



مركز الحسين للسرطان  
King Hussein Cancer Center

ما الذي يجب أن تعرفه عن مرض هودجكين





## ما الذي يجب أن تعرفه عن مرض هودجكين

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

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

لقد أدت الأبحاث الطبية إلى تقدم حقيقي ضد مرض هودجكين: زيادة في معدلات النجاة للمصابين وتحسين نوعية الحياة. كما أن أغلب الأشخاص الذين يتم تشخيصهم بمرض هودجكين يمكن شفاؤهم. أو يمكن السيطرة على مرضهم لعدة سنوات. وتبعث البحوث المستمرة الأمل في النفس أنه يمكن في المستقبل معالجة أعداد أكبر من الناس المصابين بالمرض بنجاح. فكل إنجاز يتم في المختبرات والعيادات يقرب في النهاية الباحثين من إمكانية السيطرة على مرض هودجكين أكثر فأكثر.

## ما هو مرض هودجكين

مرض هودجكين هو واحد من مجموعة من الأمراض السرطانية التي تسمى أمراض الأورام الليمفاوية. والأورام الليمفاوية هو مصطلح عام للسرطانات التي تنشأ في الجهاز الليمفاوي. ومن أمراض السرطان الأخرى التي تصيب الجهاز الليمفاوي ما يسمى بأمراض الأورام الليمفاوية عدا-هودجكين

إن الجهاز الليمفاوي هو جزء من جهاز المناعة في الجسم، يساعد الجسم على مقاومة المرض والالتهاب. ويشمل الجهاز الليمفاوي شبكة من الأنابيب الدقيقة التي تتفرع. كما الأوعية الدموية. إلى داخل الأنسجة في سائر أنحاء الجسم. والأوعية الليمفاوية تحمل الليمف. وهو سائل مائي لا لون له يحتوي على خلايا مقاومة للالتهاب تسمى الخلايا الليمفاوية. وإلى جانب هذه الشبكة من الأوعية يوجد هناك أعضاء صغيرة تسمى العقد الليمفاوية. ونجد تكتلات العقد الليمفاوية في مناطق ما تحت الإبطين، وأعلى الفخذ، والرقبة والصدر والبطن. ومن الأجزاء الأخرى في الجهاز الليمفاوي: الطحال، والغدة الزعترية، واللوزتين ونخاع العظم. كما توجد الأنسجة الليمفاوية في أجزاء من الجسم بما فيها المعدة والأمعاء والجلد.

السرطان مجموعة من عدة أمراض مرتبطة مع بعضها والتي تبدأ في الخلايا . والخلايا هي وحدة الحياة الأساسية. ولكي نفهم مرض هودجكين لعله من المفيد أن نعرف شيئاً عن الخلايا الطبيعية وماذا يحصل عندما تتحول هذه إلى خلايا سرطانية.

يتألف الجسم من عدة أنواع من الخلايا . وفي الحالة الطبيعية تنمو الخلايا وتتقسم لانتاج خلايا جديدة فقط في حالة إذا ما احتاجها الجسم . وتساعد هذه العملية المنظمة على بقاء الجسم سليماً . ويحدث أحياناً أن الخلايا تستمر في الانقسام رغم أن الجسم بحاجة للخلايا الجديدة.

وبهذا تتشكل كتلة من الأنسجة الزائدة. وهذه الكتلة تسمى نمواً أو ورماً . وتكون الأورام إما حميدة (غير سرطانية) أو خبيثة (سرطانية).

في مرض هودجكين تصبح الخلايا في الجهاز الليمفاوي غير طبيعية . فهي تنقسم وتتمو بدون نظام أو تحكم . ولأن الأنسجة الليمفاوية موجودة في أجزاء عديدة من الجسم فمن الممكن أن يبدأ مرض هودجكين في أي مكان من الجسم . فقد ينشأ مرض هودجكين في عقدة ليمفاوية واحدة أو مجموعة من العقد الليمفاوية . أو في بعض الأحيان في أجزاء أخرى من الجهاز الليمفاوي مثل نخاع العظم والطحال . وهذا النوع من السرطان يميل إلى الانتشار بطريقة منظمة تقريباً من مجموعة من العقد الليمفاوية إلى المجموعة التالية . فعلى سبيل المثال . ينتشر مرض هودجكين الذي ينشأ في العقد الليمفاوية في الرقبة إلى العقد الليمفاوية فوق عظم الترقوة أولاً ومن ثم إلى العقد الليمفاوية التي تحت الذراعين وإلى الصدر . وفي النهاية من الممكن أن ينتشر إلى أي جزء من الجسم تقريباً .

