

الشامات العادية والشاذة

ما الذي يجب أن تعرفه عن الشامات العادية والشاذة



ما الذي يجب أن تعرفه عن الشامات العادية والشاذة

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 الشمامات العادية والشذاة
٣ الشمامات
٣ الشمامات الشذاة
٤ الورم الميلاني
٥ الوقاية من الورم الميلاني
٦ الكشف المبكر عن الورم الميلاني
٧ صور لشمامات عادية وشذاة
٩ صور للورم الميلاني
١٠ مصادر المعلومات



ما الذي يجب أن تعرفه عن الشامات العادية والشاذة

أعد مركز الحسين للسرطان هذا الكتيب لمساعدتك على معرفة المزيد عن الشامات العادية والشامات الشاذة. ويبين الكتيب كيف تبدو الشامات وكيف يمكن ربطها بالورم الميلاني. وهو أحد أنواع سرطان الجلد. كما يصف علامات الورم الميلاني ويشرح كيف يمكنك أن تقوم بإجراء فحص ذاتي لاكتشاف الشامات التي قد تكون سرطانية. كما يشرح أهمية الجلد وكيفية وقايتها.

لقد أدت أبحاث السرطان إلى حصول تقدم حقيقي في معالجة السرطان يتمثل في ارتفاع معدلات الشفاء وتحسن نوعية حياة مرضى السرطان. ومن خلال البحوث نزداد معرفتنا بالشامات وسرطانات الجلد يوماً بعد يوم. كما نكتشف وسائل جديدة للوقاية من السرطان واكتشافه ومعالجته.

الشامات

الشامات أنواع تظهر على الجلد عندما تنمو خلايا الجلد المعروفة باسم الخلايا الميلانية لتشكل كتلة محاطة بالأنسجة. ويكون لون الشامات عادةً قرنفلياً أو اسماًً ضارباً إلى الصفرة أو بنياً أو لحمياً. وتتوزع الخلايا الميلانية أيضاً بالتساوي على جميع أنحاء الجلد وتنتج الصبغة التي تعطي الجلد لونه الطبيعي. وعندما يتعرض الجلد لأشعة الشمس تقوم الخلايا الميلانية بإنتاج مزيد من الصبغة مما يؤدي إلى ديبغ الجلد أو اسمراره.

الشامات شائعة جداً. إذ توجد لدى معظم الناس ما بين ١٠ - ٤٠ شامة. كما يمكن أن تظهر شامات جديدة من حين لآخر. ويستمر هذا حتى سن الأربعين عادةً. وقد تكون الشامات مسطحة أو بارزة. كما تكون مستديرة أو بيضاوية ولا يزيد حجمها عن حجم ممحاة قلم الرصاص. وتبدأ الكثير من الشامات كبقعة صغيرة مسطحة وتوسع تدريجياً وتصبح أكثر بروزاً. وبعد سنوات عديدة قد تعود الشامات لتتسطح مرة أخرى وتصبح لحمية اللون ثم تختفي.

الشامات الشاذة

توجد لدى شخص من كل عشرة أشخاص تقريباً شامة شاذة واحدة على الأقل تبدو مختلفة عن الشامات الطبيعية. وتعتبر الشامات الشاذة اصطلاحاً طبي يستخدم عند الحديث عن الشامات غير الطبيعية. ويبين قسم "صور الشامات الطبيعية والشامات الشاذة" الفروق بين هذين النوعين من الشامات.

يعتقد الأطباء أن احتمالات تحول الشامات الشاذة إلى نوع من سرطان الجلد يسمى الورم الميلاني أكثر من احتمالات الشامات العادية. لهذا يجب فحص الشامات بانتظام من قبل طبيب أو ممرض مختص. وخاصةً إذا بدت شاذة: أو زاد حجمها؛ أو تغير لونها؛ أو شكلها. أو أي تغير آخر.

