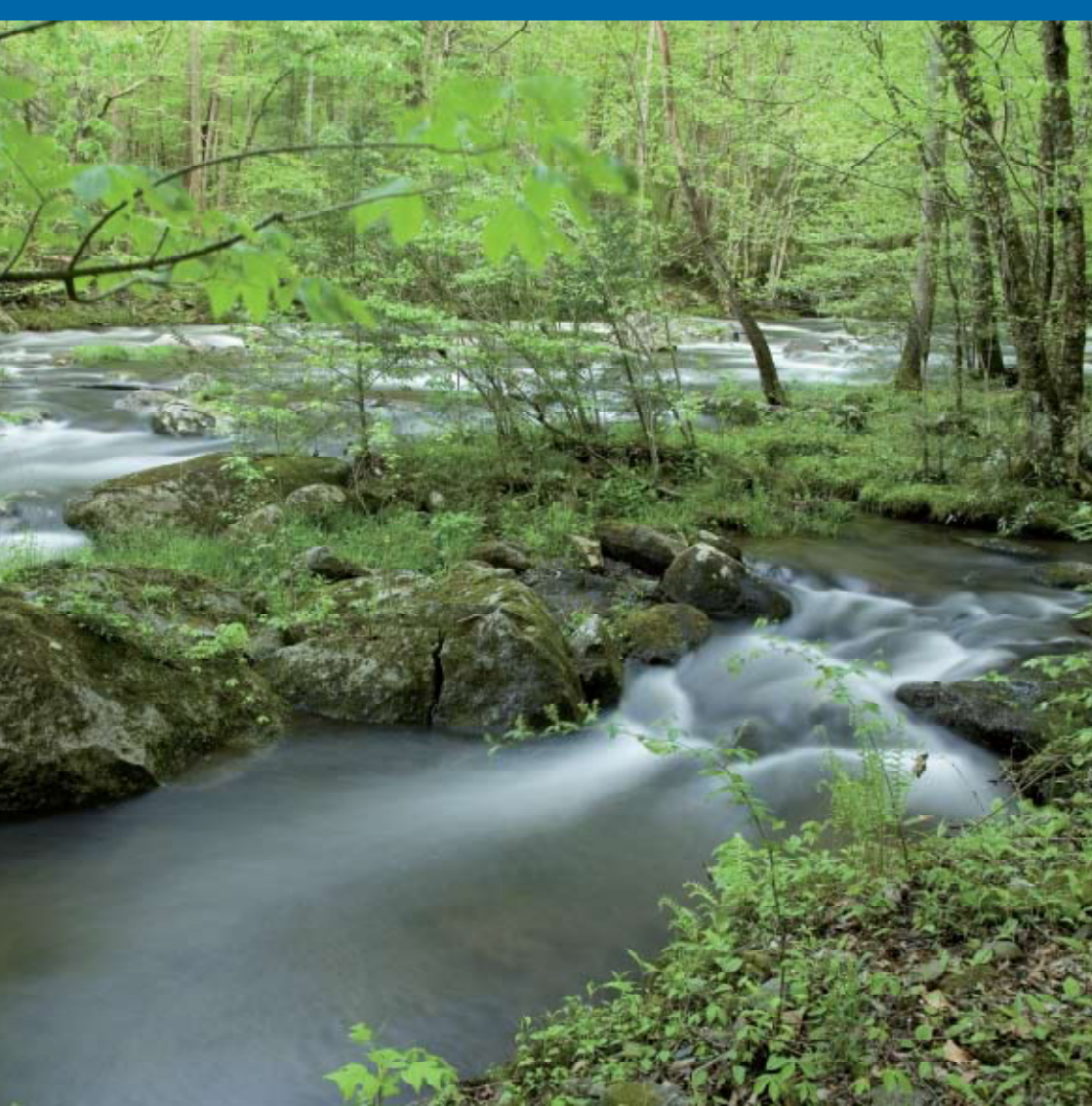


سرطان هودجكين

ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان هودجكين



ما الذي يجب أن تعرفه عن مرض هودجكين

إعداد
مكتب التسويق والإتصالات
مركز الحسين للسرطان
عمان- الأردن

ترجمة
العربية للإعلام (معاذ شقير ومشاركوه)
عمان- الاردن

تمت هذه الترجمة من الكتيبات الصادرة عن
المركز الوطني للسرطان
الولايات المتحدة الأمريكية

٣	..... ما الذي يجب أن تعرفه عن مرض هودجكين
٣	..... ما هو مرض هودجكين
٤	..... عوامل الخطورة المرتبطة مع مرض هودجكين
٥	..... الأعراض
٦	..... التشخيص وتتبع تطور المرض
٧	..... المعالجة
١٠	..... الآثار الجانبية للمعالجة
١١	..... التغذية خلال فترة معالجة السرطان
١٢	..... المعافاة والاحتمالات المستقبلية
١٢	..... الرعاية المستمرة
١٣	..... الدعم المقدم للأشخاص المصابين بالسرطان
١٤	..... مصادر المعلومات