## عوامل الخطورة المرتبطة مع مرض هودجكين

في الوقت الحاضر لا يعرف سبب (أو أسباب) الإصابة بمرض هودجكين . فنادر ما يستطيع الأطباء تفسير السبب وراء إصابة شخص ما بهذا المرض دون شخص آخر . ولكن مع هذا من الواضح أن السرطان ليس ناجماً عن وقوع إصابة كما أنه ليس معدياً . إذ لا يمكن لأحد أن يصاب "بعدي" هذا المرض من شخص آخر .

من خلال دراسة خصائص الإصابة بالسرطان بين السكان، وجد الباحثون عوامل خطورة معينة شائعة بين الأشخاص الذين يصابون بمرض هودجكين دون غيرهم . غير أن معظم الأشخاص الذين لديهم

من خلال دراسة خصائص الإصابة بالسرطان بين السكان، وجد الباحثون عوامل خطورة

هذه العوامل لا يصابون بمرض هودجكين وكثير ممن يصابون بالمرض لا تكون لديهم أي عوامل خطورة معروفة

فيما يلي بعض من عوامل الخطورة المرتبطة مع هذا المرض

- **السن/ الجنس:** ينشأ مرض هودجكين غالباً في الأشخاص بين سن 15 و34 وفي الأشخاص فوق سن 55، كما أن المرض أكثر شيوعاً بين الرجال منه بين النساء
- **تاريخ العائلة الطبي:** تكون احتمالات الإصابة بمرض هودجكين أعلى من المتوسط لدى أخوة وإخوات الشخص المصاب بهذا المرض
- **الفيروسات:** فيروس إبشتاين-بار (EBV) هو عامل معد من الممكن أن يكون مصاحباً لزيادة فرص الإصابة بمرض هودجكين

يتعين على الأشخاص الذين لديهم مخاوف بشأن الإصابة بمرض هودجكين أن يبحثوا مع طبيبيهم المرض والأعراض التي يجب مراقبتها، وكذلك مسألة وضع جدول زمني مناسب للمراجعات. وتكون نصيحة الطبيب مبنية على سن الشخص وتاريخه الطبي بالإضافة إلى عوامل أخرى

## الأعراض

قد تشمل أعراض مرض هودجكين ما يلي:

- انتفاخ غير مؤلم في العقد الليمفاوية في الرقبة، أو تحت الإبطين، أو أعلى الفخذ
- الحمى المتكررة التي لا يعرف سببها
- العرق الليلي
- خسارة الوزن التي لا يعرف سببها
- الحكة في الجلد

عندما تحدث أعراض كهذه فليس من الضروري أن تكون هذه علامات مؤكدة على الإصابة بمرض هودجكين. وفي الواقع في أغلب الحالات، يكون سبب هذه الأعراض حالات أخرى أقل خطورة مثل الانفلونزا ولكن إذا استمر وجود هذه الأعراض فمن المهم مراجعة الطبيب لكي يتسنى تشخيص المرض مهما كان ومعالجته. وباستطاعة الطبيب فقط أن يشخص مرض هودجكين ويجب أن لا تُؤجل المراجعة لحين ظهور الألم. فمرض هودجكين في مراحله المبكرة قد لا يسبب ألماً.

## التشخيص وتتبع تطور المرض

إذا كان هناك شك بوجود مرض هودجكين، يقوم الطبيب بمراجعة التاريخ الطبي للشخص كما يجري فحصاً جسمانياً لفحص الدلالات العامة للصحة. ويشمل الفحص تحسس العقد الليمفاوية في الرقبة وتحت الإبطن وأعلى الفخذ للثبت فيما إذا كان هناك تضخم في هذه العقد. وقد يطلب الطبيب إجراء فحوصات للدم.

