

ما يجب معرفته عن سرطان الثدي:

يعتبر مرض سرطان الثدي من أكثر أنواع أمراض السرطان تفشياً في العالم. لهذا فقد أرتأت جمعية البحرين لمكافحة السرطان إصدار هذا الكتيب لمساعدة النساء المصابات وعائلاتهن وأصدقائهن في زيادة فهمهم لهذا المرض. يتحدث الكتيب عن مرض سرطان الثدي من ناحية الأعراض والتشخيص والمعالجة وإعادة التأهيل. ونحن نعلم بأن كتيبات كهذا لا تستطيع الإجابة على كل سؤال عن هذا المرض. فهي لا يمكن أن تحل محل التحدث للأطباء والممرضات وأعضاء الفريق الطبي، ولكننا نأمل بأن تساهم بالمساعدة على فهم المرض.

ما هو السرطان:

السرطان هو مجموعة أمراض تحدث عندما تتحول خلايا الجسم إلى خلايا غير طبيعية فتتقسم دون تحكم او نظام . يتكون كل عضو في جسم الإنسان من أنواع مختلفة من الخلايا وتتقسم الخلايا عادة بطريقة منتظمة لإنتاج خلايا أكثر عند الحاجة لكي تحافظ على إبقاء الجسم في وضع صحي. فإذا إنقسمت الخلايا بدون الحاجة لخلايا جديدة سوف تتكون لدينا أنسجة فائضة، وهذه الكتلة من الأنسجة الإضافية تسمى بالورم، والورم إما أن يكون حميداً أو خبيثاً.

- الأورام الحميدة (Benign Tumors): هي ليست أوراماً سرطانية ويمكن إزالتها، وفي أكثر الحالات لا تعود للظهور. وأهم ما في هذه الأورام إنها لا تنتشر إلى أماكن أخرى من الجسم ولذا فهي لا تهدد حياة الإنسان.
- الأورام الخبيثة (Malignant Tumors): تسمى بالسرطان لأن بإمكانها غزو وتخريب الخلايا المجاورة وباقي أعضاء الجسم . كذلك يمكن لهذه الأورام أن تتفكك وتدخل في مجرى الدم أو الجهاز الليمفاوي، وبهذه الطريقة ينتشر السرطان ليكون أوراماً ثانوية في أجزاء أخرى من الجسم، وتسمى عملية إنتشار السرطان أو النقلة (Metastasis).

الثديين:

يحتوي كل ثدي على ما بين 15 إلى 20 شعبة (شريحة). وهذه الشعب (الشرايح) تسمى فصوصاً وهي مرتبة مثل أوراق زهرة الإقحوان. ويحتوي كل فص على فصيصات أصغر تنتهي بعشرات البصيلات القادرة على إنتاج الحليب. وترتبط الفصوص والفصيصات بعشرات البصيلات بواسطة أنابيب رقيقة تدعى القنوات اللبنية وهذه بدورها تؤدي إلى حلمة الثدي، وتملأ المادة الدهنية الفراغات بين

يحتوي كل ثدي على أوعية دموية وأوعية لمفاوية تحمل اللمف (Lymph) هذه الأوعية اللمفاوية تؤدي إلى أعضاء حبيبية الشكل تسمى العقد أو الغدد اللمفاوية (Lymph Nodes) ، وتوجد بشكل عناقيد تحت الإبط وعند عظمة الترقوة وفي الصدر وفي مناطق أخرى من الجسم.

أنواع سرطان الثدي:

هناك عدة أنواع من سرطان الثدي ولكن أكثرها شيوعاً هو السرطان الذي يبدأ في الأنسجة المبطنة للقنوات اللبنية ويسمى (Ductal Carcinoma). وهناك نوع آخر يدعى بالسرطان الفصيصي (Lobular Carcinoma) ويبدأ في فصيصات الثدي، أما باقي الأنواع فهي نادرة. عندما ينتشر سرطان الثدي خارج الثدي يكون تواجده محسوساً في العقد اللمفاوية تحت الإبط، فإذا بلغ السرطان هذه العقد فإن ذلك قد يعني احتمال إنتشار الخلايا السرطانية في باقي أجزاء الجسم أي في العقد اللمفاوية وباقي أعضاء الجسم مثل العظام والكبد والرئة. عندما ينتشر سرطان الثدي فهو يحمل نفس خصائصه الأولى وعندئذ فإنه يسمى بسرطان الثدي الإنبثائي (Metastatic Breast Cancer) بالرغم من أن السرطان قد ظهر في عضو آخر، ويطلق الأطباء على هذه المشكلة بالمرض البعيد (القصي) Distant Disease.

الإكتشاف المبكر

إذا تم إكتشاف وعلاج سرطان الثدي مبكراً فستكون للمرأة خيارات أكثر لعلاجها وأملاً أكبر في شفائها الكامل. ومن هذا المنطلق فإن هناك توجهاً لدى المسؤولين في وزارة الصحة وفي جمعية البحرين لمكافحة السرطان بتشجيع النساء للمشاركة في الإكتشاف المبكر لهذا المرض ووجوب مصارحة أطبائهن حوله وملاحظة أعراضه وإجراء الفحوصات الملائمة. وستعتمد نصيحة الطبيب على عمر المرأة وتاريخها الطبي وبعض العوامل الأخرى.

كذلك يتوجب أن تسأل المرأة طبيبها عن:

- إجراء فحص الثدي بالأشعة السينية (Mammogram).
- فحص الثدي بواسطة الطبيب أو الممرضة المختصة.
- الفحص الذاتي للثدي B.S.E

إن فحص الثدي بالأشعة السينية Mammogram يعني إجراء نوع متميز من الأشعة السينية للثدي وتختلف عن أشعة الصدر السينية أو أي أشعة لأجزاء أخرى

ومع أن جهاز تصوير الثدي هو أداة ممتازة، إلا أنه غير قادر على إيجاد كل التغيرات في الثدي، لذلك لا بد لنا من المواظبة على الفحص المنتظم من قبل الطبيب أو الممرضة كوسيلة للاكتشاف المبكر للمرض، كما يجب على المرأة أن تقوم بالفحص الذاتي لثديها شهرياً إضافة إلى زيارتها للطبيب (طريقة الفحص الذاتي صفحة 28) مع الأخذ في الاعتبار الاختلاف في تركيبة الثديين عند كل امرأة وما يحدث من التغييرات تبعاً للسن والدورة الشهرية والحمل وتوقف الطمث، أو أخذ حبوب منع الحمل، أو تناول أية هرمونات أخرى.

ومن الطبيعي أن يكون الثدي ذو تكتلات أو يكون غير متساو وغير منتظم وأن يكون متورماً ما قبل فترة العادة الشهرية مما يسبب عدم التأكد من الشعور الحقيقي لوضع الثدي. ولكن مع الفحص الذاتي لثدي المرأة في كل شهر يمكنها معرفة تركيبة ثديها وبالتالي اكتشاف أي تغيير وإبلاغه لطبيبها.

الأعراض:

إن السرطان في مراحله الأولى لا يسبب أية أعراض أو أية آلام. ولكن مع نموه وتكاثر خلاياه تكون هناك تغييرات يجب على المرأة ملاحظتها وهي:

- وجود تكتل في الثدي أو بالقرب منه أو تحت الإبط.
- تغيير في حجم أو شكل الثدي.
- إفرازات من الحلمة.
- حدوث تغيير في لون وملمس جلد الثدي أو الحلمة (مثل الإنبعاج والتجعد أو التحرشف).

يجب إبلاغ الطبيب عند ملاحظة أي من هذه التغييرات التي قد لا تكون بالضرورة بسبب السرطان وبإستطاعة الطبيب فقط التأكد من ذلك.

