

Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect perioada 2020-2023 (obligatoriu)

Proiectul *PRINCIPIILE MEDICINEI 4P (PREVENTIVE, PREDICTIVE, PERSONALIZATE ȘI PARTICIPATIVE) ÎN ANALIZA FACTORILOR DE RISC PENTRU DEBUTUL, PERPETUAREA ȘI PROGRESAREA DURERII CRONICE (4P4Pain).*

Cifrul proiectului: : 20.80009.8007.01

Scopul proiectului a fost analiza sistematizată a factorilor de risc în cronicizarea durerii pentru elaborarea metodelor și tehnicilor de prevenție, diagnostic, tratament și management personalizat. Au fost efectuate studii descriptive, analitice, comparative pentru evaluarea factorilor de risc neurobiologici ce pot determina cronicizarea durerii cu elaborarea profilurilor neuro - biologice pentru stratificarea riscului și prognozarea evoluției bolii, analiza rolului factorilor de risc psihosociali și a comorbidităților în debutul și perpetuarea durerii cronice, elaborarea profilurilor neuropsihologice pentru monitorizarea răspunsului la tratament, studiul importanței factorilor de sistem (acces, disponibilitate, logistică, legislație) în cronicizarea durerii la pacienții cu diferite nozologii și argumentarea abordării sistemice în diagnostic și tratament și modelarea matematică a factorilor de risc responsabili pentru cronicizarea durerii și determinarea subgrupelor de pacienți susceptibili metodelor și tehnicilor personalizate de prevenție, diagnostic, tratament și management. A fost efectuat studiu de caz pentru determinarea barierelor de acces și disponibilitate a serviciilor specifice, a barierelor de logistică (referire a pacientului, abordarea multidisciplinară, modelul bio- psiho- social) și a barierelor legislative ce influențează managementul pacienților cu durere cronică. A fost efectuat Studiul CAP (cunoștințe, atitudini, practici) ale medicilor și pacienților referitor la managementul pacientului cu durere cronică în Republica Moldova. S-a stabilit că pacientul cu durere cronică non – canceroasă din cercetarea noastră este de vârstă medie, preponderent femei, suferă de durere în mediu 10 ani, face abuz medicamentos, are tratament medicamentos eșuat, dizabilitate funcțională și sunt nemulțumiți de managementul durerii cronice de care beneficiază în sistemul de sănătate. Pacientul cu durere cronică non – canceroasă are cunoștințe slabe referitor la patologie, metodele moderne de tratament farmacologic și non – farmacologic, abordare multidisciplinară și tehnicile de auto ajutor. Pacientul cu durere cronică suprasolicită sistemul de sănătate prin consultații la medicul de familie și specialiști, utilizarea asistenței medicale urgente și spitalizări frecvente și utilizează un traseu incorect pentru a evita filtrele impuse de sistem în dorința de a beneficia de serviciile pe care le necesită. Pacientul cu durere cronică non – canceroasă utilizează strategii pasive de confruntare a durerii și nu utilizează tehnici de auto ajutor ceea ce determină un grad mai mare de dizabilitate. Pacienții din cercetarea noastră ar prefera acces la servicii medicale calitative ce vor corespunde necesităților lor: medic cu specializare în managementul durerii, servicii mai aproape de locul de trai și povara financiară mai mica (medicamente compensate sau parțial compensate).

În cadrul acestui proiect a fost lansată monografia „*Durerea cronică: clasificare, patofiziologie, management personalizat*” unde au fost sistematizați toți factorii de risc pentru durerea cronică, au fost elaborați algoritmi de tratament personalizat pentru fiecare tip de durere cronică și prezentate recomandări de tratament personalizat.

The aim of the project was the systematic analysis of risk factors in chronic pain for the development of methods and techniques of prevention, diagnosis, treatment and personalized management.

Descriptive, analytical, comparative studies were carried out for the evaluation of the neurobiological risk factors that can determine the chronicity of pain with the development of neuro-biological profiles for risk stratification and forecasting the evolution of the disease, the analysis of the role of psycho-social risk factors and comorbidities in the onset and perpetuation of pain chronic conditions, the development of neuro-psychological profiles for monitoring the response to treatment, the study of the importance of system factors (access, availability, logistics, legislation) in chronic pain in patients with different nosologies and the argumentation of the systemic approach in diagnosis and treatment and the mathematical modeling of risk factors responsible for chronic pain and determining patient subgroups amenable to personalized prevention, diagnosis, treatment and management methods and techniques. A case study was conducted to determine barriers to access and availability of specific services, logistical barriers (patient referral, multidisciplinary approach, bio-psycho-social model) and legislative barriers that influence the management of patients with chronic pain. The CAP Study (knowledge, attitudes, practices) of doctors and patients regarding the management of patients with chronic pain in the Republic of Moldova was carried out. It was established that the patient with chronic non-cancerous pain in our research is middle-aged, predominantly women, suffers from pain for an average of 10 years, abuses medication, has failed medication treatment, functional disability and is dissatisfied with the chronic pain management they receive in the health system. The patient with chronic non-cancerous pain has poor knowledge regarding pathology, modern pharmacological and non-pharmacological treatment methods, multidisciplinary approach and self-help techniques. The patient with chronic pain overburdens the health system through consultations with the family doctor and specialists, the use of urgent medical care and frequent hospitalizations and uses an incorrect route to avoid the filters imposed by the system in the desire to benefit from the services they need. The patient with chronic non-cancerous pain uses passive pain coping strategies and does not use self-help techniques, which causes a higher degree of disability. The patients in our research would prefer access to quality medical services that will meet their needs: doctor with specialization in pain management, services closer to the place of living and lower financial burden (reimbursed or partially reimbursable drugs).

As part of this project, the monograph "Chronic pain: classification, pathophysiology, personalized management" was launched, where all risk factors for chronic pain were systematized, personalized treatment algorithms were developed for each type of chronic pain, and personalized treatment recommendations were presented .