

ما الذي يجب أن تعرفه عن

سرطان المعدة



ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان المعدة

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

الفهرس

٥	..... ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان المعدة
٥	..... المعدة
٥	..... ما هو السرطان
٦	..... الأعراض
٧	..... التشخيص
٨	..... تتبع المرض
٨	..... المعالجة
٩	..... طرق المعالجة
١٢	..... الآثار الجانبية للمعالجة
١٤	..... تغذية مرضى السرطان
١٤	..... دعم مرضى السرطان
١٥	..... اسباب سرطان المعدة
١٦	..... مصادر المعلومات



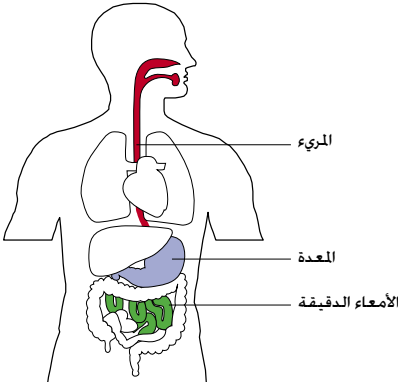
ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان المعدة

وهذا الكتيب الصادر عن مركز الحسين للسرطان يقدم لكم معلومات مهمة عن أعراض سرطان المعدة وتشخيصه ومعالجته. إضافة إلى انه يحوي معلومات تساعدكم على التعامل مع هذا المرض في حال إصابتكم أو إصابة شخص تعرفونه به.

يستطيع المختصون في مركز الحسين للسرطان (هاتف الخط المجاني للمعلومات عن للسرطان 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

المعدة

المعدة جزء من الجهاز الهضمي يقع أعلى البطن تحت الأضلاع. ويرتبط الجزء العلوي من المعدة المريء بينما يؤدي الجزء السفلي إلى الأمعاء الدقيقة.



عندما يدخل الطعام إلى المعدة تقوم عضلات جدار المعدة بحركة متموجة تؤدي إلى مزج الطعام وهرسه. وتسمى هذه الحركة بالتمعج. وفي الوقت ذاته تساعد العصارات التي تفرزها الغدد الموجودة في جدار المعدة على هضم الطعام. وبعد ثلاث ساعات تقريبا يصبح الطعام سائلا وينتقل إلى الأمعاء الدقيقة حيث تستمر عملية الهضم.

ما هو السرطان؟

السرطان عبارة عن مجموعة من أكثر من مائة مرض مختلف تصيب الوحدة الرئيسية للجسم وهي الخلية. ويحدث السرطان عندما تصبح الخلايا غير طبيعية و تنقسم دون انضباط أو انتظام.

تتكون المعدة. كغيرها من أعضاء الجسم. من عدة أنواع من الخلايا. وتنقسم الخلايا عادة لتنتج مزيدا من الخلايا عندما يحتاجها الجسم فقط. هذه العملية المنتظمة هي التي تبقينا أصحاء.

يؤدي استمرار انقسام الخلايا دون الحاجة إلى خلايا جديدة إلى تكون كتلة نسيجية. وتسمى كتلة النسيج الزائد هذه ورما. وقد يكون هذا الورم حميدا أو خبيثا.

• الأورام الحميدة

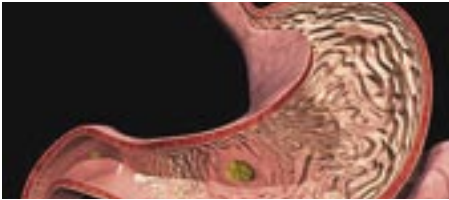
لا تعتبر سرطانا. و يمكن استئصالها عادة ولا تعود في معظم الحالات. والأهم من ذلك أن خلايا الأورام الحميدة لا تنتشر إلى أجزاء الجسم الأخرى. ونادرا ما تشكل خطرا على الحياة.

• الأورام الخبيثة

تعتبر سرطانا. والخلايا السرطانية يمكن أن تتجتاح الأنسجة والأعضاء القريبة من الورم وتدمرها. كما تستطيع الخلايا السرطانية الانفصال عن ورم خبيث ودخول مجرى الدم أو الجهاز الليمفاوي. وبهذه الطريقة ينتشر السرطان من الورم الأصلي (الأساسي) ليكون أوراما جديدة في مناطق أخرى من الجسم. ويسمى انتشار السرطان النقيلة.

