

الأورام الليمفاوية عدا مرض هودجكين

ما الذي يجب أن تعرفه عن الأورام الليمفاوية عدا مرض هودجكين



ما الذي يجب أن تعرفه عن الأورام الليمفاوية عدا 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 الأورام الليمفاوية عدا مرض هودجكين
٣	..... ما هي الأورام الليمفاوية عدا هودجكين
٤	..... الأعراض
٥	..... التشخيص
٦	..... أنواع الأورام الليمفاوية عدا هودجكين
٦	..... تتبع تطور المرض
٧	..... المعالجة
١١	..... الآثار الجانبية للمعالجة
١٤	..... التغذية خلال فترة معالجة السرطان
١٥	..... الشفاء والاحتمالات المستقبلية
١٥	..... الرعاية المستمرة
١٦	..... الدعم المقدم للأشخاص المصابين بالسرطان
١٧	..... عوامل الخطورة المرتبطة مع الأورام الليمفاوية عدا هودجكين
١٨	..... مصادر المعلومات



ما الذي يجب أن تعرفه عن الأورام الليمفاوية عدا مرض هودجكين

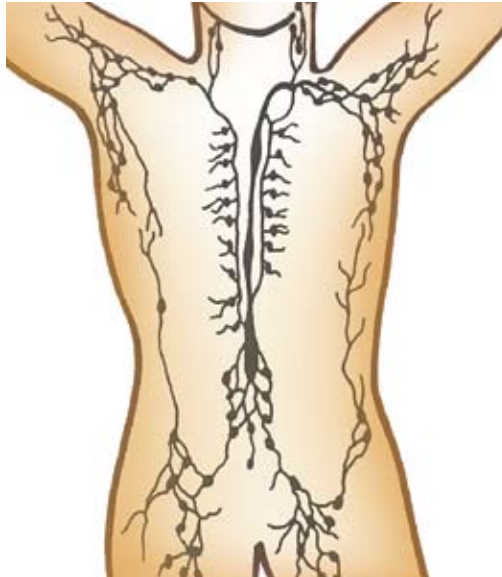
يتزامن مع تشخيص مرض السرطان، العديد من الأسئلة وكذلك الحاجة إلى أجوبة واضحة ومفهومة. ويقصد من هذا الكتيب مساعدة الأشخاص المصابين بالأورام الليمفاوية عدا هودجكين. وعائلاتهم وأصدقائهم على فهم هذا النوع من السرطان بشكل أوضح. كما نأمل أن يقرأه الآخرون لمعرفة المزيد عن هذا المرض.

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

لقد أدت الأبحاث الطبية إلى حصول تقدم حقيقي ضد مرض الأورام الليمفاوية عدا هودجكين: زيادة في معدلات النجاة للمصابين وتحسين نوعية حياتهم. وتزداد معرفتنا عن المرض باستمرار من خلال الأبحاث العلمية التي يتم إجراؤها.

ما هي الأورام الليمفاوية عدا هودجكين

الأورام الليمفاوية عدا هودجكين هي نوع من أنواع السرطان. والأورام الليمفاوية هو مصطلح عام للأمراض السرطانية التي تنشأ في الجهاز الليمفاوي. أما مرض هودجكين الليمفاوي فهو نوع معين من الأورام الليمفاوية. وكل أنواع الأورام الليمفاوية الأخرى مجتمعة تسمى الأورام الليمفاوية عدا هودجكين.



صورة توضح الجهاز الليمفاوي في الجسم

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 الكريات 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 الأورام الليمفاوية عدا هودجكين. لعلة من المفيد أن نعرف شيئاً عن الخلايا الطبيعية وماذا يحصل عندما تتحول هذه الخلايا 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 الأورام الليمفاوية عدا هودجكين تصبح الخلايا في الجهاز الليمفاوي غير طبيعية. فهي تنقسم وتنمو بدون نظام أو تحكم. أو أن الخلايا القديمة لا تموت كما يحصل في الخلايا الطبيعية. ولأن الأنسجة الليمفاوية موجودة في أجزاء عديدة من الجسم فمن الممكن أن تنشأ الأورام الليمفاوية عدا هودجكين في أي مكان من الجسم. فقد تنمو الأورام المذكورة في عقدة ليمفاوية واحدة. أو مجموعة من العقد الليمفاوية. أو في عضو آخر. وبإمكان هذا النوع من السرطان الانتشار في أي جزء من الجسم تقريباً. بما في ذلك الكبد. ونخاع العظم والطحال.

