

عندما يعود السرطان

مواجهة التحدي



عندما يعود السرطان "مواجهة التحدي"

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 المقدمة
٤ لماذا يمكن أن تتكرر الإصابة بالسرطان؟
٤ أين يمكن أن تتكرر الإصابة بالسرطان؟
٥ تشخيص السرطان المتكرر
٧ طرق المعالجة
١٥ الاعتماد على النفس
١٦ المشاركة في اتخاذ قرارات المعالجة
١٨ مصادر المعلومات



المقدمة

لا يغيب عن ذهن أي مريض سرطان أن المرض يمكن أن يعود. إلا أن معظم المرضى يتساءلون عندما يعود: "كيف يمكن أن يحدث لي هذا مرة أخرى؟"

تعود الصدمة وتعود مخاوف - إبلاغ الأقارب والأصدقاء، والحاجة إلى المزيد من المعالجة. واحتمال الوفاة. كما يعود الغضب أيضا. فبعد إبلاغك بأنك مصاب بالسرطان مرة أخرى. قد تشعر أن ما سبق وعانيته يكفي. بعد كل ما مررت به. لكن السؤال. الذي يبقى بدون إجابة هو: "هل ستنجح المعالجة هذه المرة؟"

رغم أنك قد تشعر ببعض الأشياء التي سبق وشعرت بها عند تشخيص المرض في المرة الأولى. إلا أن الأمر يختلف الآن. فقد سبق أن مررت بهذا. لقد واجهت السرطان ومعالجته والتغيرات التي أحدثتها المرض في حياتك. أنت تعرف أنك ستجد العناية الطبية والدعم المعنوي. وهكذا ورغم صعوبة مواجهة السرطان مرة أخرى. لكنه تحدٍ يمكنك مواجهته.

يتناول هذا الكتيب موضوع السرطان المتكرر - تشخيصه ومعالجته واقتراحات لمواجهته ومصادر المساعدة المتوفرة. تذكر وأنت تقرا هذا الكتيب أن هناك أكثر من 100 نوع مختلف من السرطان. وأن الاستجابة للمعالجة تختلف من شخص لآخر أيضا. بيد أنه لا يمكن لأي كتيب أن يغطي كل حالة قد يتعرض لها كل شخص. لهذا. تجد أن المعلومات الواردة في هذا الكتيب هي معلومات عامة. وقد لا ينطبق بعضها عليك. مع ذلك. وجد الكثير من المرضى أن هناك طرقاً مشتركة لمواجهة السرطان المتكرر. وقد تساعدك خبراتهم.

سيخبرك العديد من المرضى الذين واجهوا عودة السرطان أن معرفة المزيد عن مرضك وطرق معالجته تساعدك على المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتك. كما أن تعاملك بواقعية مع المعالجة سيساعدك على السيطرة على بعض ردود فعلك المعنوية والجسدية تجاهها. كما أن اعتمادك على قوتك الذاتية ودعم المقربين والمصادر المتوفرة سيساعدك على مواجهة هذا التحدي مرة أخرى.

أدرجت بعض هذه المصادر في نهاية هذا الكتيب. ومعظمها متوفر لدى مكتب التسويق والإتصالات في مركز الحسين للسرطان. أو من خلال اتصالك على هاتف الخط المجاني للمعلومات عن السرطان (080022662) والذي أنشأه المركز خصيصاً لهذه الغاية.

لماذا يمكن أن تتكرر الإصابة بالسرطان؟

تكرار الإصابة بالسرطان هو عودة ظهور المرض الذي كان يعتقد انه شفي أو اصبح خاملاً (ساكناً). قد يعود السرطان إلى الظهور بعد بضعة أسابيع أو بضعة أشهر أو بضعة سنوات أو سنوات عديدة.

يبدأ السرطان المتكرر من خلايا السرطان التي لم تستأصل أو تدمر خلال المعالجة الأصلية. قد تكون تلقيت معالجة سابقة قصد منها القضاء على السرطان الأصلي إضافة إلى أي خلايا سرطان قد تكون انتقلت إلى جزء آخر في الجسم. أحياناً، وبغض النظر عن نوع المعالجة، ينجو عدد صغير من خلايا السرطان. وقد تحتاج إلى فترة لتنمو وتتحول إلى أورام كبيرة يمكن اكتشافها.

السرطان المتكرر يختلف عن السرطان الجديد. حتى لو ظهر في مكان جديد. وتكون خلايا السرطان المتكرر من نوع خلايا الورم الأصلي. بغض النظر عن مكان وجودها. مثلاً، إذا سبق أن أصبت بسرطان القولون وعاد للظهور في الكبد. لا يعتبر السرطان المتكرر سرطان كبد. بل خلايا سرطان قولون انتشرت إلى الكبد. وما زال المرض سرطان قولون. (يدعى انتشار السرطان إلى مكان آخر في الجسم "نقيلة" أو انتشاراً). هذه النقطة مهمة لأن المعالجة تختلف من سرطان إلى آخر.

رغم إمكانية تطور سرطان ثانوي جديد كلياً ولا علاقة له بسرطانك الأصلي. إلا أن هذه الحالة اقل شيوعاً من السرطان المتكرر.

أين يمكن أن تتكرر الإصابة بالسرطان؟

لا تستطيع جميع خلايا السرطان التي تنفصل عن الورم أن تنمو في مكان آخر. فمعظمها يتوقف نموه بفعل مقاومة الجسم الطبيعية أو تقضي عليه المعالجة. وتختلف السرطانات من حيث قدرتها على العودة مرة أخرى ومن حيث الأماكن التي يحتمل أن تظهر فيها.

وتصنف السرطانات المتكررة حسب المكان: فمنها الموضعي. ومنها ما يتكرر في مناطق محددة من الجسم. ومنها ما هو بعيد.

