



מדוע מחקר על כאב חשוב

הקדמה: מה הבעיה?

כאב הוא הסיבה הנפוצה ביותר ברחבי אירופה שבגינה אנשים פונים לעזרה רפואית. בעוד שכאב חריף וקצר טווח (כמו לאחר פציעה) ממלא תפקיד הגנתי, כאב ממושך או כרוני (שנמשך יותר משלושה חודשים) עלול לפגוע קשות באיכות החיים של האדם. הוא משפיע לא רק על הבריאות הפיזית והנפשית, אלא גם על חיי העבודה, החינוך והקשרים החברתיים. כאב אינו רק תסמין – אלא בעיה בריאותית חמורה בפני עצמה.

כאב כרוני אינו רק עול אישי – מדובר באתגר מערכתי שמפחית את הפריון הכלכלי, מכביד על מערכות הבריאות ומעמיק את אי השוויון החברתי ברחבי האיחוד האירופי. יותר מ-150 מיליון אירופאים סובלים מכאב כרוני, ולכן הוא דורש תשומת לב פוליטית דחופה ויישום מדיניות מתואמת.

העלות הכלכלית עצומה: לפי הערכות, נטל הכאב הכרוני מסתכם בין 1.5 ל-4 אחוזים מהתמ"ג של מדינות רבות באיחוד האירופי. עלויות אלו נובעות מאובדן פריון, חופשות מחלה ממושכות, פרישה מוקדמת מהעבודה ועלייה בדרישה לשירותים רפואיים וחברתיים. מדובר בהפסדים של מיליארדי אירו מדי שנה – "דליפה שקטה" מתקציבי המדינות ומהתחרותיות של האיחוד האירופי.

אבל העלות אינה כלכלית בלבד. כאב כרוני משפיע באופן לא פרופורציונלי על נשים, מבוגרים וקהילות מוחלשות, ומחזק מעגלים של עוני, אבטלה ובריאות ירודה. אם לא נתערב, הדינמיקה הזו תמשיך להחריף את ההדרה החברתית ואת הפערים הבריאותיים, ותפגע בהתקדמות לעבר ביסוס הזכויות החברתיות באירופה והשוויון הבריאותי.

למרות כל זאת, כאב עדיין אינו מקבל עדיפות מספקת במסגרת המחקר והמדיניות של האיחוד האירופי. המאמצים הנוכחיים מקוטעים, מתוקצבים בחסר, ואינם תואמים את המציאות הקלינית. חדשנות מואטת בשל חוסר תיאום, פערי נתונים והעדר אסטרטגיה מחקרית כוללת ברמת האיחוד.

נדרש שינוי – לא רק באופן שבו אנו מטפלים בכאב, אלא גם באופן שבו אנו מבינים, חוקרים ומממנים אותו. האיחוד האירופי חייב להתייחס לכאב כרוני כאל נושא בעל עדיפות עליונה בבריאות הציבור ובכלכלה. הדבר דורש מדיניות מחקר מתואמת שמתיישרת עם Horizon Europe מגשרת בין גילויים מדעיים ליישומים קליניים, ומבטיחה שחדשנות תגיע לכל אזרחי אירופה – בלי קשר להכנסה, גיל או מיקום גאוגרפי.

קריאה לפעולה: אסטרטגיה אירופית מתואמת למחקר על כאב

כדי להתמודד עם האתגרים הללו, פיתחה הפדרציה האירופית לכאב (EFIC) את אסטרטגיית המחקר על כאב באירופה (PRiSE). אסטרטגיה זו מציעה מסלול ברור ומבוסס ראיות למילוי הפערים הקיימים.

PRiSE גובשה בשיתוף פעולה עם קלינאים, חוקרים ואנשים החיים עם כאב כרוני, ומציגה חזון אירופי מאוחד למחקר בתחום הכאב. היא נועדה לצמצם כפילויות, לתקן סדרי עדיפויות לא מיושרים ולמנוע בזבז משאבים. באמצעות תיאום חוצה גבולות, PRiSE יכולה לחזק מערכות בריאות, לכוון תקציבים ולהביא תועלת ממשית למטופלים – תוך תמיכה ביעדי האיחוד האירופי בתחום החדשנות, הבריאות הדיגיטלית ואיכות החיים.