ما الذي يجب أن تعرفه عن مرض هودجكين

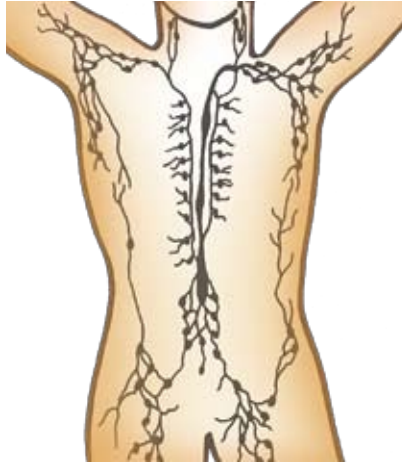
يتزامن مع تشخيص مرض السرطان العديد من الأسئلة وكذلك الحاجة إلى أجوبة واضحة ومفهومة. ويقصد من نشر هذا الكتيب مساعدة الأشخاص المصابين بمرض هودجكين وعائلاتهم وأصدقائهم على فهم هذا النوع من السرطان بشكل أوضح. كما نأمل أن يقرأه الآخرون لمعرفة المزيد عن هذا المرض.

يتحدث هذا الكتيب عن الأعراض، والتشخيص، والمعالجة. كما يحتوي على معلومات حول موارد ومصادر الدعم المقدمة للأشخاص المصابين بمرض هودجكين.

لقد أدت الأبحاث الطبية إلى تقدم حقيقي ضد مرض هودجكين: زيادة في معدلات النجاة للمصابين وتحسين نوعية الحياة. كما أن أغلب الأشخاص الذين يتم تشخيصهم بمرض هودجكين يمكن شفائهم، أو يمكن السيطرة على مرضهم لعدة سنوات. وتبعث البحوث المستمرة الأمل في النفس أنه يمكن في المستقبل معالجة أعداد أكبر من الناس المصابين بالمرض بنجاح. فكل إنجاز يتم في المختبرات والعيادات يقرب في النهاية الباحثين من إمكانية السيطرة على مرض هودجكين أكثر فأكثر.

ما هو مرض هودجكين

مرض هودجكين هو واحد من مجموعة من الأمراض السرطانية التي تسمى أمراض الأورام الليمفاوية. والأورام الليمفاوية هو مصطلح عام للسرطانات التي تنشأ في الجهاز الليمفاوي. ومن أمراض السرطان الأخرى التي تصيب الجهاز الليمفاوي ما يسمى بأمراض الأورام الليمفاوية عدا-هودجكين.



صورة توضح الجهاز الليمفاوي في الجسم

إن الجهاز الليمفاوي هو جزء من جهاز المناعة في الجسم، يساعد الجسم على مقاومة المرض والالتهاب. ويشمل الجهاز الليمفاوي شبكةً من الأنابيب الدقيقة التي تتفرّع، كما الأوعية الدموية، إلى داخل الأنسجة في سائر أنحاء الجسم. والأوعية الليمفاوية تحمل الليمف، وهو سائل مائي لا لون له يحتوي على خلايا مقاومة للالتهاب تسمى الخلايا الليمفاوية، وإلى جانب هذه الشبكة من الأوعية يوجد هناك أعضاء صغيرة تسمى العقد الليمفاوية. ونجد تكتلات العقد الليمفاوية في مناطق ما تحت الإبطين، وأعلى الفخذ، والرقبة، والصدر، والبطن. ومن الأجزاء الأخرى في الجهاز الليمفاوي: الطحال، والغدة الزعترية، واللوزتين، ونخاع العظم. كما توجد الأنسجة الليمفاوية في أجزاء أخرى من الجسم بما فيها المعدة، والأمعاء والجلد.

السرطان مجموعة من عدة أمراض مرتبطة مع بعضها والتي تبدأ في الخلايا، والخلايا هي وحدة الحياة الأساسية. ولكي نفهم مرض هودجكين، لعلنا من المفيد أن نعرف شيئاً عن الخلايا الطبيعية وماذا يحصل عندما تتحول هذه إلى خلايا سرطانية.

يتألف الجسم من عدة أنواع من الخلايا. وفي الحالة الطبيعية تنمو الخلايا وتنقسم لإنتاج خلايا جديدة فقط في حالة إذا ما احتاجها الجسم. وتساعد هذه العملية المنظمة على بقاء الجسم سليماً. ويحدث أحياناً أن الخلايا تستمر في الانقسام رغم أن الجسم ليس بحاجة للخلايا الجديدة. وبهذا تتشكل كتلة من الأنسجة الزائدة، وهذه الكتلة تسمى نمواً أو ورماً. وتكون الأورام إما حميدة (غير سرطانية) أو خبيثة (سرطانية).

