

რატომ არის მნიშვნელოვანი ტკივილის კვლევა

შესავალი: რა არის პრობლემა?

თანამედროვე მსოფლიოში ტკივილი ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი და საყურადღებო პრობლემაა. ევროპის კონტინენტის სტატისტიკას თუ დავეყრდნობით, ჩანს რომ პაციენტები ყველაზე ხშირად სამედიცინო დაწესებულებას ზუსტად ამ საკითხით მიმართავენ. უნდა აღინიშნოს, რომ ხანგრძლივობის მიხედვით არსებობს ორი სახის ტკივილი: მოკლევადიანი ტკივილი (მაგალითად, ტრავმის შედეგად განვითარებული), რომელიც ორგანიზმის საპასუხო რეაქციაა გამლიანებელსა და ტკივილის გამომწვევზე, კუპირება შესაძლოა მოხდეს მარტივად და ორგანიზმს ნაკლები სტრესი მიადგეს; მაგრამ არსებობს ასევე გაცილებით რთული ფორმა ტკივილისა - ქრონიკული ტკივილი და ეს უკანასკნელი ხშირად გრძელდება სამ თვეზე მეტ ხანს. ქრონიკული ტკივილი არა მხოლოდ დისკომფორტს უქმის პაციენტს, არამედ მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს ცხოვრების ხარისხზე. ადამიანი ამ დროს ორიენტირებულია ტკივილის კუპირებაზე და ვერ ახერხებს სოციალიზაციის იმ ხარისხის მიღწევას, რაც მისი ყოველდღიურობის ნაწილი იყო. შესაბამისად ტკივილი არ არის მხოლოდ სიმპტომი - ის არის კომპლექსური პრობლემა, რომელიც ცხოვრების ყველა ასპექტში გამოიხატება.

სტატისტიკურად ევროკავშირში ქრონიკულ ტკივილს 150 მილიონზე მეტი ადამიანი განიცდის, რიცხვები ნამვილად საყურადღებო და საგანგაშოა; ეს ნიშნავს, რომ ზუსტად ამდენივე ადამიანის ცხოვრების ხარისხი მნიშვნელოვნად დაქვეითებულია. გამომდინარე აქედან საჭიროა კომპლექსური და განანგებო ჯანდაცვის პოლიტიკის ჩამოყალიბება და ერთობლივი მოქმედება.

ქრონიკული ტკივილი სახელმწიფოებს ეკონომიკურ დატვირთვასა და ხარჯებს უზრის, რაც გამოწვეულია პაციენტების ქმედუუნარობით, სამსახურის დაკარგვით, პენსიაზე ადრე გასვლითა და ჯანდაცის სერვისების მოთხოვნის გაზრდით. სახელმწიფო ბიუჯეტი ყოველწლიურად მილიარდობით ევროს კარგავს ადამიანთა კონკურენტუუნარობით.

გარდა ფინანსური ზარალისა, ქრონიკული ტკივილი მნიშვნელოვან როლს თამაშობს სოციალური თანასწორობის დარღვევაში. აღსანიშნავია რომ ქალებში, მოხუცებში და დაბალშემოსავლიან კოჰორტებში გაცილებით მაღალია სტატისტიკური ციფრები, რაც ჯაჭვურად იწვევს ამ ადამიანების ცხოვრების ხარისხის გაუარესებას, სიღარიბეს, სერვისების ხელმიუწვდომობასა და უთანასწორობის კიდევ უფრო გარღმავებას.

მიუხედავად ზემოაღნიშნულისა სამწუხაროდ ტკივილის მართვა კვლავ რჩება EU-ს კვლევით და პოლიტიკის ჩარჩოებში ნაკლებად პრიორიტეტულ თემად. საჭიროა ძირეული ცვლილება — არამხოლოდ იმაში, თუ როგორ ვმკურნალობთ ტკივილს, არამედ იმაშიც, თუ როგორ ვიგებთ, ვიკვლევთ და ვაფინანსებთ მას. არსებული

მაღისხმევა ფრაგმენტულია, არასაკმარისად დაფინანსებული და კლინიკური რეალობიდან მოწყვეტილი. ინოვაცია შეფერხებულია კოორდინაციის ნაკლებობის, არათანმიმდევრული მონაცემებისა და ევროკავშირის დონეზე სტრატეგიული კვლევითი დღის წესრიგის არარსებობის გამო.

კომპლექსური მიდგომა საჭირო და გადამწყვეტია პრობლემის გადაჭრაში. ერთია - როგორ ვმკურნალობთ და მეორე - როგორ ვიგებთ და ვაცნობიერებთ მდგომარეობის სიმძიმეს. ევროკავშირმა უნდა აღიაროს ქრონიკული ტკივილი როგორც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვანი პრობლემა და უფრო დიდი ყურადღება დაუთმოს მას. ეს მოითხოვს კოორდინირებულ კვლევით პოლიტიკას, რომელიც შეესაბამება Horizon Europe-ის პროგრამას, აჩქარებს მეცნიერულ განვითარებას და კორელაციაში მოყავს კლინიკურ პრაქტიკასთან. ყველა ევროპელმა უნდა ისარგებლოს მსგავსი სერვისით, განურჩევლად რასისა, ეროვნებისა და სოციალური ჯგუფისა.