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

- صور أشعة سينية: إشعاع عالي الطاقة يستعمل لالتقاط صور لمناطق داخل الجسم، مثل الصدر، والعظام، والكبد، والطحال.
- التصوير المقطعي الكمبيوتر (CT scan): سلسلة من الصور المفصلة داخل الجسم يتم استحداثها من قبل مغناطيس قوي مرتبط مع جهاز كمبيوتر.

يعتمد التشخيص على الخزعة، حيث يقوم الجراح باستئصال عينة من الأنسجة الليمفاوية (عقدة ليمفاوية كاملة أو جزء منها) ليقوم اخصائي الأنسجة بفحصها تحت المجهر للتحقق من وجود خلايا (ريد-ستيرنبرغ)، وهي خلايا كبيرة غير طبيعية والتي تصاحب عادة مرض هودجكين.

**لعل من المفيد للمريض الذي يحتاج إلى عملية خزعة أن يسأل الطبيب الأسئلة التالية:**

- لماذا أحتاج للخزعة؟
- كم من الوقت ستغرق العملية؟ وهل ستسبب ألما؟
- متى سأعرف نتيجة الفحص؟
- إذا ثبتت إصابتي بالسرطان، من سيتكلم معي بشأن العلاج؟ ومتى؟

إذا أظهر التشخيص وجود مرض هودجكين، يحتاج الطبيب لمعرفة مرحلة أو مدى المرض. وتتبع تطور المرض هي محاولة تتم بعناية لاكتشاف فيما إذا انتشر السرطان. وإذا كان الأمر كذلك، فما هي أجزاء الجسم المصابة. وتعتمد القرارات المتعلقة بالمعالجة على هذه المكتشفات.

**يأخذ الطبيب في الاعتبار ما يلي لتتبع تطور مرض هودجكين:**

- عدد ومواقع العقد الليمفاوية المصابة:
- فيما إذا كانت العقد الليمفاوية المصابة تقع على أحد الجانبين من الحجاب الحاجز أو كليهما (الحجاب الحاجز هو العضلة الرقيقة تحت الرئتين والقلب التي تفصل الصدر عن البطن)

وفيمًا إذا انتشرا المرض إلى نخاع العظم أو الطحال أو إلى أعضاء خارج الجهاز الليمفاوي مثل الكبد

في عملية تتبع تطور المرض قد يستعمل الطبيب بعض من نفس الفحوصات التي جرى استعمالها في تشخيص مرض هودجكين، وتشمل إجراءات تتبع تطور المرض الأخرى عمليات خزعة إضافية للعقد الليمفاوية أو الكبد أو نخاع العظم. أو أنسجة أخرى. وتتضمن الخزعة لنخاع العظم إدخال إبرة في الورك أو عظمة كبيرة أخرى. ومن النادر إجراء عملية شق للبطن، حيث يقوم الجراح بعمل شق في جدار البطن واستئصال عينات من الأنسجة، يقوم اخصائي الأنسجة بفحص العينات من الأنسجة تحت المجهر للتحقق من وجود خلايا سرطانية.

## المعالجة

يقوم الطبيب بوضع خطة معالجة تناسب حاجات كل مريض على حدا. وتعتمد المعالجة لمرض هودجكين على طور المرض، وحجم العقد الليمفاوية المتضخمة. والأعراض الظاهرة وسن المريض وحالته الصحية العامة. وعوامل أخرى. (لا يبحث هذا الكتيب موضوع معالجة الأطفال المصابين بمرض هودجكين).

قد يتم تطعيم المرضى المصابين بمرض هودجكين ضد الانفلونزا والالتهاب الرئوي والتهاب السحايا، ويتعين على المرضى أيضا أن يبحثوا مع فريق الرعاية الصحية الخاص بهم وضع خطة للتطعيم. غالبا ما يتم علاج مرض هودجكين من قبل فريق من الاخصائيين والذي يشمل اخصائي أورام، وممرض تخصص أورام. و/أو اخصائي معالجة أورام بالإشعاع. وعادة يتم معالجة مرضة هودجكين بالمعالجة الكيميائية، أو المعالجة الإشعاعية. أو قد يقرر الأطباء استعمال خليطا من الأساليب.

