



• FACT SHEET No. 11

智能障礙的個別疼痛：問題討論的範圍與衡鑑的統戰

智能障礙的定義與盛行率

智能障礙 (Intellectual, 以下簡稱 ID) 特徵是包含智力功能 (如：推理、學習、問題解決) 以及在日常社交與實用技能的適應行為這二方面有顯著的限制。此障礙須發生在 18 歲之前 (才能診斷為智能障礙) [1]。ID 的病因學包含但不局限於：大腦癱瘓、自閉症光譜疾患 (ASDs)、唐氏症、X 染色體脆弱症、胎兒酒精症候群 (FASD)、神經纖維瘤症，以及 Prader-Willi 小胖威利綜合症 (PWS) 等。ID 盛行率大約在 1%，而在低收入國家與中低收入國家比例，ID 盛行率更高於 1% [2]。

ID 的疼痛問題

在 IASP 所公認的 ID 疼痛，定義為：不能以口語向人表達自己所正在經歷的痛苦及自己需要適當的止痛治療。儘管因為疼痛本來就是主觀的經驗，但智能障礙伴隨顯著的認知及溝通困難，可能是非典型性的疼痛表達方式，或出現大家所不熟悉的方式。在一些情況下，如唐氏症，疼痛可能實際上是不同的經驗 [3]。因此疼痛可能不被認識，也可能得不到治療 [4]。一些研究報告則提到智能障礙的患者和其他認知完整的同齡者相比，處方使用的止痛藥物要來的少 [5]。研究也同時提到，如果疼痛可以適當地被控制、及時地治療，則逐漸增加的、不必要的死亡率是可能避免的 [6]。

ID 的疼痛盛行率



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 匯集了科學家、臨床工作者、健康照護人員以及政策制訂者，共同來促進及支持疼痛相關研究，並且將研究成果知識應用於解決全球的疼痛問題。

(和其他認知完整的同齡者相比)，不同的因素增加了 ID 患者的急性及慢性疼痛，包含更大的意外傷害風險，相對較少地參與衛生決策，較多的生理疾病共病（如：和 ID 障礙有關的肌肉骨骼等系統性疾患，低張力），較少使用疼痛管理服務，與年齡相關的改變，則是初發作期 ID 患者往往保有較好的生活期待[7]。ID 族群的慢性疼痛盛行率是難以估計的，因為常見的自陳量表的方法對 ID 族群是不太可能使用或不可靠的。而根據照顧者所填量表發現，一般 ID 患者的疼痛發生率至少在 13%左右[8]。

ID 的個別疼痛定義

在 ID 的個別疼痛衡鑑是充滿挑戰的，因為疼痛衡鑑大部分依賴自陳報告作為“（醫療評估的）金標準”，也通常包含使用評估量表。儘管，ID 的個別差異在於使用量表評估疼痛需要他們口語地表達，以及理解必要的指導語上，對他們而言這些可能會有困難。例如，有唐氏症的成人患者可能能夠表達哪裡痛、多痛，但他們可能很困難去表達疼痛的強度跟疼痛的性質[9]，還有自陳報告--我們仰賴這些幫助我們更去理解有別於根據量表分類及 ID 指標的填答，而帶有圖示化的量表（如：臉譜，金字塔）則有最佳的用途[10,11,12]。選擇此種量表做 ID 的個別疼痛衡鑑，更能夠追蹤到誘發/有害事件對疼痛的影響。自陳量表的困難，特別是在中度到重度 ID 的個別疼痛衡鑑上，需要去使用替代性的做法。

有一些行為觀察的衡鑑工具已經發展出由照顧者來觀察及填答，評分出 ID 的個別疼痛指標，如：智能障礙者的嗚嗚聲、臉部表情呈現、情緒表達，以及外在的肢體行為，這些結果已經被好幾篇回顧文獻[13,14]所提及，是有證據支持照顧者填答問卷，如：無口語兒童的疼痛檢核清單[15]的使用。基於行為觀察工具，ID 的個別疼痛就被報告出來而呈現更多誘發/有害事件而產生的疼痛行為，有別於依賴自陳報告作為“（醫療評估的）金標準”，而且效果更好[11,16,17]。在定量感覺檢查的基礎上，從定量感覺檢查的方法及對 ID 個體差異性的了解，讓大眾更增加對於 ID 疼痛感的個別敏感度[18,19]。進一步，從誘發/有害事件內分泌的反應與大腦誘發電位的記錄能透露出個別 ID 患者的反應，雖較遲鈍，但與對照組相比[20,21]，反應則增加了，這證實照顧者觀察行為的研究結果。因此，ID 患者的疼痛得以如同（其他認知完整的同齡者）被反映出來，比以往來的更靈敏。



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 匯集了科學家、臨床工作者、健康照護人員以及政策制訂者，共同來促進及支持疼痛相關研究，並且將研究成果知識應用於解決全球的疼痛問題。

結論

ID 患者的疼痛發生頻率至少和一般人（發生的頻率）相當。如何去定義及測量 ID 的個別疼痛，比起其他認知完整的同齡者，很明顯地是更加充滿挑戰，且同時可能需要直接的以及間接的定義及測量方法。儘管，考量正在進行治療中的 ID 患者，應該更謹慎小心針對他們透過行為及情緒所表露的疼痛訊號，規律地執行追蹤監控，而朝建構更適當的治療處遇及預防遭受其他不必要的疼痛之苦。

參考文獻

- [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 undertreated? *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.
- [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



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 匯集了科學家、臨床工作者、健康照護人員以及政策制訂者，共同來促進及支持疼痛相關研究，並且將研究成果知識應用於解決全球的疼痛問題。

among individuals with intellectual disability. Pain Med 2017;18:1715-1730.

作者

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

翻譯者

高郁潔
台北市身心科診所 執業臨床心理師

關於國際疼痛研究學會 (International Association for the Study of Pain®)

IASP 是疼痛科學、治療及教育的專業社群領頭羊。歡迎所有涉及疼痛研究、診斷、或治療的專業人員，加入 IASP 的會員。IASP 已有超過 7000 個會員，遍布於 133 個國家，92 個國家分會，及 24 個特殊利益團體。

今年度的主題為：於弱勢族群的疼痛的特定主題。這些文件已被翻譯為多種語言，歡迎免費下載。欲瞭解更多詳情，請至網站 www.iasp-pain.org/globalyear。



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 匯集了科學家、臨床工作者、健康照護人員以及政策制訂者，共同來促進及支持疼痛相關研究，並且將研究成果知識應用於解決全球的疼痛問題。