في مرض هودجكين تصبح الخلايا في الجهاز الليمفاوي غير طبيعية، فهي تنقسم وتنمو بدون نظام أو تحكم. ولأن الأنسجة الليمفاوية موجودة في أجزاء عديدة من الجسم فمن الممكن أن يبدأ مرض هودجكين في أي مكان من الجسم. فقد ينشأ مرض هودجكين في عقدة ليمفاوية واحدة، أو مجموعة من العقد الليمفاوية، أو في بعض الأحيان في أجزاء أخرى من الجهاز الليمفاوي مثل نخاع العظم والطحال. وهذا النوع من السرطان يميل إلى الانتشار بطريقة منظمة تقريباً من مجموعة من العقد الليمفاوية إلى المجموعة التالية، فعلى سبيل المثال، ينتشر مرض هودجكين الذي ينشأ في العقد الليمفاوية في الرقبة إلى العقد الليمفاوية فوق عظم الترقوة أولاً ومن ثم إلى العقد الليمفاوية التي تحت الذراعين وإلى الصدر. وفي النهاية من الممكن أن ينتشر إلى أي جزء من الجسم تقريباً.

عوامل الخطورة المرتبطة مع مرض هودجكين

في الوقت الحاضر لا يعرف سبب (أو أسباب) الإصابة بمرض هودجكين، فنادراً ما يستطيع الأطباء تفسير السبب وراء إصابة شخص ما بهذا المرض دون شخص آخر. ولكن مع هذا من الواضح أن السرطان ليس ناجماً عن وقوع إصابة كما أنه ليس معدياً، إذ لا يمكن لأحد أن يصاب "بعدي" هذا المرض من شخص آخر.

من خلال دراسة خصائص الإصابة بالسرطان بين السكان، وجد الباحثون عوامل خطورة معينة شائعة بين الأشخاص الذين يصابون بمرض هودجكين دون غيرهم. غير أن معظم الأشخاص الذين لديهم

هذه العوامل لا يصابون بمرض هودجكين. وكثير ممن يصابون بالمرض لا تكون لديهم أي من عوامل الخطورة المعروفة.

فيما يلي بعض من عوامل الخطورة المرتبطة مع هذا المرض:

• **السن/ الجنس:** ينشأ مرض هودجكين غالباً في الأشخاص بين سن ١٥ و ٣٤. وفي الأشخاص فوق سن ٥٥. كما أن المرض أكثر شيوعاً بين الرجال منه بين النساء.

• **تاريخ العائلة الطبي:** تكون احتمالات الإصابة بمرض هودجكين أعلى من المتوسط لدى أخوة وأخوات الشخص المصاب بهذا المرض.

• **الفيروسات:** فيروس إبستين-بار (EBV) هو عامل معدٍ من الممكن أن يكون مصاحباً لزيادة فرص الإصابة بمرض هودجكين.

يتعين على الأشخاص الذين لديهم مخاوف بشأن الإصابة بمرض هودجكين أن يبحثوا مع طبيبهم المرض والأعراض التي يجب مراقبتها. وكذلك مسألة وضع جدول زمني مناسب للمراجعات. وتكون نصيحة الطبيب مبنية على سن الشخص. وتاريخه الطبي بالإضافة إلى عوامل أخرى.

الأعراض

قد تشمل أعراض مرض هودجكين ما يلي:

- انتفاخ غير مؤلم في العقد الليمفاوية في الرقبة، أو تحت الإبطين، أو أعلى الفخذ.
- الحمى المتكررة التي لا يعرف سببها.
- العرق الليلي.
- خسارة الوزن التي لا يعرف سببها.
- الحكة في الجلد.

عندما تحدث أعراض كهذه، فليس من الضروري أن تكون هذه علامات مؤكدة على الإصابة بمرض هودجكين. وفي الواقع، في أغلب الحالات، يكون سبب هذه الأعراض حالات أخرى أقل خطورة مثل الأنفلونزا. ولكن إذا استمر وجود هذه الأعراض فمن المهم مراجعة الطبيب لكي يتسنى تشخيص المرض مهما كان ومعالجته. وباستطاعة الطبيب فقط أن يشخص مرض هودجكين، ويجب أن لا تؤجل المراجعة لحين ظهور الألم، فمرض هودجكين في مراحله المبكرة قد لا يسبب ألماً.

التشخيص وتتبع تطور المرض

إذا كان هناك شك بوجود مرض هودجكين، يقوم الطبيب بمراجعة التاريخ الطبي للشخص كما يجري فحصاً جسدياً لفحص الدلالات العامة للصحة. ويشمل الفحص تحسس العقد الليمفاوية في الرقبة وتحت الإبط وأعلى الفخذ للثبوت فيما إذا كان هناك تضخم في هذه العقد. وقد يطلب الطبيب إجراء فحوصات للدم.

