



الحقيقة الثامنة

تعليم طب الألم في البلدان المحدودة الموارد

مشاكل علاج الألم في البلدان المحدودة الدخل مازالت سببا لذهول منهم في العالم المتقدم. عندما يستهلك مواطني الدول النامية اقل من عشر الميليلجرام من المورفين لكل فرد في العام ويموت الملايين وهم يعانون من الألم مبرحة ولا يتمكن معظم سكان هذه الدول من الوصول للرعاية الطبية اللازمة لعلاج الألم، ولا تتوفر العقاقير والعلاجات اللازمة لعلاج الألم. تشير معظم التقديرات الى أن 35% من الأشخاص يعيشون الاعاقة نتيجة للألم المزمن الممكن العلاج (1). منذ خمسة عشر عاما، كان واضحا أن تعليم طب الألم وعلاجه في البلدان النامية يتخلف كثيرا عن ما هو عليه في الدول المتقدمة. وعلى الرغم من التعرف على سبب المشكلة وتوفير مبادرات تمويل لمناهج التعليم من الرابطة الدولية لدراسات طب الألم (أ.د.د.أ)، مازالت المشكلة قائمة والحاجة للمزيد من التمويل مازال مطلبا (2-4).

صعوبة توفير العلاج المناسب للألم في الدول النامية:

أوجه القصور في تعليم طب الألم وتوفير التدريب

أكبر عائق لتوفير العلاج المناسب للألم هو عدم توفر التدريب المناسب للعاملين في الحقل الطبي في الدول النامية. فقلة المعرفة، و الفهم الغير كافي للألم، وكذلك التحيزات من قبل البعض، وعدم كفاية التحضير أدى جميع ذلك الى عدم علاج الألم بالشكل المطلوب. فمن الصعب التعامل مع الألم كمرض عوضا عن عرض مع القصور الموجود في عملية تقييم الألم وعلاجه من أوجه مختلفة. القصور في التدريب والمخاوف من طرق العلاج والأعراض الجانبية الناتجة منها كالأفيونات مثلا وحصول الادمان عليها، أدى الى حرمان العديد من المرضى من المسكنات المناسبة حتى مرضى الأورام السرطانية لأن العاملين في الحقل الصحي اما مشغولين بأمر أخرى أو غير مهتمين بالألم وعلاجه أو غير مستعدين للاستجابة الفورية لمعاناة مرضى الألم.

محدودية الموارد

ان القيود المفروضة والنقص الحاد في عدد الممارسين الصحيين والمعدات الطبية والتمويل المالي يؤدي الى نقص في المرافق الطبية المعنية بعلاج الألم في العديد من الدول النامية. ان نقص الموارد المالية وقلة المهارات الطبية يحول دون توفير فرق للعناية بالآلام



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم (أ.د.د.أ.) 2018 م

أ.د.د.أ. تجمع العلماء والأطباء والممارسين الصحيين و صانعو القرار لدعم و تحفيزدراسات طب الألم و ترجمة المادة العلمية اللازمة لزيادة الوعي و المعرفة بالألم بغية تحسين علاج الألم في مختلف بقاع العالم

الحادة ومراكز و عيادات لعلاج الآلام المزمنة و غيرها من خدمات توفرها الدول المتقدمة للتحكم في الآلام من خلال طرق العلاج المبنية على البراهين و الأبحاث العلمية و التعليم الطبي و المصادر العلمية المتوفرة لتحليل أي مشكلة طبية.

نقص المسكنات الأفيونية

تتطلب الآلام متوسطة الحدة و الشديدة الى الأفيونات كمسكنات للألم، وفقا لتوصيات المنظمة العالمية للصحة، و مع ذلك تركز معظم الدول النامية من خلال مخاوفها و سياساتها على منع الأدمان. في عام 1996م ، اوصت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بضرورة توفير المواد الأفيونية (5). ولكن للأسف التقدم في هذا المجال مازال بطيء الخطى. ففي القارة الأفريقية كان استهلاك المواد الأفيونية ثابتا في الفترة من 1980 و حتى 2006 م، بمعدل 0.5 ميلليجرام للفرد مع زيادة بسيطة بدءا من عام 2006 م ، بينما استهلاك الفرد في القارة الهندية مازال ثابتا عند 0.5 ميلليجرام (6).