## التحضير للمعالجة

يرغب الكثير من المصابين بالسرطان بمعرفة كل ما يستطيعون الحصول عليه من معلومات بشأن مرضهم والخيارات العلاجية المتوفرة ليتمكنوا من المشاركة الفعالة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالعباية الطبية الخاصة بهم. ومن الطبيعي أن يشعر الشخص بالصدمة والانفعال عندما يشخص بمرض السرطان. وهذه المشاعر تجعل من الصعب على الناس التفكير في كل الأمور التي يودون أن يسألوا طبيبهم عنها. لهذا من المفيد غالبا تحضير قائمة بهذه الأسئلة. وللمساعدة في تذكر كلام الطبيب بإمكان المرضى أن يسجلوا الملاحظات. ولربما يجد بعض المرضى أنه من المستحسن أن يرافقهم فرد من العائلة أو صديق عند مراجعتهم للطبيب – للمشاركة في الحوار أو لتسجيل الملاحظات أو لمجرد الاستماع.

لعله من المستحسن قبل بدء المعالجة أن يسأل المريض الطبيب الأسئلة التالية:

- ما هو تشخيص مرضي بالضبط؟
- ما هو طور المرض الذي أصبت به؟
- ما هو خيارات المعالجة المتاحة لي؟ وأي خيار تقترح بالنسبة لحالتي؟ ولماذا؟
- ما هي المخاطر والآثار الجانبية المتوقعة لكل واحد من هذه الخيارات؟
- ما هي الآثار الجانبية التي يتعين علي تبليغك عنها؟

- كم ستستمر المعالجة؟
- ما هي احتمالات نجاح المعالجة؟
- هل ستؤثر المعالجة على نشاطاتي المعتادة؟ وإن كان كذلك، فإلى متى؟

لا يحتاج المرضى أن يقوموا بالسؤال عن جميع الأمور أو أن يتذكروا كل الاجابات دفعة واحدة. اذ سيكون لديهم العديد من الفرص لسؤال طبيهم عن الأمور غير الواضحة بالنسبة لهم وطلب المزيد من المعلومات.

## أساليب المعالجة

المعالجة الإشعاعية والمعالجة الكيماوي هما أكثر المعالجات شيوعا لمرض هودجكين. وقد تشمل أساليب العلاج الأخرى زراعة نخاع العظم، وزراعة خلايا الدم الحيطي الجذعية والمعالجة الحيوية.

### المعالجة بالأشعة (المعالجة الإشعاعية)

هي استعمال الأشعة عالية الطاقة لقتل الخلايا السرطانية. وحسب طور المرض. تعطى المعالجة الإشعاعية لوحدها أو مع المعالجة الكيماوية والمعالجة الإشعاعية هي معالجة موضعية تؤثر على الخلايا السرطانية الموجودة فقط في المنطقة التي يجري معالجتها. وتتضمن المعالجة الإشعاعية لمرض هودجكين عادة إشعاعا خارجيا والذي ينشأ عن جهاز يسلط الأشعة عالية الطاقة على منطقة معينة من الجسم. ولا يترتب عن الإشعاع الخارجي أن يصبح الجسم نشيطا إشعاعيا. وغالبا تعطى المعالجة للمريض على أساس أنه مريض خارجي في المستشفى أو العيادة.

لعله من المستحسن أن يسأل المريض الطبيب الأسئلة التالية قبل تلقي المعالجة الشعاعية:

- ما هو الهدف من هذه المعالجة؟
- ما هي مخاطرها والآثار الجانبية المتوقعة؟
- ما هي الآثار الجانبية التي يتعين علي تبليغك عنها؟
- كيف سيتم اعطاء الإشعاع؟
- متى ستبدأ المعالجة؟ ومتى ستنتهي؟
- كيف سأشعر خلال فترة المعالجة؟
- كيف سنعرف فيما إذا كنت المعالجة الإشعاعية تؤدي الغرض المطلوب؟

- كيف ستؤثر المعالجة على نشاطاتي المعتادة؟
- ما الذي يمكنني عمله للعناية بصحتي خلال فترة المعالجة؟

### المعالجة الكيماوية

هي استعمال الأدوية لقتل الخلايا السرطانية. وتتألف المعالجة الكيماوية لمرض هودجكين في العادة من خليط من عدة أدوية. وقد يتلقى المرضى المعالجة الكيماوية لوحدها أو مقرونة مع المعالجة الإشعاعية.