كما قد يطلب الطبيب إجراء الفحوصات التي تتطلب التقاط صور لما في داخل الجسم. ومن هذه:

• **صور أشعة سينية:** إشعاع عالي الطاقة يستعمل لالتقاط صور لمناطق داخل الجسم. مثل الصدر، والعظام، والكبد، والطحال.

• **التصوير المقطعي الكمبيوتر (CTscan):** سلسلة من الصور المفصلة لمناطق داخل الجسم. وتنتج الصور من قبل جهاز كمبيوتر مرتبط مع جهاز أشعة سينية.

• **التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI):** صور مفصلة لمناطق داخل الجسم يتم استحداثها من قبل مغناطيس قوي مرتبط مع جهاز كمبيوتر.

يعتمد التشخيص على الخزعة، حيث يقوم الجراح باستئصال عينة من الأنسجة الليمفاوية (عقدة ليمفاوية كاملة أو جزء منها) ليقوم أخصائي الأنسجة بفحصها تحت المجهر للتحقق من وجود خلايا سرطانية. كما يمكن معاينة أنسجة أخرى. ويقوم أخصائي الأنسجة بدراسة الأنسجة والتحقق من وجود خلايا (ريد-ستيرنبرغ)، وهي خلايا كبيرة غير طبيعية والتي تصاحب عادة مرض هودجكين.

لعل من المفيد للمريض الذي يحتاج إلى عملية خزعة أن يسأل الطبيب الأسئلة التالية:

- لماذا أحتاج للخزعة؟
- كم من الوقت ستستغرق العملية؟ وهل ستسبب ألماً؟
- متى سأعرف نتيجة الفحص؟
- إذا ثبتت إصابتي بالسرطان، من سيتكلم معي بشأن العلاج؟ ومتى؟

إذا أظهر التشخيص وجود مرض هودجكين، يحتاج الطبيب لمعرفة مرحلة أو مدى المرض. وتتبع تطور المرض هي محاولة تتم بعناية لاكتشاف فيما إذا انتشر السرطان. وإذا كان الأمر كذلك، فما هي أجزاء الجسم المصابة. وتعتمد القرارات المتعلقة بالمعالجة على هذه المكتشفات.

يأخذ الطبيب في الاعتبار ما يلي لتتبع تطور مرض هودجكين:

- عدد ومواقع العقد الليمفاوية المصابة؛
- فيما إذا كانت العقد الليمفاوية المصابة تقع على أحد الجانبين من الحجاب الحاجز أو كليهما (الحجاب الحاجز هو العضلة الرقيقة تحت الرئتين والقلب التي تفصل الصدر عن البطن).

· وفيما إذا انتشر المرض إلى نخاع العظم، أو الطحال، أو إلى أعضاء خارج الجهاز الليمفاوي مثل الكبد.

في عملية تتبع تطور المرض قد يستعمل الطبيب بعض من نفس الفحوصات التي جرى استعمالها في تشخيص مرض هودجكين. وتشمل إجراءات تتبع تطور المرض الأخرى عمليات خزعة إضافية للعقد الليمفاوية، أو الكبد، أو نخاع العظم، أو أنسجة أخرى. وتتضمن الخزعة لنخاع العظم إدخال إبرة في الورك أو عظمة كبيرة أخرى. ومن النادر إجراء عملية شق للبطن. حيث يقوم الجراح بعمل شق في جدار البطن واستئصال عينات من الأنسجة. ويقوم أخصائي الأنسجة بفحص العينات من الأنسجة تحت المجهر للتحقق من وجود خلايا سرطانية.

المعالجة

يقوم الطبيب بوضع خطة معالجة تناسب حاجات كل مريض على حدا. وتعتمد المعالجة لمرض هودجكين على طور المرض، وحجم العقد الليمفاوية المتضخمة، والأعراض الظاهرة، وسن المريض وحالته الصحية العامة، وعوامل أخرى. (لا يبحث هذا الكتيب موضوع معالجة الأطفال المصابين بمرض هودجكين).

قد يتم تطعيم المرضى المصابين بمرض هودجكين ضد الأنفلونزا، والالتهاب الرئوي، والتهاب السحايا. ويتعين على المرضى أيضاً أن يبحثوا مع فريق الرعاية الصحية الخاص بهم وضع خطة للتطعيم.

غالباً ما يتم علاج مرض هودجكين من قبل فريق من الأخصائيين والذي قد يشمل أخصائي أورام، وممرض تخصص أورام، و/أو أخصائي معالجة أورام بالإشعاع. وعادة يتم معالجة مرض هودجكين بالمعالجة الكيميائية، أو المعالجة الإشعاعية، أو قد يقرر الأطباء استعمال خليطاً من الأساليب.

