کم شعور (Intellectual disability) والے افراد میں درد کی شکایت: مسائل کی شرح اور تشخیصی چیلینج

انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعۂ درد

Pain in Individuals with an Intellectual Disability: Scope of the Problem and Assessment Challenges

---

کم شعوری کی تعریف اور اس بیماری کی شرح

یہ امراض کا ایسا مجموعہ ہے جو فرد کو لکھنے،پڑھنے،حساب کتاب کرنے اور سوچ وبیچار میں کمی پیدا کرتا ہے۔ یہ معذوری 18 سال سےکم عمرمیں شروع ہوتی ہے[1]۔ اس کی وجوہات میں دماغی فالج (Cerebral palsy) مرض آٹزم اسپکٹرم Autism (spectrum)
ڈاؤن سینڈروم (Down syndrome) فریجائل ایکس سینڈروم (Fragile-X syndrome) فیٹل الکحل اسپکٹرم ڈسآڈر (Fetal Alcohol (FADS)Spectrum Disorder) نیروفائبرومیٹوسس (neurofibromatosis) اور پراڈر-ولی سینڈروم (Prader - Willi syndrome) شامل ہیں۔ تقریباً ایک فیصد افراد اس مرض میں مبتلا ہیں اور کم اورمتوسط آمدنی والے ممالک میں زیادہ شرح ہے [2]۔

کم شعور افراد میں درد کے مسائل:

عالمی ادارہ برائے مطالعۂ درد کےمطابق اگرکوئی فرد اپنے درد کی تفصیلات بیان نہیں کرپاتا تو اس کا مقصد یہ نہیں کہ وہ درد محسوس نہیں کررہا۔ بلکہ اسکو بھی درد کےعلاج کی اتنی ہی ضرورت ہےجتنی کہ ایک ذہنی شعور والے فرد کو یہ افراد درد کا اظہار دوسرے طریقوں سےکرتے ہیں۔ کیونکہ درد ایک انفرادی احساس کا نام ہے لہذا اس کوجانچنا یا ناپنا ناممکن ہے۔اسی وجہ سے درد کاعلاج اس قسم کے مریضوں میں مشکل ہوتا ہے۔ کچھ بیماریاں جیسےکہ down syndrome میں درد کا اظہارمختلف طریقوں سےکیاجاتا ہے [3]۔ جس کےباعث اسکی تشخیص نہایت مشکل ہوتی ہےاورعلاج بھی نہیں ہوپاتا [4]۔ کم شعوروالےافراد کی کچھ رپورٹ کا جائزہ لینےسے یہ بات بھی سامنے آئی ہےکہ ایسےمریضوں میں درد کا بروقت علاج نہ ہونےکی وجہ سے [5]۔ اموات کی تعداد میں اضافہ ہوا ہے [6]۔

کم شعور والے افراد میں درد کی بیماری:

کم شعور والے افرادعام لوگوں کے مقابلے میں درد میں ذیادہ مبتلا ہوتے ہیں جیسے کہ حادثات سے، جسمانی بیماریوں سے، بروقت علاج معالجے سے اور بڑھتی ہوئی عمر کےساتھ مسائل سے، کیونکہ پچھلے چند برسوں میں بہتر علاج معالجے کی سہولت کی وجہ سے ان کی طبعی عمر میں اضافہ ہوا ہے۔ مندرجہ بالا یہ وہ عوامل ہیں جو ان افراد میں شدید درد کا خطرہ بڑھا دیتے ہیں۔ درد کی شرح کا تعین کرنا ان افراد میں بہت مشکل ہے [7]۔ کیونکہ درد کی جانچ خودبیانی سے مشروط ہے، جوکہ کم شعور والے افراد میں نہیں ہوتی۔ جو لوگ ان افراد کا خیال رکھتے ہیں وہ بتاتے ہیں کہ٪ 13 درد ذیادہ ہوتا ہے بنسبت عام لوگوں کے مقابلے میں ان افراد کو [8]۔

