



ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ № 1

Рекомендации по лечению боли в отношении уязвимых групп пациентов

Клинические рекомендации (протоколы лечения) представляют собой особые положения, разрабатываемые с целью оптимизации медицинской помощи и поддержки принятия решений врачом, другим медицинским работником и пациентом в отношении медицинских вмешательств в определенных клинических ситуациях. Эти рекомендации, как правило, основываются на доказанном клиническом опыте, однако, некоторые из них построены на утверждениях, достигнутых в результате консенсуса авторитетных источников (Livesey & Noon 2007). Главной задачей клинических рекомендаций является определение вида, объема и индикаторов качества медицинской помощи гражданам при конкретном заболевании, синдроме или клинической ситуации. Высокая степень убедительности доказательств помогает достигнуть единого экспертного мнения, однако, порой даже им бывает довольно сложно переломать устоявшиеся убеждения и методы.

В рамках всемирного года борьбы с болью среди уязвимых групп пациентов предложено выделить четыре категории: слабые пожилые люди, дети и младенцы, люди с ограниченными умственными возможностями и жертвы пыток. Безусловно, к уязвимым в том или ином смысле пациентам можно отнести гораздо больше групп, однако, основное внимание текущих информационных бюллетеней уделено именно перечисленным выше.

Так или иначе, с учетом разнообразия спектра болевых переживаний и индивидуальных различий между изучаемыми группами населения, в том числе и между собой, становится очевидным, что создание единого клинического руководства, отвечающего требованиям всех категорий, не представляется возможным. Учитывая субъективность боли, необходима разработка особого руководства, отвечающего потребностям пациентов с проблемами коммуникации. Более того, часть пациентов испытывает сложности в процессе вербальной коммуникации, или, так называемой, устной речи (например, пациенты с тяжелой деменцией и младенцы).

Например, содержание, по меньшей мере, десяти клинических руководств ориентировано на пожилых людей и касаются таких вопросов, как оценка и лечение боли, характеристики острой, хронической боли и боли вследствие развития остеоартрита (см. рекомендации Негг и соавторов 2011, Schofield и соавторов 2018, Hadjistavropoulos и соавторов 2007, Американской



© Авторские права принадлежат Международной ассоциации по изучению боли (IASP). Право переиздания принадлежит исключительно издательству или автору.

IASP призвана объединить усилия ученых, практикующих врачей, специалистов здравоохранения и исполнительных органов власти для развития и поддержки направления изучения боли, а благодаря переводу на другие языки также способствует распространению накопленных знаний по всему миру.



© Авторские права принадлежат Европейской федерации боли (EFIC). Право переиздания принадлежит исключительно издательству или автору.

EFIC является мультидисциплинарной профессиональной организацией в области изучения и лечения боли, в состав которой входят 37 отделений Международной Ассоциации Изучения Боли (IASP).

коллегии ревматологов 2012, Американского гериатрического общества 2015, Американской ассоциации главных врачей 2015, Австралийско-новозеландского колледжа анестезиологов 2015, Университета Айовы 2015, 2016; краткое описание доступных рекомендаций по оценке боли у пожилых людей с деменцией – Hadjistavropoulos, 2017).

Необходимо отметить, что, по данным опубликованной литературы, посвященной изучению вопросов боли в отношении лиц с ограниченными умственными возможностями, на данный момент недостаточно клинических рекомендаций. Так, некоторые ученые время от времени затрагивали некоторые аспекты, в частности, изучение инструментов оценки боли, разработанные для детей (Doody & Bailey 2017), а также методы лечения, которые, по-видимому, должны быть адаптированы с учетом этиологии и индивидуальных особенностей пациентов (Doody & Bailey 2017). Более того, даже были предприняты попытки разработать инструменты оценки, подходящие для взрослых с умственными отклонениями (например, Шкала оценки хронической боли для невербальных взрослых с когнитивными нарушениями [Chronic Pain Scale for Nonverbal Adults with Intellectual Disabilities, CPS-NAID]; Burkitt и соавторы, 2009). Особенности в отношении оценки боли у взрослых с когнитивными нарушениями представлены в работе Hadjistavropoulos и соавторов (2011).

