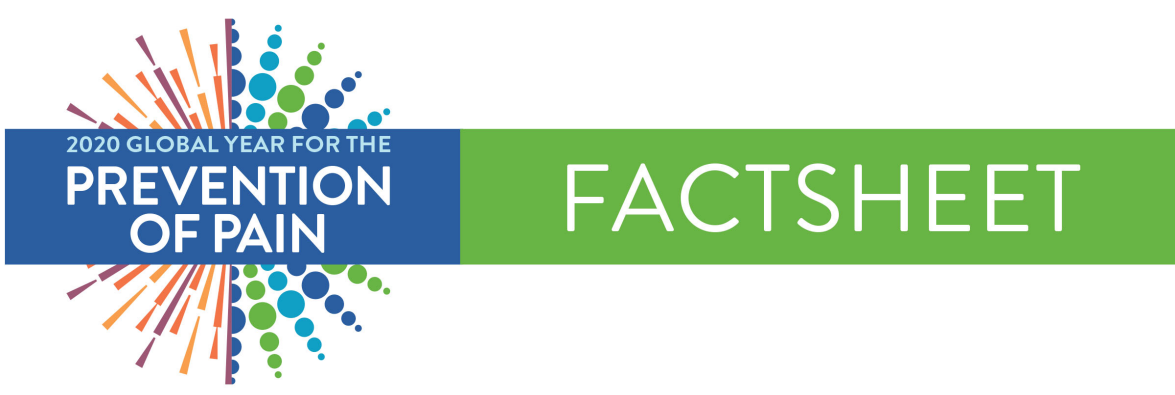




பாதிக்கப்படக்கூடிய மக்களில் - வலி தடுப்பு முறைகள்

Prevention of Pain in Vulnerable Populations

வலியைத் தடுப்பது உலகளாவிய பொது சுகாதார அக்கறை, மற்றும் சுத்த எண்கள் பாதிக்கப்படுவதால் முன்னுரிமை [1]. அனைத்து மக்களிடமும் வலியின் முக்கிய காரணம் அதிர்ச்சி மற்றும் காயம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை தலையீடு இரண்டையும் தொடர்ந்து வலியின் தொடர்ச்சியானது சமுதாயத்திற்கு மிகப்பெரிய பிரச்சினையை பிரதிபலிக்கிறது.

பாதிக்கப்படக்கூடிய மக்கள் குறிப்பிடத்தக்க சுகாதார ஏற்றத்தாழ்வுகளை அனுபவிப்பதாக அறியப்படுகிறது [2]. குழந்தைகள், கர்ப்பிணிப் பெண்கள், வயதானவர்கள், ஊட்டச்சத்து குறைபாடுள்ளவர்கள் மற்றும் நோய்வாய்ப்பட்ட அல்லது நோயெதிர்ப்பு குறைபாடுள்ளவர்கள் உள்ளிட்ட பாதிக்கப்படக்கூடிய மக்களை உலக சுகாதார அமைப்பு [3] அடையாளம் காட்டுகிறது. இந்த சிறுபான்மையினர் மற்றும் குறைவான குழுக்கள் வறுமையால் பாதிக்கப்படலாம், அவை சுகாதார அணுகல் அல்லது பொது சுகாதார தலையீடுகளுக்கு மட்டுப்படுத்தப்பட்ட அணுகல் வேண்டும். இதன் விளைவாக, பாதிக்கப்படக்கூடிய மக்களில் வலியைத் தடுப்பது ஒரு பாதுகாப்பு பிரச்சினையாக கருதப்பட வேண்டும்.

கூடுதலாக, வலி மற்றும் துன்பத்தின் பலவீனமான விளைவுகளால் வலியில் இருப்பவர்கள் பாதிக்கப்படக்கூடும். பாதிக்கப்படக்கூடிய குழுக்களில், வயது வந்தோர் வயது வந்தோரின் பிற பிரிவுகளை விட வலியை அனுபவிக்க அதிக வாய்ப்புள்ளது [4]. இருப்பினும், பாதிப்பு என்பது சமூகத்தின் மிகப் பழமையானவற்றுடன் மட்டுப்படுத்தப்படவில்லை, மற்றும் சொற்கள் அல்லாதவை குறிப்பாக அவர்களின் வலியை மோசமாக மதிப்பிடுவதற்கோ அல்லது நிர்வகிப்பதற்கோ ஆபத்து உள்ளது [5].

