

انتِ تسألين ونحن نجيب عن تكتلات الثدي

عزيزتي القارئة هذا الكتيب يحوي مجموعة من الأسئلة التي قد تخطر على بالك أحياناً والإجابة عنها هي أساس محتوى هذا الكتيب ، وهي من نتاج لجنة الدعم النفسي لمرضى السرطان في جمعية البحرين لمكافحة السرطان. إننا عندما أعدنا هذا الكتيب قمنا بالإطلاع على العديد من الكتيبات الموجودة والمطبوعة عن أمراض الثدي وإستعرضنا الأسئلة التي قد تتبادر إلى ذهن الكثير من النساء. ولهذا جاء إهتمامنا بتعريف القارئة ببعض الحقائق العلمية والطبية بمفهوم مبسط لأن المعلومات والأمراض التي تصيب الإنسان أصبحت جزءاً من الحياة اليومية. إننا نأمل أن تكون هذه المبادرة لإخراج هذا الكتيب الذي يحمل أسئلة وأجوبة عن تكتلات الثدي ذات فائدة للقارئات العزيزات.

س ماذا تعرفين عن تكتلات الثدي؟

ج طبيعى جداً ان تقلقي عندما تكتشفين تكتلاً أو تكتلات في ثديك ذات يوم. 80% من هذه التكتلات هي من الفئات الحميدة ، أي إنها تكتلات غير خبيثة وغير سرطانية. بعد قراءتك لهذا الكتيب ستتعرفين على التغييرات الطبيعية التي تحدث في ثدي أية امرأة وستتعلمين ما يجب عمله إذا ما حدث وإكتشفت كتلة أو أي تغير في الثدي. إن معظم هذه التكتلات تكتشفها المرأة بنفسها إما عن طريق الفحص الذاتي المنتظم أو عن طريق الصدفة. إلا أن هناك البعض منها يكتشفه الطبيب أثناء الفحص العيادي أو خلال عملية التصوير السيني للثدي. وللعلم إن نسبة حدوث الأورام الخبيثة أو السرطانية تقدر بما يقارب من 20% من التكتلات الثديية لدى النساء. وبات من المؤكد انه إذا ما تم إكتشاف سرطان الثدي في مرحلة مبكرة ، وتلقى المصاب العلاج المطلوب على النحو الصحيح في المراحل المبكرة ، فإن النتيجة تكون مرضية. إن معدلات الشفاء المحتملة في الخمس سنوات الأولى تتراوح ما بين 85% إلى 95% إذا ما تم إكتشاف المرض مبكراً. ومن الطبيعي أن تخاف المرأة حين تكتشف تكتلاً في ثديها ، ولكن لا ينبغي أن تدع هذا الخوف يمنعها من مراجعة الطبيب فور شعورها بوجود شئ غير طبيعي. وللتأكد من وجود الورم أو عدمه على المرأة القيام بالتالي:

- إجراء فحص بالأشعة السينية بانتظام (مرة كل سنتين للمرأة التي تجاوزت سن الأربعين)
- إجراء فحص منتظم للثدي لدى الأخصائيين.
- إجراء الفحص الذاتي للثدي بصورة منتظمة (كما هو موضح في هذا الكتيب).

س ما هو الفرق بين وجود كتلة في الثدي وبين طبيعة الصدر التكتلية؟

س

ج يتكون الثدي من قنوات وفصوص لبنية بالإضافة إلى كمية من الشحم. وتحتوي العضلات والأضلاع تحت مكونات الثدي هذه ، وهذا ما يعطي للثدي طبيعته التكتلية غير المتجانسة بالإضافة إلى ذلك بتعرض العديد من النساء لتغيرات في الثدي لها علاقة بالدورة الشهرية كالإنتفاخ والوجع عند اللمس وحتى الشعور بالألام التي تحدث قبل أو خلال أو بعد فترة العادة الشهرية. وأحياناً تظهر في نفس الوقت كتلة أو أكثر ، كما يمكن أن تزداد طبيعة الثدي التكتلية خلال هذه الفترة ، وجميع هذه الأعراض هي نتيجة لزيادة السائل المتجمع في أنسجة الثدي ، وهذه ظاهرة طبيعية! ولكن على المرأة مراجعة الطبيب إذا لم يسترجع الثدي شكله الطبيعي في نهاية الدورة الشهرية، وعلى المرأة مراجعة الطبيب فوراً إذا تعدت مرحلة إنقطاع العادة (سن اليأس) ولاحظت وجود كتلة أو إنتفاخ في ثديها.