اختلال السياسات و الأولويات الحكومية

السياسات الحكومية هي حجر الزاوية لتنفيذ أي برنامج للرعاية الصحية لخدمة السكان، و تلك السياسات غالبا ماتغيب في الدول النامية ذات الموارد المحدودة. و من هنا لايمكن توفير علاج فعال للألم الا اذا قامت الحكومات بتضمين علاج الألم ضمن الخطط العلاجية الوطنية، و قامت بتعليم الأطباء، و بتوفير انظمة للتحكم في الأفيونات و غيرها من الأدوية الضرورية.

فشل طرق توعية و تعليم العامة

ان منهج استراتيجية الصحة العامة كما في الرعاية التلطيفية يتطلب تضمين المعرفة المستجدة و المهارة المكتسبة الى تداخلات مبنية على البراهين و قليلة التكلفة . للأسف لم يحدث هذا في علاج الألم. بل بالعكس قد لا يفهم المرضى مشكلتهم المتعلقة بالألم بوضوح و قد يعتقدون أن الألم سيلازمهم مدى الحياة و عليهم تحمل ذلك كجزء من شيخوختهم و مرضهم.

ما هي الحلول العملية ؟

ان اختلاف المشاكل و المواقف الواقعة في الدول النامية تستبعد وجود حل واحد لجميع المشاكل. مع ذلك نحن نعلم أن بعض التداخلات الاساسية قد تكون فعالة في حل تلك المشاكل. فمن المرجح أن تحسين طرق علاج الآلام الحادة و المزمنة قد يكون نتيجة برامج تدريبية فعالة و استخدام وسائل متعددة لعلاج الألم و الوصول الى امداد مستمر و موثوق من العقاقير المسكنة للألم.

برامج التدريب الفعال

ان تعليم الكوادر الطبية طرق تقييم الألم و كيفية استخدام الاساليب الدوائية و الغير دوائية لعلاج الألم يمكن أن يحد من تفاقم مشكلة الألم. ان الاستراتيجيات الهادفة لعلاج الألم و استخدام الأفيونات لذلك الغرض و تضمينها في المناهج التعليمية الخاصة بالاطباء و بالتمريض و غيرهم في المراحل الأولى للتعليم كمرحلة البكالوريوس هي استراتيجيات فعالة قد تساعد في الاستخدام الأمثل للأفيونات. علما بأن مواقف المرضى و العاملين في الحقل الطبي و اصحاب القرار و صانعي السياسة و العامة قد تتحكم في الطرق المستخدمة لعلاج الألم. فمعظم العامة تقصمهم المعرفة و الوعي بما يخص علاج الألم و العقاقير المستخدمة لذلك. فيما قامت البرامج التوعوية العامة بتثقيف العامة فيما يخص الأمراض الجنسية و مرض نقص المناعة. و عليه يصعب الحكم ان كانت البرامج التعليمية و التثقيفية المتعلقة بالألم ستقوم بدورها في تغيير مواقف العامة حيال الألم أم لا. قامت العديد من المنظمات بانتاج حزم تعليمية شاملة لتثقيف الخاصة و العامة بطب الألم و كذلك وضع قواعد و مبادئ لتنظيم الممارسة الصحية لعلاج الألم بما فيها الرابطة الدولية لدراسات طب الألم (2). فقد تم عقد ورشة عمل ليوم واحد تحت عنوان "اساسيات علاج الألم" من قبل كلية اطباء التخدير الاسترالية و النيوزلاندية و قد حظيت بتقدير كبير (7). كما قامت جمعية السرطان الأمريكية بتطوير مشروع يشمل ثلاثة عشر اسلوب يتطرق لمدى توفر الأفيونات في منطقة جنوب الصحراء الكبرى بأفريقيا (8). و هي تتطرق الى استخدام استراتيجيات قليلة التكلفة، مقبولة من المجتمع لتحسين نوعية الحياة و تخفف الألم.



