

سرطان الثدي

فهم خيارات العلاج



سرطان الثدي وفهم خيارات العلاج

٣	مقدمة
٤	ما هو السرطان؟
٥	أنواع سرطان الثدي
٥	كيف ينتشر السرطان
٥	ما الذي يسبب سرطان الثدي؟
٦	من التي تصاب بسرطان الثدي؟
٦	فحص الجينات
٦	إتخاذ القرار بشأن العلاج
٧	هل تتشابه جميع حالات سرطان الثدي؟
٨	تحديد المراحل - أنماط معينة من سرطان الثدي
١٠	الرأي الطبي (فرص الشفاء)
١١	مخاطر عودة المرض
١٢	فريق العلاج
١٢	خيارات العلاج
١٣	التجارب السريرية
١٣	الجراحة
١٦	استئصال العقد الليمفاوية
١٧	العلاج بالأشعة
٢٠	العلاج الكيماوي
٢٤	زراعة خلايا تكوين الدم السطحية
٢٥	العلاج الهرموني
٢٦	العلاج الحيوي (العلاج المناعي)
٢٧	ترميم الثدي
٢٩	العلاجات التكميلية
٢٩	الدعم النفسي
٣٠	الرعاية أثناء فترة المتابعة
٣١	مصادر المعلومات

مقدمة

يتم سنوياً إبلاغ حوالي ٦٢٣ امرأة أردنية بأنهن مصابات بسرطان الثدي. لدى سماع هذا الخبر الساحق المفاجيء تواجه المرأة بأن عليها اتخاذ قرار حول خيارات العلاج خلال فترة زمنية قصيرة.

بإمكان هذا الكتيب أن يساعد المرأة وأسرتها على فهم المقصود بالتشخيص وضرورة العلاج. ويقترح الكتيب مجموعة من الاسئلة التي يمكن طرحها على الطبيب ويطرح مصادر أخرى لمزيد من المعلومات.

بهذه المعرفة، تشارك المريضة التي شخصت حالتها حديثاً بثقة أكثر في التخطيط مع طبيبها لاختيار الطريقة الأنجع للعلاج.

لقد تم إعداد هذا الكتيب خصيصاً لك إذا تم تشخيص حالتك على أنها سرطان الثدي. قد يكون لديك العديد من التساؤلات والاستفسارات. وقد تشعرين بالارتباك أو القلق أو الاضطراب. وقد يصعب عليك التركيز أو اتخاذ القرارات وهذه ردود فعل طبيعية.



يجب أن تساعدك المعلومات التي يحتويها هذا الكتيب على فهم حالتك وفهم طرق العلاج المتوفرة. من المهم جداً أن تشاركي طبيبك في اختيار طريقة العلاج الأنسب لك. ستُسهل عليك النصائح التالية استخدام هذا الكتيب:

- اقراي المادة كلما احتجت إليها. قد ترغبين بأن تطلبي من أحد أفراد أسرتك أو صديقة مقربة أو أحد اعضاء فريق العناية الطبية بك، أن يشاركك في قراءة هذا الكتيب، أو قد تطلبي منهم أن تقومي بقراءة الكتيب ومناقشته معهم عندما تكونين مهياً لذلك.
- تذكري أنه لا يوجد علاج منفرد "مفيد" لجميع النساء. توجد حالياً طرق علاج جديدة لم يكن يتخيلها أحد قبل بضع سنوات. وما زال الباحثون يحاولون العثور على طرق أفضل لعلاج سرطان الثدي.
- قومي بكتابة اسئلتك قبل لقاء أطباءك. وسوف تجددين في هذا الكتيب بعض الاسئلة المقترحة تساعدك في ذلك. كذلك ادركي إمكانية الطلب من أحد افراد الأسرة أو صديقة مقربة مرافقتك وتدوين بعض الملاحظات لك.
- لا تخشي من طلب إعادة المعلومات أو التعليمات، أو من طرح الأسئلة. فليست هناك أسئلة "سخيفة" وأنت تواجهين السرطان. عندما تعرفين ما ينتظرك، ستكونين أكثر سيطرة على حياتك.
- لك أن تختاري حجم المعلومات التي ترغبين في الحصول عليها. إذا أردت معرفة المزيد عن المواضيع الواردة في الكتيب، فما عليك سوى الاتصال بمكتب الاتصالات وتوعية المجتمع لمركز الحسين للسرطان على رقم الهاتف المجاني **080022662**

ما هو السرطان؟

السرطان عبارة عن مجموعة أكثر من مائة مرض مختلف. يحدث السرطان عندما تصبح الخلايا غير طبيعية لأسباب مجهولة، وتنقسم بطريقة عشوائية وبدون نظام. تتكون جميع أجزاء الجسم من خلايا تنقسم بصورة طبيعية لإنتاج خلايا جديدة عند حاجة الجسم لذلك فقط. وعند الإصابة بالسرطان، تستمر الخلايا في الانقسام حتى لو لم تكن هناك حاجة إلى خلايا جديدة.

يتطلب التحول من خلايا طبيعية إلى خلايا سرطانية العديد من التغييرات الجينية المنفصلة والمختلفة. وفي النهاية تؤدي الجينات المعدلة إلى نمو غير طبيعي وإلى حدوث ورم. هذا الورم يمكن أن يكون حميداً (غير سرطاني) أو خبيثاً (سرطانياً). يمكن للورم الخبيث أن يهاجم الأنسجة المجاورة، ويتلفها ويدمرها وأن ينتشر في أجزاء الجسم الأخرى. بينما لا ينتشر الورم الحميد إلى أجزاء أخرى من الجسم، لكن يمكن له أن يتلف الأنسجة المحيطة له وبالتالي تكون هناك حاجة لاستئصال هذا الورم.

أنواع سرطان الثدي

توجد أنواع متعددة من سرطان الثدي. أكثرها شيوعاً هو سرطان القنوات، الذي يبدأ في أغشية قنوات الحليب في الثدي. أما النوع الآخر، وهو سرطان الفصيصات، فإنه يبدأ في الفصيصات التي تنتج الحليب.

كيف ينتشر السرطان؟

يمكن للورم الخبيث أن يجتاح الأنسجة المحيطة به ويدمرها. أو يمكن للخلايا السرطانية أن تنطلق من ورم خبيث وتدخل مجرى الدم والجهاز الليمفاوي، فينتشر السرطان في الجسم. عندما ينتشر سرطان الثدي خارج الثدي، غالباً ما يعثر على الخلايا السرطانية في العقد الليمفاوية في الإبط. كما يمكن للخلايا السرطانية الانتشار خارج الثدي إلى أجزاء مختلفة مثل العقد الليمفاوية الأخرى، أو العظام، أو الكبد، أو الرئتين. (في بعض الحالات النادرة التي تكون بها العقد الليمفاوية للإبط خالية من خلايا سرطان الثدي عند بعض المرضى قد نجد لديهم خلايا سرطانية انتشرت إلى أجزاء أخرى من الجسم).

السرطان الذي ينتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم هو المرض نفسه ويحمل اسم السرطان الأصلي نفسه. عندما ينتشر سرطان الثدي، يسمى سرطان الثدي المنتقل. رغم وجوده في أماكن أخرى من الجسم، مثلاً، يسمى سرطان الثدي الذي يمتد إلى العظام سرطان الثدي المنتقل، ولا يسمى سرطان العظام.

ما الذي يسبب سرطان الثدي؟

توصل باحثون من الأطباء إلى معرفة ما يحدث داخل الخلايا وما يمكن أن يسبب السرطان. فقد تعرفوا على حدوث تغييرات على جينات معينة في خلايا الثدي يمكن ربطها بزيادة مخاطر الإصابة بسرطان الثدي. تحتوي خلايا الثدي على العديد من الجينات التي تعمل عادة بصورة تعاونية مع هرمونات المرأة الطبيعية و غذائها وبيئتها للحفاظ على ثديها بحالة صحية جيدة. تقوم جينات محددة عادة بمنع خلايا الثدي من الإنقسام والتكاثر عشوائياً وتكوين الأورام. عندما يطرأ تغيير على هذه الجينات، تحدث تغييرات تحول دون نمو الخلية بصورة طبيعية. يمكن أن تكون التغييرات الجينية مورثة من أحد الأبوين أو تتراكم خلال حياة الشخص. يبدأ سرطان الثدي عادة بخلية واحدة تتغير من خلية عادية إلى خلية سرطانية خلال فترة من الزمن. ولا يمكن التنبؤ حالياً بموعد حدوث السرطان أو كيف سيتطور. عندما يتم تشخيص سرطان الثدي يكون من الصعب توقع أي الخلايا السرطانية التي يمكن علاجها بنجاح وأبها التي ستستمر في النمو والانتشار إلى أجزاء أخرى من الجسم.

الحقائق المعروفة هي ما يلي:

- عليك أن لا تشعرى بالذنب. فأنت لم ترتكبي في حياتك خطأ سبب لك سرطان الثدي
- لا يمكن أن ينتقل إليك سرطان الثدي عن طريق "العدوى" من امرأة أخرى مصابة بالمرض. فهو مرض غير معد
- لا ينجم سرطان الثدي عن التوتر أو تعرض الثدي لإصابة ما
- معظم السيدات اللواتي يصبن بسرطان الثدي لا توجد لديهن أي عوامل خطورة ولا تاريخ للمرض في عائلاتهن

من التي تصاب بسرطان الثدي؟

قد تتعرض كل امرأة خلال حياتها للإصابة بسرطان الثدي. ويزداد احتمال الإصابة مع تقدم سن المرأة. ويعتبر سرطان الثدي حالياً من أكثر الحالات التي يتكرر تشخيصها بين النساء في الأردن وفي العالم. ورغم أن سرطان الثدي أكثر انتشاراً بين النساء الأكبر سناً، إلا أنه يصيب النساء صغيرات السن كما يصيب أيضاً عدداً قليلاً من الرجال.