س ما الذي أبحث عنه عند إجراء فحص الثدي الذاتي؟

س

ج تبحث المرأة عن وجود كتلة مختلفة في طبيعتها عن باقي أنسجة الثدي. ولا تفر من النساء بالفحص الذاتي للثدي وذلك لجهلهن بتركيبية الثدي ، مما يؤدي إلى إختلاط الأمور عليهن خصوصاً عندما يكون الثدي ذا طبيعة تكتلية حميدة. وللتغلب على هذه المشكلة تنصح المرأة بممارسة الفحص الذاتي شهرياً لكي تكتسب الخبرة وتصبح قادرة على التمييز بين التكتل الطبيعي للثدي والتكتلات المرضية. وبإمكان المرأة طلب مساعدة طبيبها في إجراء الفحص الذاتي للثدي وطلب شرح ما تتحسسه من أنسجة الثدي خلال الفحص. ومما لا شك فيه أن شرح الطبيب وفحصه لثدي المرأة وتأكده بان طريقة الفحص الذاتي تجري بطريقة سليمة وبصورة شاملة وصحيحة سيعزز ثقة المرأة وإقتناعها بطريقة الفحص الذاتي للثدي.

س ما الذي عليّ عمله إذا وجدت كتلة في الثدي؟

س

ج إذا لاحظت المرأة كتلة في أحد الثديين فعليها فحص الثدي الآخر فإذا كان على نفس الحال فالمحتمل أن الثديين بحالة طبيعية. إلا أنه يجب على المرأة أن تطلب من طبيبها بذلك عند زيارتها له.

كذلك إذا ظهرت كتلة وبأي حجم في أحد الثديين ولم تختف بعد الدورة الشهرية وجب أن تسارع المرأة إلى إستشارة طبييها الخاص أو طبيب أحد المراكز الصحية، الذي سوف يحيلها بدوره ، إذا إستدعى الأمر، إلى الطبيب المختص لإجراء الفحوصات اللازمة، أو بإمكانها اللجوء مباشرة إلى الطبيب المختص.

كيف يتم تقييم كتلة الثدي؟

س

بوسع طبيبك تقييم هذه الكتلة بعدة طريق مختلفة من بينها:

ج

1. **التحسس : (Palpation)** وهو جس الثدي أو تحسسه بشكل مباشر. وهنا يقوم الطبيب بجس كل من الثديين وما تحت الإبطين لفحص أنسجة هذه المناطق. وبالرغم من أن الطبيب يستطيع معرفة الكثير عن هذه الكتلة بتلمسه لها إلا أن أحداً لا يستطيع التأكد أو الجزم بطبيعة هذه الكتلة بهذا الفحص وحده.

2. **الرشفة :** (سحب سائل من داخل الكتلة بواسطة الأبرة الدقيقة) (Aspiration) وهذه الطريقة تساعد الطبيب على معرفة ما إذا كانت هذه الكتلة كيسية مملوءة بالسائل أو إنها كتلة من الأنسجة الصلبة المترابطة ويمكن إجراء هذه العملية ببساطة في عيادة الطبيب المختص، ويستخدم الطبيب الأبرة الدقيقة بغرزها داخل الكتلة محاولاً سحب بعض من السائل. فإذا ما كانت هذه الكتلة كيسية فإن سحب السائل سيؤدي إلى تلاشي هذه الكتلة وتداعيها. ويرسل السائل المسحوب إلى المختبر لإجراء التحليلات اللازمة للتأكد من خلوه من الخلايا السرطانية. أما إذا كانت هذه الكتلة صلبة فعندها يقوم الطبيب بسحب بعض الخلايا وإرسالها إلى المختبر للتحليل.

3. **الفحص بالأشعة السينية: (Mammography)**

يستخدم هذه نوع من الأشعة السينية لرسم صورة للثدي على فيلم أو أوراق خاصة. وتساعد هذه الطريقة على تحديد إذا ما كانت طبيعة هذه الكتلة سرطانية. ومن الممكن أحياناً بواسطة هذه الطريقة إكتشاف السرطان في الثدي قبل أن تكون الكتلة محسوسة ظاهرياً.

وتوصي مؤسسات السرطان الوطنية والحكومية بضرورة إجراء هذا الفحص على النساء اللواتي تعدين سن الأربعين مرة كل سنة أو سنتين ، ومرة واحدة كل سنة لكل من تعدين سن الخمسين. وينصح الطبيب بإجراء هذا الفحص عند وجود أية إشارة أو عارض لسرطان الثدي، بغض النظر عن عمر المريضة. بالإضافة إلى ذلك، هناك عدة طرق أخرى قيد الدراسة الآن ولكن لا يمكن الإعتماد حتى الآن، على طريقة واحدة منها دون سواها، لتشخيص المرض السرطاني. لذا ينبغي إستخدام جميع طرق الفحص المتاحة لأن لذلك مردود جيد إذا ما أحسن إستخدام هذه الطرق، التي نورد منها مايلي:

● **إستخدام الذبذبات فوق الصوتية: (Ultrasound)**
تستخدم في هذه الطريقة ذبذبات صوتية ذات تردد عال لأخذ صورة للثدي تساعد على تحديد ما إذا كانت الكتلة كيسية أو صلبة. ومن المعتاد إستخدام هذه الطريقة إضافة إلى طريقة التحسس والأشعة السينية.

● **إستعمال الضوء العالي:** يخترق الضوء الثدي لإظهار معالمه الداخلية.

● **التخطيط الحراري:** وهو قياس الحرارة المنبعثة من الثدي لإظهار معالمه الداخلية.

