

Zakaj je raziskovanje bolečine pomembno

Uvod: Kakšen je problem?

Bolečina je najpogostejši razlog, zakaj ljudje v Evropi poiščejo zdravniško pomoč. Medtem ko ima kratkotrajna bolečina (na primer zaradi poškodbe) zaščitno funkcijo, lahko dolgotrajna oziroma kronična bolečina (ki traja več kot tri mesece) resno vpliva na kakovost življenja posameznika. Ne vpliva samo na telesno in duševno zdravje, temveč tudi na delo, izobraževanje in osebne odnose. Bolečina ni le simptom, ampak resen zdravstveni problem sam po sebi.

Kronična bolečina ni le osebna stiska — je tudi strukturni izziv, ki zmanjšuje gospodarsko produktivnost, obremenjuje zdravstvene sisteme in pogloblja družbene neenakosti po vsej Evropski uniji. Z več kot 150 milijoni prizadetih Evropejcev kronična bolečina zahteva nujno politično pozornost in usklajene javnozdravstvene ukrepe.

Gospodarski stroški so osupljivi: ocenjuje se, da skupna obremenitev zaradi kronične bolečine znaša med 1,5 % in 4 % BDP v številnih državah članicah EU. Ti stroški izhajajo iz izgubljene produktivnosti, dolgotrajne bolniške odsotnosti, zgodnjega upokojevanja in povečanega povpraševanja po zdravstvenih in socialnih storitvah. V praksi to pomeni milijardne letne izgube — tiho izčrpavanje državnih proračunov in konkurenčnosti EU.

Toda stroški niso le finančni. Kronična bolečina nesorazmerno prizadene ženske, starejše in skupnosti z nizkimi dohodki, s čimer krepí kroge revščine, brezposelnosti in slabega zdravja. Brez ukrepanja bodo te dinamike še naprej poglobljale socialno izključenost, zdravstvene razlike in ovirale napredek pri doseganju ciljev evropskega stebra socialnih pravic in zdravstvene pravičnosti.

Kljub temu bolečina v okviru raziskav in politik EU ostaja nizko na seznamu prioritet. Trenutna prizadevanja so razdrobljena, premalo financirana in pogosto odmaknjena od klinične realnosti. Inovacije zavirajo pomanjkanje usklajenosti, nedosledni podatki in odsotnost usklajene evropske raziskovalne strategije.

Potrebna je sprememba — ne le v tem, kako zdravimo bolečino, temveč tudi v tem, kako jo razumemo, raziskujemo in financiramo. Evropska unija mora obravnavati kronično bolečino kot prednostno javnozdravstveno in gospodarsko vprašanje. To zahteva usklajeno raziskovalno politiko, usklajeno s programom Obzorje Evropa, ki zmanjšuje vrzel med znanstvenimi dognanji in klinično prakso ter zagotavlja, da inovacije dosežejo vse Evropejce — ne glede na dohodek, starost ali kraj bivanja.

Poziv k ukrepanju: Usklajena evropska strategija raziskovanja bolečine

Za odziv na te izzive je Evropska federacija za zdravljenje bolečine (EFIC) pripravila Strategijo raziskovanja bolečine za Evropo (PRiSE). Ta strategija ponuja jasno, na dokazih temelječo pot za zapolnitev obstoječih vrzeli.

PRiSE je bila oblikovana s pomočjo kliničnih strokovnjakov, raziskovalcev in oseb z izkušnjo bolečine ter predstavlja enotno evropsko vizijo za raziskovanje bolečine. Obravnava podvajanje naporov, neusklajene prioritete in neučinkovito porabo sredstev. S čezmejno usklajenostjo lahko PRiSE okrepi zdravstvene sisteme, usmerja financiranje in prinaša resnične koristi pacientom — obenem pa podpira cilje EU na področju inovacij, digitalnega zdravja in kakovosti življenja.

Strateške prednostne naloge

PRiSE opredeljuje pet glavnih raziskovalnih ciljev:

- Boljše razumevanje bolečine z raziskovanjem številnih dejavnikov, ki jo oblikujejo — vključno z biološkimi, psihološkimi in socialnimi dejavniki.
- Proučevanje stanj, ki vplivajo na bolečino ali jih bolečina vpliva, kot so depresija, motnje spanja in debelost, ter kako ti dejavniki vplivajo na potek bolezni in izide zdravljenja.
- Vrednotenje obstoječih in novih terapevtskih pristopov, vključno z zdravili, fizioterapijo in vedenjskimi strategijami, da se ugotovi, kaj najbolje deluje.
- Razvoj novih, individualno prilagojenih zdravljenj z uporabo sodobnih tehnologij.
- Proučevanje vpliva bolečine na družbo in gospodarstvo, z namenom izboljšanja načrtovanja zdravstvenih storitev in odločanja o financiranju.

Od strategije do učinka

Prednostna naloga PRiSE je, da raziskave vodijo k dejanskim spremembam. To pomeni, da morajo biti raziskave uporabne za klinike, odločevalce in ljudi, ki živijo z bolečino. Raziskave morajo biti tudi lažje primerljive s pomočjo standardiziranih meril uspešnosti, pri čemer morajo biti bolniki vključeni že v fazi načrtovanja.

Nedavne raziskave kažejo, da kombinacija informacij (kot so klinični podatki, rezultati o duševnem zdravju in možganske slike) lahko pomaga napovedati potek bolečine. Za to pa raziskovalci potrebujejo močne podatkovne sisteme in boljše povezave med raziskavami in klinično prakso.

