

# ما الذي يجب أن تعرفه عن السرطان؟

• إكتشافه، أعراضه، وعلاجه





ما الذي يجب أن تعرفه عن السرطان؟  
لمحة عامة عن السرطان، اكتشافه، أعراضه، وعلاجه

١	..... مقدمة
٢	..... ما هو السرطان؟
٣	..... إاحتمالات الإصابة والوقاية من السرطان
٤	..... بعض العوامل التي تزيد من خطر الإصابة بالسرطان
٩	..... التحقق الوقائي من المرض والاكتشاف المبكر له
١١	..... أعراض السرطان
١١	..... التشخيص
١١	..... الفحوص المخبرية
١١	..... التصوير
١٣	..... Staging تحديد مرحلة الإصابة
١٣	..... التعامل مع التشخيص
١٥	..... العلاج والتحضير له
١٦	..... طرق العلاج وأعراضها الجانبية
٢٠	..... الغذاء أثناء علاج السرطان
٢١	..... التحكم بالألم
٢١	..... إعادة التأهيل
٢١	..... المتابعة
٢١	..... دعم مريض السرطان
٢٢	..... الأبحاث والدراسات

## مقدمة

يحتوي هذا الكتيب الصادر عن مركز الحسين للسرطان على معلومات مهمة عن هذا المرض. حيث يشرح الأسباب المحتملة للإصابة به. ويذكر بعض طرق الوقاية منه.

كما يتضمن هذا الكتيب طرق الفحص والكشف المبكر وأعراض مرض السرطان وكيفية تشخيصه وطرق علاجه كما يتضمن أيضاً في أغلب أجزائه على معلومات مهمة لمساعدة الأشخاص المصابين وعائلاتهم حول كيفية التعامل مع مرضى السرطان.

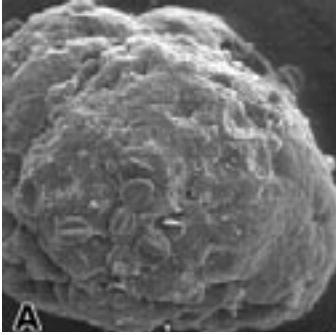
قادت الأبحاث إلى تطور مهم في فهم عدد من أنواع مرض السرطان وتطوير طرق علاج أفضل له. وتقليل فرص الموت بسببه. وتحسين نوعية الحياة للمرضى الذين يعانون منه. كما أن الأبحاث المستمرة تؤدي إلى التقدم في معرفة مرض السرطان. وتزيد من معرفة العلماء عن مسبباته واكتشافهم لطرق جديدة للوقاية منه والكشف المبكر عنه وتشخيصه وعلاجه.

إن مركز خدمات معلومات السرطان والذي يمكن الاتصال به على الرقم المجاني **080022662** على استعداد تام للإجابة عن جميع استفساراتكم حول مرض السرطان.



## ما هو السرطان؟

السرطان هو مجموعة متشابهة من الأمراض وليس مرضاً واحداً. السرطان يبدأ في الخلايا. والخلية هي وحدة الحياة الأساسية في جسم الكائن الحي. لفهم السرطان. فإنه من المفيد أن نعرف ماذا يحدث حين تتحول الخلايا السليمة إلى خلايا سرطانية.



يتكون الجسم من عدة أنواع من الخلايا. وفي الوضع الطبيعي فإن الخلايا تنمو وتنقسم لتشكيل خلايا جديدة فقط عندما يحتاج الجسم لذلك. وهذه العملية المتتابعة تساعد على بقاء الجسم في صحة جيدة. لكن أحياناً تواصل بعض الخلايا عملية الانقسام عندما لا تكون هناك حاجة لخلايا جديدة. هذه الخلايا الإضافية تشكل كتلة من الأنسجة يطلق عليها اسم "الورم". والأورام بدورها تكون إما "حميدة". أو "خبيثة".

• **الأورام الحميدة:** وهي ليست سرطانية وعادة يمكن إزالتها وهي في معظم الحالات لا تعاود الرجوع. كما أنها لا تنتشر في أجزاء الجسم الأخرى. والأهم من ذلك هو أنها نادراً ما تشكل خطراً على الحياة.

• **الأورام الخبيثة:** وهي السرطان. حيث تكون الخلايا في هذه الأورام شاذة وتنقسم بدون سيطرة أو نظام. وباستطاعتها أن تخترق الأنسجة والأعضاء المجاورة لها وتلتفها. بالإضافة إلى ذلك. فإن الخلايا السرطانية تستطيع الانفصال عن الورم الخبيث ودخول الدورة الدموية والنظام الليمفاوي. وهكذا يمكن للسرطان أن ينتشر من موقعه الأصلي ليشكل أوراماً أخرى في أعضاء مختلفة من الجسم. وانتشار السرطان يسمى "الانبثاث أو النقائل" (Metastasis).

## ما هي أنواع السرطان؟

معظم أنواع السرطان تتم تسميتها حسب العضو أو الخلية التي تبدأ منها. فمثلاً السرطان الذي يبدأ بالرئة يسمى بسرطان الرئة. والسرطان الذي يبدأ بخلايا الجلد يسمى سرطان الجلد.

عندما يستفحل السرطان. فإن الخلايا السرطانية يمكن إيجادها بالقرب من الورم أو في العقد الليمفاوية (وتسمى أحياناً بالغدد الليمفاوية) المجاورة. وإذا وصل السرطان هذه العقد. فهذا قد يعني أن الخلايا السرطانية انتشرت في أعضاء أخرى مثل الكبد. أو العظام أو الدماغ. وعندما ينتشر السرطان وينتقل من منطقتة الأصلية إلى جزء آخر من الجسم فإن الورم الجديد يحتوي على نفس النوع من الخلايا الشاذة ويحمل نفس اسم الورم الأساسي. على سبيل المثال. فإن سرطان الرئة لو انتشر ووصل إلى الدماغ. فإن الخلايا السرطانية في الدماغ هي في الحقيقة خلايا سرطان الرئة. وبالتالي فإن المرض يحمل اسم سرطان الرئة. وليس سرطان الدماغ.

## احتمالات الإصابة والوقاية من السرطان

كلما تعلمنا أكثر عن مسببات السرطان، كلما ازدادت فرص العثور على طرق للوقاية منه. ففي المختبر، يعمل العلماء على اكتشاف الأسباب المحتملة للسرطان، ويسعون لتحديد ماذا يحصل في الخلايا عندما تتحول إلى سرطان. كما يدرس الباحثون أنماط السرطان بين السكان لمعرفة عوامل الخطر، وهي الظروف التي تزيد من فرصة الإصابة بالسرطان، ويبحثون في العوامل الوقائية، وهي تلك التي تقلل من فرص الإصابة.

نادراً ما يستطيع الأطباء تفسير لماذا يصاب شخص بالسرطان بينما لا يصاب به شخص آخر. والسرطان لا ينتج عن الإصابة بجروح، مثل الضربات أو الكدمات، ومع أن الإصابة ببعض الفيروسات المعينة قد تزيد من فرص الإصابة بأنواع من السرطان، إلا أن السرطان ليس مرضاً معدياً، وليس بالإمكان أن يصاب شخص طبيعي بعدوى السرطان من شخص آخر مصاب به. السرطان يتطور مع مرور الوقت، وذلك نتيجة لعوامل مختلطة ومعقدة متعلقة بأسلوب الحياة، والوراثة، والبيئة المحيطة. وقد تم تحديد مجموعة من العوامل التي تزيد من فرص الإصابة بالسرطان، فالعديد من أنواع السرطان مرتبطة بتعاطي التبغ وبالأطعمة والمشروبات التي يتناولها الناس، أو بتعرضهم للأشعة فوق البنفسجية الصادرة من الشمس أو بالتعرض لمسببات سرطانية (مسرطنات) في البيئة المحيطة أو مكان العمل. وبعض الناس أكثر حساسية من الآخرين للعوامل المسببة للسرطان، ومع هذا، فإن بعض المصابين بالسرطان لم يتعرضوا لأي من العوامل المسببة، ومعظم الذين يتعرضون لهذه العوامل لا يصابون بالمرض.