● **الخرعة (أخذ عينة من الثدي) (Biopsy):** وهي الطريقة المثالية الوحيدة للتأكد من نوعية الكتلة المكتشفة. وهنا يقوم الجراح بإستئصال الكتلة بأكملها أو جزء منها ويرسلها إلى المختبر لإجراء التحليلات اللازمة. وهناك عدة طرق يمكن للطبيب إتباعها لأخذ الخرعة من بينها: أخذ الخرعة بالإبرة، إجراء فتح صغيرة، إزالة الورم السرطاني كلية، وأخيراً تحديد الورم السرطاني بطريقة الأشعة السينية ثم أخذ الخرعة المحددة لتحليلها (أنظر لاحقاً)!

● **الرشفة والخرعة: (Fine Needle aspiration cytology)&(Biopsy)**
يلجأ الطبيب إلى أخذ العينة بالأبرة عندما يشك في وجود كتلة سرطانية وكذلك للتأكد من النتيجة بصورة فورية. وكما ذكرنا سابقاً فإنه يمكن إجراء هذه العملية في عيادة الطبيب، وعندما لا تؤدي هذه الطريقة أي أخذ العينة بطريقة الرشفة إلى التأكد من عدم وجود السرطان في العينة، قد يلجأ الطبيب إلى إجراء عملية خزعة من أجل التأكد النهائي القاطع من النتائج التي تم التوصل إليها عيادياً.
وقديماً كان هناك إعتقاد خاطئ يقول بأن إدخال الأبرة في الكتلة السرطانية أو إجراء جرح صغير في هذه الكتلة لأخذ العينة يسبب إنتشار السرطان وهذا إعتقاد لا أساس له من الصحة.

أما فتح جرح في الكتلة لأخذ عينة منها فهذه طريقة يلجأ إليها الطبيب عندما يكون الورم أو الكتلة كبيرة الحجم. وحتى عندما لا يثبت بهذه الطريقة وجود ورم سرطاني، فإن الطبيب قد يلجأ إلى أخذ عينة أكبر للتأكد من خلو الكتلة بأكملها من السرطان.

ويستحسن – كلما أمكن – إستئصال الورم بأكمله وأخذه كخرعة لفحصها. وتعتبر هذه أفضل الطريق، حيث يزيل الطبيب الكتلة بأكملها وهي الطريقة المتعارف عليها حالياً من أجل التأكد بصورة نهائية من الإصابة أو عدم الإصابة بالمرض، فهذه طريقة متكاملة للتشخيص. ويتم إجراء عملية أخذ العينات في وحدة المرضى الخارجيين أو الداخليين تحت التخدير الموضعي أو الكامل.

• أخذ الخزعة بواسطة التمرکز بالتصوير السيني:

(Mammographic Localization with biopsy)

ويعرف هذا الفحص بإسم آخر هو تحديد الورم بطريقة الأبرة. ويستخدم هذا الفحص متى ما تم إكتشاف تكتلات مجهرية (Microcalcification) بإستخدام الأشعة السينية وهذه التكتلات هي الترسبات - غير المحسوسة ولكنها مرئية في الأشعة السينية- من أملاح الكالسيوم. وخلال هذا الفحص تغرز أبرة صغيرة حول الورم المشتبه به، ويتم بمساعدة الأشعة السينية، تحديد موقع وحجم الكتلة. ويجري هذا الفحص في دائرة الأشعة ثم ترسل المريضة إلى غرفة العمليات حيث يقوم الجراح بإستئصال العينة المشكوك بها لتحليلها. ويتم ذلك بصورة إعتيادية تحت التخدير الموضعي أو الكامل، في وحدة المرضى الخارجيين أي لا تتطلب الدخول إلى المستشفى.

وقد يقترح الطبيب إجراء أكثر من طريقة للفحص وذلك من أجل الوصول إلى النتيجة المطلوبة. كما قد يقترح الجراح المعالج مراقبة الأجزاء المشكوك فيها قرابة الشهر أو الشهرين لأن معظم التكتلات تكون نتيجة للتغيرات الطبيعية التي تسببها هرمونات الأنوثة. إن فترة الإنتظار قد تعطي معلومات إضافية. وفي حالة كونك غير مطمئنة لفترة الإنتظار هذه، فمن الأفضل إشعار طبيبك بذلك. ولربما رغبت في إستشارة أكثر من طبيب، وهنا يمكنك أيضاً أن تعرضي نفسك على أخصائي في أمراض الثدي للتأكد من سلامة التشخيص. وللعلم فإن وزارة الصحة تقدم جميع هذه الخدمات في المراكز الصحية والتخصصية. وتذكري أيضاً أن مجموعة الدعم النفسي لمرضى السرطان على إستعداد لمساعدتك وإرشادك للطبيب المختص.

