



ما الذي يجب أن تعرفه عن

سرطان الدم



ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان الدم

إعداد
مكتب الاتصالات وتوعية المجتمع
مركز الحسين للسرطان
عمان- الأردن

ترجمة
العربية للإعلام (معاذ شقير ومشاركوه)
عمان- الأردن

تمت هذه الترجمة من الكتيبات الصادرة عن
المركز الوطني للسرطان
الولايات المتحدة الأمريكية

الفهرس

٥	..... ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان الدم
٥	..... ما هو سرطان الدم؟
٦	..... أنواع سرطان الدم
٧	..... من هم الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الدم؟
٨	..... الأعراض
٩	..... التشخيص
١١	..... المعالجة
١٦	..... الآثار الجانبية لمعالجة السرطان
١٨	..... العناية الداعمة
١٨	..... التغذية
١٩	..... الرعاية المستمرة
١٩	..... دعم المصابين بسرطان الدم
٢٠	..... مصادر المعلومات



ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان الدم

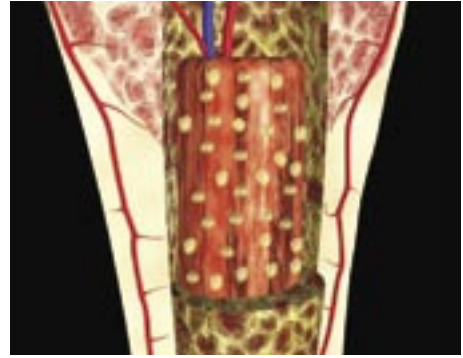
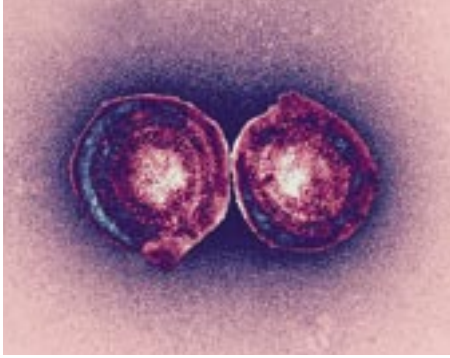
يحتوي هذا الكتيب الصادر عن مركز الحسين للسرطان على معلومات هامة عن سرطان الدم، ويبحث أسبابه المحتملة وأعراضه، وتشخيصه وطرق معالجته، كما يحتوي على معلومات لمساعدة المرضى على مواجهة هذا المرض.

تتواصل الأبحاث لمعرفة المزيد عن سرطان الدم، وتزداد معرفة العلماء بأسبابه، بينما يستكشفون طرقاً جديدة للوقاية منه واكتشافه ومعالجته، مما يمنح للمصابين بهذا المرض أملاً بنوعية حياة أفضل وفرص شفاء أكبر.

ما هو سرطان الدم؟

سرطان الدم هو أحد أنواع السرطان. والسرطان هو مجموعة من عدة أمراض يتصل كل منها بالآخر. يبدأ السرطان في الخلايا التي تنتج الدم والأنسجة الأخرى، وتنمو الخلايا وتنقسم عادة لتكون خلايا أخرى حسب حاجة الجسم، وعندما تكبر الخلايا وتموت تحل محلها خلايا جديدة.

يحدث أحياناً خلل في هذه العملية المنتظمة، حيث تتكون خلايا جديدة دون حاجة الجسم إليها أو يتأخر موت بعضها وسرطان الدم هو سرطان خبيث ينشأ في خلايا الدم.



خلايا الدم الطبيعية

تتكون خلايا الدم في نخاع العظم، ونخاع العظم هو عبارة عن مادة طرية توجد وسط معظم العظام، وتسمى خلايا الدم غير الناضجة بالخلايا الجذعية والجذعة، وتنضج معظم خلايا الدم في نخاع العظم ثم تنتقل إلى الأوعية الدموية، مكونة الدم المتدفق خلال الأوعية الدموية والقلب، وينتج نخاع العظم عدة أنواع من خلايا الدم ولكل من هذه الأنواع وظيفته الخاصة.

وهذه الخلايا هي:

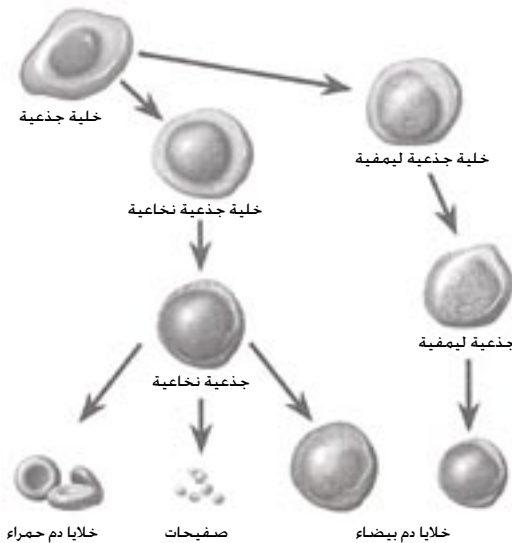
تساعد خلايا الدم البيضاء على مقاومة العدوى.



تنقل خلايا الدم الحمراء الأكسجين إلى أنسجة الجسم.



تساعد الصفائح على تكوين الخثرات الدموية التي تسيطر على النزيف.



تبين الصورة خلايا جذعية تنضج وتحول إلى خلايا دم.

خلايا سرطان الدم

عندما يصاب الشخص بسرطان الدم ينتج نخاع العظم خلايا دم بيضاء شاذة. وهذه الخلايا الشاذة هي خلايا سرطان الدم. وفي البداية تقوم خلايا سرطان الدم بوظائفها بشكل طبيعي تقريباً. وبمرور الوقت تتراحم خلايا الدم البيضاء وخلايا الدم الحمراء والصفائح الطبيعية مما يعيق أداء الدم لوظائفه.

أنواع سرطان الدم

تصنف أنواع سرطان الدم حسب سرعة تطور المرض وتفاقمه. فإما أن يكون سرطان الدم مزمنًا (يتفاقم ببطء) أو قد يكون حادًا (يتفاقم بسرعة).

