

Bölüm 24

KRONİK AĞRILI BOZUKLUKLAR VE PSİKİYATRİ

Özgül KARAASLAN¹

GİRİŞ

Ağrı periferik sinirlerin uyarılması ve bu uyarının bazı yollarla beyine iletilmesi sonucunda hissedilen bir duyumdur. Ağrı yalnız bir duyuyu değil, aynı zamanda bu duyuya karşı oluşan emosyonel bir tepkidir. Kronik ağrı, 3 aydan daha uzun süren, kalıcı veya tekrarlayıcı ağrı olarak tanımlanır. Kronik ağrılı durumlar, dünyada diğer sağlık sorunları içerisinde en fazla yeti yitimine neden olan hastalıklardandır. Kronik ağrı, sağlık harcamalarında ciddi artışın yanı sıra hastanın işlevselliğinin bozulmasına ve iş gücünde azalmaya yol açmaktadır (1). Gelişmiş 10 ve gelişmekte olan 7 ülkede yapılan bir anket, erişkinlerde kronik ağrı yaygınlığının sırasıyla %41 ve %37 olduğunu göstermektedir (2).

Bu nedenle bu kitap bölümünde birinci basamak sağlık hizmetlerinde de sıklıkla karşılaşılan kronik ağrılı bozuklukların tanımlanması, tedavi seçeneklerinin gözden geçirilmesi ve multidisipliner tedavi yönetiminde birinci basamak sağlık hizmetlerinin rolünün tartışılması amaçlanmaktadır.

AĞRININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Ağrıyı değerlendirirken en sık karşımıza çıkan model biyopsikosozyal modeldir. Bu model ağrının biyolojik, sosyolojik ve kültürel etkilerin karşılıklı etkileşimi ile ortaya çıktığını savunmaktadır. Kapsamlı bir biyopsikosozyal ağrı değerlendirme kliniği görüşme, psikiyatri hekimi tarafından yapılan ruhsal durum muayenesi ve madde kullanımını taraması, fizik muayene ve tanı testlerinden oluşmaktadır (3).

Kronik ağrısı olan hastaların biyopsikosozyal değerlendirmesini yaparken,

1. Ağrı ve tedavi öyküsü

¹ Doktor Öğretim Üyesi, Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

iyileştiğinden söz edilmektedir. Mental relaksasyon, dikkati odaklaştırma, artmış telkine yatkınlıktan faydalanılır.

Ayrıca Mindfulness, kabul tabanlı terapiler, EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) gibi tedavi seçenekleri de bulunmaktadır. Bunun yanında kullanılan psikososyal tedavi yöntemlerinden, hastanın sosyal hayatının düzenlenmesi, sosyal destek sisteminin artırılması, stresle baş etme yollarının öğretilmesi, iş-uğraş terapileri, ağrı eğitimi sayılabilir. Kronik ağrısı olan hastalar egzersizin önemini de mutlaka bilmelidirler.

SONUÇ

Sonuç olarak kronik ağrı varlığı hem hasta hem de hasta yakınlarını etkileyen, kişilerin yaşam kalitesini bozan önemli bir tıbbi durumdur. Kronik ağrının kaynağı ne olursa olsun her hastanın mutlaka detaylı bir psikiyatrik değerlendirmeden geçmesi hem ağrıyla baş etmede hem de mevcut ağrıyı kötüleştirdiği bilinen komorbid psikiyatrik durumların tespiti ve tedavisi açısından gereklidir. Hastanın biyopsikososyal yaklaşımla değerlendirilmesi, gerekli psikofarmakolojik tedavi seçenekleri ve bilişsel davranışçı terapi gibi ilaç dışı birtakım müdahalelerin yapılması kronik ağrı gibi evrensel bir sorunun tedavisine önemli katkılar sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Kronik ağrı, depresyon, anksiyete, biyopsikososyal yaklaşım

