

Ökad förståelse för orofacial smärta

AUTOREFERAT Den 2 juni 2006 försvarade tandläkare Eva Wolf sin avhandling "Chronic orofacial pain. Understanding patients from two perspectives: the clinical view and the patient's experience" vid avdelningen för endodonti, odontologiska fakulteten, Tandvårdshögskolan, Malmö. Fakultetsopponent var universitetslektor, docent Anders Wänman vid institutionen för oral fysiologi, Umeå universitet. Huvudhandledare var docent Kerstin Petersson, odontologiska fakulteten, Malmö högskola.

Godkänt för publicering 5 oktober 2006



Eva Wolf
Tandläkare, avdelningen för endodonti, odontologiska fakulteten, Tandvårdshögskolan, Malmö
E-post: eva.wolf@od.mah.se

Den internationella organisationen för klinik och forskning om smärta, International Association for the Study of Pain, IASP, har definierat smärta: "Smärta är en obehaglig sensorisk och känslomässig upplevelse förenad med vävnadsskada eller hotande vävnadsskada eller beskriven i termer av sådan skada." Smärta anses som långvarig när den kvarstår efter normal läkningstid; ofta minst tre–sex månader.

Närmare var tionde svensk har långvarig orofacial smärta. Omkring hälften av dessa anser sig behöva professionell hjälp. Vårdbehovet upplevs i en del fall som stort och är förenat med betydande kostnader både för den enskilde och för samhället. Eftersom chanserna till smärtfrihet är förhållandevis begränsade och långvarig smärta har rapporterats påverka alla delar av livet finns ett behov av mera kunskap inom tandvården.

Inom odontologisk forskning är vi väl förtrogna med naturvetenskap som har den vetenskapsfilosofiska förankringen i positivismen; det vill säga systematiska iakttagelser av objektiva, kvantifierbara data och mätningar utgör grunden till generella lagar, formulerade i matematisk form.

Inom humanvetenskapen är strategin en annan. Den vetenskapsfilosofiska förankringen är främst hermeneutisk. Patienten står i fokus och man når kunskap genom förståelse för mänskliga handlingar. Inlevelse är ett instrument och företeelser förstås genom att de sätts in i ett yttre

sammanhang. En vetenskaplig forskningsmetod som används när tonvikten främst ligger på att förstå snarare än att förklara kallas kvalitativ och det empiriska material som analyseras utgörs av text. Metoder för analys av kvalitativa data används när man vill beskriva och förstå exempelvis upplevelser, förväntningar, attityder eller beslutsprocesser. Metoder för bearbetning av kvalitativa data syftar också till att formulera nya hypoteser och teoretiska modeller.

Vi har använt två olika vetenskapliga metoder; en för kvantitativa data för att få en klinisk synvinkel och en metod för kvalitativa data för att få patientens perspektiv.

Målsättningen för studierna I och II, där vi analyserat kvantitativa data, var:

- Att studera och analysera långvarig ansikts-smärta med fokus på likheter och olikheter mellan könen hos 109 patienter som remitterats till Malmö tandvårdshögskola 1988–1993.
- Att följa upp, jämföra och analysera smärttillståndet för patienterna 4–9 år efter ursprungsundersökningen.
- Att identifiera prediktorer av betydelse för smärtutvecklingen.

Målsättningen för studierna III och IV, där vi analyserat kvalitativa data, var:

- Att analysera patienternas upplevelser av sina vårdbesök på grund av smärta.
- Att analysera patienternas upplevelser av hur det är att leva med smärtan.

DELARBETE I

Samtliga patienter (85 kvinnor och 24 män) i åldrarna 32–83 år som remitterats till smärtgruppen på Malmö tandvårdshögskola under åren 1988–1993 studerades. Vid undersökningen ställdes diagnos och ett standardiserat formulär användes för undersökningen.

Vi fann att likheter mellan könen var vanligare än olikheter. Den enskilt vanligaste (52 %) smärtrelaterade diagnosen bland patienterna var kranio-mandibulär dysfunktion.

Tillsammans med värk i nacke och skuldror och i viss mån hög smärtintensitet förekom denna diagnos signifikant oftare bland kvinnor än bland män. En majoritet av patienterna angav

att smärtan startat som tandvärk eller i samband med tandvård. Över 80 procent av patienterna hade haft smärta i mer än ett år, cika hälften i mer än fem år. Multipla smärtlokalisationer förekom ofta och cirka 80 procent av patienterna hade smärta även i andra delar av kroppen.

Patienterna uppgav sig ha mellan 1–47 smärtlokalisationer och kvinnor angav signifikant fler lokalisationer. 83 patienter medicinerade med minst ett läkemedel. Det var lika vanligt med perifert som med centralt verkande läkemedel. 72 kvinnor och samtliga 24 män hade sökt andra vårdgivare förutom den remitterande för sin smärta och en stor del av patienterna hade sökt vård upprepade gånger.