Литературные данные в педиатрической практике гораздо более обширны. Более того, на данный момент в отдельно взятых странах и под руководством Всемирной организации здравоохранения (например, рекомендации Королевского колледжа экстренной медицины 2017, Национального института здравоохранения и усовершенствования медицинского обслуживания 2018, Всемирной организации здравоохранения 2012, Британского общества по изучению боли 2009). Обсуждения в отношении оценки боли у младенцев приведены в работе Ruskin и соавторов, 2011.

Необходимо отметить, что в отношении жертв пыток также опубликованы несколько руководств, главным образом, основывающихся на психологических аспектах перенесенных травм, нежели на изучении болевых феноменов (Amris & Williams 2015). Тем не менее, существует ряд работ, которые затрагивают вопросы лечения боли среди данной группы населения (Williams & Volkman 2010, Prip & Persson 2012).

Безусловно, внедрение разрабатываемых клинических рекомендаций порой сопровождается целым рядом трудностей, касающихся как организационных моментов, так и личностных установок (например, неготовность к изменениям, недостаточная поддержка со стороны руководства, ограничения со стороны ресурсов) (Gagnon et al, 2013).

Однако, осведомленности и постоянного совершенствования в отношении освоения клинических рекомендаций, к сожалению, недостаточно. Внедрение данных знаний зачастую требует гибкости, позволяющей адаптировать новые алгоритмы под существующую систему оказания медицинской помощи в данных условиях, и сопровождается изменениями на законодательном уровне, поправками в планах развития, работой по отслеживанию изменений со стороны руководителей клиник, в том числе, с использованием качественных показателей, привлечением и организацией работы персонала и руководящего состава (Hadjistavropoulos и соавторы, 2016).



© Авторские права принадлежат Международной ассоциации по изучению боли (IASP). Право переиздания принадлежит исключительно издательству или автору.

IASP призвана объединить усилия ученых, практикующих врачей, специалистов здравоохранения и исполнительных органов власти для развития и поддержки направления изучения боли, а благодаря переводу на другие языки также способствует распространению накопленных знаний по всему миру.



© Авторские права принадлежат Европейской федерации боли (EFIC). Право переиздания принадлежит исключительно издательству или автору.

EFIC является мультидисциплинарной профессиональной организацией в области изучения и лечения боли, в состав которой входят 37 отделений Международной Ассоциации Изучения Боли (IASP).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

[1] Amris K1, Williams AC. (2015) Managing chronic pain in survivors of torture. Pain Manag. 2015;5(1):5-12. doi: 10.2217/pmt.14.50.

[2] Burkitt, Breau et al., (2009). Pilot study of the feasibility of the Non-Communicating Children's Pain Checklist – Revised for pain assessment in adults with intellectual disabilities. Journal of Pain Management, 2(1)

[3] Doody O, Bailey ME (2017) Interventions in pain management for persons with an intellectual disability. Journal of Intellectual Disabilities

[4] Gagnon, M. M., Hadjistavropoulos, T., & Williams, J. (2013). Development and mixed methods evaluation of a pain assessment video training program for long-term care staff. Pain Research & Management, 18(6), 307-312.

[5] Hadjistavropoulos, T., Breau, L. & Craig, K.D. (2011). Pain assessment in adults and children with limited ability to communicate. In D.C. Turk & R. Melzack (Eds.) Handbook of pain assessment (3rd Edition) (pp. 260-280). New York: Guilford Press

[6] Hadjistavropoulos, T., Williams, J., Kaasalainen, S., Hunter, P.V., Savoie, M. & Wickson-Griffiths, A. (2016). Increasing the frequency and timeliness of pain assessment and management in long-term care: Knowledge transfer and sustained implementation. Pain Research and Management, vol. 2016, Article ID 6493463, 13 pages. doi:10.1155/2016/6493463

[7] Hadjistavropoulos, T. (2017). Guidelines and practical approaches for the effective pain assessment of the patient with dementia. In S. Gibson and S. Lautenbacher (Editors), Pain in dementia, pp. 177-191. Philadelphia: Wolters Kluwer.

[8] Livesey & Noon (2007) Implementing guidelines: what works. ADC Education & Practice 92.5

[9] National Institute for Health & Care Excellence. NICE guidelines pain management in children with medical illnesses <https://www.evidence.nhs.uk/search?q=NICE+guidelines+pain+management...children>

[10] Ruskin, D., Amaria, K.A., Warnock, F.F., & McGrath, P.A. (2011). Assessment of pain in infants, children and adolescents. In D.C. Turk & R. Melzack (Eds.) Handbook of pain assessment (3rd Edition) (pp. 213-241). New York: Guilford Press.

