

سرطان الرحم

ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان الرحم



ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان الرحم

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

الفهرس

٣	..... ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان الرحم
٣	..... الرحم
٤	..... ما هو السرطان
٥	..... من هن الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم؟
٧	..... الأعراض
٨	..... التشخيص
٨	..... تتبع مراحل المرض
٩	..... المعالجة
١٣	..... الآثار الجانبية لمعالجة السرطان
١٥	..... التغذية
١٦	..... الرعاية المستمرة
١٦	..... دعم المصابات بسرطان الرحم
١٨	..... مصادر المعلومات



ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان الرحم

يحتوي هذا الكتيب الصادر عن مركز الحسين للسرطان على معلومات هامة عن سرطان الرحم. وهو سرطان الجهاز التناسلي الأنثوي الأكثر شيوعا.

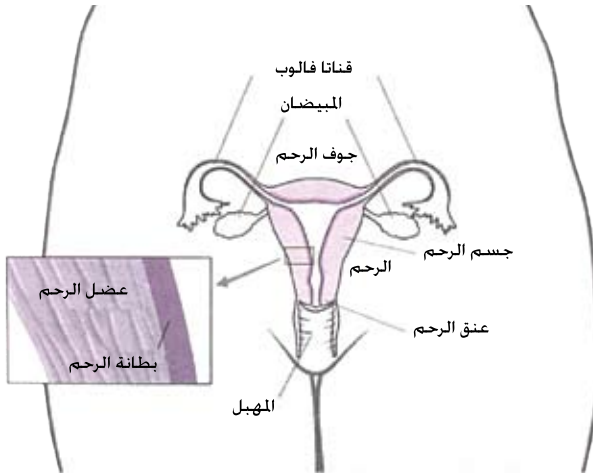
و يحتوي الكتيب على معلومات عن الأسباب المحتملة لسرطان الرحم وأعراضه. وتشخيصه وطرق معالجته. كما يحتوي على معلومات لمساعدة المرضى وأسرهم وأصدقائهم على فهم هذا المرض ومواجهته بصورة أفضل.

الرحم

الرحم جزء من جهاز المرأة التناسلي. وهو عبارة عن عضو أجوف كمثري الشكل ينمو فيه الجنين ويقع في منطقة الحوض بين المثانة والمستقيم.

يتكون الرحم من الجزء الأسفل الضيق وهو عنق الرحم. والجزء الأوسط العريض ويسمى جسم الرحم. الجزء الأعلى وهو على شكل قبة ويسمى جوف الرحم أو قاعه. وتمتد قناتا فالوب من جانبي الجزء العلوي للرحم حتى المبيضين.

يتكون جدار الرحم من طبقتين من الأنسجة. الطبقة الداخلية أو البطانة وتسمى بطانة الرحم والطبقة العضلية الخارجية وتسمى عضل الرحم.



تبين الصورة المبيضين. وقناتي فالوب. والرحم (عنق الرحم وجسم الرحم وجوف الرحم وبطانة الرحم وعضل الرحم).

عندما تبلغ المرأة سن الإنجاب. تنمو بطانة الرحم وتزداد سماكتها كل شهر لتهيئة الرحم للحمل. فإذا لم تحمل المرأة تنساب هذه البطانة الدموية السميكة خارج الجسم من خلال المهبل. ويسمى هذا الانسياب الحيض (الدورة الشهرية).

ما هو السرطان

السرطان هو مجموعة من عدة أمراض مختلفة. تؤثر هذه الأمراض في الوحدة الأساسية للجسم وهي الخلية. يحدث السرطان عندما تنمو الخلايا بصورة غير طبيعية وتنقسم بدون تحكم أو انتظام. وتنمو الخلايا وتنقسم عادة لتكون خلايا أخرى حسب حاجة الجسم. وعندما تكبر الخلايا وتموت تحل محلها خلايا جديدة.

يحدث أحياناً 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. ولا تعتبر جميع الأورام سرطانات. فهي إما أن تكون حميدة أو خبيثة (سرطانية):

• الأورام الحميدة لا تعتبر سرطانا

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.

حالات الأورام الحميدة في الرحم:

• **الأورام الليفية:** وهي أورام حميدة شائعة تنمو في عضلة الرحم وتصيب المرأة في الأربعينات من عمرها عادة. وقد تصاب المرأة بعدة أورام ليفية في الوقت نفسه. لكن الأورام الليفية لا تتطور إلى سرطان. غالباً ما تضمحل هذه الأورام وقد تختفي عند وصول المرأة سن الأياس.