• سرطان الدم المزمن

في مراحل المرض المبكرة تستمر خلايا الدم الشاذة بأداء وظائفها وقد لا تظهر لدى المصابين بسرطان الدم المزمن أي أعراض. ويتفاقم المرض ببطء وتبدأ الأعراض بالظهور مع تزايد خلايا سرطان الدم.

• سرطان الدم الحاد

تكون خلايا الدم شاذة جداً بحيث لا تستطيع أداء وظائفها المعتادة، وتتزايد الخلايا الشاذة بسرعة كبيرة، ويتفاقم المرض بسرعة.

كما تصنف أنواع سرطان الدم تبعاً لنوع خلايا الدم البيضاء المتأثرة. فقد يظهر المرض في الخلايا الليمفاوية أو في الخلايا النخاعية، ويسمى سرطان الدم الذي يصيب الخلايا الليمفاوية بسرطان الدم الليمفاوي، بينما يسمى السرطان الذي يصيب الخلايا النخاعية بسرطان الدم النخاعي أو سرطان الدم نخاعي المنشأ.

هناك أربعة أنواع شائعة من سرطان الدم:

• **سرطان الدم الليمفاوي المزمن (CLL):** يظهر هذا المرض غالباً بين من تزيد أعمارهم عن ٥٥ عاماً، ولا يصيب هذا النوع من سرطان الدم الأطفال تقريباً.

• **سرطان الدم النخاعي المزمن (سرطان الدم المزمن نخاعي المنشأ) (CML):** ويصيب البالغين بشكل رئيسي.

• **سرطان الدم الليمفاوي الحاد (ALL):** وهو النوع الأكثر شيوعاً بين الأطفال، وقد يصيب البالغين أيضاً.

• **سرطان الدم النخاعي الحاد (سرطان الدم النقياني الحاد) (AML):** ويصيب البالغين والأطفال على حد سواء.

• **سرطان دم الخلية الشعرية:** هو نوع نادر من أنواع سرطان الدم المزمن، ولا يتناول الكتيب هذا النوع أو أنواع سرطان الدم النادرة الأخرى.

من هم الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الدم؟

لا تعرف الأسباب الحقيقية لسرطان الدم، ونادراً ما يستطيع الأطباء تحديد سبب إصابة شخص بسرطان الدم وعدم إصابة آخر. إلا أن الأبحاث أظهرت أن من لديهم عوامل خطورة معينة هم أكثر عرضة للإصابة بسرطان الدم، وعامل الخطورة هو أي شيء يزيد فرص إصابة شخص ما بمرض معين. وقد توصلت الدراسات إلى ارتباط عوامل الخطورة التالية بسرطان الدم:

• **التعرض لمستويات عالية جداً من الأشعة:** يعتبر من يتعرضون لمستويات عالية من الأشعة أكثر عرضة للإصابة بسرطان الدم من غيرهم. ومن المعروف أن انفجارات القنابل النووية (كتلك التي ألقيت على اليابان خلال الحرب العالمية الثانية) وحوادث المفاعلات النووية (كحادث مفاعل تشيرنوبل عام ١٩٨٦) أدت إلى انتشار مستويات عالية جداً من الأشعة.

إن استخدام الأشعة في المعالجة الطبية قد يكون مصدراً آخر للتعرض لمستويات عالية من الأشعة. ومع ذلك فإن الأشعة التي تستخدم لتشخيص الأمراض تعرض المرضى لمستويات أشعة أقل كثيراً ولا تسبب سرطان الدم.

• **استخدام مواد الكيماوية معينة أثناء العمل:** إن التعرض لمستويات عالية من البنزين في أماكن العمل قد يسبب سرطان الدم. وينتشر استعمال الفورمالدهايد في الصناعات الكيماوية بشكل واسع. وقد يكون من يتعرضون للفورمالدهايد أكثر عرضة للإصابة بسرطان الدم.

• **المعالجة بالأشعة:** قد يصاب المرضى الذين يعالجون ببعض الأدوية المضادة للسرطان بسرطان الدم لاحقاً. وكمثال على ذلك ارتبطت الأدوية المعروفة بالعوامل القلوية بتطور سرطان الدم بعد استخدامها بعدة سنوات.

• **متلازمة "داون":** وبعض الأمراض الجينية الأخرى. قد تزيد بعض الأمراض التي تسببها الكروموزومات الشاذة فرص الإصابة بسرطان الدم.

• **فيروس سرطان الخلايا التائية البشرية:** يسبب هذا الفيروس الإصابة بنوع نادر من أمراض سرطان الدم الليمفاوية المزمنة يعرف بسرطان الخلايا التائية البشرية. ومع ذلك لم يثبت أن سرطان الدم مرض معد.

• **متلازمة سوء النمو النخاعي:** يعتبر المصابون بهذا النوع من أمراض الدم أكثر عرضة للإصابة بالسرطان النخاعي الحاد.

لقد أظهرت بعض الدراسات التي أجريت في الماضي أن التعرض لحقول كهرومغناطيسية عامل آخر محتمل من عوامل خطورة الإصابة بسرطان الدم. والحقول الكهرومغناطيسية هي نوع من الأشعة ذات الطاقة المنخفضة التي تنطلق من خطوط الطاقة والأجهزة الكهربائية. إلا أن نتائج بعض الدراسات الحديثة أظهرت ضعف الأدلة التي ترجح اعتبار الحقول الكهرومغناطيسية عامل خطورة للإصابة بسرطان الدم.

لا يعتبر وجود عوامل خطورة معروفة لدى شخص معين مؤشراً أكيداً على إصابته بسرطان الدم. كما أن العديد من ممن أصيبوا بهذا المرض لم تكن لديهم أي من عوامل الخطورة هذه. وعلى من يعتقد أنه عرضة لخطر الإصابة بسرطان الدم أن يبحث مخاوفه مع طبيبه الذي يستطيع اقتراح طرقاً للحد من الخطر. وإعداد خطة ملائمة للفحوص الدورية.

الأعراض

تنتقل خلايا سرطان الدم في الجسم كبقية خلايا الدم. وقد تظهر لدى المصابين بسرطان الدم عدة أعراض اعتماداً على عدد الخلايا الشاذة ومكان تجمعها. وقد تشتمل أعراض سرطان الدم الأكثر شيوعاً ما يلي:

· حمى أو تعرق أثناء الليل.

· عدوى متكررة.