التشخيص:

عندما يتم إجراء الأشعة السينية الخاصة بالثدي يلاحظ وجود كتلة أو تغييرات أخرى فيه، فإنه يجب المبرادة بالفحص الجسماني بواسطة الطبيب الذي يقوم بدوره في البحث بمراجعة تاريخ المرأة الشخصي والعائلي. كذلك يبدأ بإجراء بعض الفحوصات لمساعدته في التشخيص وهي على سبيل المثال:

الفحص بالجبس (Palpation): يستطيع الطبيب معرفة حجم الكتلة وتركيبها وسهولة حركتها بواسطة الجبس. فالكتل الحميدة غالباً ما تختلف في الملمس عن الكتل السرطانية.

الفحص بالأشعة السينية للثدي (Mammography): إن تصوير الثدي بواسطة الأشعة السينية يعطي الطبيب معلومات عن وجود كتلة في الثدي، وإذا كان هناك بعض الشك أو عدم الوضوح في النتيجة فيمكن إجراء فحوصات إضافية مساعدة.

التصوير بواسطة الأشعة فوق الصوتية (Ultrasonography): يطلب الطبيب أحياناً أخذ صورة بواسطة الأشعة فوق الصوتية لرؤية ما إذا كانت الكتلة صلبة أو تحتوي على سائل. ويتم هذا الفحص باستعمال موجات صوتية ذات ذبذبات عالية تدخل في الثدي ثم ترتد فينتج عن صداها صورة Sonogram تظهر على شاشة تلفزيونية وهذا الفحص يلجأ إليه الطبيب بالإضافة إلى التصوير بالأشعة السينية. بالإعتماد على هذه الفحوصات قد لا تكون هناك حاجة لفحوصات أخرى أو علاج مستمر. وربما يحتاج الطبيب لمتابعة الحالة وفحص المرأة بانتظام لمراقبة أي تغيير. وغالباً ما يقوم بأخذ سائل أو نسيج من خلايا الثدي لعمل التشخيص إذا لزم الأمر.

الرشفة أو إستئصال الأنسجة بالإبرة (Aspiration or Needle Biopsy): يستعمل الطبيب الأبرة لإزالة قليل من السائل أو لنسيج للكتلة التي في الثدي حيث يتم فحصها في المختبر لإثبات وجود الخلايا السرطانية من عدمه.

الخرعة (Surgical Biopsy): يقوم الطبيب بإستئصال الكتلة أو جزء منها أو أي موضع مشكوك فيه ، ثم يقوم أطباء مختصون بفحص النسيج تحت المجهر للتأكد من وجود الخلايا السرطانية.

أسئلة تطرحها المرأة على الطبيب عند الحاجة لعمل الخزعة:

- ما نوع الإستئصال اللازم لأخذ العينة؟ ولماذا؟
- ما الوقت الذي يستغرقه أخذ العينة؟ وهل سأكون مستيقظة أثناء ذلك؟ وهل هو مؤلم؟
- متى ستظهر نتائج الفحص؟
- في حالة ظهور السرطان، ما هو العلاج؟ ومن سيحدثني عنه ومتى؟

عند إثبات وجود السرطان:

عند إكتشاف وجود السرطان يمكن للطبيب المختص تحديد نوعية السرطان وإذا ما كان المرض قد بدأ في القناة اللبنية أو الفصوص الثديية وما إذا كان ساكناً أو انه إنتشر في الأنسجة المجاورة للثدي. وتجدر الإشارة إلى أن هناك فحوصات مختبرية متميزة للكشف عن نوعية السرطان. فعلى سبيل المثال هناك فحص مستقبلات الهرمونات (Hormone Receptor Test) مثل مستقبلات الإستروجين والبروجستيرون فإذا كانت نتيجة هذا الفحص إيجابية فأن العلاج بالهرمونات قد يساعد على التحكم في المرض (انظر صفحة 12) كما يمكن عمل بعض الفحوصات المختبرية التي تساعد الطبيب على تخمين ما إذا كان إنتشار السرطان سيكون بطيئاً أو سريعاً.

أسئلة تطرحها المريضة بعد إثبات مرض السرطان:

- ما نوع سرطان الثدي الذي عندي؟ وهل هو إجتياحي؟
- ماذا أثبت فحص المستقبلات الهرمونية؟
- كيف ستساعد هذه المعلومات في إختيار نوع العلاج؟

يقوم الطبيب بتحويل مريضته إلى الأطباء المختصين في علاج سرطان الثدي خلال فترة وجيزة من التشخيص، حيث ستمكن المريضة من مناقشة خيارات العلاج مع طبيبها.

العلاج:

هناك طرق علاجية مختلفة، وهي تعتمد على حجم الورم وموقعه في الثدي وكذلك على نتائج الفحوصات المختبرية للخلايا السرطانية ومرحلة المرض.

ولمعرفة مدى إنتشار مرض السرطان يقوم المريض بأخذ صور بالأشعة السينية للصدر وللهيكل العظمي وأشعة صوتية للكبد بالإضافة إلى فحص الدم للتأكد من سلامة الكبد والعظام لأن سرطان الثدي يصل عادة لهذه الأعضاء. كما يجب أن تكون طريقة العلاج متوافقة مع سن المرأة و وضعها الصحي العام ومدى قناعتها بخيارات العلاج.

إن لدى النساء المصابات بسرطان الثدي الكثير من الإستفهامات عن خطط علاجهن وخياراتهن لكي يستطعن الإسهام بإيجابية في إتخاذ قرارات علاجهن. والطبيب هو أفضل من يستطيع الأجابة عن كيفية العلاج ومدى نجاحه ونفقاته.

كذلك فأن من حق المريضة التحدث مع طبيبها إذا كان علاجها سيكون ضمن طرق جديدة للتحكم في المرض والتي تسمى بالإختبارات السريرية. وهناك الكثير من التساؤلات التي تنتاب المريضة وتود أن تطرحها لطبيبها لتجد الإجابة الشافية.

أسئلة تطرحها المريضة عند مقابلتها لطبيبها في العلاج:

- ما هي مرحلة تطور المرض؟
- ما هو الخيار المقترح للعلاج؟ ولماذا؟
- ما الفوائد المنتظرة من أي نوع من العلاج؟
- ما هي المخاطر أو الأعراض الجانبية لكل علاج؟
- هل الإختبارات السريرية ستكون مناسبة لي؟

ويريد أغلب المريضات معرفة كيف سيكون مظهرهن بعد العلاج، وما إذا كان عليهن تغيير أنشطتهن الإعتيادية . وسيطلبن من الطبيب الإجابة على هذه الإستفهامات.

وضع خطة العلاج:

متى ما تم تشخيص الإصابة بمرض سرطان الثدي فإن هناك خطوات يجب إتباعها لتحويل المريضة إلى المراكز المتخصصة في علاج سرطان الثدي. وهناك عدة طرق لإيجاد طبيب آخر لتقديم آرائه حول طريقة العلاج.

- يقوم الطبيب بإحالة المريضة إلى أخصائيين في سرطان الثدي ويشمل ذلك الجراحين المتخصصين في العلاج بالأدوية والعلاج بالأشعاع ، وهؤلاء يعملون في المراكز الخاصة بعلاج أمراض الثدي.
- الإتصال بجمعية البحرين لمكافحة السرطان للإستفسار عن مراكز السرطان.
- يمكن حصول المريضة على أسماء الأخصائيين من الجمعية الطبية المحلية، أو المستشفيات القريبة أو الكلية الطبية.

طرق العلاج:

تكون طريقة العلاج أما موضعية أو شاملة لجميع خلايا الجسم.

الطريقة الموضعية: تستعمل لإستئصال أو لقضاء أو السيطرة على الخلايا السرطانية في موضع معين ، وتعتبر الجراحة والعلاج بالإشعاع (Radiation Therapy) من وسائل العلاج الموضعي.

طريقة العلاج الشامل: وتستعمل للقضاء أو السيطرة على الخلايا السرطانية في جميع أنحاء الجسم . وهذه الطريقة تشمل العلاج الكيميائي (Chemotherapy) والعلاج الهرموني (Hormone Therapy) ويمكن للمرأة أن تتلقى طريقة علاج واحدة من العلاج أو مزيج من الطريقتين.