لا تسبب الأورام الليفية أي أعراض ولا تحتاج للمعالجة عادة. ولكنها قد تسبب نزيفاً أو إفرازات مهبلية والتبول بشكل متكرر ويعتمد هذا على حجم هذه الأورام وموقعها. على من تظهر لديها هذه الأعراض مراجعة الطبيب. وإذا سببت الأورام الليفية نزيفاً قوياً أو إذا ضغطت على الأعضاء المجاورة وسببت ألماً. قد يقترح الطبيب إجراء جراحة أو معالجة أخرى.

• **بطانة الرحم خارج الرحم (endometriosis):** وهو نوع آخر من الأورام الحميدة التي تصيب الرحم. ويحدث هذا الورم عندما يبدأ نسيج بطانة الرحم بالنمو خارج الرحم وعلى الأعضاء القريبة. ويشيع بين النساء في الثلاثينات والأربعينات من العمر. خصوصاً من لم يحملن أبداً. قد يسبب هذا الورم ألماً خلال الدورة الشهرية أو نزفاً مهلبياً غير طبيعي. وفقدان الخصوبة (القدرة على الحمل) أحياناً. لكنه لا يسبب سرطاناً. تعالج المصابة بالبطان الرحمي بالهرمونات أو الجراحة.

• **تضخم بطانة الرحم:** وهو زيادة عدد خلايا بطانة الرحم. وهو أكثر شيوعاً بين النساء بعد سن الأربعين. ولا يعتبر هذا المرض سرطاناً لكنه قد يتطور إلى سرطان في بعض الأحيان. من الأعراض الشائعة لفطر التنسج. الدورة الشهرية القوية والنزف بين الدورات الشهرية والنزف بعد سن الأياس. ولمنع تطور تضخم بطانة الرحم إلى سرطان قد يجري الطبيب جراحة لاستئصال الرحم أو قد يستخدم المعالجة الهرمونية (البروجيستيرون) مع فحوص المتابعة الدورية.

• الأورام الخبيثة هي أورام سرطانية

وتعتبر أشد خطورة عموماً وقد تشكل خطورة على الحياة. حيث تستطيع خلايا السرطان أن تغزو الأنسجة والأعضاء المجاورة وتدمرها. كما تستطيع الانفصال عن الورم الخبيث ودخول مجرى الدم أو الجهاز الليمفاوي. بهذه الطريقة تنتشر خلايا السرطان من الورم الأصلي (الورم الرئيسي) لتكون أوراماً جديدة (أورام ثانوية) في أعضاء أخرى. ويدعى انتشار السرطان بهذا الشكل بالنقيلة.

عندما ينتشر سرطان الرحم خارج الرحم. فإن خلايا السرطان توجد غالباً في العقد الليمفاوية أو الأعصاب أو الأوعية الدموية المجاورة. وإذا وصل السرطان إلى العقد الليمفاوية. فهذا يعني أن خلايا السرطان قد تكون انتقلت إلى عقد ليمفاوية أخرى وأعضاء أخرى كالرئتين والكبد والعظام.

عندما ينتشر السرطان تكون خلايا الورم الجديد من نوع الخلايا الشاذة للورم الأصلي وتسمى بإسمه. مثلاً. إذا انتشر سرطان الرحم إلى الرئتين. تكون خلايا السرطان الموجودة في الرئتين خلايا سرطان رحم. ويسمى المرض سرطان الرحم النقيلي. ولا يسمى سرطان الرئة. ويعالج على أنه سرطان رحم وليس سرطان رئة. ويسمى الأطباء الورم الجديد أحياناً المرض "البعيد".

يبدأ أكثر أنواع سرطان الرحم شيوعاً في البطانة (بطانة الرحم). ويسمى سرطان البطانة أو سرطان الرحم. وسنستخدم في هذا الكتيب مصطلح سرطان الرحم للتعبير عن السرطان الذي يبدأ في بطانة الرحم.

هناك نوع آخر يصيب الطبقة الخارجية للعضل (عضل الرحم). ومن أنواع السرطان الأخرى السرطان الذي يبدأ في عنق الرحم.

من هن الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم؟

لا تعرف الأسباب الحقيقية لسرطان الرحم. إلا أن سرطان الرحم ليس معدياً. إذ أن السرطان لا يمكن أن ينتقل من شخص إلى آخر.

إلا أن الأبحاث أظهرت أن من لديهن عوامل خطورة معينة أكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم. وعامل الخطورة هو أي شيء يزيد فرص إصابة شخص ما بمرض معين. لكن من المهم أن نعرف أيضاً أن

معظم من لديهم هذه العوامل لا يصاب بسرطان الرحم. وان معظم من يصاب بسرطان الرحم لا تكون لديهم عوامل خطيرة. ونادرا ما يستطيع الأطباء تحديد سبب إصابة امرأة بسرطان الرحم وعدم إصابة أخرى.

لقد توصلت الدراسات إلى عوامل الخطورة التالية لسرطان الرحم:

• **العمر:** تزداد فرصة الإصابة بسرطان الرحم بين النساء بعد سن الخمسين.