الورم الميلاني

الورم الميلاني هو أحد أنواع سرطان الجلد. ويعتبر من أخطر أنواعه لأن الأورام الميلانية المتقدمة تستطيع الانتشار إلى أجزاء أخرى من الجسم. يبدأ الورم الميلاني عندما تصبح الخلايا الميلانية (الخلايا الصبغية) أكثر شذوذاً بالتدرج وتنقسم بدون تحكم أو نظام. حيث تستطيع هذه الخلايا أن تغزو الخلايا السليمة المحيطة بها وتدمرها. وتكون الخلايا الشاذة كتلة من الأنسجة الخبيثة (ورم سرطاني) على سطح الجلد. وقد يبدأ الورم الميلاني في شامة موجودة أو كنمو جديد على الجلد. تظهر عينات من الورم الميلاني في قسم "صور للورم الميلاني". ويستطيع الطبيب أو الممرض المختص أن يحدد ما إذا كان يجب مراقبة شامة، أو استئصالها وفحصها لتقصي وجود خلايا ورم ميلاني. ويهدف الفحص الدوري للجلد إلى التعرف على الشامات الشاذة ومتابعتها.

تسمى عملية استئصال الشامة بأكملها أو عينة نسيج لفحصها تحت المجهر "خزعة". ويفضل، إن أمكن، استئصال الشامة بطريقة استئصال العينة الحية عوضاً عن طريقة كشط العينة الحية. إذا أكدت الخزعة وجود ورم ميلاني، فيتعين على المريض والطبيب أن يعملوا معاً لاتخاذ القرارات المتعلقة بالمعالجة. وفي كثير من الحالات يمكن شفاء الورم الميلاني بجراحة بسيطة إذا كان الورم رقيقاً عند اكتشافه (قبل أن يكون قد نما تحت سطح الجلد) وقبل أن تبدأ خلايا السرطان بالانتشار إلى أماكن أخرى من الجسم. ولكن إذا لم يكتشف الورم الميلاني مبكراً تستطيع خلايا السرطان الانتشار عبر مجرى الدم والجهاز الليمفاوي لتكوّن أوراماً في أجزاء أخرى من الجسم. وتزداد صعوبة السيطرة على الورم الميلاني بعد انتشاره. ويسمى انتشار السرطان "ثقيلة".

يرى الأطباء والعلماء أنه يمكن الوقاية من العديد من الأورام الميلانية، وتقصي أغلب الأنواع الأخرى مبكراً حيث يمكن شفاء المرض بجراحة بسيطة. وفي العقود العديدة الماضية زاد تشخيص الأورام الميلانية في مراحل مبكرة جداً، حيث تكون هذه الأورام رقيقة ولا يحتمل انتشارها. ومعرفة طرق الوقاية والكشف المبكر أمر مهم للجميع. إلا أن له أهمية خاصة بالنسبة لمن هم أكثر عرضة للإصابة بالورم الميلاني. ويعتبر من لديهم شامات شاذة أو عدد كبير جداً من الشامات العادية أكثر عرضة للإصابة بالورم الميلاني.

عوامل الخطورة المرتبطة بالورم الميلاني

- إصابة بعض أفراد الأسرة بالورم الميلاني
- وجود شامات شاذة
- الإصابة سابقاً بالورم الميلاني
- ضعف جهاز المناعة
- وجود عدد كبير من الشامات (أكثر من خمسين)
- التعرض للأشعة فوق البنفسجية
- حروق الشمس الحادة ذات البثور
- النمش
- البشرة الفاتحة

يتضمن كتيب "ما الذي يجب أن تعرفه عن الورم الميلاني" معلومات إضافية عن عوامل الخطورة المرتبطة بهذا المرض.

من المهم أن نتذكر بأن وجود شامات شاذة أو عوامل خطورة أخرى مرتبطة بالورم الميلاني لدى شخص ما لا يعني بالضرورة أن يصاب بهذا المرض. والواقع أن أغلبية من لديهم هذه العوامل يصابون بالمرض. كما أن حوالي نصف من يصابون بهذا المرض لا تكون لديهم شامات شاذة. وقد لا تكون لديهم أي من عوامل الخطورة المعروفة الأخرى. حتى الآن. لا يستطيع أحد تفسير سبب إصابة شخص ما بالورم الميلاني وعدم إصابة آخر غير أن الأبحاث توصلت إلى أن التعرض لأشعة الشمس. خاصة التعرض الزائد عن الحد الذي يسبب حروقاً تصاحبها بثور. عامل خطورة مهم يمكن تفاديه. ويواصل العلماء دراساتهم لعوامل الخطورة المرتبطة بالورم الميلاني.

