



مركز الحسين للسرطان  
King Hussein Cancer Center

## سرطان المعدة

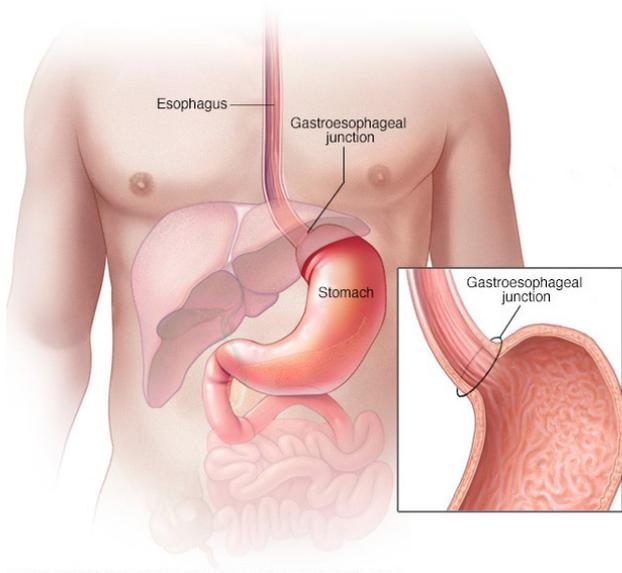




## نظرة عامة

يبدأ سرطان المعدة من الخلايا المنتجة للمخاط التي تُبطن جدار المعدة. يُطلق على هذا النوع من السرطان الغديّ.

وخلال العقود السابقة، تراجعت معدلات الإصابة بسرطان الجزء الرئيسي من المعدة (جسد المعدة) في كل أنحاء العالم. وفي نفس الفترة، أصبح سرطان الجزء العلوي من المعدة (فؤاد المعدة) الذي يتصل بالجزء السفلي من قناة البلع (المريء) أكثر انتشارًا. يُسمى هذا الجزء من المعدة بالموصل المعدي المريئيّ.



### الموصل المعدي المريئي والمعدة

تُسمى المنطقة التي يلتقي فيها الطرف السفلي من المريء بالجزء العلوي من المعدة بالموصل المعدي المريئيّ. أصبح سرطان الموصل المعدي المريئيّ أكثر شيوعًا في العقود الأخيرة.

## الأعراض

علامات وأعراض الإصابة بسرطان الموصل المعدي المريئي وسرطان المعدة يمكن أن تشمل ما يلي:

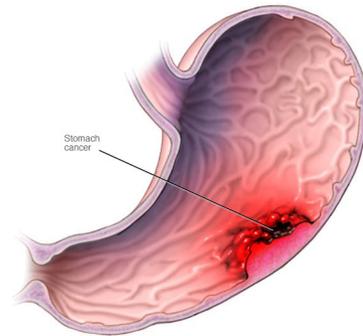
- التعب
- الشعور بالانتفاخ بعد تناول الطعام
- الشعور بالامتلاء بعد تناول كميات صغيرة من الطعام
- الشعور بحرقة الفؤاد الشديدة والدائمة
- الإصابة بعسر هضم شديد ودائم
- الشعور بغثيان دائم ودون سبب واضح
- ألمًا بالمعدة
- القيء المستمر
- فقدان الوزن غير المقصود

## متى تزور الطبيب

إذا كانت لديك علامات وأعراض تقلقك، فحدد موعداً مع طبيبك المعالج. وعلى الأرجح سيقوم طبيبك بالبحث في الأسباب الأكثر شيوعاً لظهور هذه العلامات والأعراض أولاً.