بعض العوامل المسببة للسرطان يمكن تجنبها، إلا أن غيرها مثل العوامل الوراثية لا يمكن تجنبها، لكن من المفيد معرفتها، ويستطيع الأشخاص حماية أنفسهم من الإصابة بمرض السرطان عن طريق تجنب العوامل المعروفة التي تزيد من فرص الإصابة بالمرض قدر الإمكان. كما يمكنهم استشارة الأطباء حول إجراء فحوص منتظمة وما هي الفحوص المختصة للكشف المبكر عن السرطان.



## بعض العوامل التي تزيد من خطر الإصابة بالسرطان :

• **التبغ** (التدخين) إن ممارسة التدخين أو تعاطي التبغ دون تدخينه (بالمضغ أو الزعوط) أو التعرض لدخان التبغ بشكل مستمر - التدخين السلبي - هو السبب في ثلث الوفيات من السرطان سنوياً. فالتدخين هو أكثر أسباب الموت التي يمكن تجنبها.

ويعتبر التدخين المسؤول عن أكثر من 78% من الوفيات بسبب سرطان الرئة. وبين المدخنين. تزداد خطورة التعرض للإصابة

بسرطان الرئة مع كمية التبغ المستهلكة يومياً. وعدد السنوات التي قضاها في ممارسة عادة التدخين. ونوع التبغ المستعمل. وما إذا كان يستنشق دخان التبغ عميقاً في صدره. وللعلم. فإن من يدخل علبة من السجائر (عشرين سيجارة) يومياً. معرض للإصابة بسرطان الرئة أكثر بعشر مرات من غير المدخن. كما أن مدخنو السجائر أكثر عرضة من غير المدخنين للإصابة بأنواع أخرى من السرطان كسرطانات الفم والحنجرة والمريء والبنكرياس والمثانة والكلية والرحم. بالإضافة إلى أن التدخين يزيد من خطر التعرض لسرطانات المعدة والكبد والبروستات والقولون والشرج. ويبدأ خطر الإصابة بالسرطان بالانخفاض بعد الإقلاع عن التدخين بفترة قليلة. ويستمر بعد ذلك بالانخفاض كل سنة تدريجياً.

أما الذين يدخنون السيجار أو الغليون. فهم يواجهون خطر الإصابة بسرطان الفم بنفس الدرجة التي تواجه مدخني السجائر. ومدخنو السيجار يواجهون مخاطر أكبر للإصابة بسرطانات الرئة والحنجرة والمريء والبنكرياس.

إن استخدام التبغ معدوم الدخان (علكة التبغ. والزعوط). يسببان سرطان الفم والحلق. ولكن تغير الأنسجة الذي قد يؤدي إلى السرطان قد يتوقف عند التوقف عن تعاطي التبغ معدوم الدخان.

وتدل الدراسات أيضاً على أن التعرض لبيئة الدخان والتبغ (وتسمى أيضاً التدخين السلبي) تزيد من مخاطر الإصابة بسرطان الرئة لغير المدخنين.

والأشخاص الذين يستخدمون التبغ بأي شكل من أشكاله ويحتاجون للمساعدة للإقلاع عنه. قد يرغبون بالتحدث مع الطبيب أو أي خبير طبي. في عيادة الإقلاع عن التدخين.



• **النظام الغذائي** يدرس الباحثون كيف يمكن لعوامل الغذاء أن تلعب دوراً بتطوير السرطان. وتشير بعض الأدلة إلى وجود رابط بين الأغذية عالية الدهون وبعض أنواع السرطان. مثل سرطان القولون والرحم والبروستات. والسمنة الشديدة قد تكون مرتبطة بسرطان الثدي عند النساء المتقدّمات في السن. وبسرطانات البروستات والبنكرياس والرحم. والقولون والمبيض. ومن جهة أخرى، تشير بعض الدراسات إلى أن الأطعمة التي تحتوي على الألياف وبعض المغذيات المحددة قد تساعد على الوقاية من بعض أنواع السرطان.

يمكن للأشخاص أن يخفضوا من مخاطر الإصابة بالسرطان من خلال الاختيارات الغذائية الصحية. فالغذاء المتوازن يتضمن كميات وفيرة من الأطعمة الغنية بالألياف والفيتامينات والمعادن. ويحتوي على نسبة قليلة من الدهون. وهذا يشمل تناول الكثير من الفواكه والخضروات وخبز القمح مع النخالة والحبوب كل يوم. مع التخفيض من تناول البيض واللحوم الغنية بالدهن ومشتقات الحليب الدسمة (مثل الزبدة ومعظم الأجبان) والدهنيات النباتية وزيت الطبخ.

معظم العلماء يؤمنون أن الاختيارات الغذائية الصحية لها منفعة أكثر من تناول الفيتامينات والمعادن الإضافية.



• **الأشعة فوق البنفسجية** إن الأشعة فوق البنفسجية الصادرة عن الشمس تسبب التقدم المبكر في عمر الجلد. كما تسبب تلفاً بالجلد قد يؤدي إلى السرطان. كما أن المصادر الصناعية للأشعة فوق البنفسجية مثل الإضاءة التي تستعمل للتشمس قد تسبب هي أيضاً تلفاً بالجلد وربما احتمالات أكبر للإصابة بالسرطان. للمساعدة بالتخفيف من خطر الإصابة بسرطان الجلد الذي تسببه الأشعة فوق البنفسجية، فإنه من الأفضل التقليل من التعرض لأشعة الشمس في وسط النهار (من العاشرة صباحاً حتى الثالثة بعد الظهر). وقاعدة أخرى بسيطة يمكن إتباعها لتلخص بتجنب الشمس حين يكون طول الظل أقصر من جسم الإنسان.

إن ارتداء قبعة ذات حافة عريضة والنظارات الشمسية التي تمتص الأشعة فوق البنفسجية والسراويل والأكمام الطويلة قد توفر الحماية اللازمة. ويعتقد الأطباء أنه بالإضافة إلى تجنب الشمس وارتداء

الألبسة الواقية. فإن استعمال المراهم الواقية من الشمس (خصوصاً تلك التي تعكس أو تمتص أو تبعثر الأشعة فوق البنفسجية) قد يساعد في الوقاية من بعض أنواع سرطان الجلد. إن هذه المراهم تتفاوت وتدرج في قدرتها على الوقاية من الشمس. بحيث تعلق درجاتها كلما زادت خواصها الوقائية. وبالنسبة لمعظم الناس. فإن درجة الوقاية ١٢-٢٩ كافية. ولكن استعمال هذه المراهم ليس بديلاً لتجنب الشمس وارتداء الألبسة الواقية.

• **الكحول** إن الأشخاص الذين يشربون الكحوليات بكثرة معرضون أكثر للإصابة بسرطانات الفم. والحلق. والمريء. والحنجرة. والكبد. (الأشخاص الذين يدخنون ويشربون الكحول بكثرة معرضون لخطر الإصابة بهذه السرطانات بشكل أكبر).

• **الأشعة المؤينة** الخلايا قد تتعرض للتلف من التعرض للأشعة المؤينة مثل صور أشعة أكس (الأشعة السينية). المواد المشعة. الإشعاعات التي تدخل الغلاف الجوي للأرض. ومصادر أخرى. وعند التعرض لها بجرعات كبيرة جداً. قد تسبب الأشعة المؤينة السرطان وأمراضاً أخرى. وقد بينت بعض الدراسات التي أجريت على ناجين من القنبلة النووية التي ألقيت على اليابان. أن الأشعة المؤينة تزيد من مخاطر الإصابة بسرطان الدم (اللوكيميا) وسرطانات الثدي والغدة الدرقية والرئة والمعدة وأعضاء أخرى من جسم الإنسان.