Za podporo tem ciljem PRiSE priporoča:

- Uporabo skupnih standardov za merjenje bolečine
- Vključevanje pacientov v načrtovanje raziskav
- Usklajevanje raziskav z mednarodnimi sistemi, kot je ICD-11

Zaključek: Od strategije k dejanjem

Bolečina vpliva na milijone ljudi po vsej Evropi in predstavlja resne osebne, družbene in gospodarske izzive. Z vlaganjem v strateški, vključujoč in podatkovno podprt raziskovalni okvir — kot je opredeljen v strategiji PRiSE — lahko EU zmanjša dolgoročne stroške kronične bolečine, okrepi zdravstvene sisteme in doseže cilje na področju socialne pravičnosti, gospodarske odpornosti in trajnostnega javnega zdravja.

PRiSE ponuja jasno pot naprej. Celotno strategijo raziskovanja si lahko preberete v *European Journal of Pain*:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ejp.4767>

References

- Berger, Sara E, and Alexis T Baria. "Assessing Pain Research: A Narrative Review of Emerging Pain Methods, Their Technosocial Implications, and Opportunities for Multidisciplinary Approaches." *Frontiers in Pain Research* 3 (2022): 896276.
- Breivik, Harald, Elon Eisenberg, and Tony O'Brien. "The Individual and Societal Burden of Chronic Pain in Europe: The Case for Strategic Prioritisation and Action to Improve Knowledge and Availability of Appropriate Care." *BMC Public Health* 13 (2013): 1-14.
- Cohen, Steven P, Lene Vase, and William M Hooten. "Chronic Pain: An Update on Burden, Best Practices, and New Advances." *The Lancet* 397, no. 10289 (2021): 2082-97.
- Deckert, Stefanie, U Kaiser, Christian Kopkow, F Trautmann, Rainer Sabatowski, and JJEJOP Schmitt. "A Systematic Review of the Outcomes Reported in Multimodal Pain Therapy for Chronic Pain." *European journal of pain* 20, no. 1 (2016): 51-63.
- Gatchel, Robert J, Yuan Bo Peng, Madelon L Peters, Perry N Fuchs, and Dennis C Turk. "The Biopsychosocial Approach to Chronic Pain: Scientific Advances and Future Directions." *Psychological bulletin* 133, no. 4 (2007): 581.
- Huang, Yilong, Chunli Li, Jiaxin Chen, Zhongwei Wang, Derong Zhao, Lei Yang, Zhenguang Zhang, Yuanming Jiang, Xiaolina Zhang, and Bo He. "A Multidimensional Regression Model for Predicting Recurrence in Chronic Low Back Pain." *European journal of pain* 29, no. 3 (2025): e4793.
- Mäntyselkä, Pekka T, Esko A Kumpusalo, Riitta S Ahonen, and Jorma K Takala. "Direct and Indirect Costs of Managing Patients with Musculoskeletal Pain—Challenge for Health Care." *European journal of pain* 6, no. 2 (2002): 141-48.
- Mouraux, André, Kirsty Bannister, Susanne Becker, David P Finn, Gisèle Pickering, Esther Pogatzki-Zahn, and Thomas Graven-Nielsen. "Challenges and Opportunities in Translational Pain Research—an Opinion Paper of the Working Group on Translational Pain Research of the European Pain Federation (Efic)." *European journal of pain* 25, no. 4 (2021): 731-56.
- Oliveira, CB, GE Ferreira, R Buchbinder, GC Machado, and CG Maher. "Do National Health Priorities Align with Global Burden of Disease Estimates on Disease Burden? An Analysis of National Health Plans and Official Governmental Websites." *Public Health* 222 (2023): 66-74.
- Phillips, Ceri J. "The Cost and Burden of Chronic Pain." *Reviews in pain* 3, no. 1 (2009): 2-5.
- Pickering, Gisèle, Mary O'Keeffe, Kirsty Bannister, Susanne Becker, Sonia Cottom, Felicia J. Cox, Elon Eisenberg et al. "A pain research strategy for Europe: A European survey and position paper of the European Pain Federation EFIC." *European Journal of Pain* 29, no. 1 (2025): e4767.
- Stubhaug, Audun, Johan Liseth Hansen, Sara Hallberg, Anders Gustavsson, Anne Elise Eggen, and Christopher Sivert Nielsen. "The Costs of Chronic Pain—Long-Term Estimates." *European journal of pain* 28, no. 6 (2024): 960-77.
- Treede, Rolf-Detlef, Winfried Rief, Antonia Barke, Qasim Aziz, Michael I Bennett, Rafael Benoliel, Milton Cohen, Stefan Evers, Nanna B Finnerup, and Michael B First. "Chronic Pain as a Symptom or a Disease: The Iasp Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (Icd-11)." *Pain* 160, no. 1 (2019): 19-27.
- Tuyl, L, N Zinger, and I Heide. "Scoping Study on Evidence to Tackle High-Burden under-Researched Medical Conditions—Discussion Paper." Publications Office of the European Union (2023).

Vos, Theo, Stephen S Lim, Cristiana Abbafati, Kaja M Abbas, Mohammad Abbasi, Mitra Abbasifard, Mohsen Abbasi-Kangevari, Hedayat Abbastabar, Foad Abd-Allah, and Ahmed Abdelalim. "Global Burden of 369 Diseases and Injuries in 204 Countries and Territories, 1990–2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019." *The Lancet* 396, no. 10258 (2020): 1204-22.