

سرطان الكبد

ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان الكبد



ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان الكبد

إعداد
مكتب التسويق والإتصالات
مركز الحسين للسرطان
عمان- الأردن

ترجمة
العربية للإعلام (معاذ شقير ومشاركوه)
عمان- الأردن

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

٣	..... ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان الكبد
٣	..... الكبد
٤	..... ما هو السرطان
٥	..... من هم الأكثر عرضة للإصابة بسرطان؟
٦	..... الأعراض
٧	..... التشخيص
٨	..... تتبع تطور المرض
٩	..... المعالجة
١٣	..... الأعراض الجانبية للمعالجة
١٥	..... السيطرة على الألم
١٦	..... التغذية
١٧	..... العناية المستمرة
١٧	..... دعم مرضى سرطان الكبد
١٨	..... مصادر المعلومات



ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان الكبد

يحتوي هذا الكتيب الصادر عن مركز الحسين للسرطان على معلومات هامة عن سرطان الكبد. ويبحث أسبابه المحتملة وأعراضه، وتشخيصه وطرق معالجته، كما يحتوي على معلومات لمساعدة المرضى على مواجهة هذا المرض.

يستطيع المختصون في مركز الحسين للسرطان (هاتف الخط المجاني للمعلومات عن السرطان 080022662) مساعدة المرضى بالإجابة على أسئلتهم عن السرطان وتزويدهم بالنشرات والكتيبات).

السرطان الرئيسي والسرطان الثانوي

يسمى السرطان الذي يبدأ بالكبد بسرطان الكبد الرئيسي إلا أنه ليس شائعاً. إلا أن من الشائع أن يمتد السرطان إلى الكبد من القولون أو الرئتين أو الثدي أو أي جزء من أجزاء الجسم. وعندما يحدث هذا لا يسمى المرض بسرطان الكبد. حيث يكون سرطاناً ثانوياً ويسمى تبعاً للعضو أو للنسيج الذي بدأ فيه.



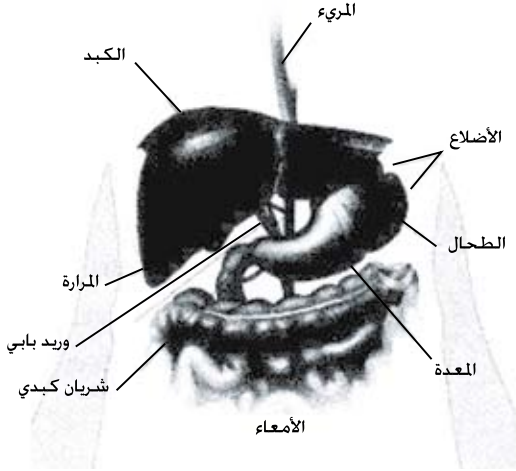
يقتصر هذا الكتيب على السرطان الذي يبدأ في الكبد. ولا يبحث موضوع السرطان الذي يمتد إلى الكبد من أجزاء الجسم الأخرى.

الكبد

الكبد هو أكبر أعضاء جسم الإنسان، ويوجد في التجويف الأيمن للبطن خلف الأضلاع. ويتكون من جزأين: الفلقة اليمنى وفلقة يسرى أصغر حجماً.

للکبد العديد من الوظائف الهامة التي تحافظ على صحة الإنسان. حيث يقوم الكبد بإزالة المواد الضارة من الدم، كما يفرز بعض الأنزيمات إضافة إلى العصارة الصفراء التي تساعد على هضم الطعام. ويعمل أيضاً على تحويل الطعام إلى عناصر يحتاجها الجسم لإدامته ونموه.

يستمد الكبد حاجته من الدم عن طريق وعائين دمويين. حيث يأتي معظم دمه عن طريق الوريد البابي الكبدي وتأتي البقية عن طريق الشريان الكبدي.



ما هو السرطان

السرطان هو مجموعة من عدة أمراض يتصل كل منها بالآخر. وتبدأ السرطانات كلها في الخلية وهي وحدة الحياة الرئيسية في الجسم. ومن الخلايا تتكون الأنسجة التي تتكون منها أعضاء الجسم.

تنمو الخلايا وتنقسم عادة لتكون خلايا أخرى حسب حاجة الجسم. وعندما تكبر الخلايا وتموت تحل محلها خلايا جديدة.

أحياناً يحدث خلل في هذه العملية المنتظمة. حيث تتكون خلايا جديدة دون حاجة الجسم إليها أو يتأخر موت بعضها. وقد تكون هذه الخلايا الزائدة كتلة من الأنسجة تسمى بالنمو أو الورم. وهذه الأورام إما أن تكون حميدة أو خبيثة (سرطانية).

• الأورام الحميدة

لا تعتبر سرطانياً. ويستطيع الأطباء استئصالها عادة. وفي معظم الحالات لا تعود الأورام الحميدة للظهور بعد استئصالها. كما أن خلايا الأورام الحميدة لا تنتشر إلى الأنسجة المحيطة أو إلى أعضاء الجسم الأخرى. والأهم أنها نادراً ما تشكل خطورة على الحياة.

