Updates in palliative pain management of cancer patient

Tamer Mohamed El Sayed Allam

يعتبر الألم تجربة حسية وعاطفية غير سارة يلازمها عدم الإرتياح وهو ايضا وسيلة للحماية ؛ حيث أنه يشير إلى أن الجسم يتعرض إلى تهديد بالأذ.الألم المزمن هو الألم المستمر لمدة تطول عن مسار الإلتئام المتوقع للأنسجة مصحوبا بنوع معين من التدمير لهذه الأنسجة.يمثل الألم الذي يعانى منه معظم مرضى السرطان قضية إكلينيكية هامة فهو غالباً لا يتلقى العلاج الكافي مؤثراً بذلك على نوعية حياة المريض.يعاني حوالي ٩ ملايين شخص من الألم المرتبط بالسرطان كل عام ، ويعانى حوالي ٧٥٪ من هؤلاء الاشخاص آلام معتدلة إلى حادة في مراحل متقدمة ونهائية من المرض.تستمر نسبة مرض السرطان بالدول المتقدمة في التزايد بصورة كبيرة حيث أن نسبة الوفيات من هذا المرض تصل إلى ٧٠ ٪ وسوف يعاني أكثر من ٨٠٪ من هؤلاء الأشخاص من الألم. أثبت عدد كبير من الدراسات أن الألم الناتج عن مرض السرطان لا يزال تقييمه و علاجه غير كافي.حتى الآن لا توجد وسائل تصنيف للألم مجمع عليها عالمياً تساعد على توقع مسار العلاج خاصةً لمرضى السرطان.ينقص الإكلينيكيون والباحثون لغة مشتركة لمناقشة و مقارنة نتائج تقييم وعلاج الألم الناتج عن مرض السرطان. لذلك فوجود تصنيف متفق عليه دولياً للألم الناتج عن مرض السرطان قد يساعد على تقييم هذا الألم ويمنح تقدير أفضل للمسار السريري والعلاج ويمكن الباحثون من مقارنة نتائج العلاج.ويعتبر تقييم الالم الناشء عن السرطان من اهم الخطوات الهامة فى علاجه حيث يوصى باعتبار الالم احدى العلامات الحيوية التى يتم تقييمها من حيث شدته ومدته ومكان الالم.يحتوي ألم السرطان على نمطين رئيسيين، مستمر ومتقطع ، ينبغي علاجهما بشكل منفصل ولكن في وقت واحد. و ينقسم الألم المتقطع إلى الألم العارض الناجم عن حادث مؤرث ، و الألم الغير عارض (أو طفرة) الذي لا يمكن التنبؤ به ، وألم نهاية الجرعة الذي يحدث قبل جرعة العلاج المقررة.وقد وضعت منظمة الصحة العالمية في سنة ١٩٨٦ ثلاث خطوات سلمية لعلاج مرضى ألم السرطان وكان هدفها توفير خطوط إرشادية للعلاج ليتبعه الأطباء بسهولة. تتكون الخطوة الأولى من الأسيتامينوفين ومضادات الإلتهاب الخالية من الإستيرويد مع أو بدون علاج مساعد. ينقل المريض إلى الخطوة الثانية في حالة عدم التحكم بالألم حيث تضاف العلاجات التي تدمج أشباه الأفيونات البسيطة والمتوسطة مع الأسيتامينوفين إلى علاجات الخطوة الأولى وإذا إستمر الألم يتحتم الإنتقال إلى الدرجة الثالثة والتي يضاف فيها أشباه المورفين القوية مع معايرتها للتحكم في الألم.ومن الممكن إستعمال النظم البدنية و النفسية ، الإجتماعية بجانب العلاجات و التدخلات الاخرى لعلاج الألم في كل مراحله و فعالياته هذه النظم تعتمد على الإشتراك المريض والتواصل معه بخصوص أحسن الطرق للتحكم في الألم.ويجب أن تسبق الطرق الأقل تدخلاً الطرق الأكثر تدخلاً ؛ على الرغم من ذلك فإن في قلة من المرضى حين يفشل العلاج السلوكي ، الطبيعي والدوائي في التحكم في الألم تكون الطرق التدخلية مثل نظم توصيل العقاقير بالزرع وتعطيل العصب الموضعي مفيدة.