• **تضخم بطانة الرحم:** تزداد فرص إصابة المرأة بسرطان الرحم إذا كانت مصابة بفرط التنسج البطاني. وقد سبق وصف هذا المرض وكيفية معالجته في فقرة الأورام الحميدة.

• **المعالجة بتعويض الهرمونات:** تستخدم المعالجة بتعويض الهرمونات للسيطرة على الأعراض المرافقة لسن الأياس والوقاية من ترقق العظام والحد من فرص الإصابة بأمراض القلب والجلطة. تعتبر المرأة التي تتناول الاستروجين بدون بروجيسترون أكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم. كما أن استخدام الاستروجين لفترة طويلة وبجرعات كبيرة يزيد فرص الإصابة بسرطان الرحم.

تعتبر من تستخدم الاستروجين مع البروجيسترون أقل عرضة للإصابة بسرطان الرحم ممن تستخدم الاستروجين لوحده. لأن هرمون البروجيسترون يحمي الرحم.

على المرأة أن تناقش مع طبيبها فوائد المعالجة بتعويض الهرمونات ومخاطرها. كما أن الفحوص الدورية أثناء المعالجة بتعويض الهرمونات قد تزيد فرص اكتشاف الإصابة بسرطان الرحم في مرحلة مبكرة.

• **البدانة والأمراض المتصلة بها:** يرتفع مستوى الاستروجين في جسم المرأة البدنة مقارنة بالمرأة النحيفة بسبب تكوين الجسم لجزء من الإستروجين في الأنسجة الدهنية. وقد يكون ارتفاع مستوى الاستروجين السبب في أن البدينات أكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم. كما تزداد فرص الإصابة بهذا المرض لدى المصابات بداء السكري أو ارتفاع ضغط الدم (وهي أمراض تصيب العديد من البدينات).

• **التاموكسيفين:** يزيد تناول عقار التاموكسيفين للوقاية من سرطان الثدي أو لمعالجته فرص الإصابة بسرطان الرحم. ويبدو أن هذا يرتبط بتأثير هذا العقار الشبيه بتأثير الإستروجين على الرحم. وتبقى المرأة التي تتناول عقار التاموكسيفين تحت مراقبة الأطباء لملاحظة أي مؤشرات أو أعراض للإصابة بسرطان الرحم.

تفوق فوائد عقار التاموكسيفين في معالجة سرطان الثدي مخاطر الإصابة بأنواع سرطان أخرى. ومع ذلك، فإن كل امرأة تختلف عن الأخرى. لذا يجب على كل من تفكر في استخدام التاموكسيفين أن تناقش مخاوفها والتاريخ الطبي الشخصي والعائلي مع طبيبها.

• **العرق:** تبين أن ذوات البشرة البيضاء أكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم من ذوات البشرة السمراء.

• **سرطان القولون:** تعتبر من تعرضت للإصابة بسرطان القولون الوراثي أكثر عرضة من غيرها للإصابة بسرطان الرحم.

ترتبط بعض عوامل الخطورة الأخرى بالمدة التي تلقت المرأة خلالها عقار الإستروجين. فالمرأة التي لم تنجب أو التي تبدأ الحيض في سن مبكر. أو تدخل مرحلة الأياس في سن متقدم تكون معرضة للإستروجين لفترة أطول. لهذا تكون أكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم.

على من تجد أن لديها عوامل خطورة معروفة أو تخشى الإصابة بسرطان الرحم أن تسأل طبيبها عن الأعراض التي يجب الانتباه لها وعن الفحوص الدورية اللازمة. وتعتمد نصيحة الطبيب على عمر المرأة وتاريخها الطبي وعوامل أخرى.

الأعراض

يصيب سرطان الرحم النساء بعد سن الأياس عادة، ولكنه قد يحدث أيضا في فترة قريبة من بداية سن الأياس. ويعتبر النزف المهبل غير الطبيعي من أكثر أعراض سرطان الرحم شيوعا. وقد يبدأ هذا النزف بانسياب مائي يحتوي خطوط دموية ثم تزداد كمية الدم التي يحتويها تدريجياً، وعلى المرأة أن لا تفترض أن هذا النزف المهبل غير الطبيعي من أعراض سن الأياس.

على المرأة أن تراجع طبيبها إذا ظهر لديها أي من الأعراض التالية:

- نزف أو إفراز مهبل غير طبيعي
- صعوبة التبول أو الشعور بالألم أثناء التبول
- الشعور بالألم أثناء الجماع
- الشعور بالألم في منطقة الحوض

قد تنجم هذه الأعراض عن السرطان أو عن أي مرض آخر أقل خطورة. وفي اغلب الأحيان لا تكون سرطانا. لكن الطبيب وحده يستطيع أن يقرر ذلك.