الوقاية من الورم الميلاني

يتزايد عدد المصابين بالورم الميلاني في العالم سنوياً. ويعتقد الخبراء أن تزايد الإصابة بالورم الميلاني عالمياً يعود إلى زيادة الفترة التي يتعرض فيها الناس لأشعة الشمس.

فالأشعة فوق البنفسجية. من الشمس ومن المصابيح الشمسية ومن حجيرات تلوين الجلد. تضر الجلد وقد تؤدي إلى الإصابة بورم ميلاني وبعض أنواع سرطان الجلد الأخرى. وعلى الجميع. وخاصة من لديهم شامات شاذة أو عوامل خطورة أخرى. أن يحاولوا الحد من فرص الإصابة بالورم الميلاني بوقاية الجلد من الأشعة فوق البنفسجية. وتكون الأشعة فوق البنفسجية أكثر حدة في فصل الصيف. خاصة في ساعات الظهيرة. وهناك قاعدة بسيطة يمكن اتباعها وهي تجنب أشعة الشمس أو احمي جلدك في الوقت الذي يكون فيه ظلك أقصر منك.

على من يعملون أو يلعبون تحت أشعة الشمس المباشرة ارتداء ملابس واقية كالقبعات والأكمام الطويلة. كما يمكن للغسول أو الكريم الذي يحتوي على واق من أشعة الشمس أن يساعد في حماية الجلد. يعتقد الكثير من الأطباء بأن المستحضرات الواقية من أشعة الشمس قد تساعد على منع الإصابة بالورم الميلاني. وخاصة تلك التي تمتص وتشتت الأشعة فوق البنفسجية بنوعيتها. وتصنف فعالية مستحضرات الوقاية من أشعة الشمس تبعاً لعامل الوقاية من الشمس. فكلما كان عامل الوقاية أعلى. كان المستحضر أكثر قدرة على الحماية من حروق الشمس. فمستحضرات عامل الوقاية ما بين ٢-١ توفر حماية محدودة. بينما ذات عامل الوقاية ما بين ١٢-٢٩ فتوفر حماية متوسطة. أما ذات عامل الوقاية ٣٠ فما فوق فتوفر حماية قصوى. كذلك يجب استخدام نظارات شمسية مزودة بعدسات تستطيع امتصاص الأشعة فوق البنفسجية. ويجب التأكد من أن العدسات تحجب ما لا يقل عن ٩٩٪ من الأشعة فوق البنفسجية بنوعيتها "أ" و "ب".

الكشف المبكر عن الورم الميلاني

لأن الورم الميلاني يبدأ عادةً على سطح الجلد فغالباً ما يتم اكتشافه في مرحلة مبكرة بفحص شامل للجلد من قبل مختص في هذا المجال. ففحص الجلد بشكل منتظم لتقصي أي مؤشرات على وجود المرض يزيد فرص اكتشاف الورم الميلاني مبكراً. ويعتبر فحص الجلد ذاتياً كل شهر مهماً جداً بالنسبة لمن لديهم أي من عوامل الخطورة المعروفة، إلا أنه مفيد للجميع أيضاً.



فيما يلي كيفية القيام بفحص ذاتي للجلد:

• بعد الاستحمام، قف أمام مرآة بطول الجسم في غرفة جيدة الإضاءة، واستعمل مرآة محمولة باليد للنظر إلى المناطق التي يصعب رؤيتها.

• ابدأ بالوجه وفروة الرأس ثم اتجه إلى الأسفل متفحصاً الرأس والرقبة والكتفين والظهر والصدر وهكذا. تأكد من فحص الذراعين والقدمين من الأمام والخلف والجوانب. قم بتفحص اصل الفخذ والراحتين والأظافر وباطن القدمين وأصابع القدمين وما بينهم.



• تأكد من فحص مناطق الجسم التي تصعب رؤيتها كفروة الرأس والرقبة. ولربما قد يساعدك صديق أو قريب في فحص هذه المناطق. استعمل المشط أو مجفف الشعر لإبعاد الشعر لكي تستطيع رؤية فروة الرأس والرقبة بصورة أفضل.