• الأورام الخبيثة

هي أورام سرطانية. وتعتبر أشد خطورة عموماً وقد تشكل خطورة على الحياة. حيث تستطيع خلايا السرطان أن تغزو الأنسجة والأعضاء المحيطة وتدمرها. كما تستطيع الانفصال عن الورم الخبيث

ودخول مجرى الدم أو الجهاز الليمفاوي. بهذه الطريقة تنتشر الخلايا السرطانية من الورم الأصلي (الورم الرئيسي) لتكون أوراما جديدة (أورام ثانوية) في أعضاء أخرى. ويدعى انتشار السرطان بهذا الشكل بالنقلية. وتميل الأنواع المختلفة من السرطان إلى الانتشار إلى أجزاء مختلفة من الجسم. تبدأ معظم سرطانات الكبد الرئيسية في الخلايا الكبدية. ويسمى هذا النوع السرطان الكبدي الخلوي أو الورم الكبدي الخبيث.

قد يصاب الأطفال بسرطان الكبد الخلوي أو الهيباتوبلاستوما. ولا يتناول هذا الكتيب سرطان الكبد في مرحلة الطفولة.

عندما ينتشر سرطان الكبد خارج الكبد. تميل الخلايا السرطانية إلى الانتشار إلى العقد الليمفاوية المجاورة وإلى العظام والرئتين. وعند حدوث هذا يحتوي الورم الجديد على خلايا شاذة شبيهة بخلايا الورم الرئيسي في الكبد. مثلا، إذا انتشر سرطان الكبد إلى العظام، تكون خلايا السرطان في العظام في الواقع خلايا سرطان كبد. فالمرض هو سرطان كبد نقيلي وليس سرطان عظام. ولهذا يعالج كسرطان كبد وليس كسرطان عظام. ويسمى الأطباء الورم الجديد أحيانا بالمرض "البعيد".

على النحو نفسه فإن السرطان الذي ينتقل إلى الكبد من عضو آخر في الجسم يختلف عن سرطان الكبد الرئيسي. فخلايا السرطان في الكبد تشبه خلايا الورم الأصلي. وعند انتقال خلايا السرطان إلى الكبد من عضو آخر (كالقولون أو الرئتين أو الثدي) فإن الأطباء قد يدعون الورم في الكبد بالورم الثانوي.

من هم الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الكبد؟

يسعى الباحثون في المستشفيات والمراكز الصحية في مختلف أنحاء العالم إلى معرفة المزيد عن أسباب الإصابة بسرطان الكبد. إلا أن أسبابه لم تعرف لغاية الآن. ولكن العلماء وجدوا أن من لديهم عوامل خطورة معينة أكثر عرضه من الآخرين للإصابة بسرطان الكبد. وعامل الخطورة هو أي شيء يزيد فرصة إصابة شخص ما بالمرض.

أظهرت الدراسات عوامل الخطورة التالية:-

• التهاب الكبد المزمن

يمكن لفيروسات معينة أن تصيب الكبد. ويمكن أن تكون العدوى مزمنة. (أي تلازم المريض). وعامل الخطورة الأكثر أهمية بالنسبة لسرطان الكبد هو العدوى المزمنة بفيروس التهاب الكبد "ب" أو فيروس التهاب الكبد "ج". ويمكن لهذين الفيروسين الانتقال من شخص إلى آخر عن طريق الدم (كالإبر) أو عن طريق الاتصال الجنسي. كما يمكن انتقال هذه الفيروسات إلى الرضيع عن طريق الأم المصابة. وقد يحدث سرطان الكبد بعد مرور عدة سنوات على الإصابة بالفيروس.

قد لا تسبب هذه العدوى أي أعراض. ولكن فحوص الدم يمكن أن تكشف وجود الفيروسات. وفي هذه الحالة قد يقترح الطبيب العلاج. كما يمكن أن يبحث سبل تجنب انتقال العدوى إلى أشخاص آخرين.

في حالة الأشخاص غير المصابين بفيروس التهاب الكبد "ب"، فإن لقاح التهاب الكبد "ب" يمكن أن يمنع الإصابة بالتهاب الكبد المزمن "ب" وأن يقي من الإصابة بسرطان الكبد. ويعمل الباحثون حالياً للتوصل إلى لقاح يساعد على الوقاية من التهاب الكبد "ج".

• تليف الكبد

يحدث هذا المرض عند تعرض خلايا الكبد للتلف ويحل محلها خلايا نسيج ندوب. قد ينتج تليف الكبد عن الإفراط في تناول الكحول وبعض الأدوية والكيماويات الأخرى وفيروسات وطفيليات معينة. ويتعرض (5%) من المصابين بتليف الكبد للإصابة بسرطان الكبد.

• الأفلاتوكسين

قد يحدث سرطان الكبد بسبب الأفلاتوكسين. وهو مادة ضارة تنتجها بعض أنواع العفن. والأفلاتوكسين يمكن أن ينمو على الفول السوداني والذرة وبعض الحبوب والمكسرات. أصبح التسمم بالأفلاتوكسين مشكلة حقيقية في آسيا وأفريقيا. لهذا لا تسمح إدارة الغذاء والدواء الأمريكية ببيع الأطعمة التي تحتوي على نسب عالية من الأفلاتوكسين.

• الذكورة

احتمال إصابة الذكور للإصابة بسرطان الكبد ضعف احتمال الإناث.

• العامل الوراثي

الأشخاص الذين أصيب بعض أفراد عائلتهم بسرطان الكبد أكثر عرضة للإصابة به.

• العمر

يعتبر من تزيد أعمارهم عن الستين أكثر عرضة للإصابة بسرطان الكبد ممن هم أصغر سناً.