الجراحة (Surgery):

وهي أكثر الطرق إتباعاً لعلاج سرطان الثدي. وعملية إستئصال الثدي بالجراحة تسمى (Mastectomy) اما عملية إستئصال السرطان فقط من الثدي فتسمى (Breast – Sparing Surgery) وهذه العملية عادة يليها العلاج بالإشعاع للقضاء على الخلايا السرطانية المحتمل بقاءها في المنطقة المعالجة. وفي أغلب الحالات يزيل الجراح العقد اللمفاوية التي تحت الأبط للمساعدة في تحديد مرحلة المرض. هناك أنواع متعددة من الجراحة يلجأ لها الطبيب لمعالجة سرطان الثدي. ويستطيع الطبيب أن يشرح للمريضة عن مدى تأثير الجراحة على مظهرها الخارجي.

- **إستئصال الكتلة أو (الورم) Lumpectomy:** وهنا يستأصل الجراح الكتلة التي في الثدي وجزء من النسيج الطبيعي المحيط بها.
- **الجراحة القطعية Segmental Mastectomy:** وهي إستئصال الورم وبعض الأنسجة المحيطة به وكذلك الطبقة التي تغطي عضلات الصدر الواقعة تحت الورم.
- **إستئصال الثدي Total Mastectomy:** وهي إستئصال الثدي بأكمله.
- **الإستئصال الجذري المحوّر (Modified Radical Mastectomy):** يقوم الجراح بإستئصال الثدي وبعض العقد الليمفاوية تحت الأبط وكذلك البطانة التي فوق عضلات الصدر وأحياناً تزال أصغر إحدى العضلتين الصدريتين.
- **الإستئصال الجذري (Radical Mastectomy):** يستأصل الجراح الثدي بأكمله وعضلات الصدر وجميع العقد الليمفاوية تحت الأبط وكذلك بعض من الجلد والطبقة الدهنية وهذه العملية كانت سائدة لعدة سنوات ولكن قل اللجوء لها في الوقت الحاضر.

أسئلة تطرحها المريضة قبل العملية لطبيبها:

- ما نوع العملية؟

- ماذا ستشعر بعد العملية وكيف ستساعدني عندما أشعر بالألم؟
- أين سيظهر أثر الجراح بعد العملية وكيف سيبدو؟
- إذا قررت إجراء عملية تجميلية للثدي متى يمكن عملها؟
- هل يجب عمل تمارين خاصة؟
- متى سأستطيع العودة لإداء نشاطاتي الإعتيادية؟

العلاج بالإشعاع Radiation Therapy

وهو إستعمال أشعة ذات طاقة عالية للقضاء على الخلايا السرطانية ومنعها من النمو. ويكون الإشعاع إما من الخارج (External Radiation) ويصدر من جهاز خارج الجسم أو بوضع مواد إشعاعية في أنابيب بلاستيكية رقيقة مباشرة داخل الثدي ويسمى (إشعاع مزروع Implement Radiation). وأحياناً تتلقى المريضة كلا النوعين من العلاج الإشعاعي. تقوم المريضة بزيارة المستشفى للعلاج الإشعاعي الخارجي حيث تتلقى المعالجة 5 أيام في الإِسبوع ولمدة تتراوح بين 5 إلى 6 أسابيع وفي نهاية هذه الفترة يسلم إشعاعاً إضافياً على موقع الورم ويكون إما خارجياً أو داخلياً (بطريقة الزرع) وهنا يتحتم على المريض البقاء وقتاً قصيراً في المستشفى.

أسئلة تطرحها المريضة حول العلاج بالإشعاع:

- لماذا أحتاج لهذا النوع من العلاج؟
- متى يبدأ العلاج ومتى ينتهي؟
- ماذا سأشعر وكيف أعتني بنفسني أثناء العلاج؟
- هل بإمكانني مواصلة نشاطاتي؟
- كيف سيبدو شكل الثدي بعد العلاج؟

العلاج الكيميائي Chemotherapy

وهو إستعمال الأدوية والعقاقير للقضاء على الخلايا السرطانية وفي أغلب الحالات يعالج سرطان الثدي بمجموعة من الأدوية. وتعطى الأدوية إما بواسطة الفم أو بالحقن في الوريد أو في العضل، وفي كل الطرق يعتبر العلاج الكيميائي علاج شامل لأن الأدوية تصل إلى جميع أنحاء الجسم عن طريق مجرى الدم.

يعطى العلاج الكيميائي على شكل دورات متقطعة أي فترة علاج تتبعها فترة نقاهة ثم فترة علاج وهكذا. يتلقى أغلب المريضات العلاج الكيميائي في المستشفى بقسم المرضى الخارجيين أو بعيادة الطبيب أو في المنزل حسب نوع الدواء والحالة الصحية العامة للمرأة.

العلاج الهرموني Hormone Therapy

يؤخذ هذا العلاج لمنع وصول الهرمونات التي تساعد الخلايا السرطانية في النمو ويشمل ذلك إستعمال العقاقير التي تغير الطريقة التي تعمل بها الهرمونات أو اللجوء إلى إستئصال المبايض التي تقوم بصنع الهرمونات ويعتبر العلاج الهرموني أيضاً علاج شامل كالعلاج الكيميائي بسبب تأثيره على الخلايا السرطانية في جميع أنحاء الجسم.

أسئلة يطرحها المريض حول العلاج الكيميائي أو الهرموني:

- لماذا أحتاج لهذا العلاج؟
- إذا إحتجت للعلاج الهرموني فما هو الأفضل العقاقير أم الجراحة؟
- ما نوع العقاقير التي سأتناولها؟ وما مفعولها؟
- هل هناك أعراض جانبية؟ وماذا يمكن أن أفعل؟
- كم ستطول مدة العلاج؟

خيارات العلاج:

إن إتخاذ قرارات العلاج أمر معقد لأنه يعتمد على تجربة وحكم الطبيب وكذلك على رغبات المريضة. فالخيارات المتوفرة لمريضة معينة تعتمد على عدة عوامل تشمل: عمر المرأة و وضعها بالنسبة لإنقطاع الطمث وصحتها العامة وموقع الورم وحجم ثدييها، ويجب الأخذ في الإعتبار بعض الميزات لخلايا السرطان (إذا كانت تعتمد على الهرمونات وكذلك سرعة نموها). وأهم عامل هو المرحلة التي وصل إليها السرطان إذ يعتمد ذلك على حجم الورم وإقتصار وجوده على الثدي فقط أم إنتشاره في باقي أعضاء الجسم.

أنواع العلاج لكل مرحلة من مراحل سرطان الثدي

سرطانة لابتدة Carcinoma In Situ:

وهو سرطان مبكر جداً في الثدي حيث توجد الخلايا السرطانية في طبقات قليلة من الخلايا ولأنه لم يغزو الخلايا المجاورة فهو سرطان غير إجتياحي (غير إنبثائي).

تحتاج مريضات هذه المرحلة من السرطان إلى عملية إستئصال الورم السرطاني في الثدي والإحتفاظ بالثدي أو إستئصال الثدي بكامله. ويعتمد نوع الجراحة على ما إذا كان السرطان قد نما في القنوات اللبينية (Intraductal Carcinoma) أو في الفص الثديي (Lobular Carcinoma In Situ) وفي بعض الحالات يتم إستئصال العقد اللمفاوية تحت الإبط وربما ينصح بعمل علاج إشعاعي.

المرحلة الأولى والثانية (Stage I & II):

وهي مراحل مبكرة من سرطان الثدي، ولكن السرطان يكون قد وصل الأنسجة المجاورة. وتعني المرحلة الأولى بان السرطان لم يتجاوز الثدي وأن الورم لا يزيد في قطره عن 2 - 2,5 سم، اما المرحلة الثانية فيكون السرطان قد إنتشر في العقد اللمفاوية تحت الإبط والورم قد بلغ حجمه بين 2,5 - 5 سم. تجري المرأة في مراحل السرطان الأولى عملية لإستئصال الورم مع المحافظة على الثدي ثم يتم تعريض الثدي للإشعاع وهذا يعتبر كعلاج أولي وموضعي، او ربما يتم إستئصال الثدي. وكلتا الوسيلتان فعالتان مع إزالة العقد اللمفاوية تحت الإبط. بعض النساء في المرحلتين الأولى والثانية يتلقين العلاج الكيميائي أو العلاج الهرموني بالإضافة إلى العلاج الموضعي، ويسمى علاجاً مساعداً Adjuvant Therapy وذلك لتجنب عودة السرطان وذلك بواسطة القضاء على الخلايا السرطانية التي ربما بدأت بالانتشار.