ماذا يستفيد الطبيب من أخذ الخزعة؟

س

ج

أن أخذ عينة وتحليلها (الخزعة) يؤدي إلى معرفة ما إذا كانت التكتلات حميدة أم خبيثة. فإن كانت خبيثة فسيناقش الطبيب الخيارات المطروحة في العلاج وقد يحثك على إستشارة طبيب آخر. وإن كانت النتيجة حميدة فالإحتمال انه سيخبرك أن هذه الكتلة أو المنطقة المشكوك بها هي ناتجة عن حالة تليف

(Fibrocystic condition or fibrocystic disease or benign disease)

أو إنها ناتجة عن مرض ليفي أو أمراض الثدي الحميدة أو أي من حالات عديدة حميدة. فتذكري أن 80% من تكتلات الثدي غير خبيثة.

ما هي حالة التليف أو ماذا يعني المرض الليفي أو مرض الثدي الحميد؟

س

لم يتفق الأطباء على تسمية واحدة للتغيرات الحميدة في الثدي. وهنا سوف نستخدم " حالة الثدي الحميدة " للتغيرات التي تطرأ على الثدي وهي ليست خبيثة.

وتشمل هذه التغييرات الطبيعية التي تحدث أثناء الدورة الشهرية كما تشمل التكتلات الحميدة التي تبدو في الثدي. وإن إستخدم طبيبك أي تسمة أخرى فلا حرج أن تسأليه ليقوم بتفسيرها.

س كم من النساء لديهن حالات ثدي حميدة؟

ج تشير التقديرات إلى أن أندية حوالي 50% من النساء متكثلة أو غير متكتلة. كذلك يعتقد العديد من الأطباء أن جميع النساء تتعرض أثنيتهن لبعض حالات الحميدة إبتداءً من بلوغهن الثلاثين من العمر. وأكثر النساء عرضة لهذه التغييرات أولئك اللواتي لم يسبق لهن الإنجاب أو اللواتي يشكين من عدم إنتظام الدورة الشهرية أو اللواتي ينحدرن من عائلات سبق وأن أصيب أفرادها بأمراض سرطان الثدي. أما النساء اللواتي أنجبن أكثر من طفل أو النساء اللواتي يتعاطين حبوب منع الحمل فهن أقل عرضة لهذه التغييرات الثديية.

س ما هي أعراض حالات الثدي المرضية الحميدة؟

ج تلاحظ معظم النسوة أن هناك إزدياداً في حجم الثدي يصاحبه تكتل وإنتفاخ وتورم قبل بدء الدورة الشهرية، وتخف هذه الأعراض بإنتهاء الدورة لكي تعود مرة أخرى الشهر التالي. وتلاحظ معظم النساء إختفاء هذه الأعراض بعد إنقطاع العادة. قد تصيب هذه التكتلات الحميدة المرأة في أي وقت، وقد يصاحب ظهورها بعض الآلام في بعض الأحيان. وربما كانت هذه التكتلات صغيرة أو كبيرة، لينة مطاطية، أو مليئة بالسوائل، أو صلبة، أو متحركة. وقد يصاحب بعض حالات أمراض الثدي الحميدة إفرازات من الحلمة.

س ما هي أعراض الإصابة بأمراض الثدي الحميدة؟

ويمكن تلخيص حالات الأمراض الحميدة وأسبابها كما يلي:

1. تغييرات الهرمونات الطبيعية: (Normal hormonal changes) هي من الحالات الطبيعية التي تؤدي إلى إمتلاء في الثدي يزول بإنتهاء الدورة الشهرية. وغالباً ما نجد هذه الحالة في النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 35 و 50 سنة.

2. **الكيسات: (Cysts)** هي حويصلات حميدة مليئة بالسائل قد تصبح موجعة عندما يكبر حجمها ، تلاحظ قبل بدء الدورة الشهرية. تصيب هذه الكيسة أو الكيسات أيضاً النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 35 و 50 سنة، وتلاحظ في كلا الثديين. وقد يكون العديد منها بأحجام مختلفة، فبعضها يكون صغير الحجم يصعب تحسسه وبعضها يكون ضخم الحجم ويتجاوز بضعة سنتمترات.
3. **الغدوم الليفي (ورم ليفي حميد) : (Fibroadenomas)** هو ورم صلب دائري الشكل مطاطي الملمس يتحرك في جميع الإتجاهات، وعادة ما يكون غير مؤلم ويظهر في أندية الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 30 عاماً. وهذا الغدوم عادة ما يكون حميداً ولكن يستحسن إستئصاله للتأكد من التشخيص. وربما يكبر خصوصاً في فترة الحمل والرضاعة إذا ترك.
4. **الشحوم (ورم شحمي): (Lipomas)** يكون عادة وحيداً منفرداً وغير مؤلم ويصيب المسنات وهو ورم حميد مكون من أنسجة شحمية، ذو أحجام مختلفة، ينمو ببطء ويتحرك عند جسسه، ويستحسن إستئصاله للتأكد من نوعيته.
5. **حليموم القناة اللحمية (ورم حليمي ثديي) : (Intraducal papillomas)** هو ورم حليمي يشبه الثآليل، ينمو داخل الثدي ويخرج من بطانة القناة اللبنية بالقرب من الحلمة إلى داخل القناة اللبنية، عادة ما يصيب النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين سن 45 و 50 سنة ومن أعراضه خروج دم تلقائي من الحلمة.
6. **توسع القنوات الثديية : (Mammary duct ectasia)** هو إلتهاب يصيب مجرى القناة اللبنية مما يؤدي إلى خروج إفرازات غليظة صمغية من فتحة الحلمة، يتراوح لونها من الرمادي إلى الأخضر، وقد تكون الحالة المرضية مؤلمة إلا إذا عولجت.
7. **إلتهاب الثدي: (Mastitis)** يسمى أحياناً بإلتهاب الثدي النفاسي وعادة ما يصيب النساء المرضعات. وهو حالة إلتهاب حادة تؤدي إلى إحمرار الثدي ويصاحبها إنتفاخ مؤلم مما يستوجب العلاج في الحال.
8. **نخر رضحي شحمي: (Traumatic fat necrosis)** ويعني موت الخلايا الشحمية نتيجة لضربة في الثدي ، ويبدو في النساء المتقدمات في العمر وذوات الأندية الكبيرة. وتنتج الإصابة عن تلقي ضربة أو كدمة في الثدي قد لا تتذكرها المريضة. ونتيجة للضربة فإن الأنسجة الشحمية تكون كروية صلبة وغير مؤلمة. وأحياناً يكون الجلد المحيط بهذه الكتلة مائلاً للإحمرار ويبدو مكدوماً، وهنا لا بد من إستشارة الطبيب للتأكد من مرضك.