يمكن لسرطان المعدة أن يتطور في أي جزء من المعدة. وقد ينتشر إلى جميع أجزاء المعدة وإلى غيرها من الأعضاء. كما يمكن أن ينمو على طول جدار المعدة ويمتد إلى المريء أو الأمعاء الدقيقة. وقد يتجاوز جدار المعدة أيضا ويمتد إلى العقد الليمفاوية المجاورة وإلى أعضاء أخرى كالكبد والبنكرياس والقولون. كما يمكن أن يواصل انتشاره إلى أعضاء بعيدة كالرئتين والمبيضين والعقد الليمفاوية التي تقع فوق عظمة الترقوة.

عندما ينتشر السرطان إلى جزء آخر من الجسم. يتكون الورم الجديد من خلايا الورم الأصلي الشاذة نفسها ويحمل اسمه. على سبيل المثال. إذا انتشر سرطان المعدة إلى الكبد تكون خلايا السرطان في الكبد خلايا سرطان مَعِدِي. ويكون المرض سرطانا مَعِدِيا نقيليا (وليس سرطان كبد).



الأعراض

قد يصعب اكتشاف سرطان المعدة في مرحله مبكرة. حيث أن أعراضه لا تظهر غالبا في المراحل المبكرة. وفي كثير من الحالات ينتشر السرطان قبل اكتشافه. وعندما تحدث الأعراض لا تكون واضحة في اكثر الحالات لدرجة أن المريض يتجاهلها. وسرطان المعدة يمكن أن يسبب ما يلي:

- عسر هضم أو حرقة.
- ألم بسيط أو ألم عادي في البطن.
- غثيان وقيء.
- إسهال أو إمساك.
- انتفاخ المعدة بعد تناول الطعام.
- فقدان الشهية.
- ضعف وإجهاد.
- نزيف (تقيؤ دم أو ظهور دم في البراز).

قد ينتج أي من هذه الأعراض عن سرطان أو عن مشاكل صحية أخرى أقل خطورة. كفيروس معدي أو

قرحة. والطبيب وحده يستطيع تحديد السبب. لهذا ينصح من يعانون من أي من هذه الأعراض بمراجعة الطبيب. حيث يمكن تحويلهم إلى اختصاصي الجهاز الهضمي. وهو طبيب متخصص في تشخيص مشاكل الهضم ومعالجتها. ويدعى هؤلاء الأطباء أحياناً "أختصاصيو المعدة والأمعاء".

التشخيص

لمعرفة سبب الأعراض. يستفسر الطبيب عن التاريخ الطبي للمريض ويجري له فحصاً جسدياً. وقد يطلب إجراء بعض الفحوص المخبرية. وقد يخضع المريض أيضاً لأحد الفحوص التالية أو جميعها:

• فحص الدم الخفي في البراز

وهو فحص للتحقق من وجود دم مخفي في البراز. ويتم هذا الفحص بوضع كمية قليلة من البراز على شريحة بلاستيكية أو ورق خاص. ويمكن فحص العينة في عيادة الطبيب أو إرساله إلى المختبر. ويجري هذا الاختبار لأن سرطان المعدة يسبب نزيفاً غير مرئي أحياناً. إلا أن بعض الحالات غير السرطانية قد تسبب نزيفاً أيضاً. لهذا فإن وجود دم في البراز لا يعني بالضرورة أن الشخص مصاب بالسرطان.

• تصوير الجهاز الهضمي العلوي

حيث يتم التقاط سلسلة صور بالأشعة السينية للمريء والمعدة (القناة الهضمية العلوية). يتم التصوير بعد أن يشرب المريض محلول الباريوم. وهو محلول طباشيري كثيف. (يسمى هذا الفحص أحياناً جرعة الباريوم). يقوم الباريوم بإبراز حدود المعدة في صور الأشعة السينية. مما يساعد الطبيب على اكتشاف الأورام أو غيرها من المناطق الشاذة. وقد يقوم الطبيب بضخ الهواء في المعدة أثناء الفحص لتسهيل رؤية الأورام الصغيرة.