التحضير للمعالجة

يرغب الكثير من المصابين بالسرطان بمعرفة كل ما يستطيعون الحصول عليه من معلومات بشأن مرضهم والخيارات العلاجية المتوفرة ليتمكنوا من المشاركة الفعالة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالعاية الطبية الخاصة بهم. ومن الطبيعي أن يشعر الشخص بالصدمة والانفعال عندما يشخص بمرض السرطان. وهذه المشاعر تجعل من الصعب على الناس التفكير في كل الأمور التي يودون أن يسألوا طبيبهم عنها. لهذا من المفيد غالباً تحضير قائمة بهذه الأسئلة. وللمساعدة في تذكر كلام الطبيب بإمكان المرضى أن يسجلوا الملاحظات. ولربما يجد بعض المرضى أنه من المستحسن أن يرافقهم فرد من العائلة أو صديق عند مراجعتهم للطبيب - للمشاركة في الحوار، أو لتسجيل الملاحظات أو لمجرد الاستماع.

لعله من المستحسن قبل بدء المعالجة أن يسأل المريض الطبيب الأسئلة التالية:

- ما هو تشخيص مرضي بالضبط؟
- ما هو طور المرض الذي أصبت به؟
- ما هي خيارات المعالجة المتاحة لي؟ وأي خيار تقترح بالنسبة لحالتي؟ ولماذا؟
- ما هي المخاطر والآثار الجانبية المتوقعة لكل واحد من هذه الخيارات؟
- ما هي الآثار الجانبية التي يتعين علي تبليغك عنها؟
- كم ستستمر المعالجة؟
- ما هي احتمالات نجاح المعالجة؟
- هل ستؤثر المعالجة على نشاطاتي المعتادة؟ وإن كان كذلك، فإلى متى؟

لا يحتاج المرضى أن يقوموا بالسؤال عن جميع الأمور أو أن يتذكروا كل الإجابات دفعةً واحدة. إذ سيكون لديهم العديد من الفرص لسؤال طبيبهم عن الأمور غير الواضحة بالنسبة لهم وطلب المزيد من المعلومات.

أساليب المعالجة

المعالجة الإشعاعية والمعالجة الكيماوية هما أكثر المعالجات شيوعاً لمرض هودجكين. وقد تشمل أساليب العلاج الأخرى زراعة نخاع العظم، وزراعة خلايا الدم المحيطي الجذعية، والمعالجة الحيوية.

• المعالجة بالأشعة (المعالجة الإشعاعية)

هي استعمال الأشعة عالية الطاقة لقتل الخلايا السرطانية. وحسب طور المرض. تعطى المعالجة الإشعاعية لوحدها أو مع المعالجة الكيماوية. والمعالجة الإشعاعية هي معالجة موضعية تؤثر على الخلايا السرطانية الموجودة فقط في المنطقة التي يجري معالجتها. وتتضمن المعالجة الإشعاعية لمرض هودجكين عادةً إشعاعاً خارجياً والذي ينشأ عن جهاز يسلط الأشعة عالية الطاقة على منطقة معينة من الجسم. ولا يترتب عن الإشعاع الخارجي أن يصبح الجسم نشيطاً إشعاعياً. وغالباً تعطى المعالجة للمريض على أساس أنه مريض خارجي. في المستشفى أو العيادة.

لعله من المستحسن أن يسأل المريض الطبيب الأسئلة التالية قبل تلقي المعالجة الإشعاعية:

- ما هو الهدف من هذه المعالجة؟
- ما هي مخاطرها والآثار الجانبية المتوقعة؟
- ما هي الآثار الجانبية التي يتعين علي تبليغك عنها؟
- كيف سيتم إعطاء الإشعاع؟
- متى ستبدأ المعالجة؟ ومتى ستنتهي؟
- كيف سأشعر خلال فترة المعالجة؟

- كيف سنعرف فيما إذا كانت المعالجة الإشعاعية تؤدي الغرض المطلوب؟
- كيف ستؤثر المعالجة على نشاطاتي المعتادة؟
- ما الذي يمكنني عمله للعناية بصحتي خلال فترة المعالجة؟

• المعالجة الكيماوية

هي استعمال الأدوية لقتل الخلايا السرطانية. وتتألف المعالجة الكيماوية لمرض هودجكين في العادة من خليط من عدة أدوية. وقد يتلقى المرضى المعالجة الكيماوية لوحدها أو مقرونة مع المعالجة الإشعاعية.

تعطى المعالجة الكيماوية على دورات: فترة معالجة تتبعها فترة نقاهة ثم فترة معالجة أخرى وهكذا. وتعطى أغلب الأدوية المضادة للسرطان عن طريق الحقن في وعاء دموي (وريدياً). وبعضها يعطى عن طريق الفم. والمعالجة الكيماوية معالجة جهازية لأن الأدوية تدخل مجرى الدم وتنتقل في سائر الجسم.



يتلقى المريض المعالجة الكيماوية عادة كمرضى خارجي (في المستشفى أو في عيادة الطبيب أو في المنزل). غير أنه قد يلزم بقاء المريض في المستشفى لفترة قصيرة. ويعتمد هذا على نوع الأدوية المستعملة والحالة الصحية العامة للمريض.

