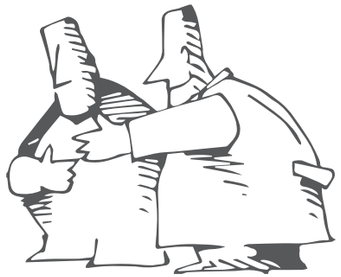
الألم المرتبط بالأورام

دليل لمساعدة
المرضى والأطباء ومقدمي
الرعاية لمكافحة الألم سويًا

الآلام والأورام

يعد إعلام المرضى باستراتيجيات التحكم بالألم المرتبط بمرضهم أمرًا ذا أهمية بالغة من وجهة نظرٍ علاجية. ذلك أن معرفة المرضى لهذه الاستراتيجيات تساعدهم على التحرر من القلق الذي يصاحب الألم عادةً. ويؤدي كذلك إلى نشوء علاقة بنّاءة ذات اتجاهين بين المرضى والفريق المعالج.



هدف هذا الكتيب إلى مساعدة المرضى على بناء هذه العلاقة من خلال فهمهم لإمكانية التحكم بالألم إلى حد التخلص منه. وبالتالي تمكينهم من مواجهته بلا خوف وبشكل فعال.

أين يحدث الألم؟ وكيف؟ ولماذا؟

إن الألم الذي ينشأ من الجزء المريض من الجسم يمر عبر الأعصاب إلى الدماغ مثلما تمر الكهرباء عبر الأسلاك. مما يؤدي إلى شعور المريض بالقلق والانزعاج وعدم الارتياح.

قد يكون الشعور بالألم مفيدًا أحيانًا كإشارة تنبيه للمريض لضرورة تلقي علاجٍ لمرضه. إلا أن تكرار الشعور بهذا الألم بحيث يصبح ألمًا مزمنًا ليس بالأمر المفيد لأنه يشير على وجود مرض ثانٍ. هذا ويؤدي التخلص من الألم إلى الارتقاء بنمط حياة المرضى. مما يزيد القوة لديهم. ويعزز أملهم في التعافي وثقتهم في العلاج الذي يتلقونه.

الآثار الجانبية للألم

يؤدي الألم طويل الأمد إلى الشعور بالقلق وعدم الارتياح. مما يخفف من حركة المريض ويجعله أقل نشاطًا وأكثر اعتمادًا على مساعدة الآخرين. كما ويرتبط الألم المزمن بالأرق والتعب والتهيج والاكتئاب.

قد يشعر المريض بالاستياء نتيجة لذلك. مما يجعله يفكر: (لماذا يحدث لي هذا؟). وقد يؤدي ذلك إلى تلاشي إرادته في محاربة مرضه إلى الدرجة التي تجعله يرفض دعم ومساعدة الأهل والأصدقاء وحتى النصائح الطبية المقدمة إليه.

هذا وتساعد معالجة الألم ومضاعفاته في تجنب الأسقام المذكورة أعلاه جميعها أو جزءٍ كبير منها.

Federico Calabresi Foundation

MTCC Mediterranean Task force for Cancer Control

Patient's Friends Society Jerusalem

متى يتوجب البدء بمعالجة الألم؟

هل يشعر المريض بالألم معظم أوقات اليوم؟ نعم / لا

هل يحاول المريض مقاومة الألم بقدر استطاعته؟ نعم / لا

هل يستعمل المريض مسكنات الألم في حالات الألم الشديد غير المحتمل فقط؟ نعم / لا

هل الألم مصحوب بالشعور بالاكتئاب؟ نعم / لا

هل الألم مصحوب بالأرق؟ نعم / لا

يجب البدء بتلقي العلاج متى ما وجد

علاج الألم وقواعده:

. استراتيجيات كتلك المستخدمة في ساحة الحرب

عادةً. يعتقد المرضى الذين يعانون الألم أن علاجهم أمر صعب وغامض كالألم نفسه. إلا أن هذا ليس صحيحًا. إذ إن علاج الألم هو لتخفيف شدته ومدته بكافة الوسائل المتاحة لذلك.

لذلك فإن تقديم العلاج المناسب يعتمد على ما يلي:

1. معرفة العلاجات المتو فرة.
2. تقديم العلاجات سهلة الاستخدام بأقل الجرعات الكافية للتحكم بالألم مع تجنب الآثار الجانبية للعلاج.
3. اختيار التوقيت والجرعة المناسبين لمعالجة كافة أنواع الألم (الحاد. والمزمن. إلخ..).
4. رصد شدة الألم بشكل مستمر بهدف التحقق من فاعلية العلاج.