کم شعور والے افراد میں درد کی نشاندہی:

درد کی تشخیص ذیادہ تر خود بیانی سے کی جاتی ہےجو کہ ایک اعلٰی معیار ہے۔ اس کی جانچ کے لیئے مختلف اسکیلز ہیں۔ لیکن کم شعور والے افراد میں خود بیانی کے نہ ہونے کی وجہ سے یہ ایک چیلنج بن جاتا ہے۔ درد کے مختلف اسکیلز کے بارے میں ان افراد کو سمجھانا اور پھر یہ اُمید رکھنا کہ وہ درد کا بیانیہ دینگےبہت مشکل ہوتا ہے جیسا کہ down syndrome کےمریض درد کی شدت بتانےسے قاصر ہوتےہیں۔ ہاں البتہ وہ درد کی جگہ اور اس کے اثرات کے بارے میں بتا سکتے ہیں [9]۔ ایسےافراد نقشوں کی مدد سےدرد کا اظہاربہتر طریقے سےکرسکتے ہیں، جس میں مختلف اشکال کےنقشےاور مختلف رویّوں کی شکلیں شامل ہوتی ہیں۔ مندرجہ بالا اسکیلز کے استعمال سے پتہ چلا کہ ان افراد میں درد کا اظہار عام لوگوں سے ذیادہ ہے[10,11,12] ۔ پس اس سے یہ بات اخذ ہوتی ہےکےکم شعور والےافراد میں عام درد کےاسکیلز کےبجائےمتبادل اسکیلز کا استعمال ہونا چائیے۔

© حق اشاعت 2019 انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد۔ جملہ حقوق محفوظ ہیں۔

IASP سائنس دانوں، طبی ماہرین، صحت کی دیکھ بھال کرنےوالوں اورپالیسی سازوں کواکٹھا کرتا ہے، تاکہ درد سےمتعلق مطالعےکی حوصلہ افزائی اورمدد کی جاسکے۔ یہ علم دنیا بھرمیں درد کےعلاج کومزید بہتر بنانےمیں مددگارثابت ہوگا۔

متعدّد مشاہداتی تشخیصی ٹیسٹ جس میں ان افراد کی نگہداشت کرنے والا عملہ فرضی درد کی علامات سے درد کی جانچ کرتا ہے۔ یہ فرضی علامات درج ذیل ہیں۔ چہرے کے تاثرات سے، جذبات کے اظہار سے، حرکاتی سلوک سے اور آواز کی تفسیر سے [14, 13]۔ بغیر تبادلہ خیال کےبچوں میں درد کی تشخیصی ٹیسٹ سے بھی اس متبادل فرضی درد کی علامات کو تقویت ملتی ہےاور یہ بہت سےتحقیقاتی مقالات سے بھی عیاں ہے [15]۔ مشاہداتی ٹیسٹوں سےیہ بات سامنے آئی ہےکہ کم شعور والےافراد محلق واقعات پردرد کا زیادہ اظہار کرتے ہیں بنسبت عام لوگوں کے۔ ہ تحقیقی مقالات جس میں احساس کے مقداری ٹیسٹ استعمال کیئےجانےسے بھی یہ بات سامنےآئی کہ کم شعور والے افراد میں درد کا احساس عام لوگوں سے زیادہ ہوتا ہے [17,16, 11]۔ اس سے ٹھہرکر جب ممکنہ دماغی تحریکات اوراندرونی غدود اورہارمونز کا تغیّربھی اس کا باعث بنتا ہےکہ ان مریضوں میں درد کی شدت عام افراد سے زیادہ ہو جاتی ہے [18,19]۔ کم شعور والے افراد اتنے ہی حساس ہوتے ہیں جتنا کہ عقلی طورپرنارمل افرد درد کےمعاملےمیں[20,21]۔ ان افراد میں درد کی طرف رویّہ تھوڑا دیرسےسامنےآتا ہےاور زیادہ شدت سےآتا ہے, جیسا کہ دماغی ٹیسٹ اورغدود کے ٹیسٹ سےثابت ہوتا ہے۔

