

المحتويات

2	ما هو السرطان
3	الإكتشاف المبكر
8	أعراض السرطان
8	التشخيص
11	العلاج
16	الآثار والأعراض الجانبية لعلاج السرطان
19	تغذية مرضى السرطان
20	الإختبارات السريرية
20	مساندة مرضى السرطان
22	ماذا يحمل لنا المستقبل؟
22	أسباب السرطان والوقاية منه
30	مصطلحات طبية
37	مصادر للمزيد من المعلومات

ما يجب ان تعرفه عن السرطان

يقدم لك هذا الكتيب بعض المعلومات الهامة حول السرطان* فهو يشرح بعض الإشارات التحذيرية الدالة على السرطان ويؤكد أهمية الإكتشاف المبكر. كما يشرح أيضاً كيفية تشخيص هذا المرض وعلاجه، علاوة على المعلومات التي تساعدك على التعامل مع هذا المرض إذا ما أصبت أنت أو أحد معارفك به. ويورد الكتيب كذلك الأسباب المحتملة للسرطان ويقدم سبل تجنب الكثير منها.

ولا يمكن لهذا الكتيب أن يجيب على كل تساؤلاتك حول السرطان. فهو لا يغنيك عن إستشارة الأطباء والمرضات وباقي أعضاء الفريق الطبي. ولكننا نأمل أن تساعدك المعلومات التي ترد في هذا الكتيب عند مخاطبتك لأعضاء هذا الفريق.

إن معلوماتنا عن السرطان تزداد يومياً، إذ يواصل الباحثون عملهم من أجل إكتشاف طرق أفضل لتشخيص وعلاج السرطان وللمزيد من المعلومات يرجى الإتصال بـ:

جمعية البحرين لمكافحة السرطان
ص. ب 1499
هاتف : 17233080

أوردنا في آخر الكتيب قائمة بالمصطلحات الطبية التي قد يصعب على القارئ فهمها،
وشرحاً مبسطاً لها.

ما هو السرطان؟

ان السرطان عبارة عن مجموعة تشمل أكثر من 100 مرض مختلف. ويظهر السرطان عندما تصبح الخلايا في وضع غير طبيعي فتستمر في الانقسام وتكوين المزيد من الخلايا دون ضبط او نظام. تتألف أعضاء الجسم من خلايا تنقسم بانتظام كي تنتج المزيد من الخلايا التي يحتاجها الجسم. وهذه العملية المنظمة تساعد على بناء الجسم وبالتالي تساعد الإنسان على العيش سليماً معافى. إذا ما إستمرت الخلايا في الانقسام دون حاجة الجسم لذلك، تتكون كتلة من النسيج تعرف بالورم الذي يمكن أن يكون حميداً أو خبيثاً.

- إن الأورام الحميدة ليست سرطانية، إذ يمكن إزالتها، وفي أغلب الحالات، لاتعاود الظهور مرة أخرى. ولا تنتشر خلايا الأورام الحميدة إلى باقي أجزاء الجسم ، ونادراً ما تشكل هذه الأورام تهديداً للحياة.
- أما الأورام الخبيثة فهي السرطان. وتستطيع خلايا السرطان مهاجمة الأنسجة والأعضاء المجاورة وتدميرها. كما يمكنها الانفصال عن الورم الخبيث والدخول إلى مجرى الدم أو الجهاز اللمفاوي (Lymphatic System) لتصل إلى أجزاء أخرى من الجسم وتشكل أوراماً جديدة. ويطلق على إنتشار هذه الأورام إسم الإنبثاث (Metastasis). وتعرف أغلب أنواع السرطان وفقاً لنوع الخلية أو العضو الذي تبدأ فيه. وعندما ينتشر السرطان ، تكون للورم الجديد ذات صفات الخلايا غير الطبيعية التي إنتشر منها ويحتفظ بنفس إسم الورم الأصلي أيضاً. فعلى سبيل المثال، إذا ما إنتقل سرطان الرئة إلى الكبد، تكون الخلايا السرطانية في الكبد مماثلة للخلايا السرطانية في الرئة (وعندها يسمى المرض بسرطان الرئة الإنبثائي) المنتشر وليس بسرطان الكبد.

الإكتشاف المبكر:

في الكثير من الحالات، يتيح التشخيص المبكر للسرطان وعلاجه في مراحله الأولى فرصة أفضل للمريض لإسترداد عافيته بصورة كاملة، إذ يمكن للشخص المصاب بالسرطان تحسين فرص إكتشافه للمرض مبكراً بواسطة الفحوص الطبية الدورية وبعض الإختبارات التي يقوم بها بنفسه. وعادة ما يستطيع الطبيب إكتشاف السرطان مبكراً أثناء إجراء الفحوص والإختبارات الطبية للمرض، أو خلال الفحص الروتيني، حتى لو لم تظهر أية أعراض على الشخص المصاب. وتظهر بعض الفحوصات والإختبارات الطبية الهامة والإختبارات الذاتية موضحة في الصفحات التالية. وقد يقترح الطبيب إختبارات أخرى للأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالسرطان (ترد في هذا الكتيب معلومات عن عوامل الإستعداد للإصابة بالمرض ص 22) .

إسأل طبيبك عن مخاطر وإحتمالات إصابتك بالسرطان واطلب نصيحتته عن مشكلات أو عوامل ينبغي تجنبها، واطلب منه جدول الفحوصات الدورية وعند تقديمه للنصائح سيراعي الطبيب سنك، وسجل تاريخك الصحي، وباقي عوامل الخطر. ويستطيع الطبيب كذلك توجيهك إلى كيفية إجراء الإختبارات الذاتية.

إختبارات للجنسين

1. الجلد

على الطبيب أن يقوم بفحص الجلد خلال الفحوصات الدورية بحثاً عن دلائل أو مؤثرات على سرطان الجلد. وعليك أيضاً إجراء فحوصات ذاتية لإكتشاف أي نتوء أو أي قرحة لا تندمل، وأي تغير في حجم أو شكل أو لون الشامعة، أو أي تغيرات أخرى في الجلد. وبظهور أي من هذه الإشارات ينبغي إبلاغ الطبيب فوراً ودون تردد.

2. القولون والمستقيم

يجب عليك إجراء إختبار الدم المستتر في البراز (Fecal Occult Blood Test) عند بلوغك سن الخمسين. ويرجع سبب إجراء هذا الفحص إلى الخوف من أن يكون سرطان القولون هو سبب تواجد الدم بالبراز. إلا أن هناك أيضاً حالات أخرى غير سرطانية قد تؤدي لحدوث النزيف. لذا فإن وجود الدم في البراز لا يعني بالضرورة إصابة الإنسان بالسرطان. وعند إكتشاف الدم المصاحب للبراز يطلب إجراء المزيد من الفحوص للتوصل للتشخيص الصحيح. ومن أجل الكشف عن سرطان المستقيم، يدخل الطبيب إصبعه في المستقيم (فتحة الشرج) (Rectum) ليتحسس أية نتوءات أو مناطق غير عادية. لذا يجب إعتبار إجراء هذا الفحص جزء ضروري من الفحوص الدورية.

وبعد بلوغ الخمسين، يجب عليك إجراء إختبار التنظير السجمي (Sigmoidoscopy) وذلك كل 3 – 5 سنوات. وفي هذا الإختبار يستخدم الطبيب أنبوبة نحيفة ومرنة وبنهايتها مصباح (تسمى بالناظور) وينظر من خلالها داخل المستقيم والقولون بحثاً عن أية مناطق غير طبيعية.

3. الفم

على طبيبك وطبيب أسنانك إجراء فحوصات على فمك خلال زيارتك الدورية. وتستطيع أنت أيضاً، من خلال النظر في المرأة، البحث داخل فمك عن أي تغير في لون الشفاه واللثة واللسان والأجزاء الداخلية للفم وكذلك البحث عن القشور والتشققات والجروح والبقع البيضاء والإنتفاخ أو النزيف. وتجدر الإشارة إلى انه عادة ما تسهل رؤية التغيرات التي تحدث بالفم أو تلمسها بما فيها تلك التي قد تكون ناتجة عن السرطان أو تسبب السرطان. وحالما تكتشف أية أعراض بالفم يجب عليك الإتصال بالطبيب لإجراء الفحوصات اللازمة.