كلمة تنويه:

عند إكتشافك لأي تغيير في ثديك فالرجاء عدم إستخدام الأوصاف السابق ذكرها في تشخيص حالتك بل المباشرة بإستشارة الطبيب المختص.

س ما هو علاج حالات الثدي الحميدة؟

س

ج يعتمد العلاج على نوعية الحالة لدى المرأة. فإذا اكتشفت كتلة منفردة فمن الأفضل إستئصالها لتحليلها. أما إذا أكتشفت كيسة فإنها ترشف حتى تختفي تماماً. فإذا لم تختف فمن الأفضل إستئصالها جراحياً. وعلى الرغم من عدم وجود علاج للتغيرات الشهرية الطمثية للثدي المصاحبة للعادة الشهرية، إلا أنه هناك دراسات نشطة بحثت عن الأدوية المساعدة للتخفيف من هذه الأعراض المزعجة، ولهذا فإننا ننصحك بالمتابعة مع طبيبك المختص لإستشارته وأخذ رأيه في موضوع الآلام المصاحبة. وتجدر الإشارة إلى أن إعتقاد الأطباء سابقاً بان إمتناع المرأة عن شرب المواد التي تحتوي على مادة الكافيين مثل القهوة والشاي والكولا والشوكولاتة يخفف من آلام الدورة الشهرية لم تثبت صحته بعد. على أن بعض النساء يشعرن بتحسن الألم والانتفاخ في الثدي بعد إمتناعهن عن شرب القهوة وأكل الشوكولاتة. كذلك فإن هناك توصية بإستعمال فيتامين (E). لأن هناك إجماع عام على أن إستعمال هذا الفيتامين يساعد على تخفيف أعراض الآلام بصفة عامة والآلام الناتجة عن جس الثدي، ولكن يستحسن إستشارة الطبيب قبل إستخدامه. وقد يرى الطبيب أحياناً إستخدام مضادات الهرمونات عندما تكون الحالة شديدة وتتطلب علاجاً طبيياً، ولكن يجب أن تعرفي أن لهذه المضادات الهرمونية آثاراً جانبية قد تكون خطيرة أحياناً. ولذلك نكرر بضرورة إستشارة الطبيب المختص في هذا المجال.

ج

س هل يقترح الطبيب إجراء جراحة كبيرة لحالات الثدي الحميدة؟

س

ج في حالة وجود حالات مرضية صعبة الفحص سريرياً في أثدية النساء أو إذا سبق وأن أجريت العديد من الجراحات للثدي المصاب بقصد اخذ الخزعات، أو هناك تعيرات في أنسجة الثدي العادية أو ألمحت الخزعات إلى إحتمال وجود مرض خبيث، أو إذا كان لدى صاحبة العينة تاريخ عائلي بوجود مرض سرطان الثدي في العائلة، فقد يقترح الطبيب إستئصال أحد الثديين أو كلاهما كوقاية. وفي هذه الحالات النادرة قد تلجأ المرأة حينها إلى إجراء عملية تجميلية لإعادة الثدي إلى مظهره الطبيعي.

ج

وفي حالة إقتراح طبيبك المعالج لهذا النوع من العلاج فعليك مراجعة طبيب ذي إختصاص في هذا المجال لأخذ رأيه في العملية والتعرف على الأعراض الجانبية والمضاعفات المحتملة، خاصة وإن إستئصال الثدي لإصابته بأمراض حميدة هو موضوع تعارضت فيه الآراء، ويفضل معظم الأطباء الإستمرار في الفحص المنتظم للثدي للتأكد من التغييرات التي تطرأ عليه بدلاً من إستئصاله.

