



## 5. TÁJÉKOZTATÓ KIADVÁNY

### Fájdalom az Idősebb Felnőttek Körében

Rapidan öregedő társadalmakkal kell szembenéznünk világszerte, és a fájdalom prevalenciája köztudottan az idős korcsoportban a legmagasabb, egy kivétellel [2]. Igen nagy elemszámú felmérő tanulmányok nemrégiben megjelent szisztematikus összefoglaló közleményei támogatják azt az elképzelést, miszerint a fájdalom nő az életkor előrehaladtával. Minden tanulmány támogatja azt a koncepciót, hogy a nők hajlamosabbak a fájdalomra, mint a férfiak. A leggyakoribb fájdalompanasz a térd-, a csípő-, és a derékfájdalom. A tekintetben is egyetértés van, hogy a legtöbb fájdalom mozgásszervi eredetű (oszteoporózis vagy oszteoarthritisz) [13]. Az öregedés és a rokkantság növelik a krónikus fájdalomra való hajlamot [8]. A fájdalom leggyakoribb helyei a térdék, csípők, és a derék, gyakran oszteoarthritiszhez és oszteoporózishoz társultan. Nőkben nagyobb valószínűséggel alakul ki krónikus fájdalom, és az gyakran társul obezitással (McCarthy és mtsai. 2009, Patel és mtsai. 2013). Mindent egybevetve, az hogy az idősek esetében magasabb a kellemetlen fájdalomtól való szenvedés kockázata, valamint hogy esetükben a fájdalomhoz társuló potenciális ártalmak elkerülésének illetve az azokkal való megküzdésnek a képessége csökkent, egyértelműsíti, hogy társadalmunk idősebb szegmensei különösen sérülékenyek. Úgy találták, hogy a neuropátiás fájdalom incidenciája magas az ápolási otthonok lakói körében [15]. Összességében ez a szituáció igen magas kockázatot jelent arra vonatkozóan, hogy kellemetlen fájdalomban szenvedjenek.

A fájdalom és a szenvedés gyakran teszi az érintett személyt még sérülékenyebbé, és ez különösen igaz az idős felnőttek esetében. Azonban az előrehaladott életkor önmagában egy fokozott sérülékenységet eredményezhet, így a népességünk ezen szegmense potenciálisan kétszeresen is veszélyeztetett. Tudjuk, hogy az idősebb felnőttek körében a legmagasabb a betegségek incidenciája, melyek közül számos fájdalmas lehet [3]. A műtétek, procedurális beavatkozások, a sérülés [1] és a hospitalizáció szintén ebben a korcsoportban a legmagasabb [12]. Az öregedés gyakran társul lassabb gyógyulással és akut sérülésből vagy betegségből való tökéletlen felépüléssel, és emiatt egy elhúzódó, perzisztens fájdalombetegség kialakulásának a kockázata potenciálisan magasabb lehet [10].

A sérülékenység egy másik fontos aspektusa az arra való esendőséggel kapcsolatos, hogy a precipitáló események vagy betegségek kapcsán nagyobb károsodás alakuljon ki. Az idősebb populáció egy része esetében, a pszichiátriai (különösképpen a demencia) és belszervi társbetegségek, a megromlott egészségi



© Copyright 2019 Nemzetközi Fájdalom Társaság. Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**



© Copyright 2019 Európai Fájdalom Szövetség (EFIC). Minden jog fenntartva.

**Az Európai Fájdalom Szövetség (EFIC) egy a fájdalommal kapcsolatos kutatásokkal és gyógyítással foglalkozó multidiszciplináris szakmai szervezet, amely az IASP 37 Európai Tagszervezetéből áll.**

állapot és a fiziológiai rezerv elvesztése mind csökkenthetik az idősebb emberek képességét arra, hogy hatékonyan küzdjenek meg a kezeletlen fájdalom negatív aspektusaival. A polifarmácia és a társbetegségek szintén csökkenthetik a rendelkezésre álló kezelési lehetőségek számát és típusát, és így negatívan befolyásolhatják a kellemetlen fájdalom hatékony kezelését [7]. Példának okáért a demenciában szenvedő idősebb felnőttek 63%-ának volt kellemetlen krónikus fájdalma, szemben a demenciában nem szenvedő felnőttek 54%-ával egy 7609 fős, saját otthonukban élő idősekből álló mintában [5]. A dedikált életkorspecifikus fájdalomkezelési programok viszonylagos hiányáról, a fájdalom és hatásai életkori különbségeinek azonosítását célzó megfelelő kutatások hiányáról, valamint a kifejezetten az idős populáció körében végzett randomizált, kontrollált klinikai vizsgálatok rég felismert hiányáról már említést tettek [9]. Ennek eredményeképpen kevés a rendelkezésre álló evidencia a kurrens klinikai gyakorlat irányításának megsegítésére, és így nagyobb a valószínűsége, hogy ártalom éri azokat az idős betegeket, akiknek problémát okozó fájdalmuk van. Számos publikáció tárgyalta a fájdalommal kapcsolatos öngondoskodás lehetőségeit ebben az életkorcsoportban [6,14], döntően a rendelkezésre álló gyógyszeres kezelési lehetőségek hiánya miatt.