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم (أ.د.د.أ.) 2018 م

أ.د.د.أ. تجمع العلماء و الأطباء و الممارسين الصحيين و صانعو القرار لدعم و تحفيز دراسات طب الألم و ترجمة المادة العلمية اللازمة لزيادة الوعي و المعرفة بالألم بغية تحسين علاج الألم في مختلف بقاع العالم

التنسيق بين الطرق الدوائية والغير دوائية لعلاج الألم

تقييم الألم

يعد تحفيز و تعليم الممارسين الصحيين طرق تقييم و علاج الألم من خلال مبادئ و قواعد معتمدة هو الجزء الأهم في هذه الخطوة. ففي عالم مثالي يجب تقييم الألم بنفس الطريقة التي نقيس بها النبض و ضغط الدم فقياس شدة الألم كعلامة حيوية خامسة هو الأمر المطلوب (9). فادوات تقييم الألم عادة ماتتصف بالسهولة و امكانية التطبيق على الرغم من النقص في الجهاز الترميضي، كما يمكن تعديل ادوات تقييم الألم لتتماشى مع الثقافات المختلفة للمجتمعات (10، 11).

طرق علاج الألم

يجب تضمين طرق علاج الألم الغير دوائية في برامج التدريب المختلفة. كما يجب وصفها للمرضى بشكل فعال لعلاج الألم و تضمينها العلاجات التقليدية عند الحاجة و المتماشية مع الثقافات المحلية. يمكن استخدام العلاج النفسي كاسلوب آخر من أساليب علاج الألم. كما يجب تشجيع جميع برامج التدريب على تضمين طب الألم كجزء من الرعاية الشاملة للمريض. فالشرح المبسط لسبب الألم و المدة المتوقعة له سيسهم بشكل فعال في مقدرة المريض على التأقلم مع الألم، حتى اذا لم توجد طرق تداخلية أخرى لعلاج الألم. و عليه تعليم الممارسين ضرورة لضمان قيامهم بتعليم المرضى من الضروري سهولة وصول المرضى لممارسين صحيين متمكنين من علاج الألم و وصف الدواء المناسب لهم و كذلك مهبطين للألام المصاحبة للعمليات الجراحية حتى لا تتحول الآلام الى الآم مزمنة.

طرق تعليم الوصول الى مسكنات للألم موثوقة

طرق توفير الدواء و وصفه للمريض

توفير ادوية علاج الألم أمر ضروري (12)، كما أن حقيقة كون عقار المورفين و غيره من مسكنات الألم القوية، أدوية خاضعة للرقابة قد أدى الى مجموعة من المشاكل من أهمها صعوبة توفيرها، خاصة مع صعوبة انشاء أنظمة امنية لتوريد و توزيع تلك الأدوية في الدول النامية خاصة مع وجود قوانين مكافحة المخدرات التي تصعب المهمة على الأطباء عند وصف تلك العقاقير و كذلك تقبل المرضى لتلك الوصفات المخدرة و لكلفة سعرها العالية رغم تكلفة الانتاج المنخفضة.

القوانين المنظمة للادوية الخاضعة للرقابة

بسبب حدوث الادمان نتيجة سوء استخدام هذه الأدوية، يتم تنظيم استعمالات كيفية استخدام المورفين و أشباه من مسكنات الألم قوية المفعول بموجب الاتفاقية الموحدة لاستخدامات المخدرات و بموجب اللوائح و القوانين الوطنية لمكافحة المخدرات (13). مما يعنى أن تصنيع المواد الأفيونية و استيرادها و تصديرها و توزيعها و صرفها لا يتم الا من خلال الجهات الحكومية المسؤولة و بمتابعة من الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات.