تعطى المعالجة الكيماوية على دورات: فترة معالجة تتبعها فترة نقاهة ثم فترة معالجة أخرى وهكذا. وتعطى أغلب الأدوية المضادة للسرطان عن طريق الحقن في وعاء دموي (وريديا)، وبعضها يعطى عن طريق الفم. والمعالجة الكيماوية معالجة جهازية لأن الأدوية تدخل مجرى الدم وتنتقل في سائر الجسم.

يتلقى المريض المعالجة الكيماوية عادة في وحدة العلاج الكيماوي ولا يحتاج الدخول إلى المستشفى غير أنه قد يلزم بقاء المريض في المستشفى لفترة قصيرة. ويعتمد هذا على نوع الأدوية المستعملة والحالة الصحية العامة للمريض.

لعله من المستحسن أن يسأل المريض الطبيب الأسئلة التالية قبل بدء المعالجة الكيماوية:

- ما هو الهدف من هذه المعالجة؟
- ما هي الأدوية التي سأخذها؟
- هل ستسبب الأدوية حدوث آثار جانبية؟ وما الذي يمكنني فعله إزاءها؟
- ما هي الآثار الجانبية التي يتعين علي تبليغك عنها؟
- كم من الوقت سأحتاج إلى الاستمرار في هذه المعالجة؟
- ما الذي يمكنني عمله للعناية بنفسني خلال فترة المعالجة؟
- كيف سنعرف فيما إذا كانت الأدوية تحقق الغرض المطلوب؟

### الآثار الجانبية للمعالجة

المعالجات المتوفرة لمرض هودجكين هي معالجات ذات فعالية قوية. ولذا يكون من الصعب أن يقتصر أثرها على استئصال أو تدمير الخلايا السرطانية فقط. ولأن المعالجة تسبب ضررا أيضا تعتمد الآثار الجانبية لمعالجة السرطان أساسا على نوع المعالجة ومداهها. وتختلف الآثار الجانبية من شخص لآخر ولربما تختلف من جلسة معالجة إلى أخرى. وبإستطاعتهم تخفيف حدة الكثير من هذه الأعراض أو

السيطرة عليها والتي قد تحدث خلال المعالجة أو بعدها .

### المعالجة بالأشعة

تعتمد الآثار الجانبية للمعالجة بالأشعة على جرعة المعالجة والجزء من الجسم الذي يجري معالجته. وفي الغالب يشعر الأشخاص خلال فترة المعالجة بالأشعة بالتعب الشديد وخاصة في الأسابيع الأخيرة من المعالجة. ومع أن الراحة مهمة إلا أن الاطباء ينصحون المرضى بالمحافظة على حالة النشاط قدر المستطاع.

من الشائع أن يتساقط الشعر في المناطق المعالجة وأن يصاب الجلد بالاحمرار أو الجفاف أو الرخاوة أو الحكة. كما قد يكتسب الجلد لونا داكنا لا يزول في هذه المناطق. وفي حالة معالجة الصدر والرقبة قد ينشأ لدى المرضى جفاف وألم في الحنجرة وصعوبة في البلع. وقد يعاني المرضى من ضيق في التنفس أو السعال الجاف. وقد تسبب المعالجة الإشعاعية للبطن الشعور بالغثيان أو التقيؤ أو الاسهال أو صعوبة في التبول. ولكن غالبا يمكن تخفيف حدة هذه المشاكل بتغيير الحمية أو باستعمال الأدوية.

قد تسبب المعالجة أيضا انخفاضاً في عدد كريات الدم البيضاء - الخلايا التي تساعد الجسم على مقاومة الالتهابات أو الصفيحات - الخلايا التي تساعد الدم على التجلط. فإذا حدث هذا يتعين على المرضى تجنب المصادر المحتملة لحدوث التهابات أو إصابات. كما يقوم الطبيب بمراقبة تعداد خلايا دم المريض بعناية أثناء المعالجة بالأشعة. وفي بعض الحالات يتطلب الأمر ارجاء المعالجة للسماح لتعداد خلايا الدم بالعودة لوضعه الطبيعي.