• السرطان المتكرر الموضعي (Local recurrence)

يعني أن السرطان عاد في مكان الورم الأصلي أو في مكان قريب جداً منه. مثلاً، المرأة التي تم استئصال ثديها قد تصاب بسرطان ثدي موضعي متكرر في منطقة الجراحة. واصطلاح "موضعي" يعني انه لا يوجد مؤشر على وجود السرطان في العقد الليمفاوية أو الأنسجة القريبة الأخرى.

• السرطان المتكرر المحلي (Regional recurrence)

يتضمن نمو سرطان جديد في العقد الليمفاوية أو الأنسجة القريبة من مكان السرطان الأصلي ولكن دون أي مؤشر على وجود السرطان في أماكن بعيدة من الجسم. مثلاً، الشخص الذي استؤصل ورم ميلاني من ذراعه قد يتعرض لسرطان محلي متكرر في العقد الليمفاوية للإبط.

• السرطان المتكرر البعيد (Distant recurrence)

يكون السرطان الأصلي قد انتشر إلى أعضاء وأنسجة بعيدة عن موقع السرطان الأصلي. مثلاً، قد يتكرر سرطان رجل أصيب بسرطان البروستاتة في عظامه. ولا يعتبر هذا الرجل مصاباً بسرطان العظام. بل بسرطان بروتستاتة انتشر إلى عظامه.

تشخيص السرطان المتكرر

ربما خضعت خلال الأشهر أو السنوات العديدة الماضية لعدد من الفحوص الطبية والمخبرية. ولا بد أن يكون طبيبك قد طلب منك مراقبة أي تغييرات في جسمك وإبلاغه عن أي أعراض غير طبيعية. ربما لاحظت تغيراً في الوزن أو نزيفاً أو ألماً (لا تعني هذه التغيرات دائماً أنك مصاب بالسرطان). أو أن طبيبك اكتشف مؤشرات مرض خلال الفحص.

في الحالتين يتم اتخاذ إجراءات وفحوص معينة لمعرفة السبب الحقيقي للمشكلة واختيار المعالجة الأفضل. وهذه الإجراءات والفحوص. التي ربما أصبحت مألوقة بالنسبة لك خلال إصابتك السابقة بالسرطان. تساعد طبيبك على إجابة الأسئلة التالية:

- هل نتجت هذه المؤشرات والأعراض عن سرطان أو مشكلة طبية أخرى؟
- إذا تأكد وجود السرطان. فهل هو سرطان متكرر أم سرطان من نوع جديد؟
- هل انتشر السرطان في أكثر من مكان واحد؟

يقوم الطبيب بفحص أماكن محددة في الجسم أولاً. بسبب ميل بعض أنواع السرطان للعودة إلى هذه الأماكن. وتساعد نتائج الفحوص الجسمية والمخبرية الطبيب على التوصل إلى تشخيص دقيق. فالتشخيص الدقيق هو الخطوة الأولى في عملية تقرير الطريقة الأفضل للمعالجة والسيطرة على المرض مرة أخرى.

• الفحوص الجسمية

إضافة للفحص الروتيني المتمثل بجس الكتل والانتفاخ. قد يحتاج الطبيب لفحص بعض أعضاء الجسم. كالكولون أو المعدة أو المثانة أو مجاري التنفس أو غيرها من الأعضاء للتحقق من عودة السرطان إليها. وتستخدم أدوات خاصة لرؤية أجزاء الجسم المختلفة. ويبدأ اسم معظم هذه الأدوات بكلمة "منظار". فعلى سبيل المثال. يستخدم أداة منظار القصبات لفحص مجاري الهواء في الرئة. وفي بعض الأحيان يستخدم الطبيب المنظار لاستئصال عينة نسيج (خزعة) لفحصها تحت الميكروسكوب.



• الفحوص المخبرية

يستخدم عدد من الفحوص المخبرية للمساعدة في تشخيص السرطان المتكرر. على سبيل المثال. يمكن فحص عينات من الدم

للتحقق من مستويات مؤشرات أورام معينة، مثل الإشارات الجينية السرطانية (carcinoembryonic antigen)، الذي قد يتغير عند عودة السرطان.

كما تجرى فحوص أخرى مثل فحص مسحة البراز (فحص الدم الخفي في البراز) الذي يكشف النزيف الداخلي مهما كان خفيفاً بحيث لا يمكنك ملاحظته. وإذا تبين وجود دم في البراز يتم التقاط سلسلة من صور الأشعة السينية أو أي إجراء آخر من الفحص لمعرفة ما إذا كان النزيف ناتجاً عن سرطان أو مشكلة أخرى.

• التصوير

يستخدم التصوير لتشخيص السرطان ومشاكل صحية أخرى. ويختار الطبيب نوع الصور التي تساعد في تشخيص حالتك. لمعرفة موقع الورم المشتبه به وحجمه قد يستخدم الطبيب صور الأشعة السينية أو التصوير المقطعي أو التصوير بالرنين المغناطيسي أو التصوير النووي أو الفحص بالموجات فوق الصوتية، ولا تتوفر هذه الفحوص في عيادة الطبيب عادة.

تجرى هذه الفحوص باستخدام الأشعة أو الكمبيوتر أو المغناطيس أو معدات أخرى متطورة. إذا كان لديك أي أسئلة حول كيفية إجراء هذه الفحوص وفوائدها ومخاطرها المتوقعة أو ماذا يجب أن تتوقع أثناء الفحص، يمكنك بحث ما يقلقك مع طبيبك أو الممرض أو الفني. ويمكنك أن تشاهد الأجهزة وتعرف كيفية إجراء الفحص مسبقاً. تتطلب معظم الأجهزة المستخدمة في التصوير المقطعي والتصوير بالرنين المغناطيسي تواجدك في حيز ضيق لمدة ساعة أو أكثر في بعض الأحيان. وقد يكون ذلك مزعجاً، فإذا كنت تشعر بانزعاج من الأماكن الضيقة ناقش ذلك مع طبيبك قبل ترتيب موعد الفحص. وقد تكون لدى فني التصوير المقطعي أو التصوير بالرنين المغناطيسي بعض الاقتراحات.