الأعراض

من الأعراض الأغلب شيوعاً للأورام الليمفاوية عدا هودجكين الانتفاخ غير المؤلم للعقد الليمفاوية في الرقبة. وتحت الإبط. وأعلى الفخذ. ومن الأعراض الأخرى ما يلي:

- الحمى التي لا يعرف سببها.
- التعرق الليلي.
- الإنهاك الدائم.
- خسارة الوزن التي لا يعرف سببها.
- الحكّة في الجلد.
- وجود بقع محمّرة على الجلد.

عندما تحدث أعراض كهذه، فليس من الضروري أن تكون هذه علامات مؤكدة على وجود الأورام الليمفاوية عدا هودجكين. فقد يكون سبب هذه الأعراض حالة أخرى أقل خطورة، مثل الأنفلونزا أو التهابات أخرى. باستطاعة الطبيب فقط أن يجري التشخيص. لهذا من المهم عندما تظهر مثل هذه الأعراض مراجعة الطبيب لكي يتسنى تشخيص المرض مهما كان نوعه ومعالجته في المراحل المبكرة قدر المستطاع. ويجب أن لا تؤجل المراجعة لحين ظهور الألم. فالأورام الليمفاوية عدا هودجكين في مراحلها المبكرة قد لا تسبب ألماً.

التشخيص

إذا كان هناك احتمال بوجود الأورام الليمفاوية عدا هودجكين، يقوم الطبيب بمراجعة التاريخ الطبي للشخص كما يجري فحصاً جسمانياً. ويشمل الفحص تحسس العقد الليمفاوية في الرقبة وتحت الإبط وأعلى الفخذ للثابت فيما إذا كان هناك تضخم في هذه العقد. وبالإضافة إلى فحص الدلالات العامة للصحة يقوم الطبيب بإجراء فحوصات للدم.

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

- **صور الأشعة السينية:** صور لمناطق داخل الجسم ناتجة عن إشعاع عالي الطاقة.
- **التصوير المحوري المقطعي الكمبيوتر (CTSCAN):** سلسلة من الصور المفصلة لمناطق داخل الجسم. ويتم إنتاج 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.

- **تصوير الجهاز الليمفاوي:** صور للجهاز الليمفاوي تلتقط بالأشعة السينية بعد حقن صبغة خاصة لتظهر شكل العقد والأوعية الليمفاوية.

يلزم إجراء خزعة للقيام بالتشخيص حيث يقوم الجراح باستئصال عينة من النسج لكي يتم فحصها تحت المجهر من قبل أخصائي الأنسجة للتحديد فيما إذا كانت الخلايا سرطانية. وتؤخذ الخزعة لفحص الأورام الليمفاوية عدا هودجكين عادة من عقدة ليمفاوية، ولكن يمكن معاينة أنسجة أخرى. وأحياناً يتم إجراء عملية فتح للبطن حيث يقوم الجراح باستئصال عينات من الأنسجة لفحصها تحت المجهر.

- لعل من المفيد للمريض الذي يحتاج إلى عملية خزعة أن يسأل الطبيب الأسئلة التالية:
- لماذا أحتاج للخضوع إلى عملية خزعة؟
 - كم من الوقت ستستغرق العملية؟ وهل ستسبب ألماً؟
 - متى سأعرف نتيجة الفحص؟
 - إذا ثبتت إصابتي بالسرطان، من سيتكلم معي بشأن العلاج؟ ومتى؟

أنواع الأورام الليمفاوية عدا هودجكين

خلال السنوات الماضية قام الأطباء باستعمال عدة مصطلحات لتصنيف الأنواع المختلفة من الأورام الليمفاوية عدا هودجكين. وفي الغالب يتم تصنيفها حسب ما تبدوا الخلايا السرطانية تحت المجهر وحسب سرعتها المتوقعة في النمو والانتشار. فالأورام الليمفاوية العدوانية، والذي تعرف أيضاً باسم الأورام الليمفاوية المتوسطة أو عالية التصنيف، تميل إلى الانتشار بسرعة وتسبب أعراضاً حادة. أما الأورام الليمفاوية الخاملة، والذي تعرف أيضاً باسم الأورام الليمفاوية منخفضة التصنيف، فتميل إلى الانتشار بشكل بطيء للغاية وتسبب أعراضاً أقل.