مع أن الآثار الجانبية للمعالجة بالأشعة قد تكون صعبة. فعادة يمكن معالجتها أو السيطرة عليها. كما أنه من المفيد أن نعلم أنه في أغلب الحالات تكون الآثار الجانبية مؤقتة. إلا أنه من الأفضل أن يبحث المرضى مع الطبيب آثار المعالجة بالأشعة على المدى البعيد على الخصوبة والاحتمالات الزائدة في الإصابة بسرطان ثان بعد انتهاء المعالجة (يحتوي القسم "متابعة الرعاية الصحية" على معلومات إضافية عن احتمالات الإصابة بسرطان ثان). وقد يكون فقدان الخصوبة مؤقتاً أو دائماً حسب إذا ما كانت الخصيتان أو المبيض قد تعرضتا للإشعاع. ويعتمد كذلك على سن المريض. وقد يكون تخزين النطف (السائل المنوي) من الخيارات المتاحة للرجال قبل المعالجة. وبالنسبة للآثار الجانبية على النساء فقد تتوقف الدورة الشهرية لديهن. وقد يشعرون بومضات حارة وجفاف مهبل. وغالبا ما تعود الدورات الشهرية لدى النساء الشبابات. ويحتوي كتيب "أنت والمعالجة بالأشعة" على معلومات مفيدة عن هذه المعالجة وعن التعامل مع آثارها الجانبية.

## المعالجة الكيماوية

تعتمد الآثار الجانبية الكيماوية أساسا على الأدوية والجرعات التي يتلقاها المريض. وكما في المعالجات الأخرى فإن الآثار الجانبية قد تختلف من شخص إلى آخر. بشكل عام تؤثر الأدوية المضادة للسرطان على الخلايا التي تنقسم بسرعة. فبالإضافة إلى الخلايا السرطانية، تشمل هذه خلايا الدم والتي تقوم بمقاومة الالتهابات وتساعد على تجلط الدم وتحمل الأوكسجين إلى كل أجزاء الجسم. وعندما تتأثر هذه الخلايا تزداد احتمالات إصابة المريض بالالتهابات وسهولة النزيف. وحدوث أذى نتيجة الكدمات البسيطة. كما قد يشعر المريض بالضعف والتعب بشكل غير طبيعي. كذلك فإن الخلايا الموجودة في جذور الشعر هي من النوع الذي ينقسم بسرعة أيضا، لهذا قد تسبب المعالجة الكيماوية سقوط الشعر عند المريض. وسقوط الشعر من الأعراض الجانبية الرئيسية لدى الكثير من المرضى.

فبعض الأدوية المضادة للسرطان تسبب سقوطا خفيفا للشعر، في حين أن غيرها قد تسبب سقوط كل الشعر في الجسم. وبإمكان الناس التكيف بشكل أفضل مع سقوط الشعر إذا قرروا مسبقا قبل بدء المعالجة الطريقة التي سيتعاملون بها مع هذه الحقيقة.

الخلايا التي تبطن الجهاز الهضمي هي أيضا من النوع الذي ينقسم بسرعة. وغالبا ما تتعرض للضرر جراء المعالجة الكيماوية. ونتيجة لهذا فقد تشمل الآثار الجانبية فقدان الشهية والشعور بالغثيان والتقيؤ وظهور تقرحات في الفم وعلى الشفة.

تزول معظم هذه الآثار الجانبية عادة تدريجيا خلال فترة النقاهة ما بين المعالجات أو بعد انتهاء المعالجة. إلا أنه في بعض الأحيان تتسبب المعالجة الكيماوية في فقدان الدائم للخصوبة. يحتوي الكتيب "أنت والمعالجة الكيماوية" على معلومات مفيدة عن هذه المعالجة وعن التكيف مع آثارها الجانبية.

## التغذية خلال فترة معالجة السرطان

يعني الأكل المناسب خلال فترة تلقي المعالجة ضد السرطان الحصول على سعرات حرارية وبروتين كافيان للمساعدة في منع حدوث فقدان للوزن وللاستعادة القوة. وتساعد التغذية الجيدة المرضى على الشعور وبالتحسن والحصول على طاقة أكبر.