المرحلة الثالثة (Stage III):

تعني هذه المرحلة بان ورم الثدي قد تعدى 5 سم ويكون إنتشاره أكثر في العقد اللمفاوية تحت الإبط أو ربما يكون قد إنتشر في العقد اللمفاوية في مناطق أخرى أو في الأنسجة الأخرى المحاذية للثدي.

وتسمى هذه المرحلة بمرحلة السرطان الموضعي المتقدم. يتلقى مرضى المرحلة الثالثة كلا العلاجين. ويشمل ذلك العلاج الموضعي لإزالة أو القضاء على سرطان الثدي، وكذلك العلاج الشامل لأيقاف إنتشار المرض.

العلاج الموضعي: ربما يكون بإستئصال الثدي أو بالمعالجة بالإشعاع، وكذلك يمكن إستئصال العقد اللمفاوية أو علاجها بالإشعاع.

العلاج الشامل: يتم بواسطة العلاج الكيميائي أو علاج الهرموني أو كلاهما وربما يعطى العلاج الموضعي.

المرحلة الرابعة (Stage IV):

هي مرحلة السرطان الإنبثائية أو النقيلية (Metastatic) وفيها ينتقل السرطان من الثدي إلى باقي أعضاء الجسم . وعندما تصل المرأة إلى المرحلة الرابعة من سرطان الثدي تتلقى العلاج الكيميائي أو العلاج الهرموني لتقليص الورم أو القضاء على الخلايا السرطانية . ويمكن إجراء الجراحة أو يمكن أخذ العلاج الإشعاعي للسيطرة على السرطان في الثدي أو باقي أعضاء الجسم.

السرطان المتكرر (Recurrent Cancer):

ويعني ذلك بان المرض عاود الظهور على الرغم من نجاح العلاج أو إستئصال الورم، وذلك بسبب وجود بعض الخلايا السرطانية التي لم تكتشف أو بسبب إنتشار المرض قبل العلاج . فإذا عاد ظهور السرطان في منطقة الثدي يسمى تكرار موضعي (Local Recurrence). اما إذا عاد المرض في موضع آخر من الجسم فيسمى بسرطان الثدي الإنبثائي (Metastatic) ويختار الطبيب نوع معين من العلاج أو عدة أنواع حسب حاجة المرأة.

الأعراض الجانبية للعلاج:

من الصعب تحديد الآثار الناتجة عن علاج السرطان حين تتم إزالة الخلايا السرطانية ، إذ ربما تكون الخلايا السليمة والأنسجة قد تعرضت للتلف نتيجة العلاج، أو قد تكون هناك أعراض جانبية نتيجة للجراحة أو العلاج بالطرق الأخرى المذكورة سابقاً فعلى سبيل المثال:

1. عند إستئصال ثدي المرأة ينجم عن ذلك حدوث تغير في وزنها فيختل توازنها خصوصاً إذا كان الثدي ذو حجم كبير. ويسبب عدم التوازن ألم في الرقبة والظهر. كذلك يكون الجلد في منطقة الثدي مشدوداً مع وجود تصلب في عضلات الذراع والكتف. وبعض السيدات يتعرضن لضعف مؤقت ثم يستعدن ما فقده من حركة بواسطة العلاج الطبيعي والتمارين الرياضية.
2. بسبب تضرر الأعصاب أو قطعها أثناء الجراحة تشعر المرأة بالخدر وبعض الوخز في الصدر وتحت الإبط والكتف والذراع لبضعة أسابيع أو أشهر، وأحياناً يبقى الشعور بالخدر مستمراً.
3. تتسبب إزالة العقد الليمفاوية تحت الإبط في الإبطاء بتدفق السائل الليمفاوي. وبعض النساء يتراكم لديها السائل الليمفاوي في الذراع أو اليد ويسبب إنتفاخهما ويسمى (Lymphedema) كذلك تقل قدرة الجسم على محاربة

يقوم الطبيب المختص بعلاج السرطان بشرح الاعراض الجانبية للعلاج بالإشعاع بما في ذلك ما يمكن أن يؤثر على القلب والرئة والقصص الصدري، ويكون ذلك قبل البدء بالعلاج. وأحد هذه الأعراض على سبيل المثال هو الشعور بالتعب وخصوصاً في الأسابيع الأخيرة من العلاج. لذلك ينصح بالراحة مع ممارسة نشاط معقول.

تتعرض المنطقة المعالجة بالإشعاع إلى إحمرار وجفاف في الجلد مع حكة ومع نهاية العلاج يصبح الجلد ندياً لذلك يجب تعريض هذه المنطقة للهواء مع تجنب لبس الصدرية ويفضل لبس الثياب القطنية والفضفاضة وعدم استعمال الكريمات ومزيل الرائحة في المنطقة المعالجة. أما تأثير العلاج الإشعاعي على الجلد فهو مؤقت حيث يتم الشفاء بإنهاء العلاج. وبعد الإنتهاء من العلاج تطراً بعض التغييرات على الثدي، فربما يصبح أكثر صلابة عما كان عليه سابقاً أو أكبر حجماً بسبب تراكم السوائل أو أصغر حجماً بسبب التغير في الأنسجة.

أما بالنسبة للعلاج الكيميائي فتختلف الأعراض الجانبية من شخص لآخر، فتؤثر الأدوية المضادة للسرطان على خلايا الدم حيث تكون معرضة للإلتهابات وعدم المقدرة على تجليط الدم وإيقاف أي نزيف.

أما خلايا منبت الشعر والخلايا المبطنة للجهاز الهضمي فتبدأ بالانقسام السريع، لذلك يتعرض المريض إلى سقوط الشعر وفقدان الشهية والغثيان والتقيؤ مع وجود التقرحات في الفم، وكل هذه الأعراض مؤقتة وتزول بعد الإنتهاء من العلاج.

ويمكن أن تسبب بعض أدوية علاج السرطان ضرراً بالمبايض. فإذا عجزت المبايض عن إنتاج الهرمونات ستشعر المرأة بأعراض إنقطاع الحيض Menopause مثل الوهيج الساخن وجفاف المهبل، وتصبح العادة الشهرية غير منتظمة، وربما تتوقف وبذلك تكون المرأة غير قادرة على الحمل والإنجاب.

أما العلاج الهرموني فيسبب عدد من الأعراض الجانبية ويعتمد ذلك على نوع العلاج ويختلف من شخص لآخر فيسبب دواء تاموكسيفين Tamoxifen في منع الجسم من الاستفادة من هرمون الأستروجين Estrogen ولكنه لا يوقف إنتاجه. أما الأعراض الجانبية لهذا الدواء فهي الشعور بالتوهج والإفرازات المهبلية وعدم إنتظام العادة الشهرية بدون التسبب في توقف الحيض أو العقم. أما النساء اللواتي إستئصلت مبايضهن فانهن يتعرضن لإنقطاع العادة الشهرية مع الإصابة بكل أعراض إنقطاعها.

وفقدان الشهية هي أحد مشاكل مرضى السرطان، منهم لا يشعرون بالجوع ويتعرضون للغثيان والتقيؤ لذلك يمكن أن يقوم الطبيب بوصف بعض الأدوية لهم

عموماً تختلف الاعراض الجانبية من شخص لآخر ومن علاج لآخر. لذلك يحاول الأطباء وضع خطة للعلاج مع أقل ما يمكن من الاعراض الجانبية وشرح ذلك للمريض قبل البدء بالعلاج.