التشخيص

إذا ظهرت أعراض توحى بان المرأة مصابة بسرطان الرحم، قد يقوم الطبيب بفحص المؤشرات الصحية العامة وقد يطلب إجراء فحوص للدم والبول. كما قد يجري الطبيب واحد أو أكثر من الفحوص التالية:

• **فحص الحوض:** يتضمن فحص الحوض فحص المهبل والرحم والمثانة والمستقيم. حيث يفحص الطبيب هذه الأعضاء للتحقق من وجود أي كتل أو تغييرات على شكل هذه الأعضاء وحجمها. ولرؤية الجزء الأعلى من المهبل وعنق الرحم يدخل الطبيب أداة تسمى المنظار في المهبل.

• **فحص بابانيكولاو:** يجمع الطبيب خلال هذا الفحص خلايا من الجزء العلوي للمهبل وعنق الرحم وتجرى عليها فحوص مخبرية للتحقق من وجود خلايا شاذة. بالرغم من انه يمكن اكتشاف سرطان عنق الرحم بإجراء فحص بابانيكولاو إلا أن خلايا الرحم الداخلية لا تظهر في هذا الفحص عادة. ولذا يجمع الطبيب عينات من خلايا الرحم الداخلية باستخدام إجراء يدعى الخزعة.

• **الفحص بالموجات فوق صوتية خلال المهبل:** يقوم الطبيب في هذا الفحص بإدخال أداة من خلال المهبل توجه أمواج صوتية عالية التردد إلى الرحم. وتتشكل صورة من ارتدادات هذه الأمواج عن الرحم. فإذا أظهرت الصورة سماكة عالية في بطانة الرحم، يمكن أن يجري الطبيب فحص خزعة.

• **الخزعة:** يجري هذا الفحص عادة في عيادة الطبيب. حيث يقوم باستئصال عينة من نسيج بطانة الرحم. إلا أن المرأة قد تحتاج في بعض الأحيان إلى التوسيع والكشط. وتمكث المرأة في المستشفى ليوم واحد لإجراء عملية التوسيع والكشط ويتم تخديرها أثناء العملية. ثم يقوم اختصاصي الأنسجة بفحص النسيج للتحقق من وجود خلايا سرطان أو فرط تنسج وأمور أخرى. قد تتعرض بعض النساء بعد العملية لآلام طمث ونزف مهبلي لفترة قصيرة بعد الخزعة.

قد ترغب من تحتاج إلى خزعة في طرح الأسئلة التالية على طبيبتها:

- ما هو نوع الخزعة التي سيتم أخذها؟ لماذا؟
- كم سيستغرق الأمر؟ هل ساكون مستيقظة؟ هل سأألم؟
- متى ستظهر النتيجة؟
- هل هناك أي مخاطر؟ ما هي احتمالات التلوث أو النزيف بعد الخزعة؟
- إذا كنت مصابة بالسرطان من سيتحدث معي عن المعالجة؟ متى؟

تتبع مراحل المرض

إذا اظهر التشخيص إصابة المرأة بالسرطان يحتاج الطبيب إلى معرفة طور المرض ومدى انتشاره لوضع خطة المعالجة المناسبة. ومن خلال تتبع مراحل المرض يحاول الطبيب معرفة ما إذا كان المرض قد انتشر أم لا. وإذا انتشر فإلى أي أجزاء الجسم.

قد يطلب الطبيب إجراء فحوص للدم والبول والتصوير الصدر بالأشعة السينية. كما قد يتطلب الأمر مزيداً من التصوير بالأشعة السينية والتصوير المقطعي أو الفحص بالموجات فوق الصوتية أو التصوير بالرنين المغناطيسي أو تنظير القولون والمستقيم.

في معظم الحالات تعتبر جراحة استئصال الرحم الطريقة الأوثق لمعرفة مرحلة المرض. (يتوفر مزيد من المعلومات عن جراحة استئصال الرحم في باب "طرق المعالجة"). ويستطيع الطبيب بعد استئصال الرحم البحث عن مؤشرات واضحة على اجتياح السرطان لعضلات الرحم. كما يستطيع أيضاً فحص العقد الليمفاوية والأعضاء الأخرى الموجودة في منطقة الحوض للتحقق من وجود أي مؤشرات للسرطان. ويقوم اختصاصي الأنسجة بفحص الرحم والأنسجة المستأصلة الأخرى تحت المجهر.

وهذه هي المظاهر الرئيسية لكل مرحلة من مراحل المرض:

• **المرحلة "1"**: يقتصر وجود السرطان في هذه المرحلة على جسم الرحم ولا يكون قد وصل إلى عنق الرحم.

• **المرحلة "2"**: يكون السرطان في هذه المرحلة قد انتقل من جسم الرحم إلى عنق الرحم.