குறைந்த முதுகு மற்றும் கழுத்து வலி உள்ளிட்ட எலும்பு மற்றும் தசை சார்ந்த வலி நிலைமைகள் அனைத்து வயதுவந்த மக்களிலும் இயலாமைக்கு முக்கிய காரணங்கள் [6]. முதுமை மற்றும் இயலாமை நாள்பட்ட வலிக்கான காரணத்தை அதிகரிக்கிறது [7]. இருப்பினும், டிமென்ஷியா கொண்ட 63% வயதானவர்களுக்கு 7,609 சமூகத்தில் வசிக்கும் வயதான பெரியவர்களின் மாதிரியில் முதுமை இல்லாத 54% பெரியவர்களுடன் ஒப்பிடும்போது நாள்பட்ட வலியால் பாதிப்பு

அதிகமாக இருந்தது [8]. பொதுவான வலி உருவாகும் தளங்கள் முழங்கால்கள், இடுப்பு மற்றும் முதுகு ஆகியவை பெரும்பாலும் மூட்டு தேய்மானம் கீல்வாதம் மற்றும் ஆஸ்டியோபோரோசிஸுடன் தொடர்புடையவை. வலிமிகுந்த தசைப் பிரச்சினைகள் மற்றும் இருதய நோய் மற்றும் வயதானவர்களுக்கு ஆபத்தை அதிகரிக்கும்; இதனால் கீழ் விழுதல் மற்றும் இறப்பு அபாயத்தை அதிகரிக்கும் [7]. வழக்கமான உடல் செயல்பாடு உட்பட ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறையை கடைப்பிடிப்பதன் மூலம் வலி மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய இயலாமை ஆகியவற்றை குறைக்க முடியும் [9].

நாள்பட்ட வலி தடுப்பு மிகவும் சவாலானது. நாள்பட்ட வலியின் தூண்டுதல்கள் மற்றும் நோயியல் சிக்கலானது; குறிப்பாக அடையாளம் காணக்கூடிய காரண நிகழ்வு எதுவும் இல்லை [9]. இருப்பினும், நாள்பட்ட வலியின் வளர்ச்சியுடன் தொடர்புடைய குறிப்பிட்ட ஆபத்து காரணிகள் இருக்கலாம், அவை குறிப்பிட்ட மக்களில் தவிர்க்கப்படலாம். கவலை, மனச்சோர்வு, பின்னடைவு மற்றும் வலி நம்பிக்கைகள் போன்ற உளவியல் காரணிகள் நாள்பட்ட வலியின் அனுபவத்தில் கணிசமான தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றன [10]. மேலும், வயதானவர்களுக்கு டிமென்ஷியா கொண்ட வயதானவர்களில் காலப்போக்கில் படிப்படியாகக் குறையக்கூடும், அதே சமயம் அவர்களின் வலி சகிப்புத்தன்மை அதிகரிக்கிறது, ஏனெனில் அவர்கள் வலியை அறிவாற்றல் மற்றும் விரைவாக புரிந்துகொள்ள இயலாது, இதனால் வலியின் விளைவுகளுக்கு பாதிப்பு அதிகரிக்கும் [5].

- பாதிக்கப்படக்கூடிய மக்களில் கடுமையான வலியைத் தடுப்பதற்கான பரிந்துரைகள்
- எலும்புகள் மற்றும் தசைகள் திறமையாக செயல்பட நன்கு சாப்பிட்டு ஆரோக்கியமான எடையை பராமரிக்கவும்.
- முக்கிய வலிமை மற்றும் நெகிழ்வுத்தன்மையை உருவாக்க மற்றும் பராமரிக்க உடற்பயிற்சியைச் செய்யுங்கள்.
- நன்றாக வேலை; மோசமான உடல் அமைப்பை தவிர்க்கவும், முடிந்தவரை கனமான எடை தூக்குதல் போன்ற அதிக உழைப்பைத் தவிர்க்கவும்.
- மன அழுத்தத்தையும் பதட்டத்தையும் குறைத்தல்; கட்டுப்பாட்டில் இருக்க யோகா, தை-சி அல்லது கவனத்துடன் தியானம் போன்ற மனதை தளர்வு நுட்பங்கள் அளிக்கும் மற்றும் சமாளிக்கும் உத்திகளைக் கற்றுக் கொள்ளுங்கள்.

