

ما الذي يجب أن تعرفه عن

سرطان المريء



ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان المريء

إعداد
مكتب الاتصالات وتوعية المجتمع
مركز الحسين للسرطان
عمان- الأردن

ترجمة
العربية للإعلام (معاذ شقير ومشاركوه)
عمان- الأردن

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

٥	..... ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان المريء
٥	..... المريء
٦	..... ما هو السرطان
٧	..... عوامل الخطورة
٨	..... معرفة الأعراض
٨	..... تشخيص سرطان المريء
٩	..... تتبع تطور المرض
١٠	..... المعالجة
١١	..... الأعراض الجانبية للمعالجة
١٣	..... تغذية مرضى السرطان
١٤	..... أهمية متابعة الرعاية
١٤	..... تقديم الدعم المعنوي
١٤	..... أسئلة يمكنك أن تطرحها على طبيبك
١٦	..... مصادر المعلومات



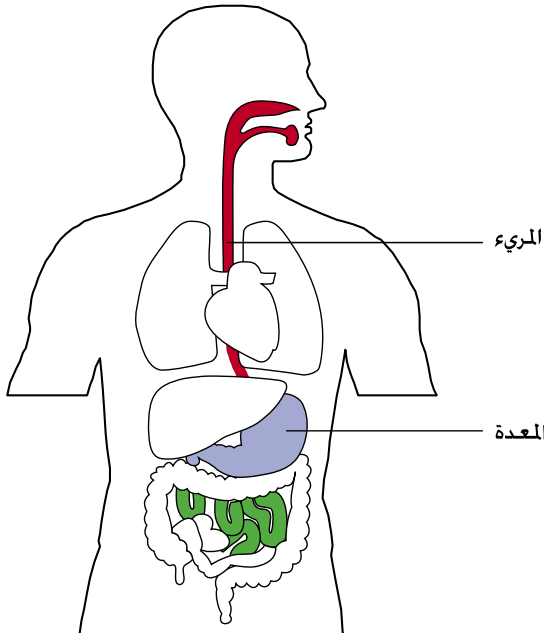
ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان المريء

ي طرح تشخيص سرطان المريء العديد من الأسئلة التي تحتاج إلى أجوبة واضحة ومفهومة. ونأمل أن يوفر هذا الكتيب المساعدة المرجوة في هذا المجال. إذ يقدم هذا الكتيب معلومات عن أعراض سرطان المريء وتشخيصه ومعالجته. كما يصف بعض الأسباب المحتملة للمرض (عوامل الخطورة). وتسهل معرفة مثل هذه المعلومات الهامة على المرضى وعائلاتهم مواجهة التحديات التي يطرحها هذا المرض.

يواصل العلماء دراسة سرطان المريء وزيادة معرفتهم به. ويستطيع المختصون في مركز الحسين للسرطان (هاتف الخط المجاني للمعلومات عن السرطان (080022662) مساعدة المرضى بالإجابة على أسئلتهم عن السرطان وتزويدهم بالنشرات والكتيبات. كما يمكن الرجوع إلى العديد من منشورات مركز الحسين للسرطان عن طريق موقعه على شبكة الإنترنت www.khcc.jo.

المريء

المريء هو الأنبوب الأجوف الذي ينقل الطعام والشراب من البلعوم إلى المعدة. ف أثناء البلع تقلص الجدران العضلية للمريء فتدفع الطعام إلى الأسفل ليدخل المعدة. كما أن الغدد الموجودة في بطانة المريء تنتج المادة المخاطية التي تحافظ على رطوبة الممر وتسهل عملية البلع. ويقع المريء خلف القصبة الهوائية مباشرة، ويبلغ طوله عند البالغين عشرة بوصات تقريباً.



ما هو السرطان

السرطان مرض يصيب الوحدة الأساسية للحياة وهي الخلية. ولفهم أي نوع من أنواع السرطان من المفيد أن نعرف المزيد عن الخلية العادية وماذا يحدث عندما تصبح سرطانية.