كلما زادت عوامل الخطورة لدى شخص ما كلما كان أكثر عرضة للإصابة بسرطان الكبد. رغم أن العديد ممن لديهم عوامل خطورة معروفة لا يصابون بهذا المرض. على من يعتقد أنه عرضة للإصابة بسرطان الكبد بحث هذا الأمر مع طبيبه. الذي قد يضع جدولاً لإجراء الفحوص اللازمة.

الأعراض

يدعى سرطان الكبد أحياناً "بالممرض الصامت" لأنه غالباً لا يسبب أي أعراض في المرحلة المبكرة. ولكن مع تطور المرض قد تظهر الأعراض التالية:

- أوجاع في الجانب العلوي الأيمن من البطن. تمتد إلى الظهر والكتف.
- انتفاخ البطن.
- انخفاض الوزن.
- فقدان الشهية والشعور بالشبع.
- الضعف أو الشعور بالتعب.
- الغثيان والقيء.
- اصفرار البشرة والعينين وتحول لون البول إلى داكن بسبب البيرقان.
- الحمى.

إلا أن هذه الأعراض لا تعتبر مؤشرات مؤكدة على وجود سرطان الكبد. حيث أن هذه الأعراض قد تنجم عن الإصابة بأمراض كبد أخرى أو مشاكل صحية أخرى. إلا أن على من تظهر لديه مثل هذه الأعراض مراجعة الطبيب بالسرعة الممكنة. فالطبيب وحده يستطيع أن يشخص المشكلة ويعالجها.

التشخيص

إذا ظهرت لدى المريض أعراض توحى بالإصابة بسرطان الكبد. يطبق الطبيب واحداً أو أكثر من الإجراءات التالية:

- **الفحص البدني:** يقوم الطبيب بجس بطن المريض لفحص الكبد والطحال والأعضاء القريبة الأخرى والتأكد من وجود أي أورام أو تغييرات في شكل هذه الأعضاء أو حجمها. ويتحقق الطبيب كذلك من وجود استسقاء بطني. وهو تراكم غير عادي للسوائل في البطن. كما يمكن أن يفحص البشرة والعينين للبحث عن مؤشرات لليرقان.
- **فحوص الدم:** يمكن استخدام العديد من فحوص الدم للتحقق من وجود مشاكل في الكبد. يكشف أحدها للكشف عن الألفا-فيتوبروتين. فارتفاع نسبته في الدم يمكن أن يكون مؤشرا على وجود سرطان الكبد. كما تبين فحوص أخرى مدى سلامة أداء الكبد لوظائفه.
- **التصوير المقطعي (CTscan):** حيث يستخدم جهاز يتصل بكمبيوتر لالتقاط سلسلة من صور الأشعة المفصلة للكبد وأوعية دموية وأعضاء أخرى في البطن. قد يحقن المريض بإبرة خاصة تحوي على صبغة خاصة ليظهر الكبد بوضوح في الصور. وتمكن الصور المقطعية الطبيب من رؤية الأورام في الكبد أو في أي عضو آخر في البطن.
- **الفحص بالموجات فوق الصوتية:** يستخدم جهاز الموجات فوق الصوتية موجات صوت لا تسمعها الأذن البشرية. حيث تنتج هذه الموجات أنماط صدى ترتد عن الأعضاء الداخلية. يكون الصدى صورة (مخطط صدى) للكبد وأعضاء أخرى في البطن. قد تنتج الأورام أصداً تختلف عن أصداً الأنسجة السليمة.

- **التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI):** يستخدم مغناطيس قوي متصل بكمبيوتر للحصول على صور مفصلة لمناطق داخل الجسم. حيث يمكن رؤيتها على شاشة كما يمكن طباعتها.
- **تصوير ملون للأوعية الدموية:** قد يتطلب هذا الإجراء إدخال المريض إلى المستشفى وتخديره. يقوم الطبيب بحقن صبغة في الشريان لتظهر الأوعية الدموية للكبد في صورة الأشعة. حيث يمكن الكشف عن أي ورم في الكبد.
- **الخزعة:** قد يضطر الطبيب في بعض الحالات إلى استئصال عينة نسيج. ثم يقوم اختصاصي الأنسجة باستخدام المجهر للكشف عن خلايا السرطان في النسيج. يمكن للطبيب الحصول على أنسجة بطرق عدة. من بينها إدخال إبرة رفيعة داخل الكبد للحصول على جزء صغير من النسيج وتسمى هذه العملية الشفط بإبرة رفيعة. وقد يستخدم الطبيب التصوير الطبقي أو الموجات فوق الصوتية لتوجيه الإبرة. وفي بعض الأحيان يحصل الطبيب على العينة بواسطة إبرة سميكة (خزعة لبية) أو بإدخال أنبوب رفيع مضاء (منظار) عبر شق صغير في البطن. كما يمكن استئصال نسيج خلال عملية جراحية.

