

ما الذي يجب أن تعرفه عن

سرطان البنكرياس



ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان البنكرياس

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

٥	..... ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان البنكرياس
٥	..... البنكرياس
٧	..... ما هو السرطان
٨	..... من هم الأكثر عرضة للإصابة بسرطان البنكرياس؟
٩	..... الأعراض
٩	..... التشخيص
١١	..... تتبع تطور المرض
١١	..... المعالجة
١٦	..... الآثار الجانبية للمعالجة
١٧	..... السيطرة على الألم
١٨	..... التغذية
١٩	..... الرعاية المستمرة
١٩	..... دعم مرضى سرطان البنكرياس
٢٠	..... مصادر المعلومات



ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان البنكرياس

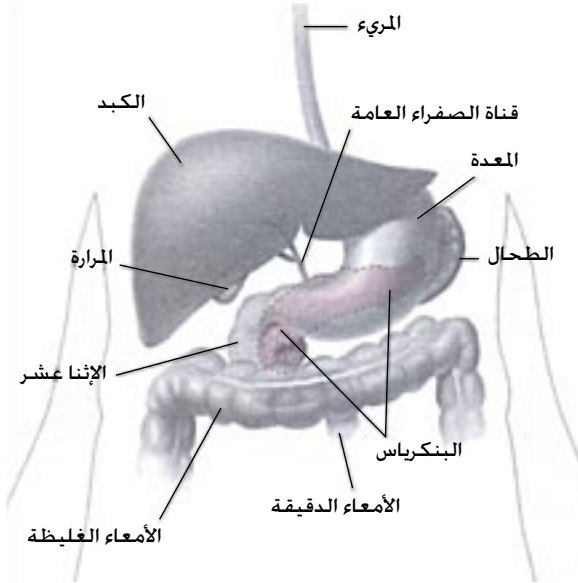
يحتوي هذا الكتيب على معلومات هامة عن سرطان البنكرياس. الذي يحتل المرتبة الخامسة بين أمراض السرطان المؤدية إلى الوفاة.

يبحث الكتيب الأسباب المحتملة لسرطان البنكرياس كما يصف أعراضه وتشخيصه ومعالجته. إضافة إلى متابعة الرعاية. نأمل أن تساعد هذه المعلومات المرضى وعائلاتهم على فهم المرض ومواجهته بصورة أفضل.

يجري العلماء دراسات حول سرطان البنكرياس لمعرفة المزيد عن طبيعة هذا المرض و مسبباته. وبيحثون عن طرق جديدة لمعالجته. وقد أدت هذه البحوث إلى تحسين نوعية حياة المصابين بسرطان البنكرياس.

البنكرياس

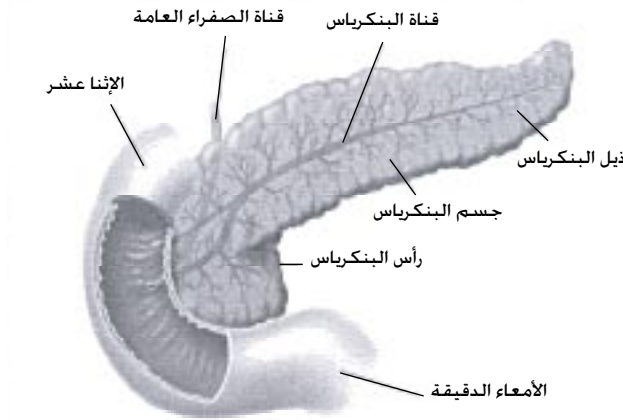
البنكرياس غدة تقع في البطن بين المعدة والعمود الفقري. ويحيط به الكبد والأمعاء وأعضاء أخرى. يبلغ طول البنكرياس ١٥ سم تقريباً ويبدو على هيئة كمثرى مسطحة. وأعرض أجزاء البنكرياس هو الرأس. والقسم الوسط هو جسمه. والجزء الأرفع هو الذيل.



تبين هذه الصورة البنكرياس والأعضاء المجاورة له.



يفرز البنكرياس الأنسولين وهرمونات أخرى. وتدخل هذه الهرمونات مجرى الدم وتنتقل في أنحاء الجسم وتساعد الجسم على استخدام الطاقة التي تنتج عن الطعام أو تخزينه. فعلى سبيل المثال. يساعد الأنسولين في السيطرة على كمية السكر في الدم.



تبين الصورة البنكرياس وقناة الصفراء العامة والأمعاء الدقيقة

كما أن البنكرياس ينتج عصارات البنكرياس التي تحتوي على أنزيمات تساعد في عملية هضم الطعام. ويفرز البنكرياس العصارة في شبكة من القنوات تؤدي إلى قناة الصفراء العامة التي تتصل بالاثني عشر وهو القسم الأول من الأمعاء الدقيقة.

ما هو السرطان

السرطان هو مجموعة من عدة أمراض مختلفة. تؤثر هذه الأمراض في الوحدة الأساسية للجسم وهي الخلية. يحدث السرطان عندما تنمو الخلايا بصورة غير طبيعية وتنقسم بدون تحكم أو انتظام. وتنمو الخلايا وتنقسم عادة لتكون خلايا أخرى حسب حاجة الجسم، وعندما تكبر الخلايا وتموت تحل محلها خلايا جديدة. وهذه العملية المنتظمة تبقىنا أصحاء.