ما بعد فترة العلاج:

أن أهم الأمور في علاج سرطان الثدي هي إعادة تأهيل المريض بعد العلاج. لذلك يبذل الأطباء أقصى جهودهم لمساعدة النساء للعودة لممارسة أنشطتهن الإعتيادية في أسرع وقت ممكن، مع الأخذ في الإعتبار المدى الذي وصل له المرض والعلاج المأخوذ. وبعد فترة العلاج يجب أن تبدأ المرأة بممارسة التمارين بطريقة تدريجية ومستمرة للمساعدة على إستعادة الحركة والقوة في ذراعها وكتفها. ويمكن تحاشي حدوث الإنتفاخ في الذراع بسبب تراكم السائل الليمفاوي (Lymphedema) عن طريق عمل التمارين وإراحة اليد برفعها على وسادة. اما إذا عاد الإنتفاخ في فترة لاحقة فيمكن أن ينصح الطبيب بعمل التمارين أو لبس الاكمام المطاطية لتحسين جريان السائل الليمفاوي في الذراع. وأحياناً يلجأ الطبيب للادوية أو إستعمال جهاز خاص للضغط على الذراع المتورم.

بعد عملية إستئصال الثدي تستعمل بعض النساء الثدي الصناعي البديل (Prosthesis) والبعض الآخر يفضل عملية إعادة بناء الثدي بعد الإستئصال . وكلا الطريقتين لها مؤيديها ولها معارضيها. وللمرأة أن تختار أحدهما بعد مناقشة ذلك مع طبيبها قبل عملية الإستئصال.

وهناك طرق عديدة لإعادة بناء الثدي. والبعض يقوم بالزرع الإصطناعي، والبعض الآخر يستعمل أنسجة تمت إزالتها من أماكن أخرى من جسم المرأة ويقوم طبيب التجميل بشرح مخاطر وفوائد كلا النوعين من الزرع الصناعي.

ولدى جمعية البحرين لمكافحة السرطان ولجنة دعم مرضى السرطان الإستعداد الكامل لمساعدتك في هذا المجال.

متابعة العناية:

يجب المحافظة على معاودة الطبيب بانتظام بعد علاج سرطان الثدي للتأكد من عدم عودة المرض. وتشمل هذه الإختبارات فحص الثدي وتحت الإبطين والرقبة . وكذلك عمل فحص سريري كامل للجسم مع أخذ عينات من الدم والبول وأخذ الأشعة السينية للثدي والصدر وكذلك التصوير بالموجات فوق صوتية.

على المرأة التي تم إستئصال أحد ثدييها الإستمرار في الفحص الذاتي للثدي غير المصاب بالإضافة إلى الثدي المعالج في كل شهر، وإخبار الطبيب غير المصاب عن أي مشاكل جسمانية كشعورها بالألم أو فقدان الشهية و الوزن أو التغييرات للدورة الشهرية أو عدم وضوح الرؤية لبعض الأعراض والمستجدات. كذلك يجب عليها أن تبلغ الطبيب عند شعورها بالدوخة أو بالسعال أو الصداع أو أي مشاكل هضمية، والطبيب هو الذي يقرر إذا كانت هذه الاعراض تنذر بعودة السرطان أم لا.

التعايش مع مرض السرطان :

يؤثر تشخيص مرض سرطان الثدي على حياة المرأة وحياة الأشخاص المقربين منها. ويسبب لهم الإضطراب في أحاسيسهم ، فيطراً عليهم في بعض الاحيان الفرع أو الغضب أو الكآبة، ويجد أكثر الناس العزاء في مشاركة من يحبونهم في أفكارهم وأحاسيسهم ومساندتهم لهم وتشعر النساء بالخوف مما سيبدو على أجسامهن من تغيير ومن شعور باقي الناس تجاههن وتأثير ذلك على علاقاتهن الجنسية. لذلك يجد أكثر الأزواج بأن المصارحة بهذه المخاوف والتحدث عنها تساعد في التعبير عن طمأننتهم أثناء وبعد العلاج.

ومن مخاوف مرضى السرطان كذلك الإستمرار في وظائفهم وقدراتهم على العناية بعائلاتهم. ومنهم من يقلق من إجراء الفحوصات والعلاج والإقامة بالمستشفى وتسدّد نفقات العلاج. ولكن الأطباء والمرضات يستطيعون تهدئة مخاوفهم وتخفيف إرتباكهم تجاه العلاج والعمل والنشاطات اليومية وذلك بالحديث معهم عن شعورهم وإهتمامهم عن المستقبل وتستطيع المكتبات العامة توفير مصادر جيدة من الكتب والمواضيع للتعايش مع السرطان.

دعم مرضى سرطان الثدي:

يساعد وجود خدمات الدعم الجيدة مريضات سرطان الثدي على مجابهة ما يشعرن به من تغييرات ، فمنهن من يجتمع بمجموعات الدعم ويتبادلن ما لديهن من معلومات عن السرطان وعلاجه والتغلب على المرض. ويوفر برنامج جمعية البحرين لمكافحة السرطان ولجنة دعم مرضى السرطان مساعدة لمرضى سرطان الثدي فتقوم متطوعات ممن تعرضن أنفسهن إلى المرض بزيارة المرضى عندما يطلب الطبيب منهن ذلك حيث يقدمن الدعم النفسي والعاطفي للمريضات قبل العلاج وبعده ويشاركهن بالتجارب التي مررن بها أثناء العلاج . كذلك يمكن للأصدقاء والأقارب ممن تعرضوا انفسهم للسرطان أن يقدموا مساندتهم مع الأخذ في الإعتبار إختلاف كل مريض عن الآخر.

ما يحمله المستقبل:

يقوم الباحثون بإيجاد طرق أفضل لإكتشاف ومعالجة سرطان الثدي مع إستمرار تحسن فرص الشفاء ولكن من الطبيعي أن تهتم المريضا بمستقبلهن فتلجأ المريضة إلى إستخدام الإحصائيات لمعرفة الفرص الممكنة لشفائها. وهذه الإحصائيات يمكن إستخدامها للتنبوء بما يمكن حدوثه لأمرأة معينة . ويستطيع الطبيب من خلال معرفته للتاريخ الطبي لمريضته التكهّن بفرصة شفائها (Prognosis). ويتحدث الاطباء دائما عن إمكانية الشفاء من مرض السرطان او خمود المرض (Remissions) وهو إختفاء علامات المرض ولكن مع الأخذ في الإعتبار إمكانية عودته.

ما تبشر به بحوث السرطان:

يقوم العلماء في جميع المستشفيات والمراكز الطبية في مختلف أنحاء العالم بدراسة سرطان الثدي ومحاولة معرفة أسباب الإصابة به وكيفية تجنب ذلك ، وكذلك التعرف على أحسن الطرق لتشخيص المرض وعلاجه.

الأسباب والوقاية :

تكتشف سنوياً أكثر من 180000 حالة سرطان ثدي لدى النساء في الولايات المتحدة الأمريكية. ومع حدوث هذا المرض لما يقارب من 1000 رجل في تلك البلد. فان أكثر من 99% من الحالات تحدث للنساء. لم يستطيع العلماء تفسير حدوث سرطان الثدي لشخص ما وعدم حدوثه آخر. ومن الواضح بان المرض لا يحدث بسبب إرتطام أو خدش أو ملامسة الصدر، كذلك فان المرض ليس من الأمراض المعدية وقد قام الباحثون بدراسة عدد كبير من النساء في جميع أنحاء العالم وتوصلوا إلى تحديد بعض العوامل التي قد يسبب توافرها في زيادة إحتمال تعرض شخص ما لخطر الإصابة بالسرطان وتسمى هذه بعوامل الخطر (Risk Factor).