وسائل تقديم العلاج

- تعتبر الأدوية المستخدمة للسيطرة على الألم هي الوسيلة الرئيسية والأكثر شيوعًا والأسهل استخدامًا.
- أما وسيلة إحصار الأعصاب فيجب أن تتم في مراكز متخصصة.

الخلاصة

إن الشعور بالألم ليس بالأمر الجيد أثناء العلاج أو بعده. ولذلك يجب علاجه سريعًا منذ بدايته. حيث ينبغي تشجيع المرضى على أن يكونوا أكثر شجاعة في الحديث عن آلمهم. الأمر الذي يجعل علاجه أسهل.

تتوفر أدوية متعددة لعلاج الألم تم تطويرها من خلال الأبحاث الأساسية والسريرية. بإمكان هذه الأدوية تخفيف الألم او القضاء عليه في حال تم اختيارها بناءً على الحالة السريرية لكل مريض. مع مراعاة ظروفه والبيئة المحيطة به.

نأمل أن يساعد هذا الكتيب المرضى والموظفين الإداريين في إنشاء تحالف للارتقاء بالنتائج العلاجية المفيدة إلى أقصى درجة ممكنة . وتحرير أكبر عدد من المرضى من الألم.

Edoardo Arcuri MD,Past Director Pain Unit, the *"Regina Elena"* National Cancer Inst. Rome. Italy
Patrizia Ginobbi MD, Walter Tirelli MD,
Fondazione Sanità e Ricerca. Rome. Italy

Supported by

the Mediterrean Task force for Cancer Control: MTCC
(www.mtcc-prevention.net)
the "Federico Calabresi Foundation". Rome. Italy
(https://ffc.accmed.org/)

Translation:Abd El-Karim Haddad,Manar Bader ,Anwar Anani
Editing:Carol El Jabari,Suhiela Kar'ean Hijazi,Walaa Sabih, MD

Patient's Friends Society-Jerusalem (www.pfsjerusalem.org)
Graphic Editing by AH Servizi Pubblicitari : www.ahservizi.it

المراجع

- Pain Control visit -
http://www.cancer.gov.

PDQ® Cancer Information Summaries: Integrative, Alternative, and Complementary Therapies
https://www.cancer.gov/publications/pdq/information-summaries/cam

الأدوية

كقاعدة عامة، يبدأ العلاج بالعقاقير باستخدام أقراص تحتوي على مواد مشتقة من الأسبرين (NSAIDS)، والتي باستطاعتها السيطرة على الألم في غضون 30-40 دقيقة، ولمدة تصل إلى 4-5 ساعات. ولأن هذه الأدوية قد تتسبب بألم أو نزيف في المعدة حتى حين يتم إعطاؤها للمريض عن طريق الحقن، فإنها تُستخدم مصحوبة بدواء يقوم بحماية المعدة من النزيف والألم.

في حال استمر الألم، يتم استخدام أدوية مشتقة من الأفيون، بدءًا بأقل الأنواع فعالية (كودين وترامادول)، وانتهاءً بأنواع أكثر فاعلية إذا تطلب الأمر (أوكسيكودون، مورفين، فنتانيل، وميثادون)، حيث يُنصح في بداية العلاج باستخدام تركيبة دوائية من الأفيون الضعيف والباراسيتامول، ويجب تجنب الكحول أثناء فترة العلاج بالأفيون.

قد يصاحب الكورتيزون - والذي يعتبر دواء تنتجه أجسامنا- الأدوية المذكورة أعلاه لتخفيف القلق والأرق والاكتئاب والآلام الحارقة.

في حال تعذر استخدام الأقراص بسبب صعوبة ابتلاعها، يمكن استخدام لاصقات تحتوي على الفنتانيل لمدة يومين أو ثلاث. هذا ويمكن علاج الآلام الحادة المفاجئة باستخدام بخاخ الأنف المكون من الفنتانيل، أو باستخدام أقراص تحت اللسان.

هذه التوجيهات الأساسية إنما هي لتقييد العلاجات في حالات الألم المستعصي.

علاج الألم قد يتطلب استخدام أكثر من عقار، لذلك علينا مراعاة ما يلي:

1. يفضل استخدام الأدوية التي تُعطى عن طريق الفم، فعلى الرغم من أن التعافي من الألم يستغرق وقتًا بعد تناولها، إلا أنه يدوم مدة طويلة. لذلك لا يُفضل استخدام الحقن العضلية في العلاجات التي تستغرق وقتًا طويلًا.
2. يجب تناول الدواء في ساعات محددة إذ إن أفضل العلاجات هي التي تتوقع حدوث الألم، ويُنصح بإعطاء أدوية سريعة المفعول توضع تحت اللسان عند التعامل مع الآلام الحادة المتكررة.