• **المرحلة "3"**: في هذه المرحلة يكون السرطان قد انتشر خارج الرحم. ولكن ليس إلى خارج الحوض (لم ينتقل إلى المثانة أو المستقيم). ولكن العقد الليمفاوية الموجود في منطقة الحوض قد تحتوي على خلايا سرطان.

• **المرحلة "4"**: في هذه المرحلة يكون السرطان قد وصل إلى المثانة أو المستقيم. أو انتشر خارج الحوض إلى أجزاء أخرى من الجسم.

المعالجة

ترغب العديد من المصابات بسرطان الرحم بأن يكون لهن دور فعال في اتخاذ القرارات التي تتعلق برعايتهن الطبية. كما يرغبن بمعرفة كل ما يتعلق بمرضهن وخيارات معالجتهم. إلا أن الشعور بالصدمة والتوتر غالباً بعد تشخيص السرطان يمكن أن يجعل من الصعب على المريضة أن تفكر بكل ما تود أن تستفسر من الطبيب عنه. وغالباً ما يساعدها إعداد قائمة بالأسئلة قبل موعد زيارة الطبيب في مساعدتها على تذكر ما يقوله الطبيب. كما قد ترغب المريضة بتدوين بعض الملاحظات. وقد ترغب بعضهن باصطحاب إحدى قريباتها أو صديقاتها أثناء حديثها مع الطبيب. لتشارك في النقاش أو لتدوين ملاحظات أو لمجرد الاستماع.

قد يحيل الطبيب المريضة إلى اختصاصي أو قد تطلب هي ذلك. وتبدأ المعالجة عادة بعد عدة أسابيع من التشخيص. مما يتيح للمريضة وقتاً كافياً لبحث خيارات المعالجة مع طبيبها والحصول على رأى آخر ومعرفة المزيد عن سرطان الرحم قبل اتخاذ قرار المعالجة.

التحضير للمعالجة

يعتمد خيار المعالجة على حجم الورم ومرحلة المرض وما إذا كانت الهرمونات الأنثوية تؤثر على نمو الورم أم لا وعلى طور الورم. (يبين طور الورم مدى التشابه بين خلايا السرطان والخلايا الطبيعية والسرعة المتوقعة لنمو السرطان. فالأرجح أن تنمو خلايا السرطان ذات الطور الأدنى وتنتقل بسرعة أقل من الخلايا ذات الطور الأعلى). كما يضع الأطباء في اعتبارهم عوامل أخرى، من بينها عمر المرأة ووضعها الصحي العام.

قد ترغب المرأة بطرح الأسئلة التالية على طبيبها:

- ما هو نوع سرطان الرحم الذي أعاني منه؟
- ما هي مرحلة المرض؟ هل انتشر السرطان أم لا؟
- هل أنا بحاجة إلى مزيد من الفحوص للتحقق من انتشار المرض؟
- ما هو طور الورم؟
- ما هي خيارات معالجاتي؟ بأي منها تنصحني؟ لماذا؟
- ما هي الفوائد المتوقعة لكل نوع من المعالجة؟
- ما هي المخاطر والآثار الجانبية المتوقعة لكل معالجة؟
- ما هي تكاليف المعالجة المتوقعة؟
- كيف ستؤثر المعالجة على نشاطاتي الاعتيادية؟
- متى يجب تكرار الفحوص الدورية؟

لا تحتاج المريضة إلى طرح جميع هذه الأسئلة مرة واحدة. حيث ستتاح لها فرص أخرى لأن تطلب من طبيبها شرح بعض الأمور الغامضة إضافة إلى طلب مزيد من المعلومات.

طرق المعالجة

يتوفر العديد من خيارات المعالجة للمصابة بسرطان الرحم. وتعالج معظم المصابات بسرطان الرحم بالجراحة. ويعالج البعض الآخر بالأشعة. بينما تتم معالجة عدد قليل من بين المصابات بسرطان الرحم بالمعالجة الهرمونية. كما تتلقى بعض المريضات عدة معالجات مجتمعة.

الطبيب هو أفضل من يشرح خيارات المعالجة ويناقش النتائج المتوقعة للمعالجة.

تخضع معظم المصابات بسرطان الرحم لجراحة استئصال الرحم من خلال فتح شق في البطن. كما يقوم الجراح أثناء جراحة استئصال الرحم باستئصال قناتي فالوب والمبيضين أيضاً. (تسمى هذه العملية استئصال البوق والمبيض الثنائي).

وقد يستأصل الطبيب أيضا العقد الليمفاوية القريبة من الورم للتحقق من احتوائها على خلايا سرطان. فإذا كانت خلايا السرطان قد انتقلت للعقد الليمفاوية فذلك قد يعني أن المرض انتقل إلى أجزاء أخرى من الجسم. وإذا لم تكن خلايا السرطان قد انتشرت خارج البطننة قد لا تحتاج المصابة إلى أي معالجة أخرى. وقد تتراوح مدة المكوث في المستشفى بين عدة أيام وأسبوع.