பாதிக்கப்படக்கூடிய மக்கள்தொகையில் நாள்பட்ட வலியைத் தடுப்பதற்கான பரிந்துரைகள்

- கடுமையான வலி தடுப்புக்கான பரிந்துரைகள் அனைத்தும்:
- கடுமையான வலியின் திறமையான மேலாண்மை

நாள்பட்ட வலி வளர்ச்சியை ஒரு பொது சுகாதார பிரச்சினையாக அங்கீகரித்தல்

மதிப்பீடு மற்றும் மேலாண்மை

வலியைத் தடுக்க முடியாத நேரங்கள் உள்ளன, மேலும் பயனுள்ள மதிப்பீடு மற்றும் மேலாண்மை உத்திகளை நாம் பயன்படுத்த வேண்டிய நேரம் இது. உலகெங்கிலும் உருவாக்கப்பட்டுள்ள பல வழிகாட்டுதல்கள் உள்ளன, அவை பாதிக்கப்படக்கூடிய அனைத்து மக்களுக்கும் மதிப்பீடு மற்றும் மேலாண்மை செயல்முறைக்கு வழிகாட்ட பயன்படுகின்றன. எடுத்துக்காட்டாக, குறைந்தது பத்து வழிகாட்டுதல்கள், வயதானவர்களிடம் கவனம் செலுத்துங்கள் மற்றும் வலி மதிப்பீடு மற்றும் மேலாண்மை, கடுமையான மற்றும் நாள்பட்ட வலி அல்லது கீல்வாதத்துடன் தொடர்புடைய வலி [14, 15, 17, 18, 19, 20, 21] போன்றவற்றை உள்ளடக்கும்.

குழந்தை பார்வையில், வழிகாட்டுதல்கள் குறிப்பிட்ட நாடுகளிலிருந்தும், உலக சுகாதார அமைப்பிலிருந்தும் [22, 23, 24, 25] கடுமையான, நாள்பட்ட அல்லது புற்றுநோய் வலியை மையமாகக் கொண்டுள்ளன. சித்திரவதை தப்பிப்பிழைப்பவர்களைப் பொறுத்தவரை, சில வழிகாட்டுதல்கள் உள்ளன, ஆனால் பெரும்பாலும் வலியைக் காட்டிலும் உளவியல் கோளாறுகளை நிர்வகிப்பதில் கவனம் செலுத்துகின்றன [26]. ஆயினும்கூட, இந்த மக்கள்தொகையில் வலியை நிர்வகிக்க பல வெளியீடுகள் பரிந்துரைகள் உள்ளன [5].

நிறுவன மற்றும் தொழில்முறை தடைகள் பெரும்பாலும் இந்த வழிகாட்டுதல்களை செயல்படுத்துவதைத் தடுக்கின்றன, எனவே கல்வியும் மேம்பட்ட விழிப்புணர்வும் முக்கியம். ஆரம்பகால தலையீடு நாள்பட்ட வலியின் வளர்ச்சியைத் தடுக்கும், பின்னர் நோயாளி, அவர்களின் குடும்பம் மற்றும் சமூகத்தின் மீதான சுமையை குறைக்கும். இருப்பினும், வலி வரலாறு மற்றும் பதில்களை எவ்வாறு பெறுவது என்பது குறித்து ஊழியர்கள் விழிப்புடன் இருக்க வேண்டும். எடுத்துக்காட்டாக, இங்கிலாந்தில், 7 நிமிட ஜி.பி. ஆலோசனை வயதானவர்களுக்கு அவர்களின் வலி விவரிப்புகளை விவரிப்பதைத் தடுக்கிறது, ஆனால் இது ஒரு நிறுவன வரம்பாகும். இதேபோல், தை-சீல் மற்றும் பலர் [13] வலியைச் சுற்றியுள்ள விவாதங்கள் 2-3 நிமிடங்கள் மட்டுமே நீடித்தன, இது பெரும்பாலும் தொடர்பு, பாலினம் அல்லது கலாச்சார காரணிகளால் குழப்பமடைகிறது.