قد يرغب المريض الذي يحتاج إلى استئصال خزعة بأن يطرح على طبيبه بعض الأسئلة التالية:

- لماذا أحتاج إلى استئصال خزعة؟ وكيف ستؤثر الخزعة على خطة علاجي؟
- ما هو نوع الخزعة المطلوبة؟
- كم سيستغرق الأجراء؟ وهل سأكون مستيقظاً؟ وهل يؤلم؟
- وهل هناك خطورة من أن يؤدي إجراء الخزعة إلى انتشار السرطان؟ وما هي فرص حدوث التهابات أو نزيف بعد الخزعة؟ وهل هناك مخاطر أخرى؟
- متى سأعرف النتائج؟
- إذا ثبت أنني مصاب بالسرطان. من سيتحدث معي عن المعالجة؟ ومتى؟

تتبع تطور المرض

عند تشخيص سرطان الكبد. يحتاج الطبيب إلى معرفة المرحلة التي وصلها المرض. أو مدى انتشاره. ليتمكن من وضع الخطة الأفضل للمعالجة. تتبع المرض هو محاولة لمعرفة حجم الورم. وما إذا كان المرض قد انتشر أم لم ينتشر. وإذا انتشر. ما هي أجزاء الجسم التي انتشر إليها. والتتبع الدقيق يبين إمكانية إزالة الورم بعملية جراحية. وهذا هام جداً لأن معظم سرطانات الكبد لا يمكن استئصالها جراحياً.

قد يحدد الطبيب مرحلة سرطان الكبد عند تشخيصه. أو قد يحتاج المريض إلى إجراء مزيد من الفحوص التي قد تتضمن فحوص تصوير. مثل التصوير الطبقي أو التصوير بالرنين المغناطيسي أو التصوير الملون للأوعية الدموية أو الموجات فوق الصوتية. وفحوص التصوير يمكن أن تساعد الطبيب على معرفة ما إذا كان سرطان الكبد انتشر أم لا. كما أن الطبيب قد يستخدم المنظار لإلقاء نظرة مباشرة على الكبد والأعضاء المجاورة له.

المعالجة

يرغب العديد من المصابين بسرطان الكبد بأن يكون لهم دور فعال في القرارات التي تتعلق برعايتهم الطبية. كما يرغبون بمعرفة كل ما يتعلق بمرضهم وخيارات علاجهم. إلا أن شعورهم بالصدمة والتوتر غالباً بعد تشخيص السرطان يمكن أن يجعل من الصعب عليهم أن يفكروا بكل ما يودون أن يستفسروا من الطبيب عنه. وغالباً ما يساعدهم إعداد قائمة بالأسئلة قبل موعد زيارة الطبيب. ولمساعدتهم على تذكر ما يقوله الطبيب. قد يرغب المرضى بتدوين بعض الملاحظات. وقد يرغب بعضهم باصطحاب أحد أفراد العائلة أو صديق أثناء حديثه مع الطبيب. ليشارك في النقاش أو لتدوين ملاحظات أو لمجرد الاستماع.

في هذه المرحلة يمكن معالجة سرطان الكبد إذا تم اكتشافه في مرحلة مبكرة (قبل انتشاره) شريطة أن تسمح حالة المريض الصحية بإجراء عملية جراحية. إلا أنه يمكن الاستغناء عن الجراحة عندما تؤدي المعالجة إلى السيطرة على المرض وتساعد على تحسن وضع المريض ومد عمره. وعندما يستحيل الشفاء من المرض أو السيطرة عليه، يختار بعض المرضى وأطبائهم المعالجة الملطفة، التي تهدف إلى تحسين نوعية حياة المريض بالسيطرة على الألم والمشكلات الأخرى التي يسببها المرض.

وقد يحيل الطبيب المريض إلى أطباء آخرين متخصصين في معالجة السرطان. أو قد يطلب المريض ذلك. وتشمل قائمة المختصين في معالجة سرطان الكبد كلا من الجراحين. جراحي زراعة الأعضاء. أطباء الجهاز الهضمي. اختصاصيي الأورام. واختصاصيي معالجة الأورام بالأشعة.



خيارات المعالجة

يستطيع الطبيب أن يصف خيارات المعالجة وأن يناقش النتائج المتوقعة لكل منها. كما يمكن للطبيب والمريض أن يعملوا معاً على وضع خطة معالجة تناسب احتياجات المريض.

يعتمد خيار المعالجة على حالة الكبد وعدد الأورام وحجمها وموقعها. وما إذا كان السرطان منتشر خارج الكبد أم لا. وتتضمن العوامل الأخرى التي يجب أخذها بعين الاعتبار، عمر المريض وحالته الصحية العامة، والمخاوف المتعلقة بالمعالجات وتأثيراتها الجانبية المحتملة، والقيم الشخصية.

تعتبر مرحلة المرض العامل الأكثر أهمية في العادة، وهي تعتمد على حجم الورم وحالة الكبد وما إذا كان السرطان منتشر أم لا.

فيما يلي وصف مختصر لمراحل سرطان الكبد وأنواع المعالجة الأكثر استخداماً في أغلب الأحيان لكل مرحلة. إلا أن هناك طرق معالجة أخرى قد تكون أكثر ملائمة لبعض الحالات.

السرطان الموضعي القابل للاستئصال جراحياً

سرطان الكبد الموضعي القابل للاستئصال جراحياً هو سرطان يمكن استئصاله جراحياً. شريطة أن لا يكون هناك ما يؤكد انتشاره إلى العقد الليمفاوية المجاورة أو أي من أجزاء الجسم الأخرى. وأن تُظهر الفحوص المخبرية أن الكبد يعمل جيداً.