فحوص الرجال

البروستات

على الرجال الذين تجاوزوا سن الأربعين إجراء إختبار سنوي للمستقيم لفحص غدة البروستات والكشف عن أية مناطق صلبة أو متكتلة. ويستطيع الطبيب تحسس الخصيتين من خلال جدار المستقيم. وغالباً ما يظهر سرطان الخصية بين 15 – 35 سنة. وتكتشف أغلب الحالات من قبل الشخص نفسه عند إجراء الفحص الذاتي للخصيتين. فإذا لاحظت تكتلاً أو أي تغير آخر كالإحساس بالثقل أو الإنتفاخ أو ألم عند اللمس أو حتى بدون اللمس، عليك أن تسارع بمراجعة الطبيب. وعلى الطبيب، في كل الأحوال ، إختبار الخصيتين عند إجراء الفحوص الطبية الدورية.

فحوص النساء

الثدي

عندما يكتشف سرطان الثدي مبكراً، تتاح للمرأة فرصة أكبر لإختبار طريقة العلاج وكذلك فرصة جيدة لإسترداد صحتها تماماً. لذا فإنه من المهم إكتشاف سرطان الثدي في أسرع وقت ممكن. وتوصي الهيئات الطبية جميع النساء بممارسة دور نشط في الإكتشاف المبكر. إذ يجب عليهن التحدث مع أطبائهن حول هذا المرض والأعراض الواجب البحث عنها والجدول المناسب للفحوصات. عموماً يجب على النساء أن يسألن أطباءهن عما يلي:

• صورة الثدي بالأشعة السينية (Mammography).

• إختبارات الثدي الدورية من قبل الطبيب.

• الإختبار الذاتي للثدي.

وعادة ما يكشف تصوير الثدي بالأشعة السينية الأورام أو التكتلات قبل الشعور بها أو بأعراضها. إلا إننا نعرف بان هذه الطريقة لا تستطيع إظهار كل المناطق غير السوية في الثدي. وهذا ينطبق بشكل خاص على أئداء النساء الشابات. والخطوة الهامة الأخرى من أجل الإكتشاف المبكر لسرطان الثدي عند النساء هي الفحص الدوري الذي يقوم به الطبيب.

الزيارات التي تتم للطبيب، على النساء إختبار أئدائهن شهرياً وبواسطة الفحص الذاتي تتعلم النساء شكل وملمس الثدي السليم وبالتالي يصبحن أقدر على ملاحظة التغيرات، والتي يجب عليهن إبلاغ الطبيب بها.

وتجدر الإشارة إلى أن أغلب تكتلات الثدي ليست سرطانية، على أن الطبيب وحده القادر على تشخيصها.

عق الرحم (Cervix)

إن الفحوصات الدورية للحوض وكذلك إختبار بابانيكولاو (Pap Smear) هامة جداً للإكتشاف المبكر لسرطان عنق الرحم. وعند إختبار الحوض يتحسس الطبيب الرحم والمهبل والمبيضين وقناتي فالوب والمثانة والمستقيم للكشف عن أي تغير في الحجم أو الشكل.

ويتم في فحص بابانيكولاو أخذ عينة من خلايا أعلى المهبل (Upper Vagina) وعنق الرحم (Cervix) وذلك بواسطة فرشاة صغيرة أو عصاة خشبية صغيرة. وتفحص العينة بالميكروسكوب بحثاً عن السرطان أو أية خلايا أخرى غير طبيعية.

ويجب على النساء البدء في إجراء هذا الفحص سنوياً بعد بلوغهن سن الثامنة عشرة، وعند بدء الممارسة الجنسية. إذا ما كانت النتائج طبيعية وعلى إمتداد 3 سنوات متتالية كحد أدنى، يمكنهن ترك فترة أطول بين إختبار وآخر وفقاً لنصيحة الطبيب.

أعراض السرطان

يجب عليك مراجعة طبيبك لإجراء الفحوص الدورية دون إنتظار ظهور مشاكل أو أعراض. إلا أن عليك أن تعرف أيضاً بان الأعراض التالية قد تترافق مع الإصابة بالسرطان:

- تغيرات في عادات التغوط والتبول.
- وجود جرح أو قرحة لا تندمل.
- نزيف أو خروج غير عادي.
- تغلظ أو تكثف في الثدي أو في أي جزء آخر من الجسم.
- سوء الهضم أو صعوبة البلع.
- تغير واضح في الثؤلؤل أو الشاممة.
- سعال متواصل أو بحة في الصوت.

ولا تعتبر هذه الأعراض دليلاً على الإصابة بالسرطان بشكل مطلق، إذ يمكن أن يرجع ظهورها إلى العديد من الأمراض الأقل خطورة. والطبيب هو الوحيد الذي يمكنه إجراء التشخيص اللازم. إلا أنه من الضرورة مراجعة الطبيب عند ملاحظة أي من هذه الأعراض. فلا تنتظر حتى تشعر بألم، فغالباً لا يسبب السرطان أي ألم في مراحله الأولى.

التشخيص

إذا ظهرت عليك إشارة أو عرض قد يدل على الإصابة بالسرطان، سيقوم الطبيب بإجراء الفحص السريري (Physical Examination)، وسوف يستفسر عن تاريخك الصحي كما سيطلب إجراء عدد من الفحوص والإختبارات وقد تشمل هذه الفحوص:

- تصوير الجسم مقطعيًا (Imaging)
- التنظير الباطني (Endoscopy) والذي يتيح للطبيب النظر مباشرة داخل أعضاء الجسم.
- الفحوصات المخبرية.
- وفي حالات كثيرة يطلب الطبيب فحص الخزعة (Biopsy) حيث تؤخذ عينة من النسيج ويقوم أخصائي علم الأمراض بفحصها تحت المجهر بحثاً عن خلايا سرطانية.

التصوير

إن الصور التي تؤخذ لمناطق داخل الجسم تساعد الطبيب على التأكد من وجود الورم أو عدمه. ويمكن أخذ هذه الصور بطرق عدة. وفي الكثير من الحالات، يستخدم الطبيب صبغاً خاصاً كي يبدو عضو معين من الجسم أكثر وضوحاً. ويمكن أخذ هذه الصبغة أما عن طريق الفم أو

وفي طريقة المسح الإشعاعي (Nuclear Scanning) يبلع المريض أو يحقن بمادة مشعة ويقوم جهاز خاص بقياس مستوى الإشعاع في أعضاء معينة ثم تطبع الصور على فلم. وبمعاينة النشاط الإشعاعي في الأعضاء يستطيع الطبيب الكشف عن المناطق غير الطبيعية. وهناك التصوير بالموجات فوق صوتية (Ultrasonography) وهي طريقة أخرى لرؤية ما يوجد داخل الجسم. إذ أن الموجات الصوتية عالية التردد التي لا يمكن للأذن البشرية سماعها، تدخل الجسم ثم ترتد عنه. ويشكل صدى هذه الموجات صوراً تظهر على شاشة التلفزيون كما يمكن طباعتها على الورق أو الأفلام. وعند التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) يستخدم مغناطيس قوي متصل بالكمبيوتر، لإنتاج صور تفصيلية ذات ثلاثة أبعاد للمناطق الداخلية وتظهر هذه الصور على شاشة التلفزيون، ومن ثم يمكن طبعتها على الورق.

التنظير الباطني (Endoscopy):

يتيح التنظير الباطني للطبيب النظر إلى داخل الجسم من خلال أنبوبة ضيقة ومضاءة تعرف بإسم المنظار الداخلي. ويطلق إسم العضو المراد فحصه على إسم الإختبار فمثلا يطلق إسم تنظير القولون (Colonoscopy) على إختبار النظر داخل القولون. وخلال إجراء الفحص قد يأخذ الطبيب عينة من أنسجة أو خلايا العضو المراد فحصه.

الفحوصات المخبرية

رغم أنه لا يوجد فحص محدد قائم بذاته لتشخيص السرطان، إلا أن الفحوصات المخبرية مثل فحص الدم والبول، تزود الطبيب بمعلومات مهمة. فإذا كان الجسم مصاباً بالسرطان، يمكن للفحوص المخبرية اكتشاف أثر المرض على الجسم. وفي بعض الحالات، تستخدم إختبارات خاصة لمعرفة كمية مواد معينة في الدم أو البول أو سوائل الجسم الأخرى أو أنسجة متورمة. فقد يصبح مستوى هذه المواد مختلفاً عن المعدل الطبيعي لها في الجسم وحينها يفترض إصابة الجسم بأحد أنواع السرطان.