### سرطان المعدة

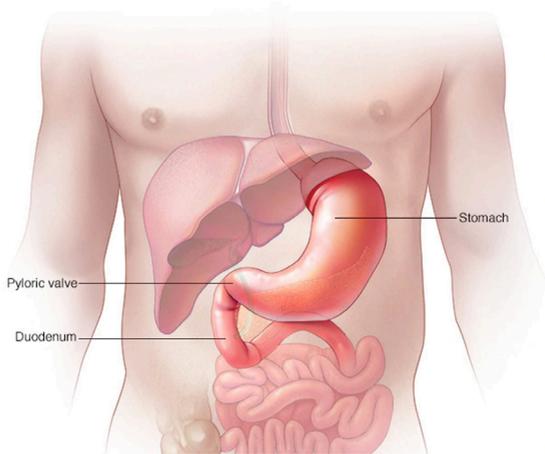
من الشائع أن يبدأ سرطان المعدة في الخلايا التي تبطن داخل المعدة.



## الأسباب

بشكل عام، يبدأ السرطان عندما يحدث خطأ (طفرة) في الحمض النووي للخلية. تتسبب الطفرة في نمو الخلايا وانقسامها بسرعة ومواصلتها للعيش في حين تموت الخلايا الطبيعية. تكوّن الخلايا السرطانية المتراكمة وربما يمكنه التفتشي إلى التشريجات المجاورة. ويمكن أن تنفصل الخلايا السرطانية عن الورم لتنتشر في الجسم بأكمله.

إن الإصابة بسرطان الموصل المعدي المريئي مرتبطة بالإصابة بمرض الارتجاع المعدي المريئي (GERD) ومرتبطة، بدرجة أقل، بالبدانة والتدخين. الارتجاع المعدي المريئي هو مرض ينتج عن تكرار رجوع حمض المعدة إلى المريء. توجد علاقة قوية بين نظام غذائي غني بالأطعمة المملحة والمدخنة وسرطان المعدة الموجود في الجزء الرئيسي من المعدة. مع زيادة استخدام الثلجات لحفظ الأطعمة حول العالم، انخفضت معدلات سرطان المعدة.



### المعدة وصمام البواب

تعد المعدة كيسيًا عضليًا مماثلًا لحجم البطيخة الصغيرة تقريبًا والتي تتمدد عندما تأكل أو تشرب لتحمل بداخلها ما يقارب جالونًا من الطعام أو السوائل. بمجرد قيام المعدة بطحن الطعام، تدفع انقباضات عضلية قوية الطعام (الموجات التَمَعُجِيَّة) نحو صمام البواب، والذي يؤدي إلى القسم الأعلى من الأمعاء الدقيقة الصغيرة (الاثنا عشر).

## عوامل الخطر

إن عامل الخطورة الأهم في الإصابة بسرطان الموصل المعدي المريئي هو وجود تاريخ مَرَضِي من الإصابة بارتجاع المريء والسُّمنة.

وتشمل العوامل التي تزيد من خطر الإصابة بسرطان المعدة الذي يحدث في جسم المعدة:

- اتباع نظام غذائي يعتمد على الكثير من الأطعمة المملحة والمدخنة
- اتباع نظام غذائي به نسب قليلة من الفاكهة والخضروات
- وجود تاريخ عائلي للإصابة بسرطان المعدة
- الإصابة بالملوية البوابية
- التهابات في المعدة طويلة المدى
- فقر الدم الخبيث
- التدخين
- سلائل المعدة

## الوقاية

أسباب سرطان الموصل المعدي المريئي أو سرطان المعدة غير واضحة، لذلك لا توجد طريقة للوقاية منهما. ولكن يمكنك اتخاذ خطوات لتقليل خطر الإصابة بسرطان الموصل المعدي المريئي وسرطان المعدة من خلال إدخال بعض التغييرات البسيطة في حياتك اليومية. فعلى سبيل المثال، يمكنك تجريب:

- التمارين. ترتبط ممارسة التمارين الرياضية بانتظام بانخفاض خطر الإصابة بسرطان المعدة. حاول ممارسة الأنشطة البدنية في النهار في معظم أيام الأسبوع.
- تناول المزيد من الفاكهة والخضروات. حاول تضمين المزيد من الفواكه والخضراوات في نظامك الغذائي اليومي. اختر نظاماً غذائياً غنياً بمجموعة متنوعة من الفواكه والخضراوات الملونة.
- قلل من تناول الأطعمة المدخنة والمالحة. احمِ معدتك من خلال الحد من هذه الأطعمة.

