

## الألم والأورام

بعد إعلام المرضى باستراتيجيات التحكم بالألم المرتبط بمرضهم أمرًا ذو أهمية بالغة من وجهة نظر علاجية. ذلك أن معرفة المرض لهذه الاستراتيجيات تساعدهم على التحرر من القلق الذي يصاحب الألم عادة، ويفد كذلك إلى نشوء علاقة بناء 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 يمكنهم 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. ما يؤدي إلى شعور المريض بالقلق والانزعاج وعدم الارتياح.

قد يكون الشعور بالألم مفيدياً أحياناً كإشارة تنبئه للمريض لضرورة تلقي علاج لمرضه، إلا أن تكرار الشعور بهذا الألم بحيث يصبح ألمًا مزمنًا ليس بالأمر المفید لأنّه يشير على وجود مرض ثانٍ. هذا ويفد التخلص من الألم إلى الارتفاع بنمط حياة المرضى. مما يزيد القوة لديهم، ويعزز أملهم في التعافي ونقتهم في العلاج الذي يتلقونه.

## الآثار الجانبية للألم

يؤدي الألم طويلاً إلى الشعور بالقلق وعدم الارتياح، مما يخفف من حرقة المريض ويجعله أقل نشاطاً وأكثر اعتماداً على مساعدة الآخرين. كما ويرتبط الألم المزمن بالأرق والنعس والتهديج والاكتئاب.

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

هذا وتساعد معالجة الألم ومضايقاته في جنب الأنساق المذكورة أعلاه جمعها أو جزء كبير منها.

# الألم المرتبط بالأورام



## دليل لمساعدة المرضى والأطباء ومقدمي الرعاية لكافحة الألم سوياً



Federico  
Calabresi  
Foundation



M TCC  
Mediterranean  
Task force for Cancer Control



Patient's Friends  
Society Jerusalem

## الخلاصة

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

توفر أدوية متعددة لعلاج الألم تم تطويرها من خلال الأبحاث الأساسية والسريرية، بإمكان هذه الأدوية تخفيف الألم أو 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 خالق للارتفاع بالنتائج العلاجية المفيدة إلى أقصى درجة ممكنة. وتحري 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](http://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, Suhila Kar'ean Hijazi, Walaa Sabih, MD

Patient's Friends Society-Jerusalem ([www.pfsjerusalem.org](http://www.pfsjerusalem.org))

Graphic Editing by AH Servizi Pubblicitari : [www.ahservizi.it](http://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>

## متى يتوجب البدء بمعالجة الألم؟

- نعم / لا هل يشعر المريض بالألم معظم أوقات اليوم؟
- نعم / لا هل يحاول المريض مقاومة الألم بقدر استطاعته؟
- هل يستعمل المريض مسكنات الألم في حالات الألم الشديد غير المتحمل 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 كال الألم نفسه، إلا أن هذا ليس صحيحاً، إذ إن علاج الألم هو لتخفيف شدته ومدته بكافة الوسائل المتاحة لذلك.

- لذلك فإن تقديم العلاج المناسب يعتمد على ما يلي:
  1. معرفة العلاجات المتوفرة.
  2. تقديم العلاجات سهلة الاستخدام بأقل الجرعات الكافية للتتحكم بالألم مع تحفيز الآثار الجانبية للعلاج.
  3. اختيار التوقيت والجرعة المناسبة لمعالجة كافة أنواع الألم (الحادي والمزمن). إلخ...).
  4. رصد شدة الألم بشكل مستمر بهدف التتحقق من فاعلية العلاج.

## وسائل تقديم العلاج

- تعتبر الأدوية المستخدمة للسيطرة على الألم هي الوسيلة الرئيسية والأكثر شيوعاً وأسهل استخداماً.
- أما وسيلة إحصار الأعصاب فيجب أن تتم في مراكز متخصصة.

## الأدوية

كقاعدة عامة، يبدأ العلاج بالعقاقير باستخراج أقراص ختوى على مواد مشتقة من الأسيبرين (NSAIDs)، والتي باستطاعتها السيطرة على الألم في غضون 40-50 دقيقة، ولدة نصل إلى 4-5 ساعات، ولكن 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 والآلام.