لعله من المستحسن أن يسأل المريض الطبيب الأسئلة التالية قبل بدء المعالجة الكيماوية:

- ما هو الهدف من هذه المعالجة؟
- ما هي الأدوية التي سأخذها؟
- هل ستسبب الأدوية حدوث آثار جانبية؟ وما الذي يمكنني فعله لإزاعها؟
- ما هي الآثار الجانبية التي يتعين علي تبليغك عنها؟
- كم من الوقت سأحتاج إلى الاستمرار في هذه المعالجة؟
- ما الذي يمكنني عمله للعناية بنفسني خلال فترة المعالجة؟
- كيف سنعرف فيما إذا كانت الأدوية تحقق الغرض المطلوب؟

الآثار الجانبية للمعالجة

المعالجات المتوفرة لمرض هودجكين هي معالجات ذات فعالية قوية. ولهذا يكون من الصعب أن يقتصر أثرها على استئصال أو تدمير الخلايا السرطانية فقط. ولأن المعالجة تسبب ضرراً أيضاً للخلايا والأنسجة السليمة فعالباً ما يسبب هذا آثاراً جانبية.

تعتمد الآثار الجانبية لمعالجة السرطان أساساً على نوع المعالجة ومدائها. وتختلف الآثار الجانبية من شخص لآخر ولربما تختلف من جلسة معالجة إلى أخرى. وباستطاعة الأطباء والممرضين أن يشرحوا للمرضى الآثار الجانبية المتوقعة. كما أن باستطاعتهم تخفيف حدة الكثير من هذه الأعراض أو السيطرة عليها والتي قد تحدث خلال المعالجة أو بعدها.

• المعالجة بالأشعة

تعتمد الآثار الجانبية للمعالجة بالأشعة على جرعة المعالجة والجزء من الجسم الذي يجري معالجته. وفي الغالب يشعر الأشخاص خلال فترة المعالجة بالأشعة بالتعب الشديد وخاصةً في الأسابيع الأخيرة من المعالجة. ومع أن الراحة مهمة إلا أن الأطباء ينصحون المرضى بالمحافظة على حالة النشاط قدر المستطاع.

من الشائع أن يتساقط الشعر في المناطق المعالجة وأن يصاب الجلد بالاحمرار أو الجفاف أو الرخاوة أو الحكة. كما قد يكتسب الجلد لوناً داكناً لا يزول في هذه المناطق. وفي حالة معالجة الصدر والرقبة قد ينشأ لدى المرضى جفاف وألم في الحنجرة وصعوبة في البلع. وقد يعاني المرضى من ضيق في التنفس أو السعال الجاف. وقد تسبب المعالجة الإشعاعية للبطن الشعور بالغثيان أو التقيؤ أو الإسهال أو صعوبة في التبول. ولكن غالباً يمكن تخفيف حدة هذه المشاكل بتغيير الحمية أو باستعمال الأدوية.

قد تسبب المعالجة بالأشعة أيضاً انخفاضاً في عدد كريات الدم البيضاء - الخلايا التي تساعد الجسم على مقاومة الالتهابات- أو الصفائح - الخلايا التي تساعد الدم على التجلط. فإذا حدث هذا يتعين على المرضى تجنب المصادر المحتملة لحدوث التهابات أو إصابات. كما يقوم الطبيب بمراقبة تعداد خلايا دم المريض بعناية أثناء المعالجة بالأشعة. وفي بعض الحالات يتطلب الأمر إرجاء المعالجة للسماح لتعداد خلايا الدم بالعودة لوضعه الطبيعي.

مع أن الآثار الجانبية للمعالجة بالأشعة قد تكون صعبة، فعادة يمكن معالجتها أو السيطرة عليها. كما أنه من المفيد أن نعلم أنه في أغلب الحالات تكون الآثار الجانبية مؤقتة. إلا أنه من الأفضل أن يبحث المرضى مع الطبيب آثار المعالجة بالأشعة على المدى البعيد على الخصوبة والاحتمالات الزائدة في الإصابة بسرطان ثان بعد انتهاء المعالجة (يحتوي القسم "متابعة الرعاية الصحية" على معلومات إضافية عن احتمالات الإصابة بسرطان ثان). وقد يكون فقدان الخصوبة مؤقتاً أو دائماً حسب إذا ما كانت الخصيتان أو المبيض قد تعرضتا للإشعاع. ويعتمد كذلك على سن المريض. وقد يكون تخزين النطف (السائل المنوي) من الخيارات المتاحة للرجال قبل المعالجة. وبالنسبة للآثار الجانبية على النساء فقد تتوقف الدورة الشهرية لديهن. وقد يشعرون بومضات حارة وجفاف مهبلي. وغالباً ما

تعود الدورات الشهرية لدى النساء الشبابات. ويحتوي كتيب "أنت والمعالجة بالأشعة" على معلومات مفيدة عن هذه المعالجة وعن التعامل مع آثارها الجانبية.