يحدث أحياناً خلل في هذه العملية المنتظمة. حيث تتكون خلايا جديدة دون حاجة الجسم إليها أو يتأخر موت بعضها. وقد تكون هذه الخلايا الزائدة كتلة من الأنسجة تسمى بالنمو أو الورم. وهذه الأورام إما أن تكون حميدة أو خبيثة (سرطانية):

• الأورام الحميدة لا تعتبر سرطاناً

ويستطيع الأطباء استئصالها عادة، وفي معظم الحالات لا تعود الأورام الحميدة للظهور بعد استئصالها. كما أن خلايا الأورام الحميدة لا تنتشر إلى الأنسجة المحيطة أو إلى أعضاء الجسم الأخرى. والأهم أنها نادراً ما تشكل خطورة على الحياة.

• الأورام الخبيثة هي أورام سرطانية

وتعتبر اشد خطورة عموماً وقد تشكل خطورة على الحياة. حيث تستطيع خلايا السرطان أن تغزو الأنسجة والأعضاء المجاورة وتدمرها. كما تستطيع الانفصال عن الورم الخبيث ودخول مجرى الدم أو الجهاز الليمفاوي. بهذه الطريقة تنتشر خلايا السرطان من الورم الأصلي (الورم الرئيسي) لتكون أوراماً جديدة (أورام ثانوية) في أعضاء أخرى. ويدعى انتشار السرطان بهذا الشكل (بالتأويات أو النقلة).

تبدأ أغلب سرطانات البنكرياس في القنوات التي تنقل عصارة البنكرياس. وقد يسمى سرطان البنكرياس أيضاً بـكارسينومة البنكرياس (والكارسينومة هي السرطان الذي يبدأ من بطانة العضو أو النسيج الذي يغطيه).

هناك نوع نادر من سرطان البنكرياس يبدأ في الخلايا التي تنتج الأنسولين والهرمونات الأخرى. ويسمى السرطان الذي يبدأ في هذه الخلايا سرطان الجزيرات، ولا يبحث هذا الكتيب هذا المرض النادر.

عندما ينتشر سرطان البنكرياس خارج البنكرياس يعثر على خلايا السرطان غالباً في العقد الليمفاوية المجاورة، فإذا وصل السرطان بالفعل إلى هذه العقد فهذا يعني أن خلايا السرطان ربما وصلت إلى عقد ليمفاوية أخرى أو أنسجة أخرى كالكبد أو الرئتين. ينتشر سرطان البنكرياس أحياناً في الصفاق. وهو الأنسجة التي تبطن البطن.

عندما ينتشر السرطان من المكان الأصلي إلى جزء آخر من الجسم تكون خلايا الورم الجديد الشاذة من نوع خلايا الورم الرئيسي ويحمل اسمه. فعلى سبيل المثال، إذا انتشر سرطان البنكرياس إلى الكبد، تعتبر خلايا السرطان في الكبد خلايا سرطان بنكرياس. وليس سرطان كبد، ويعالج كسرطان بنكرياس.

من هم الأكثر عرضة للإصابة بسرطان البنكرياس؟

لا تعرف أسباب سرطان البنكرياس بالضبط. ويندر أن يستطيع الأطباء تفسير سبب إصابة شخص ما بهذا المرض دون غيره. ومع هذا من الواضح أن هذا المرض ليس معدياً. إذ لا يمكن أن ينتقل السرطان بالعدوى من شخص إلى آخر.

لقد أظهرت الأبحاث أن من لديهم عوامل خطورة معينة أكثر عرضة من غيرهم للإصابة بسرطان البنكرياس. وعامل الخطورة هو أي شيء يزيد فرص إصابة الشخص بالمرض.

توصلت الدراسات إلى عوامل الخطورة التالية:

• **العمر:** تزداد فرص الإصابة بسرطان البنكرياس مع التقدم في السن. ويصيب سرطان البنكرياس من هم فوق سن الستين في أغلب الحالات.

• **التدخين:** فرص إصابة مدخني السجائر بسرطان البنكرياس تصل إلى ضعفي أو ثلاثة أضعاف فرص إصابة غير المدخنين.

• **الرجولة:** ينتشر سرطان البنكرياس بين الرجال أكثر من انتشاره بين النساء.

• **التاريخ العائلي:** تصل فرص من سبق وأصيب والده أو والدته أو شقيقته أو شقيقه بسرطان البنكرياس ثلاثة أضعاف فرص إصابة الآخرين. كما تزداد فرص الإصابة بسرطان البنكرياس إذا كان هناك تاريخ عائلي للإصابة بسرطان القولون أو سرطان المبيضين.

• **التهاب البنكرياس المزمن:** التهاب البنكرياس المزمن مرض مؤلم. وتشير بعض الدلائل إلى أن هذا المرض يزيد فرص الإصابة بسرطان البنكرياس.

• **السكري:** يعتبر مرضى السكري أكثر عرضة من غيرهم للإصابة بسرطان البنكرياس.