• اعرف مواقع شاماتك وأشكالها. فعن طريق الفحص المنتظم للجلد ستعتاد على أشكال شاماتك. ابحث عن أي مؤشرات تغير. خاصة ظهور شامة جديدة سوداء، أو تغيير شكل شامة قديمة أو حجمها أو لونها (خاصة ظهور منطقة جديدة سوداء) أو ملمسها. كذلك لاحظ ظهور أي شامة جديدة أو شاذة أو "بشعة". وإذا كان طبيبك قد قام بالتقاط صور لجلدك، قارن هذه الصور مع وضع جلدك أثناء القيام بالفحص الذاتي.



• تفحص الشامات بدقة خلال فترات التغيرات الهرمونية كفترات المراهقة والحمل وانقطاع الحيض فقد تتغير الشامات مع تغيير مستويات الهرمونات.

• قد يكون من المفيد أن تقوم بتسجيل تواريخ فحوص الجلد الذاتية وأن تدون ملاحظات حول مظهر جلدك. راجع طبيبك فوراً إذا اكتشفت شيئاً غريباً. وتذكر أنه كلما كان اكتشاف الورم الميلاني مبكراً كانت فرص الشفاء أكبر.

إضافة إلى الفحص الذاتي للجلد بشكل دوري. يجب فحص الجلد بانتظام من قبل طبيب أو ممرض مختص. ويستطيع الطبيب القيام بفحص الجلد خلال الفحوص الدورية العادية. وعلى من يعتقد أن لديه شامات شاذة أن يدل الطبيب عليها. ومن المهم أيضاً إبلاغ الطبيب عن أي شامة جديدة أو متغيرة أو "بشعة".

تتطلب الضرورة مراجعة اختصاصي أحيانا. ويعتبر اختصاصي الأمراض الجلدية الأكثر خبرة في أمراض الجلد. كما يتمتع بعض الجراحين واختصاصي جراحة التجميل. واختصاصي الأورام. واختصاصي الأمراض الباطنية. وأطباء الأسرة بخبرات جيدة بالشامات والورم الميلاني.

قد ينتقل الورم الميلاني وراثياً في بعض العائلات ويكون أفراد هذه العائلات أكثر عرضة للإصابة بهذا المرض. ويوجد لدى أفراد معينين في بعض هذه العائلات عدد كبير من الشامات الشاذة (أكثر من ١٠٠ عادة). ويكون هؤلاء أكثر عرضة بشكل خاص للإصابة بالورم الميلاني. وعندما يصاب شخصان أو أكثر من إحدى العائلات بالورم الميلاني. من المهم أن يقوم أفراد العائلة الأقرب (الوالدان والأخوة والأخوات والأبناء فوق سن العاشرة) بمراجعة الطبيب وأن يتم فحصهم بعناية لتقصي وجود شامات شاذة أو مؤشرات ورم ميلاني. ويستطيع الطبيب بعد ذلك أن يقرر مدى حاجة كل منهم للفحص الدوري. (قد ينصح الطبيب أفراد العائلة بالفحص مرة كل ستة أشهر).

على كل من لديه عدد كبير من الشامات الشاذة إجراء فحوص دورية.

قد يرغب الطبيب أن يراقب شامة شاذة بعض الشيء ليرى ما إذا كانت تتغير مع الوقت. ويمكن مقارنة مظهر الشامة في صور التقطت أثناء مراجعة سابقة مع مظهرها خلال المراجعة التالية. وقد يقرر الطبيب أحيانا استئصال الشامة لفحصها تحت المجهر. وتتم عملية الاستئصال والتي تسمى خزعة في عيادة الطبيب عادة باستعمال التخدير الموضعي. وتستغرق بضعة دقائق فقط عادة. وقد يتطلب الأمر بعض الغرز وتبقى ندبة صغيرة بعد الشفاء. ويقوم اختصاصي الأنسجة بفحص النسيج تحت المجهر ليرى ما إذا كانت الخلايا الميلانية طبيعية أم شاذة. أم سرطانية.