• **التصوير بالأشعة السينية:** يمكن رؤية الأورام بالتصوير بالأشعة السينية التقليدية عادة. ويستخدم في بعض الفحوص الأشعة السينية ومحلول الباريوم أو صبغة أو هواء لإعطاء صورة واضحة لأعضاء لا يمكن رؤيتها بوضوح بالأشعة السينية وحدها كالمعدة والكلية والقولون. ومن أمثلة هذه الفحوص "الفحوص المعدية المعوية السفلية" (lower GI series) حقنة باريوم شرجية يليها تصوير بالأشعة السينية للقناة المعدية المعوية). والباريوم عبارة عن مادة طباشيرية بيضاء تساعد على توضيح حدود القولون والمستقيم في صورة الأشعة السينية.



• **التصوير المقطعي (CTscan):** (ويسمى أيضا التصوير

المحوري المقطعي الكمبيوتر) في التصوير المقطعي تلتقط صور الأشعة السينية من زوايا مختلفة وتجمع معا في صورة مقطعية واحدة بمساعدة الكمبيوتر. يساعد التصوير المقطعي في الحصول على صور أكثر وضوحاً من صور الأشعة السينية العادية لأعضاء محددة من الجسم. ويستخدم غالباً لتصوير أنسجة كالكلب والدمغ عادة.

وفي بعض الحالات تحقن صبغة خاصة في الوريد قبل التصوير المقطعي للحصول على صورة أكثر تفصيلاً.

• **التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI):** يستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي موجات صوتية ومغناطيسا قويا بدلا من الأشعة السينية لإعطاء صورة مفصلة للأجزاء الداخلية للجسم. ويستخدم الكمبيوتر لتجميع عدة صور في صورة واحدة كما هو الحال في التصوير المقطعي. قد تشمل هذه الصورة أعضاء وعضلات وأوعية دموية وأجزاء أخرى من الجسم تصعب رؤيتها باستخدام أجهزة أخرى. عند التصوير بالرنين المغناطيسي يطلب منك الاستلقاء بسكون تام في جهاز يشبه النفق. وتتوفر عادة سماعات لحجب صوت الجهاز المرتفع.

• **التصوير النووي:** ويستخدم لرؤية مناطق داخل الجسم عادة. يتم ابتلاع مادة خاصة تحتوي على كمية ضئيلة من الأشعة. مشابهة للكمية التي تستخدم في تصور الصدر بالأشعة السينية. أو حقنها في مجرى الدم. بحيث يمكن مشاهدتها داخل الجسم. ثم تلتقط صور لأجزاء الجسم التي ظهرت فيها المادة المشعة باستخدام ماسح ضوئي. ويظهر السرطان في هذه الصور كمنطقة أكثر أو أقل إشعاعا من الأنسجة المحيطة به.

• **الفحص بالموجات فوق الصوتية:** في هذا الفحص يستخدم جهاز يشبه الميكروفون لإرسال موجات صوتية ترد عن الأعضاء الداخلية. كالدماع أو الرئة. يقوم الكمبيوتر بتحويل الأصداء الناتجة عن الموجات الصوتية إلى صور تدعى مخطط الصدى. وتعرض الصور على شاشة تشبه شاشة التلفزيون. فتبدو الأنسجة ذات الكثافة المختلفة في الصورة متباينة لاختلاف عكسها لموجات الصوت. فعلى سبيل المثال يمكن لمخطط الصدى أن يبين ما إذا كان الورم مجرد كيس مملوء بسائل أم سرطاناً متكرراً.

• **الخزعة:** هي استئصال عينة نسيج وفحصها تحت المجهر للحصول على تشخيص دقيق. وتعتبر الطريقة الوحيدة للتأكد من احتواء النسيج على خلايا سرطان. رغم إمكانية اكتشاف المنطقة الشاذة بواسطة الفحص الجسماني أو التصوير.

في بعض حالات الاشتباه بالسرطان يستخدم الطبيب إبرة لسحب (شفط) سائل أو استئصال عينة نسيج صغيرة (خزعة إبرية). أما في الخزعة الجراحية فيتم استئصال الورم كاملاً أو جزء منه مع استخدام تخدير موضعي أو كلي.

طرق المعالجة

يؤخذ العديد من العوامل التي أثرت على قرارات المعالجة للسرطان الأصلي بعين الاعتبار في خطة معالجة السرطان العائد. تشمل هذه العوامل نوع السرطان وحجمه وموقعه والوضع الصحي العام للمريض والمعالجات التي سبق وخضع لها.

قد يوصي الطبيب بالجراحة أو المعالجة بالأشعة أو المعالجة باستخدام مضادات السرطان (المعالجة الكيماوية) أو استخدام عدة معالجات مجتمعة. وقد يقترح الطبيب المعالجة الهرمونية لأنواع محددة من السرطان كسرطان الثدي أو سرطانات الأعضاء التناسلية. وقد تستخدم المعالجة

الحيوية في حالات أخرى. سيتم توضيح هذه الطرق بالتفصيل في الصفحات القادمة.

قبل أن تتفق مع طبيبك على خطة المعالجة يجب أن تعرف سبب تفضيل أحد أنواع المعالجة على الأخرى. تحدث مع طبيبك عن أهداف المعالجة وطرقها وآثارها الجانبية، وقارن بين طريقة المعالجة المقترحة والطرق الأخرى من حيث فوائد كل منها ومخاطرها وآثارها الجانبية وأثرها على نوعية حياتك.

ملاحظة: إذا كنت ستخضع للمعالجة الكيماوية أو المعالجة بالأشعة يجب عليك استشارة طبيبك قبل تناول أي دواء (حتى الأدوية التي تباع بدون وصفة طبية كأدوية الزكام والصداع) لان بعض هذه المنتجات قد يؤثر على علاجاتك الأخرى أو يتفاعل معها.