تشير دراسات أخرى إلى أن التعرض إلى مواد كيميائية معينة في مكان العمل، أو الأطعمة الغنية بالدهون قد يزيدا فرص الإصابة بسرطان البنكرياس.

لا يصاب أغلب من لديهم عوامل خطورة معروفة بسرطان البنكرياس. كما أن الكثير ممن يصابون بهذا المرض لا تكون لديهم أي من هذه العوامل. وعلى من يعتقد أنه عرضة للإصابة بسرطان البنكرياس أن يبحث هذا الأمر مع طبيبه. فباستشارة الطبيب أن يقترح طرقاً للحد من خطر الإصابة وأن يضع جدولاً زمنياً مناسباً للفحوص.

الأعراض

يسمى سرطان البنكرياس أحياناً "المرض الصامت"، لأنه لا يسبب أعراضاً في مراحله المبكرة غالباً. ولكن عندما ينمو السرطان قد تشمل الأعراض:

- ألم في الجزء العلوي من البطن أو الجزء العلوي من الظهر.
- اصفرار الجلد والعينين، واكتساب البول لوناً غامقاً بسبب اليرقان.
- الضعف.
- فقدان الشهية.
- الغثيان أو التقيؤ.
- نقصان الوزن.

هذه الأعراض ليست علامات مؤكدة على وجود سرطان في البنكرياس. إذ يمكن أن تنجم أيضاً عن عدوى أو مشكلة أخرى. والطبيب وحده هو الذي يستطيع تشخيص سبب الأعراض. لهذا على من تظهر لديه هذه الأعراض مراجعة الطبيب ليستطيع معالجة المشكلة بالسرعة الممكنة.

التشخيص

إذا كان المريض يشكو من أعراض توحى بوجود سرطان البنكرياس، يستفسر الطبيب عن التاريخ الطبي للمريض. كما قد يقوم باتخاذ عدد من الإجراءات، بما فيها واحد أو أكثر من التالي:

• **فحص جسدي:** يقوم الطبيب بفحص الجلد والعينين بحثاً عن أعراض اليرقان. ثم يجس البطن لتقصي أي تغييرات في المنطقة المجاورة للبنكرياس والكبد والمرارة. وكذلك يتقصى وجود استسقاء بطني، وهو تجمع سائل غير طبيعي في البطن.

• **فحوص مخبرية:** قد يقوم الطبيب بأخذ عينات من الدم أو البول أو البراز لتقصي وجود البيليروبين ومواد أخرى. والبيليروبين مادة تنتقل من الكبد إلى المرارة ثم الأمعاء. وإذا كانت قناة الصفراء العامة مسدودة بورم، لا يستطيع البيليروبين الانتقال بشكل طبيعي. وقد يسبب الانسداد ارتفاعاً حاداً في مستوى البيليروبين في الدم أو البراز أو البول. وقد ترتفع نسبة البيليروبين بسبب سرطان أو حالات غير سرطانية.

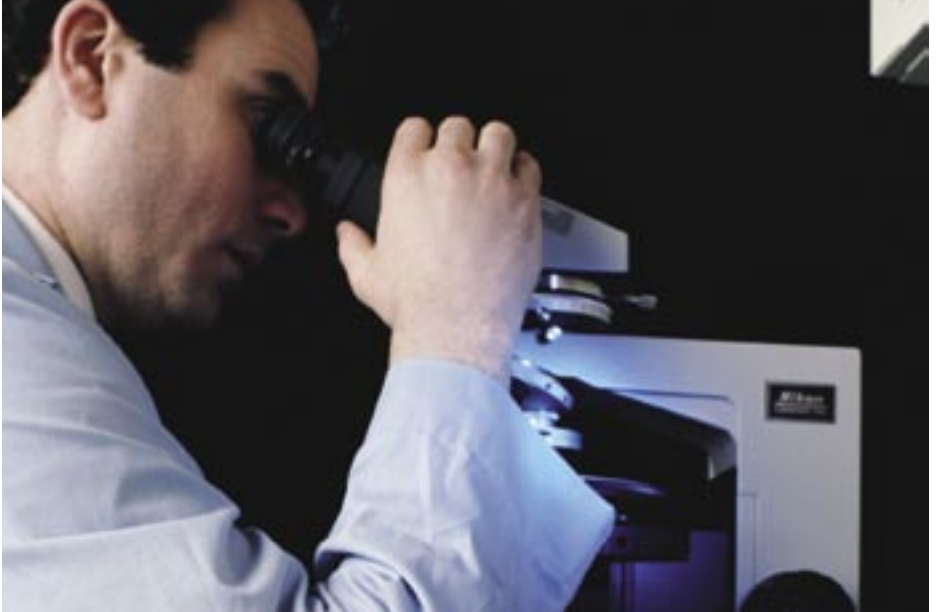
• **التصوير المقطعي الكمبيوتر (CTSCAN):** يستخدم جهاز أشعة سينية مرتبط مع كمبيوتر لالتقاط سلسلة من الصور التفصيلية. وجهاز الأشعة السينية مصمم على شكل دائرة تتوسطها فتحة كبيرة. ويستلقي المريض على سرير يمر عبر هذه الفتحة. أثناء مرور السرير ببطء عبر الفتحة يلتقط الجهاز عدة صور أشعة سينية. ويقوم الكمبيوتر بتجميع صور الأشعة معاً لتكوين صور للبنكرياس وأعضاء أخرى والأوعية الدموية في البطن.