يتكون الجسم من عدة أنواع من الخلايا. وتنمو الخلايا وتنقسم عادة لتكون خلايا أخرى حسب حاجة الجسم. وهذه العملية تبقي الجسم سليماً ويؤدي وظائفه بدقة. ولكن يحدث أحياناً أن تستمر الخلايا بالانقسام دون حاجة الجسم إلى خلايا جديدة. وتكون هذه الخلايا الزائدة كتلة من الأنسجة تسمى بالنمو أو الورم. وهذه الأورام إما أن تكون حميدة أو خبيثة (سرطانية):

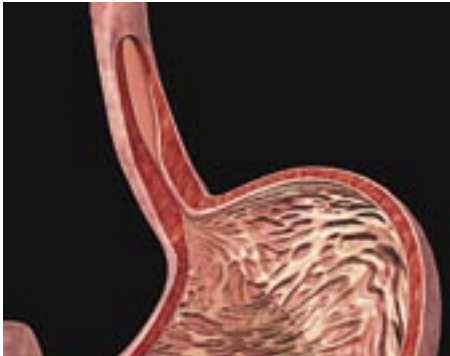
• الأورام الحميدة

لا تعتبر سرطانية. ويمكن استئصالها في معظم الحالات. ولا تعود للظهور بعد استئصالها. كما أن خلايا الأورام الحميدة لا تنتشر إلى الأنسجة المحيطة أو إلى أعضاء الجسم الأخرى. والأهم أنها نادراً ما تشكل خطورة على الحياة.

• الأورام الخبيثة

هي أورام سرطانية. تنقسم خلايا الورم الخبيث دون تحكم أو انتظام. وتستطيع خلايا السرطان أن تغزو الأنسجة والأعضاء المجاورة وتدمرها. كما تستطيع الانفصال عن الورم الخبيث ودخول مجرى الدم أو الجهاز الليمفاوي (الأنسجة والأعضاء التي تنتج خلايا الدم البيضاء وتخزنها وتنقلها وهي الخلايا التي تقاوم العدوى والأمراض الأخرى). بهذه الطريقة تنتشر خلايا السرطان من الورم الأصلي (الورم الرئيسي) لتكون أوراماً جديدة (أورام ثانوية) في أعضاء أخرى.

يقسم السرطان الذي ينشأ في المريء (سرطان المريء) إلى نوعين رئيسيين اعتماداً على الخلايا الخبيثة: سرطان الخلية الصدفية، وسرطان الغدي. يظهر سرطان الخلية الصدفية في الخلايا الصدفية التي تبطن المريء. وينمو هذا السرطان عادة في الجزأين الأوسط والأعلى من المريء. أمّا السرطان الغدي فينمو عادة في النسيج الغدي في الجزء الأسفل من المريء. وتتم معالجة النوعين بالطريقة ذاتها.



إذا انتشر السرطان إلى خارج المريء فأول ما يصله عادة العقد الليمفاوية (العقد الليمفاوية هي تكوينات على شكل حبة فول تعتبر جزءاً من جهاز المناعة في الجسم). كما قد ينتشر سرطان المريء إلى أي جزء آخر من الجسم تقريباً بما في ذلك الكبد والرئتين والدماغ والعظام.

عوامل الخطورة

لا تعرف الأسباب الحقيقية لسرطان المريء. إلا أن الدراسات تبين أن أياً من العوامل التالية قد يزيد فرص الإصابة بسرطان المريء:

• **العمر:** المسنون أكثر عرضة للإصابة بسرطان المريء. إذ تزيد أعمار أغلب من يصابون بهذا المرض عن ستين سنة.

• **الجنس:** سرطان المريء أكثر شيوعاً بين الرجال منه بين النساء.

• **التبغ:** تدخين السجائر أو مضغ التبغ أو شمه من عوامل الخطورة الرئيسية لسرطان المريء.

• **المشروبات الكحولية:** الإدمان على الكحول أو الإفراط في شربه عامل خطورة رئيسي آخر لسرطان المريء. وتزداد فرص الإصابة بسرطان المريء عند المدخنين الذين يشربون الكحول. ويعتقد العلماء أن كلا من هاتين المادتين يزيد من الآثار المضرة للآخر.

• **مريء باريت Barrett's Esophagus:** قد تزيد التهيجات المزمنة فرص الإصابة بسرطان المريء. ويمكن أن تهيج الأنسجة الموجودة أسفل المريء إذا صعد حمض المعدة بشكل متكرر إلى المريء - تسمى هذه الحالة الإرتداد المعدي (الحرقة). ومع الوقت قد تتغير خلايا الجزء المتهيج من المريء وتصبح شبيهة بالخلايا التي تبطن جدار المعدة. وتعتبر هذه الحالة المعروفة باسم مريء باريت حالة قبل سرطانية قد تتحول إلى سرطان غدي في المريء.