تسمى عملية استئصال جزء من الكبد استئصال الكبد الجزئي. ويعتمد ما يتم استئصاله على حجم الأورام وعددها وموقعها. كما يعتمد على ما إذا كان الكبد يقوم بعمله بشكل جيد أم لا. قد يقوم الطبيب باستئصال النسيج الذي يحتوي على الورم أو استئصال فلقه بكاملها أو حتى استئصال جزء أكبر من الكبد.

في عملية الاستئصال الجزئي يترك الجراح جزءاً من نسيج الكبد الطبيعي. حيث يتولى هذا الجزء السليم الباقي القيام بوظائف الكبد.

قد تكون عملية زراعة الكبد خياراً بالنسبة لبعض المرضى. وفي هذه الحالة يقوم جراح زراعة الأعضاء باستئصال الكبد بأكمله (استئصال كلي) واستبداله بكبد سليم من متبرع. لا يمكن طرح عملية زراعة الكبد كخيار إلا في حال عدم انتشار المرض خارج الكبد وتوفر كبد مناسب. وأثناء انتظار العثور على كبد ملائم يقوم فريق الرعاية الصحية بمراقبة وضع المريض الصحي وتقديم معالجات أخرى حسب الضرورة.

السرطان الموضعي غير القابل للاستئصال جراحياً

لا يمكن استخدام الجراحة لاستئصال سرطان الكبد الموضعي غير القابل للاستئصال جراحياً. رغم عدم انتشاره إلى العقد الليمفاوية المجاورة أو إلى أجزاء أخرى بعيدة من الجسم. وقد يكون هذا لإصابة الكبد بالتليف (أو أمراض أخرى تؤدي إلى قصور الكبد) أو بسبب موقع الورم داخل الكبد. أو لمشكلات صحية أخرى.

في هذه الحالة قد تستخدم طرق معالجة للسيطرة على المرض والإبقاء على حياة المريض. منها:

- **الاستئصال بالاهتزاز الكهربائي المتعدد:** يستخدم الطبيب مجساً خاصاً لتدمير الخلايا السرطانية بواسطة الحرارة. ويحتوي المجس على أقطاب كهربائية صغيرة جداً تدمر الخلايا السرطانية. أحيانا يستطيع الطبيب إدخال المجس عن طريق الجلد مباشرة، حيث يحتاج إلى تخدير موضعي فقط. وفي بعض الحالات قد يقوم الطبيب بإدخال المجس من خلال شق صغير في البطن أو قد يفتح شقاً أوسع لفتح البطن. وتتم هذه الإجراءات في المستشفى مع تخدير كامل. تتضمن طرق المعالجة الأخرى التي تستخدم الحرارة للقضاء على أورام الكبد. المعالجة بالليزر أو المعالجة بالموجات القصيرة جداً.

- **حقن الايثانول عبر الجلد:** يحقن الطبيب كحولاً (إيثانول) في ورم الكبد مباشرة للقضاء على خلايا السرطان. ويستخدم الطبيب الأمواج فوق الصوتية لتوجيه إبرة صغيرة. وقد يطبق هذا الإجراء مرة أو مرتين في الأسبوع. ويستخدم تخدير موضعي عادة. إلا أن الطبيب قد يلجأ إلى التخدير العام إذا كانت هناك عدة أورام في الكبد.

- **الجراحة بالتجميد:** يقوم الطبيب بعمل شق في البطن وإدخال مجس معدني لتجميد خلايا السرطان والقضاء عليها. وقد يستخدم الطبيب الموجات فوق الصوتية لمساعدته في توجيه المجس.

- **حقن الكبد الشرياني:** يقوم الطبيب بإدخال أنبوب (قسطار) في الشريان الكبدي. وهو الشريان الرئيسي الذي يزود الكبد بالدم. ثم يقوم بحقن عقار مضاد للسرطان من خلال القسطار الذي ينقله إلى الأوعية الدموية التي تغذي الورم. ونظراً لأن كميات صغيرة من العقار فقط تصل إلى أجزاء الجسم الأخرى. فان تأثيره ينحصر بشكل رئيسي على خلايا الكبد.



- **الحقن عن طريق الشريان الوريدي:** يمكن الحقن عن طريق الشريان الوريدي باستخدام مضخة صغيرة. حيث يقوم الطبيب بزراعة مضخة خاصة في الجسم أثناء الجراحة. وتقوم المضخة بضخ الدواء إلى الكبد على نحو متواصل.

- **السد الكيماوي:** يقوم الطبيب بإدخال أنبوب مطاطي دقيق عن طريق أحد الشرايين. وبالاستعانة بالأشعة السينية في التوجيه يدخل الطبيب الأنبوب في الشريان الكبدي ثم يقوم بحقن دواء مضاد للسرطان في الشريان وبعد ذلك يستخدم ذرات دقيقة تمنع تدفق الدم في الشريان ليبقى الدواء مدة أطول في الكبد. وقد يوقف تدفق الدم بشكل مؤقت أو دائم اعتماداً على نوع الذرات المستخدمة. ورغم انسداد الشريان الكبدي إلا أن خلايا الكبد السليمة تستمر في تلقي الدم عن

طريق الوريد الباطني الكبدي الذي ينقل الدم من المعدة والأمعاء. وهذه العملية تستدعي مكوث المريض في المستشفى.

- **الاستئصال الكلي للكبد مع زراعة كبد:** إذا كان سرطان الكبد الموضعي غير قابل للاستئصال جراحيا بسبب قصور الكبد. قد يستطيع بعض المرضى إجراء عملية زراعة كبد. وأثناء انتظار المريض لتوفر متبرع بكبد، يقوم فريق الرعاية الصحية بمراقبة وضعه الصحي وتقديم معالجات أخرى حسب الضرورة.