ஆயினும்கூட, நாங்கள் எங்கிருக்கிறோம் மற்றும் நிறுவன, கல்வித் தடைகள் ஒரு யதார்த்தம் மற்றும் நாம் செய்யக்கூடியது என்னவென்றால், நம்மிடம் உள்ளவற்றின் எல்லைக்குள் செயல்படுவதுதான், கிடைக்கக்கூடிய கருவிகள் மற்றும் வழிகாட்டுதல்களைக் கொண்ட நோயாளிகளுக்கு சிறந்ததைச் செய்வதற்கான கவனிப்பின் மனிதநேயத்தை நம்பி. குறைந்தது 2019/20 ஆம்

ஆண்டில் பாதிக்கப்படக்கூடியவர்களாகக் கருதப்படக்கூடிய மக்களை அடையாளம் காணும் திறன்கள் எங்களிடம் உள்ளன, அவற்றின் குறிப்பிட்ட தேவைகள் முன்னிலைப்படுத்தப்படுகின்றன. எடுத்துக்காட்டாக, டிமென்ஷியா கொண்ட வயதானவர்களுக்கு குறிப்பாக உருவாக்கப்பட்ட குறைந்தது 12 வலி மதிப்பீட்டு கருவிகள் எங்களிடம் உள்ளன, சில மருத்துவ நடைமுறையில் பரவலாகப் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. எடுத்துக்காட்டாக: PAINAd, PACSLAC, டோலோப்ளஸ், அபே [14].