· الشعور بتعب وإعياء.

· الصداع.

· النزف والإصابة بالكدمات بسهولة (نزيف اللثة، ظهور بقع زرقاء في الجلد أو ظهور بقع حمراء رقيقة تحت الجلد).

· أوجاع في العظام أو المفاصل.

· انتفاخ وانزعاج في البطن (بسبب تضخم الطحال / الكبد).

· انتفاخ العقد الليمفاوية، خاصة في الرقبة أو الإبط.

· نقصان الوزن.

لا تعتبر هذه الأعراض مؤشرا مؤكداً على الإصابة بسرطان الدم، فقد تنجم مثل هذه الأعراض عن عدوى أو مشكلة أخرى. وعلى من يعاني من مثل هذه الأعراض مراجعة طبيبه فوراً فهو الشخص الوحيد القادر على تشخيص أي مشكلة ومعالجتها.

تقوم خلايا سرطان الدم بوظائفها بالشكل المعتاد تقريباً في المراحل المبكرة من سرطان الدم المزمن وقد لا تظهر الأعراض لمدة طويلة. وفي معظم الأحيان يكتشف الأطباء سرطان الدم المزمن أثناء الفحص الدوري وقبل ظهور أي أعراض. وقد تكون الأعراض بسيطة في البداية، ثم تتفاقم تدريجياً عادة.



أما أعراض سرطان الدم الحاد فتظهر وتتفاقم بسرعة، ويراجع المصاب بهذا المرض الطبيب لشعوره بالمرض. ومن الأعراض الأخرى لسرطان الدم الحاد التقيؤ والاضطراب وفقدان السيطرة على

العضلات وحدوث تشنجات. وقد تتجمع خلايا سرطان الدم في الخصيتين وتؤدي إلى انتفاخهما. كما يصاب بعض المرضى بتقرحات في العينين أو في الجلد. وقد يؤثر سرطان الدم أيضاً على قناة الهضم والكليتين والرئتين أو على أعضاء الجسم الأخرى.

التشخيص

إذا ظهرت أعراض تشير إلى احتمال وجود سرطان الدم، قد يقوم الطبيب بإجراء فحص جسماني للمريض والاستفسار عن تاريخه الطبي الشخصي والعائلي. وقد يطلب أيضاً إجراء فحوص مخبرية، خاصة فحوص الدم. قد تتضمن هذه الفحوص ما يلي:

• الفحص الجسماني

يتحقق الطبيب من انتفاخ العقد الليمفاوية والطحال والكبد.

• فحوص الدم

يتم فحص مستوى خلايا الدم. حيث أن سرطان الدم يتسبب في زيادة كبيرة بمستوى خلايا الدم البيضاء كما يسبب انخفاض مستويات الصفائح والهيموجلوبين داخل خلايا الدم الحمراء. كما يتم فحص الدم للتأكد من وجود مؤشرات على إصابة الكبد والكليتين بسرطان الدم.

• الخزعة

حيث يتم استئصال عينة من نخاع عظم الورك أو أي عظم كبير آخر. ويقوم اختصاصي الأنسجة بفحص هذه العينة تحت المجهر. وتسمى هذه العينة بالخزعة وهي الطريقة المؤكدة الوحيدة للتحقق من وجود خلايا سرطان الدم في نخاع العظم.

هناك طريقتان يستطيع الطبيب بواسطتها استئصال عينة من نخاع العظم. وقد يتم استخدام الطريقتين لبعض المرض:

- شفط نخاع العظم: حيث يقوم الطبيب باستخدام إبرة لاستئصال عينات من نخاع العظم.

- خزعة نخاع العظم: يستخدم الطبيب إبرة غليظة لاستئصال قطعة صغيرة من العظم ونخاع العظم.

يساعد التخدير الموضعي على ارتياح المريض أكثر.

• الوراثة الخلوية

يقوم المختبر بفحص كروموزومات خلايا عينات من الدم أو نخاع العظم أو العقد الليمفاوية.

• بزل قطني

يقوم الطبيب باستئصال عينة من السائل المخي الشوكي (السائل الذي يملأ الفراغات داخل الدماغ العمود الفقري وحولهما) حيث يقوم الطبيب باستخدام إبرة رفيعة طويلة لأخذ السائل من العمود الفقري. ويستغرق هذا الإجراء حوالي ثلاثين دقيقة ويتم باستخدام تخدير موضعي. ويجب على المريض أن يتمدد عدة ساعات بعد ذلك لتجنب الصداع. ويتم فحص السائل للتحقق من وجود خلايا سرطان الدم أو مؤشرات على وجود مشاكل أخرى.

• تصوير الصدر بالأشعة السينية

حيث تمكن الأشعة السينية من اكتشاف المرض في الصدر.

قد يرغب من يحتاج إلى شطف نخاع العظم أو خزعة نخاع العظم بطرح الأسئلة التالية

على طبيبه

- هل ستؤخذ عينة نخاع العظم من عظم الورك أو من عظم آخر؟
- كم ستستغرق العملية؟ وهل سأكون مستيقظاً؟ وهل سأشعر بألم؟
- متى ستظهر النتائج، ومن سيشرحها لي؟
- إذا كنت مصابا بسرطان الدم فمن سيحدث معي عن المعالجة ومتى؟

المعالجة

يرغب العديد من المصابين بسرطان الدم بمعرفة كل ما يتعلق بمرضهم وخيارات معالجتهم، كما يرغبون بان يكون لهم دور فعال في اتخاذ القرارات التي تتعلق برعايتهم الطبية، إلا أن الشعور بالصدمة والتوتر غالباً بعد تشخيص السرطان يمكن أن يجعل من الصعب على المريض أن يفكر بكل ما يود أن يستفسر من الطبيب عنه، وغالباً ما يساعد إعداد قائمة بالأسئلة قبل موعد زيارة الطبيب، وللمساعدة على تذكر ما يقوله الطبيب، قد يرغب المريض بتدوين بعض الملاحظات، وقد يرغب البعض بصطحاب قريب أو صديق أثناء الحديث مع الطبيب، للمشاركة في النقاش أو لتدوين ملاحظات أو لمجرد الاستماع.