هل يمكن أن تتحول الكتلة الحميدة إلى كتلة سرطانية؟

س

لا تتحول الكتلة الحميدة إلى سرطانية، إلا أنه يمكن أن تنمو الخلايا السرطانية في جانب الكتلة الحميدة وتختفي خلفها بحيث لا تظهر عند الفحص الذاتي أو عند عمل الأشعة السينية. ولهذا السبب، عادة ما ينصح بإستئصال الكتلة الحميدة.

ج

ما هي التكتلات المجهرية؟

س

التكتلات المجهرية هي عبارة عن ترسبات ملحية دقيقة من الكالسيوم يمكن إستشافها عن طريق الأشعة السينية. وقد يكون لهذه التكتلات علاقة بأمراض الثدي الحميدة أو الخبيثة.

ج

ويمكن في بعض الحالات رؤية هذه التكتلات المجهرية عندما لا تكون هناك كتلة ثديية. إن نوع هذه التكتلات وموقعها يساعدان الطبيب على معرفة ما إذا كانت هناك ضرورة إلى إجراء إختبارات أخرى تساعد التوصل لتشخيص المرض.

ما هي مسببات إفرازات الحلمة، وهل لي أن أقلق؟

س

عليك بإستشارة الطبيب عندما ترين أية إفرازات تلقائية من الحلمة. ونعني بإفراز التلقائي ذلك الإفراز من الحلمة دون الحاجة لعصر الثدي. ويكون لون الإفراز أما شفافاً أو داكناً أو حليبياً أو دموياً أو حتى مائلاً إلى الإخضرار. سارعي إلى مراجعة الطبيب المختص متى ما لاحظت هذه الإفرازات.

ج

إن هناك العديد من الأمراض التي تؤدي إلى إفرازات الحلمة. لهذا فإن الطبيب المعاین يأخذ عينه من هذه الإفرازات ويرسلها للتحليل، وأحياناً يضطر للرجوع إلى عمل عدة إختبارات تساعد في التوصل إلى التشخيص الصحيح ثم بعد هذا يوصي بالعلاج المناسب.

أما إذا كنت حاملاً أو مرضعاً أو وضعت طفلاً مؤخراً، فمن المحتمل أن يكون للسائل البني الذي يخرج من الثديين علاقة بالحمل. وإذا قمت بالفطم للتوفد

ماذا أفعل إذا لاحظت تكتلاً ورمياً في الثدي أثناء الحمل؟

س

يكبر الثدي خلال فترة الحمل ، وهذا أمر طبيعي لان القنوات والأنسجة الليفية تكاثر، وبالتالي فإن الثدي يكون متكتلاً على غير العادة. وقد يكون فحص الثدي أثناء الحمل صعباً، لكن عليك الإستمرار في إجراء الفحص الشهري لأن بعض الأمراض السرطانية قد تظهر أثناء الحمل. فإذا كان لديك أي سؤال عن وجود تغيرات في ثديك فلا تتردد في إستشارة طبيبك.

ج

هل يحتاج كل تكتل جديد أو غدة إلى التحليل بأخذ الخزعة؟

س

ليس ذلك مسألة قطعية، غير أن الكتلة متى ما اكتشفت لأول مرة، فمن الصعب التأكد بأنها حميدة أو غير حميدة حتى وإن سبق إكتشاف وجود كتلة حميدة لديك. إن طبيبك هو الوحيد القادر على إتخاذ القرار بأخذ أو عدم أخذ الخزعة للتحليل.

ج

هل يؤدي أخذ الخزعة إلى تشويه شكل الثدي؟

س

إن إجراء الخزعة (أي أخذ عينة) من الثدي لا يؤثر على جمال الثدي عدا ترك ندبة صغيرة مكان الجرح، ولكن ذلك يعتمد على مكان وجود الكتلة وحجمها، ومن حقك مناقشة الطبيب الجراح عن نوعية العملية ونتائجها.

ج

هل تعني إصابتي بالتغيرات الثديية الحميدة إنني أكثر عرضة لأمراض سرطان الثدي؟

س

لا ، فمعظم الأمراض والتغيرات الحميدة في الثدي لا تؤدي إلى إزدیاد إحتمال إصابة بأمراض سرطان الثدي. وتشير الدراسات الحديثة إلى أن نوعية معينة فقط من التغيرات الثديية يمكن إكتشافها بواسطة الخزعة قد تجعل الإصابة أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي. إلا أنه من المهم جداً العلم بأن 70 % من النساء اللواتي يعانين من حالات حميدة في الثدي خضعن لأخذ خزعات، وثبت عدم إرتفاع إحتمال إصابتهن بالسرطان. كذلك فإن نسبة 26% من الخزعات (أخذ العينات) الثديية بينت تغييرات قد تؤدي إلى زيادة بسيطة في إحتمال حدوث السرطان، وإن ما نسبته 4% فقط قد يقود إلى إرتفاع متوسط إحتمال الإصابة بالسرطان لدى هؤلاء النسوة. وخالصة القول بأنه إذا بينت تحاليل المختبر أن عينة