كما يمكنك لعب دور فعال في قرارات معالجتك بطرح الأسئلة والتعبير عن مشاعرك. ويتضمن هذا الجزء الأسئلة التي يطرحها المرضى عادة. كما قد ترغب في إضافة أسئلتك الخاصة لمناقشتها مع الطبيب أو الممرض. كما قد يرغب بعض أفراد العائلة أو المقربين في طرح بعض الأسئلة أيضا.

أسئلة يمكن طرحها عن المعالجة المقترحة:

- لماذا احتاج إلى هذه المعالجة؟ هل هي للشفاء أم لتقليل الورم وتخفيف الأعراض لفترة معينة فقط؟
- لماذا تعتقد أن هذه المعالجة هي الأفضل بالنسبة لي؟
- هل تعتبر هذه المعالجة المعتادة لنوع السرطان الذي أعاني منه؟
- هل هناك معالجات أخرى؟ ما هي؟
- ما هو المكان الأفضل لتلقي المعالجة؟
- ما هي الفوائد المتوقعة للمعالجة؟
- ما هي الآثار الجانبية الممكنة للمعالجة؟ هل هي مؤقتة أم دائمة؟
- كيف يمكن معالجة الآثار الجانبية أو تخفيفها؟
- ما مدى أمان هذه المعالجة؟ ما هي مخاطرها؟
- كيف سنعرف ما إذا كانت المعالجة تسير بنجاح؟
- هل سأحتاج إلى المكوث في المستشفى؟
- ماذا سيحدث إذا لم اخضع للمعالجة؟
- هل سأضطر إلى الانقطاع عن العمل أو سأحتاج إلى مساعدة في البيت؟
- ماذا يجب أن تعرف أسرتي عن المعالجة؟ هل يمكنهم المساعدة؟
- كم ستستغرق المعالجة ؟
- ما هي أوجه الشبه والاختلاف بين هذه المعالجة والمعالجة التي خضعت لها سابقا؟

يوضح المتبقي من هذا الجزء المعالجات الأكثر شيوعاً. وبعض طرق المعالجة الجديدة التي تجرى دراساتها حالياً. وبعض الطرق غير التقليدية التي قد لا تكون مألوفة بالنسبة لك.

• الجراحة



الجراحة معالجة موضعية تهدف إلى استئصال السرطان والأنسجة المحيطة به وبعض العقد الليمفاوية المجاورة. تستخدم الجراحة عادة لمعالجة السرطان لأول مرة لكنها أقل استخداماً في معالجة السرطان المتكرر. قد يوصي الطبيب بإجراء جراحة إذا اقتصر السرطان المتكرر على بقعة واحدة أو بقع قليلة في الجلد أو الرئة أو الكبد أو العظم أو الدماغ أو العقد الليمفاوية. وقد توصف الجراحة أيضاً لتخفيف الأعراض.

وفي العديد من الحالات تبين أن المعالجة الكيماوية أو المعالجة بالأشعة أو المعالجة الحيوية أو استخدام عدة معالجات مجتمعة أكثر فعالية في معالجة السرطان المتكرر.

عندما يعود السرطان للظهور في إحدى العظام الداعمة (weight-bearing bone) كعظام الساق. قد يتسبب الورم المتنامي في حدوث كسر. وفي مثل هذه الحالة قد يوصي الطبيب بإجراء عملية لدعم العظم والوقاية من الكسور. يساعد هذا الإجراء على تخفيف الألم واحتفاظ المريض بنشاطه أثناء فترة انتظار بدء تأثير المعالجات الأخرى والسيطرة على السرطان.

أسئلة يمكن طرحها عن الجراحة:

- ما نوع التخدير الذي سيستخدم؟
- ما هي الآثار الجانبية التي يجب أن أتوقعها بعد الجراحة؟
- كيف يمكن معالجة الآثار الجانبية أو تخفيفها؟
- ما هي مدة بقاء نشاطاتي مقيدة بعد الجراحة؟
- هل تهدف الجراحة إلى الشفاء من السرطان (شفافية) أم لتخفيف بعض الأعراض (ملطفة)؟

• المعالجة بالأشعة

في المعالجة بالأشعة تسلط أشعة عالية الطاقة (تفوق الأشعة المستخدمة في تصوير الصدر بالأشعة السينية بعشرات آلاف المرات) على موضع السرطان لوقف نمو الخلايا وانقسامها. وفي بعض الأحيان تستخدم المعالجة بالأشعة لتقليص الورم قبل الجراحة. كما قد تستخدم بعد العملية لوقف نمو خلايا السرطان التي بقيت في جزء محدد من الجسم. في بعض الأحيان يستخدم الأطباء المعالجة بالأشعة مع مضادات السرطان. إضافة إلى الجراحة أو بدلا منها. للقضاء على السرطان ومنع عودته.

تؤثر المعالجة بالأشعة على الخلايا السليمة وخلايا السرطان. ويستخدم جهاز خاص لتسليط الأشعة على الأورام أو على مناطق محددة في الجسم مباشرة. للحفاظ على الأنسجة السليمة قدر المستطاع.

وتعتبر المعالجة بالأشعة معالجة موضعية تؤثر على خلايا منطقة المعالجة فقط كما هو الحال في الجراحة. يتم وضع علامات صغيرة جداً تسمى "الوشم الدقيق" على الجسم لمساعدة الفني على توجيه المعالجة نحو المكان الصحيح في كل مرة. ويستخدم نوع آخر من المعالجة بالأشعة أشعة مزروعة تحتوي على كميات ضئيلة من الأشعة، تسمى هذه المعالجة بالمعالجة الداخلية بالأشعة.

المعالجة بالأشعة من طرق معالجة السرطان الشائعة. سيحدد نوع السرطان وموقعه ومرحلته (مدى انتشاره) والمعالجة بالأشعة سابقاً وعوامل أخرى ما إذا كانت هذه المعالجة مناسبة لك. تشمل الأماكن التي يمكن معالجتها بالأشعة الدماغ والرئة والعظام. وتنشئ معظم الخلايا السليمة التي تتأثر بالمعالجة بالأشعة.