KAYNAKLAR

1. Mills SE, Nicolson KP, Smith BH. Chronic pain: a review of its epidemiology and associated factors in population-based studies. *British journal of anaesthesia*. 2019;123(2):273-283.
2. Edwards RR, Dworkin RH, Sullivan MD, et al. The role of psychosocial processes in the development and maintenance of chronic pain. *The Journal of Pain*. 2016;17 (9):70-92.
3. Sertöz ÖÖ. Kronik ağrılı hastada psikiyatrik tedaviler. *TOTBİD Dergisi*. 2017;16:174-179.
4. Cheatle MD. Biopsychosocial approach to assessing and managing patients with chronic pain. *Medical Clinics*. 2016;100 (1):43-53.
5. Treede R-D, Rief W, Barke A, et al. A classification of chronic pain for ICD-11. *Pain*. 2015;156 (6):1003.
6. Finn DP, Leonard BE. (2015) Pain in psychiatric disorders. Karger Medical and Scientific Publishers.
7. Van Hecke O, Torrance N, Smith B. Chronic pain epidemiology and its clinical relevance. *British journal of anaesthesia*. 2013;111 (1):13-18.
8. Tütüncü R, Günay H. Kronik ağrı, psikolojik etmenler ve depresyon/Chronic pain, psychological factors and depression. *Dicle Tip Dergisi*. 2011;38 (2):257.
9. Goesling J, Lin LA, Clauw DJ. Psychiatry and pain management: at the intersection of chronic pain and mental health. *Current psychiatry reports*. 2018;20 (2):12.
10. Hooten WM In Chronic pain and mental health disorders: shared neural mechanisms, epidemiology, and treatment, *Mayo Clinic Proceedings*, Elsevier: 2016;91(7): 955-970.
11. Katz J, Rosenbloom BN, Fashler S. Chronic pain, psychopathology, and DSM-5 somatic symp-

- tom disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2015;60 (4):160-167.
12. Racine M. Chronic pain and suicide risk: A comprehensive review. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*. 2018;87:269-280.
 13. Barry DT, Cutter CJ, Beitel M, et al. Psychiatric disorders among patients seeking treatment for co-occurring chronic pain and opioid use disorder. *The Journal of clinical psychiatry*. 2016;77 (10):1413-1419.
 14. Conrad R, Wegener I, Geiser F, et al. Temperament, character, and personality disorders in chronic pain. *Current pain and headache reports*. 2013;17 (3):318-327.
 15. Cheatele MD, Foster S, Pinkett A, et al. Assessing and managing sleep disturbance in patients with chronic pain. *Anesthesiology clinics*. 2016;34 (2):379-393.
 16. Jahan F, Nanji K, Qidwai W, et al. Fibromyalgia syndrome: an overview of pathophysiology, diagnosis and management. *Oman medical journal*. 2012;27 (3):192-195.
 17. Şengül CB, Akkaya N. Romatolojik Hastalıklar ve Depresyon. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2014;6 (4):363-374.
 18. Uçar M, Sarp Ü, Karaaslan Ö, et al. Health anxiety and depression in patients with fibromyalgia syndrome. *Journal of International Medical Research*. 2015;43 (5):679-685.
 19. Gür A. Fibromiyaljide Etiyopatogenez. *Turkish Journal of Physical Medicine & Rehabilitation/ Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*. 2008;54 (2).
 20. Özçetin A. Fibromiyalji; Bir Psikiyatrik Bozukluk Mu, Yoksa Birliktelik Mi? *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2014;4 (3):34-44.
 21. Yavuz BG, Göksan B. Baş Ağrısı Olgularında Psikiyatrik Sorunlar. *Türkiye Klinikleri Neurology-Special Topics*. 2016;9 (4):34-37.
 22. Fond G, Loundou A, Hamdani N, et al. Anxiety and depression comorbidities in irritable bowel syndrome (IBS): a systematic review and meta-analysis. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*. 2014;264 (8):651-660.
 23. Ehde DM, Dillworth TM, Turner JA. Cognitive-behavioral therapy for individuals with chronic pain: efficacy, innovations, and directions for research. *American Psychologist*. 2014;69 (2):153-166.