فحص الجينات

يستطيع الباحثون من الأطباء حالياً، فحص داخل الخلية والتوصل إلى اكتشافات جديدة تفسر علاقة الجينات بالسرطان والأمراض الأخرى. وقد تعرفوا على جينات ترتبط بسرطان الثدي وأنواع أخرى من السرطان التي تتوارثها العائلات. وقد بدأت الفحوص تتوفر للنساء وأفراد العائلة الذين يرغبون في معرفة ما إذا كانوا قد ورثوا تغييرات جينية تزيد فرص الإصابة بالسرطان. لكن ما زالت هناك شكوك حول فحوص الجينات. فإذا كنت مهتمة أو أحد أفراد عائلتك بإجراء الفحص، يمكن لطبيبك أو لاستشاري الجينات، أن يوجهك ويساعدك على اتخاذ قرار مدروس. من المهم أن تأخذ بعين الاعتبار الفوائد والمخاطر والعوامل المحددة والنتائج بعيدة المدى لفحص الجينات.

إتخاذ القرار بشأن العلاج

الطريقة الوحيدة للتأكد فيما إذا كان ورم الثدي أو الأنسجة غير الطبيعية عبارة عن سرطان أم لا، هي أخذ خزعة (عينة) من الورم يقوم أخصائي الأنسجة الذي يشخص المرض بفحص عينة النسيج المشكوك فيها. والتي يستأصلها الجراح أو اختصاصي أشعة. فإذا كانت نتيجة الخزعة إيجابية فهذا يعني أن الورم أو النسيج المأخوذ من الجزء المشكوك فيه يحتوي على سرطان وأنك بحاجة لمعالجة. وستساعدك المعلومات الواردة على الصفحات التالية على فهم طرق العلاج المختلفة لاختيار الأفضل بالنسبة لك. لا خوف من بدء العلاج بعد عدة

أسابيع من تشخيص الحالة. وهذا يعطيك الوقت الكافي للقيام بما يلي:

- إجراء دراسة كاملة لأنسجة ثديك وفحص أجزاء الجسم الأخرى
- الحصول على آراء أخرى عن حالتك وخطة العلاج المقترحة
- التحدث مع الاخصائيين الذين سيكونون ضمن فريق علاجك
- التحدث مع نساء أخريات مصابات بسرطان الثدي ومررن بتجربة العلاج
- تهيئة نفسك ومحبيك لمراحل علاجك

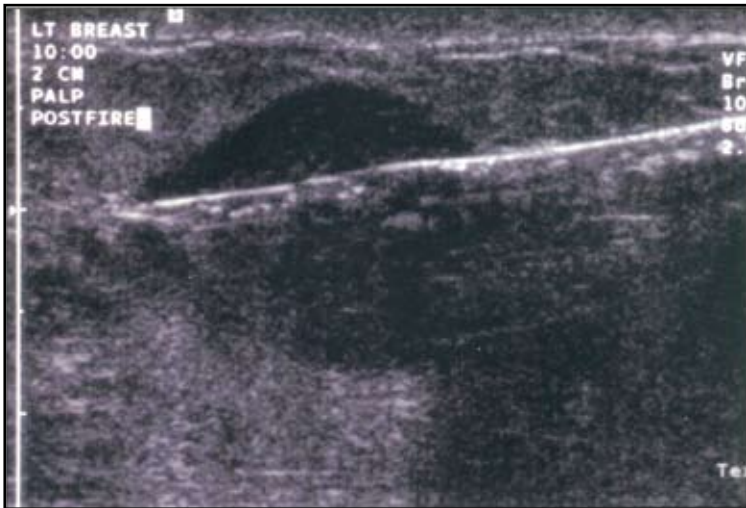
تذكري أنك لست مضطرة
لمواجهة سرطان الثدي لوحداً

هناك أشخاص مؤهلون ومهتمون
يستطيعون مساعدتك.

هل تتشابه جميع حالات سرطان الثدي؟

سرطان الثدي مرض معقد. فكل حالة تختلف عن الأخرى. وبمجرد الكشف عن وجود السرطان. يجرى المزيد من الفحوص لمعرفة نمط (وصف) مرضك بالتحديد. وتسمى هذه الخطوة الهامة تحديد المرحلة. معرفة مرحلة مرضك بالضبط تساعد طبيبك على وضع خطة علاجك. سيحتاج طبيبك لمعرفة ما يلي:

- حجم الورم وموقعه في ثديك بالضبط
- ما إذا كان السرطان قد انتشر في ثديك أم لا
- ما إذا كان السرطان موجود في العقد الليمفاوية تحت الإبط أم لا
- ما إذا كان المرض قد انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم أم لا



تحديد المراحل - أنماط معينة من سرطان الثدي

١. سرطان الثدي المبكر جداً (CIS) هذا النوع من السرطان، الذي لم ينتشر داخل الثدي أو خارجه، يسمى في بعض الأحيان سرطان قنوات الثدي الموضعي (DCIS). أو سرطان فصوص الثدي الموضعي (LCIS).

المرحلة (الأولى): حجم السرطان لا يتجاوز ٢,٥ سم ولم ينتشر خارج الثدي (توصف هذه المرحلة أيضاً بسرطان الثدي المبكر).

المرحلة (الثانية): قد يجد الطبيب أياً من التالي:

- حجم السرطان لا يتجاوز ٢,٥ سم لكنه انتشر في العقد الليمفاوية تحت الإبط
- حجم السرطان يتراوح ما بين ٢,٥ - ٥ سم، وقد يكون انتشر في العقد الليمفاوية تحت الإبط أو لا يكون
- حجم السرطان أكبر من ٥ سم، لكنه لم ينتشر في العقد الليمفاوية تحت الإبط

المرحلة (الثالثة): تنقسم هذه المرحلة إلى مرحلتين هما:

المرحلة الثالثة (أ) : في هذه المرحلة قد يجد الطبيب أحد الأمور التالية:

- حجم السرطان أقل من ٥ سم ومنتشر في العقد الليمفاوية تحت الإبط، وكذلك امتد إلى العقد الليمفاوية الأخرى
- حجم السرطان أكبر من ٥ سم وقد انتشر في العقد الليمفاوية تحت الإبط فقط

المرحلة الثالثة (ب) : قد يجد الطبيب التالي:

- أن السرطان قد انتشر في الأنسجة القريبة من الثدي (الجلد وجدار الصدر، بما في ذلك الأضلاع وعضلات الصدر)
- إن السرطان قد انتشر في العقد الليمفاوية داخل جدار الصدر على طول عظمة الثدي

المرحلة (الرابعة): وفي هذه المرحلة يكون السرطان قد انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم، على الأغلب إلى العظام، أو الرئتين، أو الكبد، أو الدماغ. أو أن السرطان انتشر محلياً في الجلد والعقد الليمفاوية للرقبة، قرب الترقوة.

٢. سرطان الثدي الالتهابي:

سرطان الثدي الالتهابي هو أحد أنواع سرطان الثدي النادرة، لكنه خطر جداً، وهجومي، إذ أن لون الثدي قد يبدو أحمر وملمسه دافئاً. قد تشاهدين شقوقاً أو كدمات أو حزوراً على الثدي، وقد يبدو الجلد متجعداً. يشخص هذا النوع خطأً أحياناً على أنه مجرد التهاب بسيط.

٣. سرطان الثدي العائد:

سرطان الثدي العائد يعني أن المرض عاد للظهور بعد معالجته. وقد يعود إلى الصدر، أو إلى الأنسجة الرخوة للصدر (جدار الصدر). أو إلى جزء آخر في الجسم.



٤. سرطان الثدي الموضعي (DCIS, LCIS):

سرطان قنوات الثدي الموضعي وسرطان فصوص الثدي الموضعي التي تسمى في بعض الأحيان سرطانات الثدي المبكرة جداً أو السرطان غير الانتشاري. يتم اكتشاف معظم هذه السرطانات بتصوير الثدي بالأشعة. قد تتحول هذه التغييرات المبكرة على الخلايا إلى سرطان ثدي انتشاري.

٥. سرطان قنوات الثدي الموضعي (DCIS) :

و هذا يعني أن الخلايا الغير طبيعية توجد فقط في بطانة قناة الحليب في الثدي. أي أن هذه الخلايا لم تنتشر خارج القناة، ولم تنتشر في الثدي، أو خارج الثدي، أو في العقد الليمفاوية تحت الإبط، أو في أجزاء أخرى من الجسم. وهناك أنواع متعددة من سرطان القنوات الموضعي. وإذا لم تستأصل هذه السرطانات، فقد يتحول بعضها إلى سرطان انتشاري، إلا أن بعضها الآخر قد لا يتحول إلى سرطان انتشاري أبداً.

٦. سرطان فصوص الثدي الموضعي (LCIS) :

ويعني أن الخلايا غير طبيعية توجد في بطانة فص الحليب بالرغم من أن هذا النوع لا يعتبر سرطان ثدي حقيقي في هذه المرحلة غير الانتشارية، لكنه يعتبر نذيراً بتزايد خطر التحول إلى سرطان انتشاري. يكتشف هذا النوع أحياناً أثناء الفحص المجهرى عندما تؤخذ خزعة لورم آخر أو ظهور تغير غير طبيعي في صورة أشعة الثدي. ولدى مريضات سرطان فصوص الثدي الموضعي احتمال بنسبة ٢٥٪ لتطور سرطان في أحد الثديين خلال فترة الخمس والعشرين عاماً القادمة.

