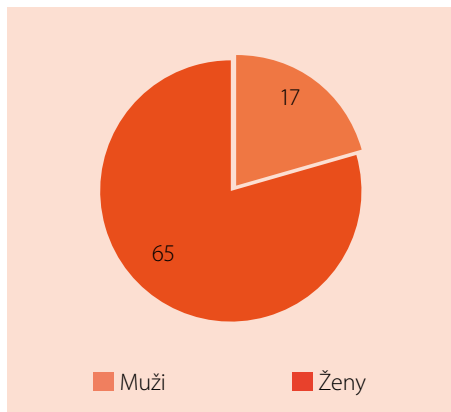
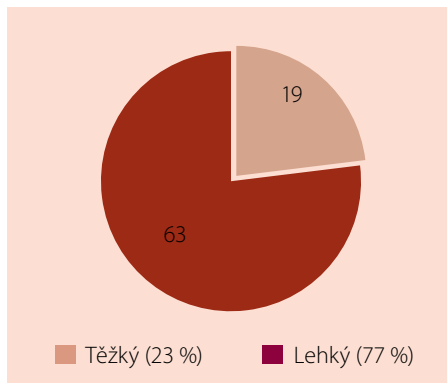


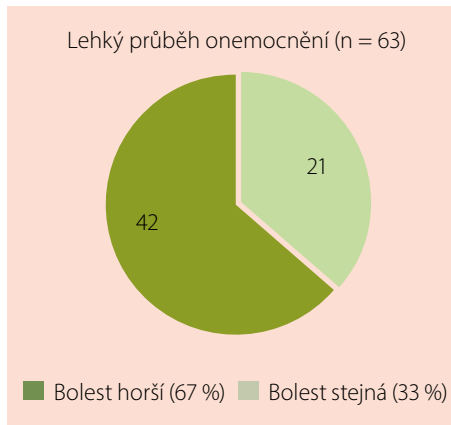
**Graf 1.** Demografické údaje – pohlaví pacientů



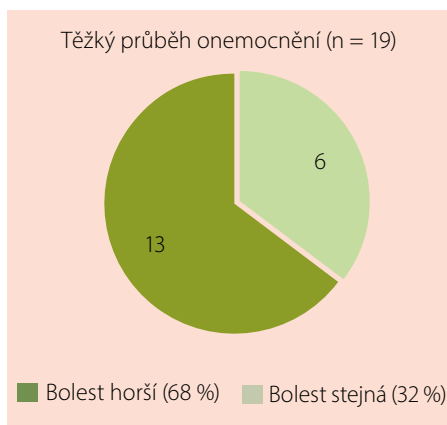
**Graf 2.** Demografie – závažnost onemocnění covid-19



**Graf 3.** Zhoršení bolesti u lehké formy onemocnění covid-19



**Graf 4.** Zhoršení bolesti u těžké formy onemocnění covid-19



(14–15 %). Vyšší hodnoty v uvedeném přehledu se týkají vakcíny od firmy Moderna (Meo et al., 2021). Obdobné frekvence i obdobné spektrum komplikací uvádí metaanalýza, zahrnující i vektorové a proteinové vakcíny (Sharif et al., 2021).

**Pohled z praxe**

Od začátku pandemie onemocnění covid-19 do konce června 2022 jsme na našem pracovišti zjistili 82 pacientů, kteří toto onemocnění prodělali. Aktivně jsme je nevyhledávali, pouze jsme vycházeli z informací, které nám pacienti sami uvedli, nebo podle údajů z nemocničního informačního systému (NIS). Onemocnění jsme pro tento přehled rozdělili dle závažnosti na „onemocnění lehké“, tzn. zvládnuté doma („chřipka“),

a „onemocnění těžké“, tedy s hospitalizací pro pneumonii a s předpokladem minimálně oxygenoterapie a případně i dalších léčebných modalit (remdesivir, kortikoidy, ventilační podpora atd.). Zajímalo nás, jestli se jejich chronické bolesti proděláným onemocněním zhoršily (zvýšila se jejich intenzita), či zda zůstaly na původní úrovni. Vždy se jednalo o bolesti pohybového aparátu (chronické bolesti zad, osteoartróza, syndrom neúspěšné operace zad – FBSS apod.).