• **الفحص بالموجات فوق الصوتية:** يستخدم جهاز الموجات فوق الصوتية موجات لا يسمعها الإنسان. وينتج عن ارتداد هذه الموجات عن الأعضاء الداخلية نمط من الأصداء. وتنتج هذه الأصداء صورة للبنكرياس وأعضاء أخرى داخل البطن. وتختلف أصداء الأورام عن أصداء الأنسجة السليمة.

وقد يستخدم في الفحص بالموجات فوق الصوتية جهاز خارجي أو جهاز داخلي أو كليهما فحص البطن بالموجات فوق الصوتية: لالتقاط صور للبنكرياس يقوم الطبيب بوضع جهاز الموجات فوق الصوتية على البطن ويقوم بتحريكه حوله ببطء، ويوجد في رأس المنظار جهاز خاص للموجات فوق الصوتية. حيث يسحب الطبيب المنظار ببطء من الأمعاء نحو المعدة من أجل تصوير البنكرياس والأعضاء والأنسجة المحيطة به.

• **التصوير بالموجات فوق السمعية باستخدام المنظار:** يقوم الطبيب بإدخال أنبوب رفيع يحتوي على ضوء صغير (منظار داخلي) من خلال فم المريض ومعدته إلى داخل الجزء الأول من الأمعاء الدقيقة، ويوجد في طرف المنظار جهاز موجات فوق الصوتية، ويقوم الطبيب بسحب المنظار ببطء من الأمعاء نحو المعدة لتكوين صور للبنكرياس والأعضاء والأنسجة المحيطة.

• **تصوير راجع بالمنظار لقناة المرارة والبنكرياس:** يقوم الطبيب بإدخال منظار داخلي عبر فم المريض ومعدته إلى داخل الجزء الأول من الأمعاء الدقيقة، ثم يدخل أنبوباً أصغر (قسطار) من خلال المنظار الداخلي إلى داخل قنوات الصفراء وقنوات البنكرياس. وبعد حقن صبغة في القنوات من خلال القسطار يقوم الطبيب بالتقاط صور أشعة سينية، وتبين الأشعة السينية ما إذا كانت القنوات ضاقت أو انسدت بسبب ورم أو لسبب آخر.



• **تصوير قناة المرارة عبر الجلد:** تحقن صبغة عن طريق إبرة رفيعة يتم إدخالها عبر الجلد إلى الكبد، وإذا لم يكن هناك انسداد في القنوات تنساب الصبغة بحرية عبر قنوات الصفراء، وتظهر الصبغة قنوات الصفراء في صور الأشعة السينية. ويستطيع الطبيب عن طريق الصور أن يحدد ما إذا كان هناك انسداد بسبب ورم أو لسبب آخر.

• **الخزعة:** قد يقوم الطبيب باستئصال نسيج في بعض الحالات. ثم يقوم اختصاصي الأنسجة بفحص النسيج تحت المجهر بحثاً عن خلايا سرطانية. ويستطيع الطبيب الحصول على عينة من الأنسجة بعدة طرق. من بينها إدخال إبرة إلى البنكرياس لاستئصال عينة. وهو ما يسمّى بالشفط بإبرة رفيعة. ويستخدم الطبيب الأشعة السينية أو الموجات فوق الصوتية لتوجيه الإبرة. وفي بعض الأحيان يأخذ الطبيب عينة نسيج أثناء التصوير الراجع للقناة المرارية والبنكرياس بالمنظار أو تصوير قناة المرارة عبر الجلد. أو عن طريق شق البطن جراحياً.

قد يرغب من يحتاج إلى خزعة أن يطرح على الطبيب الأسئلة التالية:

- ما هو نوع الخزعة الذي سيستخدم؟
- كم ستستغرق العملية؟ وهل سأكون واعياً؟ وهل ستسبب ألماً؟
- هل هناك أي مخاطر؟
- متى سأعرف النتائج؟
- إذا ثبتت إصابتي بالسرطان، من سيتحدث معي حول المعالجة؟ ومتى؟

تتبع تطور المرض

إذا تم تشخيص المرض على أنه سرطان بنكرياس، سيحتاج الطبيب أن يعرف طور المرض أو مدى انتشاره ليتمكن من وضع الخطة الأفضل للمعالجة. وعملية تتبع تطور المرض هي محاولة دقيقة لمعرفة حجم الورم في البنكرياس وما إذا كان السرطان انتشر أم لا. وإذا انتشر فإلى أي أجزاء الجسم.

قد يحدد الطبيب طور سرطان البنكرياس أثناء التشخيص، أو قد يحتاج المريض إلى مزيد من الفحوص التي قد تشمل فحوص دم، أو التصوير المقطعي الكمبيوتر، أو التصوير بالموجات فوق الصوتية، أو تنظير جوف البطن، أو تصوير الأوعية الدموية. وتساعد نتائج الفحص الطبيب على تحديد المعالجة الأنسب.