التكلسات المجهرية عبارة عن كميات ضئيلة جداً من الكالسيوم لا يمكن الشعور بها، لكن يمكن رؤيتها في صورة الثدي، وتنتج هذه الكميات عن الانقسام السريع للخلايا. وعندما تتجمع في منطقة واحدة من الثدي يمكن اعتبارها مؤشراً مبكراً لحدوث سرطان ثدي موضعي. إن ما يقارب نصف حالات السرطان التي يتم اكتشافها بواسطة صور الثدي تظهر كتجمعات كلسية مجهرية، والنصف الآخر يظهر بشكل أورام.

الرأي الطبي (فرص الشفاء)

تتعافى معظم النساء اللواتي يعالجن في المراحل المبكرة لسرطان الثدي. وقد تتوفر لك خيارات علاج أكثر إذا اكتشف سرطان الثدي مبكراً.

لقد تغيرت أساليب العلاج بمرور الوقت. حالياً، لا تفقد العديد من النساء اللواتي شُخصن بالإصابة بسرطان الثدي أئدائهن. لوجود طرق متطورة لمعالجة سرطان الثدي. من المهم الآن وأكثر من أي وقت آخر أن تعرفي كل ما هو باستطاعتك عن فرص شفاءك. فمن خلال عملك مع الطبيب الاختصاصي، يمكنك أن تلعب دوراً رئيسياً في اختيار أسلوب العلاج الأفضل لك. بمجرد أن يحدد طبيبك نوع سرطان الثدي ومرحلته، يمكنك أن تبدي التخطيط للعلاجك وشفائك. ستعتمد فرصة شفائك على عدة عوامل. منها:

- نوع سرطانك ومرحلته (ما هو نوع السرطان. وحجم الورم. وما إذا كان في الثدي فقط أم أنه انتشر إلى العقد الليمفاوية أو أجزاء أخرى من الجسم)
- مدى سرعة نمو السرطان. بعض الفحوص المخبرية للأنسجة يمكن أن تقيس سرعة انقسام خلايا السرطان ومدى اختلافها مقارنة بخلايا الثدي العادية
- إلى أي مدى تعتمد خلايا السرطان على الهرمونات الأنثوية (استروجين، وبروجستيرون). التي يمكن قياسها بالفحوصات الخاصة (مستقبل الاستروجين والبروجستيرون). يمكن معالجة المريضات اللواتي يتبين أن أورامهن تعتمد على الهرمونات (توصف بأنها إيجابية للإستروجين أو إيجابية للبروجستيرون) بالمعالجة الهرمونية لوقف نمو سرطان الثدي أو منع عودته
- عمرك ووضعك الخاص بانقطاع الطمث (ما إذا كانت دورات الحيض الشهرية مستمرة)
- وضعك الصحي العام

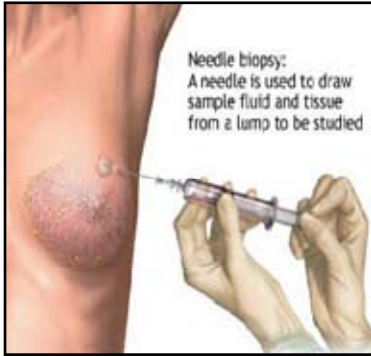


مخاطر عودة المرض

ستعتمد فرصة الشفاء من سرطان الثدي أيضاً على مخاطر عودة السرطان بعد انتهاء العلاج. إذ أن بعض النساء أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي أو عودته. وفي العديد من الحالات، لا يستطيع الأطباء تفسير سبب استقرار وضع إحدى المريضات وعدم استقرار وضع غيرها. تذكرني أن عوامل احتمال عودته هي:

- **حجم الورم:** كلما كان الورم أصغر كلما كانت الخطورة أقل.
- **العقد الليمفاوية:** كلما كانت العقد الليمفاوية الإبطية المصابة بالسرطان أقل، كلما كانت الخطورة أقل.
- **نمو الخلايا:** الخلايا السرطانية التي تنمو ببطء ترتبط بمخاطر أقل.
- **الهرمونات:** إذا كان الورم يعتمد في نموه على الهرمونات، يمكن للمعالجة الهرمونية تقليل مخاطر انتشار السرطان أو عودته.

أسئلة تطرحينها على طبيبك بعد أخذ الخزعة



- أرجوك أشرح لي ما يتضمنه تقرير فحص الأنسجة؟
- ما هو نوع سرطان الثدي الذي أعاني منه؟ ما هي المرحلة التي وصلتها إصابتي؟
- ما هي احتمالات انتشار المرض داخل الثديي أو خارجه؟
- هل أجريت فحوص مخبرية على نسيج الورم؟ ماذا تعني النتائج لي؟
- هل تم إجراء فحوص مستقبلية البروجستيرون ومستقبلية الاستروجين؟ ماذا تعني النتائج لي؟
- ما هي الفحوص الأخرى التي احتاجها؟ (أشعة للصدر، صورة نووية للعظام، الخ)
- ما هي خيارات علاجي؟ كيف أستطيع الحصول على مزيد من المعلومات عنها؟
- ما الفائدة التي يمكن أن أتوقعها من كل نوع من المعالجة؟
- ما هي المخاطر والآثار الجانبية المحتملة لكل معالجة؟ قصيرة المدى؟ بعيدة المدى؟
- ما هي مخاطر عدم المعالجة؟
- ما هي فرص عودة ظهور المرض لدي؟

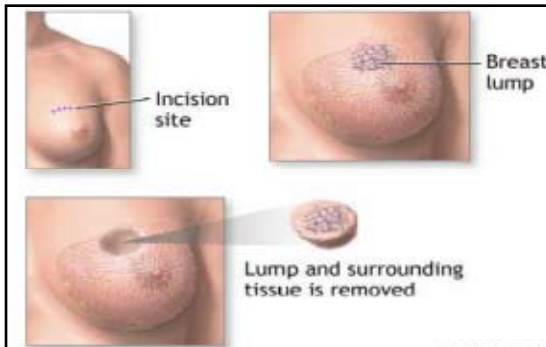
فريق العلاج

بمجرد أن يحصل طبيبك على جميع المعلومات النوعية عن سرطان الثدي، ستتكلمان عن جميع أساليب العلاج التي تعتبر مناسبة لحالتك. لا يوجد طبيب يستطيع أن يوفر لك جميع العناية والخدمات التي قد تحتاجينها بمفرده، وسرعان ما ستتعرفين على أشخاص جدد سيكونون من ضمن فريق معالجتك. وفيما يلي بعض خبراء الطب الذين يمكن أن يكونوا جزءاً من فريق معالجتك:

٧	أخصائي العلاج الطبيعي	١	طبيب أشعة الأورام
٨	جراح التجميل أو جراح الترميم	٢	طبيب الأورام.
٩	المعالجة بالأشعة	٣	ممرضة أورام
١٠	طبيب الأشعة	٤	جراح أو جراح أورام
١١	الأخصائي الاجتماعي	٥	أخصائي أدوية (صيدلية) أورام
١٢	أخصائي التغذية أو الحمية	٦	أخصائي الأنسجة

خيارات العلاج

يتم حالياً تشخيص حالات معظم النساء المصابات بسرطان الثدي في مرحلة مبكرة ويستفدن من أساليب علاج أحدث وأكثر فعالية. وتتوفر علاجات لمريضات في جميع مراحل سرطان الثدي. فكثيراً ما يتطلب الأمر أكثر من أسلوب علاج واحد. وفيما يلي ندرج أساليب العلاج المستخدمة حالياً. إلا أننا سنشرحها بتفصيل أكثر في مرحلة لاحقة من هذا الكتيب.



١. الجراحة: استئصال السرطان بعملية جراحية.
٢. العلاج بالأشعة: استخدام جرعات كبيرة من الأشعة السينية لقتل الخلايا السرطانية أو منعها من الانقسام والتكاثر.
٣. العلاج الكيماوي: استخدام أدوية مضادة للسرطان لقتل الخلايا السرطانية أو إيقاف نموها.

٤. العلاج الكيماوي بالجرعات الكبيرة: استخدام جرعات كبيرة من أدوية مضادة للسرطان لقتل الخلايا السرطانية. تجرى حالياً تجارب سريرية على العلاج بجرعات كبيرة مع زراعة خلايا جذعية محيطية وزراعة نخاع العظم.
٥. العلاج الهرموني: استخدام الهرمونات لوقف نمو الخلايا السرطانية.
٦. العلاج الحيوي (العلاج المناعي): استخدام جهاز المناعة لمقاومة السرطان وتقليل الآثار الجانبية التي يمكن أن تسببها بعض علاجات السرطان.

التجارب السريرية

تجرى الدراسات العلمية لعلاج السرطان في العديد من المستشفيات ومراكز البحوث العلمية. ويستخدم الأطباء في التجارب السريرية أحدث العلاجات للعناية بمرضى السرطان. وقد تم التخطيط لكل دراسة وتصميمها بعناية للإجابة على أسئلة معينة وللعثور على معلومات معينة حول مدى نجاح عقار جديد أو أسلوب علاج جديد. يجب أن تمر جميع أساليب العلاج الجديدة بثلاث خطوات أو (مراحل) من التجارب السريرية:

المرحلة ١: تجربة أفضل الطرق لإعطاء علاج جديد والجرعة التي يمكن إعطاؤها بأمان.

المرحلة ٢: معرفة مدى فعالية العلاج في تدمير الخلايا السرطانية.

المرحلة ٣: مقارنة علاجين مختلفين أو أكثر.

تعتمد كل مرحلة على معلومات من المراحل السابقة وتبني عليها. وبمرور الوقت، يتم تطوير طرق جديدة أفضل لمساعدة مرضى السرطان. وتحتاج التجارب السريرية إلى وقت، غالباً عدة سنوات، لإثبات القيمة الحقيقية لعلاج جديد وفعاليتها. ويتلقى جميع مرضى التجارب السريرية أفضل رعاية ممكنة، وتتم متابعة مدة تجاوبهم مع العلاج عن كثب. إذا لم يبد العلاج مفيداً يوقف الطبيب مشاركة المريض في الدراسة. كما يستطيع المريض أن يختار الانسحاب متى شاء، وإذا انسحب مريض ما من دراسة علمية لأي سبب، فإنه يستمر في تلقي العناية والعلاج كالمعتاد.

