



## • 8. TÁJÉKOZTATÓ KIADVÁNY

### A Fájdalom Oktatása a Szegény Országokban

Az erőforrásban szegény országok fájdalomellátással kapcsolatos problémáit a fejlett országok el sem tudják képzelni. Azokban az országokban ahol az egy főre jutó éves morfin adag kevesebb, mint 0,1 mg, milliók halnak meg csillapítatlan fájdalomban. Mivel a lakosságaiknak csupán korlátozott a hozzáférése a képzett fájdalomellátásához valamint a legfontosabb gyógyszerekhez és kezelésekhez, a becslések szerint az emberek 35%-a él rokkantságot okozó krónikus fájdalommal.<sup>1</sup> Már tizenöt évvel ezelőtt egyértelmű volt, hogy a fájdalom oktatása és ellátása a fejlődő országokban messze elmarad a világ tehetősebb területeitől. A probléma felismerése és az oktatási kezdeményezések IASP általi támogatása ellenére a különbségek továbbra is fennállnak és még több forrásra van szükség.<sup>2-4</sup>

#### Miért nehéz hatékony fájdalomellátást biztosítani?

- **Hiányosságok az ellátást nyújtók oktatásában és képzésében**

Számos országban a jó fájdalomellátás legnagyobb akadályát az egészségügyben dolgozók ez irányú képzésének hiánya jelenti. A korlátozott tudás, a helytelen felfogás, az elcsúszott gondolkodásmódok valamint az elégtelen érzelmi felkészültség nem teszik lehetővé a kompetens fájdalomellátást. A fájdalom részletes felmérése és a multimodális terápiás megközelítési módok alig érthetők azok számára, akik úgy tanulták, hogy a fájdalom egy tünet, s nem egy betegség. A képzés hiánya és a mítoszok ésszerűtlen félelmeket alakítottak ki az ópiátok mellékhatásait illetően és az addikció kockázatával kapcsolatos téves hiedelmek kialakulásához vezetett még daganatos betegek esetében is. Némely esetben a betegektől azért tagadják meg a megfelelő fájdalomcsillapítókat, mert az egészségügyi szakemberek túl elfoglaltak, nem érdekli őket vagy nincsenek felkészülve arra, hogy a beteg szenvedése iránt tanúsított együttérzéssel és empátiával azonnal reagáljanak.



© Copyright 2018. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**

- **Nem megfelelő erőforrások**

A személyzetet, felszereléseket és a finanszírozást érintő megszorítások miatt a fájdalom ellátására hivatott intézmények súlyosan inadekvátak vagy nem is léteznek számos fejlődő országban. A nem megfelelő erőforrások és szervezési készségek miatt lehetetlen az olyan, a fejlett országokban a hatékony fájdalomkontroll biztosítására rutinszerűen alkalmazott, evidenciákon alapuló módszerekre, oktatásra, a komplikáltabb esetek professzionális konzultációjára valamint kutatásra építő intézmények kialakítása, mint az akut fájdalomellátó teamek és a krónikus fájdalomambulanciák.

- **Opioid fájdalomcsillapítók hiánya**

A közepes erősségű és a súlyos fájdalom kezelése opioid analgetikumokat igényel a WHO álláspontja szerint, azonban számos szegény országban az aggályok és a szabályzások inkább az addikció megelőzésére fókuszálnak. 1996-ban a Nemzetközi Kábítószer-ellenőrző Szerv (International Narcotics Control Board, INCB) az opiátokhoz való hozzáférés növelését javasolta.<sup>5</sup> Azonban, a fejlődés lassúnak bizonyult. Az afrikai kontinensen 1980 és 2006 között nem változott az opioidok fogyasztásának a mértéke, és az egy főre jutó 0,5 mg adag csupán alig emelkedett 2006 óta. Az indiai szubkontinens fogyasztása továbbra is 0,5 mg/fő értéken stagnál.<sup>6</sup>

- **A kormányzati intézkedések és szempontrendszerek céltévesztése**

Az egyes országok kormányzati intézkedései sarokpontjai bármely populáció-alapú egészségügyi program megvalósításának, és az ilyen politikai intézkedések a legtöbb szegény országban hiányoznak. Hatékony fájdalomellátást csak abban az esetben lehet biztosítani, ha egy kormány a fájdalomcsillapítás kérdését beépíti a nemzeti egészségügyi tervbe és a klinikusok oktatásába, valamint megfelelő hatósági felügyelet mellett megfelelő hozzáférést is biztosít az opioid analgetikumokhoz és egyéb esszenciális gyógyszerekhez.