فحص الخزعة (Biopsy)

إن جميع الفحوصات السابق ذكرها قد تؤدي إلى إستنتاج أن هناك شيئاً ما غير طبيعي بالجسم، إلا أن فحص الخزعة هو الطريقة الوحيدة التي تؤكد أو تنفي وجود السرطان. وخلال هذه العملية، يأخذ الطبيب عينة من نسيج المنطقة المشتبه بإصابتها أو قد يزيل الورم بأكمله. بعدها يقوم أخصائي علم الأمراض بفحص النسيج تحت الميكروسكوب. ويمكن لهذا الطبيب، عندما يكتشف دليلاً على الإصابة بالسرطان، أن يحدد نوع الخلايا السرطانية وما إذا كانت الخلايا سريعة النمو أم لا.

تحديد المرحلة (Staging)

عندما يتم التأكد من وجود مرض السرطان يحتاج الطبيب لمعرفة وتحديد مرحلة المرض أو المدى الذي وصل إليه المرض وذلك كي يتمكن من إختيار طريقة العلاج الأفضل . وقد يطلب الطبيب إجراء فحوصات وإختبارات عديدة لمعرفة ما إذا كان السرطان منتشراً، ولتحديد أجزاء الجسم المصابة إن كان منتشراً . وفي بعض الحالات، تزال العقد اللمفاوية (Lymph Nodes) القريبة من الورم لفحصها بحثاً عن الخلايا السرطانية. فإذا وجدت فقد يعني ذلك أن السرطان قد إنتشر إلى أعضاء أخرى من الجسم.

العلاج

يعالج السرطان بأساليب مختلفة : الجراحة ، العلاج بالإشعاع (Radiation Therapy)، العلاج الكيميائي (Chemotherapy) ، أو المعالجة البيولوجية (Immunotherapy) وعادة ما يقوم بعلاج مرض السرطان فريق من الأخصائيين ، قد يضم أخصائي في الأورام (Oncologist) وجراح وإخصائي في العلاج بالإشعاع وربما آخرون. وقد يقرر الأطباء إستخدام أسلوب علاجي واحد أو مجموعة متكاملة من الأساليب ، وذلك إعتياداً على نوع السرطان ومكان الإصابة به بالإضافة إلى مرحلة المرض وسن المريض وحالته الصحية بشكل عام، وعوامل أخرى. ويشترك بعض مرضى السرطان في بعض التجارب السريرية (Clinical Trials) وهي بحوث ودراسات لتجربة الأساليب العلاجية الجديدة. وتهدف هذه الدراسات إلى تحسين طرق العلاج وتخفيف الآثار الجانبية للعلاج.

الاستئناس برأي آخر

قبل بدء العلاج، قد يرغب المريض في قيام آخر بمراجعة التشخيص والخطة العلاجية. وقد تطلب بعض شركات التأمين ذلك قبل البدء في العلاج. وهناك عدة طرق للوصول إلى الأخصائيين أو الإستشاريين لهذا الغرض، منها:

- قد يقترح الطبيب المعالج نفسه اخصائياً معيناً لإعطاء رأي آخر.
- بوسع جمعية البحرين لمكافحة السرطان تزويد الراغبين بأسماء أطباء ومستشفيات خاصة لمعالجة السرطان.

الإستعداد للعلاج

يرغب الكثير من مرضى السرطان معرفة كل ما يحيط بهذا المرض والخيارات العلاجية المطروحة أمامهم. وذلك كي يأخذوا دوراً نشطاً في القرارات الخاصة برعايتهم الطبية. وعادة ما يكون من الأفضل إعداد قائمة بالأسئلة التي يجب توجيهها للطبيب. وقد يكتب المريض بعض الملاحظات، او يقوم بتسجيل الحوار مع الطبيب. ويجد بعض المرضى جدوى في مرافقة أحد أفراد العائلة أو أحد الأصدقاء لهم عند التحوار مع الطبيب، وذلك كي يشارك في الحوار أو لكتابة الملاحظات أو الإستماع فحسب.

وتشمل القائمة التالية بعض الأسئلة التي قد يرغب المريض في طرحها على الطبيب:

- ما هو تشخيص المرض؟
- ما هي خياراتي العلاجية؟ أي خيار توصي به؟ لماذا؟

- ما هي المخاطر والآثار الجانبية لكل أسلوب علاجي؟
- كم سيطول العلاج؟
- ماذا بعد إنتهاء العلاج؟
- هل يتحتم عليّ تغيير أنشطتي المعتادة؟

عندما يتم تشخيص إصابة أحد الأشخاص بالسرطان. فمن الطبيعي أن يصاب بالصدمة والتوتر. ولكن هذه المشاعر تجعل من الصعب على المريض أن يفكر في حينه في الأسئلة التي يجب توجيهها إلى الطبيب. وقد يجد من الصعوبة بمكان أن يتذكر أقوال الطبيب أو إجاباته. وليس من الضروري أن يشعر المريض حينها بأن عليه توجيه كل الأسئلة أو تذكر كل الأجوبة في زيارة واحدة. فسوف تسنح له فرص أخرى سيقوم الطبيب خلالها بشرح الأمور غير الواضحة والإجابة على المزيد من الأسئلة التي قد تخطر بباله.

أساليب العلاج

الجراحة (Surgery)

علاج موضعي لإزالة الورم. وخلال العملية قد تزال الأنسجة المحيطة بالورم وكذلك العقد اللمفاوية (Lymph Nodes) القريبة منه.

العلاج بالإشعاع (Radiation Therapy)

تستخدم أشعة ذات طاقة عالية وذلك بهدف تدمير خلايا السرطان ومنعها من النمو والإنقسام. ومثل الجراحة، يعتبر العلاج بالإشعاع علاجاً موضعياً ، حيث يؤثر على خلايا السرطان المتواجدة في المنطقة المعالجة فقط.

ويكون مصدر الإشعاع إما خارجياً يأتي من جهاز خاص ويسمى إشعاعاً خارجياً أو إشعاعاً داخلياً يأتي من " غرسة " وهي عبارة عن عبوة صغيرة من المواد المشعة (Implant) ، وتوضع مباشرة داخل الجسم بقرب الورم. وقد يتلقى بعض المرضى كلا النوعين من العلاج في وقت واحد.

ويمكن أن يعطى العلاج بالإشعاع الخارجي للمرضى في العيادات الخارجية بالمستشفى أو في العيادة لمدة خمسة أيام في الأسبوع ويستمر ذلك لعدة أسابيع. وخلال فترة تلقي العلاج لا يصبح جسم المريض مشعاً. أما في حالة العلاج بالإشعاع الداخلي، يبقى المريض بالمستشفى لعدة أيام. وقد تكون الغرسة مؤقتة أو دائمة. وبسبب إحتمال أن يكون مستوى الإشعاع مرتفعاً جداً يفضل البقاء في المستشفى، وقد تمنع الزيارات عن المريض بصورة تامة أو تسمح لفترة قصيرة فقط. ولكن بعد إزالة الغرسة، لن يبقى أي نشاط إشعاعي داخل الجسم. أما كمية الإشعاع في حالة الغرسة الدائمة فتتهبط إلى المستوى الآمن قبل أن يغادر المريض المستشفى.

العلاج الكيميائي : (Chemotherapy)

ويطلق هذا الإسم على العلاج بإستخدام العقاقير التي تقتل خلايا السرطان. ويتم حقن أغلب هذه العقاقير في أحد الأوردة أو العضلات، بينما يؤخذ بعضها عن طريق الفم. ويعتبر العلاج الكيميائي علاجاً شاملاً (Systemic Treatment) ، أي أن العقاقير تتدفق عبر مجرى الدم إلى كل أجزاء الجسم تقريباً.

وعادةً ما يتلقى المرضى الذين يحتاجون لجرعات كبيرة متكررة من هذه العقاقير أدويتهم بواسطة الحقن بواسطة القشطار (Catheter) وهو أنبوبة رفيعة ومرنة. ويدخل أحد طرفي

ويعطى العلاج الكيميائي عادة على مراحل: مرحلة العلاج تعقبها مرحلة معافاة (Recovery)، ثم مرحلة أخرى من العلاج، وهكذا. وعادة ما يتلقى المريض العلاج الكيميائي في العيادات الخارجية بالمستشفى أو في مكتب الطبيب أو البيت. ويحدد نوع العقار المستخدم والحالة الصحية العامة للمريض مدى حاجة المريض للبقاء في المستشفى لفترة قصيرة.