- الإقلاع عن التدخين. إذا كنت تدخن، فأقلع عن التدخين. إذا كنت لا تُدخن، فلا تشرع بالتدخين. يزيد التدخين من خطر الإصابة بسرطان المعدة فضلاً عن عدة أنواع أخرى من السرطان. قد يكون الإقلاع عن التدخين أمراً في غاية الصعوبة، لذا اطلب من الطبيب مساعدتك.
- اسأل طبيبك عن خطر الإصابة بسرطان الموصل المعدي المريئي أو سرطان المعدة. تحدث مع طبيبك إذا كنت تعاني خطراً متزايداً للإصابة بسرطان الموصل المعدي المريئي أو سرطان المعدة. وفكراً معاً في إجراء التنظير الداخلي الدوري للبحث عن علامات سرطان المعدة.

## التشخيص

وتشمل الاختبارات والإجراءات المستخدمة لتشخيص سرطان الموصل المعدي المريئي وسرطان المعدة

- كاميرا دقيقة لرؤية ما بداخل معدتك (التنظير العلوي). أنبوباً صغيراً يحتوي على كاميرا دقيقة يمر عبر حلقك وإلى داخل معدتك. يمكن لطبيبك البحث عن علامات للسرطان. إذا وجدت أي مناطق مريبة يمكن جمع قطعة من النسيج للتحليل (خزعة).
- اختبارات التصوير. تستخدم الاختبارات التصويرية للبحث عن سرطان المعدة بما في ذلك الفحص بالتصوير المقطعي المحوسب (CT) ونوع خاص من فحص الأشعة السينية والذي يسمى أحياناً ابتلاع الباريوم. تحديد مدى (مرحلة) السرطان المعدي المريئي أو سرطان المعدة تساعد مرحلة سرطان المعدة طبيبك في تحديد العلاجات التي قد تكون أفضل بالنسبة لك. وتشمل الاختبارات والإجراءات المستخدمة لتحديد مرحلة السرطان ما يلي:
- اختبارات التصوير. يمكن أن تشمل الاختبارات، التصوير المقطعي المحوسب والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET).
- الجراحة الاستكشافية. قد يوصي طبيبك بإجراء عملية جراحية للبحث عن دلائل تشير إلى أن السرطان قد انتشر خارج المريء أو المعدة، وداخل صدرك أو بطنك. عادة ما تتم الجراحة الاستكشافية بمنظار البطن. هذا يعني أن الجراح يحدث العديد من الشقوق

الصغيرة في البطن ويدخل الكاميرا الخاصة التي تنقل الصور إلى جهاز عرض في غرفة العمليات.

قد يتم استخدام اختبارات تحديد المرحلة الأخرى، اعتماداً على حالتك.

## العلاج

تعتمد خيارات علاج سرطان المُوصل المَعدي المَرِيئي أو سرطان المَعِدَة على مرحلة السرطان وصِحَّتِكَ العامَّة وتفضيلاتك.

### الجراحة

يتطلب علاج سرطان الموصل المعدي المريئي الذي لم ينتشر إجراء جراحة لإزالة جزء من المريء أو المعدة المصابة بالورم. الهدف من الجراحة هو إزالة الورم كله وجزء من النسيج السليم، إذا أمكن. وعادةً ما يتم إزالة الأجزاء القريبة من الغدد اللمفاوية أيضًا. الهدف من جراحة السرطان في المعدة أيضًا هو إزالة سرطان المعدة كله وجزء من النسيج السليم، إذا أمكن. تشمل الخيارات:

- إزالة الأورام في مرحلة مبكرة من بطانة المعدة. يمكن إزالة الأورام السرطانية الصغيرة المحصورة داخل بطانة المعدة باستخدام التنظير في إجراء يسمى قطع المخاطية بالتنظير. التنظير الداخلي هو أنبوب خفيف مزود بكاميرا يمر أسفل حلقك مرورًا إلى معدتك. يستخدم الطبيب أدوات خاصة لإزالة السرطان وجزء من النسيج السليم من بطانة المعدة.
- إزالة جزء من المعدة (استئصال المعدة دون التام). أثناء استئصال المعدة دون التام، يزيل الجراح فقط الجزء المصاب بالسرطان من المعدة.
- إزالة المعدة بأكملها (استئصال المعدة التام). يتضمن استئصال المعدة التام إزالة المعدة بأكملها وبعضًا من النسيج المحيط بها. يتم حينها توصيل المريء بالأمعاء الدقيقة مباشرةً للسماح للطعام بالانتقال عبر جهازك الهضمي.
- إزالة الغدد اللمفاوية للبحث عن السرطان. يقوم الجراحون بفحص وإزالة الغدد اللمفاوية في بطنك للبحث عن الخلايا السرطانية.
- إجراء جراحة للتخفيف من العلامات والأعراض. يمكن أن تؤدي إزالة جزء من المعدة إلى تخفيف علامات وأعراض الورم النامي في الأشخاص المصابين بمرحلة متقدمة من سرطان المعدة. في هذه الحالة، لا يمكن أن تشفي الجراحة سرطان المعدة المتقدم، لكن يمكنها أن تجعلك مرتاحًا بشكل أكبر. تتطوي الجراحة على خطر النزيف والعدوى. في حالة إزالة جزء من المعدة أو إزالتها كلها، فقد تواجه مشاكل بالهضم.

## العناية المتبعة بعد إجراء عملية استئصال المعدة:

- ينقل معظم المرضى إلى العناية المركزة بعد عملية استئصال المعدة ويتم مراقبتهم عن قرب من قبل فريق التمريض حتى تتم الإفاقة من التخدير، وربما يقيمون ليلة واحدة وهذا يعتمد على سرعة معافاتهم من الجراحة، وعندما تستقر حالتهم يتم نقلهم إلى غرفهم.
- ويحتاج بعض المرضى إلى مراقبة وعناية أكثر، وهؤلاء هم من يعانون من مشاكل في الجهاز التنفسي والذين ساءت حالتهم قبل إجراء العملية والذين حدثت لهم مضاعفات أثناء إجراء العملية. ويتم نقلهم إلى وحدة العناية المركزة إلى أن تستقر حالتهم الصحية وبعد ذلك يتم نقلهم إلى غرف الاستضافة الخاصة بهم في المستشفى.
- عند الإفاقة من التخدير لا يسمح للمرضى الذين لديهم الأنبوب الوريدي والقسطرة البولية والأنبوب الأنفي المعدي بتناول الطعام والشراب مباشرة وربما يتم توصيل الأكسجين عن طريق قناع بلاستيكي يتم تثبيته على الفم والأنف أو من خلال الشعبات الأنفية. ويتم وصف الأدوية للمرضى الذين يعانون من آلام الجرح لتوفير الراحة لهم وعادة ما يتم إعطاء الدواء المسكن لهم عن طريق الوريد.
- يتم توصيل مرضى العناية المركزة بجهاز لقياس معدل ضربات القلب والتنفس، ويتم مراقبة ضغط الدم ومستوى الأكسجين في الدم بشكل مستمر، ويحتاج بعض المرضى لجهاز تنفس صناعي وخطوط وريدية إضافية وذلك لتوفير الأدوية والسوائل.
- وتعتبر عملية النفاثة عملية تدريجية. يتم إرفاق أنبوب أنفي معدي للامتصاص بصورة متقطعة للحفاظ على المعدة فارغة، وإذا أزيلت المعدة بأكملها يذهب الأنبوب مباشرة إلى الأمعاء الدقيقة ويستقر في المكان حتى تعود وظيفة الأمعاء وعامة يستغرق ذلك ما بين يومين وثلاثة أيام ويتحدد ذلك بالاستماع إلى أصوات الأمعاء بالبطن عن طريق سماعة الطبيب (مرور الغاز) وتشير حركة الأمعاء أيضاً إلى تحقيق الشفاء.
- عندما تعود أصوات الأمعاء، تعطى السوائل الصافية للمريض، ولدى السماح بها، يتم إزالة الأنبوب الأنفي المعدي ويتطور النظام الغذائي تدريجياً من السوائل إلى الأطعمة اللينة، ومن ثم إلى المزيد من الأطعمة الصلبة. قد تكون التعديلات الغذائية ضرورية، حيث أن بعض الأطعمة قد تكون صعبة الهضم في هذا الوقت.