قد يحوّل الطبيب المريض إلى اختصاصي سرطان دم أو قد يطلب المريض ذلك، وتشمل قائمة الاختصاصيين في معالجة سرطان الدم: اختصاصي أمراض الدم واختصاصي الأورام واختصاصي معالجة الأورام بالأشعة واختصاصي أورام الأطفال واختصاصي أمراض الدم للأطفال.

التحضير للمعالجة

يستطيع الطبيب أن يشرح الخيارات المتاحة لمعالجة المرض ويناقش النتائج المتوقعة لكل خيار، كما يستطيع بالتعاون مع المريض أن يضع خطة معالجة تناسب احتياجات المريض، وتعتمد المعالجة على عدة عوامل تتضمن نوع سرطان الدم وعمر المريض وما إذا ظهرت خلايا سرطان الدم في السائل المخي الشوكي أم لا، بما سبق معالجة سرطان الدم، وتعتمد المعالجة أيضاً على بعض خواص خلايا سرطان الدم، وقد يضع الطبيب في الاعتبار الأعراض التي يعاني منها المريض وحالته الصحية العامة.

هذه بعض الأسئلة التي قد يرغب المريض بطرحها على الطبيب قبل بدء المعالجة:

- ما هو نوع سرطان الدم الذي أعانى منه؟
- ما هي خيارات معالجاتي؟ بأى منها تنصحني؟ ولماذا؟
- ما هي الفوائد المتوقعة لكل نوع من المعالجة؟
- ما هي المخاطر والآثار الجانبية المتوقعة لكل معالجة؟
- كيف ستساعدني إذا شعرت بالألم؟
- كيف ستؤثر المعالجة على نشاطاتي الاعتيادية؟

لا يحتاج المريض إلى طرح جميع هذه الأسئلة مرة واحدة. حيث سنتاح له فرص أخرى لأن يطلب من طبيبه شرح بعض الأمور الغامضة إضافة إلى طلب مزيد من المعلومات

طرق المعالجة

الطبيب هو أفضل من يشرح خيارات المعالجة ويناقش النتائج المتوقعة لها. واعتماداً على نوع المرض ومداه قد يحتاج المريض إلى معالجة كيميائية أو معالجة حيوية أو معالجة بالأشعة أو زراعة نخاع العظم. وإذا تضخم الطحال قد يقترح الطبيب استئصاله. وقد يتلقى بعض المرضى عدة معالجات مجتمعة.

يجب معالجة مرضى سرطان الدم الحاد فوراً. وتهدف المعالجة إلى الوصول بالمرض إلى حالة السكون ”هدأة المرض“. وعندما تختفي المؤشرات والأعراض. يخضع المريض للمزيد من المعالجة للحيلولة دون حدوث انتكاس. ويسمى هذا النوع من المعالجة بالمعالجة المعززة. ويمكن شفاء العديد من مرضى سرطان الدم الحاد.

قد لا يحتاج مرضى سرطان الدم المزمن الذين لم تظهر لديهم أي أعراض لمعالجة فورية. وقد يقترح الطبيب مراقبة بعض مرضى سرطان الدم اللينفاوي المزمن. حيث يقوم فريق الرعاية الصحية بمراقبة الوضع الصحي للمريض لبدء المعالجة فور ظهور أعراض أو تفاقمها. وعندما تكون هناك حاجة لمعالجة سرطان الدم المزمن فإنها تسيطر على المرض وأعراضه غالباً. إلا أنه يندر شفاء مرضى سرطان الدم المزمن. وقد يتلقى المرضى معالجة معززة للمساعدة على بقاء السرطان في حالة سكون.

بالإضافة إلى المعالجات المضادة للسرطان. قد يخضع مرضى سرطان الدم لنوع آخر من المعالجة للسيطرة على الألم وأعراض السرطان الأخرى وتخفيف الآثار الجانبية والمشاكل المعنوية. ويسمى هذا النوع من المعالجة العناية الداعمة أو معالجة الأعراض أو العناية الملطفة.

• المعالجة الكيماوية



يتلقى معظم مرضى سرطان الدم معالجة كيماوية، وفي هذا النوع من معالجة السرطان تستخدم الأدوية للقضاء على خلايا سرطان الدم، واعتماداً على نوع سرطان الدم فإن المريض قد يتلقى دواءً منفرداً أو مجموعة من الأدوية أو أكثر، وقد يتلقى مرضى سرطان الدم المعالجة الكيماوية بعدة طرق

• عن طريق الفم.

• عن طريق الحقن المباشر بالوريد.

• **عن طريق القسطار:** (عبارة عن أنبوب مطاطي رفيع) يوضع في أحد الأوردة الرئيسية وغالباً في الجزء العلوي من الصدر، ويفيد القسطار الذي يبقى في مكانه المرضى الذين يحتاجون إلى إجراء عدة معالجات عن طريق الحقن بالوريد. حيث يقوم اختصاصي بحقن الدواء داخل القسطار بدلاً من حقنه في الوريد مباشرة. وبالتالي لا تكون هناك حاجة لتكرار الحقن الذي قد يسبب ألماً ويضر الوريد والجلد.

• **عن طريق الحقن مباشرة في سائل المخ النخاعي:** إذا اكتشف اختصاصي الأنسجة وجود خلايا سرطان دم في السائل الذي يملأ الفراغات حول الدماغ والعمود الفقري. قد يقوم الطبيب باستخدام المعالجة الكيماوية في السائل الشوكي. حيث يقوم الطبيب بحقن الأدوية في السائل المخي الشوكي مباشرة. وتستخدم هذه الطريقة لأن الأدوية التي تعطى بحقن الوريد أو التي تعطى عن طريق الفم لا تصل غالباً إلى خلايا الدماغ والعمود الفقري. (تعمل شبكة من الأوعية الدموية على تنقية الدم القادم إلى الدماغ والعمود الفقري. فيمنع حاجز الدماغ الدموي هذا الأدوية من الوصول إلى الدماغ). ويتلقى المرضى هذه الأدوية بطريقتين:

- الحقن في العمود الفقري: يقوم الطبيب بحقن الأدوية في الجزء الأسفل من العمود الفقري.