توريد و توزيع الادوية الخاضعة للرقابة

حثت منظمة الصحة العالمية جميع الدول على انشاء نظم لادمداد و توزيع و ضمان تداير توفير الادوية الخاضعة للرقابة لجميع المرضى و تمنع قوانين تحول دون ذلك (5). بموجب اتفاقيات الأمم المتحدة المتعلقة بالمخدرات، فان جميع البلدان ملزمة بضمان توفير الموارد الكافية من الأدوية الخاضعة للرقابة و تمنع اساءة استخدامها او تحويل استخدامها لاجراض غير صحية.

الخطة المستقبلية: التعليم، التطبيق العملي و مبادرات التعريف التعليم

بدأ من عام 2002 م ، قامت مجموعة العمل الخاصة بالبلدان النامية في الرابطة الدولية لدراسات طب الألم بإنشاء برنامج منح تعليمية لمواطني تلك الدول، تصل قيمته الى 10000 دولار سنويا لكل منحة (4). رغم صرامة شروط و طلبات المنح إلا أنها قد منحت 100 منحة تقريبا تم توزيعها على أكثر من 30 دولة. تهدف المنح الى تغطية عدة مشاريع منها التعليم الاساسي لطب الألم، برامج التعليم عن بعد، التعليم المتعلق بانواع مختلفة من الألم (كعلاج الآلام السرطانية أو الآلام المصاحبة للولادة). كما تم تقديم منحتين لتعليم و تثقيف مستخدمي الأدوية الخاضعة للرقابة على طرق تخزينها و توزيعها للمرضى في كل من مصر و نيجيريا (7).

التطبيق العملي

كان الهدف الرئيسي لمجموعة الدول النامية في أ.د.د.أ. هو تحسين تعليم الألم و لكن ضرورة ربط ذلك بالتطبيق العملي استدعى انشاء مراكز تدريب تابعة للرابطة كمركز التدريب المقام في بانكوك و الذي تم تمويله بالتعاون مع الأتحاد العالمي لجمعيات التخدير و كذلك برامج زمالة طب الألم في دولة جنوب افريقيا و التي مولت من ذات المصدر. كما قامت الرابطة بتمويل مدارس لطب الألم في كل من الهند و امريكا الجنوبية.

مبادرات التعريف

مبادرات التعريف هي الطرق المستخدمة للتأثير على الرأي العام بجميع مستوياته بدءا بعامة الناس و انتهاء بالمسؤولين الحكوميين. و لتحسين التعريف بالألم و آثاره و طرق علاجه بل و لتوفير تلك الطرق للجميع بدأت أ.د.د.أ. في عام 2004 م بالاجتماع مع منظمة الصحة العالمية و الأتحاد الأوروبي لعلاج الألم تحت شعار "علاج الألم حق لكل انسان" . و من هنا نشأت فكرة سلسلة السنوات العالمية للرابطة، ثم اتخذت خطوة أخرى خلال المؤتمر العالمي للألم و المنعقد في مدينة مونتريال في عام 2010م عندما أجمع أطباء علاج الألم بالسياسين و مقدمي الخدمات الصحية و مرضى الألم لتشجيع التواصل الشبكي بخصوص الألم في جميع ارجاء المعمورة. ومنه ولد اعلان مونتريال و الدعوة لعلاج الألم كحق من حقوق الانسان. من خلال مشاريع تعليم الألم، قامت أ.د.د.أ. و غيرها من المنظمات برفع مستوى الوعي و الاهتمام بالألم كما زادت المعرفة و المهارات السريرية بعلاج الألم في البلدان النامية. شجعت هذه الجهود مقدي الرعاية الصحية و الحكومات على التركيز بشكل أكبر على علاج الألم، و الى تخفيف القيود على استخدامات المواد الأفيونية و غيرها من أدوية، بكلمة أخرى تم تكسير القيود التي تحول دون علاج الألم في البلدان النامية. و لكن مازالت الحاجة الى المزيد من العمل لزيادة تثقيف العاملين في المجال الطبي و المرضى بثقافة الألم، و العمل الجماعي لمختلف التخصصات الطبية للوصول الى علاج فعال للألم، و كذلك تضمين مناهج التعليم لطلاب المراحل الأولية و طلاب الدراسات العليا لطب الألم و تضمين ذلك في الامتحانات و في برامج التعليم المستمر.