V tomto vzorku pacientů bylo 17 mužů a 65 žen, věkové rozmezí 25–87 let, průměrný věk v době onemocnění byl 57,5 roků. Celkem 63 pacientů (77 %) prodělalo onemocnění lehké (léčené doma) a 19 pacientů (23 %) onemocnění těžké (léčené v nemocnici).

Demografické údaje – viz graf 1 (Pohlaví pacientů), graf 2 (Závažnost onemocnění).

V obou skupinách podle závažnosti onemocnění pacienti téměř shodně uvedli obdobnou incidenci zhoršení intenzity chronických bolestí v důsledku onemocnění covidu-19 (Graf 3 – zhoršení bolestí u lehké formy covidu-19; Graf 4 – zhoršení bolestí u těžké formy onemocnění).

**Závěr**

Pandemie covidu-19 zasahuje do sféry léčby bolesti na různých úrovních. Toto onemocnění může samo o sobě indukovat bolestivé stavy, exacerbovat chronickou bolest a současně omezit přístup pacientů k léčbě bolesti. Prioritou by mělo být zachování kontinuity péče o pacienty trpící chronickou bolestí bez ohledu na pandemii. Pouhé on-line intervence mohou přimět pacienty zaměřit se na alternativní fyzikální a psychologické postupy, jestliže standardní možnosti nejsou dostupné. Pro standardní intervenční léčbu by si měly pracoviště léčby bolesti vytvořit protokoly, které skloubí analgetickou terapii s potřebnými protipandemickými opatřeními. Vhodné by bylo vytvořit též rehabilitační plán pro pacienty po proděláném onemocnění covid-19 (Kemp et al., 2020; Hascalovici et Shaparin, 2020; Lacasse et al., 2021). Současně je nutné v době omezené dostupnosti analgetické péče definovat elektivní, semi-urgentní a urgentní procedury včetně intervenčních analgetických postupů (Murphy et Latif, 2021).

Praxe podle našeho malého vzorku pacientů potvrzuje, že v důsledku onemocnění covidem-19 dochází ke zhoršení chronických bolestí, přičemž nespíše nezáleží na závažnosti onemocnění, jelikož toto zhoršení uvedli pacienti, kteří prodělali lehkí formu onemocnění i těžší formu, ve stejné incidenci, nicméně pro statistické hodnocení byl náš vzorek příliš malý.

**LITERATURA**

1. Abbi B, Natelson BH. Is chronic fatigue syndrome the same illness as fibromyalgia: evaluating the „single syndrome“ hypothesis. *Q J Med.* 2013;106:3-9.
2. Alizadeh R, Aghsaefard Z. Does COVID19 activates previous chronic pain? A case series. *Ann Med Surg.* 2021;61:169-171
3. Carrillo-de-la-Pena MT, González-Villar A, Trinanes Y. Effects of the COVID-19 pandemic on chronic pain in Spain: a scoping review. *Pain Rep.* 2021;6:e899.

4. Clauw DJ, Häuser W, Cohen SP, Fitzcharles MA. Considering the potential for an increase in chronic pain after the COVID-19 pandemic. *Pain.* 2020; 161(8): 1694-97.
5. Covid Portál: <https://covid.gov.cz/situace/informace-o-vakcine/informace-o-dostupnych-vakcinach>.
6. Fallon N, Brown C, Twiddy H, et al. Adverse effects of CO-

7. Guadarrama-Ortiz P, Choreno-Parra JA, Sánchez-Martínez CM, et al. Neurological aspects of SARS-CoV-2 infection: mechanisms and manifestations. *Front Neurol.* 2020;11:1039.
8. Hascalovici J, Shaparin N. The other side of the COVID-19