• **المهيجات الأخرى:** قد تؤدي أسباب تهيج أو مواد ضارة أخرى لبطانة المريء. كابتلاع هيدروكسيد البوتاسيوم أو مواد كاوية أخرى. إلى زيادة فرص الإصابة بسرطان المريء.

• **التاريخ الطبي:** إن الأشخاص الذين سبقت إصابتهم بسرطان في الرأس أو الرقبة أكثر عرضة للإصابة بسرطان ثاني في منطقة الرأس والرقبة بما في ذلك سرطان المريء.

إن وجود أي من عوامل الخطورة يزيد فرص الإصابة بالسرطان. ومع هذا فأغلب من لديهم واحد أو أكثر من هذه العوامل لا يصابون بالمرض. كما أن أغلب من يصابون بسرطان المريء لا يكون لديهم أي من عوامل الخطورة المعروفة.

إن تحديد العوامل التي تزيد فرص إصابة الشخص بسرطان المريء هو الخطوة الأولى للوقاية من المرض. ونحن نعرف أن أفضل طريقة للوقاية من هذا النوع من السرطان هي الإقلاع عن التدخين (أو عدم التدخين أساساً) أو استخدام التبغ بطرق أخرى والاعتدال في شرب الكحول. ويواصل الباحثون دراسة أسباب سرطان المريء والبحث عن طرق أخرى للوقاية منه.

معرفة الأعراض

لا تظهر أعراض لسرطان المريء في مراحله الأولى. ولكن مع تنامي السرطان قد تشمل الأعراض ما يلي:

- صعوبة أو ألم عند البلع.
- انخفاض حاد في الوزن.
- ألم في الحنجرة أو الظهر أو خلف عظم الصدر. أو بين لوحى الكتفين.
- خشونة الصوت أو سعال مزمن.
- التقيؤ.
- سعال مصحوب بدم.

قد تنجم هذه الأعراض عن سرطان في المريء أو لأسباب أخرى. لهذا من المهم مراجعة الطبيب بهذا الشأن.

تشخيص سرطان المريء

لمعرفة سبب الأعراض يقوم الطبيب بتقييم التاريخ الطبي للمريض وإجراء فحص جسدي. كما يطلب الطبيب عادة تصوير الصدر بالأشعة السينية إضافة إلى فحوص تشخيصية أخرى. وتشمل هذه الفحوص:

• فحص جرعة الباريوم (تسمى أيضاً صورة المريء) وهو سلسلة من صور أشعة سينية للمريء. حيث يشرب المريض سائلاً يحتوي على مادة الباريوم يغطي المريء من الداخل. ويظهر الباريوم أي تغييرات في شكل المريء في صور الأشعة.

• تنظير المريء (يسمى أيضاً التنظير الداخلي) وهو فحص المريء من الداخل باستخدام أنبوب رفيع مضاء يسمى المنظار الداخلي. ويتم عادة استعمال مخدر (مادة تسبب فقدان الإحساس أو الوعي) في هذه العملية. وإذا ظهرت منطقة شاذة يستطيع الطبيب أن يجمع خلايا وأنسجة عن طريق المنظار لدراستها تحت المجهر. وهذا ما يعرف بالخزعة والتي يمكن بواسطتها التحقق من وجود السرطان. أو تغييرات في الخلايا يمكن أن تؤدي إلى سرطان. أو حالات أخرى.

تتبع تطور المرض

إذا بين التشخيص وجود سرطان المريء يحتاج الطبيب إلى معرفة مرحلة المرض (أو مدى انتشاره). وتتبع تطور المرض محاولة دقيقة لمعرفة ما إذا انتشر السرطان أم لا؛ وإذا انتشر. فإلى أي أجزاء الجسم وصل. ويساعد تتبع تطور المرض الطبيب في وضع خطة المعالجة. فيما يلي وصف للمراحل الأربعة لسرطان المريء:

- **المرحلة الأولى:** في هذه المرحلة يوجد السرطان في الطبقات العليا لخلايا بطانة المريء فقط.
 - **المرحلة الثانية:** وصل السرطان طبقات أعمق من بطانة المريء. أو انتشر إلى العقد الليمفاوية القريبة. وفي هذه المرحلة لا يكون السرطان قد انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم.
 - **المرحلة الثالثة:** تعمق السرطان أكثر في جدار المريء. أو انتشر في الأنسجة أو العقد الليمفاوية المجاورة للمريء. ولكنه لم ينتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم.
 - **المرحلة الرابعة:** انتشر السرطان في أجزاء أخرى من الجسم. ويمكن لسرطان المريء أن ينتشر إلى أي مكان في الجسم تقريباً. بما ذلك الكبد. والرئتين. والدماغ. والعظام.
- من الفحوص التي تجرى لمعرفة ما إذا انتشر السرطان أم لا:
- **التصوير المقطعي الكمبيوترى (CTSCAN):** حيث يستخدم كمبيوتر متصل بجهاز أشعة سينية ينتج سلسلة من الصور التفصيلية لمناطق داخل الجسم.
 - **مسح العظم:** تستطيع هذه التقنية. والتي تنتج صوراً للعظام على شاشة كمبيوتر أو على فيلم. أن تبين ما إذا استشرى السرطان في العظام أم لا. في هذه العملية يحقن أحد الأوردة بكمية صغيرة من مادة مشعة تنتقل في مجرى الدم وتتجمع في العظام. خاصة في مناطق نمو العظم الشاذة. ويقيس جهاز يدعى الماسح الضوئي مستويات الإشعاع في هذه المناطق.
 - **التنظير الشعبى:** يضع الطبيب المنظار الشعبى (وهو أنبوب رفيع مضاء) داخل الفم أو الأنف ويدفعه إلى القصبة الهوائية ليرى داخل الشعب الهوائية.

المعالجة

تعتمد معالجة سرطان المريء على عدة عوامل من ضمنها حجم الورم وموقعه. ومداه والوضع الصحي العام للمريض. ويشرف على معالجة المرضى عادة فريق طبي قد يضم اختصاصي أمراض معدة وأمعاء (طبيب متخصص في تشخيص أمراض الجهاز الهضمي ومعالجتها). وجراح (طبيب متخصص في استئصال أجزاء من الجسم أو إصلاحها). واختصاصي أورام (طبيب متخصص في معالجة السرطان). واختصاصي معالجة أورام بالأشعة (طبيب متخصص في استخدام الأشعة لمعالجة السرطان). ولأن معالجة السرطان قد تسبب حساسية في الفم وتجعله عرضة للعدوى. غالباً ما ينصح الأطباء مرضى سرطان المريء بمراجعة طبيب أسنان لفحص الأسنان ومعالجتها قبل بدء معالجة السرطان.

يمكن استعمال طرق معالجة مختلفة أو خليط منها للسيطرة على سرطان المريء. و/أو تحسين نوعية حياة المريض بتخفيف حدة الأعراض.

• الجراحة

هي المعالجة الأكثر شيوعاً لسرطان المريء. ويقوم الجراح عادة باستئصال الورم مع المريء بكامله أو جزء منه إضافة إلى العقد الليمفاوية المجاورة وأنسجة أخرى في المنطقة. (تسمى العملية الاستئصال الكلي للمريء). ويقوم الجراح بوصل الجزء السليم المتبقي من المريء بالمعدة ليتسنى للمريض البلع. وأحياناً يستخدم أنبوب بلاستيكي أو جزء من الأمعاء لعمل الوصلة. كما أن الجراح قد يقوم بتوسيع الفتحة بين المعدة والأمعاء الدقيقة للسماح لمحتويات المعدة بالمرور بسهولة أكثر إلى الأمعاء الصغيرة. وأحياناً تتم الجراحة بعد انتهاء المعالجات الأخرى.