- **A közegészségügyi érdekképviselő és a betegoktatás bukásai**

A közegészségügyi stratégiai módszer (public health strategy, PHS), mely a palliatív ellátásban úttörő jelentőséggel bírt, a legjobb módszer az új tudásanyag és készségek evidenciákon alapuló és költséghatékony intervenciókba történő átültetésére. Ez nem valósult meg a fájdalomellátás világában. Sőt, mi több, a betegek egy része vélhetőleg nem is érti teljesen a saját egészségügyi problémáját és tartós fájdalomra számít, amelyről azt gondolja, hogy muszáj elviselni mint az öregedés és a betegség elkerülhetetlen részét.

## Milyen megoldások praktikusak?

A fejlődő világban kialakult problémák és helyzetek sokszínűsége miatt nincs egyetlen olyan megoldáskészlet, mely a világon mindenhol alkalmazható. Azonban azt tudjuk, hogy bizonyos alapvető eszközök hatékonyak. Az akut és a krónikus fájdalom ellátásában annak révén érhetünk el legvalószínűbben fejlődést, ha hatékony képzési programokat és multimodális fájdalomcsillapítást biztosítunk, kellő hozzáféréssel a megbízható gyógyszerkínálathoz.



© Copyright 2018. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**

- **Hatékony Képzési Programok**

Az egészségügyi személyzet képzése a fájdalom felmérése és a koordinált gyógyszeres és nem gyógyszeres kezelés tekintetében elengedhetetlen feltétele annak, hogy a betegek a jobb ellátáshoz való hozzáférést megtapasztalhassák. Az annak érdekében való lobbizás, hogy a fájdalom ellátása – beleértve az opioid gyógyszerek alkalmazását – bekerüljön az orvostanhallgatók, ápolóstanhallgatók és más egészségügyhöz köthető szakemberek képzési tervébe ígéretes hosszú távú stratégiának tűnik, és végső soron lazíthat a túlságosan restriktív opioidpolitikán.

A lakosság, a betegek, az egészségügyi ellátók és a döntéshozók hozzáállása szintén meghatározó jelentőségű a tekintetben, hogy mi történik a gyakorlatban. A lakosság jelentős részének szüksége van olyan információra, amely segít nekik megérteni, hogy mi a megfelelő hozzáállás a hatékony fájdalomcsillapítás és a gyógyszerek felé. Míg a tömegoktatási programok működtek az olyan területeken, mint a szexuális egészség és a HIB, nem egyértelmű, hogy a fájdalom oktatása vonatkozásában az ilyen széleskörű kezdeményezések képesek-e olyan attitűdbeli változásokat elérni, melyek szükségesek ahhoz, hogy a témában politikai akarat szülessen.

Számos szervezet hozott létre részletes oktatási csomagokat, protokollokat és klinikai gyakorlati irányelveket, beleértve az IASP-t is.<sup>2</sup> A Fájdalomellátás Alapvetései (Essential Pain Management) egynapos workshop, melyet kezdetben az Ausztrál és Újzélandi Aneszteziológiai Társaság (Australian and New Zealand College of Anaesthetists) finanszírozott, igen elismert.<sup>7</sup> Továbbá, az Amerikai Daganattársaság (American Cancer Society) Kezeljük a Fájdalmat Projektje (Treat Pain Project) egy 13 modulból álló képzési programot biztosít, mely kitér a szubszaharai Afrika opioidokat érintő rendelkezésre állási (availability) problémáira is.<sup>8</sup> Az életminőség javítása érdekében az alacsony költségű kezelési stratégiákat és a rendelkezésre álló kezelési lehetőségek alkalmazását hangsúlyozó anyagokat adoptálni kell, s kulturális szempontból is megfelelőeknek kell lenniük.

- **Gyógyszeres és nem gyógyszeres kezelési módok koordinált alkalmazásának oktatása**

1. **A fájdalom felmérése**

A klinikai személyzet oktatása és motiválása arra, hogy a fájdalmat az elfogadott protokollok szerint mérje fel és kezelje a legfontosabb része a folyamatnak. Egy ideális világban a fájdalom mérése legalább annyira alapvető lenne, mint a pulzus és a vérnyomás mérése – a fájdalom intenzitása mint az „ötödik vitális jel”.<sup>9</sup> A mérőeszközök könnyen megérthetőek és jól használhatók, az ápolói személyzet szűkössége ellenére is, és a fájdalom mérési módszereit adaptálni lehet a helyi körülményekhez.<sup>10,11</sup>