تذكرة : يكمن سبب الفشل المتكرر لعلاج الألم في كون الجرعات المعطاة دون المستوى الأمثل، وليس العكس. هذا ويفضل أن يتناول المريض الدواء قبل بداية الألم، وألا ينتظر حتى يزداد الوضع سوءًا، إذ إن توقع الألم يجعلنا قادرين على القضاء عليه.

كيف نتجنب الآثار الجانبية لمسكنات الألم أو نخفف منها؟

آلام البطن وحموضة المعدة:

تحدث عادة أثناء فترة تناول الأدوية المضادة للالتهاب (NSAIDS) والكورتيزون، حيث يتم التخفيف منها عن طريق أدوية مختصة بحماية المعدة.

القيء والغثيان:

ينتج القيء والغثيان لدى المرضى الذين يعانون خللًا في الكبد عن تناول الأدوية المشتقة من الأفيون وعن العلاج الإشعاعي، ولهذه الآثار علاجات متاحة.

فقدان الشهية:

بالإضافة إلى أن مسكنات الآلام تتسبب بفقدان الشهية، فإنها أيضًا تقلل من مقدرة المريض على تذوق الطعام، ويُنصح في هذه الحالة بتناول حصص غذائية صغيرة بشكل متكرر خلال اليوم.

الإمساك:

لتجاوز مشكلة الإمساك فإن مسكنات الألم وخاصة الأفيون تحتوي عادة على مضاد للإمساك ضمن مكوناتها. إن اتباع حمية غذائية غنية بالخضراوات المحضرة بزيت الزيتون قد يكون مفيدًا، بالإضافة إلى شرب كميات وافرة من المياه على مدار اليوم، الأمر الذي يساعد في تخفيف الإمساك وتخليص الجسم من الأدوية سريعًا. ولا يُنصح باللجوء إلى تناول المسهلات أو استخدام الحقن الشرجية إلا في حال استمر الإمساك يومين أو ثلاثةأيام.

النعاس:

قد يشعر المريض الذي يتناول الأفيون بالنعاس خلال النهار، وقد يواجه المرضى الأكبر سنًا والذين يعانون انخفاضًا في مستوى الذاكرة اضطرابًا في الفكر. قد يكون الاستهلاك المعتدل للشاي والقهوة مفيدًا في الحالات المشابهة.

الأرق والغضب

قد تخفف بعض العلاجات كالكورتيزون من حدة غضب المريض أثناء فترات العلاج الطويلة للألم المزمن المصحوب بالأرق، وقد يعتقد المريض أن حالته غير مفهومة، مما يجعله يرفض نصح الأهل والأقارب والأصدقاء واهتمامهم به. وبما أن مشاركة الألم قد تسهم في تخفيفه، فيجب مساعدة المرضى على قبول أي مظهر من مظاهر المودة والقلق والرعاية.

أسئلة متكررة يسألها المرضى

أليست معظم مسكنات الألم خطرة؟

لا! لأن علاج الألم يتطلب الجمع بين مسكنات الألم والأدوية التي تقضي على الآثار الجانبية لهذه المسكنات. فإنه ليس غريبًا أن يتناول المريض عددًا من الجرعات (من 4-5 مرات في اليوم) سواء كانت على شكل أقراص أو قطرات أو شراب. ويجب تشجيع المرضى على الاحتفاظ بسجل يومي للأدوية التي يتناولونها ومواعيد تناولها، وذلك لتسهيل تغيير المواعيد من قبل فريق الرعاية بناءً على مدة الألم وشدَّته.

هل يؤدي تناول الأدوية الأفيونية إلى الاعتمادية عليها؟

لا تؤدي الأدوية الأفيونية إلى الاعتمادية إذا ما استُعملت وفقًا لجداول وجرعات محددة لمحاربة الألم، بل على العكس من ذلك، يمكن أن يؤدي الاستخدام طويل الأمد للأدوية الأفيونية إلى تدني فاعليتها فيما يسمى بـ "تحمُّل الدواء" وإلى انخفاض الآثار الجانبية الناجمة عنها مثل: قِصَر النفَس والإمساك والغثيان، فيتوجب في هذه الحالة إعادة جدولة الدواء.

هل من الممكن مقاطعة استخدام مسكنات الألم؟

نعم، يمكن إيقاف معالجة الألم بشرطين: ألا يحدث هذا بشكل مفاجئ، بل بشكل تدريجي خلال عدة أيام، وأن يكون الشعوربالألم قد اختفى أو انخفض بشكل ملحوظ.