السرطان المتقدم

السرطان المتقدم هو سرطان أصاب فلقتي الكبد أو انتشر إلى أجزاء أخرى في الجسم. ورغم عدم إمكانية الشفاء من السرطان المتقدم، يتلقى بعض المرضى معالجات مضافة للسرطان لمحاولة إطالة تقدم المرض. بينما يدرس البعض الآخر الفوائد المحتملة والأعراض الجانبية ويقررون عدم تلقي معالجات مضافة للسرطان. وفي كلتا الحالتين يتلقى المرضى العناية لتخفيف الألم الناتج والسيطرة على الأعراض الأخرى.

قد تتضمن معالجة سرطان الكبد المتقدم المعالجة الكيماوية أو المعالجة بالأشعة أو كليهما:

- **المعالجة الكيماوية:** وتتم باستخدام أدوية للقضاء على خلايا السرطان. قد يتلقى المريض دواء واحداً أو خليطاً من الأدوية، وقد يستخدم الطبيب السد الكيماوي أو حقن الكبدي الشرياني. وقد يلجأ الطبيب إلى استخدام المعالجة الجهازية. أي حقن الأدوية في الوريد ليتدفق عبر مجرى الدم إلى جميع أجزاء الجسم تقريباً. وقد يسمى الطبيب هذا الإجراء معالجة كيماوية وريدية.



عادة لا تستدعي المعالجة الكيماوية المكوث في المستشفى. ويمكن أن تتم في عيادة الطبيب أو المركز الصحي أو المستشفى.

إلا أن المريض قد يحتاج إلى المكوث في المستشفى. وهذا يعتمد على نوع الأدوية المستخدمة ووضع المريض الصحي.

- **المعالجة بالأشعة:** يقوم جهاز كبير خارج الجسم بتسليط أشعة ذات طاقة عالية على منطقة الورم للقضاء على خلايا السرطان. وتعتبر المعالجة بالأشعة معالجة موضعية. أي أنها تؤثر على خلايا السرطان في المنطقة التي تتم معالجتها فقط..

هذا يعني عودة المرض بعد المعالجة الأولية. فحتى عندما يبدو انه تم استئصال ورم كبدي والقضاء عليه كلياً. قد يعود المرض أحياناً بسبب بقاء بعض خلايا السرطان التي لم تكتشف في مكان ما في الجسم بعد المعالجة. وأكثر حالات عودة المرض تحدث خلال سنتين من المعالجة. وقد يحتاج المريض إلى عملية جراحية أو مجموعة من المعالجات لمواجهة سرطان الكبد العائد.

هذه بعض الأسئلة الهامة التي قد يرغب المريض بطرحها على طبيبه قبل بدأ المعالجة:

- هل هناك أي أدلة على انتشار المرض؟ وما هي مرحلة المرض؟
- هل أحتاج لمزيد من الفحوص للتأكد مما إذا كان بإمكانى إجراء جراحة أم لا؟
- ما هي خيارات معالجاتي؟ وأيهما توصي به؟ ولماذا؟
- ما هي الفوائد المتوقعة لكل نوع من أنواع المعالجة؟
- ما هي مخاطر كل معالجة وأثارها الجانبية المتوقعة؟
- هل سأحتاج للمكوث في المستشفى؟
- كيف ستعالج ألمي؟
- ما هي تكاليف المعالجة المتوقعة؟ وهل يغطي التأمين الصحي هذه المعالجة؟
- كيف ستؤثر المعالجة على نشاطاتي العادية؟

لا يحتاج المريض إلى طرح جميع استفساراته أو فهم جميع الإجابات دفعة واحدة. حيث ستتاح له فرص أخرى لأن يطلب من فريق الرعاية الصحية تفسير بعض الأمور الغامضة إضافة إلى طلب مزيد من المعلومات.

الأعراض الجانبية للمعالجة

غالباً ما تحدث بعض الآثار الجانبية غير المرغوبة نظراً لأن معالجة السرطان قد تؤدي إلى تلف بعض الخلايا والأنسجة السليمة، وتعتمد الآثار الجانبية على عدة عوامل منها نوع المعالجة ومداهها. وقد لا تكون الآثار الجانبية متشابهة في جميع الحالات. حتى أنها يمكن ان تتغير ما بين جلسة معالجة وأخرى. وسيقوم الطبيب بشرح الآثار الجانبية المحتملة للمعالجة. وكيف سيساعد المريض على مواجهتها.

يوفر مركز الحسين للسرطان كتيبات مفيدة في معالجة السرطان وكيفية مواجهة آثاره الجانبية مثل كتيب "أنت والمعالجة الكيماوية" وكتيب "أنت والمعالجة بالأشعة" وكتيب "السرطان والتغذية". يرجى الرجوع إلى فقرة "مصادر المعلومات" في اخر الكتيب عند الرغبة بالاطلاع على مصادر أخرى للمعلومات عن الآثار الجانبية.

