

VYRESNIŲ ŽMONIŲ PATIRIAMAS SKAUSMAS

Tarptautinė skausmo studijų asociacija

Asmuo, patiriantis skausmą ir su juo susijusius nepatogumus dažnai tampa ypatingai pažeidžiamas, tai ypač gerai pastebima vyresnio amžiaus suaugusiųjų tarpe. Tačiau, reikia nepamiršti, kad vien vyresnis amžius gali būti susijęs su didesniu pažeidžiamumu, todėl šios amžiaus grupės pacientams kyla dviguba rizika. Vyresnio amžiaus pacientai dažnai serga įvairiomis skausmą sukeliančiomis ligomis (Farrucci, Giallaria & Guralnik 2008). Be to, senyvi žmonės yra dažniau hospitalizuojami (Søreide & Wijnhoven 2016), patiria įvairias operacijas, intervencijas (Stubbs et al 2013). Senėjimas yra susijęs su lėtesniu gijimo ir sveikimo procesu po patirtos traumos ar persirgtos ligos, o tai gali lemti didesnę lėtinio skausmo išsivystymo riziką (Schofield 2007). Vyresnio amžiaus žmonių visame pasaulyje daugėja, o lėtinio skausmo paplitimas šioje amžiaus grupėje taip pat yra didžiausias – įvairių gana didelių imčių klinikinių studijų metu įrodyta, kad senstant patiriamas lėtinio skausmo atvejų daugėja. Taip pat tyrimų rezultatai rodo, kad moterys lėtinio skausmu skundžiasi dažniau, galimai dėl didesnio nutukimo atvejų skaičiaus jų tarpe (McCarthy et al 2009, Patel et al 2013). Dažniausiai skundžiamasi kelių, klubų sąnarių ar apatinės nugaros dalies skausmais. Nustatyta, kad dažniausiai jaučiamas skausmas yra susijęs su kaulų ir raumenų sistema (dėl osteoporozės ar osteoartrito) (Woo et al 2009), tačiau slaugos namuose gyvenantiems asmenims taip pat diagnozuojama ir nemažai neuropatinio skausmo atvejų (van Kollenburg et al 2012).

Kitas svarbus vyresnių asmenų pažeidžiamumo rodiklis yra susijęs su didesne psichologine žala, reaguojant į dėl patiriamos lėtinio skausmo pasikeitusias gyvenimo sąlygas. Daliai vyresnio amžiaus gyventojų gretutinės psichinės (ypač demencija) ir kitos ligos, fizinių galimybių apribojimas gali sumažinti asmenines galimybes efektyviai kovoti su patiriamais neigiamais lėtiniais skausmo požymiais. Didelio kiekio skirtingų vaistų vartojimas ir gretutinės ligos taip pat gali apriboti galimas gydymo galimybes ir daryti įtaką efektyviam lėtinio skausmo valdymui (Nobilli et al. 2011). Pavyzdžiui, vieno tyrimo metu rezultatai rodo, kad iš 7609 vyresnio amžiaus bendruomenėje gyvenančių suaugusiųjų asmenų 63% sirgo demencija ir skundėsi lėtinio varginančiu skausmu, tuo tarpu 54% taip pat skundėsi lėtinio skausmu, tačiau demencija nesirgo (Hunt et al 2015). Pastebima, kad šiuo metu trūksta specialių amžiaus grupei pritaikytų lėtinio skausmo gydymo gairių, taip pat klinikinių tyrimų, skirtų nustatyti amžiaus ir skausmo intensyvumo ir jo poveikio ryšį, bei atsitiktinių imčių kontroliuojamų klinikinių tyrimų, atliktų įtraukiant vien tik vyresnio amžiaus tiriamuosius (Reid & Pillemer 2015). Dėl šių priežasčių trūksta patikimų įrodymų, kurie padėtų kasdienėje klinikinėje praktikoje gydant vyresnių žmonių patiriamą lėtinį skausmą. Keliose klinikinėse studijose įvardijama

savarankiško skausmo gydymo problema (Tse et al 2013, Karttunen et al 2015), visų prima dėl to, kad nėra pakankamai patikimos informacijos apie saugaus medikamentinio, specialistų rekomenduojamo gydymo galimybes.

Lėtinio skausmo tikimybė didėja senstant ir sergant negalia sukeliančiomis ligomis (Molton et al 2014). Padidėjusi lėtinio varginančio skausmo rizika kartu su sumažėjusiomis galimybėmis išvengti su patiriamu skausmu susijusių šalutinių reiškinių parodo ypatingą vyresnio amžiaus žmonių pažeidžiamumą bei būtinybę skirti papildomą dėmesį šios amžiaus grupės asmenims.

Literatūra

Brendon Stubbs, Laura Eggermont, Tarik Binnekade, Amir Sefhery, Sandhi Patchay, Pat Schofield, (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].

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.

Ferrucci, L Giallauria, F & Guralnik, J (2008) Epidemiology of Ageing. Radiology Clinics of North America July 46(4) 643- v

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.

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.

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.

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.

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.

Reid MC, & Pillemer K. (2015) Management of chronic pain in older adults. BMJ 2015; 350

Schofield P (2007) Pain in Older Adults. Rev Pain. 2007 Aug; 1(1): 12–14

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

Søreide K, Wijnhoven. B (2016) Surgery for an Ageing Population. *BJS* 2016; 103: e7–e9

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

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

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

Autoriai:

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

Stephen Gibson, PhD National Ageing Research Institute Melbourne, Australia

Vertimas: © Lietuvos skausmo draugija