هذه بعض الأسئلة التي قد ترغب المرأة بطرحها على طبيبها عن الجراحة:

- ما نوع العملية التي سأخضع لها؟
- كيف سأشعر بعد العملية؟
- ما هي المساعدة التي سألقاها إذا شعرت بالألم؟
- كم سأمكث في المستشفى؟
- هل سيكون للعملية أية آثار جانبية طويلة الأمد؟
- متى سأعود لمزاولة نشاطاتي المعتادة؟
- هل ستؤثر الجراحة على حياتي الجنسية؟
- ما مدى حاجتي لفحوص دورية فيما بعد؟

• المعالجة بالأشعة

تستخدم أشعة عالية الطاقة للقضاء على خلايا السرطان. والمعالجة بالأشعة معالجة موضعية كالجراحة. فهي تؤثر على خلايا السرطان في منطقة المعالجة فقط.

قد تحتاج بعض المصابات بسرطان الرحم في المراحل "١" أو "٢" أو "٣". إلى معالجة بالأشعة والجراحة معا. فقد تتلقى المريضة المعالجة بالأشعة قبل الجراحة لتقليص الورم أو بعد الجراحة للقضاء على خلايا السرطان المتبقية في المنطقة التي عولجت. كما يمكن أن يقترح الطبيب المعالجة بالأشعة لعدد قليل من النساء اللواتي لا يمكنهن إجراء جراحة.



يستخدم الأطباء نوعين من المعالجة بالأشعة لمعالجة سرطان الرحم:

• **الأشعة الخارجية:** يستخدم جهاز كبير خارج الجسم لتسليط الأشعة على منطقة الورم. وتلقى المريضة المعالجة في المستشفى أو العيادة. وتعامل المريضة معاملة المرضى الخارجيين. وتتم المعالجة خمسة أيام أسبوعياً ولعدة أسابيع. ويفيد هذا الترتيب في الحفاظ على الخلايا والأنسجة السليمة بتجزئة جرعة الأشعة الكلية، ولا توضع داخل الجسم أي مواد مشعة في المعالجة الخارجية بالأشعة.

• **الأشعة الداخلية (الأشعة المزروعة):** تنطلق الأشعة من مادة مشعة موضوعة في أنابيب رفيعة يتم إدخالها من خلال المهبل وتترك في مكانها عدة أيام. وتمكث المريضة في المستشفى أثناء المعالجة. وقد تمنع زيارتها أو قد يسمح بزيارات قصيرة أثناء وجود الأشعة المزروعة وذلك لحماية الآخرين من التعرض للأشعة. وبمجرد إزالة الأشعة المزروعة لا يعود هناك أي نشاط إشعاعي في جسم المريضة.

في بعض الأحيان تتلقى المصابة بسرطان الرحم معالجة بالأشعة بالطريقتين الخارجية والداخلية.

قد ترغب المرأة بطرح الأسئلة التالية على طبيبها قبل بدء بالمعالجة بالأشعة:

- ما هو هدف هذه المعالجة؟
- كيف سيتم إعطائي الأشعة؟
- هل سأحتاج للمكوث في المستشفى أثناء المعالجة؟ وما هي المدة؟
- متى ستبدأ المعالجة؟ متى ستنتهي؟
- كيف سأشعر خلال فترة المعالجة؟ هل هناك آثار جانبية؟
- ماذا يمكنني أن أفعل للاعتناء بنفسني أثناء المعالجة؟
- كيف سنعرف ما إذا كانت المعالجة تسير بنجاح؟
- هل سأستطيع مواصلة نشاطاتي المعتادة أثناء المعالجة؟
- كيف ستؤثر المعالجة بالأشعة على حياتي الجنسية؟
- ما مدى حاجتي لفحوص دورية فيما بعد؟

• المعالجة الهرمونية

استخدام مواد تحول دون حصول خلايا السرطان على الهرمونات أو استخدام الهرمونات التي تحتاجها لنموها. قد تلتصق الهرمونات بمستقبلات هرمونات. مما يؤدي إلى حدوث تغيرات في نسيج الرحم. قد يطلب الطبيب قبل بدء المعالجة إجراء فحص مستقبلية الهرمون. حيث يساعد هذا الفحص المخبري الخاص بأنسجة الرحم الطبيب في الكشف عن وجود مستقبلات هرموني البروجيستيرون والاستروجين في النسيج. فإذا احتوى النسيج على مستقبلات. فهذا يعني زيادة احتمال استجابة المريضة للمعالجة الهرمونية.

