

Smertepasienter

*Hvilke faktorer spiller inn ved subjektiv opplevelse av smerte?
Undersøkelsen tar for seg kvinner med kroniske kjeveleddssmerter.*

PUBLISERT 1. november 2008

HANNE CHRISTINE MOHN



forsvarte 23. mai 2008 avhandlingen *Personality traits, subjective health complaints, experimental pain sensitivity, and psycho-physiological responding in female temporomandibular disorder (TMD) patients* for dr.psychol.-graden ved Universitetet i Oslo.

Kroniske kjeveleddssmerter (temporomandibular disorders, TMD) er utbredt i befolkningen, men årsakene til denne lidelsen er fortsatt ukjente. Denne avhandlingen tar for seg faktorer som kan være av betydning for utvikling av TMD, og finner at de største forskjellene mellom kvinner med TMD og friske kvinner er personlighetstrekk og selvrapporterte generelle helseplager. Undersøkelsen er tverrseksjonell og kvantitativ. Deltakerne var 25 kvinner med TMD og 25 friske kvinner i de tre første arbeidene. I det fjerde arbeidet besto utvalget av 39 friske kvinner.

Det første arbeidet viste at TMD-pasientene, sammenliknet med de friske, skåret lavere på personlighetstrekkene Ekstraversjon og Åpenhet. Dette kan påvirke deres evne til å mestre lidelsen. I tillegg rapporterte de flere psykiske plager og smerter fra hodet, nakken, ryggen og bena. Dette impliserer at behandlingen må ta for seg disse plagene i tillegg til kjevesmertene.

Det andre arbeidet tok utgangspunkt i at pasienter med kroniske smerter ofte rapporterer høyere sensitivitet for akutt smerte enn friske gjør. Dette kan skyldes permanent sensitivisering av sentralnervesystemet. I denne studien var

smertesensitiviteten i de to gruppene nesten lik ved første måling, men etter at kjevemuskulaturen ble belastet under en biteoppgave, rapporterte TMD-gruppen betydelig mer smertefølsomhet både lokalt i ansiktet, på brystbenet og på håndbaken. Dette kan tyde på at enkelte grupper smertepasienter har utviklet sentral sensitivisering i beskjedent grad, og at denne viser seg først etter muskulær belastning.

Økt smertefølsomhet hos kroniske smertepasienter kan også forklares med feilregulering av endogene smertehemmingsmekanismer, hvorav en er knyttet til blodtrykksnivået. Sammenhenger mellom høye blodtrykksnivåer og lav smertefølsomhet har en sett stort sett kun hos friske menn. I denne studien fremkom denne sammenhengen derimot hos kvinner med TMD. Dette kan tyde på at forholdet mellom blodtrykk og smerte er mer komplisert enn tidligere antatt. Antakelser om sammenhenger mellom høye blodtrykksnivåer og redusert opplevelse av affekter under mentale belastninger hos friske individer fikk ingen støtte i denne undersøkelsens fjerde arbeid.

Det tredje arbeidet viste at TMD-gruppen hadde lavere verdier for muskelaktivitet (EMG) i kjeve-regionen under mentale belastninger. Dette kan være et forsøk på beskyttelse av et smertefullt område. Antakelser om at kroniske smertepasienter er mer reaktive fysiologisk både i hvile og under mentale belastninger ble ikke støttet i denne studien.

Kontakt h.c.mohn@psykologi.uio.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 45, nummer 11, 2008, side