يجد بعض الناس المصابين بالسرطان صعوبة في المحافظة على حمية متوازنة بسبب فقدانهم الشهية. بالإضافة إلى هذا الآثار الجانبية الشائعة للمعالجة مثل الشعور بالغثيان أو التقيؤ أو ظهور تقرحات في الفم من الأكل عملية صعبة. كما أن طعم الأكل قد يبدو مختلفا. أضف إلى هذه أن الأشخاص الذين يتلقون معالجة ضد السرطان قد لا يشعرون برغبة في الأكل عندما يشعرون بالضيق أو التعب.

بإستطاعة الأطباء والمرضى واهتمامي التغذية والحماية أن يقدموا النصح حول كيفية الحصول على سعرات حرارية وبروتين كافيان خلال فترة المعالجة. ومن المستحسن أن يراجع المرضى وعائلاتهم الكتيب المعنون "التغذية والسرطان" والذي يحتوي على اقتراحات مفيدة.

## المعافاة والاحتمالات المستقبلية

من الطبيعي لأي شخص يواجه مرض السرطان أن يبدي قلقا بشأن ما يحمله المستقبل. إن فهم طبيعة السرطان ومعرفة ما يمكن أن يحدث يساعد المرضى والناس المقربين منهم على وضع خطة للمعالجة. والأخذ في الاعتبار التغييرات المتوقعة في أسلوب الحياة. واتخاذ القرارات المتعلقة بنوعية الحياة والأمور المالية.

فغالبا ما يسأل مرضى السرطان أطباءهم، أو يقومون هم بأنفسهم بالبحث عن إجابة للسؤال "ما هي التكهات بالنسبة لمرضي؟". والتكهن باحتمالات الشفاء هو تنبؤ بالمسار المستقبلي والنتيجة لمرض ما. ومحاولة لتحديد احتمالية الشفاء. ومع هذا يبقى التكهن مجرد تقدير. فعندما يتكهن الأطباء باحتمالات الشفاء لمرضى يقومون في الواقع بمحاولة التنبؤ بما هو الأكثر احتمالا للوقوع لذلك المريض بالذات.

تتأثر احتمالات الشفاء من مرض هودجكين بعدة عوامل، وخاصة تلك التي تتعلق بطور المرض واستجابة المريض للمعالجة وسنه وصحته العامة.

يقوم المرضى أحياناً باستعمال المعلومات الإحصائية في محاولة لحساب فرصهم في الشفاء، غير أن الإحصائيات تعكس تجربة مجموعة كبيرة من المرضى ولا يمكن استعمالها للتنبؤ بما سيحدث لمريض معين لأن لكل مريض ظروفه الخاصة. فالمعالجة والاستجابة تختلف بشكل كبير، والطبيب الذي يكون على معرفة بحالة المريض أكثر من غيره في الوضع الأنسب للمساعدة في توضيح معنى الإحصائيات والبحث في احتمالات شفاء المريض.

عندما يتحدث الأطباء عن النجاة من مرض السرطان فهم يستعملون المصطلح هدأة المرض بدلاً من شفاؤه. ومع أن الكثير من الناس المصابين بمرض هودجكين تتم معالجتهم بنجاح، إلا أن الأطباء يستعملون مصطلح هدأة المرض لأن السرطان من الممكن أن يعود. ومن الضروري بحث مسألة عودة السرطان مع الطبيب.

## الرعاية المستمرة

يتعين على الأشخاص المصابين بمرض هودجكين أن يخضعوا لفحوصات متابعة منتظمة بعد انتهاء فترة معالجتهم وإلى آخر أيام حياتهم، فالمتابعة للرعاية الصحية هي جزء مهم من خطة المعالجة ككل لهذا يجب أن لا يتردد المرضى في بحثها مع طبيبيهم. فالمرضى الذين يتم معالجتهم ضد مرض هودجكين لديهم احتمالات أعلى للإصابة بسرطان الدم والأورام الليمفاوية عدا هودجكين، وسرطانات القولون والرئة والعظم والغدة الدرقية والثدي.





مركز الحسين للسرطان  
King Hussein Cancer Center