الجراحة

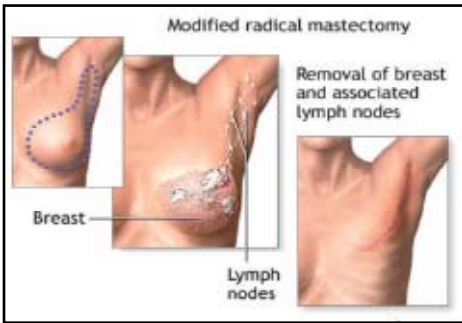
للجراحة دور هام في علاج مرضى سرطان الثدي، وتستطيع معظم النساء الاختيار بين جراحة الحفاظ على الثدي (استئصال الورم مع العلاج بالأشعة) أو استئصال الثدي. وقد أثبتت التجارب السريرية أن كلا الخيارين يوفر معدلات الشفاء نفسها على المدى الطويل لمعظم أنواع سرطان الثدي المبكر. رغم ذلك، لا يضمن أي من الخيارين عدم ظهور السرطان مرة أخرى. بغض النظر عن الخيار الذي تقرره، ستحتاجين إلى متابعة طبية عن كثب بقية حياتك.

جراحة الحفاظ على الثدي

١. **استئصال الورم:** يستأصل الجراح سرطان الثدي وبعض الأنسجة العادية المحيطة به (لتوفير حدود سليمة). تؤدي هذه العملية عادة إلى استئصال السرطان كله. بينما تترك لك صدراً يبدو كما كان قبل إجراء العملية تقريباً. عادة، يأخذ الجراح أيضاً بعض العقد الليمفاوية الإبطية لمعرفة ما إذا كان السرطان انتشر أم لا. في أغلب الأحيان تحتاج المرأة التي أجريت لها عملية استئصال ورم إلى علاج بالأشعة أيضاً. يستخدم العلاج بالأشعة للقضاء على أي خلايا سرطانية قد لا تكون أزيلت بالجراحة.
٢. **استئصال جزء من الثدي:** اعتماداً على حجم السرطان ومكانه، يمكن لهذه الجراحة الحفاظ على الجزء الأكبر من الثدي. يستأصل الجراح السرطان، وبعض أنسجة الثدي، وبعض الأغشية المبطننة لعضلات الصدر أسفل الورم، وعادة بعض العقد الليمفاوية تحت الإبط. في بعض الحالات يتبع ذلك علاج بالأشعة.
٣. **استئصال الثدي:**

- استئصال الثدي كلياً (أو الاستئصال البسيط): يستأصل الجراح الثدي بكامله. وقد يستأصل أيضاً بعض العقد الليمفاوية الإبطية
 - استئصال الثدي الجذري المعدل: يستأصل الجراح الثدي، وبعض العقد الليمفاوية الإبطية، والغشاء المبطن لعضلات الصدر، وجزءاً من عضلات جدار الصدر أحياناً
 - استئصال الثدي الجذري: يستأصل الجراح الثدي، وعضلات الصدر، وجميع العقد الليمفاوية الإبطية. كانت هذه هي الجراحة المعيارية لعدة سنوات، ولكنها لا تستخدم الآن إلا إذا انتشر الورم إلى عضلات الصدر
٤. **يمكن التوصية باستئصال الثدي في الحالات التالية:**

- العثور على السرطان في أكثر من جزء من الثدي
- الثدي صغير ويمكن أن تؤدي إزالة الورم إلى بقايا جزء قليل من نسيجه أو أن يشكل الثدي يمكن أن يتغير بحيث يصبح مشوهاً جداً
- أن تختار المرأة عدم استخدام علاج الأشعة
- أن تفضل المرأة استئصال الثدي



المضاعفات المحتملة

هناك احتمال حدوث تلوث، أو تأخر شفاء الجرح، أو حدوث نزيف، وقد يحدث رد فعل للتخدير المستخدم أثناء الجراحة. حدوث تجمع للسوائل تحت الجلد أو وخز خفيف، (خدر)، أو تصلب، أو ضعف، أو ورم في الذراع. يمكن للعلاج الطبيعي والتمارين أن يساعدوا على استعادة حركة الذراع وقوته.

بعد استئصال الثدي يمكن أن تختار المرأة:

وضع قالب ثدي يدعى الثدي الصناعي، يناسب صدرتها. للعثور على محلات بيع قوالب الثدي ولوازمها إسأل طبيبك أو ممرضتك، أو نساء أخريات أصبن بسرطان الثدي.

أسئلة تطرحينها على جراحك قبل العملية:

- ما هو نوع العملية التي تنصحنى بها؟
- ما حجم الجزء الذي سيتم استئصاله من الثدي؟
- إذا كان سيتم استئصال الثدي، هل سأستطيع إجراء عملية ترميم للثدي؟
- هل توصي بها في فترة إجراء العملية أم فيما بعد؟ هل سأقابل جراح التجميل بعد العملية؟
- هل ستستأصل أياً من عقدي الليمفاوية؟
- أين ستجري العملية؟ هل سيتم تخديري موضعياً أم كلياً؟
- كيف سأشعر بعد العملية؟ إذا شعرت بألم، كيف سأسكنه؟
- ما هي الآثار الجانبية التي يجب أن أبلغك عنها؟
- أين ستكون الندوب؟ كيف ستبدو؟
- هل ستعلمني ممرضة أو أخصائي علاج طبيعي كيف أمرن ذراعي واعتني به؟
- كم سأمكث في المستشفى؟ هل سأحتاج إلى عناية أثناء فترة المتابعة؟
- متى سأعود إلى نشاطاتي العادية؟ ما هي النشاطات التي يجب أن أتجنبها؟
- ماذا يجب أن أفعل استعداداً للعملية؟

استئصال العقد الليمفاوية

سواء أجريت عملية استئصال ورم أو استئصال ثدي، فمن المحتمل أن يستأصل جراحك بعض العقد الليمفاوية الإبطية. يتم هذا الإجراء عادة مع عملية استئصال الثدي نفسه لمعرفة ما إذا كان السرطان قد انتشر خارج الثدي. يشار إلى العقد الليمفاوية السليمة بالعقد السلبية. إذ تبين وجود سرطان تكون لديك عقد إيجابية. سيحدث طبيبك معك حول أي علاجات إضافية ضرورية للقضاء على خلايا السرطان والسيطرة عليها.

التورم الليمفاوي

تنزح العقد الليمفاوية الإبطية سائلا من صدرك وذراعك. يمكن لكل من الجراحة والعلاج بالأشعة أن يغيرا نمط النزح الطبيعي. هذا يمكن أن يؤدي إلى انتفاخ في الذراع يدعى التورم الليمفاوي. يمكن أن تنشأ المشكلة بعد العملية مباشرة أو بعدها بأشهر أو سنوات.

يعتمد علاج الورم الليمفاوي على مدى تفاقم المشكلة. تتضمن الخيارات استخدام كم مرين أو مضخة ذراع، أو تدليك الذراع، أو تضميد الذراع. التمارين والحمية مهمان أيضاً. إذا واجهت هذه المشكلة، استشير طبيبك وراجع أخصائي علاج طبيعي بالسرعة الممكنة. يقدم العديد من المستشفيات وعيادات الثدي مساعدة في التورم الليمفاوي. لا يوجد علاج لهذه الحالة. لهذا يجب أن تفعل ما باستطاعتك لمنع حدوثها.

خزعة العقد الليمفاوية الحارسة

في هذا الإجراء، تحقن إما صبغة زرقاء أو كمية صغيرة من مادة مشعة حول مكان الورم. يثنق الجراح شفا صغيراً في منطقة الإبط للبحث عن عقدة ليمفاوية تحتوي على صبغة زرقاء أو يستخدم جهاز مسح لتحديد مكان المادة المشعة. العقدة/العقد الليمفاوية التي تتجمع فيها الصبغة الزرقاء تدعى "العقدة/العقد الحارسة". بعدئذ يتم استئصال هذه العقدة/العقد جراحياً وتفحص من قبل أخصائي الأمراض. إذا وجد أنها إيجابية لخلايا السرطان، تستأصل بقية العقد وإذا وجد أنها سلبية لا تكون هناك حاجة لاستئصال بقية العقد الليمفاوية.