- وتم إزالة القسطرة البولية في خلال يوم أو اثنين، ويتوقف هذا على الشفاء. وعندما يتم السماح بالطعام والسوائل، يصبح خروج البول طبيعياً، وتتم إزالة القسطرة. ويمكن أيضاً إزالة الوريد، لكنه يبقى لفترة أطول إذا تم وصف بعض الأدوية، كالمضادات الحيوية والمسكنات.
- وفي اليوم التالي للجراحة، يخرج معظم المرضى من السرير حيث يمكنهم التجول في أرجاء المكان وهذا أحد أفضل الطرق لمنع حدوث مضاعفات ما بعد العملية الجراحية. وتساعد الحركة عودة الدورة الدموية إلى وضعها الطبيعي، وتقلل من خطر تجلط الدم، وتساعد أيضاً في جعل وظيفة الأمعاء طبيعية، وتقلل من خطر الإصابة بعدوى الرئة. ويمكن أن يكون الخروج من السرير مؤلماً ويسبب ضغطاً على الجرح. ولذلك توصف أدوية للمريض قبل محاولته الخروج من السرير.
- وقد يمثل النظام الغذائي تحدياً، خصوصاً بالنسبة لأولئك الذين تمت إزالة معداتهم بأكملها. فالغذاء والسوائل تدخل الآن في الأمعاء الدقيقة بسرعة، مسببةً أعراضاً غير مريحة يمكن إزاحتها من خلال تناول عدة وجبات صغيرة، وتناول المزيد من البروتين وكمية أقل من السكر، وعمل تغييرات أخرى في النظام الغذائي. ويمكن لأخصائي التغذية أو أن يساعد في تطوير عادات أكل جديدة. وقد تكون التغييرات الغذائية مؤقتة، حتى يتكيف الجهاز الهضمي، أو تصبح دائمة.
- ويتم امتصاص فيتامين B12 في المعدة ويجب أن يتم استكماله بحقن منتظمة من قبل المرضى الذين خضعوا لاستئصال المعدة الكلي. قد يضعف الامتصاص لدى المرضى الذين مازال لديهم جزء من المعدة، لذلك فمن الضروري أن يتم التحقق من مستويات فيتامين B12 عندهم بشكل دوري. وقد تصبح المكملات مع حمض الفوليك، والحديد، والكالسيوم ضرورية أيضاً لتصحيح أوجه القصور الناتجة عن الجراحة.
- وتختلف مدة البقاء في المستشفى. فقد يستغرق الشفاء التام عدة أسابيع أو بضعة أشهر، خاصة إذا كان المريض يعاني من مشاكل في الجهاز الهضمي مثل الإسهال، والذي يمكن أن يكون منهكاً، كما يمكن أيضاً أن تمتد فترة التعافي لمدة طويلة وتلقي علاجات أخرى، مثل العلاج الكيميائي.

## العلاج الإشعاعي

يستخدم العلاج الإشعاعي حزمةً قوية جداً من الطاقة، مثل الأشعة السينية والبروتونات، لقتل الخلايا السرطانية. تبتعث أشعة الطاقة من جهاز يتحرك من حولك بينما أنت مستلقٍ على طاولة.