المراجع:

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/files/afro_med.pdf Accessed January 2, 2018.

حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم (أ.د.د.أ.) 2018 م



أ.د.د.أ. تجمع العلماء والأطباء والممارسين الصحيين و صانعو القرار لدعم و تحفيز دراسات طب الألم و ترجمة المادة العلمية اللازمة لزيادة الوعي و المعرفة بالألم بغية تحسين علاج الألم في مختلف بقاع العالم

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, Okpeseji 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

المؤلفين:

اليزبيث أوجوبولي واسور، قسم التخدير، مستشفى جامعة أحمدو بيلو التعليمي، زاراياء، نيجيريا.
بيت ب. هوجانس، استاذ مشارك، مدير ادارة تعليم الألم بجامعة جونز هوبكن، مدير المركز الوطني الصحي للتميز في تعليم الألم، جامعة جونز هوبكن، بالتيمور، ماريلاند، الولايات المتحدة الامريكية.

المراجعين:

أوليتان سياناو، استشاري التخدير و طب الألم و الرعاية التلطيفية، المستشفى الجامعي، أبادان، مدير مركز الرعاية التلطيفية، أبادان، نيجيريا.
جودي وات-واتسون، رن. ، ماجستير، دكتوراة، استاذ فخري من كلية لورانس س. بلومبرغ للتمريض، زميل قديم لجامعة ماسي في تروننو، تروننو، أونتااريو، كندا.

الرابطة الدولية لدراسات طب الألم®

أ.د.د.أ. هي المنتدى العلمي الرائد للعلم و التعليم و الممارسة الطبية في مجال الألم.
عضوية الرابطة مفتوحة لجميع المهتمين بالبحث العلمي و في تشخيص و علاج الألم.
يشترك في عضوية الرابطة أكثر من 7000 عضو من 133 دولة و تحتوي على 90 فصل وطني و 20 مجموعة اهتمام.
سارع بالمشاركة في المؤتمر العالمي 17 لطب الألم، في الفترة من 12-16 سبتمبر 2018م في مدينة بوسطن بولاية ماساشوست بالولايات المتحدة الامريكية.



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم (أ.د.د.أ.) 2018 م

أ.د.د.أ. تجمع العلماء والأطباء والممارسين الصحيين و صانعو القرار لدعم و تحفيزدراسات طب الألم و ترجمة المادة العلمية اللازمة لزيادة الوعي و المعرفة بالألم بغية تحسين علاج الألم في مختلف بقاع العالم

كجزء من نشاط السنة العالمية للتميز في تعليم الألم، تقدم أ.د.د.أ. سلسلة من تسع حقائق علمية تقوم بتغطية مواضيع مختلفة ذات علاقة بتعليم الألم. تمت ترجمة هذه الحقيقة لعدة لغات يمكن الحصول عليها من خلال الرابط:

www.iasp-pain.org/globalyear for more information.

Translation:

Abdullah M Kaki, MB ChB, FRCPC, Professor of Anesthesiology and Pain Medicine, Faculty of Medicine, King Abdulaziz University. Director of Pain Center, King Abdulaziz University Hospital, Jeddah, Saudi Arabia.



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم (أ.د.د.أ.) 2018 م

أ.د.د.أ. تجمع العلماء والأطباء والممارسين الصحيين و صانعو القرار لدعم و تحفيزدراسات طب الألم و ترجمة المادة العلمية اللازمة لزيادة الوعي و المعرفة بالألم بغية تحسين علاج الألم في مختلف بقاع العالم