• التنظير الداخلي

وهو فحص المريء والمعدة باستخدام أنبوب رفيع مضاء. يسمى منظار المعدة. يمرر من خلال الفم والمريء إلى المعدة. بعد رش حنجرة المريض بمخدر موضعي لتقليل الانزعاج وفرص والتقيؤ. كما يمكن إعطاء المريض دواء يساعده على الاسترخاء. ومن خلال المنظار يمكن للطبيب النظر داخل المعدة مباشرة. وإذا عثر على منطقة شاذة يستطيع أخذ عينة من النسيج بواسطة المنظار. ويقوم طبيب آخر يدعى اختصاصي الأنسجة بفحص النسيج تحت المجهر للبحث عن خلايا سرطانية. ويدعى هذا الأجراء. أي استئصال نسيج وفحصه تحت المجهر. الخزعة. والخزعة هي الطريقة الموثوقة الوحيدة للكشف عن وجود خلايا سرطانية.

قد يرغب المريض الذي يحتاج إلى استئصال نسيج من جسمه ودراسته مجهرياً في طرح بعض الأسئلة على الطبيب. ومنها:

• كم سيستغرق هذا الأجراء؟ وهل سيتم وأنا مستيقظ؟ هل سيكون مؤلماً؟

• متى سأحصل على النتائج؟

• إذا كنت مصاباً بالسرطان فمن سيصف لي العلاج؟ ومتى سيتم ذلك؟

تتبع المرض

إذا عثر اختصاصي الأنسجة على خلايا سرطانية في عينة النسيج، فإن الطبيب المشرف على المريض يحتاج إلى معرفة مرحلة المرض أو مدى انتشاره. وتساعد فحوص تتبع المرض الطبيب على معرفة ما إذا كان السرطان قد انتشر أم لا. وفي حالة انتشاره، ما هي المناطق التي انتشر إليها. ونظرا لأن سرطان المعدة يمكن أن ينتشر إلى الكبد والبنكرياس وإلى أعضاء أخرى قريبة من المعدة، إضافة إلى الرئتين، فإن الطبيب قد يطلب إجراء تصوير مقطعي أو فحص بالموجات فوق صوتية أو فحوص أخرى لهذه المناطق.

وقد لا نكتمل عملية تتبع تطور المرض إلا بعد الجراحة. حيث يزيل الجراح العقد الليمفاوية القريبة. وقد يأخذ عينات من أنسجة من مناطق أخرى من البطن. ثم يقوم اختصاصي الأنسجة بفحص جميع هذه العينات للبحث عن خلايا سرطانية. وتعتمد قرارات المعالجة بعد الجراحة على هذه النتائج.

المعالجة

يضع الطبيب خطة معالجة تناسب احتياجات كل مريض على حدة. وتعتمد معالجة سرطان المعدة على حجم الورم ومكانه ومدى انتشاره ومرحلة المرض والوضع الصحي للمريض وعوامل أخرى.

يرغب الكثير من مرضى السرطان بمعرفة كل ما يتعلق بمرضهم إضافة إلى خيارات علاجهم ليكون لهم دور فعال في اتخاذ القرارات التي تتعلق برعايتهم الطبية. والطبيب هو أفضل من يجيب على الأسئلة المتعلقة بتشخيص حالتهم وخطة معالجتهم.

من الطبيعي أن يصدم المريض ويتوتر عندما تشخص حالته على أنها سرطان. ويمكن لهذه المشاعر أن تجعل من الصعب على المريض أن يفكر بكل ما يريد أن يستفسر عنه من الطبيب. وغالبا ما يساعد إعداد قائمة بهذه الأسئلة، وللمساعدة على تذكر ما يقوله الطبيب قد يقوم المريض بتدوين الملاحظات. وقد يرغب بعض المرضى باصطحاب أحد أقاربهم أو أصدقائهم عند الالتقاء بالطبيب ليشارك في اتخاذ القرار أو لتدوين الملاحظات أو لمجرد الاستماع. كما يجب أن لا يشعر المريض بأنه مضطر إلى طرح استفساراته أو تذكر كافة الأجوبة دفعة واحدة. حيث ستتاح له فرص أخرى لأن يطلب من الطبيب تفسير بعض الأمور والحصول على مزيد من المعلومات.