تتبع تطور المرض

إذا أثبت التشخيص وجود الأورام الليمفاوية عدا هودجكين، يحتاج الطبيب لمعرفة المرحلة أو مدى المرض. وتتبع تطور المرض هو محاولة تتم بعناية لاكتشاف فيما إذا انتشر السرطان. وإذا كان الأمر كذلك، فما هي أجزاء الجسم المصابة. وتعتمد القرارات التي تتخذ بالنسبة للمعالجة على هذه المكتشفات.

يأخذ الطبيب في الاعتبار ما يلي لتتبع تطور الأورام الليمفاوية عدا هودجكين:

- عدد ومواقع العقد الليمفاوية المصابة.
- فيما إذا كانت العقد الليمفاوية المصابة هي فوق الحجاب الحاجز أو تحته أو على كلا الجانبين (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.

عند تتبع تطور المرض قد يستعمل الطبيب بعض من نفس الفحوصات التي جرى استعمالها في تشخيص الأورام الليمفاوية عدا هودجكين. وتشمل إجراءات تتبع تطور المرض الأخرى خزعات إضافية للعقد الليمفاوية، أو الكبد، أو نخاع العظم، أو أنسجة أخرى. وتتضمن خزعة نخاع العظم إدخال إبرة في الورك أو عظمة كبيرة أخرى. ويقوم أخصائي الأنسجة بفحص العينة تحت المجهر للتحقق من وجود خلايا سرطانية.

المعالجة

يقوم الطبيب بوضع خطة علاجية تناسب حاجات كل مريض على حِدَا. وتعتمد معالجة الأورام الليمفاوية عدا هودجكين على طور المرض. ونوع الخلايا المعنية، وفيما إذا كانت هذه الخلايا خاملة أم عدوانية، وسن المريض وحالته الصحية العامة.

غالباً ما تتم معالجة الأورام الليمفاوية عدا هودجكين من قبل فريق من الأخصائيين والذي قد يشمل أخصائي الدم، وأخصائي أورام، و/أو أخصائي علاج أورام بالأشعة. وعادة تتم معالجة الأورام الليمفاوية عدا هودجكين بالمعالجة الكيماوية، أو المعالجة الإشعاعية، أو خليطاً من المعالجتين. وفي بعض الحالات هناك خيارات لاستعمال زراعة نخاع العظم، أو المعالجة الحيوية، أو الجراحة. وبالنسبة للأورام الليمفاوية الخاملة فقد يقرر الطبيب تأجيل البدء في المعالجة إلى حين يسبب المرض حدوث أعراض. ويسمى هذا الأسلوب عادة "بالمراقبة".

التحضير للمعالجة



يرغب الكثير من الأشخاص المصابين بالسرطان بمعرفة كل ما يستطيعون الحصول عليه من معلومات بشأن مرضهم والخيارات العلاجية المتوفرة ليتمكنوا من المشاركة الفعالة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالعناية 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 نوع الأورام الليمفاوية عدا هودجكين الذي لدي؟
 - ما هو طور مرضي؟
 - ماذا كان التشخيص؟
 - ما هي خيارات المعالجة المتاحة لي؟ وأي خيار تقترح بالنسبة لحالتي؟ ولماذا؟
 - ما هي المخاطر و الآثار 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 الكيماوية والمعالجة الإشعاعية هما أكثر المعالجات شيوعاً للأورام الليمفاوية عدا هودجكين. مع أن عمليات زراعة نخاع العظم والمعالجة الحيوية تستعمل أحياناً.