2. **A fájdalom terápiás kezelési lehetőségei**



© Copyright 2018. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**

- A fájdalom ellátásában alkalmazott nem gyógyszeres módszereket be kell építeni a képzési programokba. Ezeket aktívan kell alkalmazni és integrálni kell a kulturálisan érzékeny hagyományos módszereket, ahol erre szükség van.
- A pszichológiai módszereket közvetlenül is lehet alkalmazni és a képzési programoknak bátorítani kell a képzésben résztvevőket arra, hogy beszéljék meg a fájdalom ellátását a beteggel s ez legyen a rutinellátás része. A fájdalom kiváltó okának és a feltételezhető időtartamának egyszerű elmagyarázása drámaian javíthat a beteg megküzdési képességein, még olyan esetben is, amikor egyéb módszerek nem elérhetőek. A szakmai oktatás esszenciális annak érdekében, hogy az ellátók képesek legyenek a betegeket tanítani.
- Az olyan egészségügyi ellátókhoz való hozzáférés, akik kompetensek a fájdalom ellátásában mind a gyógyszerek javallata, mind azok alkalmazása tekintetében elengedhetetlen. A perioperatív fájdalomkezeléshez való hozzáférés csökkenteni fogja a krónikus fájdalmat.

- **A megbízható gyógyszerkínálathoz való hozzáférés oktatása**

- 1. A gyógyszerekhez való hozzáférés és rendelkezésre állás**

A gyógyszerek rendelkezésre állása alapvető jelentőségű.<sup>12</sup> A tény, hogy a morfin és egyéb erős fájdalomcsillapítók szabályozás alatt álló gyógyszerek számos problémát generált a rendelkezésre állásuk (*availability*), elérhetőségük vagy hozzáférhetőségük (*accessibility*), illetve a költségeik (*cost*) terén.

A rendelkezésre állásuk terén amiatt, mert az országoknak komoly erőfeszítésükbe telt biztonságos és hatékony ellátó és elosztó rendszereket kiépíteni. Az elérhetőség vagy hozzáférhetőség terén amiatt, mert számos ország gyógyszerfelügyeleti törvényeket léptetett életbe, amelyek megnehezítik a doktorok számára a gyógyszerek felírását, a betegek számára pedig azok beszerzését. A költségek tekintetében pedig amiatt, mert a felügyeleti eljárások és egyéb tényezők szükségtelenül felverték ezeknek a gyógyszereknek az árát, amelyek önmagukban egyébként igen alacsony költségből legyárthatók.

- 2. A felügyelet alatt álló gyógyszerek jogi szabályozása**

A potenciális visszaélések miatt, a morfin és egyéb erős fájdalomcsillapító gyógyszerek az Egységes Kábítószer-egyezmény (Single Convention on Narcotic Drugs), az országos gyógyszerfelügyeleti törvények és jogi aktusok szabályozása alatt állnak.<sup>13</sup> Ez azt jelenti, hogy az opioidok gyártása, importja és exportja, elosztása, felírása és kiadása kizárólag kormányzati felhatalmazás révén lehetséges, melyet a Nemzetközi Kábítószer-ellenőrző Szervvel közösen létrehozott testület felügyel.

- 3. Ellátás és elosztás**

A WHO arra ösztökélte az országokat, hogy hozzanak létre és tartsanak fenn jól működő ellátó és elosztó rendszereket és biztosítsák, hogy a gyógyszerfelügyeleti eljárások nem fogják



© Copyright 2018. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**

szükségtelenül hátráltatni az érintett gyógyszerek rendelkezésre állását és hozzáférhetőségét.<sup>5</sup> Az ENSZ gyógyszerregyezményei hatálya alatt álló országok kötelesek a szabályozás alatt álló gyógyszerek „adekvát biztosítására” és a visszaélés és nem rendeltetésszerű használat megelőzésére.