من الطبيعي أن يقلق المرضى وأحبائهم بالنسبة لمدى فعالية المعالجة. لهذا يستخدمون الإحصائيات أحيانا لمعرفة ما إذا كان المريض سيشفى أم لا. أو كم سيعيش. إلا أن من المهم أن نتذكر أن الإحصائيات مجرد معدلات مستخلصة من حالات أعداد كبيرة من المرضى. لهذا لا يمكن استخدامها للتنبؤ بما يمكن أن يحدث لشخص معين. لعدم تشابه حالات مرضى السرطان. إضافة إلى تباين المعالجات والاستجابات إلى حد كبير جدا. وقد يرغب المريض في بحث فرصة الشفاء (التكهن) مع الطبيب، وعندما يتحدث الأطباء عن الشفاء من السرطان قد يستخدمون مصطلح "سكون" المرض بدل استخدام كلمة شفاء. ورغم أن العديد من المرضى يشفون تماما. إلا أن الأطباء يستخدمون هذا المصطلح لأن المرض يمكن أن يعود.

- فيما يلي بعض الأسئلة التي قد يرغب المريض بطرحها على الطبيب قبل بدء المعالجة:
- ما هي مرحلة المرض؟
 - ما هي خيارات معالجتني؟ وماذا تقترح لي؟ ولماذا؟
 - ما هي الفوائد المتوقعة من المعالجة؟
 - ما هي مخاطر المعالجة وأثارها الجانبية المحتملة؟
 - ما الذي يمكن فعله بالنسبة للآثار الجانبية؟
 - ماذا يمكنني أن أفعل للعناية بنفسني أثناء المعالجة؟
 - كم ستستغرق معالجتني؟

طرق المعالجة

تصعب معالجة سرطان المعدة إلا إذا اكتشف في مرحلة مبكرة (قبل أن يبدأ بالانتشار). ولسوء الحظ فإن أعراض سرطان المعدة محدودة في مراحله المبكرة. لهذا يكون المرض متقدما عادة عند التشخيص. إلا انه يمكن معالجة سرطان المعدة المتقدم. كما يمكن التخلص من أعراضه. وقد تتضمن معالجة سرطان المعدة الجراحة أو المعالجة الكيماوية أو المعالجة بالأشعة. وتستخدم التجارب السريرية حاليا لدراسة أساليب جديدة للمعالجة كالمعالجة الحيوية. إضافة إلى طرق محسنة لاستخدام الأساليب الحالية. وقد يخضع المريض لأسلوب معالجة واحد أو مجموعة من أساليب العلاج.

• الجراحة

وهي أكثر طرق معالجة سرطان المعدة شيوعا. وتسمى العملية استئصال المعدة. حيث يقوم الجراح باستئصال جزء من المعدة (استئصال جزئي للمعدة) أو المعدة بكاملها (استئصال كلي للمعدة). إضافة إلى بعض الأنسجة المحيطة بالمعدة. بعد استئصال جزء من المعدة يقوم الطبيب بوصل الجزء المتبقي من المعدة المريء أو بالأمعاء الدقيقة. أما بعد استئصال المعدة بكاملها فيقوم الطبيب بوصل المريء بالأمعاء الدقيقة مباشرة. ولأن السرطان يمكن أن ينتشر إلى الجهاز الليمفاوي. يتم غالبا استئصال العقد الليمفاوية القريبة من الورم خلال الجراحة ليستطيع اختصاصي الأنسجة



تقصي وجود خلايا سرطانية فيها. وإذا عثر على خلايا سرطانية في العقد الليمفاوية فهذا يعني أن المرض ربما انتشر إلى أجزاء أخرى في الجسم.

فيما يلي بعض الأسئلة التي قد يرغب المريض بطرحها على الطبيب قبل العملية:

- ما نوع العملية التي ستجرى لي؟
- ما مخاطر هذه العملية؟
- كيف سأشعر بعد العملية؟ وكيف ستساعدني إذا تألمت؟
- هل سأحتاج إلى حمية خاصة؟ من سيوجهني بخصوص حميتي؟

• المعالجة الكيماوية

وهي استخدام الأدوية للقضاء على خلايا السرطان. ويدعى هذا النوع من المعالجة بالمعالجة الجهازية، لأن الأدوية تدخل مجرى الدم وتنتقل إلى كافة أنحاء الجسم.