تعتبر المعالجة الهرمونية معالجة الجهازية لأنها تؤثر على خلايا السرطان في جميع أنحاء الجسم. وتكون المعالجة الهرمونية عادة عبارة عن نوع من البروجيستيرون يؤخذ على شكل حبوب. قد يلجأ الطبيب إلى المعالجة الهرمونية إذا تعذر استخدام الجراحة أو الأشعة لمعالجة المريضة. كما قد يلجأ للمعالجة الهرمونية إذا انتشر سرطان الرحم إلى الرئتين أو إلى أماكن بعيدة أخرى. وكذلك عند عودة سرطان الرحم بعد معالجته.

قد ترغب المرأة بطرح الأسئلة التالية عن المعالجة الهرمونية على طبيبها:

- لماذا احتاج هذه المعالجة؟
- ما هي نتائج فحص مستقبلية الهرمون؟
- ما هي الهرمونات التي سأتناولها؟ وماذا ستفعل؟
- هل هناك آثار جانبية لهذه المعالجة؟ وكيف أستطيع مواجهتها؟
- كم ستستغرق المعالجة؟

الآثار الجانبية لمعالجة السرطان

غالباً ما تحدث بعض الآثار الجانبية غير المرغوبة نظراً لأن معالجة السرطان قد تضر بعض الخلايا والأنسجة السليمة. وتعتمد الآثار الجانبية على عدة عوامل منها نوع المعالجة ومدتها. وقد تختلف الآثار الجانبية بين مريضة وأخرى. حتى أنها يمكن أن تختلف بين جلسة معالجة وأخرى. وسيقوم الطبيب بشرح الآثار الجانبية المحتملة للمعالجة. وكيف سيساعد المريض على مواجهتها. يوفر مركز الحسين للسرطان كتيبات مفيدة عن معالجة السرطان وكيفية مواجهة آثاره الجانبية مثل كتيب "أنت والمعالجة بالأشعة". وكتيب "السرطان والتغذية". يرجى الرجوع إلى فقرة "مصادر المعلومات" في نهاية هذا الكتيب إذا رغبت بمعرفة المزيد من مصادر المعلومات عن الآثار الجانبية.

• الجراحة

عادة تشعر المرأة بعد جراحة استئصال الرحم ببعض الألم وبإعياء شديد. تعود معظم النساء لممارسة نشاطاتهن الاعتيادية خلال ٤ - ٨ أسابيع من الجراحة. لكن بعضهن يحتاجن لفترة أطول.



من الآثار الأخرى التي قد تصيب بعض النساء الغثيان والتقيؤ. وقد يتعرضن بعضهن لمشكلات في المثانة والأمعاء. قد يقرر الطبيب أن تقتصر تغذية المريضة في البداية على السوائل. مع العودة تدريجياً للأغذية الصلبة.

تتوقف الدورة الشهرية للمرأة التي تخضع لجراحة استئصال الرحم نهائياً ولا تستطيع أن تحمل ثانية. وتدخل المرأة مرحلة الأياس فور استئصال المبيضين. وقد تكون الهبات الساخنة والأعراض الأخرى لمرحلة الأياس التي تسببها الجراحة أكثر حدة من تلك المرافقة للأياس الطبيعية. تتلقى المرأة التي لم تصب بسرطان الرحم معالجة تعويض الهرمونات لتخفيف هذه الأعراض عادة. ومع ذلك لا يصف الأطباء هرمون الاستروجين لمن أصبت بسرطان الرحم عادة. لأن الاستروجين من عوامل الخطورة لهذا المرض (انظري باب "من هم الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم"). ويخشى العديد من الأطباء أن يزيد الاستروجين فرص عودة سرطان الرحم. في حين يرى البعض الآخر أنه لا يوجد دليل علمي يشير إلى أن الاستروجين يزيد فرص عودة السرطان قد تؤثر جراحة استئصال الرحم على العلاقة الجنسية عند بعض النساء. حيث أن المريضة قد تشعر بنقص مما يؤثر على علاقاتها الجنسية. لكن مناقشة هذه المشاعر مع شريك حياتها قد تكون مفيدة.

• المعالجة بالأشعة

تعتمد الآثار الجانبية للمعالجة بالأشعة بشكل رئيسي على جرعة العلاج والجزء الذي تتم معالجته من الجسم. تشمل الآثار الجانبية الشائعة للمعالجة بالأشعة جفاف الجلد واحمراره وتساقط الشعر من منطقة المعالجة وفقدان الشهية والإعياء الشديد. كما قد تعاني بعض النساء من حكة وجفاف وشدة وحرقة في المهبل. وقد تسبب المعالجة بالأشعة أيضاً الإسهال أو التبول بشكل متكرر والشعور بانزعاج أثناء التبول. وقد تقلل المعالجة بالأشعة عدد كريات الدم البيضاء، التي تساعد في حماية الجسم من العدوى.

