



Введение в Глобальный 2025 год IASP: Управление болью, исследования и образование в условиях с низким и средним уровнем дохода.

Авторы:

- Маргарита Кальво, PhD, Папский Католический университет Чили, Чили ^{1,2}
- Саураб Шарма, PhD, Королевская северная прибрежная больница, Австралия ^{1,3,4,5,6,7}

Введение:

Тема глобального 2025 года IASP: «Управление болью, образование и исследования в странах с низким и средним доходом». Эта тема включает в себя не только страны с низким и средним доходом (СНМД), но также малообеспеченные слои населения и приоритетные группы, такие как коренные народы, группы, отличающиеся культурным разнообразием и беженцы в странах с высоким доходом. Сосредоточивая внимание на «странах с низким и средним доходом», мы признаем, что социально-экономические проблемы и неравенства существуют во всех регионах и здравоохранительных системах. Этот подход смещает фокус с географии на контекст, способствуя более всеобъемлющим усилиям направленным на понимание барьеров и разработку эффективных стратегий лечения боли. Тридцать пять членов целевой группы из 24 стран, более 60% из которых представляют СНМД, вызвались внести свой вклад в эту инициативу.

Цели:

Глобальный 2025 год определит проблемы и возможности в борьбе с болью в странах с низким и средним уровнем дохода. В этом году мы будем выступать за увеличение финансирования высококачественных исследований, направленных на устранение важных пробелов в исследованиях, улучшение профессионального образования в области здравоохранения для повышения качества лечения боли и расширение доступа к высококачественному лечению боли в различных контекстах.

Кроме того, цель Глобального 2025 года направлена на повышение квалификации врачей в области обучения по вопросам боли, поощрение самостоятельного лечения и междисциплинарной и многопрофильной помощи при хронической боли.¹ Мы надеемся, что это поможет создать равенство на уровне сообществ и в глобальном масштабе.

Почему стоит сосредоточиться на странах с низким и средним уровнем дохода:

Во всем мире боль является серьезной проблемой общественного здравоохранения, бремя которой непропорционально распределено в странах с низким и средним уровнем дохода, а также среди уязвимых групп населения в странах с высоким уровнем дохода.^{2,3} Согласно прогнозам, в ближайшие десятилетия в странах с низким уровнем дохода будет расти бремя инвалидности из-за болевых состояний.^{4,5} Более четырех пятых населения мира проживает в странах с низким уровнем дохода, однако исследований, направленных на оказание помощи этой значительной части человечества, крайне мало.⁶ Например, в исследованиях глобального бремени заболеваний за 2017 год использовались оригинальные данные лишь для нескольких стран с низким и средним уровнем дохода (СНМД), тогда как для большинства из них данные о распространенности боли в пояснице были заимствованы из других регионов.⁷

Ряд серьезных проблем препятствует проведению высококачественных исследований боли в странах

СНМД, рабочая группа Глобального 2025 года надеется преодолеть данные проблемы. К этим проблемам относятся отсутствие приоритетности исследований на национальном и институциональном уровнях, ограниченная осведомленность среди ученых, врачей и широкой общественности и ограниченное финансирование исследований.^{6,8} Кроме того, специальных исследовательских должностей или подготовленных исследователей либо слишком мало, либо совершенно не существует, а языковые барьеры препятствуют проведению и публикации исследований. В результате ученые часто становятся жертвами хищнических издательств, что в свою очередь заставляет усомниться в достоверности опубликованных исследований боли.^{6,9,10}

К этим проблемам относятся отсутствие приоритетности исследований на национальном и институциональном уровнях, ограниченная осведомленность среди ученых, врачей и широкой общественности и ограниченное финансирование исследований.^{6,8} Кроме того, специальных исследовательских должностей или подготовленных исследователей либо слишком мало, либо совершенно не существует, а языковые барьеры препятствуют проведению и публикации исследований. В результате ученые часто становятся жертвами хищнических издательств, что в свою очередь заставляет усомниться в достоверности опубликованных исследований боли.^{6,9,10}

Глобальный 2025 год также уделяет особое внимание уязвимым группам населения в странах с высоким уровнем дохода, к которым относятся коренные народы, мигранты и люди с различными культурными традициями, а также беженцы.¹⁴ Многие люди из стран СНМД мигрируют в страны с высоким доходом из-за отсутствия возможностей трудоустройства, бедности, плохого доступа к качественному здравоохранению и конфликтов. В новых странах они часто сталкиваются с социальной изоляцией, неоптимальным уходом и плохими показателями здоровья. Языковые барьеры еще больше исключают их из клинических исследований, что ставит под сомнение обобщаемость полученных результатов. Несмотря на эти проблемы, усилия по их решению являются недостаточными. Уделение внимания этим группам населения в рамках Глобального 2025 года имеет решающее значение для улучшения глобального равенства в лечении боли.

Выходные материалы:

Выходные материалы включают информационные листы, подкасты, вебинары и интервью с экспертами. Соответствующие научные работы, опубликованные в журналах PAIN и PAIN Reports, будут отмечены. Мы приветствуем помощь в переводе информационных листов на несколько языков, для привлечения глобального сообщества специалистов по боли, чтобы обеспечить их доступность для общественности, клиницистов, исследователей и политиков во всем мире.