- خزان أمايا (Omay): يستخدم قسطار خاص يسمى خزان أمايا لإيصال الأدوية إلى السائل الشوكي. حيث يضع الطبيب القسطار تحت فروة الرأس ويحقن الأدوية المضادة للسرطان داخله. وبهذه الطريقة يتم تجنب الألم الذي يسببه الحقن في العمود الفقري. وتستخدم هذه الطريقة للأطفال وبعض البالغين.

يتلقى المرضى المعالجة الكيماوية على فترات، أي فترة معالجة تليها فترة نقاهة ثم فترة معالجة أخرى. وفي بعض الحالات يتلقى المريض المعالجة كمرضى خارجي في المستشفى أو في عيادة

الطبيب أو في المنزل. إلا أن الأمر قد يتطلب لمكوث المريض في المستشفى أحياناً، ويعتمد هذا على نوع الأدوية والحالة الصحية العامة للمريض.

يتلقى بعض مرضى سرطان الدم النخاعي المزمن نوعاً جديداً من المعالجة تسمى المعالجة الموجهة التي توقف إنتاج خلايا سرطان الدم دون الأضرار بالخلايا الطبيعية. وقد كانت الطريقة المسماة كليفاك (Cleevec) أو (STI-571). هي أول معالجة موجهة يسمح باستخدامها لمعالجة سرطان الدم النخاعي المزمن.

• المعالجة الحيوية

يتلقى المصابون ببعض أنواع سرطان الدم معالجة حيوية. وهذا النوع من المعالجة يعزز قدرة الجسم الطبيعية على مقاومة السرطان. ويتم إعطاء هذه المعالجة عن طريق الحقن بالوريد. يتلقى بعض مرضى سرطان الدم الليمفاوي المزمن معالجة حيوية باستخدام أجسام مضادة وحيدة النسيلة حيث تحاصر هذه المادة خلايا سرطان الدم. وتمكن هذه المعالجة جهاز المناعة من القضاء على خلايا سرطان الدم في الدم ونخاع العظم.

أما مرضى سرطان الدم النخاعي المزمن فيتلقون معالجة حيوية على شكل مادة طبيعية تسمى الانترفيرون. وتعمل على إبطاء نمو خلايا سرطان الدم.

قد يرغب المريض في طرح الأسئلة التالية عن المعالجة الكيماوية أو الحيوية:

- لماذا احتاج إلى هذه المعالجة؟
- ما هي الأدوية التي ستستخدم؟
- هل يجب علي مراجعة طبيب الأسنان قبل بدء المعالجة؟
- ماذا سيكون تأثير المعالجة؟
- هل سأحتاج للمكوث في المستشفى؟
- كيف سنعرف ما إذا كانت المعالجة فعالة أم لا؟
- كم ستستمر المعالجة؟
- ما هي الآثار الجانبية المتوقعة للمعالجة؟ هل هي طويلة الأمد؟ ماذا أستطيع أن أفعل حيالها؟
- هل يمكن أن تسبب هذه الأدوية آثار جانبية فيما بعد؟
- ما مدى حاجتي لفحوص دورية فيما بعد؟

• المعالجة بالأشعة

في المعالجة بالأشعة تستخدم أشعة عالية الطاقة للقضاء على خلايا سرطان الدم. يتلقى معظم المرضى المعالجة بالأشعة باستخدام جهاز كبير يوجه الأشعة نحو الطحال أو الدماغ أو إلى أجزاء الجسم الأخرى التي تتجمع فيها خلايا سرطان الدم. ويتلقى بعض المرضى أشعة توجه إلى كافة أنحاء

الجسم (ويتم تعريض الجسم بكامله للأشعة قبل زراعة نخاع العظم). يتلقى المرضى المعالجة بالأشعة إما في المستشفى أو في المركز الطبي.

هذه بعض الأسئلة التي قد يرغب المريض بطرحها على طبيبه قبل بدء المعالجة بالأشعة:

- لماذا أحتاج إلى هذه المعالجة؟
- متى ستبدأ المعالجة؟ كم مرة سألتقاها؟ ومتى ستنتهي؟
- كيف سأشعر خلال فترة المعالجة؟ ما هي الآثار الجانبية المتوقعة للمعالجة؟ هل هي طويلة الأمد؟ ماذا أستطيع أن أفعل حيالها؟
- هل يمكن أن تسبب المعالجة بالأشعة آثار جانبية فيما بعد؟
- ماذا يمكنني أن أفعل للعناية بنفسني أثناء المعالجة بالأشعة؟
- كيف سنعرف ما إذا كانت المعالجة فعالة أم لا؟
- هل يمكنني أن أوصل نشاطاتي العادية أثناء المعالجة؟
- ما مدى حاجتي لفحوص دورية فيما بعد؟

• زراعة خلايا جذعية أو أساسية

يخضع بعض مرضى سرطان الدم لزراعة الخلايا الجذعية مما يسمح للمريض بتلقي جرعات عالية من الأدوية والأشعة أو كليهما. وتؤدي الجرعات العالية إلى القضاء على خلايا سرطان الدم وخلايا الدم الطبيعية في نخاع العظم في نفس الوقت. وفيما بعد يحصل المريض على الخلايا الجذعية أو الأساسية السليمة من خلال أنبوب من يوضع في وريد كبير في منطقة الرقبة أو الصدر. وتنتج خلايا الدم الجديدة من الخلايا الجذعية المزروعة. وهناك عدة أنواع من زراعة الخلايا الجذعية:

• **زراعة نخاع العظم:** حيث تأخذ الخلايا الجذعية من نخاع العظم.

• **زراعة خلايا دم محيطي جذعية:** تأخذ الخلايا الجذعية من الدم المحيطي.

• **نقل دم الحبل السري:** يأخذ الطبيب الخلايا الجذعية من الحبل السري لمعالجة الأطفال في حال عدم وجود متبرع. ويؤخذ دم الحبل السري من الأطفال حديثي الولادة. ويجمد دم الحبل السري للأطفال حديثي الولادة لاستعماله لاحقاً في بعض الأحيان.

قد تأخذ الخلايا الجذعية من المريض أو من متبرع فهناك:

• **زراعة خلايا جذعية ذاتية:** ويتم هذا النوع من الزراعة باستخدام خلايا جذعية من المريض نفسه. حيث تستأصل هذه الخلايا وتعالج للقضاء على خلايا سرطان الدم. ثم تجمد وتخزن. وبعد تلقي المريض جرعات عالية من المعالجة الكيماوية أو المعالجة بالأشعة تؤخذ الخلايا المخزنة ويتم تذيبها وإعادتها للمريض.