العلاج الهرموني (Hormone Therapy)

يعتمد بعض أنواع السرطان ، بما فيها سرطان الثدي والبروستات، على الهرمونات في نموها. ولهذا السبب فقد يقترح الأطباء علاجاً لمنع خلايا السرطان من الحصول على الهرمونات التي تحتاجها. وفي بعض الحالات يخضع المريض للجراحة من أجل إستئصال الأعضاء المنتجة للهرمونات كالمبيضين أو الخصيتين. وفي حالات أخرى يستخدم الطبيب عقاقير تمنع إنتاج الهرمونات أو تغير طريقة عمل الهرمونات. وكالعلاج الكيميائي يعتبر العلاج بالهرمونات علاجاً شاملاً يؤثر على الخلايا في كل أنحاء الجسم.

العلاج البيولوجي (Immunotherapy)

ويعرف أيضاً بالعلاج المناعي وهو شكل من أشكال العلاج الذي يستعين بالمناعة الطبيعية للجسم في مكافحة العدوى والمرض، أو لحماية الجسم من بعض الآثار الجانبية للعلاج. هذا وتشمل أنواع العلاج البيولوجي كل من الأجسام المضادة وحيدة النسيلة (Monoclonal Antibodies) ، الإنتروفين (Interferon)، الأنترلوكين (Interleukin)، وأنواع عديدة من العوامل المحفزة أو المساعدة على نمو المستعمرات الجرثومية.

الآثار والأعراض الجانبية لعلاج السرطان

يصعب حصر آثار المعالجة بحيث تتركز على إزالة أو تدمير الخلايا السرطانية فقط بل أنه يلحق الضرر بجميع خلايا الجسم، ولذا فغالباً ما تنجم عن العلاج آثاراً جانبية غير مرغوب فيها. وتختلف هذه الأعراض وفقاً لنوع وطول فترة العلاج بالإضافة إلى ردود الفعل لدى المريض التي تختلف من شخص إلى آخر. ويحاول الأطباء وضع خطة علاجية ينجم عنها أقل قدر ممكن من الآثار الجانبية ، وهم أيضاً يستطيعون المساعدة في حل أية مشكلة قد تظهر لاحقاً.

الجراحة:

تعتمد الآثار الجانبية للجراحة على موقع الورم ونوع العملية والحالة الصحية للمريض وعوامل أخرى. ورغم الألم والتعب الذي ينتاب المريض خلال الأيام الأولى بعد العملية، إلا أنه يمكن التحكم في هذا الألم باستخدام العقاقير والمسكنات. ويجب على المرضى أن يتحدثوا بكل حرية وصراحة مع الطبيب والممرض عن أساليب تخفيف الألم. كما أنه من الشائع أن يشعر المريض بالضعف والتعب لفترة من الوقت بعد الجراحة، وتختلف هذه الفترة من مريض إلى آخر.

العلاج بالإشعاع

عند استخدام العلاج بالإشعاع تظهر بعض الآثار الجانبية التي تعتمد على كمية الجرعة المستخدمة وعلى العضو الذي تمت معالجته. أما أكثر الأعراض الجانبية شيوعاً فهي الإرهاق وفقدان الشهية وردود الأفعال الجلدية (مثل الطفح والإحمرار) في المنطقة المعالجة. وقد يتسبب العلاج بالإشعاع أيضاً في انخفاض عدد خلايا الدم البيضاء، وهي الخلايا التي تساعد على حماية الجسم من العدوى. ورغم أن الأعراض الجانبية قد تكون بغيضة إلا أنه من الممكن معالجتها والسيطرة عليها. ولعله من المفيد أيضاً التحقق من كون هذه الأعراض مؤقتة وتنتهي بانتهاء العلاج.

العلاج الكيميائي

تعتمد الأعراض الجانبية هنا على العقاقير والجرعات التي يتلقاها المريض. وبشكل عام، تؤثر العقاقير المضادة للسرطان على جميع الخلايا السريعة الانقسام والتي تشمل خلايا الدم والخلايا المبطنة للفتحة الهضمية وخلايا الشعر. وتعمل خلايا الدم على محاربة العدوى وتساعد الدم على التخثر وعلى حمل الأوكسجين إلى أجزاء الجسم المختلفة، فعندما تتأثر هذه الخلايا بالعقاقير يزداد احتمال إصابة المريض بالعدوى كما يزداد احتمال إصابته بالنزيف والكدمات، وتضعف من طاقته. ونتيجة لتأثر الخلايا الأخرى بالعلاج الكيميائي، فقد يتعرض المريض لآثار جانبية مثل ضعف الشهية والغثيان والقئ وتساقط الشعر بكثافة والتهاب الفم وبالتالي صعوبة البلع. ويصف الطبيب بعض الأدوية التي تعالج أو تخفف من حدة هذه الأعراض، وخاصة القئ والغثيان والتي يعاني منها أغلب المرضى. وعادة ما تختفي هذه الأعراض تدريجياً خلال فترة النقاهة أو بعد التوقف عن تلقي العلاج. ومن الملاحظ أن فقدان الشعر يشكل همّاً كبيراً لدى أغلب المرضى وبالأخص عند تناولهم العقاقير التي تؤدي إلى فقدان كل شعر الجسم. وقد يكون إحساسهم وتقبلهم للمشكلة أفضل لو أنهم قرروا مسبقاً وقبل البدء في العلاج كيفية التعامل مع فقدان الشعر.

وقد تؤدي بعض العقاقير المستخدمة إلى فقدان الخصوبة والقدرة على الإنجاب عند المرضى من كلا الجنسين. وقد يكون هذا مؤقتاً أو دائماً. حسب نوع العقار المستخدم وسن المريض. وبالنسبة للرجال قد يكون حفظ الحيوانات المنوية (Sperm Banking) قبل البدء بالعلاج خياراً طريقتاً لتفادي هذه المشكلة أما بالنسبة للنساء فإن الآثار قد تتمثل في توقف العادة الشهرية، والتعرض لنوبات من الشعور بالحرارة وجفاف المهبل. إلا أن احتمال عودة الدورة الشهرية للنساء الشابات عالٍ جداً.

وتستخدم في بعض الحالات عملية زراعة نخاع العظمي (Bone Marrow Transplant) لإستبدال النسيج الذي قد أصيب بالضرر من جراء العلاج الكيميائي أو الإشعاعي. (ترد تعريفات هذه الإجراءات في الفصل الخاص بالمصطلحات الطبية).

العلاج الهرموني

يمكن للعلاج الهرموني أن يسبب العديد من الآثار الجانبية. فقد يصاب المرضى بالغثيان والقيء والتورم أو زيادة الوزن وفي بعض الحالات، نوبات من الشعور بالحرارة أيضاً. وقد تعاني النساء بسبب العلاج الهرموني، من عدم إنتظام الدورة الشهرية وجفاف المهبل وأحياناً فقدان الخصوبة. أما الرجال فقد يعانون العنة أو فقدان الرغبة الجنسية أو فقدان الخصوبة. وقد تكون هذه التغيرات مؤقتة أو طويلة الأمد، وربما دائمة.

العلاج البيولوجي:

تعتمد الآثار الجانبية للعلاج البيولوجي على نوع العلاج وغالباً ما تظهر أعراض شبيهة بأعراض الإنفلونزا مثل القشعريرة والحمى وآلام العضلات والشعور بالضعف وفقدان الشهية والغثيان والقيء والإسهال. ويصاب بعض المرضى بالطفح الجلدي، بينما تزداد فرص النزيف والكدمات عند آخرين. هذا علاوة على أن تعاطي علاج الإنترلوكين يمكن أن يسبب التورم. بحسب حدة هذه المشكلات. قد تستدعي الحاجة إلى بقاء المريض في المستشفى خلال فترة العلاج، إلا أن هذه الآثار الجانبية عادةً ماتكون قصيرة الأمد وتختفي تدريجياً بعد توقف العلاج. وبإمكان الأطباء والممرضات شرح الآثار الجانبية لعلاج السرطان والمساعدة في حل أي مشكلة ناتجة عنها.

تغذية مرضى السرطان

يفقد بعض المرضى شهيتهم، ولذلك يكون من الصعب عليهم الحصول على تغذية جيدة. إضافة إلى ذلك يجد بعض المرضى صعوبة في تناول الطعام بسبب الآثار الجانبية الشائعة للعلاج مثل القيء والتهاب الفم. ويتغير طعم الأكل عند بعض المرضى كما أن البعض قد لا يشعر بالرغبة في الأكل عند الإحساس بالضيق أو التعب.

