

ความปวดในผู้สูงอายุ

สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดนานาชาติ

ทั่วโลกเรากำลังเผชิญกับการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วและในกลุ่มประชากรกลุ่มดังกล่าวยังพบว่ามีคว

ามชุกของความปวดสูงสุดด้วย [2]
จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในการศึกษาที่มีกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากเมื่อไม่นานมานี้พบว่า

เมื่อเรามีอายุมากขึ้นจะพบความปวดได้ในอัตราที่สูงขึ้น

นอกจากนี้การศึกษาทั้งหมดยังสนับสนุนว่าพบความชุกของอาการปวดในผู้หญิงได้มากกว่าผู้ชาย

อาการปวดสำคัญของผู้ป่วยที่พบได้บ่อยที่สุด ได้แก่ อาการปวดเข่า สะโพก และหลังส่วนล่าง

และยังมีความเห็นร่วมกันว่าความปวดที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ นั้นมักมีสาเหตุมาจากระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

(โรคกระดูกพรุน และ ข้อเสื่อม) ภาวะทุพพลภาพ ในผู้สูงอายุ นั้นยังเพิ่มโอกาสที่จะเกิดอาการปวดเรื้อรัง

โดยความปวดที่พบได้บ่อยที่บริเวณเข่า สะโพก และหลังส่วนล่างนั้นมักจะสัมพันธ์กับโรคกระดูกพรุน และ ข้อเสื่อม

ผู้หญิงมักจะเกิดอาการปวดเรื้อรังได้มากกว่าและมักจะสัมพันธ์กับภาวะอ้วน(McCarthy et al 2009, Patel et al

2013)

เมื่อมีอายุมากขึ้นความสามารถในการรับมือกับความปวดและความสามารถที่จะหลีกเลี่ยงอันตรายจากความปวดที่ลด

ลงร่วมกับการเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดความทุกข์ทรมานจากความปวด

ส่งผลให้ประชากรในกลุ่มนี้มีความเปราะบางมากเป็นพิเศษในสังคม

และยังพบอุบัติการณ์ความปวดจากพยาธิสภาพประสาทสูงในกลุ่มประชากรที่อาศัยในบ้านพักคนชรา [15]

โดยสรุปแล้วปัจจัยทั้งหมดเหล่านี้จะเพิ่มความเสี่ยงที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานจากความปวดได้มากขึ้น

ความปวดและความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นจากความปวดนั้นทำให้ผู้ป่วยมีความเปราะบางมากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มผู้

ป่วยปวดสูงอายุ
โดยที่กลุ่มผู้ป่วยสูงอายุนั้นมีความเปราะบางในตัวเองอยู่แล้วและมักจะพบความชุกของโรคหลายชนิดมากกว่าประชากร

ในกลุ่มอื่นและหลายโรคนี้มักจะมีอาการปวดร่วมด้วย[3]และยังพบว่าผู้สูงอายุมีอัตราการได้รับการผ่าตัด

การได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด การเกิดการบาดเจ็บ

และการต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลในอัตราที่สูงกว่าประชากรในกลุ่มอื่นๆ นอกจากนี้ใน

ผู้ป่วยสูงอายุมักพบว่ามีอัตราการหายของแผล การฟื้นตัวจากการบาดเจ็บเฉียบพลันหรือการหายขาดจากโรคที่ไม่ดี

ทำให้อาจเกิดการพัฒนาไปเป็นอาการปวดเรื้อรังได้ง่าย [10]

ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มผู้สูงอายุมีความเปราะบางคือการได้รับอันตรายจากกิจกรรมต่างๆ ได้ง่

าย ยังมีกลุ่มผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่มีปัญหาทางด้านจิตเวช โดยเฉพาะการมีภาวะความจำเสื่อม

การมีโรคประจำตัวที่รุนแรง
และภาวะอ่อนแอและสูญเสียสมรรถภาพทางสรีรวิทยาของร่างกายส่งผลให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ไม่สามารถที่จะรับมือกับความ

ปวดที่ไม่ได้รับการรักษา ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การได้รับยาหลายชนิดและการมีโรคประจำตัวหลายชนิดยังส่งผลทำให้ทางเลือกการระงับปวดในผู้ป่วยในกลุ่มนี้น้อยลง

การจัดการเรื่องปวดจึงไม่ดีพอ จากการทำการศึกษากลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 7609 คนพบว่าร้อยละ 63

ที่มีปัญหาความจำเสื่อมจะมีปัญหาความปวดเรื้อรังร่วม

ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่มีปัญหาด้านความจำเสื่อมมีปัญหาความปวดเรื้อรังเพียงร้อยละ 54