ورغم أن المعالجة بالأشعة تسبب آثاراً جانبية، إلا أن معظمها غير خطر. ومن آثارها الشائعة الإعياء وتغيرات الجلد كالأحمرار والجفاف. وتعتمد الآثار الجانبية التي ستتم بها على منطقة المعالجة وجرعة الأشعة. وتخفي هذه الآثار بعد عدة أسابيع من انتهاء المعالجة عادة. رغم أن بعضها يستمر لفترة أطول.

يجب كتيب "أنت والمعالجة بالأشعة" الصادر عن مركز الحسين للسرطان على العديد من الأسئلة حول أنواع المعالجة بالأشعة المختلفة.

أسئلة يمكن طرحها عن المعالجة بالأشعة:

- ما هي الفوائد التي يمكن أن أتوقعها من المعالجة بالأشعة؟
- ما نوع المعالجة بالأشعة التي سأتلقيها؟
- كم ستستغرق المعالجة؟ كم جرعة سأحتاج؟ كيف سيتم توزيعها؟
- هل يمكن تلقي المعالجة في وقت محدد من اليوم؟
- ماذا لو فاتتني جلسة معالجة؟
- ما هي مخاطر المعالجة؟
- ما هي الآثار الجانبية المتوقعة للمعالجة؟ ماذا أستطيع أن أفعل حيالها؟ كم تستمر عادة؟
- من سيقوم بمعالجتي؟ وأين؟
- هل سأحتاج لاتباع نظام غذائي خاص؟
- هل ستجد المعالجة من نشاطاتي؟
- هل سأنقطع عن عملي أو سأحتاج إلى مساعدة في البيت؟



• المعالجة الكيماوية

المعالجة الكيماوية هي استخدام الأدوية المضادة للسرطان لمعالجة السرطان. وقد تقتصر على دواء واحد أو مجموعة من الأدوية. كما قد تستخدم لوحدها أو مع المعالجة بالأشعة أو الجراحة أو المعالجة الحيوية.

قد تعطى مضادات السرطان عن طريق الفم أو بالحقن في الوريد أو العضل. وتعتبر المعالجة الكيماوية المعالجة الرئيسية لأنواع عديدة من السرطان المتكرر بعد انتشاره في أكثر من مكان واحد. لقدرة مضادات السرطان على الوصول إلى خلايا السرطان والقضاء عليها في جميع أجزاء الجسم تقريبا.

تؤثر المعالجة الكيماوية على خلايا الجسم سريعة النمو. سواء كانت خلايا سرطان أم خلايا سليمة. وتعتبر الخلايا المنتجة للدم في نخاع العظم والخلايا المبطنة للفم والجهاز الهضمي والأعضاء التناسلية ومنايب الشعر من أكثر الخلايا السليمة تأثرا بالمعالجة الكيماوية. إلا أن الكثير من الخلايا السليمة تستطيع تجديد نفسها.

تختلف الاستجابة للمعالجة الكيماوية من شخص لآخر. فتظهر لدى البعض آثار جانبية محدودة أو قد لا تظهر أبدا. ويقول البعض أن الآثار الجانبية كانت أقل حدة مما توقعوا. إلا أن البعض يواجهون فترات اصعب. يمكن الاستفسار من الطبيب أو الممرض أو الصيدلاني عن الآثار الجانبية المتوقعة لمضادات السرطان الموصوفة لك. حيث يمكنهم اقتراح حلول للمشكلات التي قد تواجهك. ورغم أن معظم الآثار الجانبية يختفي تدريجيا بين المعالجة والأخرى أو بعد انتهاء المعالجة. إلا أن الإعياء الذي يشعر به بعض المرضى أثناء المعالجة الكيماوية قد يستمر لفترة.

يحتوي كتيب "أنت والمعالجة الكيماوية" الصادر عن مركز الحسين للسرطان مزيدا من المعلومات عن هذا النوع من معالجة السرطان.

• المعالجة الهرمونية

هي معالجة المرض بتقييد أو حصر الهرمونات أو تغيير طريقة عملها. حيث أن بعض أنواع السرطان تعتمد في نموها على هرمونات الجسم. وتحول المعالجة الهرمونية دون حصول خلايا السرطان على الهرمونات التي تحتاجها أو استخدامها. تعتبر المعالجة الهرمونية معالجة جهازية. وتعطى عن طريق الفم أو عن طريق الحقن كالمعالجة الكيماوية. وفي بعض الأحيان تستخدم الجراحة لاستئصال الأعضاء التي تنتج الهرمونات. كما يمكن للمعالجة الكيماوية والمعالجة بالأشعة أن توقف إنتاج الهرمونات التي تحتاجها خلايا السرطان للنمو.

تستخدم المعالجة الهرمونية لعلاج سرطان الثدي وسرطان الرحم وسرطان البروستاتة عادة. كما تجري حاليا دراسة إمكانية استخدام المعالجة الهرمونية لمعالجة أنواع أخرى من السرطان كالسرطان القيتاميني (الميلاني) وسرطان الرحم وأنواع معينة من سرطان الدم. وقد تسبب المعالجة الهرمونية

عدد من الآثار الجانبية اعتماداً على نوع الدواء أو الإجراء الجراحي المستخدم. فقد يصاب المرضى بغثيان أو انتفاخ أو زيادة الوزن. وقد تعاني مريضات سرطان الثدي اللواتي يتناولن دواء التاموكسيفين المضاد لإنتاج هرمون الأستروجين من أعراض مشابهة لأعراض سن الأياس.