• الجراحة

يحتاج المريض إلى بعض الوقت للشفاء بعد العملية الجراحية، وتختلف مدة الشفاء من شخص إلى آخر. يشعر المريض بانزعاج خلال الأيام القليلة الأولى، إلا أن الأدوية يمكن أن تخفف الألم عادة. يجب أن يشعر المريض انه يستطيع مناقشة موضوع تخفيف الألم مع الطبيب أو الممرضة بحرية. ومن الشائع الشعور بالتعب والضعف لفترة من الوقت، كما أن المريض قد يعاني من الإسهال والشعور بامتلاء المعدة. يقوم الطبيب بمراقبة المريض للتحقق من عدم وجود مؤشرات على حدوث نزيف أو عدوى أو قصور الكبد أو أي مشكلات أخرى تتطلب معالجة فورية.



قد يحتاج المريض إلى البقاء في المستشفى لعدة أسابيع بعد عملية زراعة الكبد. وخلال هذه الفترة يتقصى الطبيب مؤشرات على مدى تقبل جسم المريض للكبد الجديد. ويتناول المريض بعض الأدوية لمنع الجسم من رفض الكبد الجديد. وهذه الأدوية قد تسبب انتفاخ الوجه أو ارتفاع ضغط الدم أو ازدياد نمو شعر الجسم.

• الجراحة بالتجميد

نظرا لان الجراحة بالتجميد تحتاج إلى شق اصغر من الشق الذي تحتاجه العملية التقليدية، يكون الشفاء منها أسرع وأقل إيلاما عموماً. كما لا يحتمل حدوث تلوث أو نزيف.

• حقن الايثانول عبر الجلد

قد يعاني المريض من حمى وألم بعد حقنه بالايثانول عبر الجلد. وقد يقترح الطبيب بعض الأدوية لتخفيف حدة هذه المشاكل.

• السد الكيماوي وحقن الكبد الشرياني

يسبب السد الكيماوي وحقن الكبد الشرياني آثارا جانبية أقل من تلك التي تسببها إجراء المعالجة الكيماوية الجهازية لأن الأدوية لا تتغلغل في جميع أنحاء الجسم. ويسبب السد الكيماوي أحيانا شعورا بالغثبان ورغبة في التقيؤ وحمى وألما في البطن. ويستطيع الطبيب وصف أدوية تساعد على تخفيف هذه المشاكل، كما يشعر بعض المرضى بالتعب لعدة أسابيع بعد المعالجة.

أما الأعراض الجانبية لحقن الكبد الشرياني فقد تتضمن حدوث تلوث وظهور بعض المشاكل في المضخة قد تستوجب إزالتها أحيانا.

• المعالجة الكيماوية الجهازية

تعتمد الآثار الجانبية للمعالجة الكيماوية على نوعية الأدوية والجرعات التي يتلقاها المريض. وكما في أنواع المعالجة الأخرى. تختلف الآثار الجانبية من مريض إلى آخر.

تؤثر المعالجة الكيماوية الجهازية على خلايا الجسم سريعة الانقسام. ومن بينها خلايا الدم التي تقاوم التلوث وتساعد على تخثر الدم وتحمل الأكسجين إلى جميع أجزاء الجسم. وعندما يتلف مضاد السرطان خلايا الدم يصبح المريض أكثر عرضة للعدوى. وقد يصبح عرضة للكدمات أو النزيف بسهولة. كما يمكن أن تنخفض طاقته. كما أن خلايا جذور الشعر والخلايا التي تبطن قناة الهضم تنقسم بسرعة أيضا. لهذا قد يفقد المريض شعره وقد يعاني من آثار جانبية أخرى كضعف الشهية أو الغثيان أو القيء أو تقرحات في الفم. وعادة تزول هذه الآثار الجانبية تدريجيا بين فترات المعالجة أو بعد انتهائها. ويستطيع الطبيب أن يقترح بعض طرق تخفيف هذه الآثار الجانبية.

• المعالجة بالأشعة

تعتمد الآثار الجانبية للمعالجة بالأشعة بشكل رئيسي على مقدار الجرعة والجزء الذي يعالج. والأرجح أن يشعر المريض بتعب شديد خلال جلسات المعالجة بالأشعة. خاصة في أسابيع المعالجة الأخيرة. ورغم أهمية الراحة. ينصح الأطباء المرضى عادة بمحاولة الحفاظ على نشاطهم قدر المستطاع.

قد تسبب معالجة الصدر والبطن بالأشعة الغثيان أو الإسهال أو صعوبة في التبول. كما يمكن أن تتسبب أيضا انخفاض عدد خلايا الدم البيضاء السليمة. وهي الخلايا التي تساعد على حماية الجسم من العدوى. ورغم أن الآثار الجانبية للمعالجة بالأشعة يمكن أن تكون مزعجة. إلا أن باستطاعة الطبيب معالجتها والسيطرة عليها عادة.

السيطرة على الألم

يعتبر الشعور بالألم من المشاكل الشائعة التي يتعرض لها المصابون بسرطان الكبد. حيث أن الورم يمكن أن يسبب ألما بضغطه على الأعصاب وبعض الأعضاء الأخرى. كما أن طرق معالجة سرطان الكبد قد تكون مزعجة. وباستطاعة الطبيب أو أخصائي السيطرة على الألم تسكين الألم أو تخفيفه بعدة طرق:

• **مسكنات الألم:** تستطيع الأدوية تسكين الألم في اغلب الأحيان. (قد تؤدي هذه الأدوية إلى شعور المريض بالنعاس أو إصابته بإمساك. ولكن الراحة وتناول المليينات يمكن أن يساعد في هذه الحالة).