[11] The Royal College of Emergency Medicine. Best Practice Guideline. Management of pain in children (REV July 2017). 1. Revised. July 2017.

[12] Williams A & Volkman (2010) Understanding Pain from torture. Pain Management. 3. 359-366

[13] Prip K, Persson AL, Sjolund BH (2012) Sensory functions in the foot soles in victims of generalised torture, in victims beaten under the feet (falanga) and in healthy controls – a blinded study using quantitative sensory testing. BMC Int. Health Hum. Rights. 12.39.

[14] World Health Organisation (2012) Guidelines on the treatment of persistent pain in children with medical illnesses.

АВТОРЫ



© Авторские права принадлежат Международной ассоциации по изучению боли (IASP). Право переиздания принадлежит исключительно издательству или автору.

IASP призвана объединить усилия ученых, практикующих врачей, специалистов здравоохранения и исполнительных органов власти для развития и поддержки направления изучения боли, а благодаря переводу на другие языки также способствует распространению накопленных знаний по всему миру.



© Авторские права принадлежат Европейской федерации боли (EFIC). Право переиздания принадлежит исключительно издательству или автору.

EFIC является мультидисциплинарной профессиональной организацией в области изучения и лечения боли, в состав которой входят 37 отделений Международной Ассоциации Изучения Боли (IASP).

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

Thomas Hadjistavropoulos, PhD
Research Chair in Aging and Health
Department of Psychology
University of Regina
Regina, Canada



© Авторские права принадлежат Международной ассоциации по изучению боли (IASP). Право переиздания принадлежит исключительно издательству или автору.

IASP призвана объединить усилия ученых, практикующих врачей, специалистов здравоохранения и исполнительных органов власти для развития и поддержки направления изучения боли, а благодаря переводу на другие языки также способствует распространению накопленных знаний по всему миру.



© Авторские права принадлежат Европейской федерации боли (EFIC). Право переиздания принадлежит исключительно издательству или автору.

EFIC является мультидисциплинарной профессиональной организацией в области изучения и лечения боли, в состав которой входят 37 отделений Международной Ассоциации Изучения Боли (IASP).

Информация о Международной ассоциации по изучению боли®

IASP занимает лидирующие позиции в рамках профессионального сообщества ученых, практикующих врачей и в сфере образовательных программ по проблеме боли. [Стать членом IASP](#) может любой специалист, заинтересованный в изучении, определении и лечении болевых синдромов. В составе IASP насчитывается более 7000 членов из 133 стран, 90 международных представителей и 22 группы по изучению отдельных аспектов проблемы боли.

Информация о Европейской федерации боли (EFIC)®

EFIC является мультидисциплинарной профессиональной организацией в области изучения и лечения боли, в состав которой входят 37 отделений Международной Ассоциации Изучения Боли (IASP). Более 20 000 врачей общей практики, медицинских сестер, психологов, психотерапевтов и других сотрудников системы здравоохранения по проблеме медицины боли являются членами EFIC.

В рамках всемирного года борьбы с болевым синдромом среди уязвимых групп пациентов IASP и EFIC подготовили серию информационных бюллетеней с просветительскими материалами, касающимися наиболее важных тем в отношении боли в послеоперационном периоде. Данные материалы переведены на несколько языков и доступны для бесплатного скачивания. Для более подробной информации рекомендуем посетить страницы [GYAP](#) и [EYAP](#).



© Авторские права принадлежат Международной ассоциации по изучению боли (IASP). Право переиздания принадлежит исключительно издательству или автору.

IASP призвана объединить усилия ученых, практикующих врачей, специалистов здравоохранения и исполнительных органов власти для развития и поддержки направления изучения боли, а благодаря переводу на другие языки также способствует распространению накопленных знаний по всему миру.



© Авторские права принадлежат Европейской федерации боли (EFIC). Право переиздания принадлежит исключительно издательству или автору.

EFIC является мультидисциплинарной профессиональной организацией в области изучения и лечения боли, в состав которой входят 37 отделений Международной Ассоциации Изучения Боли (IASP).