تواصل التجارب السريرية البحث عن أفضل الطرق لاستخدام المعالجة الكيماوية لعلاج سرطان المعدة. ويستكشف العلماء فوائد استخدام المعالجة الكيماوية قبل الجراحة لتقليص الورم، أو المعالجة المساعدة بعد الجراحة للقضاء على خلايا السرطان الباقية. كما تجري دراسة إمكانية الدمج بين المعالجة الكيماوية والمعالجة بالأشعة. ويختبر الأطباء معالجة تتم بحقن الأدوية المضادة للسرطان في البطن مباشرة (معالجة كيماوية في البطن). كما تجري دراسة المعالجة الكيماوية كعلاج للسرطان بعد انتشاره، وكوسيلة لتخفيف أعراض المرض.

تعطى معظم الأدوية المضادة للسرطان عن طريق الحقن. ويعطى بعضها الآخر عن طريق الفم. ويستطيع الطبيب أن يستخدم دواء واحداً أو مجموعة من الأدوية. وتعطى المعالجة الكيماوية بشكل دوري، أي فترة معالجة تتبعها فترة نقاهة ثم معالجة أخرى. وهكذا، وعادة يتلقى الشخص المعالجة الكيماوية كمرضى خارجي (في المستشفى أو في عيادة الطبيب أو في المنزل). إلا أن الحاجة قد تقتضي مكوث المريض في المستشفى لفترة قصيرة، وهذا يعتمد على نوع الأدوية المستخدمة ووضع المريض الصحي.



- في ما يلي بعض الأسئلة التي قد يرغب المريض بطرحها حول المعالجة الكيماوية:
- ما هدف هذه المعالجة؟
 - ما هي الأدوية التي ستستخدم؟
 - هل ستسبب هذه الأدوية آثارا جانبية؟ وماذا يمكنني أن افعل بشأنها؟
 - كم ستستغرق فترة المعالجة؟
 - كيف سنعرف ما إذا كان العلاج ناجحا أم لا؟

• المعالجة بالأشعة

وهي استخدام أشعة عالية الطاقة لتدمير خلايا السرطان وإيقاف تكاثرها. وتعتبر المعالجة بالأشعة معالجة موضعية كالجراحة. حيث تؤثر الأشعة على خلايا السرطان في المنطقة المراد علاجها فقط. وتستخدم هذه المعالجة بعد الجراحة أحيانا للقضاء على خلايا السرطان التي قد تبقى في المنطقة.

ويجري الباحثون تجارب سريرية لمعرفة ما إذا كان من المفيد استخدام الأشعة أثناء الجراحة. ويمكن استخدام المعالجة بالأشعة لتخفيف الألم أو الانسداد.

يذهب المريض إلى المستشفى أو العيادة في موعد المعالجة بالأشعة. وتتم المعالجات عادة خمسة أيام في الأسبوع لفترة تتراوح ما بين خمسة أسابيع وستة أسابيع.

- وفيما يلي بعض الأسئلة التي قد يرغب المريض بطرحها قبل المعالجة بالأشعة:
- ما هدف هذه المعالجة؟
 - ما هي الطريقة التي ستستخدم فيها الأشعة؟
 - متى ستبدأ المعالجة؟ ومتى ستنتهي؟
 - هل سأعاني من آثار جانبية؟ وماذا أستطيع أن افعل بشأنها؟
 - كيف سنعرف ما إذا كانت المعالجة بالأشعة ناجحة أم لا؟

• المعالجة الحيوية

وتسمى أيضا المعالجة المناعية. وهي معالجة تساعد جهاز المناعة على مهاجمة خلايا السرطان وتدميرها. كما قد تساعد الجسم على الشفاء من الآثار الجانبية للمعالجة. ويدرس الأطباء من خلال التجارب السريرية إمكانية استخدام المعالجة الحيوية بالاشتراك مع غيرها من المعالجات للحيلولة دون عودة سرطان المعدة. كما تستخدم المعالجة الحيوية للمرضى الذين ينخفض عدد خلايا دمهم أثناء المعالجة الكيماوية أو بعدها. حيث يمكن أن يتلقوا محفزات خلايا الدم للمساعدة على عودتها إلى مستوياتها الطبيعية. قد تستدعي الحاجة مكوث المريض في المستشفى خلال تلقيه لبعض المعالجات الحيوية.

الآثار الجانبية للمعالجة

يصعب الحد من آثار المعالجة بحيث تقتصر على استئصال خلايا السرطان أو تدميرها فقط. وبما أن بعض الخلايا والأنسجة السليمة قد تتضرر أيضا. فإن المعالجة قد تسبب آثارا جانبية مزعجة.