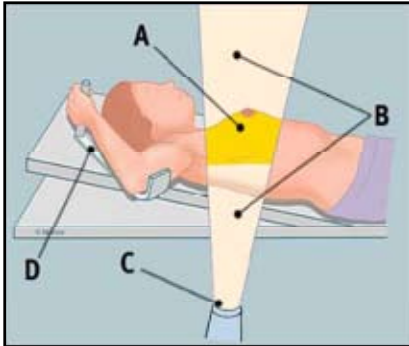
بعد استئصال العقد الليمفاوية الإبطية، يجب حماية ذراعك بقية حياتك للمساعدة على عدم حدوث التورم الليمفاوي أو السيطرة عليه ولحماية ذراعك بعد المعالجة:

- احملي الرزم والحقائب اليدوية بالذراع الآخر أو على الكتف الآخر
- تجنبني تعريض الذراع واليد المصابة إلى أشعة الشمس والحروق
- يجب إعطاء الحقن (بما فيها حقن العلاج الكيماوي) وسحب الدم وإجراء فحوص ضغط الدم على الذراع الآخر
- تجنبني الجروح عند حلاقة الإبط، استخدمني آلة حلاقة كهربائية
- اغسلي الجروح فوراً، ضعي مادة مطهرة وغطّي الجرح بضمادة، اتصلي بطبيبك إذا اعتقدت أن هناك تلوثاً
- ارتدي قفازات لحماية يديك أثناء العمل في الحديقة وعند استعمال منظفات قوية
- تجنبني ارتداء مجوهرات مشدودة بيدك المصابة، تجنبني أن تكون اطراف أكمام قمصانك ومنامتك مطاطية
- قصي أظفارك بحذر، تجنبني قص الجلد

أسئلة تطرح على جراحك بعد العملية

- ماذا عرفت من تقرير الأنسجة أرجو أن تشرح لي محتويات تقرير الأنسجة؟
- ما هو عدد العقد الليمفاوية التي تم استئصالها هل كانت تخلو من السرطان؟
- إذا لم تكن خالية من السرطان، فكم عدد العقد التي كانت تحتوي على سرطان؟
- هل كانت حدود الورم (الأنسجة العادية حول الورم) سليمة؟
- هل أجريت فحوص مستقبل الهرمون ، وما هي النتيجة؟
- ما هي الفحوص الأخرى التي ستجرى على النسيج، ومتى سأعرف النتائج؟
- هل أحتاج إلى مزيد من المعالجة؟

العلاج بالأشعة



تتبع عمليات استئصال الورم عادةً بالعلاج بواسطة الأشعة، خلال فترة العلاج بالأشعة، يتم استخدام أشعة سينية عالية الطاقة للقضاء على الخلايا السرطانية التي قد تكون ما زالت موجودة في الصدر أو في العقد الليمفاوية القريبة، يتم في بعض الأحيان استخدام علاج الأشعة لتقليص حجم الورم قبل عملية الاستئصال. ومن الممكن استخدام علاج الأشعة أحياناً بوقت يتزامن مع العلاج الكيماوي، قبل العملية الجراحية أو بدلاً منها، للقضاء على الخلايا السرطانية وتقليل حجم الورم.

العلاج بالأشعة بعد استئصال الورم

في علاج الأشعة بعد الاستئصال يقوم جهاز معين بإيصال الأشعة إلى الثدي المصاب. وفي بعض الحالات، إلى العقد الليمفاوية الإبطية أو في الترقوة. تشمل الخطة الاعتيادية للعلاج بالأشعة خمسة أيام أسبوعياً لمدة خمسة أسابيع أو ستة. لا تتجاوز مدة العلاج الفعلي التي يقوم بها أخصائي أشعة دقائق قليلة يومياً. في بعض الأحيان تتم زيادة جرعة الأشعة المسلطة على المنطقة المصابة.

خلال الزيارة الأولى لوضع خطة علاجك بالأشعة، يتم تحديد منطقة الصدر بالحبر أو باستخدام وشم طويل الأمد. يجب أن تبقى هذه العلامات موجودة على الجلد خلال فترة العلاج كاملة لأنها تحدد المنطقة التي يجب أن تخضع للأشعة بالضبط. سيقوم أخصائي الأشعة بوضع خطة العلاج المحددة بناءً على الفحوص الطبية وصور الأشعة الصدرية، والتشخيص، وتقارير المختبر، وتاريخك الطبي. يحدد الأطباء بعناية كلا من مقدار الجرعة في كل مرة والمنطقة التي ستتم معالجتها. بحيث تتأثر أقل مساحة ممكنة من الأنسجة الطبيعية. خلال فترة العلاج يقوم أخصائي الأشعة بفحص التأثيرات الناتجة عن العلاج، وستخضعين لفحوص طبية منتظمة وتحاليل للدم للتأكد من وضعك الصحي.

للحصول على الفائدة المرجوة من العلاج بالأشعة ينبغي عليك متابعة العلاج كاملاً حسب الخطة.

المضاعفات المحتملة

الشعور بالتعب أكثر من المعتاد، مشكلات جلدية كالحكة، أو الاحمرار، أو التقرحات، أو التقشر، وقد يصبح الجلد داكناً أو لهماً، وضعف الإحساس في الصدر. لا يسبب العلاج بالأشعة للصدر، سقوط الشعر، أو التقيؤ، أو الإسهال.

قد تشمل التغييرات بعيدة المدى تغيير لون الثدي المعالج وشكله أو الشعور بثقل الثدي. إذا تمت معالجة الثدي بالأشعة لمرة فلا يمكن معالجته بالأشعة مرة ثانية، وفي حال ظهور السرطان مرة أخرى أو ظهور ورم جديد يجب معالجته بالاستئصال.

العلاج بالأشعة بعد استئصال الثدي

يتم استخدام علاج الأشعة بعد استئصال الثدي إذا:

- كان حجم الورم أكبر من 5 سم
- عثر على السرطان في العقد الليمفاوية الإبطية
- كان الورم قريبا من القفص الصدري أو عضلات جدار الصدر

أسئلة يمكنك طرحها على أخصائي علاج الأورام بالأشعة ستجدين الوقت الكافي خلال جلسات التخطيط للعلاج وفترات العلاج اليومية لطرح بعض الأسئلة والتحدث عن الأمور التي تثير قلقك. يمكنك أن تسألي:

- ما الفائدة التي سأجنيها من العلاج بالأشعة؟ ما هي التأثيرات الجانبية المحتملة؟ ما هي المخاطر المتوقعة؟
- متى ستبدأ فترة العلاج؟ ما هي الخطة؟ متى سينتهي العلاج؟
- ماذا يجب أن أفعل للتحضر لكل جلسة؟
- من الذي سيقوم بالعلاج الفعلي بالأشعة؟ كم ستستغرق كل جلسة؟
- ماذا سيحدث خلال كل جلسة؟ هل سأشعر بأي شيء؟
- كيف أعتني بنفسني خلال أسابيع العلاج؟ ما الآثار الجانبية التي ينبغي علي إبلاغك بها؟
- كيف سنعرف ما إذا كان العلاج يسير بنجاح؟
- كيف سيبدو صدري بعد الإنتهاء من العلاج؟
- هل يمكنني قيادة السيارة إلى مركز الأشعة ومنه لوحدي؟ هل هناك أي قيود على نشاطاتي العادية؟
- ما هي المدة التي علي خلالها حماية المنطقة المعالجة من أشعة الشمس؟
- هل سأكون بحاجة للعناية المتابعة؟
- ماذا لو لم أخضع للعلاج بالأشعة؟

العلاج الكيماوي

تشير الأبحاث إلى أن الخلايا السرطانية قد تنتشر خارج الثدي حتى لو كان الورم صغيراً. يستطيع الأطباء استخدام أدوية العلاج الكيماوي للقضاء على الخلايا السرطانية. في بعض الأحيان تعمل الأدوية الكيماوية بفعالية أكبر إذا استخدم أحدها مع الآخر أكثر مما لو استخدم أي منهما على حدة.

سيوصي أخصائي الأورام بخطة علاج اعتماداً على حالتك الخاصة. ستعتمد المعالجة على سنك، إذا كانت الدورة الشهرية ما زالت مستمرة أم لا، خطر انتشار الورم أو إعادة ظهوره ثانية، ووضعك الصحي العام. كما تعتمد على نوع السرطان ومرحلته، وموقع الورم، ومدى سرعة نموه، والكيفية التي يؤثر بها عليك؟ يعمل العلاج الكيماوي على ما يلي:

- تقليل فرص عودة سرطان الثدي مرة أخرى بعد العملية
- تقليص حجم السرطان قبل العملية، إذا كان كبيراً أو كان سرطاناً التهابياً
- السيطرة على المرض في حال انتشار سرطان الثدي إلى الرئتين، أو العظام، أو الكبد، أو الدماغ أو أي جزء آخر من الجسم

كيف تعمل الأدوية الكيماوية؟

تسري الأدوية الكيماوية في الجسم لتخفيض سرعة نمو الخلايا السرطانية أو القضاء عليها. غالباً ما يتم حقن العلاج الكيماوي في مجرى الدم بواسطة حقنة وريدية يتم إدخالها في الوريد. تعطى بعض الأدوية على شكل حبوب. قد تكون فترة العلاج قصيرة لا تتجاوز بضعة أشهر أو قد تطول لتصل إلى سنتين.

يتم إعطاء العلاج الكيماوي على مراحل، تتلقين العلاج خلالها لفترة زمنية معينة، ثم تتوقف لأسابيع قليلة لتستعيدي حيوتك قبل العودة إلى العلاج مرة أخرى. اعتماداً على طبيعة العلاج، يمكنك تلقيه في البيت، أو في عيادة الطبيب، أو في العيادة العامة، أو في قسم المرضى الخارجيين في المستشفى، أو في المستشفى. وتعتمد الفترة التي تتلقين فيها العلاج الكيماوي وكيفية تلقيه على نوع سرطان الثدي ومرحلته، والأدوية المستخدمة ومدى استجابة الجسم لها، وأهداف العلاج. عليك اتباع الخطة التي يضعها طبيبك.

خلال فترة العلاج الكيماوي، سيتابع أخصائي الأورام والممرضة كيفية استجابتك للعلاج. ستخضعين لفحوص طبية وتحاليل دم متكررة، يجب أن تستشير طبيبك قبل تناول أية أدوية أخرى خلال العلاج.

يؤثر العلاج الكيماوي على جميع الخلايا سريعة النمو داخل الجسم. لذا فإن هذه الأدوية تقوم، إضافة إلى القضاء على الخلايا السرطانية، بالقضاء على الخلايا الطبيعية سريعة النمو. هذا ما قد يسبب بعض الآثار الجانبية مثل تساقط الشعر تقرحات الفم، والإعياء. في الوقت الحاضر وبفضل ما أظهرته الدراسات والأبحاث، يستطيع الأطباء السيطرة على العديد من الآثار الجانبية للعلاج الكيماوي أو الحد منها أو تجنبها.