• المعالجة الكيماوية

تعتمد الآثار الجانبية للمعالجة الكيماوية أساساً على الأدوية والجرعات التي يتلقاها المريض. وكما في المعالجات الأخرى فإن الآثار الجانبية قد تختلف من شخص إلى آخر. بشكل عام تؤثر الأدوية المضادة للسرطان على الخلايا التي تنقسم بسرعة. فبالإضافة إلى الخلايا السرطانية، تشمل هذه خلايا الدم والتي تقوم بمقاومة الالتهابات وتساعد على تجلط الدم وتحمل الأوكسجين إلى كل أجزاء الجسم. وعندما تتأثر هذه الخلايا تزداد احتمالات إصابة المريض بالالتهابات وسهولة النزيف. وحدث أذى نتيجة الكدمات البسيطة. كما قد يشعر المريض بالضعف والتعب بشكل غير طبيعي. كذلك فإن الخلايا الموجودة في جذور الشعر هي من النوع الذي ينقسم بسرعة أيضاً. لهذا قد تسبب المعالجة الكيماوية سقوط الشعر عند المريض. وسقوط الشعر من الهموم الرئيسية لدى الكثير من المرضى. فبعض الأدوية المضادة للسرطان تسبب سقوطاً خفيفاً للشعر. في حين أن غيرها قد تسبب سقوط كل الشعر في الجسم. وبإمكان الناس التكيف بشكل أفضل مع سقوط الشعر إذا ما قرروا مسبقاً قبل بدء المعالجة الطريقة التي سيتعاملون بها مع هذه الحقيقة.

الخلايا التي تبطن الجهاز الهضمي هي أيضاً من النوع الذي ينقسم بسرعة. وغالباً ما تتعرض للضرر جراء المعالجة الكيماوية، ونتيجة لهذا فقد تشمل الآثار الجانبية فقدان الشهية والشعور بالغثيان والتقيؤ وظهور تقرحات في الفم وعلى الشفة.

تزول معظم هذه الآثار الجانبية عادة تدريجياً خلال فترة النقاهة ما بين المعالجات أو بعد انتهاء المعالجة. إلا أنه في بعض الأحيان تتسبب المعالجة الكيماوية في فقدان الدائم للخصوبة. يحتوي الكتيب "أنت والمعالجة الكيماوية" على معلومات مفيدة عن هذه المعالجة وعن التكيف مع آثارها الجانبية.

التغذية خلال فترة معالجة السرطان

يعني الأكل المناسب خلال فترة تلقي المعالجة ضد السرطان الحصول على سعرات حرارية وبروتين كافيان للمساعدة في منع حدوث فقدان للوزن والاستعادة القوة. وتساعد التغذية الجيدة المرضى على الشعور بالتحسن والحصول على طاقة أكبر.

يجد بعض الناس المصابين بالسرطان صعوبة في المحافظة على حمية متوازنة بسبب فقدانهم للشهية. بالإضافة إلى هذا قد تجعل الآثار الجانبية الشائعة للمعالجة مثل الشعور بالغثيان أو التقيؤ أو ظهور تقرحات في الفم من الأكل عملية صعبة. كما أن طعم الأكل قد يبدو مختلفاً. أضف إلى هذا أن الأشخاص الذين يتلقون معالجة ضد السرطان قد لا يشعرون برغبة في الأكل عندما يشعرون بالضيق أو التعب.

بإستطاعة الأطباء والممرضين وأخصائيي التغذية والحماية أن يقدموا النصح حول كيفية الحصول على سعرات حرارية وبروتين كافيان خلال فترة المعالجة. ومن المستحسن أن يراجع المرضى وعائلاتهم الكتيب المعنون "التغذية والسرطان" والذي يحتوي على اقتراحات مفيدة.

المعافاة والاحتمالات المستقبلية

من الطبيعي لأي شخص يواجه مرض السرطان أن يبدي قلقاً بشأن ما يحمله المستقبل. إن فهم طبيعة السرطان ومعرفة ما يمكن أن يحدث يساعد المرضى والناس المقربين منهم على وضع خطة للمعالجة، والأخذ في الاعتبار التغييرات المتوقعة في أسلوب الحياة، واتخاذ القرارات المتعلقة بنوعية الحياة والأمور المالية.

فغالباً ما يسأل مرضى السرطان أطباءهم، أو يقوموا هم أنفسهم بالبحث عن إجابة للسؤال "ما هي التكهّنات بالنسبة لمرضي؟"، والتكهّن باحتمالات الشفاء هو تنبؤ بالمسار المستقبلي والنتيجة لمرض ما، ومحاولة لتحديد احتمالية الشفاء، ومع هذا يبقى التكهّن مجرد تقدير. فعندما يتكهّن الأطباء باحتمالات الشفاء لمرضى يقومون في الواقع بمحاولة التنبؤ بما هو الأكثر احتمالاً للوقوع لذلك المريض بالذات. تتأثر احتمالات الشفاء من مرض هودجكين بعدة عوامل، وخاصة تلك التي تتعلق بطور المرض، واستجابة المريض للمعالجة، وسننه، وصحته العامة.