עדיפויות אסטרטגיות

PRiSE הגדירה חמישה יעדים מרכזיים למחקר:

- להבין טוב יותר את הכאב באמצעות חקר הגורמים הביולוגיים, הפסיכולוגיים והחברתיים המשפיעים עליו.
- לחקור מצבים שמושפעים או משפיעים על כאב, כגון דיכאון, הפרעות שינה והשמנה, וללמוד כיצד הם משפיעים על הכאב ותוצאות הטיפול.
- להעריך טיפולים קיימים וחדשים, כולל תרופות, פיזיותרפיה וגישות התנהגותיות, כדי להבין מה מציג יעילות עדיפה.
- לפתח טיפולים מותאמים אישית באמצעות טכנולוגיות חדשות שיתאימו לצורכי כל מטופל.
- לחקור את ההשפעות החברתיות והכלכליות של כאב כדי לתמוך בתכנון בריאות טוב יותר ובהחלטות מימון.

מהאסטרטגיה להשפעה

אחת המטרות המרכזיות של PRiSE היא להבטיח שמחקר יביא לשינוי מעשי. פירוש הדבר שהמחקרים צריכים להיות שימושיים לקלינאים, מקבלי החלטות ואנשים החיים עם כאב. חשוב גם להפוך את המחקרים להשוואתיים באמצעות שימוש במדדים אחידים, ולשלב מטופלים בתכנון המחקר. מחקרים עדכניים מראים כי שילוב מידע מסוגים שונים (כגון נתונים קליניים, מדדי בריאות נפש ודימות מוחי) יכול לסייע לחזות כיצד יתפתח הכאב. לשם כך נדרשות מערכות נתונים מתקדמות וחיבור חזק יותר בין מחקר לפרקטיקה קלינית.

כדי לתמוך בכך, PRiSE ממליצה על:

- שימוש בתקנים משותפים למדידת כאב
- שילוב מטופלים בתכנון המחקר
- התאמת המחקרים למערכות בינלאומיות כמו ICD-11

סיכום: מאסטרטגיה לעשייה

כאב משפיע על מיליוני בני אדם ברחבי אירופה וגורם לנזקים אישיים, חברתיים וכלכליים עצומים. השקעה כעת במסגרת מחקרית אסטרטגית, כוללת ומבוססת נתונים - כפי שמוצע באסטרטגיית PRiSE - תאפשר לאיחוד האירופי להפחית את עלויות הכאב הכרוני בטווח הארוך, לחזק את מערכות הבריאות ולקיים את מחויבותו לצדק חברתי, חוסן כלכלי ובריאות ציבור בת קיימא. אסטרטגיית PRiSE מספקת מפת דרכים לכך.

ניתן לקרוא את האסטרטגיה המלאה ב- *European Journal of Pain*:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ejp.4767>

References

Their ,A Narrative Review of Emerging Pain Methods :Assessing Pain Research" .and Alexis T Baria ,Sara E ,Berger
:(Frontiers in Pain Research 3 (2022 "and Opportunities for Multidisciplinary Approaches ,Technosocial Implications
896276.

The :The Individual and Societal Burden of Chronic Pain in Europe" .and Tony O'Brien ,Elon Eisenberg ,Harald ,Breivik
BMC Public " .Case for Strategic Prioritisation and Action to Improve Knowledge and Availability of Appropriate Care
1-14. :(Health 13 (2013