المضاعفات المحتملة

قد يؤدي العلاج الكيماوي إلى ظهور آثار جانبية قصيرة الأمد تختلف من مريض لآخر اعتماداً على العلاج المستخدم.

تشمل أكثر الآثار الجانبية قصيرة المدى التي تظهر خلال العلاج الكيماوي: فقدان الشهية، والغثيان والتقيؤ، والإسهال، والإمساك والإعياء والعدوى، والنزيف وتغير الوزن، تقرحات الفم وتقرحات الحلق. قد تستمر بعض هذه الأعراض لفترة قصيرة بعد انتهاء العلاج الكيماوي. بعض الأدوية تسبب تساقط شعر مؤقت. يعود الشعر للنمو إما خلال فترة العلاج أو بعد انتهائها. قد ترغبين قبل البدء في العلاج الكيماوي بقص شعرك، أو شراء شعر مستعار، أو قبعة، أو وشاح لارتدائه خلال فترة العلاج.

تتضمن الآثار الجانبية بعيدة المدى ضعف في القلب، أو تضرر المبيضين، أو العقم، أو انقطاع الطمث المبكر، أو أنواع أخرى من السرطان مثل اللوكيميا (سرطان الدم). قد لا تظهر هذه الآثار الجانبية إلا في وقت لاحق. أحياناً بعد فترة من انتهاء العلاج الكيماوي.



مقاومة الإصابة بالعدوى

خلال فترة العلاج الكيماوي تكونين أكثر عرضة للعدوى ويكون جسمك أقل قدرة على مقاومة العدوى خلال هذه الفترة. يمكنك المساعدة على الحفاظ على سلامة جسمك باتباع الخطوات التالية:

- اكملّي علاج الأسنان قبل بدء العلاج الكيماوي. لا يمكنك علاج أسنانك خلال فترة العلاج الكيماوي
- تناولي وجبات صحية واحصلي على قسط كبير من الراحة
- ابتعدي عن الأماكن المكتظة بالناس وعن أي شخص مصاب بزكام، أو التهاب، أو مرض معدي
- استحمي يومياً، واغسلي يديك باستمرار، واعتني بفمك جيداً
- ارتدي قفازات أثناء العمل للحفاظ على يديك من الجروح والحروق
- إذا جرحت نفسك، حافظي على الجرح نظيفاً ومغطى. استشيري طبيك أو ممرضتك حول استخدام المضادات الحيوية أو العلاجات

الحمل

قد تتوقف الدورة الشهرية خلال فترة العلاج الكيماوي، لكن تبقى إمكانية حدوث حمل موجودة رغم ذلك. لذا استشيري طبيبك حول استخدام موانع الحمل. تأثير العلاج الكيماوي على الجنين غير معروف بعد انتهاء فترة العلاج. تعتمد قدرتك على الحمل مجدداً على العمر وأنواع العلاجات التي تلقيتها. إذا كنت ترغبين بالحمل بعد العلاج أخبري طبيبك قبل بدء العلاج الكيماوي.



السيطرة على الغثيان

يعتبر الشعور بالغثيان، أو الرغبة في القيء، من الآثار الجانبية الشائعة للعلاج الكيماوي. يستطيع طبيبك أن يصف لك العلاج المناسب لهذه المشكلة. تعتبر التغذية الجيدة مهمة بشكل خاص أثناء علاج السرطان. الاقتراحات التالية قد تفيد:

- تناول وجبات صغيرة باستمرار. لا تأكلي قبل ثلاث ساعات إلى أربع من جلسة العلاج
- تناول كل ما تستسيغينه. كالمثلجات، وحلوى الجيلاتين، وقشدة القمح، ودقيق الشوفان والبطاطس المحمصية، وعصير الفاكهة الممزوج بالماء
- امضغي طعامك جيداً وحاولي الاسترخاء أثناء تناول الطعام
- تعلمي تمارين تخفيف الإجهاد كالاسترخاء، والتأمل، والتنفس العميق
- للمزيد من المعلومات إرجعي إلى كتيب التغذية والسرطان الصادر عن مركز الحسين للسرطان من دائرة الاتصالات وتوعية المجتمع على الرقم المجاني 080022662

أسئلة عن العلاج الكيماوي يمكن طرحها على أخصائي الأورام

- لماذا أحتاج إلى العلاج الكيماوي؟
- ما هي الأدوية التي تنصح بها؟ ما مدة نجاح هذه الطريقة في علاج نوع السرطان الذي أعاني منه ومرحلته؟
- ما هي فوائد تناول هذه الأدوية ومخاطرها؟
- كيف سنتمكن أنا وأنت في التأكد من نفع العلاج؟
- أين سأتلقي هذه العلاجات وكيف؟ هل سيبقى معي أحد خلال العلاج؟
- كم جلسة علاج سأحتاج، وكم سيستمر العلاج الكيماوي؟
- ما هي الآثار الجانبية المعروفة لهذه العلاجات وكيف أستطيع السيطرة عليها؟
- ما هي الآثار الجانبية التي يجب إبلاغك عنها؟
- هل هناك أي قيود؟ هل سأستطيع الاستمرار بنشاطاتي المعتادة؟
- كيف يجب أن اتهيأ للعلاج؟ هل سأستطيع قيادة السيارة إلى البيت لوحدي بعد العلاج؟
- هل ستكون هناك آثار جانبية بعيدة المدى؟ هل سأحتاج لرعاية متابعة؟
- ماذا لو اخترت عدم الخضوع للعلاج الكيماوي؟

العلاج بجرعات كبيرة من العلاج الكيماوي

يكون المرضى الذين يتلقون جرعات كبيرة من العلاج الكيماوي عرضة إلى حد كبير لتأثيرات جانبية التي قد تشكل خطورة على الحياة، لأن العلاج يؤدي إلى تلف نخاع العظم فيفقد القدرة على إنتاج كريات الدم التي يحتاجها الجسم. للمساعدة في إصلاح التلف الذي تسببه جرعات العلاج الكبيرة، تشتمل المعالجة زراعة خلايا تكوين الدم السطحية (Peripheral blood stem cell transplant و أو زراعة نخاع العظم (Bone marrow transplant).

زراعة خلايا تكوين الدم السطحية

تتضمن خلايا تكوين الدم السطحية أخذ نوع معين من خلايا الدم (خلايا تكوين الدم stem cell) من دم المريض. خلايا تكوين الدم عبارة عن خلايا فتية تطور منها جميع خلايا الدم حسب الحاجة. تستطيع خلايا تكوين الدم الانقسام لإنتاج المزيد من خلايا تكوين الدم (نسخ عنها) أو يمكنها التحول إلى خلايا دم حمراء كاملة النضج (كريات الدم الحمراء). وصفائح دموية، وخلايا دم بيضاء (كريات الدم البيضاء).

أثناء تلقي المريض للعلاج الجرعات الكبيرة يتم تجميد الخلايا المأخوذة وحفظها. بعد انتهاء فترة العلاج الكيماوي وخروج الأدوية من الجسم تتم إعادة خلايا تكوين الدم إلى المريض عن طريق الوريد. عندئذٍ تستطيع خلايا تكوين الدم السليمة البدء بالنمو وإنتاج جميع أنواع خلايا الدم التي يحتاجها المريض للبقاء حيا.

زراعة نخاع العظم

نخاع العظم هو المادة شبيه الإسفنجية الموجودة داخل العظام والتي تقوم بإنتاج خلايا الدم. تستخدم زراعة نخاع العظم المأخوذ من المريض نفسه في علاج سرطان الثدي. في هذه العملية يتم أخذ جزء من نخاع عظم المريض السليم بواسطة حقنة قبل بدء العلاج. أثناء خضوع المريض للعلاج الكيماوي بجرعات كبيرة يتم الاحتفاظ بنخاع العظم مجمدا. حيث يتم وبعد أيام قليلة من انتهاء العلاج وتخلص الجسم من الدواء. إعادة نخاع العظم السليم إلى جسم المريض عن طريق الوريد. وهكذا يستطيع نخاع العظم السليم البدء بإنتاج خلايا الدم التي يحتاجها المريض للبقاء حيا. قد تتم زراعة خلايا تكوين الدم ونخاع العظم معا كجزء من العلاج الكيماوي بجرعات كبيرة. لم يثبت ما إذا كان العلاج الكيماوي بجرعات أفضل من العلاج الكيماوي بالجرعات القياسية أو ما إذا كان مرضى سرطان الثدي بحاجة للعلاج بهذه الطريقة. من الأفضل الخضوع للعلاج الكيماوي بجرعات كبيرة في مركز متخصص أو مؤسسة طبية تجري تجارب سريرية.

المضاعفات المحتملة

ينطوي العلاج الكيماوي بجرعات كبيرة على مخاطر كبيرة. تحدثني مع طبيبك حول المضاعفات المحتملة والتأثيرات الجانبية الحادة، وهل يناسب هذا النوع من العلاج نوع سرطان الثدي ومرحلته. كما يمكنك معرفة المزيد عن تجارب معالجة سرطان الثدي السريرية باستخدام العلاج الكيماوي بجرعات كبيرة، وزراعة خلايا تكوين الدم ونخاع العظم.

العلاج الهرموني

يستخدم العلاج الهرموني لمنع نمو سرطان الثدي أو انتشاره أو عودته. إذا أظهرت الفحوص المخبرية أن هرمك يعتمد في نموه على هرموناتك الطبيعية يوصف بأنه إيجابي الأستروجين أو إيجابي البروجسترون في تقرير المختبر. مما يعني أن أي خلايا سرطانية متبقية في الجسم قد تستمر بالنمو بوجود هذه الهرمونات في جسمك. العلاج الهرموني يمنع هرمونات جسمك الطبيعية من الوصول إلى الخلايا السرطانية المتبقية.

ويعتبر التاموكسيفين من أكثر العقاقير استخداماً كعلاج هرموني لسرطان الثدي.