يقوم المرضى أحياناً باستعمال المعلومات الإحصائية في محاولة لحساب فرصهم في الشفاء. غير أن الإحصائيات تعكس تجربة مجموعة كبيرة من المرضى ولا يمكن استعمالها للتنبؤ بما سيحدث لمرضى معين لأن لكل مريض ظروفه الخاصة. فالمعالجة والاستجابة تختلف بشكل كبير. والطبيب الذي يكون على معرفة بحالة المريض أكثر من غيره هو في الوضع الأنسب للمساعدة في توضيح معنى الإحصائيات والبحث في احتمالات شفاء المريض.

عندما يتحدث الأطباء عن النجاة من مرض السرطان فهم يستعملون المصطلح هدأة المرض بدلاً من شفائه. ومع أن الكثير من الناس المصابين بمرض هودجكين تتم معالجتهم بنجاح، إلا أن الأطباء يستعملون مصطلح هدأة المرض لأن السرطان من الممكن أن يعود. ومن الضروري بحث مسألة عودة السرطان مع الطبيب.

الرعاية المستمرة

يتعين على الأشخاص المصابين بمرض هودجكين أن يخضعوا لفحوصات متابعة منتظمة بعد انتهاء فترة معالجتهم وإلى آخر أيام حياتهم. فالمتابعة للرعاية الصحية هي جزء مهم من خطة المعالجة ككل. لهذا يجب أن لا يتردد المرضى في بحثها مع طبيبههم. فالمرضى الذين يتم معالجتهم ضد مرض هودجكين لديهم احتمالات أعلى للإصابة بسرطان الدم، والأورام الليمفاوية عدا هودجكين؛ وسرطانات القولون، والرئة، والعظم، والغدة الدرقية، والثدي.

وتضمن المتابعة المنتظمة للرعاية الصحية أن تكون الحالة الصحية للمرضى تحت المراقبة الدقيقة. وأن يتم مناقشة أي تغييرات في الصحة. وأن يتم اكتشاف ومعالجة الإصابة بسرطان جديد أو عودة ظهور لسرطان قديم في أسرع وقت ممكن. ويتعين على الأشخاص الذين سبق وأن أصيبوا بمرض هودجكين أن يبلغوا طبيهم. عن أي مشاكل صحية حال ظهورها ما بين فترات مواعيد المراجعة.

الدعم المقدم للأشخاص المصابين بالسرطان

ليس من السهل التعايش مع مرض خطير كالسرطان. فمرضى السرطان والناس الذين يهتمهم أمرهم يواجهون مشاكل وتحديات عديدة. ويصبح من الأسهل التكيف مع هذه المشاكل عندما يكون لدى هؤلاء الأشخاص المعلومات المفيدة والخدمات المساندة.

كذلك من الممكن أن يكون دور الأصدقاء والأقارب مساعداً للغاية. كما أنه من المفيد للكثير من المرضى بحث همومهم مع آخرين من المصابين بالسرطان. وكثيراً ما يلتقي مرضى السرطان مع بعضهم البعض في مجموعات الدعم المعنوي حيث يكون بإمكانهم المشاركة في شرح ما قد تعلموه حول التكيف مع السرطان وآثار المعالجة. ومع هذا من الضروري أن يؤخذ في الاعتبار أن لكل مريض وضعه الخاص به. فالمعالجات وطرق التعامل مع السرطان الناجحة لمريض ما قد لا تكون مناسبة لمريض آخر - حتى ولو كان كلا المريضين مصابين بنفس النوع من السرطان. لهذا من المناسب دائماً بحث نصائح الأصدقاء وأفراد الأسرة مع الطبيب.



قد يقلق مرضى السرطان حيال ما يحملة المستقبل. وحيال قدرتهم على الاستمرار في وظائفهم. أو الاهتمام بأمور عائلاتهم. أو المحافظة على النشاطات اليومية. أو حيال علاقاتهم الاجتماعية. فمن الشائع أن يقلق المرضى أيضاً بشأن الفحوصات. والمعالجة. والإقامة في المستشفى. وتكاليف المعالجة. وباستطاعة الأطباء والممرضين وغيرهم من فريق العناية الصحية أن يجيبوا على الأسئلة المتعلقة بالمعالجة. أو العمل. أو النشاطات الأخرى. كما أنه من المفيد أيضاً أن يلتقي المريض الذي يرغب في إبداء مشاعره وهمومه مع مرشد اجتماعي. أو طبيب نفسي.

مصادر المعلومات

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

- عن طريق الهاتف: حيث يقدم مكتب التسويق والإتصالات 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 +962-6-5300 465
- 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 اقل 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 وذويهم 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