REFERENCES

- [1] Goldberg DS, McGee SJ. Pain as a global public health priority. BMC public health. 2011 Dec;11(1):770. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/770>
- [2] Campbell LC, Robinson K, Meghani SH, Vallerand A, Schatman M, Sonty N. Challenges and opportunities in pain management disparities research: Implications for clinical practice, advocacy, and policy. The Journal of Pain. 2012 Jul 1;13(7):611-9. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2012.02.004>
- [3] World Health Organisation https://www.who.int/environmental_health_emergencies/vulnerable_groups/en/
- [4] Schofield P. Rev Pain 2007 Aug; 1(1): 12–14. <https://doi.org/10.1177/204946370700100104>
- [5] International Association for the Study of Pain. Global Year Against pain in vulnerable populations (2019) https://s3.amazonaws.com/rdcms-iasp/files/production/public/1_Guidelines_for_the_Management_of_Pain_in_Vulnerable_Populationsedited.pdf
- [6] Booker.SQ., Haedtke (2017) Controlling Pain & Discomfort: Assessment in Non-Verbal older adults. Nursing. 2016 May; 46(5): 66–69.
- [7] Molton I, Cook KF, Smith AE, Amtmann D, Chen WH, Jensen MP. Prevalence and impact of pain in adults aging with a physical disability: comparison to a US general population sample. Clin J Pain. 2014 Apr; 30(4):307-15. doi: 10.1097/AJP.0b013e31829e9bca.
- [8] Hunt LJ, Covinsky KE, Yaffe K, Stephens CE, Miao Y, Boscardin WJ, Smith AK. (2015) Pain in Community-Dwelling Older Adults with Dementia: Results from the National Health and Aging Trends Study. J Am Geriatr Soc. 2015 Aug;63(8):1503-11. doi: 10.1111/jgs.13536. Epub 2015 Jul 22.
- [9] Shega JW, Andrew M, Kotwal A, Lau DT, Herr K, Ersek M, Weiner DK, Chin MH, Dale W. Relationship Between Persistent Pain and 5-Year Mortality: A Population-Based Prospective Cohort Study. Journal of the American Geriatrics Society. 2013 Dec;61(12):2135-41.
- [10] Skillgate. E et al (2017) Healthy lifestyle behavior and risk of long duration troublesome neck pain or low back pain among men and women: results from the Stockholm Public Health Cohort. Clin Epidemiol. 2017; 9: 491–500.
- [11] Blyth FM, Van Der Windt DA, Croft PR. Chronic disabling pain: a significant public health problem. American Journal of Preventive Medicine. 2015 Jul 1;49 (1):98-101.
- [12] Ramírez-Maestre C, Esteve R. The role of sex/gender in the experience of pain: resilience, fear, and acceptance as central variables in the adjustment of men and women with chronic pain. The Journal of Pain. 2014 Jun 1;15(6):608-18.
- [13] Tai-Seale.M., Management of chronic pain among older patients: Inside primary care in the US. European Journal of Pain 2011. Nov 15(10)
- [14] Schofield PA., et al (2018) The assessment of pain in older people: UK National Guidelines. Age & Ageing. Volume 47, Issue suppl_1, March 2018, Pages i1–i22
- [15] Hadjistavropoulos T. Pain in older persons. *Pain Res Manag*. 2007;12(3):176.
- [16] Rahman MM, Kopec JA, Anis AH, Cibere J, Goldsmith CH. Risk of cardiovascular disease in patients with osteoarthritis: a prospective longitudinal study. Arthritis Care Res (Hoboken). 2013 Dec;65(12):1951-8.
- [17] Singh JA, Furst DE, Bharat A, et al. 2012 update of the 2008 American College of Rheumatology recommendations for the use of disease-modifying antirheumatic drugs and biologic agents in the treatment of rheumatoid arthritis. Arthritis Care Res (Hoboken). 2012;64(5):625–639. doi:10.1002/acr.21641
- [18] American Geriatrics Society 2015 Beers Criteria Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2015 Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. J Am Geriatr Soc. 2015;63(11):2227–2246.
- [19] Australian and New Zealand College of Anaesthetists. Recommendations on monitoring during anaesthesia. ANZCA 2013. <http://www.anzca.edu.au/documents/ps18-2013-recommendations-on-monitoring-during-ana>
- [20] Arnstein P and Herr KA. Persistent pain management in older adults. The University of Iowa. 2015.



- [21] Cornelius R, Herr KA, Gordon DB, and Kretzer K. Acute pain management in the older adult. The University of Iowa. 2016.
- [22] The Royal College of Emergency Medicine. Best Practice Guideline: Management of Pain in Children. 2017.
[https://www.rcem.ac.uk/docs/RCEM%20Guidance/RCEM%20Pain%20in%20Children%20-%20Best%20Practice%20Guidance%20\(REV%20Jul%202017\).pdf](https://www.rcem.ac.uk/docs/RCEM%20Guidance/RCEM%20Pain%20in%20Children%20-%20Best%20Practice%20Guidance%20(REV%20Jul%202017).pdf)
- [23] National Institute of Health & Care Excellence. Chronic pain: assessment and management. 2018.
<https://www.nice.org.uk/guidance/gid-ng10069/documents/final-scope>
- [24] World Health Organization. Persisting pain in children package: WHO guidelines on the pharmacological treatment of persisting pain in children with medical illnesses. World Health Organization. 2012.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44540>
- [25] Royal College of Nursing. The recognition and assessment of acute pain in children. 2009.
https://www2.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0004/269185/003542.pdf
- [26] Amris K and Williams AC. Managing chronic pain in survivors of torture. Pain Manag. 2015;5(1):5-12.

AUTHORS

Margaret Dunham PhD
Faculty of Health & Wellbeing
Sheffield Hallam University, UK

Pat Schofield PhD
Professor of Pain & Ageing
Sheffield Hallam University, UK

REVIEWERS

Professor Denis Martin
Centre for Rehabilitation, Exercise and Sports Science
Teesside University
Middlesbrough, United Kingdom

Professor Gisèle Pickering, MD, PhD, DPharm,
Clinical Pharmacology Department
University Hospital CHU
Clermont-Ferrand, France