بعض عوامل الخطر التي قد تؤدي للإصابة بمرض السرطان وهي:

- **عامل السن:** يزداد خطر الإصابة بسرطان الثدي مع تقدم المرأة في السن. فغالبا ما يحدث المرض لمن تزيد أعمارهن عن 50 عاماً. وتزداد نسبة الإصابة بالمرض لمن تزيد أعمارهن عن 60 عاماً، اما من تقل أعمارهن عن 35 سنة فإصابتهم تكون غير شائعة.
- **التاريخ العائلي:** يزداد إحتمال حدوث سرطان الثدي للمرأة التي إصابت أمها أو اختها أو إبنتها بالمرض وكذلك يزداد خطر إصابتها إذا حدث المرض لأي من أقربائها قبل توقف الحيض أو بإصابة كلا الثديين.

• **التاريخ الشخصي:** تواجه النساء اللواتي أصبن بمرض سرطان الثدي سابقاً خطورة عودة المرض لهن. وتزداد نسبة هذه الخطورة لمن حدث لهن السرطان في فصيصات الثدي.

ومن عوامل الخطر للإصابة بسرطان الثدي بدء العادة الشهرية (قبل 12 سنة) أو توقف العادة في سن متأخرة (بعد 55 سنة) كذلك يزداد خطر حدوث السرطان لمن ينجبن أول طفل بعد سن الثلاثين أو لم ينجبن على الإطلاق لأن هذه العوامل مرتبطة بالهرمونات الطبيعية للمرأة.

ويهتم الكثير من الناس بالأدوية التي تحتوي على الهرمونات (أما لغرض منع الحمل أو لغرض المعالجة بالإستروجين للسيطرة على الاعراض الجانبية المصاحبة لتوقف الحيض). وفي الوقت الحاضر لا يستطيع أحد الجزم بان أخذ الهرمونات له تأثير على حدوث المرض. ويأمل العلماء بإيجاد الجواب على هذا السؤال المهم من خلال دراسة عدد كبير من النساء ممن يشاركن في البحث المتعلق بالهرمونات.

كذلك تؤكد البحوث تأثير النظام الغذائي للشخص على الإصابة ببعض أنواع السرطان. فيحدث سرطان الثدي للنساء اللواتي يحتوي نظام غذائهن على الدهون - وخصوصاً المتقدّمات في السن - مع الزيادة في أوزانهن.

ومع أن علاقة النظام الغذائي بسرطان الثدي قيد الدراسة ، فإن بعض العلماء يعتقدون بإمكانية خفض خطر إصابة النساء بالسرطان من خلال إتباع نظام غذائي منخفض في الدهون وأكل وجبات متزنة ، مع الإكثار من الفواكه والخضار ، والمحافظة على أوزان مثالية. كذلك تتصح بعض الدراسات بعدم تناول النساء المشروبات الكحولية لإرتباط الإفراط في تناولها بخطر حدوث السرطان.

لا تهتم الكثير من النساء بحالات الثدي الحميدة. فأغلب النساء يشعرن بأن وجود التكتلات العادية لا تزيد من خطورة إصابتهن بالسرطان، ولكن عندما أخذت نماذج من أنسجة الثدي لفحصها تبين بأن بعض التغييرات الحميدة في أنسجة الثدي يمكن أن تزيد من خطر حدوث سرطان الثدي.

وأخيراً هناك دراسة شاملة حول عقار تاموكسيفين (Tamoxifen) المستعمل في علاج سرطان الثدي وإمكانية إستعماله في تجنب حدوث سرطان الثدي للنساء.

إكتشاف وجود مرض السرطان : Detection :

عند إكتشاف سرطان الثدي مبكراً تكون لدى المرضى فرصاً أكثر للعلاج وإمكانية أفضل للشفاء التام. وبسبب حدوث السرطان لنساء لا توجد لديهن أيأ من عوامل الخطر التي ذكرناها سابقاً فإنه يتحتم على جميع النساء أن يستفسرن من أطبائهن عن جدوى عمل الأشعة السينية للثدي بالإضافة إلى فحص الطبيب أو الممرضة لإثباتهن إلى جانب عمل فحص الثدي الذاتي. ومع الأسف فإن الفحوصات الحالية لا يمكنها التعرف على وجود سرطان الثدي في مرحلة مبكرة. ويحاول العلماء إيجاد طرق

العلاج:

يهتم الباحثون باكتشاف طرق أكثر فعالية لعلاج سرطان الثدي. وهم يحاولون أيضاً التوصل إلى طرق للتقليل من الأعراض الجانبية للعلاج وتحسين نوعية حياة المرضى. فعندما تظهر البحوث المخبرية نجاح طرق جديدة في العلاج يقوم مرضى السرطان بتلقي هذا العلاج في مستويات للإختبارات. هذه التجارب صممت للإجابة على الأسئلة العلمية ومدى سلامة وفعالية الطرق الجديدة، ويقدم المرضى الذين يشتركون في هذه الإختبارات السريرية مساهمة هامة للعلوم الطبية وقد يكونوا هم من المستفيدين من هذه الطرق المطورة.

هناك محاولات لدراسة طرق جديدة لعلاج مرض سرطان الثدي في جداول علاجية وجرعات جديدة. وكذلك إيجاد طرق جديدة للجمع بين أنواع متعددة من العلاج. فهم يستخدمون أدوية عديدة مضادة للسرطان وبعض أنواع من العلاج الهرموني.

كذلك تم إكتشاف طرق جديدة تجمع بين العلاج الكيميائي والعلاج الهرموني والعلاج بالمواد التي تزيد من تجاوب جهاز المناعة مع السرطان.

يحاول الأطباء في عديد من المحاولات معرفة ما إذا كان إعطاء جرعات كبيرة وعالية من العقاقير يساعد أكثر من إعطاء الجرعات العادية في القضاء على سرطان الثدي ، ولكن هذه الجرعات العادية يمكنها الإضرار بنخاع العظم الذي يعتبر المصدر الرئيسي لإنتاج خلايا الدم. لذلك يحاول الباحثون إيجاد السبل لإعادة نخاع العظم أو المساعدة على شفائه. هذه الطرق الحديثة سيتم ذكرها في الجزء المختص بشرح التعابير الطبية.

مصطلحات طبية:

العلاج المساعد Adjuvant Therapy : علاج يعطى بالإضافة إلى العلاج الرئيسي.

هالة الثدي Areola: منطقة الجلد الداكنة اللون المحيطة بالحلمة.

شفط السائل / الرشفة Aspiration: إزالة السوائل من كتلة أو كيس في الثدي بواسطة الأبرة.

فرط التنسج اللانمطي Atypical Hyperplasia: حالة غير سرطانية وتكون أنسجة الثدي ذات مميزات غير عادية. هذه الحالة تزيد من خطر الإصابة بالسرطان.

ورم حميد Benign Tumor: ورم غير سرطاني أي لا يغزو الأنسجة القريبة ولا ينتشر في باقي أعضاء الجسم.

علاج بيولوجي Biological Therapy: علاج يعطى لتحفيز وإعادة قدرة جهاز المناعة لمحاربة الألتهابات والمرض. ويسمى أيضاً بالعلاج المناعي.

الخزعة Biopsy: إستئصال نسيج من الجسم يتم فحصه تحت الميكروسكوب للتأكد من وجود خلايا سرطانية.

خزعة إستئصالية Excisional Biopsy: هو إستئصال الورم بأكمله وجزء من الأنسجة السليمة المحيطة به.

خزعة شقئية Incisional Biopsy: ينذر إجراء هذا الإستئصال لورم الثدي ويقوم الجراح هنا بإزالة قسم من الورم.

النخاع العظمي Bone Marrow: مادة لينة تشبه إسفنجة في وسط العظام الكبيرة وفيها يتم تكوين خلايا الدم.

عملية زرع النخاع العظمي Bone Marrow Transplantation: عملية يقوم بها الأطباء لإعادة النخاع العظمي الذي أتلّف بسبب الجرعات العالية من المضادات السرطانية أو بسبب الإشعاع. والنخاع المعاد يكون قد أخذ من المريض قبل علاجه أو من شخص آخر يتبرع به.

السرطان Cancer: إصطلاح عام للإشارة إلى أكثر من مائة مرض يميزها نمو غير طبيعي وغير متحكم في للخلايا. ويمكن لهذه الخلايا السرطانية أن تنتشر من خلال الدورة الدموية والجهاز اللمفاوي إلى أجزاء أخرى من الجسم.