أسئلة يمكن طرحها عن المعالجة الكيماوية والمعالجة الهرمونية:

- ما هو التأثير المتوقع للأدوية؟
- ما نوع الأدوية التي سأتناولها؟ كيف يعطى كل منها؟
- أين يتم تلقي المعالجة؟
- كم تستغرق المعالجة؟ كم جلسة سأحتاج؟
- ماذا سيحدث إذا فاتتني إحدى الجرعات؟
- ما هي مخاطر المعالجة؟
- ما هي الآثار الجانبية المتوقعة للمعالجة؟ ماذا أستطيع أن افعل حيالها؟ كم تستمر عادة؟
- هل سأحتاج لاتباع نظام غذائي خاص؟
- هل أستطيع تناول أدوية أخرى أثناء المعالجة؟
- هل يمكن تأجيل المعالجة إذا لم اكن مهيناً لها؟
- هل سأحتاج إلى الانقطاع عن عملي أو إلى مساعدة في البيت؟

• المعالجة الحيوية

(تدعى أيضا المعالجة المناعية). وهي طريقة جديدة واعدة لمعالجة السرطان. تستخدم المعالجة الحيوية مواد طبيعية ومواد مصنعة تسمى معدلات الاستجابة الحيوية (biological response modifiers) لتعزيز قدرة جهاز المناعة على مقاومة السرطان أو الحد من الآثار الجانبية للمعالجة. يواصل الباحثون دراسة المعالجة الحيوية لمعرفة افضل الطرق لعمل معدلات الاستجابة الحيوية. وما هي أنواع السرطان التي يمكن معالجتها بها. تشمل معدلات الاستجابة الحيوية التي تستخدم في معالجة السرطان الانترفيرون والانتروكين والأجسام المضادة وحيدة النسيلة ولقاحات السرطان.

أسئلة يمكن طرحها عن المعالجة الحيوية:

- ما نوع المعالجة التي سأتلقها بالتحديد؟ كيف يتم إعطاؤها؟
- هل ثبت تأثير هذا النوع من المعالجة على نوع السرطان الذي أعاني منه؟
- هل سأحتاج إلى تغيير نظامي الغذائي؟
- هل سأحتاج للانقطاع عن عملي أو إلى مساعدة في البيت؟
- ما هي الآثار الجانبية المتوقعة للمعالجة؟ ماذا أستطيع أن افعل حيالها؟ كم ستستمر؟
- أين سأتلقي المعالجة؟
- من سيكون الطبيب المسؤول عن العناية بي؟
- كم ستستغرق المعالجة؟
- هل سأضطر للمكوث في المستشفى؟

• زراعة نخاع العظم

قد تسبب بعض السرطانات أو طرق معالجة السرطان تلفاً في نخاع العظم. وهو المادة الإسفنجية الطرية التي توجد داخل العظام. حيث أن أحياناً تستدعي الحاجة لمعالجة السرطان إلى استخدام جرعات عالية من المعالجة الكيماوية أو المعالجة بالأشعة. قد تؤدي إلى تدمير نخاع العظم الذي يعتبر إنتاج كريات الدم وظيفته الأساسية. وزراعة نخاع العظم إجراء لاستبدال نخاع العظم المتضرر بنخاع عظم سليم. حيث يتم استئصال النخاع السليم بواسطة إبرة من العظم. ثم يتلقى المريض النخاع بواسطة الحقن في الوريد فيما بعد. وتنقل الخلايا القادرة على إعادة تكوين جميع أنواع كريات الدم الطبيعية إلى مجرى الدم أيضاً. تسمى هذه الخلايا بالخلايا الجذعية، حيث يمكن فصل هذه الخلايا عن الدم بواسطة جهاز خاص ويتم تخزينها ثم تعاد إلى دم المريض بعد المعالجة.

هناك ثلاثة أنواع من زراعة نخاع العظم صنفت اعتماداً على مصدر نخاع العظم: من المريض نفسه (زراعة ذاتية) أو من توأم مطابق (زراعة متماثلة جينياً) أو من شخص آخر (زراعة متباينة). ويعتمد نوع الزراعة التي سيتلقاها المريض على عوامل متعددة تشمل نوع السرطان وتوفر متبرع مناسب. (انظر كتيب زراعة نخاع العظم BMT الصادر عن مركز الحسين للسرطان)

أسئلة يمكن طرحها عن زراعة نخاع العظم:

- لماذا تعتبر زراعة نخاع العظم مناسبة لي؟
- هل ستساعد زراعة نخاع العظم على شفائي أو تحسين نوعية حياتي؟
- هل يمكن استخدام نخاع من عظمي أم سأحتاج إلى متبرع؟
- ما هي المخاطر المتوقعة؟
- ما هي الآثار الجانبية المتوقعة للمعالجة؟ ماذا أستطيع أن أفعل حيالها؟ كم ستستمر؟
- هل سأحتاج لاتباع نظام غذائي خاص؟
- هل ستقيد الزراعة نشاطاتي؟
- هل سأحتاج إلى الانقطاع عن عملي أو المساعدة في البيت؟
- أين سأتلقي المعالجة؟
- من سيكون الطبيب المسؤول عن العناية بي؟
- هل سأضطر للمكوث في المستشفى؟

• المعالجة الداعمة

قد تكون خضعت لمعالجة طبيعية أو حصلت على خدمات مستشار نفسي أو مرشد اجتماعي أثناء معالجتك في المرة الأولى. وقد ترغب في طلب هذا النوع من المساعدات مجدداً. وهناك نوعان آخران من المعالجة الداعمة التي قد يكونا مهمين لك. وهما الدعم الغذائي والسيطرة على الألم (العناية التلطيفية).

• **الدعم الغذائي:** يجب اعتبار تغذية مريض السرطان جزءاً مهماً من خطة المعالجة. تقضي المعالجة الكيماوية والمعالجة بالأشعة على الخلايا السليمة كما تقضي على خلايا السرطان تماماً. ويساعد

الغذاء الجيد على إعادة تكوين هذه الخلايا. فقد أظهرت الدراسات أن التغذية الجيدة تساعد المرضى على مواجهة السرطان ومعالجته بشكل أفضل. لا ينصح باتباع حمية غذائية أثناء المعالجة لأنها تحرم الجسم من السعرات الحرارية والمواد الغذائية التي يحتاجها. لهذا يستحسن أن تناقش نظامك الغذائي مع الطبيب أو أخصائي التغذية أو كليهما معاً. والغذاء الجيد يعني اختيار الأطعمة الغنية بالبروتين والسعرات الحرارية والمواد الغذائية الأخرى التي يحتاجها جسمك للمحافظة على وظائفه بشكل طبيعي. إذا كانت لديك مشاكل في الأكل والهضم فقد تكون بحاجة للمكملات الغذائية. أو قد تجد من الأسهل تناول عدة وجبات صغيرة خلال اليوم بدلا من تناول ثلاث وجبات كبيرة في فترات الفطور والغداء والعشاء المعتادة.