إن التغذية السليمة تعني تناول ما يكفي من السعرات الحرارية والبروتينات كي يتفادى المريض فقدان الوزن ويستعيد قواه. ومن الطبيعي أن يكون المرضى الذين يتناولون ما يكفيهم من طعام خلال فترة المعالجة في وضع أفضل وبطاقة أكبر، هذا علاوة على كونهم أكثر قدرة على التعامل مع الآثار الجانبية للعلاج.

وبإمكان الأطباء والممرضات وإخصائيي التغذية تقديم نصائح حول التغذية السليمة خلال فترة علاج السرطان.

الإختبارات السريرية

عندما يشير البحث المخبري إلى إكتشاف أسلوب جديد و واعد للعلاج فإن بإمكان مرضى السرطان تلقي هذا العلاج ضمن تجارب مخطط لها بدقة. وتهدف هذه التجارب إلى الإجابة عن التساؤلات العلمية ومعرفة ما إذا كان الأسلوب الجديد آمناً وفعالاً.

وعادة ما تقوم التجارب السريرية بمقارنة الأسلوب الجديد للعلاج بإسلوب معياري (Standard) لكي يعرف الأطباء أيهما أكثر فعالية.

ويتطلع الباحثون أيضاً إلى التوصل إلى طرق لتقليل الآثار الجانبية للعلاج وتحسين نوعية حياة المرضى. ويقدم المرضى الذين يشاركون في التجارب السريرية إسهامات هامة لعلم الطب حيث يتحملون الأخطار، إلا أنهم قد يحصلون أيضاً على فرصة في أن يكونوا أول المستفيدين من الأساليب العلاجية المطورة.

مساندة مرضى السرطان:

إن التعايش مع مرض مثل السرطان أمر صعب، إذ يواجه المرضى والناس الذين يرعونهم مشكلات وتحديات عديدة. وغالباً تكون معالجة هذه المشكلات أسهل عندما يحصل الناس على المعلومات المفيدة والخدمات المشجعة.

فقد يقلق مرضى السرطان من صعوبة الإحتفاظ بوظائفهم، والإهتمام بأسرهم، أو الإستمرار في أنشطتهم الإعتيادية اليومية. كذلك يعتبر القلق من الفحوصات والعلاج والبقاء في المستشفى وتكاليف العلاج أمراً شائعاً. وبإمكان الأطباء والممرضات وباقي أفراد فريق الرعاية الصحية الإجابة عن التساؤلات الخاصة بالعلاج والعمل والأنشطة اليومية كما قد يستفيد بعض المرضى من الإلتقاء بالأخصائي الإجتماعي أو المرشد النفسي أو رجال الدين للتحدث عن مشاعرهم أو همومهم حول مستقبلهم أو علاقاتهم الشخصية.

ويمكن للأصدقاء والأقارب، وخاصة الذين مروا بتجارب شخصية مع السرطان، أن يقدموا الكثير من التشجيع.

ومن المفيد لكثير من المرضى أيضاً أن يلتقوا بمرضى آخرين يواجهون مشاكل مثل مشاكلهم. وكثيراً ما يلتقي مرضى السرطان ضمن جماعات المساندة والتشجيع، ليتبادلوا ما تعلموه حول السرطان وطرق علاجه وكيفية التغلب عليه. ومن الضرورة بمكان التذكر أن لكل مريض حالته التي تختلف عن غيرها. فإسلوب العلاج وطرق التعامل مع السرطان التي تلائم شخص ما قد لا تصلح لشخص آخر مصاب بنفس نوع السرطان. ومن المفيد دائماً مناقشة النصائح المقدمة من الأصدقاء وأفراد الأسرة مع الأطباء.

وعادة ما يستطيع الأخصائي الإجتماعي في المستشفى أو العيادة اقتراح المجموعة التي يمكن أن تقيد المريض وتساعد في مجالات التأهيل وتقديم الدعم العاطفي والإعانة المالية والمواصلات والرعاية المنزلية. ويمكن أيضاً الإستفادة من الكتب الموجودة في المكتبات العامة والتي تعني بأمراض السرطان وعلاجها والتعايش معها.

ماذا يحمل لنا المستقبل؟

بالإضافة إلى كون فرص الشفاء من السرطان قد تزايدت حديثاً ، فإن الباحثين لا زالوا يعملون بإستمرار للتوصل الى طرق أفضل لإكتشاف الإصابة بالسرطان وعلاجها. و على الرغم من ذلك فإنه من الطبيعي أن يقلق المرضى على مستقبلهم.

وأحياناً يستخدم المرضى الإحصائيات لتخمين فرصهم في نجاح العلاج والشفاء. إلا أنه من الضروري التذكر بأن الإحصائيات لا تعدوا كونها معدلات تستند إلى دراسة حالات أعداد كبيرة من المرضى. ولهذا لا يمكن إستخدامها للتنبؤ بما سيحدث لمريض معين فليس هناك مريضان يشبهان بعضهما تماماً. ويعتبر الطبيب المعالج الذي يهتم بالمريض هو أفضل من بوسعه مناقشة فرص الشفاء (Prognosis). لذا يجب على المرضى سؤال الطبيب بكل حرية عن فرص شفائهم مع العلم بأنه حتى الطبيب قد لا يستطيع توقع ما سيحدث تماماً. فالأطباء غالباً ما يتحدثون عن التغلب على السرطان أو قد يستخدمون مصطلح الخمود (Remission) بدلاً من الشفاء (Cure). ورغم شفاء الكثير من مرضى السرطان إلا أن الأطباء يفضلون المصطلح الأول بسبب إحتمال عودة المرض.

أسباب السرطان والوقاية منه:

تزداد سنوياً عدد الحالات الجديدة المشخصة بالسرطان. فالأشخاص من مختلف الأعمار عرضة للإصابة بالمرض، إلا أن جميع أنواع السرطان تقريباً تكون أكثر شيوعاً بين من هم في متوسط

وكلما إزدادت وتوسعت معرفتنا بأسباب السرطان. كلما أصبحنا أكثر قدرة على إيجاد طرق الوقاية من هذا المرض. ويعكف العلماء على دراسة نماذج السرطان المنتشرة بين السكان لمعرفة العوامل المؤثرة في احتمالات الإصابة بهذا المرض على ضوء النتائج المخبرية و محاولة اكتشاف الأسباب المحتملة للسرطان و تحديد ما يحصل تماماً عند تحول الخلايا العادية إلى خلايا سرطانية.

إن إحاطتنا الحالية بأسباب الإصابة بالسرطان، لاتزال محدودة وناقصة إلا أنه يمكننا القول بأن السرطان لا ينتج عن الجروح الناجمة عن الإرتطام أو الكدمات كما أنه ليس بالمرض المعدى ولا يمكن أن ينتقل من شخص لآخر.

وينشأ السرطان تدريجياً نتيجة لتفاعل معقد بين مجموعة من العناصر ذات العلاقة بالبيئة ونمط المعيشة والوراثة. وقد تمكن العلماء من تحديد الكثير من العوامل التي تزيد من إمكانات الإصابة به فهم يقدرون بأن حوالي 80% من جميع انواع السرطان ذات علاقة باستخدام منتجات التبغ. وبما نأكل ونشرب، وبدرجة أقل بالتعرض للإشعاع أو للعوامل المسببة للسرطان (مولدات السرطان Carcinogens) الموجودة في البيئة ومكان العمل. ويذكر بأن بعض الناس أكثر تقبلاً من غيرهم لتأثير العوامل المسببة للسرطان.

ويمكن تجنب الكثير من عوامل الخطر مع أن هناك عوامل اخرى لا يمكن تجنبها مثل العوامل الموروثة. ورغم أنه من المفيد أن يكون الشخص على دراية بهذه العوامل، إلا أنه من الضروري جداً التذكر بأن ليس كل من توفرت لديه عوامل الخطر سوف يصاب حتماً بالسرطان. فالواقع يقول أن الغالبية لا تصاب به. ويستطيع الناس المعرضون للخطر حماية أنفسهم عن طريق تجنب عوامل الخطر كلما أمكن ذلك. وإجراء فحوصات دورية حتى يكتشف السرطان مبكراً في حال الإصابة به.

وفيما يلي بعض العوامل التي نعرف إنها تزيد من فرص الإصابة بالسرطان.

❖ التبغ:

يسبب التبغ السرطان. في الحقيقة إن تدخين التبغ ومضغه والتعرض الدائم لدخانته حتى دون تدخينه يتسبب في حوالي ثلث الوفيات الناتجة عن السرطان. ولذا فإن التوقف عن إستعمال التبغ هو أهم عوامل الوقاية من الوفاة.