سرطانة لابدة Carcinoma In Situ: سرطان يشمل فقط النسيج الذي بدأ فيه، ولكنه لم ينتشر في الأنسجة الأخرى، مثال على ذلك السرطان الفصيبي والسرطان الأنبوبي وكلاهما في الثدي.

العلاج الكيميائي Chemotherapy: العلاج بالعقاقير المضادة للسرطان.

الإختبارات السريرية Clinical Trials: دراسات من أجل البحوث ويشارك فيها مرضى السرطان أنفسهم. وكل دراسة صممت للإجابة على الأسئلة العلمية المحددة وإيجاد طرق للوقاية من السرطان أو لمعالجته.

العوامل المحفزة لنمو المستعمرات Colony Stimulating Factors: مواد مصنعة في المختبر مشابهة للمواد التي في الجسم وهي تحفز إنتاج خلايا الدم. وقد يساعد العلاج بهذه المواد المحفزة النخاع العظمي في الشفاء من التأثيرات الجانبية للعلاج الكيميائي والإشعاعي.

Cyst: كيس مغلف أو كبسولة ممتلئة بالسائل.

تصوير شفافي Diaphanography: فحص يشكل تسليط ضوء قوي خلال الثدي لإظهار معالم الأنسجة في الداخل . وهذا الأسلوب قيد البحث وحتى الآن لم يتم إثبات مقدرته في إثبات سرطان الثدي.

القناة Duct: هو أنبوب في الثدي يمر خلاله الحليب في الفصيصات إلى الحلمة . والسرطان الذي يبدأ في القناة اللبئية يسمى سرطان القناة.

الأستروجين Estrogen: هرمون انثوي.

حويصلات الشعر Hair Follicle: الحويصلة التي تنبت منها الشعرة.

الهرمونات Hormones: مواد بيولوجية تنتجها غدد في الجسم، وهذه الهرمونات تتحكم ببعض الخلايا والأعضاء.

فحص مستقبلات الهرمونات Hormone Receptor Test: إختبار لقياس كمية تواجد بروتينات معينة تسمى بمستقبلات الهرمونات في نسيج من الثدي المصاب بالسرطان. ويمكن لهذه الهرمونات الإلتصاق بهذه البروتينات. وجود مستوى عال من مستقبلات الهرمونات هذه يعني وجود الهرمونات التي تساعد على نمو السرطان.

العلاج بالهرمونات Hormone Receptor Test: وهو علاج يمنع خلايا سرطانية معينة من الحصول على الهرمونات التي تحتاج إليها كي تنمو.

العقم Infertility: عدم المقدرة على إنجاب الأطفال.

الفص الثديي Lobe: الفص وهو جزء من الثدي ويحتوي كل ثدي على 15 إلى 20 فص.

الفصيص الثديي Lobule: وهو جزء من أجزاء الفص، والسرطان الذي يبدأ في هذا الجزء يسمى بالسرطان الفصيصي.

الجراحة الجزئية للثدي Lumpectomy: جراحة لإزالة الورم السرطاني في الثدي فقط ، ويتبعها عادة المعالجة بالإشعاع.

اللمف Lymph: سائل بدون لون تقريباً وينتقل عن طريق الجهاز الليمفاوي وهو يحمل الخلايا التي تساعد على مقاومة الالتهابات والأمراض.

الغدد اللمفاوية Lymph Nodes: أعضاء صغيرة على شكل حبة الفاصوليا موزعة على طول قنوات الجهاز الليمفاوي . البكتيريا أو الخلايا السرطانية هي ترشح التي تنتقل عبر الجهاز اللمفاوي. وتعرف أيضاً بالعجر اللمفاوية.

تورم ليمفاوي Lymphatic System : يتألف من الأنسجة والأعضاء التي تنتج وتخزن وتنقل الخلايا الي تحارب الالتهابات وتشمل (النخاع العظمي والطحال والغدة الصعترية ، والغدد اللمفاوية) بالإضافة إلى شبكة الأوعية التي تنقل اللمف.

تورم ليمفاوي Lymphedema: إنتفاخ اليد والذراع بسبب الزيادة في السائل الذي يتجمع في الانسجة بعد إزالة العقد الليمفاوية في الأبط.

ورم خبيث Malignant Tumor: ورم سرطاني ، أي مكن إنتشاره في باقي أعضاء الجسم.

فحص الثدي بالأشعة السينية Mammogram: إستخدام الأشعة السينية لعمل صور للثدي.

إستئصال الثدي Mastectomy: جراحة لإستئصال الثدي بأكمله.

العادة الشهرية Menstrual Cycle: حدوث تغييرات هرمونية تؤدي لحدوث العادة الشهرية، وتستغرق الدورة الواحدة 28 يوماً عند معظم النساء.

الإنبثاث Metastasis: إنبثاث السرطان من جزء لجزء آخر في الجسم وتشبه خلايا الورم الإنبثاثي الثانوي مثيلاتها من الخلايا في الورم الأصلي.

تكلس مجهري Microcalcifications: ترسبات صغيرة من الكالسيوم في الثدي ولا يمكن إكتشافها بواسطة الأشعة السينية ، و وجود هذه الذرات من الكالسيوم على شكل عنقود ربما يشير إلى وجود السرطان.

المبايض Ovaries : وهي من الأعضاء التناسلية للمرأة وعددها إثنان ويقومان بإنتاج البويضات والهرمونات.

الجس Palpations: أسلوب بسيط يقوم بيه الطبيب وهو الضغط على السطح الخارجي للجسم لجس ما تحته من أعضاء وأنسجة.

طبيب علم الانسجة Pathologist: هو الطبيب الذي يختص بالتعرف على الامراض من خلال دراسة الخلايا والانسجة تحت الميكروسكوب.

Peripheral Stem Cell Support: طريقة تستعمل لإستبدال النخاع العظمي المتضرر بسبب علاج السرطان، وبواسطة يتم عزل وإزالة خلايا معينة من دم المريض تشبه خلايا النخاع العظمي وذلك قبل البدء بالعلاج، وبعد إنتهاء العلاج يتم إرجاع الخلايا للمريض لمساعدة النخاع العظمي في الشفاء ومواصلة إنتاج خلايا دم سليمة.

البروجيستيرون Progesterone : هرمون أنثوي.

فرص الشفاء Prognosis: النتيجة او المسار المحتمل لمرض ما.

الثدي الصناعي البديل Prosthesis: إعادة وضع جزء من أجزاء الجسم صناعياً مثل إستعمال الثدي الصناعي تحت الملابس.

العلاج بالإشعاع Radiation Therapy: المعالجة بواسطة طاقة عالية من الأشعة لقتل خلايا السرطان. والعلاج الإشعاعي الذي يستخدم جهازاً خارج الجسم لتسليط أشعة ذات طاقة عالية يسمى بالإشعاع الخارجي وأحياناً توضع مواد ذات نشاط إشعاعي في أنابيب بلاستيكية رقيقة وتوضع داخل الثدي . ويسمى هذا العلاج بالإشعاع المزروع.

خمود المرض Remission: إختفاء علامات وأعراض السرطان . وعندما يحدث ذلك يقال بان حدة المرض قد خفت أو توقفت ويكون هذا التوقف مؤقتاً أو دائماً.

عوامل الخطر / الإنذار Risk Factor: العامل الذي يزيد من فرصة إصابة شخص ما بالمرض.

مرحلة المرض Stage : المدى الذي بلغه السرطان. فمرحلة سرطان الثدي تعتمد على حجم السرطان وما إذا إنتشر من موقعه الأصلي إلى اجزاء أخرى من الجسم.

الخلايا الجذعية Stem Cells: هي خلايا تقوم بإنتاج خلايا جديدة والتي تصبح خلايا متخصصة.

العلاج الشامل Systemic Therapy: العلاج الذي يصل إلى جميع خلايا الجسم بواسطة الانتقال عبر مجرى الدم.