والأشعة التي يتعرض لها مريض السرطان أثناء العلاج بالأشعة قد تدمر هي أيضاً خلايا الجسم السليمة. وقد يرغب المريض بالتحدث مع طبيبه حول مخاطر أن يسبب العلاج بالأشعة سرطاناً ثانياً في الجسم. ونسبة الخطر تعتمد على عمر المريض أثناء العلاج. بالإضافة إلى الجزء الذي تم معالجته في الجسم.

التعرض للأشعة السينية لغايات التشخيص يعرض المريض لجرعات أخف بكثير من تلك المستخدمة للعلاج. ومنفعتاها تفوق المخاطر المحتملة في معظم الحالات. ومع ذلك. فإن التعرض المتكرر قد يكون مؤذناً. لذلك يفضل أن يناقش الشخص مع الطبيب الحاجة إلى كل تشخيص بالأشعة. ويستفسر من الطبيب حول استخدام الوقاية لحماية بقية مناطق الجسم.

• **الكيمويات والمواد الأخرى** يزداد خطر الإصابة بالسرطان عند التعرض لبعض المواد الكيماوية أو المعادن. أو المبيدات الحشرية. والمواد المسرطنة المعروفة تشمل الأسبستوس. النيكل. الكادميوم. اليورانيوم. الرادون. كلوريد الفينيل. البنزين. والبنزين. إن هذه المواد قد تعمل لوحدها. أو بالتعاون مع عوامل أخرى مثل السجائر لتزيد خطر السرطان. فعلى سبيل المثال. إن استنشاق ألياف الأسبستوس يزيد خطر الإصابة بأمراض الرئة بما فيها السرطان. ويكون عامل الخطر عالياً جداً لمن يستنشق ألياف الأسبستوس باستمرار في مجال عمله. ويدخن أيضاً. لذلك فمن المهم جداً الامتثال لتعليمات الحماية أثناء العمل. لتجنب أو تقليل خطر التعرض للمواد الخطرة.



• **العلاج الهرموني البديل** يوصي بعض الأطباء أحياناً بالعلاج الهرموني البديل. باستخدام الأستروجين لوحده، أو مع البروجسترون للسيطرة على بعض الأعراض (مثل الومضات الحارة وجفاف المهبل) التي قد تحدث في سن اليأس. لكن بعض الدراسات أظهرت أن استخدام الأستروجين لوحده يزيد من مخاطر الإصابة بسرطان الرحم. لذلك معظم الأطباء يستخدمون في العلاج الهرموني البديل البروجسترون. مع كميات قليلة من الأستروجين. والبروجسترون يخفف التأثير الضار للأستروجين على الرحم عن طريق منع النمو الزائد لبطانة الرحم. وهذا النمو الزائد مرتبط بتعاطي الأستروجين لوحده. لكن الأستروجين لوحده قد يعطى للنساء اللواتي خضعن لعملية استئصال الرحم. لأنهم غير معرضات للإصابة بسرطان الرحم. وفي مجال سرطان الثدي. تظهر دراسات أخرى زيادة احتمال الإصابة بسرطان الثدي للنساء اللواتي استخدمن الأستروجين لمدة طويلة. وبعض الأبحاث تقترح أن الخطر يكون أعظم للنساء اللواتي استخدمن البروجسترون مع الأستروجين.

ما زال الباحثون يتعلمون المزيد عن مخاطر وفوائد استخدام العلاج الهرموني البديل. وعلى المرأة التي تفكر بالعلاج الهرموني البديل مناقشة هذه الأمور مع طبيبها.

• **ثاني إيثيل الستيلسترول (DES)** هو مركب أستروجين صناعي شاع استخدامه بين ١٩٤٠ إلى ١٩٧١. بعض النساء كنّ يتعاطين DES أثناء الحمل لمنع حدوث بعض المضاعفات. بنات هؤلاء النساء اللواتي تعرضن لمركب DES معرضات بشكل أكبر لتكوين خلايا غير طبيعية (Dysplasia) في عنق الرحم والمهبل. كما أن نوعاً نادراً من سرطان المهبل وعنق الرحم قد يحدث لهؤلاء البنات اللواتي تعرضن إلى مركب DES. فعلى البنات اللواتي تعرضن لهذا المركب إطلاع طبيبتهن على تلك الحقيقة. كما يجب أن يجروا فحوصات للحوض لدى أطباء ذوي خبرة في الأعراض المصاحبة لمركب DES.

النساء اللواتي تناولن مركب DES أثناء الحمل قد يكن معرضات لدرجة أكبر بقليل للإصابة بسرطان الثدي. وعليهن إطلاع طبيبتهن على ذلك. وحتى الآن. لم تظهر علاقة تشير إلى زيادة مخاطر الإصابة بسرطان الثدي للفتيات اللواتي تعرضن لمركب DES قبل ولادتهن. ولكن الحاجة قائمة الآن لمزيد من الدراسات على هؤلاء الفتيات حين يصلن السن الذي تصبح فيه الإصابة بسرطان الثدي أكثر احتمالاً. إن الدراسات أثبتت أن الأبناء الذين تعرضوا لمركب DES قد يولدون بتشوهات في الخصيتين. مثل الخصيتين الغير بارزتين من التجويف البطني. أو خصيتين صغيرتي الحجم بشكل غير طبيعي. ومخاطر إصابة هؤلاء الأبناء بسرطان الخصية هو قيد الدراسة الآن.

• **الأقرباء الحاملون لأنواع معينة من السرطان** بعض أنواع السرطان (ومنها سرطان صبيغة الجلد. وسرطانات الثدي. المبيض. البروستات. والقولون) تميل للحدوث في بعض العائلات أكثر من بقية الناس. وفي أغلب الأحيان يكون من غير الواضح إن كان السرطان يعود بشكل رئيسي للعوامل الوراثية أو لعوامل في بيئة العائلة أو نمط حياتها. أو محض صدفة.

اكتشف الباحثون أن السرطان يحدث بسبب تغيرات تسمى طفرات (Mutations) في الجينات التي تتحكم في نمو وموت الخلايا بشكل طبيعي. إن معظم الطفرات في الجينات التي تتسبب بالسرطان تحدث بسبب عوامل في نمط الحياة أو البيئة. ومع ذلك. فإن بعض الطفرات المسببة للسرطان مورثة.

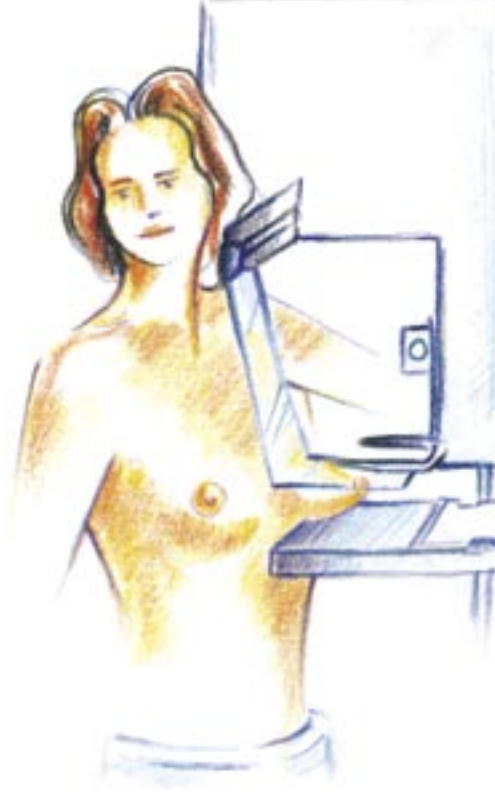
أي أنها تمرر من الآباء للأبناء. ولكن حصول الابن على مثل هذه الجينات لا يعني بالضرورة إصابته بالسرطان. إنما قد يزيد من خطر الإصابة بالسرطان فقط.

على الأشخاص الذين يتعرضون لأي عامل من العوامل المذكورة التحدث مع الطبيب لأن الطبيب يستطيع تقديم اقتراحات لتخفيف المخاطر وترتيب جدول مناسب للفحوص.