ج

س ما هي العوامل الأخرى التي تعرض المرأة للإصابة بمرض السرطان؟

س

ج عامل السن ، فكلما تقدّم العمر بالمرأة زادت مخاطر تعرضها للإصابة بمرض السرطان. وعامل الوراثة وقد وجد أن هناك امرأة واحدة من بين كل خمس نساء والمصابات بمرض سرطان الثدي تنتمي إلى عائلة بها نفس المرض. كذلك هناك عوامل أخرى تشمل إنجاب الطفل الأول بعد سن الثلاثين أو عدم الإنجاب إطلاقاً، أو إبتداء الحيض في وقت مبكر وتأخر سن اليأس لدى المرأة. وعلى العموم لا يمكن القطع بعدم احتمال إصابتك بسرطان الثدي لعدم وجود أي من هذه العوامل لديك، فكونك امرأة يجعلك معرضة للإصابة بهذا المرض. كما أن غالبية من أصيب بهذا المرض لم يگن ممن لديهن عوامل ترفع نسبة إصابتهم بالمرض.

أسئلة

وجهيها لطبيبك عند الحاجة

خلاصة القول نأمل أن يكون هذا الكتيب قد نجح في الإجابة عن معظم أسئلتك حول أمراض الثدي الحميدة وتكتلات الثدي. وبالرغم من ذلك فلا بد من القول بعدم وجود كتاب أو كتيب يحل مكان الطبيب المختص، لذلك لا تترددي في توجيه أسئلتك إلى طبيبك. وإذا ساورك شعور بعدم الفهم لا تترددي في إشعار الطبيب بذلك لكي يشرح لك أكثر. ومن المستحسن أن تدوني ما يدور بخاطرك في ساعتها لكي لا تنسيها عندما تقابلينه. ونذكر أدناه بعض الخواطر والأفكار التي قد ترد في أذهان معظم النساء ومن المحتمل أن تراودك أخرى غيرها. لذلك دوّني تساؤلاتك وخذها معك إلى طبيبك. وتجدين أدناه نماذج لبعض الأسئلة المحتملة:

- هل أحتاج إلى تصوير إشعاعي سيني؟ إذا كان الجواب بنعم، فما هي وتيرة ذلك، أي كل كم سنة؟
- ما هي وتيرة مراجعتي للطبيب؟
- هي يمكن تعليمي كيف أقوم بالفحص الذاتي ومشاهدتي وأنا أقوم بذلك لكي أطمئن على صحة ما أقوم به؟
- ما المطلوب مني أثناء الفحص الذاتي للثدي؟
- كيف يتسنى لي التمييز بين الكتل المرضية والتكتلات الثديية الطبيعية؟

- ما هي نوع التكتلات التي في الثدي؟
- هل هناك ضرورة لعملية الخزعة؟ وإن كان الجواب بالسلب، ما هي مبررات الرفض. إسألني ، ولم لا؟

وللحصول على معلومات أخرى لا تتردي في الإتصال بمجموعة الدعم النفسي
لمرضى السرطان على الرقم التالي :
تليفون : 17233080

تعريفات

المخدر ANAESTHETIC

دواء في هيئة غاز أو سائل يؤدي إلى فقدان الإحساس أو الوعي الكلي أو الموضعي. وفي حالة التخدير الموضعي فإن المريض يكون واعياً ويتمتع بإحساس كامل في جميع أجزاء جسمه باستثناء الجزء الذي تجري فيه العملية بينما يؤدي التخدير الكلي إلى فقدان المريض للوعي كلية.

الرشفة ASPIRATION

سحب السائل من كتلة كيسية باستخدام الإبرة.

الورم الحميد BENIGN

ورم غير خبيث وغير سرطاني.

الخزعة BIOPSY

إستئصال الكتلة أو الورم للفحص بطريقة خاصة تحت الجهر للوصول إلى التشخيص.

السرطان CANCER

إسم عام يطلق على ما يزيد عن 100 مرض تكون فيه خلايا الأنسجة غير طبيعية وتنمو بدون حدود أو رقابة من الجسم المصاب.

التكيس CYST

كيس أو تحوصل ملئ بالسائل.

الإفرازات DISCHARGE

أي إفراز غير طبيعي من الثدي عن طريق الحلمة وقد يكون لبنني اللون أو رمادي أو أخضر.

القناة أو الفتوات DUCTS

هي التوصيلات أو المجاري اللبنية التي توصل اللبن من الفصوص اللبنية إلى الحلمة.

FIBROCYSTIC CONDITION التكيس الليفي

هي التكتلات غير الخبيثة التي تشاهد في الثدي ولها عدة مسميات وأحياناً تسمى مرض التكيس الليفي أو مرض الثدي الحميد.

LOBES الفصوص الثديية

مجموعة من تركيبات الثدي اللبنية المسؤولة عن إنتاج الحليب.

