

KOHTA SATTUU? – USKOMUSTEN VAIKUTUS KIPUKOKEMUKSEEN

Kirjoittaja: Sari Kaasalainen / e-mail: skaasala@gmail.com

Tiivistelmä

Akuutin kivun tehtävänä on suojella ja välttää vaaratilanteita, kun taas pitkittynyt kipu on keskushermoston kipuratojen liiallista herkistymistä, eikä kivunsäätelyjärjestelmä enää toimi adaptiivisella tavalla. Nykyaikaiset kuvantamismenetelmät osoittavat, kuinka pitkäaikaisessa kivussa ihmisen kivunsäätelyjärjestelmä muuttuu niin rakenteellisesti kuin toiminnallisestikin. Tutkimuksissa on havaittu, kuinka ennako-odotus kivusta aktivoi kivun kokemiseen liittyviä aivoalueita ja deaktivoi inhiboivia kivunsäätelyn mekanismeja. Odotus kivun lievittymisestä puolestaan aktivoi aivoratoja, jotka ovat keskeisiä kivun inhiboinnissa sekä myös endogeenisten opioidien aktiviteettia, jolloin puhutaan plasebovaikutuksesta.

Kuvantamismenetelmät ovat avanneet ymmärrystä kivun neuraalisiin mekanismeihin, mutta jo vuosikymmenten ajan laajan tutkimuksen kohteena on ollut kipuun liittyvä kognitio; miten kipuun liittyvät uskomukset ja odotukset vaikuttavat kipukokemukseen ja kipuselviytymiseen. Eri tutkimuksissa toistuu tulos siitä, kuinka heikko minäpystyvyyden kokemus, taipumus kipukokemuksen katastrofointiin, kivun pelko ja välttely sekä kivun hallintaan liittyvät uskomukset ennustavat negatiivista hoitotulosta. Eri tutkimuskatsauksissa etenkin minäpystyvyys ja taipumus katastrofointiin on nostettu keskeisimmiksi kipukokemusta ja kipuselviytymistä ennustaviksi tekijöiksi. Näihin ilmiöihin pureutuminen on todettu keskeiseksi hoitointerventioiden kehittämisessä - miten tukea optimaalisella tavalla akuutin kivun hoitoa ja ehkäistä kivun kroonistumista.

Tässä katsauksessa tarkastellaan pitkäaikaisen kivun mekanismeja etenkin kipuun liittyvien uskomusten ja odotusten näkökulmasta; miten ne ovat vaikuttamassa siihen, että akuutti kipu kroonistuu. Katsauksessa kuvataan, kuinka näiden uskomusten ja odotusten vaikutus on todennettavissa myös aivojen toiminnassa; positiiviset tai negatiiviset odotukset vaikuttavat voimallisesti siihen, millaisia neurofysiologisia prosesseja ihmisessä käynnistyy. Katsauksen tavoitteena on kivun biopsykososiaalisen mallin hengessä osoittaa, miten ihmisen mielensisäiset kognitiot ja emootiot ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa neurofysiologisten mekanismien kanssa. Kivunhoito on tuloksellisinta silloin, kun interventioiden suunnittelussa ja toteutuksessa huomioidaan se, että sekä psykologiset että fysiologiset tekijät ovat vaikuttamassa kivunsäätelyjärjestelmään.