خلاصہ:

کم شعور والےافراد میں درد اتنا ہی ہوتا ہےجتنا عوامُ الناس میں ہوتا ہے۔ درد کی جانچ اورتشخیص کم شعور افراد میں مشکل ہوتی ہے۔ ان افراد کو درد سے بچانے اورمعتبرعلاج کہ لیئےضروری ہےکہ ان کے روّیوں اوران کی ذہنی کیفیت کے بدلاؤ پرنظررکھیں تاکہ ان کےعلاج میں کوہتائی نہ رہ جائے۔

REFERENCES

[1] http://aaidd.org/intellectual-disability/definition. Accessed 31 October, 2018.
[2] Maulik PK, Mascarenhas MN, Mathers CD, Dua T, Saxena S. Prevalence of intellectual disability: A meta-analysis of population-based studies. Res Dev Disabil. 2011 Mar-Apr; 32(2):419-36. doi: 10.1016/j.ridd.2010.12.018.
[3] McGuire BE, Defrin R. Pain perception in people with Down syndrome: A synthesis of clinical and experimental research. Front Behav Neurosci 2015; 9:194.

[4] McGuire BE, Daly P, Smyth F. Chronic pain among people with an intellectual disability: Under-recognised and under-treated? J Intellect Disabil Res 2010; 54:240-245.
[5] Boerlage AA, Valkenburg AJ, Scherder EJ, Steenhof G, Effing P, Tibboel D, van Dijk M. Prevalence of pain in institutionalized adults with intellectual disabilities: a cross-sectional approach. Res Dev Disabil 2013; 34:2399–406.
[6] Mencap. Death by indifference. London: Mencap; 2013.
[7] McGuire BE, Kennedy S. Pain in people with an intellectual disability. Curr Opin Psych 2013; 26:270-275.
[8] Walsh M, Morrison TM, McGuire BE. Chronic pain in adults with an intellectual disability: Prevalence, impact and health service utilization based on caregiver report. Pain 2011; 152; 1951-1957.
[9] de Knegt NC, Lobbezoo F, Schuengel C, Evenhuis HM, Scherder EJA. Self-Reporting Tool on Pain in People with Intellectual Disabilities (STOP-ID!): A usability study, Augment Alternat Communic. 2016; 32:1-11.
[10] Defrin R, Lotan M, Pick CG. The evaluation of acute pain in individuals with cognitive impairment: A differential effect of the level of impairment. Pain 2006; 124:312–20.
[11] Benromano T, Pick CG, Merick R, Defrin R. Physiological and behavioral responses to calibrated noxious stimuli among individuals with cerebral palsy and intellectual disability. Pain Med. 2017; 18:441-453.
[12] de Knegt NC, Lobbezoo F, Schuengel C, Evenhuis HM, Scherder EJA. Self-reported presence and experience of pain in adults with Down syndrome. Pain Med 2017; 18:1247-1263.
[13] Herr K, Coyne PJ, McCaffery M, Manworren R, Merkel S. Pain assessment in the patient unable to self-report: Position Statement with Clinical Practice Recommendations. Pain Manage Nurs 2011; 12:230-250.
[14] De Knegt NC, Pieper MJC, Lobbezoo F, Schuengel C, Evenhuis HM, Passchier J, Scherder EJA. Behavioural pain indicators in people with intellectual disabilities: A systematic review. J. Pain. 2013; 14:885–896.
[15] Breau LM, McGrath PJ, Camfield C, Rosmus C, Finley GA. Preliminary validation of an observational pain checklist for persons with cognitive impairments and inability to communicate verbally. Devel Med Child Neurol 2000; 42:609–616.
[16] Breau LM, Burkitt C. Assessing pain in children with intellectual disabilities. Pain Res Manag 2009; 14:116-20.
[17] Shinde SK, Danov S, Chen CC, Clary J, Harper V, Bodfish JW, Symons FJ. Convergent validity evidence for the Pain and Discomfort Scale (Pads) for pain assessment among adults with intellectual disability. Clin J Pain 2014; 30:536-43.
[18] Defrin R, Pick CG, Peretz C, Carmeli E. A quantitative somatosensory testing of pain threshold in individuals with mental retardation. Pain 2004; 108:58–66.
[19] Valkenburg AJ, Tibboel D, van Dijk M. Pain sensitivity of children with Down syndrome and their siblings: quantitative sensory testing versus parental reports. Develop Med Child Neurol 2015; 57:1049-55.
[20] Aguilar Cordero MJ, Mur Villar N, García García I. Evaluation of pain in healthy newborns and in newborns with developmental problems (down syndrome). Pain Manag Nurs 2015; 16:267-72.
[21] Benromano T, Pick CG, Granovsky Y, Defrin R. Increased evoked potentials and behavioral indices in response to pain among individuals with intellectual disability. Pain Med 2017; 18:1715-1730.