قد تخضعين أحياناً لعملية جراحية لإزالة المبيضين الذين ينتجان الهرمونات الطبيعية.

أثبتت الدراسات أن العلاج الهرموني يمكن أن يطيل عمر المريضة بسرطان الثدي التي تعتمد خلاياها السرطانية على الهرمونات في نموها. يستخدم التاموكسيفين منذ عشرين عاماً تقريباً في علاج حالات سرطان الثدي المتقدمة. في الوقت الحالي يستخدم أيضاً كعلاج إضافي لمراحل المرض المبكرة بعد استئصال سرطان الثدي جراحياً. تشير التجارب السريرية إلى أن استخدام التاموكسيفين كجزء من علاج سرطان الثدي يساعد على تقليل فرص عودة السرطان للمرأة التي تمت معالجتها أو ظهور سرطان جديد في الثدي الآخر.

يتم تناول التاموكسيفين كحبوب عن طريق الفم يومياً. يحدد أخصائي الأورام مقدار الجرعة ومدة العلاج اعتماداً على نتائج الأبحاث الحالية. كما في العلاج الكيماوي، يؤثر العلاج الهرموني على خلايا الجسم أيضاً. حيث أشارت الدراسات إلى تزايد خطر الإصابة بسرطان الرحم. كما تبين ظهور جلطات دموية في الأوردة لدى نسبة بسيطة من المرضى الذين يتناولون التاموكسيفين إلى جانب العلاج الكيماوي. رغم ذلك تعتبر هذه المخاطر أقل بكثير من فوائد العلاج بالتاموكسيفين.

بالطبع ستخضعين لتحاليل دورية للدم وفحوص طبية أثناء العلاج الهرموني. تأكدي من أن يكون طبيبك النسائي على معرفة بتناولك لهذا العقار. عليك إجراء فحوص سنوية لمنطقة الحوض أثناء تناولك للتاموكسيفين. كما يجب إبلاغ طبيبك عن أي نزيف أو ألم غير عاديين.

المضاعفات المحتملة

قد تشمل الآثار الجانبية الهبات الساخنة، أو الغثيان، أو ظهور بقع مهبلية (كميات صغيرة من الدم)، أو زيادة الخصوبة لدى النساء صغيرات السن. هناك آثار جانبية أقل شيوعاً مثل الإكتئاب، والحكة المهبلية، والنزيف أو الإفرازات المهبلية، وفقدان الشهية، ومشاكل في العيون، والصداع، وزيادة الوزن.

أسئلة يمكن طرحها على أخصائي الأورام حول العلاج الهرموني:

- ما الفائدة التي يمكن أن أحصل عليها من العلاج الهرموني؟
- أيهما أفضل بالنسبة لي العلاج الهرموني أم إزالة المبيضين جراحياً؟ لماذا؟
- ما هو العقار الذي سأتناوله؟ كيف سأعرف أنه يفيد؟
- ما هي الآثار الجانبية وكيف أستطيع التعامل معها؟
- ما هي الآثار الجانبية التي يجب أن أبلغك عنها؟
- كم سيتسمر العلاج الهرموني؟
- هل سأحتاج لمتابعة؟
- ماذا لو لم أخضع للعلاج الهرموني؟

العلاج الحيوي (العلاج المناعي)

يعتبر جهازك المناعي وسيلة دفاع جسمك الطبيعية ضد الأمراض، بما فيها السرطان. يقوم جهاز المناعة أيضاً بحماية الجسم من العدوى والآثار الجانبية الأخرى لعلاج السرطان. كما يكشف جهاز المناعة القوي الفرق بين الخلايا السليمة والخلايا السرطانية، ويستطيع التخلص من الخلايا السرطانية. ويمكن تقوية جهاز المناعة وتحسين أدائه باستخدام العلاجات الحيوية الحديثة. حيث صممت هذه العلاجات لتجديد قدرة جسمك الطبيعية على مقاومة العدوى والسرطان وتحفيزها وزيادتها.

يدرس الباحثون المختصون أنواعاً متعددة من العلاجات الحيوية التي تستخدم المواد الطبيعية التي تنتجها خلايا الجسم نفسها وترفع أداؤها. كما ينتجون أيضاً مواد جديدة يمكن أن تعمل عمل جهاز المناعة أو تساعد على مقاومة العدوى والأمراض. حيث يتم استخدام هذه العلاجات في التجارب السريرية إلى جانب العلاج الكيماوي والعلاج بالأشعة. المضاعفات المحتملة: يمكن أن تكون للعلاج البيولوجي بعض الآثار الجانبية مثل الطفح الجلدي، أو تورم منطقة حقن العلاج، أو أعراض تشبه الأنفلونزا تشمل الحمى والقشعريرة والإعياء ومشكلات في الجهاز الهضمي وردود فعل تحسسية.

ترميم الثدي



يعتبر تجميل الثدي (عملية جراحية لإعادة تشكيل الثدي) احد الخيارات المتاحة بعد استئصال الثدي.

الثدي المرمم لن يبدو طبيعياً مثل ثديك الأصلي. إلا أن العملية يمكن أن تحقق شيئاً شبيهاً بالثدي. إذا كنت تفكرين في إعادة تشكيل الثدي عليك التحدث مع جراح تجميل قبل عملية الاستئصال. اطلبي من جراحك أن ينصحك بجراح تجميل متمرس. تبدأ بعض النساء إعادة تشكيل الثدي في فترة الاستئصال بينما ينتظر البعض الآخر عدة شهوراً أو حتى سنوات.

زراعة الثدي

يمكن لجراح التجميل أن يشكل كتلة الثدي باستخدام نسيج مزروع او باستخدام أنسجة من أعضاء الجسم الأخرى. الترميم باستعمال الماء الملحي. أو السيلكون متوفر لمن ترغب لكن زراعة الثدي المملوءة بهلام السيليكون لها مضاعفات. يستطيع طبيبك أن يشرح لك بالتفاصيل هذه الخيارات.

المضاعفات المحتملة: كأي عملية جراحية أخرى يمكن أن يتولد لديك بعض الألم. والتورم. والكدمات. والألم في الأنسجة وتختفي هذه المشكلات مع تماثلك للشفاء. تتلاشى الندوب بمرور الوقت. يجب أن تخبري طبيبك فوراً لدى شعورك بحمى أو التهاب أو نزيف.

تشتمل الآثار الجانبية الأخرى الممكن ظهورها في وقت لاحق التشقق أو الارتشاح أو انكماش النسيج المزروع أو تحركه. أو تداخل قراءات صور الأشعة. تهرم الأنسجة المزروعة بمرور الوقت وقد تحتاجين إلى استبدالها.

الترميم باستخدام الأنسجة الحية

يمكن نقل قطعة من نسيج الجلد والعضلات والدهن وهي ما تزال مرتبطة بمصدر الدم. ثم يتم تشكيلها لتعطي كتلة ثدي جديدة.

المضاعفات المحتملة

الترميم بأنسجة حية عملية جراحية كبرى تنتج عنها جروح كبيرة. إذا كان تدفق الدم إلى قطعة النسيج ضعيفاً، قد لا يبقى جزء من النسيج في منطقة الصدر أو كله حياً. ومن المشاكل المحتملة حدوث عدوى وضعف التئام الجروح. معظم السيدات اللواتي أُجريت عملية إعادة تشكيل الثدي لسيدات بقرارهن. إلا أن على المرأة التي تقرر إجراء هذه العملية أن تعرف أن إعادة تشكيل الثدي تتطلب أكثر من عملية جراحية واحدة. قد تتضمن الخطوات الأخرى :

- إضافة حلمة
- تغيير شكل الثدي المعاد تشكيله أو حجمه
- إجراء عملية جراحية للثدي الآخر لخلق تناسب جيد بينهما

بعد إجراء معظم هذه العمليات الإضافية يمكنك العودة إلى البيت في يوم العملية نفسه. أسئلة يمكنك طرحها على جراح التجميل حول إعادة تشكيل الثدي:

- ما هي أحدث المعلومات عن مدى أمان زراعة أنسجة الثدي؟
- كم عملية إعادة تشكيل الثدي أُجريت؟
- ما نوع العملية التي يمكن أن تحقق لي أفضل النتائج؟
- كم ستستغرق العملية؟ ما نوع التخدير؟
- متى تقترح أن أبدأ عملية إعادة تشكيل الصدر؟
- كم عملية سوف أحتاج؟
- ما هي المخاطر المتوقعة أثناء العملية؟ فيما بعد؟
- هل ستكون هناك ندوب؟ أين؟ كم حجمها؟
- هل تسبب عملية زراعة الأنسجة الحية أي تأثيرات دائمة على المنطقة التي أخذ منها النسيج؟
- ما المضاعفات التي يجب إبلاغك بها؟
- كم سيستغرق الشفاء؟ متى أستطيع العودة لنشاطاتي الاعتيادية؟ ما هي النشاطات التي يجب تجنبها؟
- هل سأحتاج لمتابعة؟
- كم ستكلف العملية؟

العلاجات التكميلية



بالإضافة إلى العلاج الطبي، يرغب بعض مرضى السرطان بتجربة العلاجات التكميلية التي تشمل الوخز بالإبر، والأعشاب، والتغذية الراجعة الحيوية، التماثل الذهني، التأمل، اليوجا، المستحضرات الغذائية، والفيتامينات. (يشعر بعض مرضى السرطان انهم استفادوا من بعض العلاجات).

قبل أن تجري أيًا من هذه العلاجات، يجب أن تناقشي فائدتها المحتملة وآثارها الجانبية مع أطباءك. يجب إبلاغهم إذا كنت تستخدمين أيًا من هذه العلاجات. يجب عدم استخدام هذه العلاجات كبديل للعلاج الطبي أبدًا. يجب أن تطلبي من أخصائي العلاج أن يقدم لك دليلًا على نجاح العلاج في مساعدة الآخرين. ربما بإعطائك عناوين بعضهم.