لا حاجة لاستئصال الشامات كلها لأن أغلبها. بما فيها الشامات الشاذة. لا تنمو لتصبح ورماً ميلانياً. ويستطيع الطبيب تحديد مدى ضرورة استئصال شامة أو إبقائها. ولا يلزم عادة سوى استئصال الشامات التي تبدو كالورم الميلاني. أو الشامات التي تتغير. أو الشامات الجديدة التي تبدو شاذة.

صور لشامات عادية وشاذة

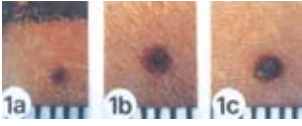
شامات عادية



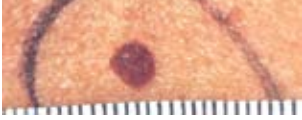
اللون: منتظم اسمر ضارب إلى الصفرة أو بني : تبدو جميع الشامات العادية لدى الشخص متشابهة.



الشكل: مستديرة أو بيضاوية ذات حدود واضحة تفصل الشامة عن الجلد.



السطح: تبدأ كبقع مسطحة ملساء على الجلد (أ)؛ وقد تبرز (ب) وتكون نتوءاً ناعماً (ج)



الحجم: عرضها أقل من ٥ ملم عادة (بحجم ممحاة قلم الرصاص).



العدد: قد يوجد ما بين ١٠ إلى ٤٠ شامة عادية على جسم الشخص البالغ.



الموقع: توجد عادة فوق الخصر على السطوح التي تتعرض لأشعة الشمس. يندر أن تظهر الشامات العادية على فروة الرأس أو الثديين أو الردفين.

شامات شاذة



اللون: مزيج من الأسمر الضارب إلى الصفرة والبني والأحمر/القرنفلي. تبدو شامات الشخص مختلفة عن بعضها البعض.



الشكل: حدودها غير منتظمة. قد تغور في الجلد المحيط بها. قد يكون الجزء المسطح من الشامة بمستوى الجلد.



السطح: قد تبدو ملساء حشرافية بعض الشيء، أو خشنة غير منتظمة "حصوية".



الحجم: وغالباً عرض من ٥ ملم وأحياناً عرض من ١٠ ملم.



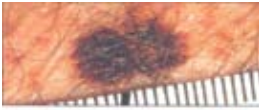
العدد: قد توجد بأعداد كبيرة (أكثر من ١٠٠ لدى الشخص نفسه).
غير أنه لا توجد لدى البعض سوى بضع شامات شاذة.



الموقع: قد تظهر في أي مكان على الجسم، ولكنها تظهر غالباً في الجزء الخلفي والمناطق المعرضة لأشعة الشمس. كما يمكن أن تظهر تحت الخصر وعلى فروة الرأس والثديين والردفين.

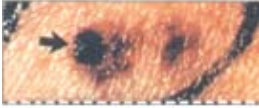
صور للورم الميلاني

حجم كبير



لا يقل عرض معظم الأورام الميلانية عند اكتشافها عن ٥ ملم. والعديد منها اكبر. قد تكون الشامات الكبيرة بصورة غير عادية وربما ميلانيا.

عدة ألوان



مزيج من الأصفر الضارب إلى الصفرة والأبيض والقرنفلي والأحمر والرمادي والأزرق. والأسود خاصة في الشامات التي توحى بأنها ورم ميلاني.



حدود غير منتظمة

قد تكون الشامات وربما ميلانيا إذا كانت حدودها غير منتظمة

سطح شاذ



قد تكون الشامات وربما ميلانيا إذا كانت حرشفية أو رقاوية أو تنزف أو تحتوي على تقرح مفتوح لا يشفى أو تحتوي على كتلة صلبة.



إحساس غير عادي

إذا كانت الشامات تحك أو تؤلم أو تؤلم عند لمسها فقد يعني هذا احتمال وجود ورم ميلاني.

جلد شاذ حول الشامات



إذا انتشر لون من الشامات إلى الجلد المحيط بها أو إذا احمر هذا الجلد أو فقد لونه (اصبح ابيضا أو رماديا) فقد يعني هذا احتمال وجود ورم ميلاني.

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