International Association for the Study of Pain
IASP
Working together for pain relief

© حق اشاعت 2019 انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد۔ جملہ حقوق محفوظ ہیں.

IASP سائنس دانوں، طبی ماہرین، صحت کی دیکھ بھال کرنےوالوں اورپالیسی سازوں کواکٹھا کرتا ہے، تاکہ درد سےمتعلق مطالعےکی حوصلہ افزائی اورمددکی جاسکے. یہ علم دنیا بھرمیں درد کےعلاج کومزید بہتر بنانےمیں مددگارثابت ہوگا.

AUTHOR

Ruth Defrin, PhD
Department of Physical Therapy
School of Allied Health Professions
Tel Aviv Univ/Ramat-Aviv
Tel Aviv, Israel

Brian E. McGuire, PhD
School of Psychology
National University of Ireland
Galway, Ireland

TRANSLATOR

Dr. Tanveer Baig, Assistant Professor
Department of Anaesthesiology
Aga khan University
Karachi, Pakistan.

REVIEWER

Dr. Gauhar Afshan, Professor
Professor

Department of Anaesthesiology
Aga khan University
Karachi, Pakistan.

International Association for the study of Pain

IASP درد سے متعلق سائنس، علاج اور تعلیم کی رہنمائی کے لیئے ایک معروف فورم ہے۔ درد کی تحقیق اوراس کی جانچ اورعلاج کرنےوالےتمام پیشہ ورانہ افرادIASPکےممبربن سکتے ہیں۔ دنیا کے133 ممالک میںIASP کے7000 سےذائد ممبرز ہیں۔ اسکےعلاوہ اس کے special interest groups20 ہیں اور90 ممالک میں قومی IASP chapter ہیں۔

IASP سرجری کےبعد درد کےخلاف Fact sheets کی ایک سیریزپیش کررہا ہے،جس میں سرجری کے بعد درد سےمتعلق مخصوص عنوانات شامل ہیں۔ ان دستاویزات کا متعدد زبانوں میں ترجمہ بھی کیا گیا ہے اورمفت ڈاؤن لوڈ کے لیئے بھی دستیاب ہیں۔ مزید معلومات کے لیئے ویب سائٹ ملاحظہ کریںwww.iasp-pain.org/globalyear

---

© حق اشاعت 2019 انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد۔ جملہ حقوق محفوظ ہیں.

IASP سائنس دانوں، طبی ماہرین، صحت کی دیکھ بھال کرنےوالوں اورپالیسی سازوں کواکٹھا کرتا ہے، تاکہ درد سےمتعلق مطالعےکی حوصلہ افزائی اورمددکی جاسکے. یہ علم دنیا بھرمیں درد کےعلاج کومزید بہتر بنانےمیں مددگارثابت ہوگا.