الدعم النفسي

أمر عادي أن تجدي مشكلة في التأقلم مع تشخيص سرطان الثدي ومعالجته. بعض النساء يشعرن بالغضب أو الخوف أو الرفض أو الإحباط أو فقدان الأعصاب أو الارتباك أو الحزن. البعض الآخر يشعرن بالوحدة والانعزال ووهن العزيمة. قد تشعر بعض مريضات سرطان الثدي بالقلق حول مظهرهن وأولويات المستقبل والنشاط الجنسي والقلق على أفراد الأسرة ومن فواتير العلاج. تستطيعين، كغيرك من النساء التعامل مع هذه المسائل ومع إصابتك بالسرطان بطريقتك الخاصة.

قد ترغبين بالتحدث مع صديق أو صديقة أو أحد أفراد الأسرة ويعطيك فرصة التنفيس عما تشعرين به دون إعطائك أي نصيحة. عندما تستطيعين، امنحي محبيك وصدقائك الفرصة لدعمك خلال هذه الفترة الصعبة. قد ترغبين بمناقشة ما يقلقك مع أعضاء من الفريق الطبي الذي يتولى رعايتك. ستشعرين بثقة أكبر وأكثر سيطرة على الوضع عندما تتوصلين إلى الاقتناع بقرارات علاجك.

كغيرك من الناجين من مرض السرطان، قد تشعرين بإحباط نفسي بعد انتهاء العلاج. قد يحدث هذا لأنك قد تشعرين بأن عليك الاستمرار بعمل شيء، الاستمرار في مقاومة مرضك. يحتمل أن يلازمك القلق والمخاوف من سرطان الثدي. قد ينتابك اكتئاب أو قلق عند شعورك بالأم أو وجع جديد. أو عند مرور الذكرى السنوية لتشخيص حالتك. قد تشعرين بتوتر عند تحديد موعد لفحوص متابعة حالتك، وعند العودة إلى مكان المعالجة، وأثناء انتظار نتائج الفحوص. هذه المشاعر جزء من حياتك كناجية من مرض السرطان. كونك واجهت واحد من أكبر تحديات الحياة، ستجدين الخلاص من هذه المشاعر المقلقة بعد أن تعودى الى نشاطاتك المعتادة وتركزي على اهدافك المستقبلية.

العديد من النساء سيجدون الراحة في التحدث عن مشاعرهن مع نساء أخريات أصبن بسرطان الثدي. توفر المستشفيات في أغلب الأحيان مجموعات دعم أو لقاءات مع مستشارين أو أخصائيين نفسيين. استفسري من طبيبك عما إذا كان مستشفىك يقدم هذه الخدمات أم لا. قد ترغبين أيضاً في التفكير بالعلاج الفردي أو الأسري. يتزايد أعداد المعالجين الذين يقدمون خدمات إلى الأفراد والعائلات والأصدقاء الذين يتأثرون بالسرطان.

الرعاية أثناء فترة المتابعة

بعد انتهاء علاج سرطان الثدي، ستحتاجين إلى متابعة رعاية منتظمة وفي مواعيد محددة. كونك أصبت بسرطان الثدي في أحد الثديين، يجعلك عرضة لخطر الإصابة بالسرطان مرة أخرى. لتتأكدي من عدم عودة السرطان، ستتضمن فحوصك الدورية فحوصاً سريرية وصور أشعة للثدي. قد تحتاجين أيضاً لفحوص دم أو تصوير الصدر بالأشعة السينية، أو تصوير العظم أو فحوص أخرى. إذا وجدت أي تغيرات غير عادية على المنطقة المعالجة أو على صدرك الآخر، أو إذا شعرت بتورم الغدد الليمفاوية أو بالألم في العظام، عليك الاتصال بطبيبك بالسرعة الممكنة.



مصادر المعلومات

في حال رغب القارئ الكريم في الحصول على مزيد من المعلومات ذات صلة بالسرطان. في هذه الحالة ستجد المساعدة المطلوبة لدى مكتب الاتصالات وتوعية المجتمع في مركز الحسين للسرطان على النحو التالي:

- عن طريق الهاتف: حيث يقدم مكتب توعية المجتمع للمرضى وعائلاتهم وللجمهور عموماً معلومات دقيقة عن مرض السرطان على الهاتف المجاني رقم (080022662).
- عن طريق الإنترنت: www.khcc.jo الموقع الرئيسي لمركز الحسين للسرطان ويحتوي معلومات عن المركز والبرامج التي يقدمها.
- عن طريق الفاكس 465 5300 6-962+
- عن طريق المنشورات والكتيبات: حيث يتوفر لدى مكتب التسويق والإتصالات التابع لمركز الحسين للسرطان القائمة التالية من هذه الكتيبات:

١ سرطان عنق الرحم	٢١ الأورام القتامينية
٢ سرطان الحنجرة	٢٢ سرطان الدم
٣ سرطان المعدة	٢٣ السرطان المتقدم
٤ سرطان الكلية	٢٤ السيطرة على الألم
٥ سرطان البروستاتة	٢٥ المواجهة
٦ سرطان الرئة	٢٦ عندما يعود السرطان
٧ سرطان المثانة	٢٧ أنت والمعالجة بالأشعة
٨ سرطان الغدة الدرقية	٢٨ سرطان الرحم
٩ سرطان الفم	٢٩ أنت والمعالجة الكيماوية
١٠ سرطان الجلد	٣٠ لنجعل السرطان أقل ألماً
١١ سرطان المبيضين	٣١ التغذية والسرطان
١٢ سرطان الكبد	٣٢ سرطان الثدي. الفحص الذاتي وصورة الثدي الشعاعية
١٣ سرطان الثدي	٣٣ مسحة عنق الرحم فحص بسيط فلا تقلقي
١٤ سرطان البنكرياس	٣٤ الحياة بعد العلاج من السرطان
١٥ سرطان المريء	٣٥ سرطان القولون
١٦ سرطان الشامة والوحمة	٣٦ سرطان الخصية
١٧ أورام الدماغ	٣٧ سرطان العظام
١٨ الأورام الليمفاوية عدا "هودجكين"	
١٩ مرض "هودجكين"	
٢٠ السرطان النخاعي المتعدد	

لقد تم إصدار هذه الكتيبات لتثقيف وتوعية المرضى وذوهم وكذلك المراجعين. حول مرض السرطان ليستسنى لهم مواجهته. فأعدناها لتشمل جميع النواحي المتعلقة بهذا المرض من حيث الأعراض والتشخيص والعلاج وكيفية التعامل مع الأعراض الجانبية للعلاج بالإضافة إلى كتيبات تتعلق بكل مرض من أمراض السرطان على حده.

ولكي يتسنى لنا تحقيق التواصل معكم في تحديث نشراتنا وموادنا التثقيفية وتنويعها. فيرجى منكم الإجابة على الأسئلة التالية لتقييم أعمالنا. ووضوح هذه الورقة في الصندوق الخاص بقسم التسويق والاتصالات.

مع الشكر

اسم الكتيب الذي قرأته:

هل قمت بقراءة هذا الكتيب: نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم الرجاء الإجابة عن الأسئلة التالية:

١. من في رأيك المستفيد من هذه الكتيبات: المريض أهل المريض الأشخاص غير المصابين

٢. كيف تجد هذا الكتيب من حيث؟

- | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> الحجم |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> الشكل |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> اللغة |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> المحتوى |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> الفهم |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> الوضوح |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> البساطة |

٣. إلى أي مدى ترى بأن المعلومات التي يتناولها هذا الكتيب ذات صلة بأولويات وحاجات المريض؟

ممتازة جيدة متوسطة ضعيفة

٤. هل تشعر بأن هذا الكتيب قد ساهم في زيادة معرفتك بالموضوع الذي يطرحه؟

إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

٥. إلى أي مدى كانت المعلومات المطروحة في هذه الكتيبات ذات فائدة لكم؟

إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

٦. هل تعتقد بأن هذا الكتيب شمل كافة النواحي التي تتعلق بموضوعه؟

إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

٧. هل أجاب هذا الكتيب على جميع استفساراتك حول الموضوع الذي يتناوله؟

إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

ملاحظات أخرى:

ما يعجز عنه السرطان

- إن السرطان محدود القدرة
- لا يمكنه أن يشل الحب
- لا يمكنه أن يحطم الأمل
- لا يمكنه أن يفسد الإيمان
- لا يمكنه أن يدمر السلام
- لا يمكنه أن يقتل الصداقة
- لا يمكنه أن يقمع الذكريات
- لا يمكنه أن يسكت الشجاعة
- لا يمكنه أن يغزو الروح
- لا يمكنه أن يسلب الحياة الآخرة
- لا يمكنه أن يتغلب على العزيمة

مؤسسة الحسين للسرطان
KING HUSSEIN CANCER FOUNDATION



أم أذينة، شارع سعد بن أبي وقاص
ص. ب ٣٥١٠٢، عمان، الأردن ١١١٨٠
هاتف: + (٩٦٢٦) ٥٥٤٤٩٦٠
فاكس: + (٩٦٢٦) ٥٥٤٤٩٦٢
الموقع الإلكتروني: www.khcf.jo

مركز الحسين للسرطان
KING HUSSEIN CANCER CENTER



شارع الملكة رانيا العبدالله
ص. ب ١٢٦٩، عمان ١١٩٤١، الأردن
هاتف: + (٩٦٢٦) ٥٣٠٠٤٦٠
فاكس: + (٩٦٢٦) ٥٣٤٢٥٦٧
الموقع الإلكتروني: www.khcc.jo

• الرقم المجاني: ٠٨٠٠٢٢٦٦٢