المعالجة

يرغب العديد من المصابين بسرطان البنكرياس بان يكون لهم دور فعال في اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتهم الطبية، ويرغبون في معرفة كل ما يتعلق بمرضهم وخيارات معالجتهم. غير أن شعور المريض بالصدمة وتوتره بعد تشخيص حالته على أنها سرطان يجعل من الصعب عليه أن يفكر بكل ما يريد أن

يستفسر عنه من الطبيب. وغالباً ما يساعد إعداد قائمة بهذه الأسئلة. وللمساعدة على تذكر ما يقوله الطبيب قد يقوم المريض بتدوين الملاحظات. وقد يرغب بعض المرضى باصطحاب قريب أو صديق عند الالتقاء بالطبيب ليشارك في اتخاذ القرار أو لتدوين الملاحظات أو لمجرد الاستماع.

في الوقت الحاضر لا يمكن الشفاء من سرطان البنكرياس إلا إذا اكتشف في مرحلة مبكرة. قبل أن ينتشر. ومع هذا قد تستطيع معالجات أخرى أن تسيطر على المرض وتساعد المرضى على العيش معه في ظروف أفضل. وعندما تستحيل السيطرة على المرض أو شفاؤه، يختار بعض المرضى وأطبائهم المعالجة اللطيفة وهي معالجة تهدف إلى تحسين نوعية الحياة بالسيطرة على الألم والمشاكل الأخرى التي يسببها هذا المرض.



قد ينصح الطبيب المريض بمراجعة اختصاصي أورام، وهو طبيب متخصص في معالجة السرطان. كما قد يطلب المرضى ذلك. وتشمل قائمة الاختصاصيين الذين يعالجون سرطان البنكرياس كلا من: الجراحين. واختصاصيي الأورام. واختصاصيي معالجة الأورام بالأشعة. وتبدأ المعالجة عادة بعد أسابيع قليلة من التشخيص. ما يتيح للمريض فرصة بحث خيارات المعالجة مع الطبيب ومعرفة المزيد عن المرض.

التحضير للمعالجة

يستطيع الطبيب أن يشرح خيارات المعالجة وأن يبحث النتائج المتوقعة لكل نوع منها. كما يستطيع المريض والطبيب العمل معاً على وضع خطة معالجة تناسب حاجات المريض.

قد يرغب المريض بطرح الأسئلة التالية على الطبيب قبل بدء المعالجة:

- ما هو التشخيص؟
- في أي جزء من البنكرياس بدأ السرطان؟
- هل هناك دليل على انتشار السرطان؟ وما هو طور المرض؟
- هل احتاج إلى مزيد من الفحوص للتأكد من انتشار السرطان؟
- ما هي خيارات المعالجة المتاحة لي؟ وأي خيار تقترح لي؟ ولماذا؟
- ما هي الفوائد المتوقعة لكل نوع من المعالجة؟
- ما هي المخاطر والآثار الجانبية المحتملة لكل معالجة؟
- كيف ستؤثر المعالجة على نشاطاتي المعتادة؟

تعتمد المعالجة على المكان الذي بدأ فيه السرطان في البنكرياس وما إذا انتشر أم لا. وعند وضع خطة المعالجة يضع الطبيب في الاعتبار عوامل أخرى تشمل عمر المريض وحالته الصحية العامة. لا يحتاج المريض إلى طرح جميع استفساراته أو فهم جميع الإجابات دفعة واحدة. حيث ستتاح له فرص أخرى لأن يطلب من فريق الرعاية الصحية تفسير بعض الأمور الغامضة إضافة إلى طلب مزيد من المعلومات.

طرق المعالجة

يتوفر العديد من خيارات المعالجة لمرضى سرطان البنكرياس. ويمكن معالجة سرطان البنكرياس بالجراحة أو المعالجة بالأشعة أو المعالجة الكيماوية اعتماداً على نوع المرض ومرحلته. وتتم معالجة بعض المرضى بمزيج من هذه المعالجات.

قد تستخدم الجراحة وحدها أو مع المعالجة بالأشعة والمعالجة الكيماوية.

قد يقوم الجراح باستئصال كل البنكرياس أو جزءاً منه. ويعتمد مدى الجراحة على موقع الورم وحجمه ومرحلته. والحالة الصحية العامة للمريض.

• عملية "ويبل"

إذا كان الورم في رأس البنكرياس (الجزء الأمامي). يقوم الطبيب باستئصال رأس البنكرياس وجزء من الأمعاء الدقيقة وقناة الصفراء والمعدة. وقد يقوم الطبيب باستئصال أنسجة مجاورة أخرى.

• استئصال البنكرياس

يقوم الجراح باستئصال جسم البنكرياس وذيله إذا كان الورم في أي منهما. كما يقوم الجراح باستئصال الطحال.

• الاستئصال الكلي للبنكرياس

يقوم الجراح باستئصال البنكرياس بكامله إضافة إلى جزء من الأمعاء الدقيقة وجزء من المعدة وقناة الصفراء العامة والمرارة والطحال والعقد الليمفاوية المجاورة.