DELARBETE II

4–9 år efter den första undersökningen i smärtgruppen skickades en skriftlig enkät till samtliga 109 patienter om deras nuvarande smärtförhållanden. Enkäten innehöll frågor om förändring av smärtan, smärtintensiteten, smärtans utbredning samt medicinerings och utbildning.

Patienterna uppgav signifikanta förbättringar huvudsakligen inom tre områden. De beskrev med egna ord att smärtan hade lindrats, att smärtintensiteten var lägre och att det skett en minskning av medicinerings och utbildning jämfört med den ursprungliga undersökningen.

Svaren visade att smärtan lindrats för 75 procent av patienterna men endast 27 procent uppgav att smärtan försvunnit helt. Medicinering vid ursprungsundersökningen med centralt verkande läkemedel (opiater, muskelavslappande, antidepressiva, neuroleptika, sömnmedel eller lugnande) var en prediktor för kvarstående smärta vid uppföljningen.

DELARBETE III

Fjorton patienter (11 kvinnor, 3 män) i åldrarna 21–77 år med särskilt svårtydd långvarig orofacial smärta valdes ut bland de patienter som hade remitterats till den orofaciala smärtenheten i Malmö 2002–2004. Varje patient intervjuades vid två tillfällen.

Under den första intervjun belystes tillfällen och sammanhang som var kopplade till smärtupplevelsen, till exempel "hur det är just nu", hur smärtan började och hur det är de stunder då smärtan inte är så intensiv. Vid den andra intervjun togs patientens och intervjuarens reflektioner, sedan föregående intervjutillfälle, upp liksom patientens tankar om framtiden.

Syftet med analysen av intervjuerna var att tydliggöra patientens upplevelser och inställning. Ett ämne som spontant togs upp av alla de intervjuade var deras negativa erfarenheter av vårdbesök på grund av smärtan. Patienterna uttryckte ett starkt missnöje med omhändertagande och bemötande och gav många exempel

på bristfällig kommunikation och förståelse som gav upphov till känslor av att vara kränkt, missdrodd eller övergiven (citat 1).

1) "Tandläkaren ville inte ha med mig att göra.

Precis som om jag inte var en levande människa."

Patienterna gjorde motsägelsefulla uttalanden om eventuell framtida smärtfrihet samt uttryckte ett behov av att bli omhändertagna (citat 2).

2) "Jag kan inte göra nånting..

Kan inte läkarna säga vad jag ska göra, vad ska jag då göra?"

DELARBETE IV

Textmaterialet för analys till detta delarbete hämtades ur samma intervjuer som för delarbete III. Fokus var patienternas upplevelser av hur det är att leva med långvarig orofacial smärta. Fyndet visade på innebörden av smärtan som något undflyende. Smärtan blev därmed svårgripbar och svår att kommunicera.

Kommunikationssvårigheten uttrycktes till exempel som en jämförelse med svårigheten att få en annan person att förstå hur det är att leva i ett förhållande där man utsätts för övergrepp. Svårigheten kunde också uttryckas i termer av "den osynliga smärtan" (citat 3).

3) "När smärtan inte syns på en är det dubbelt så svårt att bli förstörd. Jag får jobba dubbelt så mycket, så jag ger snart upp."

Smärtan innebar att patienterna kände sig drabbade. De gav uttryck för ett liv där smärtan genomsyrade hela existensen, såväl känslomässigt, socialt som praktiskt (citat 4).

4) "Jag orkar inte jobba, jag orkar inte umgås med folk, jag orkade knappt åka på semester för det var jobbigt bara det.

Så allting var ju bara smärta, smärta, smärta."

Patienterna hade gett upp. De uttryckte i många fall hopplöshet och hade förlorat tron på framtiden (citat 5).

5) "Det finns ingen framtid för mig, så mycket har jag förstört."

SAMMANFATTNING

■ Kvinnorna var i majoritet bland de patienter som ingick i studierna. När kvinnor och män jämfördes registrerades fler likheter än olikheter.

■ En majoritet av de patienter som studerades kliniskt rapporterade ett upprepat vårdsökande och hade kvarstående smärta vid uppföljningen.

■ De intervjuade patienterna upplevde misstro och avfärdande vid sina vårdbesök. De uttryckte ett behov av att bli omhändertagna och hade ofta en begränsad förmåga att hantera smärtan konstruktivt.

■ De patienter som studerades kliniskt och som medicinerade med centralt verkande läkemedel hade större risk för kvarstående smärta.

■ Patienterna förmedlade känslor av hopplöshet och hade en pessimistisk syn på framtiden.