## التحقق الوقائي من المرض والاكتشاف المبكر له

يتم أحياناً اكتشاف السرطان قبل ظهور أعراضه. الفحص للسرطان (أو للأعراض التي قد تؤدي للإصابة به) في الشخص الذي لا يحمل أعراض السرطان تسمى التحقق الوقائي من المرض. في الفحص الطبي الروتيني، يبحث الطبيب عن أي شيء غير طبيعي ويتحسس أي كتلات أو نمو. ولكن هناك الفحوصات المختصة مثل الفحوص المخبرية، الأشعة السينية، ووسائل أخرى تستخدم بشكل روتيني لأنواع محددة من السرطانات.



• **سرطان الثدي** التقاط صورة الأشعة السينية للثدي (Mammogram) هي أفضل الوسائل لاكتشاف سرطان الثدي قبل ظهور أعراضه. وهي صورة خاصة للثدي بالأشعة السينية. لقد أثبتت النتائج أن هذا الفحص المبكر لسرطان الثدي يؤدي إلى انخفاض معدلات الوفاة من هذا المرض. والمعهد الوطني للسرطان ينصح النساء في سن الأربعين فما فوق بإجراء صورة أشعة سينية بشكل منتظم. كل سنة أو سنتين.

• **عنق الرحم** يستخدم الأطباء ما يسمى (Pap Test أو Pap Smear) مسحة عنق الرحم للكشف عن سرطان عنق الرحم. حيث تجمع الخلايا من عنق الرحم وتفحص مجهرياً للكشف عن السرطان أو أي تغيرات قد تؤدي للسرطان.

• **القولون والمستقيم** توجد عدة طرق للفحص المبكر لسرطان القولون والمستقيم. إذا تعدى عمر الشخص ٥٠ عاماً وكان له سجل عائلي بسرطان القولون أو المستقيم، أو كان معرضاً لأي من العوامل المسببة لهذه السرطانات فإن الطبيب قد يقترح هذه الفحوصات:

• فحص الأصبع الشرجي (Digital Rectal Exam) حيث يقوم الطبيب بإدخال إصبعه المكسو بقفاز في المستقيم للبحث عن أي مناطق غير طبيعية.

• أحياناً تسبب الأورام في القولون أو المستقيم نزيفاً وحينها يستخدم فحص الدم الخفي في البراز (Fecal Occult Blood Test) للكشف عن وجود الدم في البراز.

• وأحياناً يستخدم الطبيب أنبوباً رفيعاً ومضيقاً يسمى منظار المستقيم (Sigmoidoscope) لفحص المستقيم والقولون السفلي. ولفحص كامل القولون والمستقيم يستعمل جهاز مضيء يدعى منظار القولون (Colonoscope). وإذا كشف الفحص عن وجود مناطق غير طبيعية، قد تنزع بعض الأنسجة لفحصها مجهرياً.

• حقنه الباريوم الشرجية (Barium Enema) هي سلسلة صور بالأشعة السينية للقولون والمستقيم، حيث يعطى المريض حقنة شرجية تحتوي محلول الباريوم، الذي يقوم بتلوين القولون والمستقيم على صورة الأشعة السينية.

مع أنه غير مثبت أن الفحص المبكر لبعض أنواع السرطانات الأخرى قد ينقذ الأرواح، إلا أن الأطباء يوصون بالفحص المبكر لسرطانات الجلد والرئة والتجويف الفموي.

كما أن الأطباء قد يوصون بالفحص المبكر لسرطانات البروستات والخصيتين للرجال وسرطان المبيض للنساء.

إن الأطباء ينظرون إلى عدة عوامل قبل التوصية بفحص مبكر. فهم ينظرون إلى العوامل المرتبطة بالفرد، بالفحص، وبنوع السرطان الذي يبحث عنه الفحص. فعلى سبيل المثال، يأخذ الأطباء بعين الاعتبار سن الشخص وتاريخه الطبي وحالته الصحية العامة وتاريخ عائلته ونمط حياته. مع التركيز على مخاطر إصابة الشخص بأنواع محددة من السرطان. بالإضافة لذلك، فإن الطبيب يقيم دقة ومخاطر الفحص نفسه وفحوص المتابعة التي قد تلزم، كما يقيم فعالية العلاج والآثار الجانبية المصاحبة له في حال تم اكتشاف المرض.

وقد يرغب الناس بالتشاور مع الطبيب حول أية مخاوف أو استفسارات حتى يتمكنوا من موازنة المحاسن والمخاوف، ليتوصلوا إلى قرار مناسب حول إجراء الفحص المبكر.

## أعراض السرطان

للسرطان أعراض متنوعة، وفيما يلي بعضها:

- زيادة سماكة، أو انتفاخ في الثدي أو أي جزء آخر في الجسم
- تغيرات واضحة في الثؤلول أو الشاممة
- قرحة جلدية لا تشفى
- سعال مستمر أو بحة في الصوت
- تغيرات في عادات الأمعاء أو المثانة (أوقات التبول أو التبرز)
- عسر هضم أو صعوبة في البلع
- تغير غير مبرر في الوزن
- نزيف أو إفرازات غير طبيعية

عندما تظهر هذه الأعراض أو غيرها، فهي ليست دائماً بسبب السرطان. ربما تكون ناتجة عن التهاب أو ورم حميد أو مشاكل أخرى. من المهم مراجعة الطبيب عند ظهور أي من الأعراض المذكورة أو أي تغير جسدي آخر. لأن الطبيب وحده قادر على التشخيص. يجب على المرء أن لا ينتظر حتى يشعر بالألم لأن السرطان في مراحله المبكرة لا يسبب ألماً.

## التشخيص

إذا كانت الأعراض ظاهرة، يحقق الطبيب في التاريخ الصحي للمريض ويوصي بإجراء فحوص طبية. فبالإضافة إلى فحص العوارض العامة للصحة قد يوصي الطبيب بإجراء فحوص مختلفة قد تشمل فحوصات مخبرية وشعاعية. وعادة يكون من الضروري فحص الأنسجة عن طريق إجراء خزعة (Biopsy) لتحديد إذا ما كان هناك سرطان أم لا.



## الفحوص المخبرية

فحوصات الدم والبول تعطي الطبيب معلومات مهمة عن الحالة الصحية للشخص. في بعض الحالات تجرى فحوص خاصة لقياس كمية مواد معينة تسمى "مؤشرات الورم" في الدم أو البول أو أنسجة معينة. قد تكون مستويات مؤشرات الورم شاذة إذا تواجدت أنواع معينة من السرطان. ولكن الفحوص المخبرية لوحدها لا تكفي لتشخيص السرطان.

## التصوير

الصور التي تلتقط لمناطق داخل الجسم تساعد الطبيب على معرفة ما إذا كان هنالك ورم أم لا. وهذه الصور لدخل الجسم يتم التقاطها بعدة طرق.



• الأشعة السينية هي الوسيلة الأكثر شيوعاً لرؤية الأعضاء والعظام داخل الجسم. وعملية التصوير الطبقي المحوسب بالأشعة السينية (Computed Tomography (CT or CAT Scan)) هي طريقة مميزة من التصوير يتم فيها ربط الحاسوب بجهاز تصوير الأشعة السينية لالتقاط سلسلة من الصور.

• المسح الطبقي بالنظائر المشعة (Radionuclide Scanning) عملية يتلصق فيها المريض بجرعة من مادة مشعة أو يحقن بها، ثم تقوم آلة المسح الطبقي بقياس مستوى النشاط الإشعاعي في بعض الأعضاء وتطبع صورة لذلك على ورقة أو فلم. وبعدها يستطيع الطبيب تحديد المناطق الشاذة من خلال النظر إلى مجموع النشاط الإشعاعي في الأعضاء. ويقوم جسم المريض بالتخلص من المادة المشعة التي ابتلعها بسرعة بعد إجراء الفحص.