• المعالجة الكيماوية

هي استعمال الأدوية لقتل الخلايا السرطانية. وتتألف المعالجة الكيماوية للأورام الليمفاوية عدا هودجكين في العادة من مجموعة 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 اللفم. والمعالجة الكيماوية هي معالجة جهازية لأن الأدوية تدخل مجرى الدم وتنتقل في سائر الجسم.

يتلقى المريض المعالجة الكيماوية عادة كمرض 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 سأأخذها؟
- هل ستسبب الأدوية حدوث آثار جانبية؟ وما الذي يمكنني فعله إزاءها؟
- 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؟

• المعالجة بالأشعة

هي استعمال الأشعة عالية الطاقة لقتل الخلايا السرطانية. ويمكن أن تعطى المعالجة بالأشعة لوحدها أو مع المعالجة الكيماوية. والمعالجة بالأشعة هي معالجة موضعية تؤثر على الخلايا السرطانية الموجودة فقط في المنطقة التي يجري معالجتها. وينتج الإشعاع المستعمل في معالجة الأورام الليمفاوية عدا هودجكين عن جهاز يسلط الأشعة عالية الطاقة على منطقة معينة من الجسم. ولا يكون هناك نشاط إشعاعي في الجسم بعد انتهاء المعالجة.

لعله من المستحسن أن يسأل المريض الطبيب الأسئلة التالية قبل البدء بالمعالجة 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؟ وهل هناك آثار جانبية؟
- ما الذي يمكنني عمله للعناية بصحتي خلال فترة المعالجة؟
- كيف سنعرف فيما إذا كان الإشعاع يؤدي الغرض المطلوب؟
- كيف ستؤثر المعالجة على نشاطاتي المعتادة؟

أحياناً يعطى المرضى معالجة كيماوية و/أو معالجة بالأشعة لتدمير الخلايا السرطانية غير المكتشفة التي قد تكون موجودة في الجهاز العصبي المركزي. وفي هذه المعالجة. التي تسمى إجراء وقائي للجهاز العصبي المركزي. يقوم الطبيب بحقن الأدوية المضادة للسرطان مباشرة في السائل الشوكي.

• زراعة نخاع العظم

قد تكون زراعة نخاع العظم خياراً للمعالجة خاصةً للمرضى الذين تعودهم الأورام الليمفاوية عدا هودجكين مرة ثانية. وتقدم الزراعة للمريض خلايا جذعية سليمة (الخلايا الجذعية - أو الأساسية- هي خلايا غير ناضجة بعد تنتج كريات الدم) للتعويض عن الخلايا التالفة أو المدمرة بسبب الجرعات العالية من المعالجة الكيماوية و/أو الإشعاعية. وقد يأتي نخاع العظم السليم عن طريق متبرع. أو يؤخذ من المريض نفسه: حيث تتم معالجة نخاع العظم أولاً لتدمير الخلايا السرطانية. ثم يخزن. ثم يعاد إعطاؤه للمريض بعد معالجة المريض بالجرعات العالية. ويحتاج المرضى إلى حماية خاصة من الالتهابات لغاية الوقت الذي يستطيع فيه نخاع العظم المزروع البدء في إنتاج كريات دم بيضاء بكمية كافية. ويحتاج المرضى إلى البقاء في المستشفى لعدة أسابيع.

لعله من المستحسن أن يسأل المريض الطبيب الأسئلة التالية قبل الشروع في عملية زراعة نخاع العظم:

- ما هي فوائد هذه المعالجة؟
- ما هي المخاطر والآثار الجانبية المتوقعة؟ وما الذي يمكن عمله بشأنها؟
- ما هي الآثار الجانبية التي يتعين علي إبلاغك عنها؟
- كم سأبقى في المستشفى؟ وما هو نوع العناية التي سأحتاجها بعد مغادرتي المستشفى؟
- كيف ستؤثر المعالجة على نشاطاتي المعتادة؟
- كيف سأعرف فيما إذا كانت المعالجة تؤدي الغرض المطلوب؟

• المعالجة الحيوية

وتسمى هذه "المعالجة المناعية". هي شكل من المعالجة التي تستخدم جهاز مناعة الجسم. سواء بشكل مباشر أو غير مباشر. لمقاومة السرطان أو لتخفيف من الآثار الجانبية التي قد تسببها العلاجات السرطانية. وتستخدم المعالجة مواد ينتجها الجسم أو أخرى مصنعة في مختبرات لتقوية دفاعات الجسم الطبيعية ضد المرض. أو لتوجيهها أو استرجاعها. وتسمى المعالجة الحيوية أحياناً بالمعالجة المعدلة للاستجابة الحيوية.