MALIGNANT خبيث

تكتل سرطاني.

MAMMOGRAPHY أشعة الثدي السينية

MASTITIS التهاب الثدي

MENOPAUSE سن اليأس (إنقطاع العادة)

MICROCALCIFICATION التكتلات المجهرية

PALPATION الجس (التحسس)

PATHOLOGIST طبيب علم الأنسجة

MASTECTOMY إستئصال الثدي

PROPHYLACTIC MASTECTOMY الوقاية بإستئصال الثدي

هي عملية لإستئصال الثدي رغم عدم الإصابة بمرض، وذلك للحيلولة دون إرتفاع نسبة إحتمال الإصابة بالسرطان.

إرشادات الفحص الذاتي للثدي

الرجاء فتح الصفحة المقابلة والقطع عند الخط المتقطع والإحتفاظ بإرشادات كيف تتعلمين فحص نفسك بطريقة علمية. إننا نفضل أن تحتفظي بهذه الورقة في مكان يكثر ترددك عليه ليتسنى لك الوصول لها أثناء فحص ثديك الدوري. وتذكري بان المرأة التي تحب المحافظة على صحتها هي التي تهتم بسجل الفحص الذاتي

تذكري دائماً أن الفحص الذاتي للثدي (BSE) ليس بديلاً عن الأشعة السينية للثدي وليس الهدف منه الإستغناء عن معاودة الطبيب المختص وإستشارته.

كيف تقومين بالفحص الذاتي

يفضل أن تقوم المرأة بفحص الثدي الذاتي حتى تكون على معرفة تامة بالشكل والقوام الطبيعي لثدييها. فإذا ما حدثت أية تغيرات فيما بعد سيكون بإمكانها ملاحظتها والتعرف عليها بسرعة وبلاغ الطبيب عنها فوراً. تقوم المرأة بالفحص الذاتي للثدي في كل شهر. وأفضل وقت لذلك هو بعد إنقطاع الحيض بيومين أو ثلاثة حيث لا يكون الثديين منتفخين أو مؤلمين عند الضغط. أما إذا كانت المرأة في مرحلة إنقطاع الحيض فيمكن أن تحدد اليوم الأول من كل شهر للقيام بهذا الفحص. فيما يلي إحدى الطرق المتبعة للفحص الذاتي:

1. أمام المرأة:

أنظري إلى ثدييك وتفحصي وجود:

- أي تغيير في الحجم أو إنتفاخ غير عادي.
- إنكماش الجلد في أي جزء من ثدييك.
- أي تغيير في شكل أو موضع حلمة الثدي.

2. ضعي ذراعيك على خصريك وإحني كتفيك وكوعيك إلى الأمام وإضغطي إلى أسفل.

أنظري إلى كلا الثديين ثم كرري مراحل تفحص الثدي كما سبق.

3. مدي ذراعيك خلف رأسك وإضغطي وكرري تفحص الثدي بالخطوات السابقة.

4. إرفعي يديك اليسرى إلى فوق ثم إستعملي 3 أو 4 أصابع في يدك اليمنى لتفحصي الثدي الأيسر.

أبسطي أصابعك ثم حركيها برفق في دوائر صغيرة فوق كل جزء من ثدييك. بإستعمال يدك اليمنى وأصابعك ممدودة (ليس فقط أطراف الأصابع) إضغطي ثديك برفق بحركة دائرية صغيرة مبتدئة من أعلى ثديك الأيسر ثم حركي أصابعك حول الثدي في دوائر صغيرة بإتجاه الحلمة.

إستعملي اليد اليمنى لفحص الثدي الأيسر واليد اليسرى لفحص الثدي الأيمن.
إعطي إنتباهاً خاصاً للمنطقة بين الثدي والإبط.
إبحثي عن وجود أي كتلة أو عقدة قاسية أو كثافة موضعية. لاحظي طبيعة
لمس ثدييك، سنتعلمين ذلك بسرعة وعندئذ يصبح بإمكانك إكتشاف أي تغيير
طارئ في المستقبل.

5. أخيراً إعصري كل حلمة والهالة المحيطة بها وراقبي خروج أي إفراز
ولاحظي لونه أن وجد، وإبلغني طبيبك عنها فوراً.
كرري هذه الطريقة لفحص ثديك الأيسر. في حال إكتشافك شيئاً ما،
لاتضطربي بل راجعي طبيبك فوراً.

6. أعيدي الخطوتين 4 و5 وأنتِ مستقلة.
إستلقي وضعي وسادة أو منشفة مطوية تحت كتفك الأيسر، وضعي يدك
اليسرى خلف رأسك. إن هذا الوضع يساعد على إنتشار نسيج الثدي بالتساوي
فوق الصدر، إتبعي الطريقة الدائرية المذكورة سابقاً. ثم قومي بإعادة هذه
العملية لفحص الثدي الأيمن.
إبحثي عن وجود ورم أو عقدة قاسية أو كثافة موضعية.
في حال إكتشافك شيئاً ما لاتضطربي بل راجعي طبيبك فوراً.