• المعالجة بالأشعة

هي استخدام أشعة ذات طاقة عالية للقضاء على خلايا السرطان. وتؤثر المعالجة بالأشعة على الخلايا في المنطقة التي تعالج فقط. وقد تأتي الأشعة من جهاز خارج الجسم (إشعاع خارجي). أو من مواد مشعة توضع في الورم مباشرة أو قربه (إشعاع داخلي). ويمكن إدخال أنبوب بلاستيكي في المريء لإبقائه مفتوحاً أثناء المعالجة الإشعاعية. وتسمى هذه العملية إدخال أنبوبي وتوسعة تجويف داخلي. كما يمكن استخدام المعالجة الإشعاعية لوحدها أو مع المعالجة الكيماوية كعلاج أولية (بدل الجراحة). خاصة إذا كان من الصعب استخدام الجراحة بسبب حجم الورم أو موقعه. وقد يستخدم الأطباء المعالجة الإشعاعية مع المعالجة الكيماوية لتقليص الورم قبل الجراحة. وحتى لو لم يكن بالإمكان استئصال الورم بالجراحة أو تدميره كلياً بالأشعة. فإن المعالجة بالأشعة يمكن أن تساعد في اغلب الأحيان على تخفيف الألم و تسهيل البلع.

• المعالجة الكيماوية

هي استخدام الأدوية المضادة للسرطان لقتل خلايا السرطان. تنتقل هذه المضادات المستخدمة في معالجة سرطان المريء إلى جميع أنحاء الجسم، وتعطى عادة عن طريق حقنة في أحد الأوردة. ويمكن استخدام المعالجة الكيماوية مع المعالجة بالأشعة كعلاج أولية (عوضاً عن الجراحة)، أو لتقليص الورم قبل الجراحة.

• المعالجة بالليزر

هي استعمال ضوء عالي التركيز للقضاء على خلايا السرطان. وتؤثر المعالجة بالليزر على الخلايا الموجودة في المنطقة التي تعالج فقط. وقد يستخدم الطبيب المعالجة بالليزر لتدمير أنسجة السرطان وتخفيف انسداد المريء عندما لا يمكن استئصال السرطان جراحياً. حيث أن تخفيف الانسداد يساعد في تخفيف الأعراض وخاصة مشاكل البلع.

• المعالجة الضوئية

وهي نوع من المعالجة بالليزر وتتم باستخدام أدوية تمتصها خلايا السرطان؛ وعندما يسלט ضوء خاص على هذه الخلايا تنشط الأدوية وتقوم بتدمير خلايا السرطان. وقد يستخدم الطبيب المعالجة الضوئية لتخفيف أعراض سرطان المريء كصعوبة البلع.

الأعراض الجانبية للمعالجة

تعتمد الأعراض الجانبية لمعالجة السرطان على نوع المعالجة وقد تختلف من شخص إلى آخر. ويستطيع الأطباء والممرضون أن يشرحوا للمريض الأعراض الجانبية المتوقعة للمعالجة وأن يقترحوا طرقاً تساعد في تخفيف حدة الأعراض التي قد تظهر أثناء المعالجة وبعدها.

• جراحة استئصال سرطان المريء

قد تسبب الجراحة ألماً وحساسية في منطقة العملية لفترة قصيرة. ولكن يمكن السيطرة على هذا الألم أو الانزعاج بالأدوية. ويتعلم المرضى تمارين خاصة للتنفس والسعال للحفاظ على نظافة الرئتين.

• المعالجة بالأشعة

تؤثر على الخلايا العادية كما تؤثر على خلايا السرطان. وتعتمد الأعراض الجانبية للمعالجة بالأشعة بشكل رئيسي على الجرعة وجزء الجسم الذي تتم معالجته. ومن الأعراض الجانبية الشائعة لمعالجة المريء بالأشعة جفاف الفم والحجرة وتقرحهما، وصعوبة البلع، وانتفاخ الفم واللثة، وتسوس الأسنان، والإجهاد، وظهور تغيرات في الجلد في مكان المعالجة، وفقدان الشهية.

• المعالجة الكيماوية

تؤثر على الخلايا العادية كما تؤثر على خلايا السرطان كالمعالجة بالأشعة. وتعتمد الأعراض الجانبية بشكل رئيسي على نوع الأدوية المستخدم والجرعة (كمية الأدوية التي يتلقاها المريض).

وتشمل الأعراض الجانبية الشائعة للمعالجة الكيماوية الغثيان والتقيؤ. وضعف الشهية. وسقوط الشعر. وتهيج الجلد والحكة. وتقرح الفم والشفيتين. والإسهال. والإجهاد. وتزول هذه الأعراض الجانبية عامة بشكل تدريجي خلال فترة النقاهة بين فترات المعالجة أو بعد الانتهاء منها.



• المعالجة بالليزر

يمكن أن تسبب ألماً في مكان المعالجة لفترة قصيرة. ولكن يمكن السيطرة على هذه المشكلة بالأدوية.