Присоединяйтесь К IASP В Решении Этой Важной Глобальной Проблемы:

Глобальный год 2025 объединяет врачей, исследователей, политиков и представителей пациентов по всему миру с целью улучшить доступ к качественной помощи при боли в странах с низким и средним уровнем дохода. Сотрудничество через границы и дисциплины может преобразить подход к лечению боли и устранить глобальные неравенства. Давайте воспользуемся этой возможностью, чтобы привлечь внимание к этим регионам, усилить звучание важных голосов и способствовать устойчивым изменениям в области управления болью, исследований и образования.

References:

1. Cardosa MS. Promoting multidisciplinary pain management in low- and middle-income countries—challenges and achievements. *Pain*. 2024;165(11S):S39–S49.
2. Alva Staufert MF, Ferreira GE, Sharma S, Gutierrez Camacho C, Maher CG. A look into the challenges and complexities of managing low back pain in Mexico. *Glob Public Health*. Jun 2021;16(6):936–946. doi:10.1080/17441692.2020.1808038
3. Sharma S, McAuley JH. Low Back Pain in Low- and Middle-Income Countries, Part 1: The Problem. *J Orthop Sports Phys Ther*. May 2022;52(5):233–235. doi:10.2519/jospt.2022.11145
4. Ferreira ML, de Luca K, Haile LM, et al. Global, regional, and national burden of low back pain, 1990–2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Rheumatology*. 2023;5(6):e316–e329.
5. Gill TK, Mittinty MM, March LM, et al. Global, regional, and national burden of other musculoskeletal disorders, 1990–2020, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Rheumatology*. 2023;5(11):e670–e682. doi:10.1016/s2665-9913(23)00232-1
6. Sharma S, Verhagen AP, Elkins M, et al. Research from low-income and middle-income countries will benefit global health and the physiotherapy profession, but it requires support. *J Physiother*. Jan 2024;70(1):1–4. doi:10.1016/j.jphys.2023.08.013
7. Tamrakar M, Kharel P, Traeger A, Maher C, O’Keeffe M, Ferreira G. Completeness and quality of low back pain prevalence data in the Global Burden of Disease Study 2017. *BMJ Glob Health*. May 2021;6(5):e005847. doi:10.1136/bmjgh-2021-005847
8. Sharma S, Birnie KA, Wang S, Fernandes Gomes FI, Gibbs JL, Mittinty MM. The value of the International Association for the Study of Pain to career development: perspectives of trainee and early career members. *Pain*. Nov 1 2023;164(11S):S31–S38. doi:10.1097/j.pain.0000000000003061
9. Amano T, Rios Rojas C, Boum li Y, Calvo M, Misra BB. Ten tips for overcoming language barriers in science. *Nat Hum Behav*. Sep 2021;5(9):1119–1122. doi:10.1038/s41562-021-01137-1
10. Network TE-P, O’Connell NE, Belton J, et al. Enhancing the trustworthiness of pain research: A Call to Action. *The Journal of Pain*. 2024;104736.
11. Briggs AM, Huckel Schneider C, Slater H, et al. Health systems strengthening to arrest the global disability burden: empirical development of prioritised components for a global strategy for improving musculoskeletal health. *BMJ Global Health*. 2021-06-01 2021;6(6):e006045. doi:10.1136/bmjgh-2021-006045
12. Briggs AM, Jordan JE, Sharma S, et al. Context and priorities for health systems strengthening for pain and disability in low- and middle-income countries: a secondary qualitative study and content analysis of health policies. *Health Policy Plan*. Feb 13 2023;38(2):129–149. doi:10.1093/heapol/czac061
13. Sharma S, Pathak A, Parker R, et al. How low back pain is managed—a mixed methods study in 32 countries. Part 2 of Low Back Pain in Low- and Middle-Income Countries Series. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*. 2024;
14. Lin I, Goucke R, Bullen J, Sharma S, Barnabe C. Inequities in pain: pain in low-and middle-income countries and among Indigenous peoples. In: van Griensven H, ed. *Pain: A textbook for health professionals*. 2023:353.

Author Affiliations

1. Co-chair, Global Year for Pain Management, Research and Education in Low- and Middle-Income Settings, International Association for the Study of Pain, Washington DC, USA
2. Physiology Department, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; Millennium Nucleus for the Study of Pain (MiNuSPain), Santiago, Chile.
3. Chief Scientist for Clinical Research, Pain Management and Research Centre, Royal North Shore Hospital, Northern Sydney Local Health District, Sydney, NSW 2065, Australia
4. Conjoint Senior Lecturer, Pain Management Research Institute, Kolling Institute, Faculty of Medicine and Health, The University of Sydney and Northern Sydney Local Health District, Sydney, NSW, Australia
5. Adjunct Senior Lecturer, School of Health Sciences, Faculty of Medicine and Health, University of New South Wales, Sydney, Australia
6. Postdoctoral Research Fellow, Centre for Pain IMPACT, Neuroscience Research Australia, Sydney, Australia
7. Visiting Faculty, Department of Physiotherapy, Manipal Academy of Higher Education, Manipal University, Manipal, India

Fact Sheet Reviewers

- Emma Karran, BSc PT, PhD, University of South Australia, Australia
- Supranee Niruthisard, MD, Chulalongkorn University, Thailand
- Andrew Rice, PhD, Imperial College London, UK

Translated from English by:

Nare Navasardyan, MSc, ISPUP, Portugal (Armenia)