قد ينصح الأطباء المريضة بتجنب الاتصال الجنسي أثناء المعالجة بالأشعة. معظم النساء يستطعن معاودة النشاط الجنسي بعد أسابيع قليلة من انتهاء المعالجة. قد يقترح الطبيب أو الممرضة بعض الطرق لتخفيف أي مشاكل مهبلية متعلقة بالمعالجة.

• المعالجة الهرمونية

تسبب المعالجة الهرمونية عدداً من الآثار الجانبية. قد تتجمع السوائل في جسم المرأة التي تتناول البروجيسترون أو تزداد شهيتها للطعام ويزداد وزنها. كما قد تتعرض من لم يصلن مرحلة الأياس لتغيرات في الدورة الشهرية.

التغذية

يجب على مرضى السرطان التغذية جيدا أثناء المعالجة لتلبية احتياجاتهم من السعرات الحرارية والبروتين التي تساعد على الشفاء والمحافظة على القوة والحفاظ على وزن صحي. كما يحسن الغذاء الجيد شعور المصابين بالسرطان ويزودهم بمزيد من الطاقة.

قد تشعر المريضة بعدم رغبة في تناول الطعام بسبب الإعياء والانزعاج. كما أن الآثار الجانبية للمعالجة كفقدان الشهية والغثيان أو التقيؤ تجعل تناول الطعام أمرا صعبا. وقد يبدو مذاق الطعام مختلفا. يستطيع الطبيب أو اختصاصي التغذية اقتراح بعض طرق استخدام نظام غذائي صحي. قد ترغب المريضة أو أحد أفراد عائلتها بقراءة كتيب مركز الحسين للسرطان " السرطان و التغذية ".



هذا الكتيب يحتوي على العديد من الاقتراحات والوصفات المفيدة. يبين باب مصادر المعلومات كيف يمكن الحصول على مثل هذه المطبوعات.

الرعاية المستمرة

تعتبر الفحوص المنتظمة مهمة بعد معالجة سرطان الرحم. ويجب أن لا تتردد المريضة في التحدث مع طبيبها عن متابعة الرعاية. حيث تساعد الفحوص الدورية على ملاحظة أي تغييرات تطرأ على الوضع الصحي للمريضة. واكتشاف أي مشكلة صحية ومعالجتها بالسرعة الممكنة. قد تشمل هذه الفحوص الفحص الجسماني وفحص الحوض والتصوير بالأشعة السينية والفحوص المخبرية.



دعم المصابات بسرطان الرحم

ليس من السهل التعايش مع مرض خطير كالسرطان. لذا يجد البعض انهم بحاجة إلى مساعدة لمواجهة الجوانب المعنوية والعملية لمرضهم. وتستطيع مجموعات الدعم المعنوي المساعدة في هذا المجال. حيث يلتقي المرضى أو أفراد عائلاتهم مع هذه المجموعات ليتبادلوا تجاربهم حول كيفية مواجعتهم للمرض وتأثير المعالجة عليهم.

من الطبيعي أن تقلق المرأة من تأثير سرطان الرحم ومعالجته على حياتها الجنسية. لذا قد ترغب بالاستفسار من طبيبها عن الآثار الجانبية المتوقعة وهل ستكون مؤقتة أم دائمة. وبغض النظر عن أي شيء، من المفيد للأزواج أن يبوحووا بمشاعرهم وان يساعد كل منهم الآخر لإيجاد طرق للتواصل الجنسي أثناء المعالجة وبعدها أيضاً.

قد يقلق مرضى السرطان بالنسبة لتوفير الرعاية لأسرهم، أو إمكانية الاحتفاظ بوظائفهم، أو مواصلة نشاطاتهم اليومية. إضافة إلى القلق بالنسبة للمعالجة والتعامل مع الآثار الجانبية والمكوث في المستشفى وتكاليف المعالجة. وسيجيب الأطباء والممرضون وغيرهم من أعضاء فريق الرعاية الصحية على الأسئلة المتعلقة بالمعالجة أو العمل أو النشاطات الأخرى. كما أن الالتقاء بمرشد إجتماعي يمكن أن يساعد من يرغبون بالحديث عن مشاعرهم أو بحث أسباب قلقهم.



مصادر المعلومات

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

- عن طريق الهاتف: حيث يقدم مكتب توعية المجتمع للمرضى وعائلاتهم وللجمهور عموماً معلومات دقيقة عن مرض السرطان على الهاتف المجاني رقم (080022662).
- عن طريق الإنترنت: www.khcc.jo الموقع الرئيسي لمركز الحسين للسرطان ويحتوي معلومات عن المركز والبرامج التي يقدمها.
- عن طريق الفاكس +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