• المعالجة الضوئية

تؤدي إلى تحسس الجلد والعينين جداً للضوء لمدة ستة أسابيع أو أكثر بعد المعالجة. ومن الأعراض الجانبية الأخرى للمعالجة الضوئية السعال. وصعوبة البلع. وآلام في البطن. وألم أثناء التنفس أو ضيق النفس.

يمكن الاستفادة في هذا المجال من الاطلاع على بعض الكتيبات الصادرة عن مركز الحسين للسرطان مثل "أنت والمعالجة بالأشعة" و " أنت والمعالجة الكيماوية". حيث تقترح طرقاً لمواجهة الآثار الجانبية التي يعاني منها المرضى أثناء معالجة السرطان وبعدها.

يستطيع الأطباء والممرضون أن يشرحوا للمريض الأعراض الجانبية المتوقعة للمعالجة وأن يقترحوا طرقاً تساعد في تخفيف حدة الأعراض التي قد تظهر أثناء المعالجة وبعدها.

تغذية مرضى السرطان

إن التغذية المناسبة خلال فترة المعالجة من السرطان تعني الحصول على ما يكفي من السعرات الحرارية والبروتين للسيطرة على فقدان الوزن والمحافظة على قوة الجسم. وتحسن التغذية المناسبة غالباً شعور المصابين بالسرطان وتشنجهم بمزيد من الطاقة. إلا أن الكثير من مرضى سرطان المريء يجدون صعوبة في الأكل لصعوبة البلع. وقد لا يشعر المريض برغبة في الأكل إذا كان منزعجاً أو متعباً. إضافة إلى أن الأعراض الجانبية للمعالجة كفقدان الشهية، والغثيان، والتقيؤ، وجفاف الفم أو ظهور تقرحات في الفم تجعل من تناول الطعام عملية صعبة. وقد يشعر بعض المرضى بتغير مذاق الطعام. قد يتلقى المرضى بعد الجراحة المواد المغذية مباشرة عن طريق الحقن في الوريد (تسمى عملية إيصال العناصر المغذية إلى داخل الجسم بهذه الطريقة حقن وريدي). وقد يحتاج البعض إلى أنبوب تغذية (أنبوب بلاستيكي من يتم إدخاله عن طريق الأنف أو الفم إلى المعدة) إلى أن يصبح باستطاعتهم الأكل بدون مساعدة.



ينصح المصابون بسرطان المريء عادةً بتناول عدة وجبات صغيرة في اليوم بدلاً من ثلاث وجبات رئيسية. وعندما يجد المريض صعوبة في البلع يستطيع أن يتناول مأكولات طرية غير حريقة. مرطبة بالصلصة أو مرق اللحم. والكسترد والبوظة والحساء مأكولات مغذية يسهل بلعها عادة. وقد يساعد استعمال الخلط لهرس الطعام الصلب. يستطيع الطبيب أو اختصاصي التغذية إرشاد المرضى إلى أفضل طرق للحصول على تغذية صحيّة.

قد يرغب المرضى وأسراهم في قراءة كتيب "السرطان و التغذية" الصادر عن مركز الحسين للسرطان. فهو يحتوي على العديد من النصائح والوصفات المفيدة.

أهمية متابعة الرعاية

تعتبر متابعة الرعاية بعد معالجة سرطان المريء مهمة لضمان ملاحظة أي تغيرات يمكن أن تطرأ على صحة المريض. وإذا عاد السرطان أو نما سرطان جديد، فيمكن معالجته بالسرعة الممكنة. وقد تشمل الفحوص الدورية الفحوص الجسمانية أو صور الأشعة السينية أو فحوص مخبرية. ويجب على المريض إبلاغ الطبيب عن أي مشاكل صحية قد تظهر بين فترات الفحوص الدورية حال ظهورها.