ويعتبر التدخين مسؤولاً عن أكثر من 85% من جميع الوفيات الناتجة عن سرطان الرئة و يعتمد ذلك بدرجة كبيرة على عدد ونوع السجائر التي تدخنها والفترة التي أمضيتها وأنت تدخن. وبشكل عام تزداد فرصة الإصابة بسرطان الرئة عشر مرات لدى اللذين يدخنون علبة واحدة في اليوم، مقارنةً بغير المدخنين.

كما أن المدخنين يكونون أيضاً أكثر عرضة من غير المدخنين للإصابة بأنواع أخرى من السرطان مثل سرطان الفم والحنجرة والمرئ والبنكرياس والمثانة والكلية وعنق الرحم. إلا أن احتمال الإصابة يبدأ بالتراجع عندما يمتنع المدخن عن التدخين ويستمر التراجع تدريجياً عاماً بعد عام من بدء الإمتناع عن التدخين.

تتسبب الإستخدامات الأخرى للتبغ كالمضغ والإستنشاق في الإصابة بسرطان الفم والحنجرة. وتبدأ المظاهر التي تسبق السرطان او التغيرات النسيجية التي قد تؤدي للإصابة بالسرطان بالإخفاء بعد أن يتوقف الشخص عن إستخدام التبغ.

كما أن التعرض لدخان التبغ المنتشر في الجو، والذي يسمى بالتدخين السلبي يزيد من إمكانات الإصابة بسرطان الرئة عند غير المدخنين. ويرتفع احتمال الإصابة إلى 30% أو أكثر عند غير

فإذا كنت تستخدم التبغ بأي صورة من الصور وتحتاج لمن يساعدك على الإقلاع عنه، يمكنك التحدث مع طبيبك أو طبيب أسنانك، أو الانضمام إلى إحدى الجماعات التي تكافح التدخين، سواء كانت تابعة لإحدى المستشفيات أو منظمة من قبل جمعية تطوعية. وللحصول على المعلومات عن هذه البرامج أو الجمعيات يمكنك الإتصال بجمعية البحرين لمكافحة السرطان.

❖ النظام الغذائي :

قد يؤثر ما تختاره من طعام على فرص إصابتك بالسرطان، وتشير الدلائل إلى وجود علاقة بين الطعام الغني بالدهنيات وبين أنواع السرطان مثل سرطان الثدي والقولون والرحم والبروستات. وتعتبر السمنة المفرطة مؤشراً على إزدیاد احتمال إصابة الشخص بسرطان البروستات والبنكرياس والرحم والقولون والمبيض. وكذلك سرطان الثدي عند النساء المتقدمات في العمر ومن جانب آخر تشير الدراسات إلى أن الطعام المحتوى على الألياف وأنواع معينة من المواد المغذية يساعد على الحماية من بعض أنواع السرطان.

وقد تتمكن من تقليل فرص احتمال إصابتك بالسرطان بواسطة إختيار أنواع معينة من الأطعمة، حاول أن تأكل غذاءً متنوعاً ومتوازناً يحتوي على كمية عالية من الألياف والفيتامينات والمعادن. وفي الوقت ذاته حاول تقليل تناول الأغذية الغنية بالدهون. ويجب أن تأكل خمس حصص من الفواكه والخضراوات يومياً، و الخبز المصنوع من القمح والحبوب. والتقليل من تناول البيض واللحوم الغنية بالدهون ومنتجات الحليب الغنية بالدهون (مثل الحليب الكامل الدسم والزبدة وأغلب انواع الجبن) وصلصة السلطة والمارجرين وزيت الطعام.

❖ ضوء الشمس:

ان الأشعة فوق البنفسجية المنبعثة من الشمس وغيرها من مصادر الإضاءة (مثل المصباح الشمسي) تضر بالجلد ويمكن أن تسبب سرطان الجلد(في الفصل الخاص بالمصطلحات الطبية نشرح نوعين من الأشعة فوق البنفسجية هما UVA و UVB). فالتعرض المتكرر للأشعة فوق البنفسجية يزيد من احتمالات الإصابة بسرطان الجلد، خاصة إذا كانت بشرتك بيضاء أو تصاب بالنمش بسهولة، ولأن نسبة الأشعة فوق البنفسجية في ضوء الشمس تبلغ أعلى درجة في الصيف ما بين الساعة 11 صباحاً إلى حوال 3 مساءً. فإن درجة الخطورة تكون عند التعرض للشمس خلال هذه الفترة. وكمبدأ عام فإنه من الأفضل تجنب الشمس عندما يكون ذلك أقصر من طولك.

وبإمكان الملابس الواقية كالقبعات والقفازات الطويلة حماية الجلد من أشعة الشمس الضارة، وبإمكانك أيضاً استخدام المراهم التي تحمي الجلد من أشعة الشمس. وتصنف هذه المراهم حسب قوة الحماية المعروفة بإسم عامل الوقاية من الشمس (SPF). والذي يتراوح بين 2-30 وأكثر. وإن المراهم التي تتراوح قوتها بين 15 – 30 تحجب أغلب الأشعة الضارة المنبعثة من الشمس.

❖ الكحول :

يضاعف تناول المشروبات الكحولية من إمكانات الإصابة بسرطان الفم والبلعوم والمرئ والحنجرة. (إن الذين يدخنون السجائر ويتعاطون المشروبات الكحولية أكثر عرضة من غيرهم للإصابة بهذه الأنواع من السرطان). وقد يلحق الكحول ضرراً بالكبد، ويزيد من فرص الإصابة بسرطان الكبد، وتشير بعض الدراسات إلى ان تعاطي المشروبات الكحولية يزيد من إمكانات الإصابة بسرطان الثدي أيضاً.

❖ الإشعاع:

يمكن أن يؤدي التعرض إلى جرعات كبيرة من الإشعاع الناتج عن الأشعة السينية الطبية إلى زيادة إمكانات الإصابة بالسرطان. إن الأشعة السينية المستخدمة للتشخيص تعرضك لكمية قليلة جداً من الإشعاع، وتتجاوز فوائدها ومضارها ومخاطرها. إلا أن التعرض المتكرر قد يصبح ضاراً، لذا فإن من المفيد التحدث مع طبيبك أو طبيب أسنانك حول مدى الحاجة للأشعة السينية في كل مرة. ويحبذ استخدام دروع الوقاية التي تحمي أجزاء الجسم الأخرى. قبل العام 1950، كانت الأشعة السينية تستخدم لمعالجة الحالات غير السرطانية (مثل تضخم الغدة الصعترية Thymus وتضخم اللوزتين وقوباء فروة الرأس، وحب الشباب) عند الأطفال والشباب، واتضح بيان الذين تعرضوا للإشعاع في منطقة الرأس والرقبة يرتفع عندهم معدل الإصابة بسرطان الغدة الدرقية بعد عدة سنوات من تلقي العلاج. لذا فعلى الذين تلقوا مثل هذا العلاج إبلاغ أطبائهم بذلك والخضوع لفحص الرقبة كل عام أو عامين.

❖ المواد الكيميائية وغيرها في موقع العمل:

يمكن أن يزيد التعرض لبعض المواد مثل المعادن أو الغبار أو الكيمياءويات أو مبيدات الحشرات في موقع العمل من احتمال الإصابة بالسرطان. ومن المعروف جيداً بأن مواداً مثل الأسبستوس والنيكل والكادميوم واليورانيوم والراديووم وكلوريد الفينيل والبنزدين والبنزين هي من المواد التي توجد في مواقع العمل وتؤدي إلى الإصابة بالسرطان. وقد تؤثر هذه المواد وحدها أو مع وجود مادة أخرى مسببة للسرطان مثل دخان السجائر. فعلى سبيل المثال نجد أن إستنشاق ألياف الأسبستوس يزيد من فرص الإصابة بأمراض الرئة، بما فيها السرطان، وتزداد درجة الخطورة عند العاملين المدخنين في مصانع الإسبستوس. لذا فإنه من المهم إتباع أنظمة العمل والسلامة لتفادي التعرض للمواد الخطرة.

❖ العلاج باستبدال الهرمون:

يستخدم الكثير من النساء هرمون الإستروجين (Estrogen) (هرمون جنسي أنثوي) للسيطرة على النوبات الحرارية وجفاف المهبل وتخلخل العظام (Osteoporosis) والتي قد تحدث خلال فترة بلوغ سن إنقطاع الطمث. إلا أن الدراسات تشير إلى أن استخدام الإستروجين يزيد من فرص الإصابة بسرطان الرحم. كما تشير دراسات أخرى إلى زيادة احتمال الإصابة بسرطان الثدي بين النساء اللاتي تناولن جرعات كبيرة من الإستروجين أو تعاطينه أو استخدمته لفترة طويلة. ولكننا نجد في نفس الوقت أن تناول الإستروجين قد يقلل من احتمال الإصابة بأمراض القلب وتخلخل العظام.