يصعب استئصال السرطان كاملاً أحياناً، ولكن الجراح يستطيع عمل تحويلة إذا أدى الورم إلى انسداد قناة الصفراء العامة أو الاثني عشر. وتفسح التحويلة المجال للسوائل بالانسياب عبر الجهاز الهضمي. كما تساعد على تخفيف أعراض اليرقان وتسكين الألم الناتج عن الانسداد.

يستطيع الطبيب أحياناً أن يخفف الانسداد بدون تحويلة باستعمال المنظار الداخلي لإدخال شبكة في المنطقة المسدودة، وهذه الشبكة عبارة عن أنبوب شبكي بلاستيكي أو معدني صغير يساعد على بقاء القناة أو الاثني عشر مفتوحين.

بعد الجراحة يتم تغذية بعض المرضى بالسوائل وريدياً ومن خلال أنابيب تغذية توضع في البطن. ويعود المرضى تدريجياً لتناول الأطعمة الصلبة عن طريق الفم. وتزال أنابيب التغذية بعد أسابيع من الجراحة.

قد يرغب المريض بطرح الأسئلة التالية على الطبيب قبل الجراحة:

- ما هو نوع العملية الجراحية التي ستجرى لي؟
- كيف سأشعر بعد العملية؟
- كيف ستعالج آلامي؟
- ما هي المعالجات الأخرى التي سأحتاجها؟
- كم سأمكث في المستشفى؟
- هل سأحتاج إلى أنبوب تغذية بعد الجراحة؟ وهل سأحتاج إلى حمية خاصة؟
- ما هي الآثار بعيدة المدى؟
- متى سأستطيع العودة لمزاولة نشاطاتي المعتادة؟
- ما مدى احتياجي لإجراء فحوص دورية؟

• المعالجة بالأشعة

هي استعمال أشعة عالية الطاقة للقضاء على خلايا السرطان. ويستخدم جهاز كبير لتسليط الأشعة على البطن. وقد تستخدم المعالجة بالأشعة منفردة أو مع الجراحة أو المعالجة الكيماوية، أو كليهما.

المعالجة بالأشعة معالجة موضعية. إذ تؤثر على خلايا السرطان في منطقة المعالجة فقط. وتلقي المعالجة بالأشعة يذهب المرضى إلى المستشفى أو العيادة خمس مرات في الأسبوع غالباً ولعدة أسابيع.

قد يستخدم الأطباء الأشعة للقضاء على خلايا السرطان التي قد تبقى بعد الجراحة. كما تستخدم لتسكين الألم والمشاكل الأخرى التي يسببها السرطان.

قد يرغب المريض بطرح الأسئلة التالية على الطبيب قبل بدء المعالجة بالأشعة:

- لماذا احتاج هذه المعالجة؟
- متى ستبدأ المعالجة؟ ومتى ستنتهي؟
- كيف سأشعر خلال فترة المعالجة؟ وهل هناك آثار جانبية؟
- ماذا يمكنني أن أفعل للعناية بصحتي خلال فترة المعالجة؟ وهل هناك مأكولات معينة علي أن أكلها أو أتجنبها؟
- كيف سنعرف ما إذا كانت الأشعة فعالة أم لا؟
- هل سأستطيع مواصلة نشاطاتي المعتادة خلال فترة المعالجة؟

• المعالجة الكيماوية

هي استعمال الأدوية للقضاء على خلايا السرطان. كما يستخدم الأطباء المعالجة الكيماوية للمساعدة على تخفيف الألم ومشاكل أخرى يسببها سرطان البنكرياس. ويمكن استخدامها منفردة. أو مع المعالجة بالأشعة أو مع الجراحة والأشعة معاً.

المعالجة الكيماوية معالجة جهازية. ويقوم الطبيب بإعطاء الأدوية للمريض عن طريق الحقن عادةً. حيث تنتقل الأدوية إلى جميع أنحاء الجسم بمجرد دخولها مجرى الدم.



يعامل من يتلقى معالجة كيماوية كمرضى خارجي. حيث يمكن أن يتلقى المعالجة في المستشفى أو مركز طبي أو في العيادة أو في المنزل. وقد يحتاج المريض إلى المكوث في المستشفى أحياناً. ويعتمد هذا على نوع الأدوية المستخدمة والحالة الصحية العامة للمريض.

قد يرغب المريض بطرح الأسئلة التالية على الطبيب قبل بدء المعالجة الكيماوية:

- لماذا احتاج هذه المعالجة؟
- ماذا تفعل هذه المعالجة؟
- ما هي الأدوية التي ستستخدم؟ وكيف ستعطى؟ وهل يجب أن امكث في المستشفى؟
- هل ستسبب المعالجة آثاراً جانبية؟ وماذا يمكنني أن أفعل لمواجهةها؟
- ما هي الفترة التي ستستغرقها هذه المعالجة؟

الآثار الجانبية للمعالجة

نظراً لأن معالجة السرطان قد تضر بالخلايا والأنسجة السليمة. فإن من الشائع أن تسبب آثاراً جانبية غير مرغوبة. وتعتمد الآثار الجانبية على عدة عوامل. بما فيها نوع المعالجة ومدتها. وقد تختلف الآثار الجانبية من شخص لآخر. ومن جلسة معالجة إلى أخرى. ويقوم فريق الرعاية الصحية بتوضيح كل ما يتعلق بالآثار الجانبية المتوقعة وكيف سيساعد الفريق المريض على مواجهتها.