تقديم الدعم المعنوي

يعتبر العيش مع مرض خطير كالسرطان تحدياً كبيراً، فعدا عن محاولة مواجهة التحديات الجسدية والطبية، يشعر مرضى السرطان بالكثير من القلق والمخاوف والأحاسيس التي يمكن أن تجعل الحياة صعبة. وقد يجدون أنهم بحاجة إلى مساعدة لمواجهة الجوانب المعنوية والعملية لمرضهم. والواقع إن الاهتمام بالعبء المعنوي للإصابة بالسرطان يشكل جزءاً من خطة المعالجة في أغلب الأحيان. ويمكن للدعم المعنوي الذي يقدمه فريق الرعاية الصحية (الأطباء والممرضون والمرشدون الاجتماعيون)، ومجموعات الدعم، وشبكات العلاقات بين المرضى أنفسهم، أن يشعر المريض بأنه ليس وحيداً في محنته. كما يساهم في تحسين نوعية حياته.

أسئلة يمكنك أن تطرحها على طبيبك

تم تصميم هذا الكتيب لمساعدتك في الحصول على المعلومات التي تحتاجها من طبيبك. لتستطيع اتخاذ قرارات مدروسة بالنسب للعناية بصحتك. كما قد يكون من المفيد أن تطرح على طبيبك الأسئلة التالية لفهم طبيعة مرضك بصورة أفضل. وربما كان من المفيد أيضاً أن تقوم بتدوين الملاحظات. وقد يرغب بعض المرضى باصطحاب قريب أو صديق عند الالتقاء بالطبيب ليشارك في اتخاذ القرار أو لتدوين الملاحظات أو لمجرد الاستماع.



التشخيص

- ما هي الفحوص التي يمكن أن تشخص سرطان المريء؟ وهل هي مؤلمة؟
- كم يستغرق ظهور نتائج الفحوص؟

المعالجة

- ما هي المعالجات المقترحة لحالتي؟
- هل يتطلب الأمر مكوثي في المستشفى لتلقي المعالجة؟ وما هي الفترة اللازمة؟
- كيف يمكن أن تتغير نشاطاتي المعتادة أثناء فترة المعالجة؟

الأعراض الجانبية

- ما هي الأعراض الجانبية التي علي أن أتوقعها؟ وكم ستستمر؟
- من الشخص الذي يمكنني الاتصال به إذا شعرت بقلق من أحد الأعراض الجانبية؟
- ما الذي يمكن عمله إذا تألمت؟

المتابعة

- ما مدى حاجتي لفحوص دورية بعد المعالجة؟
- ما هي متابعة الرعاية التي يجب أن أتلقاها؟
- ما هو الدعم الغذائي الذي سأحتاجه؟ وأين يمكنني الحصول عليها؟
- هل سأستطيع في النهاية أن أعود لممارسة نشاطاتي المعتادة؟

فريق الرعاية الصحية

- من هم الذين سيشاركون في معالجاتي وإعادة تأهيلي؟ وما هو دور كل واحد من أعضاء فريق الرعاية الصحية في رعايتي؟
- ما هي خبرتك في العناية بمرضى سرطان المريء؟

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 الاتصالات وتوعية المجتمع 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 أقل 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 امراض السرطان على حده.

ولكي يتسنى لنا تحقيق التواصل معكم في تحديث نشراتنا وموادنا التثقيفية وتنويعها. فيرجى منكم الإجابة على الأسئلة التالية لتقييم أعمالنا. ووضع هذه الورقة في الصندوق الخاص بقسم الاتصالات وتوعية المجتمع.

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



لأن حياتنا تستحق فلنتغلب على السرطان

مؤسسة الحسين للسرطان
King Hussein Cancer Foundation

3rd circle - Sharif Hussein Bin Ali St.
P.O.Box 35102, Amman 11180, Jordan
Tel: (9626) 4617555 Fax: (9626) 4618999
E-mail: info@khcf.jo

الدوار الثالث - شارع الشريف حسين بن علي
ص.ب. ٣٥١٠٢، عمان، ١١١٨٠، الأردن
تلفون: ٤٦١٧٥٥٥ (٩٦٢٦)
فاكس: ٤٦١٨٩٩٩ (٩٦٢٦)



مركز الحسين للسرطان
King Hussein Cancer Center

Queen Rania Al-Abdullah St.
P.O.Box 1269, Amman 11941, Jordan
Tel: (9626) 5300460 Fax: (9626) 5342567
E-mail: info@khcc.jo

شارع الملكة رانيا العبدالله
ص.ب. ١٢٦٩، عمان ١١٩٤١، الأردن
تلفون: ٥٣٠٠٤٦٠ (٩٦٢٦)
فاكس: ٥٣٤٢٥٦٧ (٩٦٢٦)