ويبدو بأن فرص الإصابة بسرطان الرحم تنخفض عندما يؤخذ هرمون البروجيستيرون (هرمون جنسي أنثوي آخر) Progesterone مع الإستروجين بدلاً من الإستروجين لوحده. ولكن يخشى بعض العلماء من إن إضافة البروجيستيرون قد يزيد من احتمال الإصابة بسرطان الثدي.

ويواصل الباحثون دراسة كل هذه الحالات للتوصل إلى معلومات جديدة حول مخاطر وفوائد تناول هذه الهرمونات. وعلى المرأة إذا ما رغبت في الإستعانة بهذه الهرمونات، مناقشة ذلك مع طبيبها.

❖ دي. إي. أس. (Diethylstilbestrol (DES):

يعتبر دي. إي. أس. أحد أنواع الإستروجين الذي بدأ الأطباء في وصفه للمرضى منذ الأربعينات وحتى عام 1971 في محاولة للحيلولة دون سقوط الجنين. إلا أنه إتضح بأن بنات بعض النساء اللاتي تناولن دي. إي. أس. أثناء الحمل يعانين من عدم إكمال نمو الرحم والمهبل وعنق الرحم. كما وجد أيضاً بأن هؤلاء البنات لديهن إستعداد أكبر لظهور خلايا غير سوية (خلل التنسج Dysplasia) في عنق الرحم والمهبل. وعلاوة على هذا وجد نوع نادر من سرطان المهبل

إن التعرض لهذا العقار قبل الولادة لا يزيد من فرص الإصابة بالسرطان عند أبناء الامهات اللاتي تناولنه، إلا أنه قد تحدث مشاكل في الجهاز التناسلي والبولي، ويجب على هؤلاء الرجال إبلاغ أطبائهم بذلك علاوة على إجراء الفحوصات الطبية المنتظمة.

❖ الأقرباء المصابون بأنواع معينة من السرطان:

تعاني بعض العائلات من ارتفاع معدل الإصابة بعدد قليل من أمراض السرطان (منها الورم القتاميني Melanoma وسرطان الثدي والمبيض والقولون) مقارنة مع باقي السكان. إلا أنه ليس من الواضح دائماً ما إذا كان ظهور نوع معين من السرطان داخل الأسرة يرجع إلى الوراثة أو الصدفة أو إلى عوامل معينة في بيئة الأسرة، فإذا ما أصيب أحد أقربائك بالسرطان، فمن المهم جداً إبلاغ طبيبك بذلك، وإتباع تعليماته حول الوقاية من السرطان، وإجراء الفحوصات من أجل الكشف المبكر عن أية مشكلة.

مصطلحات طبية:

- **الخزعة (Biopsy):** ويقصد به إزالة عينة من النسيج وفحصها تحت الميكروسكوب بحثاً عن خلايا السرطان، وعندما تزال عينة فقط من النسيج يطلق على العملية اسم فحص العينة الحية بالقطع (Incisional Biopsy)، وعند إزالة الورم كله تسمى العملية فحص العينة الحية بالإستئصال (Excisional Biopsy). وإن إزالة الورم أو الرشف بالأبرة (Needle Aspiration).
- **ورم حميد (Benign):** ورم خال من السرطان. لا يهاجم الأنسجة القريبة ولا ينتشر إلى باقي أجزاء الجسم.
- **المعالجة البويولوجية (Biological Therapy):** وهي المعالجة الهادفة إلى تنشيط أو إستعادة قدرة جهاز المناعة على محاربة العدوى والأمراض، ويسمى أيضاً بإسم العلاج المناعي (Immunotherapy).
- **زراعة نخاع العظام (Bone Marrow Transplant):** وهي عملية يقوم فيها الطبيب بإستبدال النخاع المتضرر من جراء إستخدام جرعات مرتفعة من العقاقير المضادة للسرطان أو الإشعاع. أما النخاع الجديد فيمكن أن يؤخذ من نفس المريض قبل بدء مرحلة العلاج أو أن يتبرع به شخص آخر. وعند إستخدام نخاع المريض نفسه يطلق على العملية إسم زراعة نخاع العظام الذاتي (autologous).
- **السرطان (Cancer):** وهو مصطلح يطلق على مرض تنقسم فيه الخلايا غير السوية دون ضابط. وتستطيع خلايا السرطان مهاجمة الأنسجة القريبة منها، والإنتشار عبر مجرى الدم والجهاز الليمفاوي إلى أجزاء أخرى في الجسم.
- **مسببات السرطان (Carcinogen):** وهو مادة أو عامل معروف بأنه يسبب السرطان.

- **القشطار (Catheter):** وهو أنبوبة بلاستيكية رفيعة. وعندما يدخل القشطار في الوريد يسمح بتمرير العقاقير والمواد الغذائية أو منتجات الدم. وكذلك يمكن سحب عينات من الدم عبر القشطار.
- **العلاج الكيميائي (Chemotherapy):** ويقصد به المعالجة بالعقاقير المضادة للسرطان.
- **التجارب السريرية (Clinical Trials):** وهي دراسات بحثية تجري على المرضى.
- **العوامل المحفزة لنمو المستعمرات (Colony – Stimulating Factors):** وهي مواد تحفز إنتاج خلايا الدم. وقد يساعد العلاج بهذه العناصر الدم على تشكيل الأنسجة بعد الشفاء من الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي، وتشمل هذه المواد العوامل المحفزة لنمو الخلايا المحببة Granulocyte (GM-SCF) Macrophage Colony-Stimulating Factors
- **التصوير المقطعي بالكومبيوتر (CT OR CAT SCAN):** وهو عبارة عن صور تفصيلية لمناطق في الجسم تؤخذ بواسطة جهاز الأشعة السينية الموصول بالكومبيوتر.
- **التنظير الباطني (Endoscopy):** وهو إجراء يقوم فيه الطبيب بالنظر إلى داخل الجسم عبر أنبوبة مضاءة تسمى المنظار الداخلي (Endoscope).
- **الإستروجين (Estrogen):** وهو هرمون إنثوي.
- **إختبار الدم المستتر في البراز (Fecal occult blood test):** وهو إختبار للبحث عن أي دماء مستترة داخل البراز.
- **العلاج الجيني (Gene Therapy):** وهي المعالجة التي تجري تحويلاً في الجينات (وهي الوحدات الأساسية للوراثة، حيث توجد في كل خلايا الجسم). وخلال الدراسات الأولية لإستخدام العلاج الجيني للتخلص من السرطان. يحاول الباحثون تقوية القدرة الطبيعية للجسم على محاربة المرض أو جعل الورم أكثر تأثراً بأنواع العلاج الأخرى.
- **العلاج الهرموني (Hormone Therapy):** وهي معالجة تمنع خلايا سرطانية معينة من الحصول على الهرمونات التي تحتاج إليها كي تنمو.
- **الهرمونات (Hormone):** مواد كيميائية تنتجها الغدد في الجسم. وتتحكم الهرمونات في أفعال خلايا أو أعضاء معينة.
- **التصوير (Imaging):** إجراءات تؤدي إلى إنتاج صور لمناطق داخل الجسم.
- **جهاز المناعة (Immune System):** وهي المجموعة المعقدة من الخلايا والأعضاء التي تدافع عن الجسم ضد العدوى والمرض.
- **العلاج المناعي (Immunotherapy):** إنظر المعالجة البيولوجية.