آلام العظام

قد تكون آلام العظام - وخاصة التي تصيب العمود الفقري- شديدة جدًا لدرجة أن المريض لا يقوى على القيام بأية حركة مهما كانت بسيطة. إن علاج هذا الألم – والذي يتسبب في الشعور بالعجز لدي المريض- يتطلب تضافر جهود عدد من المختصين وهم: اختصاصي الأورام واختصاصي العلاج بالأشعة واختصاصي العظام واختصاصي العلاج الطبيعي واختصاصي جراحة الأعصاب.

العلاجات الرئيسة المستخدمة في هذه الحالة:

- أ. الإدارة الدورية للعقاقير والتي تمنع فقدان مادة العظم وتساعد في إنتاج عظام جديدة.
- ب. العلاج الإشعاعي، حيث إن علاج العظام المريضة يعالج الألم.
- ت. دعامات العظام التي تخفف آلام العظام عن طريق الحد من حركتها.

آلام الأعصاب

عندما يكون المرض و/ أو العلاج سببًا في تدمير الأعصاب فإنه ينشأ نوع جديد من الألم، إذ يعاني المرضى من آلام الحرق والصدمات الكهربائية والشعور بالوخز والخدر. ينشأ الإحساس بهذه الآلام من أماكن الأنسجة المريضة التي تمت إزالتها من مواضع مختلفة مثل: الثدي والأمعاء والأطراف. لا تستجيب هذه الآلام التي تسمى بـ "الآلام الوهمية" لمسكنات الألم عادةً مما قد يتطلب استخدام أدوية مضادة للصرع أو أدوية مضادة للاكتئاب.

الاكتئاب المرتبط بالأورام

قد يتسبب المرض والألم المصاحب له في حال استمرا طويلًا بالقلق والاكتئاب، إذ ينبغي تشجيع المرضى على مناقشة حالتهم المزاجية من غير أن يشعروا أن ذلك علامة على ضعفهم، فالحديث عن الضغوطات النفسية التي يواجهونها يساعدهم في التخلص من "الألم الروحي" وفي بدء العلاج المناسب قبل أن تزداد أعراض المرض سوءًا.

منع الألم

في حال فشلت العلاجات السابقة في تخفيف الألم، فإنه يجب منع انتقال الألم إلى الدماغ عبر الأعصاب، حيث يجب مناقشة أسلوب العلاج هذا والذي يتطلب حقنًا مباشرًا لمسكنات الألم في الهياكل العصبية، بالآلية المستخدمة مع النساء أثناء تقلصات المخاض.

مراكز العلاج الطبيعي في المستشفيات

في هذه المراكز،تتم الإدارة المستمرة للاعتناء بالألم من قبل فريق من المتخصصين (أطباء التخديروأطباء الأعصاب واختصاصيي العلاج بالأشعة وأطباء الأورام وعلماء النفس، إلخ). إذ يُرصد الالم في هذه المراكز من حيث شدته ومدته واستجابته للعلاجات المستخدمة التي يمكن تغييرها بناء على نتائج الرصد.

الدعم النفسي

ينبغي أن يصاحب العلاج دعمٌ نفسي للمرضى وأُسَرهم لمحاربة الانزعاج الناتج عن الألم، ولتخفيف الآثار الجانبية للمرض وعلاجاته. نرجو في هذه الحالات أن لا يتم اللجوء إلى اختصاصيين مرخصين.

العلاجات البديلة

تروج بعض المصادر غير الخاضعة للرقابة استخدام علاجات داعمة دخيلة خارج نطاق الإرشادات الطبية الرسمية، مثل: التداوي بالإبر والحميات الغذائية العلاجية والأعشاب والمعالجة المثلية ودروس الـ (تشي جون) وتمارين التأمل، كل ذلك بدعوى تخفيف الألم المرتبط بالأورام.

لا توفر هذه العلاجات أي دليل على فاعليتها وفقًا للتقييمات العلمية الصارمة، عدا عن كونها ضارة في بعض الأحيان، وذات تكلفة عالية بشكل غير مبرَّر. بل وتشجع هذه الأساليب البديلة بعض المرضى على ترك العلاجات المعتمدة، مما يؤدي إلى تراجع حالتهم المرضية، وازدياد الشعور بالألم لديهم. ولذلك فإنه لا ينبغي على المريض اتباع أي من هذه العلاجات البديلة دون استشارة الطبيب المختص أو الفريق المعالِج.

قد تحسّن الموسيقى والفن والرقص وأي نشاط آخر يصرف تفكير المريض عن الصعوبات التي يواجهها نوعية الحياة التي يعيشها إذا ما كانت مصاحبة للعلاج المعتمد.