• الفحص بالموجات فوق الصوتية (Ultrasonograph) وهو إجراء آخر للنظر إلى مناطق أخرى داخل الجسم من خلال إطلاق موجات فوق الصوتية. أي بذبذبة عالية لا يمكن سماعها بأذن الإنسان. فتدخل الجسم وترتد عائداً. أصداً هذه الموجات تنتج صورة تسمى الصورة فوق الصوتية. وهذه الصور يمكن أن تعرض على شاشة مثل جهاز التلفاز أو تطبع على ورق.



• صور الرنين المغناطيسي (MRI) يتم فيها ربط مغناطيس ذو طاقة عالية بالحاسوب. ليعطي صوراً تفصيلية لمناطق من الجسم. وهذه الصور يمكن عرضها على شاشة أو طبعاها على ورق.

• فحص الأنسجة (Biopsy) فحص مهم دائماً لمساعدة الطبيب على تشخيص السرطان. وفي عملية فحص الأنسجة تؤخذ عينة من الأنسجة للفحص تحت المجهر من قبل اختصاصي الأمراض (Pathologist) ويتم أخذ عينة الأنسجة بثلاث طرق: التنظير. الإبرة. أو الجراحة.

• عند أخذ العينة بالتنظير (Endoscopy) يقوم الطبيب بالنظر إلى مناطق داخل الجسم من خلال أنبوب رفيع ومضيء. ويسمح التنظير للطبيب بمعرفة ما يحصل داخل جسم المريض. والتقاط الصور. كما يمكن له نزع أنسجة أو خلايا لفحصها إذا دعت الضرورة لذلك. عند أخذ عينة الأنسجة بالإبرة يقوم الطبيب بأخذ عينة صغيرة من الأنسجة بغرز إبرة في المنطقة التي يشتبه بكونها شاذة.

يمكن للطبيب عند الجراحة إجراء واحدة من عمليتين: (Excisional Biopsy) عملية خزعة استئصالية وعندها يقوم الجراح بإزالة الورم بكامله. وأحياناً يُزيل معه بعض الأنسجة السليمة المحيطة به. أما عند عملية خزعة ثقبية (Incisional Biopsy) فيزيل الجراح قسماً من الورم. فإذا ثبت وجود السرطان تتم إزالة كامل الورم فوراً أو في عملية لاحقة.

بعض المرضى يُبدون قلقاً من أن إجراء فحص الأنسجة (أو أي نوع آخر من الجراحة المتعلقة بالسرطان) قد يعمل على نشر السرطان. إن هذا لا يحصل إلا في حالات نادرة. لأن الجراحين يستخدمون تقنيات خاصة. ويأخذون احتياطات متعددة لمنع السرطان من الانتشار أثناء الجراحة.

فعلى سبيل المثال. إذا كان من اللازم إزالة عينات من الأنسجة من أكثر من موقع. فإنهم يستخدمون أدوات مختلفة لكل موقع. كما يتعمدون إزالة كمية من النسيج الطبيعي غير المصاب مع الورم. وهذا يقلص إمكانية انتشار السرطان في الأنسجة السليمة.

بعض الناس يتخوفون من انتشار السرطان عند تعرضه للهواء أثناء العملية الجراحية. وهذا الخوف ليس مبرراً. لأن التعرض للهواء لا يسبب انتشار السرطان.

وعلى المرضى أن يناقشوا مع الطبيب مخاوفهم المتعلقة بفحص الأنسجة أو الجراحة.

## تحديد مرحلة الإصابة (Staging)

عندما يتم تشخيص السرطان. يتوجب على الطبيب تحديد المرحلة أو المدى (Stage) الذي وصل إليه المرض. تشخيص المرحلة هي محاولة دقيقة لمعرفة ما إذا كان السرطان قد انتشر. وإذا كان انتشر فألى أي أعضاء من الجسم. لأن قرارات المعالجة تعتمد على هذا التشخيص المرحلي. وقد يطلب الطبيب فحوصاً مخبرية إضافية وتصوير أو فحوص أنسجة إضافية لمعرفة ما إذا كان السرطان قد انتشر.

## التعامل مع التشخيص

من الطبيعي أن يشعر أي شخص يواجه السرطان القلق مما يخبئه له المستقبل. ولكن فهم طبيعة السرطان. وما يتوقع منه. يمكن أن يساعد المريض ومن حوله للتخطيط العلاجي. وتوقع التغيرات في نمط حياتهم. واتخاذ القرارات اللازمة. مرضى السرطان عادة ما يسألون طبيبهم أو يقومون بالبحث لوجودهم من خلال الإحصائيات للإجابة على السؤال "كيف سيتطور المرض والعلاج؟"

كلمة (Prognosis) ترمز لعملية التنبؤ بتطور المرض ونتيجته. ومؤشر على إمكانية الشفاء منه. لكن هذا لا يعدو كونه تنبؤ. وعندما يتناقش الأطباء حول فرص مريض. فإنهم يحاولون أن يتنبؤوا ماذا يمكن أن يحصل لهذا المريض. وفرص مريض السرطان تتأثر بعدة عوامل. خصوصاً نوع السرطان. والمرحلة التي وصل إليها المرض. ودرجته (مدى قرب الشبه بين السرطان والأنسجة السليمة). وسرعته في النمو والانتشار وهناك عوامل أخرى تؤثر على الفرص منها عمر المريض والحالة الصحية العامة. وتجاوبه مع العلاج. وكلما تغيرت هذه العوامل مع الوقت. تغيرت فرص المريض تبعاً لذلك.

بعض الأشخاص يستخدمون الإحصائيات في محاولة لمعرفة فرصهم بالشفاء. ولكن من المفيد أن يعرف المرضى وعائلاتهم أن الإحصائيات نادراً ما تكون مفيدة لأنها تعكس تجربة مجموعة كبيرة من المرضى. ولا يمكنها التنبؤ بما سيحدث لمريض بعينه لأنه لا يوجد مريضان متشابهان. إن المعالجة والاستجابة لها تختلف من شخص لآخر إلى حد كبير.

إذا أراد أحد معلومات عن الفرص فعليه التحدث مع الطبيب لأنه الأكثر معرفة بحالة مريضه ويستطيع أن يقدم تفسيراً للإحصائيات وأن يناقش فرص المريض. لكن حتى الطبيب أحياناً قد لا يكون قادراً على أن يصف بالضبط ما يمكن توقعه.

إن البحث عن معلومات عن الفرص والإحصائيات قد يساعد الأشخاص على التغلب على مخاوفهم. وإن كمية المعلومات التي يمكن البحث عنها وكيف يمكن التعامل معها هي مسألة شخصية.



## العلاج

علاج السرطان يعتمد على نوعه وحجمه وموقعه والمرحلة التي وصل إليها والحالة الصحية العامة وعوامل أخرى. يقوم الطبيب بتطوير خطة علاجية تناسب كل حالة مرضية. المصابون بالسرطان عادة ما يتم علاجهم على يد فريق من الاختصاصيين يضم جراحاً وإختصاصي علاج السرطان بالأشعة (Radiation Oncologist) وإختصاصي سرطان (Medical Oncologist) وغيرهم. معظم السرطانات تعالج بالجراحة أو بالأشعة (Radiation Therapy) أو العلاج الكيميائي (Chemotherapy) أو بالهرمونات (Hormonal Therapy) أو بالمواد الحيوية (Biological Therapy). ويقرر الأطباء استخدام واحداً أو أكثر من هذه الطرق العلاجية. وتوفر الأبحاث والدراسات خيارات هامة للعلاج لعدد من المصابين.

## التحضير للعلاج

معظم مرضى السرطان يرغبون أن يكون لهم دوراً فاعلاً في عملية علاجهم. ويرغبون بمعرفة كل ما يمكن عن المرض وخيارات المعالجة المتاحة لهم. ولكن الصدمة والضغط العصبي الذي يتعرض لها الأشخاص بعد سماعهم بتشخيص السرطان قد يجعل من الصعب عليهم أن يفكروا بكل الأسئلة التي يرغبون بتوجيهها للطبيب. كثيراً ما يكون من المفيد إعداد قائمة بالأسئلة مسبقاً. وقد يكون من المفيد أن يحمل المريض دفترًا لمساعدته على تذكر ما قد يقوله الطبيب. بعض الأشخاص يرغبون في أن يرافقهم قريب أو صديق عندما يتحدثون مع الطبيب. إما للمشاركة في النقاش. أو لتدوين الملاحظات. أو لمجرد الاستماع.