### A haladás útja: Oktatás, klinikai képzés, érdekképviseleti kezdeményezések

- **Oktatás**

Az IASP Fejlődő Országok Munkacsoportja (Developing Countries Working Group, DCWG) egy alulról építkező (bottom-up) oktatási projekteket támogató pályázati programot hozott létre 2002-ben, legmagasabb 10.000 dollár támogatási összeggel.<sup>4</sup> Szigorú követelményeket támasztottak (és támasztanak ma is) a pályázatokkal szemben, és egészen mostanáig csaknem 100 pályázat került támogatásra közel három tucat országra szétosztva. A projektek számos kategóriába esnek, a fő kategóriák közé tartozik a fájdalom alapvető oktatása, a távoli oktatási csomagok, valamint a fájdalom valamely speciális formája kezelésének oktatása (pl.: a fájdalom kezelése daganatos betegek esetében vagy szülés alatt). Két olyan pályázat került támogatásra, mely azok oktatására irányult, akik az opioidok tárolása és használata terén érintettek Egyiptomban és Nigériában, miután az opioidok alkalmazását bevezették a klinikai gyakorlatba.<sup>7</sup>

- **Klinikai képzés**

A DCWG eredeti célja a fájdalommal kapcsolatos oktatás fejlesztése volt, de annak a felismerése, hogy a klinikai gyakorlati képzést szintén támogatni kell az olyan IASP képzési centrumok kialakításához vezetett, mint a bangkoki, amelynek finanszírozása Az Aneszteziológiai Társaságok Világszövetségével (World Federation of Societies of Anesthesiology, WFSA) kollaborációban történik. Egy IASP/WFSA Fájdalom ösztöndíj program Dél-Afrikában is létesült. Ráadásul, az IASP Fájdalomiskolákat működtet Indiában és Dél-Amerikában is.

- **Érdekképviselet**

Az érdekképviselet a közvélemény befolyásolásának folyamata annak minden szintjén, a lakosságtól kezdve a kormányzati tisztségviselőig. A fájdalommal, annak hatásaival, a kezelésével, és még inkább az ellátásának biztosításához szükséges intézményrendszerrel kapcsolatos tudás növelésének folyamata 2004-ben kezdődött el, a WHO, az EFIC és az IASP közös ülésén. A középpontban „A fájdalomcsillapításnak alapvető emberi joggá kell válnia” szlogen állt, és ez képezte az alapját az IASP Nemzetközi Év sorozatának. Az érdekképviselet következő nagy lépésére Montrealban került sor a 2010-es Fájdalom Világkongresszuson (2010 World Congress on Pain), ahol klinikusok, politikusok, egészségügyi ellátók és fájdalomban szenvedők közös részvételével egy csúcstalálkozó került megrendezésre abból a célból, hogy világszerte hasonló összehangolt események megrendezésére ösztönözzön. Ebből származott a Montreali Deklaráció, egy felhívás arra, hogy a fájdalomcsillapítást alapvető emberi joggá tegyük.



© Copyright 2018. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**

A fájdalommal kapcsolatos oktatás révén az IASP és mások növelték az érdeklődés, a tudás és a klinikai készségek szintjét a fájdalom ellátása terén a szegény országokban. Ezek az erőfeszítések arra bátorították az egészségügyi ellátást biztosítókat és a kormányokat, hogy nagyobb hangsúlyt fektessenek a fájdalomellátásra és hogy – bizonyos mértékig – lazítsanak az opioidok és egyéb gyógyszerek használatának szigorú korlátozásain. Más szavakkal, a jó fájdalomellátás korlátai világszerte kezdenek ledőlni a fájdalomban szenvedők javára.

Sok munka van még hátra: a fájdalom megfelelő oktatása esszenciális fontosságú minden egészségügyi szakember számára (és a betegek számára egyaránt), és a multidiszciplináris csapatmunka központi jelentőségű a sikeres fájdalomellátáshoz. A fájdalommal kapcsolatos oktatást be kell építeni a graduális hallgatók és a posztgraduális képzésben lévő egészségügyi szakemberek kurrikulumaiba és kompetenciavizsgáiba, valamint a továbbképzési programokba.