KONSEKVENNS

Studierna gav en ökad förståelse för att långvarig orofacial smärta är ett komplext tillstånd som påverkar hela livssituationen. Om patienten inte ges tillfälle att återberätta situationer i det dagliga livet där smärtan är en viktig faktor minskar sannolikt möjligheterna till att förstå omfattningen av problemet. Patientens egna upplevelser bör tas på allvar eftersom de är utgångspunkten för

den enskilda individens fortsatta agerande. Inom tandvården bör det därför utvecklas strategier för omhändertagande där hänsyn tas till hur den orofaciala smärtan påverkar livet för den enskilde. Detta för att kunna bemöta och hjälpa patienterna på ett tillfredsställande sätt, särskilt när sjukdomstillstånd i munhålan och angränsande vävnader är adekvat diagnostiserade och behandlade men patienten fortfarande har ont.

DELARBETEN

1. Wolf E, Petersson K, Petersson A, Nilner M. Long-lasting orofacial pain – a study of 109 consecutive patients referred to a pain group. *Swed Dent J* 2001; 25: 129–36.
2. Wolf E, Nilner M, Petersson A, Petersson K. Long-term follow-up by means of a mailed questionnaire of 109 patients with long-lasting orofacial pain. *Swed Dent J* 2002; 26: 125–34.
3. Wolf E, Birgerstam P, Nilner M, Petersson K. Patients' experiences of consultations for non-specific chronic orofacial pain: A phenomenological study. *J Orofac Pain* 2006; 20: 226–33.
4. Wolf E, Birgerstam P, Nilner M, Petersson K. Non-specific chronic orofacial pain from the patient's perspective. (Submitted).



Anders Wänman
Docent, institutionen för oral fysiologi, Umeå universitet
E-post: anders.wanman@odont.umu.se

Orofacial smärta**Opponenten har ordet**

Eva Wolfs avhandlingsarbete belyser några viktiga frågeställningar inom vården, som den kvinnliga överrepresentationen bland patienter med långvarig värk, vårdens tillkortakommanden för vissa patientgrupper och hur man ska förstå och ta hand om den starka upplevelsen att känna sig utelämnad med långvarig svår smärta. Hon har använt sig av både en kvantitativ och en kvalitativ ansats i sin forskning. Inom odontologin har kvalitativ metodik inte använts i så stor utsträckning och Eva är därmed en av pionjärerna inom detta intressanta forskningsfält.

En styrka i Eva Wolfs avhandlingsarbete är att när hon efter de första två arbetena känner att hon inte kommer längre så byter hon forskningsinstrument för att söka få svar på de frågor som hon vill ställa. Det är också de två senare kvalitativa arbetena som är mest intressanta, kanske just därför att de erbjuder ett nytt och annorlunda perspektiv.

Den kvalitativa forskningsansatsen har baserats på fenomenologi, vilket betyder det som visar sig, uppenbarar sig eller avslöjar sig. Eftersom fenomenologi är en relativt ny metodik inom det odontologiska området hade det därför varit värdefullt med en något djupare beskrivning av dess grundläggande idé i ramberättelsen.

Ett intressant och troligtvis viktigt resultat i Evas avhandling är, att för majoriteten av de undersökta var värken i ansiktet inte den enda rapporterade smärtlokaliseringen utan del i ett betydligt mer utbrett smärttillstånd. I den mån man som tandläkare inte redan har kunskap om detta förhållande tror jag att det är något som man bör ta till sig vid bedömning och tolkning

av patienter med långvarig värk i tänder och käkar. I de kvalitativa arbetena har den strategiskt valda populationens ansiktssmärta benämnts som "non-specific" (ospecifik) vilket kan uppfattas som att patienten är otydlig och har svårt för att kommunicera sin smärta. Kanske är något av uttrycken "inexplicable" (oförklarlig) eller "idiopathic" mer beskrivande eftersom det närmast är tolkningen av det patienten försöker beskriva/berätta som är svårt.

Den kvalitativa forskningsprocessen och hur man arbetat med att nå trovärdighet för studiens resultat har respondenten beskrivit väl. I det tredje delarbetet framträder tydligt det missnöje som patienterna uttryckte med konsultationerna och som kan beskrivas som dessa patienters gemensamt genomlevda erfarenhet eller livsvärld. Man bör tänka på att alltid försöka klarlägga vad dessa patienter förväntar sig av konsultationen. Värderingen av utfallet av en konsultation är i högsta grad avhängigt av vilka förväntningar man har och människan tycks ha starka behov att finna en urskuldande etiologi. Även Eva Wolfs fjärde delarbete erbjuder tänkvärd läsning och ger andra perspektiv på dessa patienters upplevelse av att vara utlämnade till en smärta som de beskriver som allomfattande och som påverkar hela deras liv.

Sammanfattningsvis tycker jag att det är lätt att hålla med i Eva Wolfs konklusion av sin forskning att det är viktigt för tandvården att utveckla konstruktiva strategier för att möta, förstå och ta hand om den grupp av patienter som har långvariga, svåra och oförklarliga ansiktssmärter. Jag vill önska Eva Wolf lycka till med den fortsatta forskningen för vilken hon nu har rustat sig med både kvalitativ och kvantitativ metodik med möjlighet och ansvar att söka sig fram till någon form av sanning. ■