## هذه بعض الأسئلة التي قد يرغب مريض السرطان أن يستفسر عنها قبل البدء بالعلاج:

- ما هو تشخيص مرضي؟
- هل هناك أدلة على أن السرطان قد انتشر. ما هي مرحلة مرضي؟
- ما هي خياراتي العلاجية؟ ما الذي توصي به؟ لماذا؟
- ما هي آخر العلاجات التي يتم دراستها؟
- ما هي المنافع المتوقعة من كل نوع من أنواع المعالجة؟
- ما هي المخاطر أو الأعراض الجانبية لكل طريقة معالجة؟
- هل العقم هو أحد الأعراض الجانبية للمعالجة؟ هل يمكن فعل شيء إزاء ذلك؟
- كيف يمكن لي أن أتجهز للعلاج؟
- كم مرة سأخذ العلاج؟
- كم ستدوم المعالجة؟
- هل سأحتاج لتغيير نشاطاتي العادية؟ وإذا كان كذلك. فكم سيطول ذلك؟
- كم يمكن أن يكلف العلاج؟

ليس من الضروري أن يطرح المريض جميع الأسئلة مرة واحدة أو أن يتذكر كل الإجابات. حيث أن الفرصة ستتاح له في المستقبل لطلب المزيد من الإيضاحات والمعلومات من الطبيب.

## طرق العلاج، وأعراضها الجانبية

معالجة السرطان تكون إما موضعية (Local) أو شاملة (Systemic). المعالجة الموضعية تؤثر على الخلايا السرطانية في الورم والمنطقة المحيطة به. المعالجة الشاملة تسري في الدورة الدموية لتصل إلى كل الخلايا السرطانية في كل أنحاء الجسم. الجراحة والعلاج بالأشعة هما من أنواع المعالجة الموضعية. العلاج الكيميائي والهرموني والحيوي أمثلة على المعالجة الشاملة.

من الصعب حماية الخلايا السليمة من التأثيرات الضارة التي يسببها علاج السرطان. ولأن العلاج يتلف الخلايا والأنسجة السليمة، فكثيراً ما يسبب أعراضاً جانبية. الأعراض الجانبية لعلاج السرطان تعتمد أساساً على نوع السرطان ومدى العلاج. وبالإضافة لذلك، فإن التأثيرات قد تختلف من شخص لآخر. ويمكن لها أن تكون مختلفة حتى بالنسبة للشخص الواحد بين مرحلة علاجية والتي تليها، ولذلك تتم مراقبة تجاوب الشخص مع العلاج عن قرب من خلال الفحوص الطبية وفحص الدم وفحوص أخرى. ويمكن للأطباء والممرضين أن يشرحوا للمريض الأعراض الجانبية للعلاج وأن يقترحوا طرقاً للتخفيف من المشاكل الناجمة من العلاج أو القضاء عليها.

## العلاج بالجراحة

الجراحة من أنواع العلاج لإزالة السرطان. وقد يقوم الجراح أيضاً بإزالة بعض الأنسجة المحيطة والغدد الليمفاوية القريبة من الورم. ويمكن إجراء الجراحة دون الحاجة لأن يبقى المريض في المستشفى. ولكن بقاءه فيها قد يكون مطلوباً في حالات أخرى. وهذا القرار يعتمد على نوع الجراحة والتخدير المستعمل.

تعتمد التأثيرات الجانبية للجراحة على عدة عوامل. من ضمنها حجم وموقع الورم. نوع العملية. والحالة الصحية العامة للمريض. ومع أن المرضى عادة قد يشعرون بالضيق في الأيام التي تعقب العملية، إلا أن هذا الألم يمكن السيطرة عليه باستعمال الأدوية. إن من حق المريض أن يناقش مع طبيبه طرق التخلص من الألم (وهناك المزيد عن التحكم بالألم في القسم الخاص بذلك). ومن الشائع أن يشعر المرضى بعد العملية بالتعب والإرهاق. والوقت اللازم ليرأ المريض بعد العملية يختلف من مريض لآخر.

ويخشى بعض المرضى من أن ينتشر السرطان أثناء العملية. ولكن هذا الموضوع تمت مناقشته في قسم فحص الأنسجة.

## العلاج بالأشعة

العلاج بالأشعة تستخدم فيه أشعة عالية الطاقة لقتل الخلايا السرطانية. ويستخدم العلاج بالأشعة كعلاج رئيسي بدل الجراحة لمعالجة بعض أنواع السرطان. كما يمكن استخدامه قبل الجراحة (Neoadjuvant Therapy) لتقليص حجم الورم فتسهل إزالته. وفي حالات أخرى يستعمل العلاج بالأشعة بعد الجراحة (Adjuvant Therapy) للقضاء على أية خلايا سرطانية متبقية في الجسم. كما يمكن استخدام العلاج بالأشعة لوحده. أو مع طرق علاجية أخرى. لتخفيف الألم أو إزالة مشاكل أخرى إذا كان الورم تستحيل إزالته.

العلاج بالأشعة يكون على شكلين: العلاج بالأشعة الداخلية أو الخارجية. وبعض المرضى يتلقونه على الشكلين.

- العلاج بالأشعة الخارجية تأتي من آلة تصوبها على منطقة محددة من الجسم. عادة ما يتلقى المريض هذا العلاج دون الحاجة لبقائه في المستشفى بعد جلسة العلاج. ولا تبقى آثار للأشعة في الجسم بعد انتهاء الجلسة.

- العلاج بالأشعة الداخلية الذي يسمى (Interstitial Radiation), (Implant Radiation) or (Brachytherapy) فيتلخص بزرع مادة إشعاعية في إبر أو بذور أو أسلاك أو في قسطر. إما بداخل الورم أو بجانبه. وعلى المرضى البقاء في المستشفى عندما يكون الإشعاع داخل جسمهم بأعلى مستوياته. وعندها قد تمنع عنهم الزيارة أو تحدد بأوقات قصيرة جداً. قد تكون الزراعة دائمة أو مؤقتة. وعند الزراعة الدائمة يجب أن ينخفض مستوى الإشعاع إلى حد آمن قبل أن يسمح للمريض بمغادرة المستشفى. كما ينصح الطبيب المريض حول أية احتياطات خاصة يتوجب عليه إتخاذها. وفي الزراعة المؤقتة لا تبقى أي مخلفات إشعاعية في الجسم بعد إزالة المادة المزروعة.

إن الأعراض الجانبية للعلاج بالأشعة تعتمد على حجم الجرعات وعلى عضو الجسم الذي تتم معالجته. فمن المحتمل أن يصاب المريض بإعياء شديد أثناء العلاج بالأشعة. خاصة في الأسابيع الأخيرة من العلاج. لذلك فهم يحتاجون للمزيد من الراحة. لكن الأطباء ينصحونهم بأن يبقوا نشيطين قدر الإمكان بين فترات الراحة.

أحياناً ينتج عن العلاج بالأشعة الخارجية أعراض دائمة مثل غمق لون الجلد ليكتسب اللون البرونزي في المنطقة المعرضة للعلاج. ومن الشائع أن يصاب المريض بشكل مؤقت بفقدان الشعر في المنطقة المعالجة يصحبه احمرار وجفاف وحساسية زائدة وحكة. هذا كما أن العلاج الإشعاعي قد يسبب انخفاض نسبة كريات الدم البيضاء. التي تحمي الجسم من الالتهابات. بالرغم أن العلاج بالأشعة قد يسبب أعراض جانبية. إلا أن هذه الأعراض يمكن معالجتها أو السيطرة عليها. إن معظم هذه الأعراض مؤقتة. إلا أن بعضها قد يستمر أو يظهر بعد شهور أو سنوات.