- **الإنترفيرون (Interferon):** نوع من معدلات ردود الأفعال البيولوجية (مادة تحسين رد الفعل الطبيعي للجسم تجاه المرض). وهو يبطئ من درجة نمو وإنقسام خلايا السرطان. ويدفعها إلى الخمول والموت.
- **الإنترلوكين 2 (Interleukin - 2):** نوع من معدلات ردود الأفعال البيولوجية (مادة تستطيع تحسين رد الفعل الطبيعي للجسم تجاه المرض). وهو يحفز نمو خلايا دموية معينة تحارب المرض في جهاز المناعة. ويسمى أيضاً IL-2.
- **العلاج الموضعي (Local Treatment):** وهو العلاج الذي يؤثر في الورم والمنطقة القريبة منه فقط.
- **اللمف (Lymph):** سائل بلا لون تقريباً يبتنقل عبر الجهاز الليمفاوي ويحمل معه الخلايا التي تحارب العدوى والمرض.
- **العقد اللمفاوية (Lymph Nodes):** وهي أعضاء صغيرة تشبه في شكلها حبة الفاصوليا موجودة على طول قنوات الجهاز الليمفاوي. إن البكتيريا أو خلايا السرطان التي تدخل الجهاز الليمفاوي قد يعثر عليها في العقد اللمفاوية. وهي تسمى أيضاً بالغدد اللمفاوية (lymph glands).
- **الجهاز الليمفاوي (Lymphatic System):** وهو مجموعة من الأنسجة والأعضاء. بما فيها: نخاع العظام، الطحال، الغدة الصعترية والعقد اللمفاوية التي تنتج وتخزن الخلايا التي تحارب العدوى والمرض. ولدى هذا الجهاز أيضاً قنوات تنقل اللمف.
- **ورم خبيث (Malignant):** ورم سرطاني.
- **تصوير الثدي (Mammogram):** صورة بالأشعة السينية للثدي.
- **الورم القتاميني (Melanoma):** وهو سرطان يصيب الخلايا التي تنتج الصبغ في البشرة. وعادة ما يبدأ الورم القتاميني في الشامة.
- **الإنبثاث (Metastasis):** ويقصد به إنتشار السرطان من أحد أجزاء الجسم إلى غيره. هذا وتكون الخلايا في الورم الإنبثائي (الثانوي) مثل خلايا الورم الأصلي (الأولي).
- **الأجسام المضادة وحيدة النسيلة (Monoclonal antibodies):** مواد تستطيع تحديد موقع خلايا السرطان والالتصاق بها أينما كانت داخل الجسم. ويمكن إستخدامها وحدها أو إستخدامها لتوصيل العقاقير والسموم أو المواد النشطة إشعاعياً مباشرة إلى خلايا الورم.
- **التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI):** إجراء تستخدم فيه أداة مغناطيسية موصولة بكمبيوتر من أجل الإطلاع على مناطق داخل الجسم.
- **أخصائي علم الاورام (oncologist):** الطبيب المختص في معالجة السرطان.

- **إختبار بابانيكولاو (Pap smear):** الفحص الميكروسكوبي للخلايا المأخوذة من عنق الرحم. ويستخدم للكشف عن أية تغيرات قد تكون سرطانية، أو إنها تؤدي إلى الإصابة بالسرطان. كما يمكنه إظهار الحالات غير السرطانية، مثل العدوى أو الإلتهاب.
- **أخصائي علم الأمراض (Pathologist):** الطبيب الذي يحدد نوعية الأمراض بواسطة دراسة الخلايا والأنسجة تحت الميكروسكوب.
- **حوضي (Pelvic):** ذو علاقة بالحوض، وهو الجزء السفلي من البطن، الواقع بين عظام الورك.
- **دعم الخلايا الجذعية المحيطية (Peripheral Stem Cell Support):** أسلوب يتولى إستبدال الخلايا التي تشكل الدم، والمتضررة من معالجة السرطان، حيث يتم أخذ خلايا معينة (تسمى الخلايا الجذعية) من الدم شبيهة بخلايا موجودة في نخاع العظام قبل مرحلة العلاج. ثم تعاد الخلايا إلى المريض بعد العلاج.
- **البروجيستيرون (Progesterone):** الهرمون الإنثوي.
- **فرص الشفاء (Prognosis):** النتيجة أو النهاية المحتملة التي سيصل إليها مريض مصاب بالسرطان.
- **العلاج بالإشعاع (Radiation Therapy):** المعالجة بأشعة ذات طاقة عالية لقتل أو إلحاق الضرر بخلايا السرطان.
- ويقوم العلاج الإشعاعي الخارجي على إستخدام جهاز يركز أشعة عالية الطاقة على منطقة السرطان. بالمقابل يقوم العلاج الإشعاعي الداخلي بوضع مادة نشطة إشعاعياً داخل الجسم بحيث تكون في أقرب نقطة من السرطان.
- **نشط إشعاعياً (Radioactive):** أي يطلق الإشعاع.
- **المسح الإشعاعي (Radionuclide Scanning):** إختبار تنتج عنه صور (أخذت بالمسح) للأجزاء الداخلية من الجسم، حيث يأخذ المريض حقنة أو يبلع مادة نشطة إشعاعياً، ثم يقوم جهاز ماسح بقياس درجة النشاط الإشعاعي في أعضاء معينة.
- **الخمود (Remission):** إختفاء إشارات وأعراض وجود السرطان. وعندما يحدث هذا يقال بأن المريض في حالة " خمود" ويمكن أن يكون الخمود مؤقتاً او دائماً.
- **عوامل الخطر (Risk Factors):** العوامل التي يمكن أن تزيد فرص الإصابة بالمرض.
- **التقصي (Screening):** وهي عملية الكشف عن المرض عند عدم وجود أية اعراض دالة عليه.

- الأعراض الجانبية (Side Effects): المشاكل التي تحدث عندما تؤثر المعالجة في الخلايا السليمة.
- التنظير السجمي (Sigmoidoscopy): إجراء يقوم فيه الطبيب بالنظر داخل المستقيم والجزء السفلي من القولون باستخدام أنبوبة مضاءة. وقد يأخذ الطبيب عينات من النسيج أو الخلايا لإجراء إختبارات أكثر دقة.
- حفظ الحيوانات المنوية (Sperm Banking): أي تجميد الحيوانات المنوية قبل مرحلة علاج السرطان لإستخدامها في المستقبل. ويتيح هذا الإجراء للرجال إنجاب الأطفال بعد فقدان خصوبتهم.
- المرحلة (Stages): المدى الذي بلغه السرطان، خاصة تحديد ما إذا كان المرض قد إنتقل من الموقع الأصلي إلى أجزاء أخرى من الجسم.
- العلاج الشامل (System Treatment): العلاج الذي يصل إلى الخلايا في كل أنحاء الجسم بواسطة الإنتقال عبر مجرى الدم.
- النسيج (Tissue): مجموعة أو طبقات من الخلايا التي تؤدي معاً وظيفة محددة.
- السموم (Toxins): مواد سامة تنتجها حيوانات أو نباتات أو بكتريا معينة.
- الورم (Tumor): كتلة من النسيج الزائد عن الحاجة.
- علامات الورم (Tumor markers): وهي مواد تظهر بكميات غير عادية في الدم وفي غيره من سوائل الجسم، أو في نسيج الورم عند بعض الناس المصابين بانواع معينة من السرطان.
- التصوير بالموجات فوق الصوتية (Ultrasonography): إختبار ترتد فيه الموجات الصوتية عن الأنسجة، ويتحول فيه هذا الصدى إلى صورة (مخطط صدوي (Sonogram).
- الأشعة فوق البنفسجية (Ultraviolet Radiation): أشعة غير مرئية تشكل جزءاً من الطاقة القادمة من الشمس. وبإمكان الأشعة فوق البنفسجية أن تحرق الجلد وتسبب سرطان الجلد. وهذه الأشعة مؤلفة من نوعين من الإشعاع، هما UVA و UVB. وينصح أخصائيو الجلد الناس بإستخدام المراهم الواقية من هذين النوعين معاً.
- خلايا الدم البيضاء (White blood cells): وهي خلايا تساعد الجسم على محاربة العدوى والمرض.

مصادر للمزيد من المعلومات:

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

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

إن جمعية البحرين لمكافحة السرطان ستقوم قريباً بإصدار الكتيبات التالية والتي ستكون ذات فائدة كبيرة لجميع مرضى السرطان. وللحصول على هذه الكتيبات يرجى الكتابة إلى لجنة التوعية والإعلام ص. ب 1499 المنامة – البحرين.

- أنت والعلاج الكيميائي : دليل للإعتناء بنفسك أثناء المعالجة.
- إرشادات للتغذية: وصفات وإقتراحات لتحسين التغذية أثناء علاج السرطان.
- أنت 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 ان تعرفه عن سرطان الثدي.
- ما يجب ان تعرفه عن سرطان الدم (اللوكيميا).
- ما يجب أن تعرفه عن سرطان القولون.
- ما يجب ان تعرفه عن سرطان البنكرياس.
- ما يجب ان تعرفه عن سرطان الكلى.
- أسئلة وأجوبة عن تكتلات الثدي.
- ما يجب أن تعرفه عن أورام الدماغ.