- **الأشعة:** يمكن للأشعة ذات الطاقة العالية أن تسكن الألم بتقليص الورم.
- **تخدير الأعصاب:** قد يحقن الطبيب كحولاً في المنطقة المحيطة بأعصاب معينة في البطن لمنع الإحساس بالألم.

قد يقترح فريق الرعاية الصحية طرقاً أخرى لتسكين الألم أو تخفيفه. ويمكن استخدام التدليك أو الوخز بالإبر أو التدليك بالضغط جنباً إلى جنب مع وسائل أخرى. كما يمكن للمريض ان يتعلم تسكين الألم عن طريق بعض طرق الاسترخاء. كسماع الموسيقى الهادئة أو التنفس بهدوء وراحة.

يمكن الحصول على مزيد من المعلومات عن السيطرة على الألم من خلال اتصالك مع مكتب الاتصالات وتوعية المجتمع على الخط المجاني رقم (080022662) التابع لمركز الحسين للسرطان.

التغذية

قد يشعر المصابون بسرطان الكبد بعدم الرغبة في تناول الطعام خصوصاً عند إحساسهم بانزعاج أو تعب. كما أن الآثار الجانبية للمعالجة يمكن أن تجعل تناول الطعام صعباً. حيث يشعرون باختلاف رائحة الطعام أو طعمه. رغم ذلك فان على المرضى أن يحاولوا تناول مقادير كافية من السعرات والبروتينات للحد من انخفاض الوزن والحفاظ على قوتهم وتعزيز شفائهم. كما أن التغذية الجيدة غالباً ما تساعد مرضى السرطان على الشعور بالتحسن وتزودهم بمزيد من الطاقة.



يعتبر التخطيط الجيد للفحوص الدورية من الأهمية بمكان. لأن هضم الطعام والحفاظ على الوزن قد يصبحان غاية في الصعوبة بسبب سرطان الكبد وطرق معالجته. ويقوم الطبيب بفحص المريض للتأكد من عدم انخفاض وزنه وضعفه وفقدان طاقته.

يستطيع الطبيب أو أخصائي التغذية أو أي معالج آخر أن يرشد المريض إلى سبل الحصول على وجبات صحية خلال فترة المعالجة. وقد يرغب المرضى أو أي من أفراد أسرهم بقراءة كتيب " السرطان والتغذية" الصادر عن مركز الحسين للسرطان الذي يحتوي على العديد من الاقتراحات والوصفات المفيدة.

العناية المستمرة

تعتمد العناية المستمرة بمرضى سرطان الكبد على معرفة مرحلة المرض والمعالجات التي تلقوها. وتعتبر المتابعة هامة جدا بعد استئصال السرطان من الكبد جراحيا. ويعود هذا إلى أن السرطان يمكن أن يعود للظهور في الكبد أو في جزء آخر من الجسم. لهذا قد يرغب من أجريت له جراحة للكبد ببحث فرص عودة المرض مع الطبيب. قد تتضمن عناية المتابعة فحوصا للدم أو صور أشعة أو فحوصا بالموجات فوق الصوتية أو صوراً مقطعية أو صوراً ملونة للأوعية الدموية أو فحوصا أخرى.

بالنسبة لمن أجريت له زراعة كبد، يتأكد الطبيب من سلامة أداء الكبد الجديد لوظائفه. كما يقوم بمراقبة المريض عن كثب للتأكد من عدم رفض الجسم للكبد الجديد. وقد يرغب من أجريت له عملية زراعة كبد بان يبحث مع الطبيب نوعية فحوص المتابعة التي يحتاجها ومواعيدها.

أما بالنسبة للمصابين بسرطان متقدم، فسيركز فريق الرعاية الصحية على المحافظة على راحة المريض قدر المستطاع. ويمكن للأدوية والإجراءات الأخرى أن تساعد في عملية هضم الطعام أو تسكين الألم أو تخفيف حدة الأعراض الأخرى.

دعم مرضى سرطان الكبد

الإصابة بمرض خطير كسرطان الكبد أمر صعب جدا. ويجد البعض أنهم بحاجة لمن يساعدهم على مواجهة الجوانب المعنوية والعملية لمرضهم. وتستطيع مجموعات الدعم المساعدة في هذا المجال. حيث يلتقي المرضى وأفراد عائلاتهم مع هذه المجموعات ليتبادلوا تجاربهم حول كيفية مواجهتهم للمرض وتأثير المعالجة عليهم.

وقد يقلق المرضى بالنسبة لتوفير الرعاية لأسرهم، أو إمكانية الاحتفاظ بوظائفهم، أو مواصلة نشاطاتهم اليومية، ومن الشائع أيضا أن يشعروا بالقلق بالنسبة للمعالجة والتعامل مع الآثار الجانبية والمكوث في المستشفى وتكاليف المعالجة. وسيجيب الأطباء والمرضى وغيرهم من أعضاء فريق الرعاية الصحية على الأسئلة المتعلقة بالمعالجة أو العمل أو النشاطات الأخرى. كما أن الالتقاء بمرشد اجتماعي يمكن أن يساعد من يرغبون بالحديث عن مشاعرهم أو بحث أسباب قلقهم. ويستطيع المرشد الاجتماعي في اغلب الأحيان أن يقترح مصادر للدعم المعنوي أو الدعم المالي أو المواصلات أو الرعاية المنزلية.

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، ١١١٨٠ الأردن
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