## العلاج الكيميائي

العلاج الكيميائي هو استخدام عقاقير كيميائية لقتل الخلايا السرطانية. قد يستخدم عقاراً واحداً أو مجموعة من العقاقير. كما أن العلاج الكيميائي قد يكون العلاج الوحيد الذي يحتاجه المريض. أو قد يستعمل مع أنواع أخرى من العلاج. كأن يتناول المريض بعض العقاقير قبل الجراحة لينكمش الورم (Neoadjuvant Chemotherapy) أو يتناولها بعد الجراحة لمنع السرطان من العودة (Adjuvant Chemotherapy) كما أن العلاج الكيميائي قد يستخدم (لوحده أو مع أنواع أخرى من العلاج) ليخفف أعراض المرض.



عادة يعطى العلاج الكيميائي على شكل دورات: دورة علاج (يوم أو أكثر يُعطى المريض فيها العلاج) تتلوها دورة راحة (عدة أيام أو أسابيع) ثم تكرر الدورة. إن معظم مضادات السرطان الكيماوية تعطى بالحقن في الوريد. لكن بعضها يحقن في العضل أو تحت الجلد. كما أن بعضها يعطى عن طريق الفم. غالباً... المرضى الذين يحتاجون لجرعات عديدة عبر الوريد يحصلون على جرعاتهم عن طريق قسطر (كاثيتر) أو أداة الإدخال الوريدي. وهو أنبوب رفيع مرن يثبت في مكانه حتى انتهاء العلاج. يمتد أحد أطراف القسطر إلى وريد رئيسي في الذراع أو الصدر بينما يبقى الطرف الآخر خارج الجسم. واستعمال القسطر يجنب المرضى الكثير من الضيق الذي قد يسببه وخز الإبر في الوريد في كل علاج. ويتم تعليم المرضى وعائلاتهم كيفية العناية بالقسطر (كاثيتر) والحفاظ عليه نظيفاً.

وفي حالات أخرى قد يعطى العلاج الكيماوي المضاد للسرطان بطرق أخرى. فعلى سبيل المثال هنالك تقنية تسمى علاج الصفاق الكيميائي الداخلي (Intraperitoneal Chemotherapy). تدخل العلاجات الكيماوية مباشرة في البطن خلال قسطر. أما للوصول للخلايا في الجهاز العصبي المركزي فهناك أسلوب آخر يسمى (Intrathecal Chemotherapy) حيث تُدخّل المواد الكيماوية المضادة للسرطان إلى السائل المحيط بالدماغ أو بالنخاع الشوكي (Cerebrospinal Fluid) من خلال إبرة توضع في العمود الفقري. أو جهاز يزرع تحت فروة الرأس.

يحصل المريض على العلاج الكيميائي غالباً كمرضى خارجي (في المستشفى أو عيادة الطبيب أو البيت). ولكن حسب نوعية الأدوية وحجم الجرعات وطريقة التعاطي وحالة المريض الصحية. قد يحتاج المريض للمكوث لفترة قصيرة في المستشفى.

التأثيرات الجانبية للعلاج الكيميائي تعتمد بصورة رئيسة على نوع الأدوية وحجم الجرعات التي يتلقاها المريض. وكما في أي من العلاجات الأخرى. فإن التأثيرات الجانبية تتباين من شخص لآخر. عموماً. الأدوية المضادة للسرطان. تؤثر على الخلايا التي تنقسم بسرعة. وهذه تشمل. بالإضافة إلى الخلايا السرطانية. خلايا الدم التي تقاوم الإلتهاب وتساعد الدم على التخثر وتحمل الأكسجين لكل

أجزاء الجسم، وعندما يقع التأثير على خلايا الدم يصبح المرضى معرضون للإلتهابات ويصبحون أكثر عرضة للكدمات والنزف ويشعرون عموماً بالتعب والإرهاق الشديد. كما تتأثر الخلايا السريعة الانقسام في جذور الشعر والخلايا التي تشكل الغشاء الداخلي للجهاز الهضمي. وعليه فإن التأثيرات الجانبية قد تشمل تساقط الشعر، انعدام الشهية، الغثيان والتقيؤ، وتقرحات جلدية على الفم والشفاة.

فقدان الشعر وتساقطه هو من أكثر موجبات القلق لدى مرضى السرطان. بعض مضادات السرطان تؤدي إلى تخفيف الشعر فقط، لكن أنواع أخرى تؤدي إلى فقدان كل الشعر من كل الجسم. قد يكون تعامل المرضى مع فقدان الشعر أفضل لو استعدوا له قبل العلاج (من خلال شراء شعر مستعار (باروكة أو قبة). معظم التأثيرات الجانبية تزول تدريجياً خلال فترات النقاهة بين جلسات العلاج. ويعود الشعر للنمو بعد انتهاء العلاج تماماً.

بعض مضادات السرطان قد تنتج تأثيرات جانبية طويلة المدى مثل العقم، والعقم قد يكون مؤقتاً أو دائماً حسب نوعية الدواء المضاد والمستعمل في العلاج وعمر المريض وجنسه. يمكن للذكور الاحتياط لذلك بتخزين الحيوانات المنوية قبل بدء العلاج. أما بالنسبة للنساء، فقد تتوقف فترات الحيض، وقد يعانين من جفاف مهبلي. إلا أن الحيض قد يعود للنساء الأصغر سناً بعد العلاج.

## العلاج بالهرمونات

العلاج بالهرمونات يستعمل ضد سرطانات محددة تعتمد على الهرمونات لنموها. والعلاج بالهرمون يمنع الخلايا السرطانية من التزود بالهرمونات التي تحتاجها لنموها. وقد يتضمن العلاج استخدام أدوية تعمل على إيقاف الجسم من إنتاج هرمونات معينة، أو تغيير من طريقة عملها. ونوع آخر من العلاج بالهرمون يكون بالجراحة لإزالة أعضاء تنتج هرمونات مثل الخصية أو المبيض.

إن العلاج بالهرمون قد ينتج عنه عدد من الأعراض الجانبية مثل الإعياء واحتقان السوائل وزيادة الوزن والغثيان والتقيؤ وتغير في الشهية وفي بعض الأحيان الجلطات. وقد يتسبب العلاج بالهرمونات لدى النساء بتقطع فترات الحيض وجفاف المهبل، كما قد يتسبب بفقدان أو زيادة الخصوبة. لذا فعلى النساء اللاتي يتعالجن بالهرمونات أن يناقشن مع الطبيب موضوع منع الحمل أثناء العلاج. أما لدى الرجال، فالعلاج بالهرمونات قد يتسبب بالعقم وفقدان الرغبة الجنسية. وحسب الدواء المستعمل. قد تكون هذه التغيرات مؤقتة أو طويلة الأمد أو دائمة. ويجب على المرضى مناقشة هذه التغيرات أو غيرها مع الطبيب.

## العلاج الحيوي

العلاج الحيوي ويسمى أيضا العلاج بالمناعة (Immunotherapy) حيث أنه يساعد نظام مناعة الجسم على مقاومة المرض أو على حماية الجسم من الأعراض الجانبية للمرض.

تتغير الأعراض الجانبية للعلاج الحيوي حسب نوع العلاج. وبشكل عام فإن هذا النمط من العلاج يسبب أعراضاً تشبه الأنفلونزا وتشمل الرعشة والحمى وآلام العضلات والضعف وفقدان الشهية والغثيان والتقيؤ والإسهال. وقد يكون المريض عرضة للإصابة بالنزيف أو الكدمات بسهولة كما قد يصاب بالحكاك الجلدي أو التورم. وهذه الأعراض قد تكون شديدة ولكنها تختفي عند توقف العلاج.