تختلف الآثار الجانبية لمعالجة السرطان من شخص لآخر. وقد تختلف بين جلسة معالجة وأخرى. ويحاول الأطباء وضع خطة المعالجة بحيث تقلل الآثار الجانبية إلى الحد الأدنى. كما يمكنهم المساعدة في مواجهة أي مشاكل تظهر. ولهذا من المهم جدا إبلاغ الطبيب بأي مشاكل تظهر خلال المعالجة أو بعدها.

تحتوي الكتيبات الصادرة عن مركز الحسين للسرطان على معلومات مفيدة عن معالجة السرطان والتعامل مع آثاره الجانبية. ومنها " أنت والمعالجة بالأشعة" و "أنت والمعالجة الكيماوية".

• الجراحة

تعتبر عملية استئصال المعدة جراحة كبرى. لهذا تكون نشاطات المريض محدودة لفترة من الزمن بعد الجراحة لإتاحة الفرصة لشفائه. خلال الأيام الأولى التي تلي الجراحة تتم تغذية المريض وريديا (عن طريق وريد). وخلال بضعة أيام يكون معظم المرضى جاهزين لتناول السوائل تليها الأطعمة اللينة وأخيرا الأطعمة الصلبة. أما من تستأصل معدته كليا فلا يستطيع امتصاص فيتامين ب₁₂ الذي يعتبر ضروريا لسلامة الدم والأعصاب. لهذا يحتاج إلى حقن من هذا الفيتامين بانتظام. وقد يصاب بعض المرضى بصعوبة مؤقتة أو دائمة في هضم بعض الأطعمة. وقد يحتاجون إلى تغيير نوعية غذائهم. ويحتاج بعض من أجريت لهم عملية استئصال معدة إلى إتباع حمية خاصة لبضعة أسابيع أو أشهر. بينما يحتاج البعض الآخر إلى إتباع حمية خاصة بشكل دائم. وسيقوم الطبيب أو أخصائي التغذية بشرح أي تغيير ضروري في التغذية.

يصاب بعض من تجرى لهم عملية استئصال معدة بمغص حاد وغثيان وإسهال ودوار بعد تناول الطعام بفترة قصيرة لانتقال الطعام والسوائل إلى الأمعاء الدقيقة بسرعة كبيرة. وتزداد حدة هذه الأعراض غالبا عند تناول أغذية تحتوي على كميات كبيرة من السكر. ويمكن معالجة متلازمة الإغراق بتغيير نوعية غذاء المريض. وينصح الأطباء مرضاهم عادة بتناول عدة وجبات صغيرة خلال اليوم. وتجنب الأغذية المحتوية على السكر. وتناول أغذية غنية بالبروتين. ولتقليل كمية السوائل التي تدخل إلى الأمعاء الدقيقة ينصح المرضى بعدم الشرب أثناء تناول الطعام. كما أن الأدوية يمكن أن تساعد أيضا على السيطرة على صده. ورغم أن هذه الأعراض تختفي عادة خلال فترات تتراوح ما بين ثلاثة أشهر وأثني عشر شهرا. إلا أنها يمكن أن تصبح دائمة.

بعد عملية استئصال المعدة. قد تتراجع العصارة الصفراء الموجودة في الأمعاء الدقيقة إلى الجزء المتبقي من المعدة أو إلى المريء مسببة اضطرابا في المعدة. ويستطيع الطبيب أن يصف العلاج المناسب للسيطرة على مثل هذه الأعراض.

• المعالجة الكيماوية

تعتمد الآثار الجانبية للمعالجة الكيماوية بشكل رئيسي على الأدوية التي يتلقاها المريض. وكغيرها من طرق المعالجة الأخرى، تختلف آثارها الجانبية أيضا من شخص لآخر. تؤثر الأدوية المضادة للسرطان على الخلايا سريعة الانقسام بشكل عام، ومنها خلايا الدم، التي تقاوم العدوى أو تساعد الدم على التخثر أو تنقل الأكسجين إلى جميع أجزاء الجسم. وعندما تتأثر خلايا الدم بالأدوية المضادة للسرطان يصبح المريض أكثر عرضة للعدوى. ويمكن أن يصبح عرضة للرض أو النزف بسهولة، وقد يصبح أقل نشاطا. ومن المعروف أن خلايا جذور الشعر والخلايا التي تبطن قناة الهضم تنقسم بسرعة أيضا. ونتيجة للمعالجة الكيماوية قد يعاني المريض من آثار جانبية كفقدان الشهية أو الغثيان أو التقيؤ أو سقوط الشعر أو قرح الفم. وقد يصف الطبيب لبعض المرضى دواء لتخفيف الآثار الجانبية، خاصة الغثيان والتقيؤ. وتختلف هذه الأعراض تدريجيا في العادة خلال فترة النقاهة التي تتخلل جلسات المعالجة أو بعد انتهاء المعالجة.