فيما يلي بعض الأسئلة التي قد يكون من المفيد للمرضى سؤال الطبيب عنها قبل البدء بالمعالجة الحيوية:

- ما الغاية من هذه المعالجة؟
- ما هي الأدوية التي سأخذها؟
- هل ستسبب المعالجة في حدوث آثار جانبية؟ إذا كان الأمر كذلك. فماذا يمكنني بشأنها؟
- ما هي الآثار الجانبية التي يتعين علي إبلاغك عنها؟

- هل يلزم بقائي في المستشفى لتلقي المعالجة؟
- ما هي المدة التي تلزم لهذه المعالجة؟
- متى سيكون باستطاعتي العودة لمزاولة نشاطاتي المعتادة؟

• الجراحة

قد يتم إجراء عملية جراحية لاستئصال ورم. وقد يتم أثناء العملية كذلك استئصال الأنسجة المحيطة بالورم والعقد الليمفاوية القريبة.



- فيما يلي بعض الأسئلة التي قد يكون من المفيد للمرضى سؤال الطبيب عنها قبل الجراحة:
- ما هو نوع الجراحة؟
 - كيف سأشعر بعد العملية؟
 - إذا شعرت بالألم، كيف يمكن أن تساعدني؟
 - هل سأحتاج إلى معالجة إضافية بعد الجراحة؟
 - كم يلزم بقائي في المستشفى؟
 - متى سيكون باستطاعتي العودة لمزاولة نشاطاتي المعتادة؟

الآثار الجانبية للمعالجة

المعالجات التي تعطى لمرضى الأورام الليمفاوية عدا 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 فغالباً ما يسبب هذا آثاراً جانبية.

تعتمد الآثار الجانبية لمعالجة السرطان أساساً على نوع المعالجة ومداهما. وتختلف الآثار الجانبية من شخص لآخر ولربما أيضاً من جلسة معالجة إلى أخرى لنفس الشخص. 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 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. وحدثت أذى نتيجة الكدمات البسيطة. كما قد يشعر المريض بالضعف والتعب بشكل غير طبيعي. ويجري مراقبة تعداد خلايا دم المريض خلال فترة المعالجة الكيماوية، وإذا تطلب الأمر قد يقرر الطبيب إجراء المعالجة للسماح لتعداد خلايا الدم بالرجوع إلى الوضع الطبيعي. كذلك فإن الخلايا الموجودة في جذور الشعر هي من النوع الذي ينقسم بسرعة أيضاً. لهذا قد تسبب المعالجة الكيماوية سقوط الشعر عند المريض. وهناك آثار جانبية أخرى قد يتعرض لها المريض مثل فقدان الشهية أو الشعور بالغثبان أو التقيؤ أو ظهور تقرحات في الفم وعلى الشفة. كما يمكن أن يعانون من الدوار وإسمرار الجلد والأظافر. وعادة تزول هذه الآثار الجانبية تدريجياً خلال فترة النقاهة ما بين المعالجات أو بعد انتهاء المعالجة. غير أن هناك أدوية معينة مضادة للسرطان قد تزيد من مخاطر الإصابة بسرطان ثان في مراحل متأخرة من عمر الشخص.

تسبب المعالجة الكيماوية لدى بعض الرجال والنساء العقم (إمكانية إنجاب الأطفال). وقد يكون العقم مؤقتاً أو دائماً حسب نوع الأدوية التي تم استعمالها وحسب 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 الكتيب المعنون "أنت والمعالجة الكيماوية" على معلومات مفيدة عن هذه المعالجة وعن التكيف مع آثارها الجانبية.