في حال استمر الألم، يتم استخدام أدوية مشتقة من الأفيون، بدءاً بأقل الأنواع فعالية [كوديين وترامادول]، وانتهاءً بأنواع أكثر فاعلية إذا اطلب الأمر (أوكسيكودون، مورفين، فنتانيل، وميثادون). حيث يُنصح في بداية العلاج باستخدام تركيبة دوائية من الأفيون الصعييف والباراسيتامول، ويجب خحب الكحول أثناء فترة العلاج بالأفيون.

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

في حال تعذر استخدام الأقراص بسبب صعوبة ابتلاعها، يمكن استخدام لاصقات ختوى على الفنتانيل لمدة يومين أو ثلاثة. هذا ويمكن علاج الآلام الحادة المفاجئة باستخدام بخاخ الأنف المكون من الفنتانيل، أو باستخدام أقراص خت 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، فعل الرغم من أن التعافي من الألم يستغرق وقتاً بعد تناولها. إلا أنه يدوم مدة طويلة. لذلك لا يفضل استخدام الحقن العضلي في العلاجات التي تستغرق وقتاً طويلاً.
2. يجب تناول الدواء في ساعات محددة إذ أن أفضل العلاجات هي التي تتوقع حدوث الألم، وينصح بإعطاء أدوية سريعة المفعول توضع خت اللسان عند التعامل مع الآلام الحادة المتكررة.

ذكرية: يمكن سبب الفشل المتكرر لعلاج الألم في كون الجرعات المعطاة دون المستوى الأمثل، وليس العكس. هذا ويفضل أن يتناول المريض الدواء قبل بداية القضاء عليه.



## كيف نتجنب الآثار الجانبية لمسكنا الآلم أو نخفف منها؟

**آلام البطن وحموضة المعدة:**  
لا لأن علاج الألم يتطلب الجمع بين مسكنات الألم والأدوية التي تقضي على الآثار الجانبية لهذه المسكنات، فإنه ليس غريباً أن يتناول المريض عدداً 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 تسهيل تغير المواعيد من قبل فريق الرعاية بناءً على مدة الألم وشدة.

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

**فقدان الشهية:**  
بالإضافة إلى أن مسكنات الألم تتسبب بفقدان الشهية، فإنها أيضاً تقلل من مقدرة المريض على تذوق الطعام، وينصح في هذه الحالة بتناول حصص غذائية للأدوية الأفيونية إلى تدريجي فاعليتها فيما يسمى بـ "تحمل الدواء" وإلى انخفاض صغيرة بشكل متكرر خلال اليوم.

**الإمساك:**  
لتتجاوز مشكلة الإمساك فإن مسكنات الألم وخاصة الأفيون ختوى عادة على مضاد للإمساك ضمن مكوناتها، إن اتباع حمية غذائية غنية بالخضروات المضرة بزيت الزيتون قد يكون مفيداً، بالإضافة إلى شرب كميات وافرة من المياه على مدار اليوم، الأمر الذي يساعد في تخفيف الإمساك وتخلص الجسم من الأدوية سريعاً، ولا ينصح باللجوء إلى تناول المسهلات أو استخدام الحقن الشرجية إلا في حال استمر الإمساك يومين أو ثلاثة أيام.

**النعاس:**  
قد يشعر المريض الذي يتناول الأفيون بالنعاس خلال النهار، وقد يواجه المرضي الأكبر سنًا والذين يعانون انخفاضاً في مستوى الذاكرة اضطراباً في الفكر. قد يكون الاستهلاك المعتدل للشاي والقهوة مفيداً 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 حاليه غير مفهومه، مما يجعله يرفض نصائح 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 خطيرة؟

لا! لأن علاج الألم يتطلب الجمع بين مسكنات الألم والأدوية التي تقضي على الآثار الجانبية لهذه المسكنات، فإنه ليس غريباً أن يتناول المريض عدداً 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 تسهيل تغير المواعيد من قبل فريق الرعاية بناءً على مدة الألم وشدة.