• المعالجة بالأشعة

قد يصاب المرضى الذين يتعرضون للأشعة في منطقة البطن بغثيان وتقيؤ وإسهال. ويمكن للطبيب أن يصف دواء أو يقترح تغييراً في نوعية الغذاء لتخفيف حدة هذه المشاكل. وقد يصبح الجلد في منطقة المعالجة احمر اللون وجافاً وحساساً ويشعر المريض برغبة في حكه. ويجب على المرضى تجنب ارتداء ملابس تسبب الاحتكاك، ويفضل عادة ارتداء ملابس قطنية فضفاضة. ومن المهم أن يعتني المرضى ببشرتهم جيدا خلال فترة المعالجة، ولكن لا ينصح باستخدام غسول أو كريمات بدون استشارة الطبيب.

يحتمل أن يشعر المريض بإرهاق شديد خلال المعالجة بالأشعة. خاصة خلال أسابيع المعالجة الأخيرة. ورغم أهمية الراحة في هذه الحالة، إلا أن الأطباء ينصحون المرضى عادة بمحاولة الحفاظ على نشاطهم قدر المستطاع.

• المعالجة الحيوية

تختلف الآثار الجانبية للمعالجة الحيوية باختلاف نوع المعالجة. فبعضها يسبب أعراضا شبيهة بالأنفلونزا كالتشنج والحمى و الوهن والغثيان والتقيؤ والإسهال. وقد يصاب المرضى أحيانا بطفح جلدي كما قد يصبحون عرضة للرض أو النزف بسهولة. وقد تكون هذه المشاكل حادة بحيث تستدعي بقاء المريض في المستشفى أثناء المعالجة.

تغذية مرضى السرطان

أحيانا قد يصعب على المرضى الذين عولجوا من سرطان المعدة أن يأكلوا جيدا. فالسرطان يسبب فقدان الشهية في اغلب الأحيان. وقد لا يرغب المريض في تناول الطعام عندما يشعر بالانزعاج أو التعب. إذ يصعب على المريض أن يأكل وهو يعاني من غثيان أو تقيؤ أو تقرحات في الفم. ويشعر المريض الذي أجريت له جراحة في المعدة بالشبع بعد تناول كمية قليلة من الطعام. كما يشعر بعض المرضى بتغير طعم الطعام. إلا أن للتغذية الجيدة أهميتها في مثل هذه الحالة. فهي تعني الحصول على ما يكفي من سعرات حرارية وبروتين لمنع نقصان الوزن وتجديد الطاقة وإعادة تكوين أنسجة طبيعية.



يستطيع الأطباء والممرضون وأخصائيو التغذية النصح بنظام تغذية صحي خلال فترة المعالجة وبعدها. كما ينصح المرضى وعائلاتهم بقراءة كتيب مركز الحسين للسرطان "السرطان والتغذية" الذي يتضمن العديد من المقترحات المفيدة.

دعم مرضى السرطان

ليس من السهل العيش مع مرض خطير كسرطان المعدة. حيث يواجه مرضى السرطان ومن يهتمون بهم العديد من المشاكل والتحديات. وتصبح مواجهة هذه المشاكل أسهل غالبا عندما يحصلون على معلومات مفيدة وخدمات دعم. ويتوفر العديد من الكتيبات المفيدة في هذا المجال.