• زراعة خلايا جذعية متباينة: ويتم باستخدام الخلايا الجذعية السليمة المتبرع بها. وهذا المتبرع قد يكون أخ المريض أو أخته أو أحد الوالدين. وقد تأخذ الخلايا الجذعية من متبرع من غير الأقارب في بعض الأحيان. ويجري الأطباء فحوصا للدم للتأكد من تطابق الخلايا المتبرع بها مع خلايا المريض.

• زراعة خلايا أساسية متماثلة جينياً: ويتم هذا النوع من الزراعة باستخدام خلايا جذعية من توأم المريض السليم.

بعد الزراعة يمكث المريض في المستشفى لعدة أسابيع عادة. ويقوم فريق الرعاية الصحية بحماية المريض من التلوث والعدوى إلى أن تبدأ الخلايا الجذعية المزروعة بإنتاج خلايا الدم البيضاء بكمية كافية.

هذه بعض الأسئلة التي قد يرغب المريض بطرحها على الطبيب قبل زراعة الخلايا الجذعية:

- ما نوع زراعة الخلايا الجذعية التي سأخضع لها؟ كيف يمكننا العثور على متبرع إذا احتجت لذلك؟
- كم سأمكث في المستشفى؟ وما هي العناية التي سأحتاجها بعد مغادرة المستشفى؟
- كيف سنعرف ما إذا كانت المعالجة فعالة أم لا؟
- ما هي مخاطر هذه المعالجة وآثارها الجانبية المحتملة؟ ماذا أستطيع أن أفعل حيالها؟
- هل يتطلب الأمر أي تغييرات ضرورية على نشاطاتي العادية؟
- ما هي فرصة شفائي التام؟ وكم سيستغرق ذلك من الوقت؟
- ما مدى حاجتي لفحوص دورية فيما بعد؟

للمزيد من المعلومات يمكن مراجعة كتيب " النخاع العظمي " الصادر عن مركز الحسين للسرطان

الآثار الجانبية لمعالجة السرطان

تحدث غالباً بعض الآثار الجانبية غير المرغوبة لأن معالجة السرطان قد تؤدي إلى تلف بعض الخلايا والأنسجة السليمة. وتعتمد الآثار الجانبية على عدة عوامل منها نوع المعالجة ومداهها. وقد لا تكون الآثار الجانبية متشابهة في جميع الحالات. حتى أنها يمكن أن تتغير بين جلسة معالجة وأخرى. وسيقوم الطبيب بشرح الآثار الجانبية المحتملة للمعالجة. وكيف سيساعد المريض على مواجهتها. يوفر مركز الحسين للسرطان كتيبات مفيدة عن معالجة السرطان وكيفية مواجهة آثاره الجانبية مثل كتيب "أنت والمعالجة الكيماوية" وكتيب "أنت والمعالجة بالأشعة".

• المعالجة الكيماوية

تعتمد الآثار الجانبية للمعالجة الكيماوية بشكل رئيسي على نوع الأدوية المستخدمة في معالجة الجرعات المستخدمة. وعموماً تؤثر الأدوية المضادة للسرطان على الخلايا سريعة الانقسام خاصة خلايا سرطان الدم. كما تؤثر على الخلايا سريعة الانقسام الأخرى:

. **خلايا الدم:** تقاوم هذه الخلايا التلوث وتساعد على تخثر الدم وتنقل الأوكسجين إلى كافة أجزاء الجسم. وعندما تصاب خلايا الدم بالسرطان تضعف مقاومة المرضى للعدوى وقد يسهل إصابتهم بنزيف أو كدمات. إضافة لشعور المريض بالضعف والإعياء.

. **خلايا جذور الشعر:** قد تسبب المعالجة الكيماوية تساقط الشعر. لكن هذا الشعر ينمو مجدداً إلا انه يكون مختلفاً في اللون والنسيج.

. **الخلايا المبطنة للجهاز الهضمي:** قد تسبب المعالجة الكيماوية تفرحات الفم والشفتهين والغثيان والتقيؤ والإسهال وفقدان الشهية. وبالإمكان التغلب على العديد من هذه الآثار الجانبية باستخدام الأدوية.

قد تؤثر بعض الأدوية المضادة للسرطان على خصوبة المريض فقد تسبب عدم انتظام الدورة الشهرية عند النساء أو قد تتوقف الدورة الشهرية تماماً. وقد تظهر لدى النساء أعراض سن الأياس كالهبات الساخنة وجفاف المهبل. أما لدى الرجال فتتمثل هذه التأثيرات بتوقف إنتاج الحيوانات المنوية. ولأن هذه التغيرات قد تكون دائمة يلجأ بعض الرجال إلى تجميد الحيوانات المنوية وتخزينها قبل بدء المعالجة.

تكون خصوبة معظم الأطفال الذين تمت معالجتهم من سرطان الدم طبيعية بعد البلوغ. إلا أن بعضهم قد يفقد خصوبته. ويعتمد هذا على نوع الأدوية المستخدمة والجرعات والعمر.

تسبب المعالجة الموجهة (التي تستخدم أحيانا لمعالجة سرطان الدم النخاعي المزمن) آثارا جانبية أقل من معظم مضادات السرطان بسبب تأثيرها على خلايا سرطان الدم فقط. ومع ذلك فإن دواء (Gleevec) قد يسبب إحتباس السوائل في جسم المريض الأمر الذي قد يؤدي للانتفاخ.

• المعالجة الحيوية

تختلف الآثار الجانبية للمعالجة الحيوية باختلاف المواد المستخدمة. كما تختلف من مريض لآخر. من الآثار الجانبية الشائعة للمعالجة الحيوية الطفح الجلدي أو انتفاخ حقن العلاج الحيوي. وقد تظهر لدى المريض أعراض تشبه أعراض الأنفلونزا. وقد يلجأ فريق الرعاية الصحية إلى مراقبة مؤشرات الإصابة بمرض فقر الدم وأية مشكلات أخرى.