## زراعة نخاع العظم

زراعة نخاع العظم (Bone Marrow Transplant (BMT)) أو زراعة الخلايا الجذعية. (Peripheral Stem Cell Transplant (PSCT)) وقد تكون الخلايا المزروعة من جسم المريض نفسه حيث يتم استخراجها مسبقاً (Autologous) أو تكون من متبرع (Allogeneic) أو يكون المتبرع توأم مطابق للمريض (Syngenic). وكلا النوعين من العلاج (BMT) أو (PSCT). يوفر للمريض خلايا سليمة تتحول إلى خلايا دم وتحل محل الخلايا التي دمرتها جرعات كبيرة من العلاج الكيميائي أو العلاج بالأشعة. والمرضى الذين يتلقون زراعة نخاع. يتعرضون بشكل أكبر للالتهابات والنزيف وأعراض أخرى يسببها العلاج الكيميائي و/أو العلاج بالأشعة. والأعراض الأكثر شيوعاً المرتبطة بعملية الزراعة هي الغثيان والتقيؤ أثناء الزراعة والرعشة والحمى في اليوم الأول أو الذي يليه. وبالإضافة لذلك فإن مرض رفض الخلايا المزروعة للجسم ((Graft-Versus-Host-Disease) (GVHD)) قد يصيب المريض الذي يتلقى الخلايا من متبرع. وعندها تهاجم الخلايا المزروعة أنسجة الجسم الأصلي (عادة الكبد والجلد والجهاز الهضمي). قد يكون هذا بصورة خفيفة أو شديدة وقد يحصل في أي وقت بعد الزراعة. حتى بعد سنين منها. ويمكن للمريض أخذ أدوية للتخفيف من احتمال الإصابة به أو لمعالجته إن حصل.

## الغذاء أثناء علاج السرطان

إن تناول الغذاء الجيد أثناء علاج السرطان يعني تناول كميات كافية من السعرات الحرارية والبروتينات لمنع فقدان الوزن وللمحافظة على قوة المريض. والغذاء الجيد يساعد المريض على الحفاظ على طاقته ويخفف من وطأة الأعراض.

وبعض المرضى بالسرطان يجدون صعوبة بتناول الطعام لأنهم يفقدون شهيتهم. كما أن بعض الأعراض الجانبية الشائعة للعلاج مثل الغثيان والتقيؤ أو تفرحات الفم والشفتين قد تجعل تناول الطعام صعباً. وأحياناً يكون مذاق الطعام مختلفاً. كما أن المرضى قد لا يشعرون بالرغبة في الطعام عندما يشعرون بالتعب. وبإمكان الأطباء والممرضين وخبراء التغذية أن يقدموا النصح للمساعدة على تناول الكمية المناسبة من السعرات الحرارية والبروتينات أثناء العلاج من السرطان. ولمعرفة المزيد من المعلومات عن الغذاء أثناء علاج السرطان يمكنك الحصول على كتاب التغذية والسرطان الصادر عن مركز الحسين للسرطان.

## التحكم بالألم

إن الألم هو مشكلة شائعة ترافق بعض أنواع السرطان. خاصة عندما ينمو السرطان ويبدأ بالضغط على الأعضاء أو الأعصاب. ولكن يمكن التخفيف من الألم أو القضاء عليه باستعمال الأدوية حسب مشورة الطبيب. كما أن هناك طرق أخرى للتخفيف من الألم مثل تمارين الاسترخاء. ومن المهم أن يخبر المريض الطبيب عن الألم ليقوم الطبيب بمعالجته.

## إعادة التأهيل

إن إعادة التأهيل جزء هام من عملية علاج السرطان. والهدف من العملية هو تحسين مستوى حياة الإنسان. والفريق الطبي الذي قد يشمل أطباء وممرضين وخبراء علاج طبيعي وخبراء تأهيل وخبراء اجتماعيين يطور خطة لإعادة تأهيل المريض ولمعالجة حاجاته النفسية ومساعدته على العودة لمزاولة نشاطاته العادية بأسرع وقت ممكن. وقد يرغب المريض أو أسرته باستشارة الخبراء للتغلب على أية صعوبات في الأكل أو ارتداء الملابس أو الإستحمام أو استعمال المرحاض أو غيرها من النشاطات. وقد يكون من الضروري تلقي العلاج الطبيعي إذا أصيب ذراع المريض أو ساقه بالضعف أو الشلل أو إذا واجه صعوبة في المحافظة على وزنه.

## المتابعة

إن من المهم للذين تعرضوا للسرطان أن يخضعوا لفحوص دورية منتظمة بعد انتهاء علاجهم. والمتابعة تضمن اكتشاف وتحديد أية تغيرات في الحالة الصحية لمعالجة السرطان بأسرع وقت ممكن إذا عاد للظهور. والفحوص قد تشمل فحوصاً عامة وعمليات تصوير أو تنظير أو فحوصات مخبرية. وفي الفترة ما بين الفحوصات المبرمجة. ينبغي على المريض إعلام الطبيب بأي تغيرات أو مشاكل صحية حال ظهورها.

## دعم مريض السرطان

إن التعايش مع مرض خطير ليس سهلاً، ومرضى السرطان وأحبائهم يواجهون عدداً من المشاكل والتحديات. وقد يساعدهم في التغلب على هذه المصاعب والتحديات توفير معلومات وخدمات ودعم لهم. والأصدقاء والأقارب قد يقدموا دعماً هاماً. لكن المريض قد يستفيد أيضاً من التحدث مع آخرين من المصابين بنفس المرض. ولذلك فإن المرضى يشكلون مجموعات للدعم المتبادل حيث يشاركون بعضهم البعض بخبراتهم حول التعايش مع المرض وأثار العلاج. ولكن من المهم التذكر أن كل شخص مختلف. والعلاج أو وسيلة التعامل مع السرطان التي تنجح مع شخص قد لا تكون ناجحة مع غيره حتى لو كانا مصابين بنفس النوع من السرطان. ومن المفيد دائماً مناقشة النصائح التي يتلقاها المريض من أصدقائه أو أقربائه مع الطبيب.



ومرضى السرطان كثيراً ما يقلقون من أمور تتعلق بالعناية بأسرهم والمحافظة على وظائفهم أو الاستمرار في نشاطاتهم اليومية. والقلق من الفحوص والعلاج والإقامة بالمستشفى وتكاليف العلاج هو أمر شائع. وقد يتمكن الأطباء والممرضين وغيرهم من الفريق الطبي من الإجابة على عدد من الأسئلة التي تتعلق بالعلاج والعمل وغيرها من النشاطات. والاجتماع مع الخبراء الاجتماعيين أو رجال الدين قد يكون مفيداً للذين يرغبون في الحديث عن مشاعرهم ومخاوفهم. وأحياناً قد يتمكن الخبير الاجتماعي من تقديم النصح حول الموارد المتاحة للمساعدة في إعادة التأهيل والدعم النفسي والدعم المالي والتنقل والعناية بالمنزل.

## الأبحاث والدراسات

هناك العديد من الأطباء يجرون أبحاثاً يشارك فيها المرضى بشكل تطوعي، وهي تشمل وسائل الحماية والإكتشاف المبكر والتشخيص والعلاج. وهناك دراسات حول الآثار النفسية للمرض ووسائل تحسين مستوى الراحة ونوعية الحياة للمرضى. والذين يشاركون في الأبحاث لديهم الفرصة الأولى للاستفادة من هذه الوسائل الجديدة للعلاج. كما أنهم يقدمون مساهمة لتقدم الطب. ومع أن الأبحاث لا تخلو من عنصر المخاطرة، إلا أن الباحثون يأخذون عدداً من الاحتياطات الهامة لحماية المرضى من أي خطر وللحصول على أفضل النتائج.

## 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



مركز الحسين للسرطان  
KING HUSSEIN CANCER CENTER

Queen Rania Al Abdulla Street, P. O. Box **1269**, Amman **11941**, Jordan

Tel **(9626) 530 0460** Fax **(9626) 534 2567** email **info@khcc.jo**

شارع الملكة رانيا العبدالله، ص.ب. **1269**، عمان **11941**، الأردن. تليفون **(9626)530 0460** فاكس **(9626) 534 2567**

الرقم المجاني **0800 22 66 2**

[www.khcc.jo](http://www.khcc.jo)