قد يقلق مرضى السرطان بالنسبة لإمكانية الاحتفاظ بوظائفهم، أو توفير الرعاية لأسرهم. أو مواصلة نشاطاتهم اليومية. ومن الشائع أيضا أن يشعروا بالقلق بالنسبة للفحوص والمعالجات والمكوث في المستشفى وتكاليف المعالجة. ويستطيع الأطباء والممرضون وغيرهم من أعضاء فريق الرعاية الصحية الإجابة على الأسئلة المتعلقة بالمعالجة أو العمل أو النشاطات الأخرى. كما أن الالتقاء بمرشد اجتماعي يمكن أن يساعد من يرغبون بالحديث عن مشاعرهم أو بحث مخاوفهم بالنسبة لمستقبلهم أو علاقاتهم الشخصية.

ويمكن للأصدقاء والأقارب أن يقدموا دعماً كبيراً. ومن المفيد للعديد من المرضى أن يتدارسوا مخاوفهم مع غيرهم من مرضى السرطان. ويلتقي مرضى السرطان عادة من خلال مجموعات الدعم. حيث يستطيعون تبادل خبراتهم حول كيفية مواجهتهم للمرض وتأثير المعالجة عليهم. رغم ذلك فإن من المهم أن نضع في اعتبارنا أن كل مريض يختلف عن الآخر. وأن العلاجات وطرق التعامل مع السرطان التي تنجح مع مريض معين قد لا تناسب مريضاً آخر. حتى لو كانا مصابين بنوع السرطان نفسه. ويستحسن دائماً بحث نصائح الأصدقاء وأفراد العائلة مع الطبيب.

أسباب سرطان المعدة

يحاول العلماء في جميع أنحاء العالم معرفة المزيد عن أسباب هذا المرض وعن كيفية الوقاية منه. في الوقت الراهن، لا يستطيع الأطباء تفسير سبب إصابة شخص ما بسرطان المعدة وعدم إصابة غيره. إلا أنهم يعرفون أن سرطان المعدة ليس معدياً ولا يمكن أن ينتقل من شخص إلى آخر.

وقد تبين للباحثين أن بعض الأشخاص أكثر عرضة للإصابة بسرطان المعدة من غيرهم. وأنه أكثر انتشاراً بين من تزيد أعمارهم عن ٥٥ عاماً. كما أن احتمال إصابة الرجال ضعف احتمال إصابة النساء. وهو أكثر انتشاراً بين السود. إضافة إلى أنه أكثر انتشاراً في بعض مناطق العالم، كاليابان وكوريا وبعض مناطق أوروبا الشرقية وأمريكا اللاتينية مقارنة بالولايات المتحدة. يتناول الناس في هذه المناطق الكثير من الأغذية المحفوظة بالتحجيف أو التمليح أو التخليل. ويعتقد العلماء أن تناول الأطعمة المحفوظة بهذه الطرق قد يلعب دوراً في تطور سرطان المعدة. من ناحية أخرى، يعتقد أن الأغذية الطازجة (خاصة الفواكه والخضار الطازجة والأغذية المبردة أو المجمدة بطريقة صحيحة) قد تقي من هذا المرض.

ولا يبدو أن قرحة المعدة تزيد من فرص الإصابة بسرطان المعدة: إلا أن بعض الدراسات تشير إلى أن البكتيريا الحلزونية، التي قد تسبب التهابات المعدة والقرحة، قد تشكل عامل خطورة يمكن أن يؤدي إلى الإصابة بهذا المرض. كما أظهرت الأبحاث أيضاً أن الأشخاص الذين أجريت لهم جراحة في المعدة أو يعانون من فقر الدم الوبيلي أو نقص حمض الهيدروكلوريك أو ضمور المعدة (الأمر الذي يؤدي بشكل عام إلى نقص كمية العصارات الهضمية عن المعدل الطبيعي) أكثر عرضة للإصابة بسرطان المعدة.

وجدت علاقة بين التعرض لأنواع معينة من الغبار والدخان في أماكن العمل وزيادة مخاطر الإصابة بسرطان المعدة عن المعدلات العادية. كما يعتقد بعض العلماء أن التدخين قد يزيد من مخاطر الإصابة بسرطان المعدة.

على من يعتقد أنه عرضة للإصابة بسرطان المعدة أن يناقش مخاوفه مع طبيبه. ويمكن للطبيب أن يقترح جدولاً مناسباً للفحوص ليتمكن كشف السرطان في مرحلة مبكرة إذا كان موجوداً.

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 وذوهم وكذلك المراجعين. حول مرض السرطان ليتسنى 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؟

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

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



مركز الحسين للسرطان
King Hussein Cancer Center

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)

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)