• المعالجة بالأشعة

تسبب المعالجة بالأشعة شعور المريض بالتعب الشديد أثناء المعالجة. لذا تعتبر الراحة ضرورية إلا أن الأطباء غالباً ما ينصحون المرضى بالحفاظ على نشاطهم قدر الإمكان. ومن الآثار الجانبية الأخرى للمعالجة بالأشعة احمرار الجلد وجفافه وتحسسها في المنطقة المعالجة.

يعتمد ظهور الآثار الجانبية الأخرى على منطقة المعالجة. وإذا تزامنت المعالجة بالأشعة مع المعالجة الكيماوية فإن الآثار الجانبية قد تكون أسوأ. ويستطيع الطبيب اقتراح طرق لتخفيف هذه المشكلات.

• زراعة الخلايا الجذعية

يواجه من أجريت لهم زراعة خلايا جذعية خطر العدوى والنزيف وبعض الآثار الجانبية الأخرى نظراً لتعرضهم لجرعات عالية من المعالجة الكيماوية والمعالجة بالأشعة. كما يتوقع من أجريت لهم زراعة خلايا جذعية من نخاع عظم متبرع احتمال رفض الجسم للطعم. وفي هذه الحالة تكون الخلايا الجذعية المتبرع بها قد هاجمت أنسجة المريض وغالباً ما يتأثر الكبد والجلد أو الجهاز الهضمي بذلك. وقد يكون رفض الجسم للطعم بسيطاً أو حاداً وقد يحدث في أي وقت بعد الزراعة حتى بعد مرور سنوات. وقد يساعد تناول بعض الأدوية مثل الستيرويدات في الحد من ذلك.

العناية الداعمة

قد تؤدي الإصابة بسرطان الدم ومعالجته إلى ظهور مشكلات صحية أخرى. ويتلقى المرضى العناية الداعمة للوقاية من هذه المشكلات أو السيطرة عليها ولتوفير مزيد من الراحة ونوعية حياة أفضل أثناء المعالجة.

نظراً لسهولة تعرض مرضى سرطان الدم للعدوى توصف لهم المضادات الحيوية وبعض الأدوية الأخرى للمساعدة في وقايتهم من العدوى. وقد ينصح فريق الرعاية الصحية المرضى بالابتعاد عن الأماكن المزدحمة وعن المصابين بالزكام والأمراض المعدية الأخرى. ويعتبر تعرض المريض للعدوى أمراً خطيراً يجب معالجته بسرعة. وقد يحتاج المريض إلى المكوث في المستشفى للمعالجة.

يعتبر فقر الدم والنزيف من المشكلات الأخرى التي تتطلب عناية داعمة في أغلب الأحيان. وقد يحتاج المرضى لنقل خلايا الدم الحمراء لمساعدتهم في الحصول على طاقة أكبر. كما أن نقل الصفائح يساعد على التقليل من خطر الإصابة بالنزيف الحاد.

تعتبر العناية بالفم والأسنان هامة جداً حيث أن الإصابة بسرطان الدم والمعالجة الكيماوية قد تجعل الفم أكثر حساسية وتزيد سهولة العدوى والنزيف. ينصح أطباء الأسنان المرضى غالباً بإجراء فحص كامل للفم وإتمام العناية اللازمة بالأسنان قبل بدء المعالجة الكيماوية. وباستطاعة أطباء الأسنان أن يرشدوا المرضى إلى كيفية الحفاظ على فم نظيف وسليم خلال فترة المعالجة.

التغذية

يجب على مرضى السرطان التغذية جيداً أثناء المعالجة لتلبية احتياجاتهم من السعرات الحرارية والبروتين التي تساعد على الشفاء والمحافظة على القوة والحفاظ على وزن صحي. كما يحسن الغذاء الجيد شعور المصابين بالسرطان ويزودهم بمزيد من الطاقة.

قد يشعر المريض بعدم رغبة في تناول الطعام بسبب الإعياء والانزعاج. كما أن الآثار الجانبية للمعالجة كفقدان الشهية والغثيان أو التقيؤ تجعل تناول الطعام أمراً صعباً. وقد يبدو مذاق الطعام مختلفاً.

للمزيد من المعلومات حول موضوع التغذية يمكن مراجعة كتيب " السرطان والتغذية " الصادر عن مركز الحسين للسرطان

الرعاية المستمرة

تعتبر الفحوص المنتظمة بعد معالجة سرطان الدم جزءاً مهماً من خطة المعالجة. حيث تساعد الفحوص الدورية على ملاحظة أي تغييرات تطرأ على الوضع الصحي للمريض. واكتشاف أي مشكلة صحية ومعالجتها بالسرعة الممكنة. قد تشمل هذه الفحوص الفحص الجسماني وفحوص الدم والتصوير بالأشعة السينية وشفط نخاع العظم أو البزل القطني. يستطيع الطبيب أن يوضح خطة المتابعة للمريض ومدى حاجته لمراجعة الطبيب وما هي الفحوص التي يجب عليه إجراؤها.

دعم المصابين بسرطان الدم

ليس من السهل العيش مع مرض خطير كسرطان الدم. لذا يجد البعض انهم بحاجة إلى مساعدة لمواجهة الجوانب المعنوية والعملية لمرضهم. وتستطيع مجموعات الدعم المعنوي المساعدة في هذا المجال. حيث يلتقي المرضى أو أفراد عائلاتهم مع هذه المجموعات ليتبادلوا تجاربهم حول كيفية مواجهتهم للمرض وتأثير المعالجة عليهم.



قد يقلق مرضى السرطان بالنسبة لتوفير الرعاية لأسرهم، أو إمكانية الاحتفاظ بوظائفهم، أو مواصلة نشاطاتهم اليومية. إضافة إلى القلق بالنسبة للمعالجة والتعامل مع الآثار الجانبية والمكوث في المستشفى وتكاليف المعالجة. وسيجيب الأطباء والممرضون وغيرهم من أعضاء فريق الرعاية الصحية على الأسئلة المتعلقة بالمعالجة أو العمل أو النشاطات الأخرى. كما أن الالتقاء بمرشد اجتماعي يمكن أن يساعد من يرغبون بالحديث عن مشاعرهم أو بحث أسباب قلقهم. ويستطيع المرشد الاجتماعي في أغلب الأحيان أن يقترح مصادر للدعم المالي أو المواصلات أو الرعاية المنزلية أو الدعم المعنوي.