هل يؤدي تناول الأدوية الأفيونية إلى الاعتمادية عليها؟  
لا تؤدي الأدوية الأفيونية إلى الاعتمادية إذا ما استعملت وفقاً لجدالو وجرعات محددة تجارية الألم، بل على العكس من ذلك. يمكن أن يؤدي الاستخدام طول الأمد للأدوية الأفيونية إلى تدريجي فاعليتها فيما يسمى بـ "تحمل الدواء" وإلى انخفاض الآثار الجانبية الناجمة عنها مثل: قصر النفس والإمساك والغثيان. فيتوجب في هذه الحالة إعادة جدولة الدواء،



هل من الممكن مقاطعة استخدام مسكنات الألم؟  
نعم، يمكن إيقاف معالجة الألم بشرطين: لا يحدث هذا بشكل مفاجئ، بل بشكل تدريجي خلال عدة أيام، وأن يكون الشعور بالألم قد اختفى أو انخفض بشكل ملحوظ.

## آلام العظام

قد تكون آلام العظام - وخاصة التي تصيب العمود الفقري- شديدة جداً لدرجة أن المريض لا يقوى على القيام بأية حركة منها كانت بسيطة، إن علاج هذا الألم - والذي يتسبب في الشعور بالعجز لدى المريض- يتطلب تضارف جهود عدد من المختصين وهم: اختصاصي الأورام وختصاري العلاج بالأشعة وختصاري العظام

واختصاري العلاج الطبيعي وختصاري جراحة الأعصاب.

**العلاجات الرئيسية المستخدمة في هذه الحالة:**  
★ أو الإدراة الدورية للعقاقير والتي تمنع فقدان مادة العظم وتساعد في إنتاج عظام جديدة.  
★ بـ العلاج الإشعاعي، حيث إن علاج العظام المريضة يعالج الألم.  
تـ دعامتات العظام التي تخفف آلام العظام عن طريق الحد من حرقتها.

## آلام الأعصاب

عندما يكون المرض وأ/ أو العلاج سبباً في تمزير الأعصاب فإنه ينشأ نوع جديد من الألم، إذ يعني المرض من آلام المرق والصدمات الكهربائية والشعور بالوخز والخذر.

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 "آلام الوهمية" لمسكناات الألم عادةً ما قد يتطلب استخدام أدوية مضادة للصرع أو أدوية مضادة للاكتئاب.

## الاكتئاب المرتبط بالأورام

قد يتسبب المرض والألم المصاحب له في حال استمرا طويلاً 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 سوءاً.

## مع 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 حفنةً مباشراً لمسكناات الألم في الهياكل العصبية، بالإضافة المستخدمة مع النساء أثناء تقلصات الخاض.

## مراكز العلاج الطبيعي في المستشفيات

في هذه المراكز تتم الإدارة المستمرة للاعتناء بالألم من قبل فريق من المختصين [أطباء التخدير وأطباء الأعصاب وختصاري العلاج بالأشعة وأطباء الأورام وعلماء النفس، إلخ]. إذ يرصد الألم في هذه المراكز من حيث شدته ومدته واستجابته للعلاجات المستخدمة التي يمكن تغييرها بناء على نتائج الرصد.

## الدعم النفسي

ينبغي أن يصاحب العلاج دعمه نفسي للمرضى وأسرهم تجارية الانزعاج الناجع عن الألم، ولتحفيز الآثار الجانبية للمرض وعلاجهاته، نرجو في هذه الحالات أن لا يتم اللجوء إلى اختصاصيين مختصين.

## العلاجات البديلة

تروج بعض المصادر غير الخاضعة للرقابة استخدام علاجات داعمة دخلة خارج نطاق الإرشادات الطبية الرسمية. مثل: التداوي بالإبر والحميات الغذائية العلاجية والأعشاب والمعالجة المثلية دروس الـ [تشي جون] ومارلين التأمل. كل ذلك يدعى تخفيف الألم المرتبط بالأورام.

لا توفر هذه العلاجات أي دليل على فاعليتها وفقاً للتقييمات العلمية الصارمة. عدا عن كونها ضارة في بعض الأحيان. وذات تكلفة عالية بشكل غير مبرر، 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 العالج.

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