الفحص بالقياس الحراري Thermography: عمل إختبار لقياس أنماط حرارة الأنسجة القريبة من سطح الثدي. وتكون الأنسجة الغير طبيعية عادة أكثر حرارة من الأنسجة السليمة. وهذا الأسلوب قيد الدراسة ولم تثبت قيمته في إكتشاف سرطان الثدي.

الانسجة Tissue: مجموعة أو طبقة من الخلايا تقوم بعمل وظيفة معينة.

الورم Tumor: كتلة من النسيج غير الطبيعي والزائد عن الحاجة.

التصوير بالموجات الصوتية Ultrasonography: هو فحص يتم فيه إرتداد الموجات الصوتية عن الانسجة وتتحول أصداؤها إلى صورة. والانسجة ذات الكثافات المختلفة تبدو بشكل مختلف في الصورة لأنها تعكس الموجات الصوتية بطريقة مختلفة. ويمكن التأكد بواسطة هذه الصور إذا ما كانت الكتل هي أكياس مليئة بالسائل أو كتل صلبة.

Xeroradiography: أسلوب لتصوير الثدي. ولكن يتم تدوين الصورة على ورقة بدلاً من الفلم.

مصادر للمزيد من المعلومات :

تتوافر المعلومات عن السرطان في المكتبات العامة. ويمكن أن تكون المطبوعات المذكورة أدناه مفيدة لمرضى السرطان، وأفراد عائلاتهم، وغيرهم كما قد يجد مرضى السرطان انه من المفيد الإتصال بـ:

جمعية البحرين لمكافحة السرطان على هاتف 17285194 أو 17233080
ومجموعة دعم مرضى السرطان على هاتف: 243917 وذلك للحصول على
إجابات لبعض الأسئلة التي ترد إلى أذهانهم.

إن جمعية البحرين لمكافحة السرطان قد قامت بإصدار جميع الكتيبات التالية والتي
ستكون ذات فائدة كبيرة لجميع مرضى السرطان. وللحصول على هذه الكتيبات
يرجى الكتابة إلى لجنة التوعية والأعلام (ص.ب.) 1499 – المنامة – البحرين.

- انت والعلاج الكيميائي : دليل للإعتناء بنفسك أثناء المعالجة الكيميائية.
- إرشادات للتغذية: وصفات وإقتراحات لتحسين التغذية أثناء علاج السرطان.
- انت والعلاج بالإشعاع: دليل للإعتناء بنفسك أثناء العلاج.
- مضاعفات العلاج الكيميائي ونقص المناعة.
- ما يجب ان تعرفه عن مرض هوجكن.
- ما يجب ان تعرفه عن سرطان الرحم.
- ما يجب أن تعرفه عن سرطان الدماغ.
- ما يجب أن تعرفه عن مرض السرطان.
- ما يجب ان تعرفه عن سرطان الدم (اللوكيميا).
- ما يجب أن تعرفه عن سرطان المرئ.
- ما يجب ان تعرفه عن سرطان الكلى.
- ما يجب ان تعرفه عن سرطان عنق الرحم.
- ما يجب ان تعرفه عن سرطان البنكرياس.
- ما يجب أن تعرفه عن سرطان القولون والمستقيم.
- ما يجب أن تعرفه عن سرطان البروستاتة.
- أسئلة وأجوبة عن تكتلات الثدي.

كيفية عمل الفحص الذاتي للثدي:

يجب عمل الفحص الذاتي للثدي شهرياً للتعود على شكل وملمس الثدي لكي نستطيع
ملاحظة أي تغيير غير طبيعي. فإذا كان الحيض يحدث شهرياً للمرأة فعليها عمل
الفحص بعد يومين أو ثلاثة من إنتهاء الحيض، أما عندما يتوقف حدوث الحيض
نهائياً فيجب إختيار يوم معين من أيام الشهر، ويفضل أول أيام الشهر لكل تتذكره
دائماً، أما إذا كانت المرأة تتناول الهرمونات فيجب إستشارة الطبيب.

الخطوات التي يجب إتباعها لفحص التغيرات في الثدي:

1. قفي أمام مرآة كبيرة بما فيه الكفاية وتأكدي من عدم وجود أي تجعيد أو تحرشف في جلد الثدي، كذلك عدم وجود أي إفرازات في الحلمة. أتبعي الخطوات 2 و 3 لملاحظة أي تغير في شكل الصدر. عند قيامك بهذه الخطوات يجب أن تشعري بعضلات صدرك مشدودة.

2. أنظري في المرآة عن قرب وأشبكي يديك خلف رأسك وأضغطي بيديك للأمام.
3. إضغطي باليدين على الردفين، مع الإنحناء قليلاً نحو المرآة وجذب الأكتاف والأذرع نحو الامام.

4. إصصري كل حلمة برقة مع ملاحظة وجود أي إفراز.

5. إرفعي ذراعاً واحدة وإستعملي راحة أصابع اليد الأخرى لفحص الثدي والمنطقة المحيطة به بقوة وبعناية وشمول. وتستعمل بعض النساء سائل اللوشن أو ذرات البودرة لمساعدة إنزلاق أصابعهن بسهولة على الجلد ثم التحسس لوجود أي كتل غير طبيعي تحت الجلد.

تحسسي النسيج بالضغط بأصابعك على مناطق صغيرة متداخلة بحجم قطعة النقود المعدنية . ولكي تتأكدي من تغطية فحص الثدي بأكمله كوني منأنية وإتبعي نمط معين في الفحص. عمل الخطوط والدوائر والأوتاد.
وتقول بعض الدراسات بان كثير من النساء يقمن بالفحص الذاتي للثدي بطرق أفضل عندما يتبعن نمط الخطوط المتجه إلى أعلى وإلى أسفل وبعضهن يجدن الراحة في أسلوب آخر . المهم هو التغطية الكاملة للثدي مع الانتباه لمنطقة ما بين الثدي والأبط بما في ذلك الأبط نفسه، قومي بفحص المنطقة التي فوق الثدي أعلى عظم الترقوة وحتى تصلي إلى ما فوق الكتف.

الخطوط:

إبدأي من منطقة الأبط وحركي أصابعك بإتجاه الأسفل قليلاً حتى أسفل الثدي. ثم حركي أصابعك قليلاً قليلاً حتى أسفل الثدي. ثم حركي أصابعك قليلاً نحو الوسط وعودي إلى أعلى ببطء. كرري الذهاب إلى أعلى ثم إلى أسفل حتى تتم تغطية منطقة الثدي بأكملها.

الدوائر:

مبتدئةً من الطرف الخارجي لثديك حركي أصابعم ببطئٍ دائرياً حول الثدي. قومي بعمل دوائر أصغر فأصغر حول الثدي إلى أن تصلي إلى الحلمة. لاتنسي فحص الأبط والمناطق العليا في الصدر أيضاً.

الاورتاد:

مبتدئة من الطرف الخارجي لثديك حركي أصابعك نحو الحلمة ثم عودي ثانية إلى الطرف. إفحصي ثديك بأكمله بحيث تغطي في كل مرة قسم صغير وتدي الشكل. تأكدي من فحص الأبط وأعلى الصدر.

6. من الضروري إعادة الخطوة رقم 5 وأنت مستلقية ، إستلقي على ظهرك مع وضع ذراع واحدة خلف رأسك و وضع مخدة أو فوطة مطوية تحت الكتف المقابل. هذا الوضع يجعل الثدي مسطحاً وأكثر سهولة للفحص، قومي بفحص كل ثدي بعناية مستخدمة أحد الطرق المذكورة أعلاه.

7. بعض النساء تعيد الخطوة رقم 5 أثناء الإستحمام حيث تنزلق الأصابع بسهولة على الجلد المكسو برغوة الصابون حيث يمكن التركيز على الإحساس بوجود أي تغيرات تحت الجلد.

إذا لاحظت وجود تكتل أو إفراز أو أي تغير خلال الشهر – سواء كان أثناء الفحص الذاتي أم لا – فسارعي بالإتصال بالطبيب.