კოორდინირებული ევროპული სტრატეგია ტკივილის კვლევისთვის

ამ გამოწვევების საპასუხოდ, ევროპის ტკივილის ფედერაციამ (EFIC) შექმნა დეტალური ტკივილის კვლევითი სტრატეგია ევროპისთვის (PRiSE). ეს სტრატეგია სთავაზობს ზუსტ, ფაქტებზე დამყარებულ გზას არსებული ხარვეზების აღმოსაფხვრელად.

PRiSE-ს შექმნაში ჩართულნი არიან კლინიცისტები, მეცნიერ-მკვლევარები და რაც მნიშვნელოვანია თავად ტკივილით დაავადებული ადამიანები; იგი წარმოადგენს ერთიან, კომპლექსურ და ზუსტ ევროპულ ხედვას ტკივილის კვლევისა და მართვის შესახებ. იგი ებრძვის არასწორ პრიორიტეტებსა და წყაროების გაფლანგვას. საზღვრებს მიღმა კოორდინაციის შედეგად, PRiSE-ს შეუძლია გააძლიეროს ჯანდაცვის სისტემები, მართოს დაფინანსებები და უზრუნველყოს რეალური სარგებელი პაციენტებისთვის — მხარს უჭერს ევროკავშირი ინოვაციებს, ციფრულ ჯანდაცვასა და ხარისხიან ცხოვრებას.

სტრატეგიული პრიორიტეტები

PRiSE-მ განსაზღვრა ხუთი ძირითადი მიზანი:

- უკეთ გააგებინოს ტკივილი, განაახლოს მისი ბიოლოგიური, ფსიქოლოგიური და სოციალური ფაქტორების შეფასება და განიხილოს ზემოაღნიშნული პრობლემა კომპლექსურ ჭრილში.
- შეისწავლოს მდგომარეობები, რომლებიც გავლენას ახდენს ან აქვს კავშირი ტკივილთან (მაგ: დეპრესია, ძილის პრობლემა, ჭარბი წონა და ა.შ), და გაარკვიოს, რამდენად შესაძლებელია კომპლექსური გზების გამოწახვა.
- შეაფასოს არსებული და ახალი მკურნალობის მეთოდები (მათ შორის მედიკამენტები, ფიზიოთერაპია და ქცევითი მეთოდები), რათა დაადგინოს, რომელი მეთოდი არის ეფექტური.

- განავითაროს ახალი, ინდივიდუალური მკურნალობის მოდელები, რომლებიც შეესაბამება თითოეული პაციენტის მოთხოვნებს თანამედროვე ტექნოლოგიების გამოყენებით;
- შეისწავლოს, თუ როგორ მოქმედებს ტკივილი საზოგადოებასა და ეკონომიკაზე, რაც ხელს შეუწყობს უკეთესი ჯანდაცვის პოლიტიკის დაგეგმვას და თემის პრიორიტეტულობის გადახედვას.

სტრატეგიიდან შედეგამდე

PRiSE-ს პრიორიტეტია კვლევების რეალურ შედეგამდე მიყვანა. ეს ნიშნავს, რომ ნაშრომები უნდა იყოს სასარგებლო და მტკიცებულებებით გამყარებული კლინიკისთვის, პოლიტიკის შემქმნელებისთვის და პაციენტებისთვის. კვლევები უნდა იყოს შედარებადი სტანდარტული შედეგების გამოყენებით და პაციენტების ჩართულობით კვლევის დიზაინში.

ახალი კვლევები მიუთითებს, რომ სხვადასხვა ტიპის ინფორმაციის (მაგ: კლინიკური მონაცემები, ფსიქიკური ჯანმრთელობის მაჩვენებლები, ტვინის გამოსახულებები) კომბინირება შესაძლებელია ტკივილის პროგნოზის დახმარებით. ამისათვის საჭიროა ძლიერი სტატისტიკური სისტემები/ბაზები და კორელაცია კვლევასა და კლინიკურ პრაქტიკას შორის.

PRiSE ამის მხარდასაჭერად გვირჩევს:

- გამოტენებულ იქნას საერთო სტანდარტები ტკივილის შესაფასებლად;
- პაციენტები ჩართულნი იყვნენ კვლევის დაგეგმვის პროცესში;
- კვლევები დაარეგულიროს საერთაშორისო სისტემებმა, როგორიცაა ICD-11.

დასკვნა: სტრატეგიისგან ქმედებამდე

ტკივილი მოქმედებს მილიონობით ადამიანზე ევროპაში და იწვევს მნიშვნელოვან პირადულ, სოციალურ და ეკონომიკურ პრობლემას. ახლა თუ დავგეგმავთ ინკლუზიურ და მყარ ფაქტებზე დაფუძნებულ კვლევით მოქმედებებს, როგორც განსაზღვრავს PRiSE-ის სტრატეგია, ევროკავშირი შეძლებს ქრონიკული ტკივილის ხანგრძლივი ხარჯების შემცირებას, ჯანდაცვის სისტემების გაძლიერებას და მზარდი მიზნების დადგენას სოციალური სამართლიანობის, ეკონომიკური გამძლეობისა და მდგრადი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიმართულებით.

PRiSE წარმოადგენს გზამკვლევს ამ მიზნების მისაღწევად. სრული კვლევითი სტრატეგიის წაკითხვას შეძლებთ *European Journal of Pain* ჟურნალში:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ejp.4767>

References/ გამოყენებული ლიტერატურა.

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.