ستجد العديد من الاقتراحات المفيدة عن الطرق الصحية للتغذية أثناء المعالجة في كتيب مركز الحسين للسرطان "السرطان و التغذية". وكذلك كتيب "أنت والمعالجة الكيماوية" وكتيب "أنت والمعالجة بالأشعة" التي تناول المشاكل الغذائية المرتبطة بهذه الأنواع من المعالجة.

إذا كان الأكل بما يكفي للحفاظ على وزنك الطبيعي يسبب لك مشكلة بالرغم من محاولاتك. اطلب التحدث بخصوص نظامك الغذائي مع أخصائي التغذية في المستشفى الذي تتلقى فيه المعالجة. ويمكن تلقي معالجة خاصة لمعالجة المشكلات الغذائية الحادة في المنزل أو المستشفى.

• **السيطرة على الألم:** لا تعني الإصابة بالسرطان الشعور بالألم دائما. لكن إذا شعر المريض بألم فهناك عدة طرق لتسكينه أو تخفيفه. إذ يمكن السيطرة على ألم السرطان أو تسكينه دائما تقريبا. يحق لك أن تطلب ممن يربطك طبيبا أن يقدم لك المساعدة للسيطرة على الألم قدر المستطاع.

أفضل طريقة لتسكين الألم هي معالجة أسبابه. حيث يمكن معالجة الألم باستئصال الورم أو تقليص حجمه إذا بدا واضحا انه السبب المباشر لهذا الألم. ولتحقيق هذا قد يوصي الطبيب بجراحة أو معالجة بالأشعة أو المعالجة الكيماوية. أما إذا كان استئصال الورم أو تقليصه صعباً أو إذا كان سبب الألم مجهولاً فتستخدم طرق أخرى لتخفيف الألم.

يمكن تسكين معظم الآلام باستخدام أدوية تعطى عن طريق الفم. فقد يوصي الطبيب باستخدام دواء لا يحتاج إلى وصفة طبية لتسكين الألم الخفيف. أو قد يصف مسكنا الألم المتوسط أو الحاد. ويحاول العديد من المرضى تجنب استخدام الأدوية المسكنة خوفا من أن "يدمنوا" عليها. لكن هذا نادرا ما يحدث في معالجة السرطان. فإذا كانت لديك أي مخاوف ناقشها مع الطبيب أو الممرض. يمكن تسكين الألم بفعالية أكثر إذا تم تناول الدواء بانتظام. وإذا تناولته فور شعورك بالألم. ابلغ الطبيب أو الممرض إذا لم يكن مسكن الألم فعالاً.

يجب أن تكون دقيقاً قدر المستطاع عند وصف الألم للطبيب.

- وقد يحتاج الطبيب إلى معرفة الأمور التالية ليتمكن من وصف المعالجة الأفضل لك:
- أين مكان الألم بالضبط؟ هل يتنقل الألم بين مكان وآخر؟
- كيف يبدو الألم (خفيفاً، حاداً، حارقاً، الخ)؟
- ما هي المدة بين نوبة الألم والأخرى؟
- كم يستمر؟
- هل يبدأ الشعور بالألم في وقت محدد (صباحاً، ظهراً، مساءً)؟
- هل يبدو أن بعض الأشياء (الاستلقاء، الجلوس، الأكل، الخ) تسكن الألم أو تفاقمه؟

للمسكنات التخديرية بعض الآثار المخدرة التي تختفي بعد بضعة أيام. كما قد يسبب هذا النوع من الأدوية الإمساك. يستطيع الطبيب أن يصف لك مليناً تتناوله مع دوائك.

قد يتفاقم الألم عندما تخاف أو تقلق. لذا يستحسن ممارسة بعض تمارين الاسترخاء أو التأمل. يمكن ممارسة هذه النشاطات التي تتضمن عادة التنفس العميق المتواتر والتركيز الهادئ. في أي مكان تقريباً.

الاعتماد على النفس

قد تذكر أن معظم ما شعرت به من خوف وقلق عند ظهور السرطان للمرة الأولى في حياتك كان "خوفاً من المجهول". يمكنك مساعدة نفسك مرة أخرى بجمع المعلومات والمشاركة بفعالية في اتخاذ القرارات الخاصة بمعالجتك وتوفير الدعم اللازم للتعامل مع مشاعرك.

جمع المعلومات

اعرف كل ما يمكنك عما يحدث معك. إذا تبادر إلى ذهنك أي سؤال اطرحه على الطبيب أو الممرض. ويستطيع الطبيب اقتراح بعض الطرق لمواجهة الآثار الجانبية للمعالجة. إذا لم تفهم جواب سؤال معين، عاود طرحه.

يتردد بعض المرضى في سؤال الطبيب عن خيارات معالجتهم لاعتقادهم بان الطبيب لا يحب مناقشة اقتراحاته. إلا أن معظم الأطباء يعتقدون أن أفضل مريض هو المريض الذي يعرف الكثير عن مرضه. لأنهم يعرفون أن تجاوب المريض مع المعالجة يصبح أكثر سهولة كلما ازداد معرفة بمرضه. ولهذا يشجعون المرضى على طرح مخاوفهم.