Annak ellenére, hogy egyre többet tudunk a fájdalomnak az idősebb populációban való prevalenciájáról valamint, hogy egyre jobban értjük a fájdalom hatását ebben a csoportban, az alulkezelés továbbra is gyakori. Az egészségügyi szakemberek és maguk az idősek körében is széles körben elterjedt téveszmék akadályai a megfelelő kezelésnek. Egy Thielke és mtsai. (2012) által publikált érdekes közlemény négy gyakori mítoszt azonosított a fájdalommal és az öregedéssel kapcsolatban, úgymint: a fájdalom természetes része az öregedésnek; a fájdalom az idővel romlik; a sztoikuság fájdalomtűréshez vezet; a receptköteles fájdalomcsillapítók igen addiktívak. A közlemény áttekintette az ezek mögött a mítoszok mögött rejlő evidenciákat és azt a következtetést vonta le, hogy a fájdalom nem természetes része az öregedésnek és valójában az idő előrehaladtával stabil marad. Az a tény, hogy az idősek gyakran sztoikusok nem jelenti azt, hogy „hozzászoktak” a fájdalomhoz. Azt is kimutatták, hogy az oszteoartritiszes idősek több, mint 80%-a akart több információt a betegség lefolyásáról, de körülbelül csupán egyharmaduk jutott ehhez az információhoz.

Szóval merre tovább? Értjük az idősek fájdalma körüli problémákat és tudjuk, hogy a fájdalom incidenciája magas ebben a populációban, s hogy gyakori zavaró tényezők a kommunikációs barrierek és téveszmék az egészségügyi szakemberek körében. Meg kell találnunk a módját, hogy edukáljuk a betegeinket és a kollégáinkat, hogy megértsék ezeket a problémákat és keressék a fájdalom hatékonyabb kezelésének módját ebben a populációban, talán úgy, hogy dolgozzunk együtt velük, hogy segítsünk nekik megérteni, hogy nem kell együtt élniük a fájdalommal és ez nem egy “várható része az öregedésnek”.

## IRODALOMJEGYZÉK

[1] Stubbs B, Eggermont L, Binnekade T, Saphery 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



© Copyright 2019 Nemzetközi Fájdalom Társaság. Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**



© Copyright 2019 Európai Fájdalom Szövetség (EFIC). Minden jog fenntartva.

**Az Európai Fájdalom Szövetség (EFIC) egy a fájdalommal kapcsolatos kutatásokkal és gyógyítással foglalkozó multidiszciplináris szakmai szervezet, amely az IASP 37 Európai Tagszervezetéből áll.**

- [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.
- [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.

## SZERZŐK

Patricia Schofield, PhD, Nemzetközi Év Munkacsoport alelnöke  
Egészségügyi, Oktatási, Orvostudományi és Szociális Ellátási Kar  
Abertay Egyetem  
Dundee, Egyesült Királyság

Stephen Gibson, PhD  
Országos Öregedéskutatási Intézet  
Melbourne, Ausztrália



© Copyright 2019 Nemzetközi Fájdalom Társaság. Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**



© Copyright 2019 Európai Fájdalom Szövetség (EFIC). Minden jog fenntartva.

**Az Európai Fájdalom Szövetség (EFIC) egy a fájdalommal kapcsolatos kutatásokkal és gyógyítással foglalkozó multidiszciplináris szakmai szervezet, amely az IASP 37 Európai Tagszervezetéből áll.**

### A Nemzetközi Fájdalomtársaságról (IASP)<sup>®</sup>

Az IASP a vezető szakmai fórum a fájdalommal kapcsolatos tudomány, orvosi gyakorlat és oktatás tekintetében. [A tagság lehetősége minden olyan szakember számára nyitva áll](#), aki a fájdalom kutatásával, diagnosztikájával vagy kezelésével foglalkozik. Az IASP tagjainak száma meghaladja a 7000 főt, akik 133 ország, 90 nemzeti szervezet és 22 speciális érdekcsoport képviselői.

### Az Európai Fájdalom Szövetségről (EFIC)<sup>®</sup>

Az Európai Fájdalom Szövetség (EFIC) egy a fájdalommal kapcsolatos kutatásokkal és gyógyítással foglalkozó multidiszciplináris szakmai szervezet, amely a Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP) 37 Európai Tagszervezetéből áll és mintegy 20.000 orvost, ápolót, tudóst, pszichológust, gyógytornászt illetve egyéb a fájdalomtudományban érintett egészségügyi szakembert reprezentál.

**A Nemzetközi és Európai Év a Legsérülékenyebbek Fájdalma Ellen program keretében az IASP és az EFIC egy Tájékoztató Kiadványokból álló sorozatot adott ki, amely a fájdalommal kapcsolatos különböző témakörökkel foglalkozik. A dokumentumok számos különböző nyelvre lettek lefordítva és ingyenesen letölthetők. További információért látogassa meg a [GYAP](#) és a [EYAP](#) weboldalakat.**

#### FORDÍTOTTA:

Dr. Szalárdy Levente



© Copyright 2019 Nemzetközi Fájdalom Társaság. Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**



© Copyright 2019 Európai Fájdalom Szövetség (EFIC). Minden jog fenntartva.

**Az Európai Fájdalom Szövetség (EFIC) egy a fájdalommal kapcsolatos kutatásokkal és gyógyítással foglalkozó multidiszciplináris szakmai szervezet, amely az IASP 37 Európai Tagszervezetéből áll.**