يحتوي باب مصادر المعلومات على قائمة بالعديد من الكتيبات المفيدة في معالجة السرطان ومواجهة آثاره الجانبية وكيفية الحصول عليها. نذكر منها ”أنت والمعالجة بالأشعة“ و”أنت والمعالجة الكيماوية“. و”السرطان و التغذية“.

• الجراحة

تعتبر جراحة سرطان البنكرياس جراحة كبرى تستلزم مكوث المرضى في المستشفى عدة أيام بعد العملية. وقد يشعر المريض بإرهاك وضعف. ويحتاج معظم المرضى إلى الراحة في البيت لمدة شهر تقريباً. وتختلف المدة اللازمة لاستعادة المريض لقواه من شخص لآخر.

تعتمد الآثار الجانبية للجراحة على مدى الجراحة. والحالة الصحية العامة للمريض بالإضافة إلى عوامل أخرى. ويشعر أغلب المرضى بالأم لعدة أيام بعد الجراحة. ويمكن السيطرة على الألم باستعمال الأدوية. ومن المستحسن أن يبحث المرضى موضوع تسكين الألم مع الطبيب أو الممرض. يتوفر مزيد من المعلومات حول هذا الموضوع في باب ”السيطرة على الألم“.

إن استئصال البنكرياس كاملاً أو جزء منه قد يجعل هضم الطعام عملية صعبة. ويستطيع فريق الرعاية الصحية اقتراح نظام تغذية وأدوية للمساعدة في التخفيف من الإسهال أو الألم أو المغص. أو الشعور بالشبع. يتابع الطبيب تغذية المريض ووزنه بعناية خلال فترة النقاهة بعد الجراحة. وفي البداية يتناول المريض السوائل فقط وقد يتلقى تغذية إضافية عن طريق الوريد أو عن طريق أنبوب تغذية في الأمعاء. وتضاف الأغذية الصلبة إلى الطعام تدريجياً.

قد لا يكون لدى المريض ما يكفي من أنزيمات أو هرمونات البنكرياس بعد الجراحة. كما قد يصاب من يعاني من نقص الأنسولين بمرض السكري. ويستطيع الطبيب أن يعطي المريض الأنسولين والهرمونات والأنزيمات الأخرى. وهناك المزيد من المعلومات عن هذا الموضوع في باب "تغذية مرضى السرطان".

• المعالجة بالأشعة

قد تؤدي المعالجة بالأشعة إلى شعور المريض بالإرهاك الشديد مع استمرار المعالجة. ورغم أهمية الراحة، ينصح الأطباء المرضى عادة بمحاولة الحفاظ على نشاطهم قدر المستطاع. كما أن المعالجة بالأشعة قد تؤدي إلى احمرار الجلد في موضع المعالجة وجفافه كما يمكن أن يصبح حساسا. قد تتسبب المعالجة للبطن بالأشعة غثيانا أو رغبة في التقيؤ أو إسهالا أو مشاكل هضمية أخرى. ويستطيع فريق الرعاية الصحية إعطاء أدوية أو اقتراح تغييرات على تغذية المريض للسيطرة على هذه المشاكل. وتزول الآثار الجانبية لدى أغلب المرضى بعد انتهاء المعالجة.

• المعالجة الكيماوية

تعتمد الآثار الجانبية للمعالجة الكيماوية أساساً على نوع الأدوية المستعملة والجرعات التي يتلقاها المريض وطريقة إعطاء الأدوية. كما تختلف الآثار الجانبية من مريض إلى آخر. كما هي الحال بالنسبة لأنواع المعالجة الأخرى.

المعالجة الكيماوية معالجة جهازية تؤثر على الخلايا سريعة الانقسام في جميع أنحاء الجسم. بما فيها كريات الدم التي تقاوم العدوى وتساعد على تخثر الدم وتنقل الأوكسجين إلى جميع أجزاء الجسم. لهذا عندما تدمر الأدوية المضادة للسرطان كريات الدم السليمة يصبح المريض أكثر عرضة لالتقاط العدوى. وقد ينزف أو يصاب بكدمات بسهولة، كما يمكن أن يفقد الكثير من طاقته. وبما أن خلايا جذور الشعر والخلايا التي تبطن الجهاز الهضمي خلايا سريعة الانقسام أيضاً، فقد يتساقط شعر المريض كما قد تظهر لديه آثار جانبية أخرى كفقْدان الشهية والغثيان والإسهال أو ظهور تقرحات في الفم. وتزول هذه الآثار الجانبية تدريجياً عادة خلال فترة النقاهة بين المعالجات أو بعد انتهاء المعالجة. ويستطيع الطبيب أن يقترح طرقاً لتخفيف حدة الآثار الجانبية.