فيما يلي بعض الأفكار التي وجدها البعض مفيدة:

- قد يساعدك تدوين أسئلتك عن خيارات المعالجة أو أي شيء آخر يتعلق بالمعالجة وإحضارها معك أثناء زيارة الطبيب على تذكر جميع الأسئلة التي ترغب في طرحها. (يمكنك اصطحاب هذا الكتيب الذي يحتوي على بعض هذه الأسئلة).
- اطلب من أحد الأقارب أو الأصدقاء أن يرافقك أثناء زيارة الطبيب. فهي فترة زاخرة بالمشاعر. وقد يصعب عليك أن تركز على كل ما يقوله الطبيب. لهذا قد يكون من الأسهل على شخص آخر تدوين

المعلومات وتذكيرك فيما بعد بما تمت مناقشته..
تحدث مع طبيبك بحرية عن احتياجاتك وتوقعاتك ورغباتك ومخاوفك لتحصل على النصيحة الأفضل. ولا تشعر بحرج من أن تطلب من الطبيب أن يعيد شيئاً ما أو يوضحه أو أن يقوم بتهجئة كلمة غريبة.

المشاركة في اتخاذ قرارات المعالجة

يمكن للمشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالعناية بك أن تساعدك على الشعور بالسيطرة والارتياح. ويمكنك المشاركة بعدة طرق. ومنها اتباع توصيات الطبيب المتعلقة بالعناية بنفسك. كالالتزام بنظام غذائي خاص.

من الطرق الأخرى أن تبقي طبيبك على علم بكل ما يحدث معك. ابلغه بصراحة بكل ما تشعر به. وإذا برزت بعض المشاكل صفها له بأقصى قدر ممكن من الدقة. لا تتردد أبداً في إبلاغ طبيبك عن أي أعراض تعاني منها أو الاستفسار عن كيفية مواجهتها. فرغم أن العديد من المؤشرات والأعراض الصحية قد لا تبدو مهمة بالنسبة لك، إلا أنها قد توفر معلومات قيمة لطبيبك. تأكد من معرفتك للمؤشرات التي يجب أن تنتبه لها. وإذا ظهر أي منها قم بإبلاغ طبيبك فوراً.

اعتن بنفسك. وفيما يلي بعض الأشياء التي يمكنك القيام بها للحفاظ على قوتك:



• **كل جيداً:** استفسر عن النصائح الغذائية لمرضى السرطان. فقد تكون مختلفة تماماً عن الاقتراحات العادية حول التغذية الصحية. (انظر كتيب "السرطان والتغذية" الصادر عن مركز الحسين للسرطان والمتوفر لدى مكتب التسويق والإتصالات). حاول أن تستغل الأوقات التي تكون فيها شهيتك جيدة لتأكل جيداً.

• **خذ قسطاً إضافياً من الراحة:** سيستهلك جسمك قدراً كبيراً من الطاقة الإضافية أثناء المعالجة. لذا عليك أن تتناول قسطاً كافياً من النوم أثناء الليل. وخذ غفوة كلما شعرت بالحاجة لذلك.

• **كَيِّف نشاطاتك:** حاول أن تبقى نشيطاً. لكن دون أن تجهد نفسك كثيراً. اطلب من الآخرين القيام ببعض مهامك عند الحاجة. إذا شعرت بنقص في طاقتك حاول القيام بالأشياء الضرورية فقط واختصر المهام الأخرى. تحدث إلى طبيبك إذا كان لديك أسئلة حول القيام بنشاطات معينة.

يؤدي تشخيص الإصابة بالسرطان. سواء للمرة الأولى أو عند عودته. إلى أضعاف معنويات المريض. يشعر البعض بصدمة ورغبة في الإنكار عند اكتشافهم لعودة السرطان. وينسى العديد منهم تجاربه مع السرطان كلياً. وتصدمهم عودة السرطان كما صدمهم في المرة الأولى أو ربما أكثر. بينما لا يفاجأ البعض وكأنهم كانوا يتوقعون عودته.

قد يفرض بدء معالجة السرطان من جديد متطلبات على معنوياتك وجسدك. ويمكن لمواقفك وأفعالك أن تشكل فرقاً بالفعل. تذكر أنك واجهت هذا الوضع سابقاً. قد يساعدك وضع أهداف المعالجة نصب عينيك على بقاء معنوياتك مرتفعة أثناء المعالجة. خلال فترة المعالجة لا بد أن تشعر برضى عن نفسك في بعض الأيام أكثر من أيام أخرى. عندما تمر بيوم سيئ تذكر الأيام الجيدة. وان المزيد منها سيأتي. وان شعورك بالإحباط اليوم لا يعني أنك ستشعر بذلك غداً أو أنك استسلمت. في هذه الأثناء حاول أن تشغل نفسك بقراءة كتاب أو ممارسة إحدى هواياتك. يقول العديد من الأشخاص أن التطوع لحدث شيء ما يساعد. حتى لو كان شيئاً بسيطاً. كنزهة أو زيارة صديق أو اتصال هاتفي.

قد تشعر في بعض الأحيان أن مشاعر الخوف والقلق والغضب أو الإحباط قد تغلبت عليك وانك ترغب بالبكاء. لا بأس بذلك أيضاً. تعتبر هذه المشاعر وسائل طبيعية لمواجهة ظرف صعب كعودة السرطان. لا تشعر بالحرج من التعبير عن هذه المشاعر عند رغبتك بذلك. فهي ليست مشاعر خاطئة والتعبير عنها قد يساعدك على مواجهتها.

قد تحتاج للاعتماد أكثر على من حولك أثناء المعالجة. لكن هذا قد يكون صعباً في البداية. فقد لا ترغب في قبول المساعدة. وقد يجد البعض صعوبة في تقديمها. لا يعرف العديد من الأشخاص ماهية السرطان. وقد يتجنبك البعض بسبب خوفهم من مرضك. وقد يخشى البعض من قول شيء خاطئ قد يزعجك. قد يكون عليك أن تكون المبادر. حاول أن تتحدث بانفتاح مع الآخرين عن مرضك ومعالجتك واحتياجاتك ومشاعرك. فعندما يشعر الآخرون أنك تستطيع مناقشة هذه الأمور تزداد رغبتهم في تقديم المساعدة. بالتعبير عن مشاعرك لمحبيك. تصبح أنت وهم أكثر قدرة على مساعدة كل منكم للآخر في الأوقات الصعبة.

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