## IRODALOMJEGYZÉK

1. Gureje O, Von Korff M, Simon GE, et al. Persistent pain and well-being: a World Health Organization study in primary care. *JAMA* 1998; 280: 147–151.
2. Charlton E (ed.) Core curriculum for professional education. 3rd ed. Seattle: IASP Press, 2005.
3. Soyannwo OA, Obstacles to Pain Management in Low-Resource Settings in: Kopf, A, Patel NB, Guide to Pain Management in Low-Resource Settings 2010 IASP Seattle; pgs 9-11.
4. Bond M. A decade of improvement in pain education and clinical practice in developing countries: IASP initiatives *British Journal of Pain* 2012 6(2) 81–84
5. World Health Organization, Cancer Pain Relief: a Guide To Opioid Availability (2nd ed. 1996).
6. Pain and Policy Study Group. AFRO Regional Opioid Consumption in Morphine Equivalence, mg/person [http://www.painpolicy.wisc.edu/sites/www.painpolicy.wisc.edu/files/afro\\_me.pdf](http://www.painpolicy.wisc.edu/sites/www.painpolicy.wisc.edu/files/afro_me.pdf) Accessed January 2, 2018.
7. Goucke R., Morriss W. Pain management in Low and Middle Income Countries (LMIC) just put up with it? *Egyptian Journal of Anaesthesia* (2012) 28, 1–2.
8. O'Brien M, Mwangi-Powell F, Adewole IF, Soyannwo O, Amandua J, Ogaja E, Okpeseyi M, Ali Z, Kiwanuka R, Merriman A. Improving access to analgesic drugs for patients with cancer in sub-Saharan Africa. *Cancer control in Africa Series 5, Lancet Oncol* 2013; 14: e176–82
9. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations and the National Pharmaceutical Council, Inc. Pain Current Understanding of Assessment, Management and Treatments. 2001.
10. Soyannwo OA, Amanor-Boadu SD, Sanya AO, Gureje O. Pain assessment in Nigerians Visual Analogue Scale and Verbal Rating Scale compared. *West African Journal of Med.* 2000; 19: 242–5.
11. Akinpelu AO, Olowe OO. Correlative study of three pain rating scales among obstetric patients. *African Journal of Medicine and Medical Science* 2002; 31: 123–6.
12. WHO guideline manual "Achieving Balance in National Opioid Control Policy (2000)".
13. Survey Findings: Global Overview of Barriers to Pain Treatment; Training for Healthcare Workers In: *Global State of Pain Treatment: Access to Palliative Care as a Human Right*. Global palliative care Human Rights Watch | May 2011 pg 13-14. ISBN 1-56432-771-X.

## SZERZŐK

Elizabeth Ogboli-Nwasor, MBBS, DAWACS, FWACS, FICS, MPH, DA, WFSA  
Aneszteziológiai Osztály  
Ahmadu Bello Egyetem Oktató Kórház  
Zaria, Nigéria



© Copyright 2018. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**

Beth B. Hogans, M.S. (Biomath), M.D., PhD  
Egyetemi docens, Fájdalommal Kapcsolatos Oktatási Igazgató  
Johns Hopkins Egyetem, Orvostudományi Kar  
NIH Kiválósági Központ a Fájdalom Oktatásában (Center of Excellence in Pain Education)  
Johns Hopkins Egyetem  
Baltimore, Maryland, Amerikai Egyesült Államok

## LEKTOROK

Olaitan Soyannwo, M.Med., DA, FWACS, FICS  
Aneszteziológia, Fájdalomkezelés és Palliatív Ellátás Konzultánsa  
Egyetemi Kórház, Ibadan  
Nigériai Palliatív Ellátóközpont Igazgatója  
Ibadan, Nigéria

Judy Watt-Watson, RN, MSc, PhD  
Emeritus Professzor  
Lawrence S. Bloomberg Ápolástudományi Egyetem (Lawrence S. Bloomberg Faculty of Nursing)  
Főmunkatárs, Massey Főiskola  
Torontói Egyetem  
Toronto, Ontario, Kanada

### A Nemzetközi Fájdalomtársaságról (IASP)<sup>®</sup>

Az IASP a vezető szakmai fórum a fájdalommal kapcsolatos tudomány, orvosi gyakorlat és oktatás tekintetében. [A tagság lehetősége minden olyan szakember számára nyitva áll](#), aki a fájdalom kutatásával, diagnosztikájával vagy kezelésével foglalkozik. Az IASP tagjainak száma meghaladja a 7000 főt, akik 133 ország, 90 nemzeti szervezet és 20 speciális érdekcsoport képviselői.

Csatlakozzon kollégáihoz a 17. Fájdalom Világkongresszuson, 2018. szeptember 12-16-án, a Massachusetts állambeli Bostonban, az Egyesült Államokban.

**A Nemzetközi Év a Fájdalom Kiváló Oktatásáért program keretében az IASP egy 9 Tájékoztató Kiadványból álló sorozatot adott ki, amely fájdalom oktatásával kapcsolatos különböző témakörökkel foglalkozik. A dokumentumok számos különböző nyelvre lettek lefordítva és ingyenesen letölthetők. További információért látogassa meg a [www.iasp-pain.org/globalyear](http://www.iasp-pain.org/globalyear) weboldalt.**

## FORDÍTOTTA:



© Copyright 2018. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**

Dr. Szalárdy Levente



© Copyright 2018. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**