السيطرة على الألم

الألم مشكلة مشتركة بين مرضى سرطان البنكرياس. فالورم يسبب ألماً عندما يضغط على الأعصاب والأعضاء الأخرى. ومع هذا يستطيع الطبيب أو مختص في السيطرة على الألم تسكين ألم المريض أو تخفيف حدتها بعدة طرق:

- **مسكنات الألم:** تستطيع الأدوية أن تسكن الألم غالباً (هذه الأدوية قد تسبب دوخة أو إلى إصابة المريض بإمساك. ولكن يمكن تخفيف هذه الأعراض بالراحة واستخدام المليينات).

- **الأشعة:** قد تساعد الأشعة عالية الطاقة على تسكين الألم عن طريق تقليص الورم.
- **تخدير الأعصاب:** قد يقوم الطبيب بحقن مادة في المنطقة المحيطة بأعصاب معينة في البطن لوقف الشعور بالألم.
- **الجراحة:** قد يقوم الجراح بقطع أعصاب معينة لإيقاف الألم.

كما يستطيع الطبيب اقتراح طرق أخرى لتسكين الألم أو تخفيف حدته. فعلى سبيل المثال يمكن استخدام التدليك أو الوخز بالإبر أو الضغط باليدين مع وسائل أخرى للمساعدة في تسكين الألم. كما يستطيع المريض أن يتعلم أساليب الاسترخاء كسماع الموسيقى الهادئة أو التنفس بشكل بطيء ومريح.

يتوفر المزيد من المعلومات عن السيطرة على الألم في الكتيب الخاص بذلك ” السيطرة على الألم“ الصادر عن مركز الحسين للسرطان.

التغذية

قد لا يشعر مرضى سرطان البنكرياس برغبة في الأكل خاصة إذا كانوا مرهقين أو منزعجين. كذلك فإن الآثار الجانبية للمعالجة، كفقدان الشهية أو الغثيان أو التقيؤ، تجعل الأكل عملية صعبة. وقد يشعر المريض بتغير طعم الأكل. إلا أن على المريض أن يحاول الحصول على سعرات حرارية وبروتينات كافية للحيلولة دون نقصان وزنه والحفاظ على قوته وتحسين فرص شفائه. كما تساعد التغذية الجيدة المريض غالباً على زيادة طاقته وشعوره بالتحسن.



تجدد الإشارة إلى أهمية التخطيط الدقيق والفحوص المنتظمة. فقد يجعل السرطان ومعالجته من الصعب على المريض هضم الطعام والمحافظة على مستوى مناسب من السكر في الدم. لهذا يقوم الطبيب بفحص المريض للتأكد من عدم نقصان وزنه أو ضعفه أو انخفاض طاقته. كما قد يحتاج المريض إلى استخدام أدوية لتعويض نقص الأنزيمات والهرمونات التي ينتجها البنكرياس. ويقوم الطبيب بمراقبة المريض بعناية وتعديل جرعات هذه الأدوية حسب اللازم.

باستطاعة الطبيب أو أي مختص آخر أن يرشد المريض إلى الطرق التي تساعد على تناول وجبات صحية. ولعل من المفيد للمرضى وعائلاتهم الاطلاع على كتيب " السرطان والتغذية " الصادر عن مركز الحسين للسرطان فهو يحتوي على العديد من الاقتراحات المفيدة إضافة إلى وصفات معينة.

الرعاية المستمرة

تشكل متابعة الرعاية بعد المعالجة من سرطان البنكرياس جزءاً مهماً من خطة المعالجة الشاملة. لهذا على المريض أن لا يتردد في بحث موضوع متابعة الرعاية مع طبيبه. فالفحوص المنتظمة تضمن ملاحظة أي تغييرات على الوضع الصحي للمريض. كما يمكن اكتشاف أية مشكلة قد تظهر ومعالجتها. وتشمل الفحوص المنتظمة الفحص الجسماني والفحوص المخبرية وإجراءات التصوير.

دعم مرضى سرطان البنكرياس

يعتبر العيش مع مرض خطير كسرطان البنكرياس أمراً صعباً جداً. ويجد البعض أنهم بحاجة لمن يساعدهم على مواجهة الجوانب المعنوية والعملية لمرضهم. وتستطيع مجموعات الدعم المساعدة في هذا المجال. حيث يلتقي المرضى وأفراد عائلاتهم مع هذه المجموعات ليتبادلوا تجاربهم حول كيفية مواجهتهم للمرض وتأثير المعالجة عليهم. وقد يرغب المرضى بالتحدث مع الطبيب عن كيفية التعرف على مجموعة دعم.

قد يقلق مرضى سرطان البنكرياس بالنسبة لما ينتظرهم في المستقبل. كما يمكن أن يقلقوا بالنسبة لتوفير الرعاية لهم ولأسرهم. أو إمكانية الاحتفاظ بوظائفهم. أو مواصلة نشاطاتهم اليومية. ومن الشائع أيضاً أن يشعروا بالقلق 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 بمُرشد اجتماعي يمكن أن يساعد من يرغبون بالحديث عن مشاعرهم أو بحث أسباب قلقهم.

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 اقل 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 وذوهم 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 وتنويعها. 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



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)

مركز الحسين للسرطان
King Hussein Cancer Center

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)