- and New ,Best Practices ,An Update on Burden :Chronic Pain" .and William M Hooten ,Lene Vase ,Steven P ,Cohen 2082-97. :(10289 (2021 .no ,The Lancet 397 "Advances
- A Systematic " .and JJEJOP Schmitt ,Rainer Sabatowski ,F Trautmann ,Christian Kopkow ,U Kaiser ,Stefanie ,Deckert 1 .no ,European journal of pain 20 ".Review of the Outcomes Reported in Multimodal Pain Therapy for Chronic Pain 51-63. :((2016
- The Biopsychosocial Approach " .and Dennis C Turk ,Perry N Fuchs ,Madelon L Peters ,Yuan Bo Peng ,Robert J ,Gatchel 581. :(4 (2007 .no ,Psychological bulletin 133 ".Scientific Advances and Future Directions :to Chronic Pain
- Lei Yang, Zhenguang Zhang, Yuanming Jiang, ,Zhongwei Wang, Derong Zhao ,Jiaxin Chen ,Yilong, Chunli Li ,Huang "A Multidimensional Regression Model for Predicting Recurrence in Chronic Low Back Pain" .and Bo He ,Xiaolina Zhang e4793. :(3 (2025 .no ,European journal of pain 29
- Direct and Indirect Costs of Managing " .and Jorma K Takala ,Riitta S Ahonen ,Esko A Kumpusalo ,Pekka T ,Mäntyselkä 141-48. :(2 (2002 .no ,European journal of pain 6 ".Patients with Musculoskeletal Pain—Challenge for Health Care
- and Thomas ,Esther Pogatzki-Zahn ,Gisèle Pickering ,David P Finn ,Susanne Becker ,Kirsty Bannister ,André ,Mouraux Challenges and Opportunities in Translational Pain Research—an Opinion Paper of the Working Group " .Graven-Nielsen 731- :(4 (2021 .no ,European journal of pain 25 ".(on Translational Pain Research of the European Pain Federation (Efic 56.
- Do National Health Priorities Align with Global " .and CG Maher ,GC Machado ,R Buchbinder ,GE Ferreira ,CB ,Oliveira Burden of Disease Estimates on Disease Burden? An Analysis of National Health Plans and Official Governmental 66-74. :(Public Health 222 (2023 ".Websites
- 2-5. :(1 (2009 .no ,Reviews in pain 3 ".The Cost and Burden of Chronic Pain" .Ceri J ,Phillips
- .Elon Eisenberg et al ,Cox .Felicia J ,Sonia Cottom ,Susanne Becker ,Kirsty Bannister ,Mary O'Keeffe ,Gisèle ,Pickering "A European survey and position paper of the European Pain Federation EFIC :A pain research strategy for Europe" e4767. :(1 (2025 .no ,European Journal of Pain 29
- and Christopher Sivert ,Anne Elise Eggen ,Anders Gustavsson ,Sara Hallberg ,Johan Liseth Hansen ,Audun ,Stubhaug 960-77. :(6 (2024 .no ,European journal of pain 28 ".The Costs of Chronic Pain—Long-Term Estimates" .Nielsen
- Stefan ,Milton Cohen ,Rafael Benoliel ,Michael I Bennett ,Qasim Aziz ,Antonia Barke ,Winfried Rief ,Rolf-Detlef ,Treede The IASP Classification of :Chronic Pain as a Symptom or a Disease" .and Michael B First ,Nanna B Finnerup ,Evers 19-27. :(1 (2019 .no ,Pain 160 ".Chronic Pain for the International Classification of Diseases (Icd-11
- Scoping Study on Evidence to Tackle High-Burden under-Researched Medical " .and I Heide ,N Zinger ,L ,Tuyl (2023).) Publications Office of the European Union ".Conditions—Discussion Paper
- Mohsen Abbasi- ,Mitra Abbasifard ,Mohammad Abbasi ,Kaja M Abbas ,Cristiana Abbafati ,Stephen S Lim ,Theo ,Vos Global Burden of 369 Diseases and Injuries " .and Ahmed Abdelalim ,Foad Abd-Allah ,Hedayat Abbastabar ,Kangevari The "A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 :1990–2019 ,in 204 Countries and Territories 1204-22 :(10258 (2020 .no ,Lancet 396