



Bol kod osoba sa intelektualnim poremećajima: suština problema i izazovi kod procene bola

Lista činjenica No. 10

Međunarodna Asocijacija za Proučavanje Bola

Definicija i prevalentnost intelektualnih poremećaja

Intelektualne poremećaje (IP) karakterišu značajna ograničenja kako u pogledu intelektualne funkcionalnosti (npr. rasuđivanje, učenje, rešavanje problema) tako i adaptivnog ponašanja u okviru svakodnevnih socijalnih i praktičnih veština. Ovakvi poremećaji javljaju se pre uzrasta od 18 godina (1). Etiologija IP uključuje, ali nije neophodno ograničena na: cerebralnu paralizu, poremećaje autističnog spektra (PAS), Daunov sindrom, *sindrom fragilnog X hromozoma*, *Fetalni alkoholni spektar poremećaja* (FASD), neurofibromatozu i Prader–Willi sindrom. Prevalentnost IP kreće se oko 1%, a više stope se javljaju u zemljama sa srednjim i niskim primanjima [2].

Problem bola kod IP

U okviru definicije bola IASP navedeno je da nemogućnost verbalnog izražavanja bola ne isključuje mogućnost da osoba trpi bol i da joj je neophodna odgovarajuća terapija za ublažavanje bola. Ipak, s obzirom da je bol subjektivan osećaj, osobe koje imaju značajne kognitivne ili poremećaje komunikacije mogu ga izraziti na netipičan i neuobičajen način. Kod nekih stanja, npr. kao što je Daunov sindrom, bol može biti doživljen na različite načine [3]. Shodno tome, nije ga lako prepoznati, što može imati za posledicu izostanak terapije [4]. Neke studije ukazuju na to da se osobama sa IP prepisuje znatno manje



© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava rezervisana.

IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.

analgetika u poredjenju sa kognitivno intaktnim osobama [5]. Osim toga, postoje radovi koji ukazuju na povišenu stopu nepotrebne smrtnosti koje su mogle biti sprečene da je sprovedeno adekvatno praćenje i pravovremena terapija bola [6].

Prevalentnost bola kod osoba sa IP

Rizik od akutnog i hroničnog bola kod osoba sa IP povećava se dejstvom različitih faktora, uključujući povišeni rizik od akcidentalnih povreda, ograničeno učešće u donošenju odluka o zdravlju, povećan stepen fizičkih komorbiditeta (mišićno-skeletni poremećaji kod stanja povezanih sa intelektualnim poremećajima), ograničeno korišćenje usluga kontrolisanja bola kao i starosno uslovljene promene vezane za očekivano duži životni vek osoba sa IP u odnosu na period od pre nekoliko godina [7]. Prevalentnost hroničnog bola kod ove populacije se teško može proceniti s obzirom da uobičajena metoda samoprocene može biti neizvodljiva ili nepouzdana. Prema navodima pružalaca nege, bol se javlja kod najmanje 13% osoba sa IP kao i u opštoj populaciju [8].

Identifikovanje bola kod osoba sa IP

Procena bola kod osoba sa IP predstavlja veliki izazov s obzirom da se ona uglavnom zasniva na samoproceni, koja predstavlja „zlatni standard“, i često se za to koriste upitnici i skale za samoprocenu. Prilikom korišćenja ovakvih skala osobe sa IP mogu imati poteškoća da verbalno izraze svoj bol kao i da pravilno razumeju instrukcije za popunjavanje upitnika. Na primer, odrasli sa Daunovim sindromom mogu da prepoznaju navode koji se odnose na lokaciju i uticaj bola, ali imaju problem sa navodima koji se odnose na intenzitet i kvalitet bola [9]. Sposobnost da razumeju i koriste skale za samoprocenu razlikuje se u odnosu na tip skale i nivo IP, a najbolju primenljivost su pokazale grafičke skale (npr., lica ili piramide) [10,11,12]. Primena ovakvih skala ima za rezultat veći broj osoba sa IP koje su navele da trpe bol nakon noksioznih epizoda/stimulusa u poredjenju sa kontrolnom populacijom. Poteškoće kod samoprocene, naročito kod osoba sa umerenim i teškim IP, ukazuju na potrebu primene alternativnih metoda.

Sačinjen je niz instrumenata za procenu gde pružaoci nege prate i ocenjuju prisustvo putativnih indikatora bola, kao što je vokalizacija, izraz lica, emocionalne ekspresije i motorno ponašanje. Pregled ovih instrumenata dat je u nekoliko korisnih preglednih radova [13,14] sa dokazima koji podržavaju primenu instrumenata kao što je npr. *Noncommunicating Children's Pain Checklist* [15]. Na osnovu opservacionih instrumenata, ustanovljeno je da se kod osobe sa IP javlja izraženije „bolno“ ponašanje nakon noksioznih epizoda/stimulusa u odnosu na uobičajeno ponašanje, a koje je često jače nego kod kontrolne populacije [11,16,17]. Studije zasnovane na kvantitativnom senzornom testiranju (KST) ukazuju na to da se osetljivost na bol može pojačati kod osoba sa IP u zavisnosti od preciznosti KST metoda i etiologije IP [18,19]. Osim toga, endokrini odgovor i evocirani potencijali mozga zabeleženi tokom noksioznih epizoda pokazuju da osobe sa IP pokazuju zakasneli, ali pojačan odgovor u poredjenju



prava rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva

IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.

sa kontrolnom populacijom [20,21], što potvrđuje bihevioralne nalaze. Dakle, osobe sa IP su osjetljive na bol bar u istoj meri kao i kognitivno intaktne osobe, a u nekim slučajevima čak i osjetljivije.

Zaključak

Kod osoba sa IP bol se javlja najmanje isto toliko često kao i kod opšte populacije. Identifikovanje i merenje bola kod osoba sa IP je mnogo zahtevnije nego kod kognitivno intaktnih osoba i zahteva primenu kako direktnih tako i indirektnih metoda. Ipak, uzimajući u obzir rizik od neadekvatnog tretmana bola kod ove populacije, osoba sa IP treba pažljivo i rutinski nadzirati da bi se pravovremeno ustanovile promene u njihovom ponašanju i/ili raspoloženju koje bi mogle da ukažu na prisustvo bola i shodno tome uvela odgovarajuća terapija u cilju sprečavanja nepotrebnih tegoba.

LITERATURA

- [1] <http://aaid.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 Knecht 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 Knecht 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 Knecht 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.



© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava rezervisana.

IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.

- [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.

AUTORI

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

PREVOD

Sanja Vickovic

O Medjunarodnoj asocijaciji za proučavanje bola®

IASP je vodeći profesionalni forum za nauku, praksu i edukaciju u oblasti bola. [Otvorena je za članstvo za sve profesionalce](#) koji se bave istraživanjem, dijagnostikom ili terapijom bola. IASP ima više od 7,000 članova u 133 zemlje, 90 nacionalnih sekcija i 20 specijalnih interesnih grupa



prava rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva

IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.

Kao deo Globalne Godine Protiv Bola u Najvulnerabilnijih, IASP nudi seriju Činjeničkih Lista koje pokrivaju specifične teme povezane sa bolom u vulnerabilnih populacija. Ovi dokumenti prevedeni na brojne jezike su dostupni i mogu se slobodno preuzeti. Posetite www.iasp-pain.org/globalyear za više informacija.



prava rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva

IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.