• المعالجة بالأشعة

تعتمد الآثار الجانبية للمعالجة الإشعاعية على جرعة المعالجة والجزء من الجسم الذي يجري معالجته. وفي الغالب يشعر الأشخاص خلال فترة المعالجة الإشعاعية 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 لونا داكناً لا يزول في هذه المناطق. وفي حالة معالجة الصدر والرقبة قد ينشأ لدى المرضى جفاف وألم في الحنجرة وصعوبة في البلع. وقد يشعر المرضى بوخز أو تخدير في

الأذرع والرجلين وأسفل الظهر. وقد تسبب المعالجة الإشعاعية الموجهة 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 الإشعاعية أيضاً انخفاضاً في عدد كريات الدم البيضاء وهي التي تساعد الجسم على مقاومة الالتهابات، فإذا حدث هذا يتعين على المرضى تجنب المصادر المحتملة لحدوث التهابات. كما يقوم الطبيب بمراقبة تعداد خلايا دم المريض أثناء المعالجة بالأشعة. وفي بعض الحالات يتطلب الأمر إجراء المعالجة للسماح لتعداد خلايا الدم بالتعويض.

مع أن الآثار الجانبية للمعالجة الإشعاعية 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 الإشعاعية على المدى البعيد على الخصوبة والاحتمالات الزائدة للإصابة بسرطان ثان بعد انتهاء المعالجة.

يحتوي الكتيب المعنون "أنت والمعالجة الإشعاعية" على معلومات مفيدة عن المعالجة الإشعاعية وكيفية السيطرة على آثارها الجانبية.

• زراعة نخاع العظم

يواجه المرضى الذين أجريت لهم عملية زراعة نخاع العظم مخاطر متزايدة لحدوث الالتهابات والنزيف، والآثار الجانبية الأخرى الناتجة عن الجرعات الكبيرة من المعالجة الكيماوية والإشعاعية التي يتلقونها. بالإضافة إلى هذا قد ينشأ مرض "رفض الجسم للطعم" لدى المرضى الذين يتلقون نخاع عظم من متبرع. ففي هذا المرض يقوم نخاع العظم المتبرع به بمهاجمة أنسجة المريض (غالباً الكبد والجلد والجهاز الهضمي). ويتراوح مرض رفض الجسم للطعم بين خفيف إلى حاد جداً. ومن الممكن أن ينشأ في أي وقت بعد عملية الزراعة (حتى بعد سنوات). وتعطى الأدوية للتخفيف من مخاطر هذا المرض وللمعالجة المشككة عندما تحدث.

• المعالجة الحيوية

تختلف الآثار الجانبية للمعالجة الحيوية حسب النوع المحدد للمعالجة. وقد تسبب هذه المعالجات حدوث أعراض مشابهة للأنفلونزا مثل الرعشة والحمى والآلام في العضلات والضعف وفقدان الشهية والشعور بالغثيان والتقيؤ والإسهال. كما يكون من السهل حدوث نزيف لدى المرضى أو كشط نتيجة لكدمات بسيطة، أو حساسية في الجلد أو تجميع للسوائل. وقد تكون هذه المشاكل حادة ولكنها عادة تزول بعد توقف المعالجة.

• الجراحة

تعتمد الآثار الجانبية للجراحة على موقع الورم ونوع العملية والحالة الصحية العامة للمريض وعوامل أخرى. ومع أن المرضى غالباً يشعرون بالضيق خلال الأيام الأولى بعد الجراحة، إلا أنه يمكن بشكل عام السيطرة على الألم باستعمال الأدوية. وبإمكان المرضى التحدث مع الطبيب أو الممرض حول تسكين

الألم. كما أنه من الشائع أن يشعر المرضى بالتعب أو الضعف لفترة من الزمن. وتختلف المدة التي تلزم للشفاء من عملية جراحية من مريض إلى آخر.

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 وللاستعادة 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 التقرحات 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.