مصادر المعلومات

في حال رغب القارئ الكريم في الحصول على مزيد من المعلومات ذات صلة بالسرطان. في هذه الحالة ستجد المساعدة المطلوبة لدى مكتب الاتصالات وتوعية المجتمع في مركز الحسين للسرطان على النحو التالي:

· عن طريق الهاتف: حيث يقدم مكتب توعية المجتمع للمرضى وعائلاتهم وللجمهور عموماً معلومات دقيقة عن مرض السرطان على الهاتف المجاني رقم (080022662).

· عن طريق الإنترنت: www.khcc.jo الموقع الرئيسي لمركز الحسين للسرطان ويحتوي معلومات عن المركز والبرامج التي يقدمها.

· عن طريق الفاكس +962-6-5300 465

· عن طريق المنشورات والكتيبات: حيث يتوفر لدى مكتب الاتصالات وتوعية المجتمع التابع لمركز الحسين للسرطان القائمة التالية من هذه الكتيبات:

١ سرطان عنق الرحم	٢١ الأورام القتامينية
٢ سرطان الحنجرة	٢٢ سرطان الدم
٣ سرطان المعدة	٢٣ السرطان المتقدم
٤ سرطان الكلية	٢٤ السيطرة على الألم
٥ سرطان البروستاتة	٢٥ المواجهة
٦ سرطان الرئة	٢٦ عندما يعود السرطان
٧ سرطان المثانة	٢٧ أنت والمعالجة بالأشعة
٨ سرطان الغدة الدرقية	٢٨ سرطان الرحم
٩ سرطان الفم	٢٩ أنت والمعالجة الكيماوية
١٠ سرطان الجلد	٣٠ لنجعل السرطان أقل ألماً
١١ سرطان المبيضين	٣١ التغذية والسرطان
١٢ سرطان الكبد	٣٢ سرطان الثدي. الفحص الذاتي وصورة الثدي الشعاعية
١٣ سرطان الثدي	٣٣ مسحة عنق الرحم فحص بسيط فلا تقلقي
١٤ سرطان البنكرياس	٣٤ الحياة بعد العلاج من السرطان
١٥ سرطان المريء	٣٥ سرطان القولون
١٦ سرطان الشامة والوحمة	٣٦ سرطان الخصية
١٧ أورام الدماغ	٣٧ سرطان العظام
١٨ الأورام الليمفاوية عدا "هودجكين"	
١٩ مرض "هودجكين"	
٢٠ السرطان النخاعي المتعدد	



لقد تم إصدار هذه الكتيبات لتثقيف وتوعية المرضى وذويهم وكذلك المراجعين. حول مرض السرطان ليتسنى لهم مواجهته. فأعدناها لتشمل جميع النواحي المتعلقة بهذا المرض من حيث الأعراض والتشخيص والعلاج وكيفية التعامل مع الأعراض الجانبية للعلاج بالإضافة إلى كتيبات تتعلق بكل مرض من امراض السرطان على حده.

ولكي يتسنى لنا تحقيق التواصل معكم في تحديث نشراتنا وموادنا التثقيفية وتوزيعها. فيرجى منكم الإجابة على الأسئلة التالية لتقييم أعمالنا. ووضع هذه الورقة في الصندوق الخاص بقسم الاتصالات وتوعية المجتمع.

مع الشكر

اسم الكتيب الذي قرأته:

هل قمت بقراءة هذا الكتيب: نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم الرجاء الإجابة عن الأسئلة التالية:

١. من في رأيك المستفيد من هذه الكتيبات: المريض أهل المريض الأشخاص غير المصابين

٢. كيف تجد هذا الكتيب من حيث؟

- | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | • الحجم |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | • الشكل |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | • اللغة |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | • المحتوى |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | • الفهم |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | • الوضوح |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | • البساطة |

٣. إلى أي مدى ترى بأن المعلومات التي يتناولها هذا الكتيب ذات صلة بأولويات وحاجات المريض؟ ممتازة جيدة متوسطة ضعيفة

٤. هل تشعر بأن هذا الكتيب قد ساهم في زيادة معرفتك بالموضوع الذي يطرحه؟ إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

٥. إلى أي مدى كانت المعلومات المطروحة في هذه الكتيبات ذات فائدة لكم؟ إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

٦. هل تعتقد بأن هذا الكتيب شمل كافة النواحي التي تتعلق بموضوعه؟ إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

٧. هل أجاب هذا الكتيب على جميع استفساراتك حول الموضوع الذي يتناوله؟ إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

ملاحظات أخرى:

ما يعجز عنه السرطان؟

إن السرطان محدود القدرة

لا يمكنه أن يشل الحب

لا يمكنه أن يحطم الأمل

لا يمكنه أن يفسد الإيمان

لا يمكنه أن يدمر السلام

لا يمكنه أن يقتل الصداقة

لا يمكنه أن يقمع الذكريات

لا يمكنه أن يسكت الشجاعة

لا يمكنه أن يغزو الروح

لا يمكنه أن يسلب الحياة الآخرة

لا يمكنه أن يتغلب على العزيمة



لأن حياتنا تستحق فلنتغلب على السرطان

مؤسسة الحسين للسرطان
King Hussein Cancer Foundation



مركز الحسين للسرطان
King Hussein Cancer Center

3rd circle - Sharif Hussein Bin Ali St.
P.O.Box 35102, Amman 11180, Jordan
Tel: (9626) 4617555 Fax: (9626) 4618999
E-mail: info@khcf.jo

الدوار الثالث - شارع الشريف حسين بن علي
ص.ب. ٣٥١٠٢، عمان، ١١١٨٠، الأردن
تلفون: ٤٦١٧٥٥٥ (٩٦٢٦)
فاكس: ٤٦١٨٩٩٩ (٩٦٢٦)

Queen Rania Al-Abdullah St.
P.O.Box 1269, Amman 11941, Jordan
Tel: (9626) 5300460 Fax: (9626) 5342567
E-mail: info@khcc.jo

شارع الملكة رانيا العبدالله
ص.ب. ١٢٦٩، عمان ١١٩٤١، الأردن
تلفون: ٥٣٠٠٤٦٠ (٩٦٢٦)
فاكس: ٥٣٤٢٥٦٧ (٩٦٢٦)