นอกจากนี้การขาดโปรแกรมเพื่อจัดการความปวดสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ

การขาดการวิจัยและศึกษาถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความปวดในกลุ่มผู้สูงอายุ

รวมถึงการขาดการวิจัยในคลินิกชนิดแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุม (randomized controlled trial) ในกลุ่มผู้สูงอายุ

ทำให้ในปัจจุบัน ไม่มีหลักฐานทางคลินิกที่เพียงพอที่จะช่วยในการจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับการจัดการทางเภสัช

วิทยาผู้ป่วยปวดในกลุ่มดังกล่าว



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

ส่งผลให้มีการรายงานการศึกษาหลายชิ้นเกี่ยวกับการจัดการความปวดด้วยตนเองในกลุ่มผู้สูงอายุเนื่องจากขาดการศึกษาที่เกี่ยวข้อง

ถึงแม้ว่าในปัจจุบันเราพบว่าความชกในผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหาด้านความปวดจะเพิ่มขึ้นหรือเรามีความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบต่อความปวดในผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นอย่างตีมากขึ้นแต่ยังพบว่า การได้รับการรักษาโดยต่ำกว่ามาตรฐานยังคงพบได้โดยทั่วไป

ความเชื่อแบบผิดๆที่พบได้ในทั้งบุคลากรทางการแพทย์และตัวผู้ป่วยสูงอายุเองทำให้เกิดอุปสรรคในการจัดการความปวดที่พอเพียง จากงานวิจัยที่น่าสนใจของ Thielke และคณะในปี 2012 ได้ระบุถึงความเข้าใจผิดที่พบได้บ่อยจำนวน 4 ประการเกี่ยวกับความปวดและผู้ป่วยสูงอายุซึ่งประกอบไปด้วย: ความปวดคือสิ่งปกติที่พบได้ในการมีเรามีอายุมากขึ้น; เมื่อเวลาผ่านไปความปวดจะมีความรุนแรงมากขึ้น; ความเมินเฉยต่อการปวดจะทำให้เกิดความทนต่อความปวด และผู้ป่วยติดยาแก้ปวดได้โดยง่าย

งานวิจัยดังกล่าวได้แสดงถึงหลักฐานที่ว่าความเชื่อเหล่านี้ไม่เป็นจริงและยังสรุปว่าความปวดไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติพร้อมกับภาวะสูงอายุและโดยแท้จริงแล้วความรุนแรงของความปวดจะยังคงที่เสมอเมื่อเวลาผ่านไป

และในผู้ป่วยสูงอายุบางคนการเมินเฉยต่อความปวดไม่ได้หมายถึงความเคยชินกับความปวด

การศึกษานี้ยังแสดงให้เห็นว่ามากกว่าร้อยละ 80

ของผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหาข้อเสื่อมต้องการข้อมูลเกี่ยวกับโรคมากขึ้นแต่มีผู้ป่วยเพียงหนึ่งในสามเท่านั้นที่ได้รับข้อมูลดังกล่าว

แล้วเราจะแก้ปัญหาได้อย่างไร? ปัจจุบันเราเข้าใจถึงปัญหาของความปวดในกลุ่มผู้สูงอายุ

แล้วยังพบว่าเราพบอุบัติการณ์ของความปวดในผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวด้วยเป็นอย่างสูง

อาจจะเนื่องด้วยปัญหาด้านการสื่อสารและความเชื่อที่ผิดของบุคลากรทางการแพทย์เราจึงมีความจำเป็นต้องหาหนทางที่จะให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและเพื่อนร่วมอาชีพของเราเพื่อให้มีความเข้าใจและหาวิธีในการจัดการแก้ไขเกี่ยวกับปัญหานี้มากขึ้น

โดยการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าพวกเขาเหล่านั้นไม่จำเป็นที่จะต้องอาศัยร่วมอยู่ความปวดเพราะความปวดมิได้เป็นส่วนหนึ่งของการมีอายุมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- [1] Stubbs B, Eggermont L, Binnekade T, Sephery A, Patchay S, Schofield P. (2013) Pain and the risk for falls in community dwelling older adults: A systematic review and Meta-analysis . Archives of Physical Medicine and Rehabilitation [10 Sep 2013, 95(1):175-187. e9].
- [2] Fejer R, Ruhe A (2012) What is the prevalence of musculoskeletal problems in the elderly population in developed countries? A systematic critical literature review. Chiropr Man Therap. 2012; 20: 31.
- [3] Ferrucci, L Giallauria, F & Guralnik, J (2008) Epidemiology of Ageing. Radiology Clinics of North America July 46(4) 643- v
- [4] Hemmingsson ES, Gustafsson M, Isaksson U, Karlsson S, Gustafson Y, Sandman PO, Lövheim H. (2018) Prevalence of pain and pharmacological pain treatment among old people in nursing homes in 2007 and 2013. Eur J Clin Pharmacol. 2018 Apr;74(4):483-488. doi: 10.1007/s00228-017-2384-2. Epub 2017 Dec 20.
- [5] 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.
- [6] Karttunen NM, Turunen JH, Ahonen RS, Hartikainen SA. (2015) Persistence of noncancer-related musculoskeletal chronic pain among community-dwelling older people: a population-based longitudinal study in Finland. Clin J Pain. 2015 Jan;31(1):79-85. doi: 10.1097/AJP.000000000000089.
- [7] Nobili A, Garattini S, Mannucci PM. Multiple diseases and polypharmacy in the elderly: challenges for the internist of the third millennium. J Comorb. 2011;1:28-44. Published 2011 Dec 27.



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

- [8] 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.
- [9] Reid MC, & Pillemer K. (2015) Management of chronic pain in older adults. BMJ 2015; 350
- [10] Schofield P (2007) Pain in Older Adults. Rev Pain. 2007 Aug; 1(1): 12–14
- [11] Smith AK, Cenzer IS, Knight SJ, Puntillo KA, Widera E, Williams BA, Boscardin WJ, Covinsky KE. (2010). The epidemiology of pain during the last 2 years of life. Ann Intern Med. 2010 Nov 2;153(9):563-9. doi: 10.7326/0003-4819-153-9-201011020-00005
- [12] Søreide K, Wijnhoven. B (2016) Surgery for an Ageing Population. BJS 2016; 103: e7–e9
- [13] Woo J, Leung J, Lau E. (2009) Prevalence and correlates of musculoskeletal pain in Chinese elderly and the impact on 4-year physical function and quality of life. Public Health. 2009 Aug;123(8):549-56. doi: 10.1016/j.puhe.2009.07.006. Epub 2009 Aug 25
- Patel et al 2013
- [14] Tse M, Wan VT, Wong AM. (2013) Pain and pain-related situations surrounding community-dwelling older persons. J Clin Nurs. 2013 Jul;22(13-14):1870-9. doi: 10.1111/jocn.12238. Epub 2013 May 17
- [15] van Kollenburg EG, Lavrijsen JC, Verhagen SC, Zuidema SU, Schalkwijk A, Vissers KC. (2012) Prevalence, causes, and treatment of neuropathic pain in Dutch nursing home residents: a retrospective chart review. J Am Geriatr Soc. 2012 Aug;60(8):1418-25. doi: 10.1111/j.1532-5415.2012.04078.x. Epub 2012 Jul 12.

ผู้แต่ง

Patricia Schofield, PhD, Co-Chair Global Year Task Force
Faculty of Health, Education, Medicine and Social Care
Aberay University
Dundee, United Kingdom

Stephen Gibson, PhD
National Ageing Research Institute
Melbourne, Australia

ผู้แปล

ผศ.ดร.ทพ.จีฉาย พลังกูร จอร์นส
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้ตรวจทาน

แพทย์หญิงลักษมี ชาญเวชช์
เลขาธิการสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย

เกี่ยวกับสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดนานาชาติ (International Association for the Study of Pain®)

IASP เป็นแหล่งชั้นนำที่มีบุคคลหลายอาชีพเพื่อเสนองานวิชาการวิทยาศาสตร์ การปฏิบัติ และการศึกษาในวิชาการด้านความปวด [เปิดรับสมาชิกสำหรับทุกอาชีพ](#) ที่เกี่ยวข้องในการวิจัย การวินิจฉัย หรือรักษาความปวด IASP มีสมาชิกมากกว่า 7,000 คนใน 133 ประเทศ 90 สมาคมแห่งประเทศ และ 20 กลุ่มที่สนใจเรื่องเฉพาะด้านของความปวด

ในฐานะของปีสากลแห่งการด้านความปวดของประชากรกลุ่มเปราะบาง IASP มีชุดของเอกสารข้อเท็จจริง (Fact Sheets) ครอบคลุมหัวข้อที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับความปวดของประชากรกลุ่มเปราะบาง



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

เอกสารเหล่านี้ได้รับการแปลเป็นภาษาต่างๆและสามารถดาวน์โหลดได้ฟรี เยี่ยมชม www.iasp-pain.org/globalyear สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.