باستطاعة الأطباء والممرضين وأخصائيي الحمية والتغذية أن يقدموا النصح حول كيفية الحصول على سعرات حرارية وبروتين كافيان خلال فترة المعالجة. ومن المستحسن أن يراجع المرضى وعائلاتهم الكتيب المعنون "السرطان والتغذية" والذي يحتوي على اقتراحات مفيدة.

الشفاء 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.

يقوم المرضى أحياناً باستعمال المعلومات الإحصائية في محاولة لحساب فرصهم في الشفاء. غير أن الإحصائيات تعكس تجربة مجموعة كبيرة من المرضى ولا يمكن استعمالها للتكهّن بما سيحدث لمرضى معين لأن لكل مريض ظروفه الخاصة. ويمكن أن تتأثر احتمالات الشفاء لمرضى مصاب بالأورام الليمفاوية عدا هودجكين بعدة عوامل، وخاصة نوع السرطان، وطور المرض، وعمر الشخص، وحالته الصحية العامة، واستجابته للمعالجة، والطبيب الذي يكون على معرفة بحالة المريض أكثر من غيره هو في الوضع الأنسب للمساعدة في توضيح 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 بالأورام الليمفاوية عدا هودجكين يتم 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 الذين سبق لهم الإصابة بالأورام الليمفاوية عدا هودجكين أن يخضعوا لفحوصات متابعة منتظمة بعد انتهاء فترة معالجتهم. فالمتابعة للرعاية الصحية هي جزء مهم من خطة المعالجة ككل. ولهذا يجب أن لا يتردد المرضى في بحثها مع مزود الرعاية الصحية الخاص بهم. 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 الليمفاوي أن يبلغوا طبيبهم 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 والطرق الناجحة في التعامل مع السرطان لمريض ما قد لا تكون مناسبة لمريض آخر - حتى ولو كان لدى كلا المريضين نفس النوع من السرطان. لهذا من المناسب دائماً بحث نصائح الأصدقاء وأفراد الأسرة مع الطبيب.



قد يقلق مرضى السرطان حيال ما يحمله 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 والمرضى 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.

عوامل الخطورة المرتبطة مع الأورام الليمفاوية عدا هودجكين

نادراً 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 وأنه ليس معدياً. إذ لا يمكن لأحد أن يصاب "بعدوى" الأورام الليمفاوية عدا هودجكين من شخص آخر.

من خلال دراسة خصائص الإصابة بالسرطان بين السكان، وجد الباحثون عوامل خطورة معينة شائعة بين الأشخاص الذين يصابون بالأورام الليمفاوية عدا هودجكين دون غيرهم. غير أن معظم الأشخاص الذين لديهم هذه العوامل لا يصابون بالأورام الليمفاوية عدا 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** - يزداد احتمال الإصابة بالأورام الليمفاوية عدا هودجكين مع كبر السن. كما أن المرض أكثر شيوعاً بين الرجال دون النساء.

• **ضعف جهاز المناعة في الجسم** - الأورام الليمفاوية عدا هودجكين أكثر شيوعاً بين الأشخاص الذين لديهم نقص وراثي في المناعة، أو أمراض المناعة الذاتية، أو الإيدز، وبين الأشخاص الذين يتعاطون أدوية لكبت المناعة بعد عملية زراعة عضو.

• **الفيروسات** - الفيروس الإنساني ت-ليمفوتروبيك نوع (1 HTLV) وفيروس إبستين-بار (EBV) هما عاملان معديان يزيدان من فرص الإصابة بالأورام الليمفاوية عدا هودجكين.

• **البيئة** - الناس الذين يتعاملون بشكل مكثف مع مواد كيميائية معينة، مثل المبيدات الحشرية، أو المذيبات، أو الأسمدة، أو معرضون لها، لديهم فرصة أكبر للإصابة بالأورام الليمفاوية عدا هودجكين.

يتعين على الأشخاص الذين لديهم مخاوف بشأن الأورام الليمفاوية عدا هودجكين أن يبحثوا مع طبيبهم المرض، والأعراض التي يجب مراقبتها، ومسألة وضع جدول زمني مناسب للمراجعات، وتكون نصيحة الطبيب مبنية على سن الشخص، وتاريخه الطبي بالإضافة إلى عوامل أخرى.

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