يمكن استخدام العلاج الإشعاعي قبل الجراحة (العلاج المبدئي المساعد الإشعاعي) لعلاج سرطان الموصل المعدي المريئي، وكذلك في سرطان المعدة، لتقليص الورم كي تتم إزالته بشكل أسهل. كما يمكن أيضاً استخدام العلاج الإشعاعي بعد الجراحة (العلاج المساعد الإشعاعي) لقتل أي خلايا سرطان قد تبقى في المنطقة المحيطة بالمريء أو المعدة.

يتم إجراء العلاج الإشعاعي والكيميائي في نفس الوقت (العلاج الكيميائي الإشعاعي) في حالات سرطان الموصل المعدي المريئي، وذلك قبل الجراحة في أغلب الأحيان.

قد يسبب العلاج الإشعاعي للمعدة إسهالاً وعسر هضم وغثياناً وقيئاً. يمكن أن يسبب العلاج بالإشعاع للمريء ألماً وصعوبةً في البلع. لتجنب هذه الآثار الجانبية، قد ينصحك الطبيب بتركيب أنبوب تغذية في المعدة يدخل من خلال شق صغير في البطن حتى يُشفى المريء.

في حالات السرطان المتقدمة، قد يُستخدم العلاج الإشعاعي لتخفيف الآثار الجانبية الناجمة عن وجود ورم كبير.

## العلاج الكيميائي

العلاج الكيميائي هو علاج بأدوية تستخدم المواد الكيميائية لقتل الخلايا السرطانية. تنتقل أدوية العلاج الكيميائي في جميع أنحاء الجسم لقتل خلايا السرطان التي قد تنتشر بأماكن أخرى غير المعدة.

يمكن أن يُعطى العلاج الكيميائي قبل الجراحة (العلاج الكيميائي المبدئي المساعد) للمساعدة في تقليص حجم الورم، بحيث يمكن إزالته بشكل أكثر سهولة. كما يُستخدم العلاج الكيميائي بعد الجراحة (العلاج الكيميائي المساعد) لقتل أي خلايا سرطانية متبقية في الجسم. غالباً ما يُستخدم العلاج الكيميائي مع العلاج الإشعاعي. قد يستخدم العلاج الكيميائي بمفرده في حالات الأفراد المصابين بسرطان المعدة في مرحلة متقدمة للمساعدة في تخفيف الأعراض.

تعتمد الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي على الأدوية المستخدمة.

## العقاقير الموجهة

يستخدم العلاج الموجه أدوية تهاجم تشوهات محددة داخل خلايا السرطان أو توجه جهاز المناعة لقتل خلايا السرطان (العلاج المناعي). وتتضمن أدوية العلاج الموجه المستخدمة لعلاج سرطان المعدة ما يلي:

- ترازتوزوماب (هيرسيبتين Herceptin) لعلاج خلايا سرطان المعدة التي تنتج عدداً كبيراً من جين HER2

- راموسيروماب (سيرامزا Cyramza) لعلاج المرحلة المتقدمة من سرطان المعدة الذي لا يستجيب لعلاجات أخرى

- إيماتينيب (جليفيك Gleevec) لعلاج نوع نادر من سرطان المعدة يسمى ورم اللحمة المعدية المعوية

- سونيتينيب (سوتنت Sutent) لعلاج أورام اللحمة المعدية المعوية

- ريجورافينيب (ستيفارجا Stivarga) لعلاج أورام اللحمة المعدية المعوية

تتم دراسة عدد من أدوية العلاج الموجه لعلاج سرطان الموصل المعدي المريئي، ولكن لم تتم الموافقة إلا على دواعين - راموسيروماب وترازتوزوماب - لهذا الاستخدام.

غالباً ما تُستخدم أدوية العلاج الموجه مع أدوية العلاج الكيميائي القياسي. يمكن أن تكشف اختبارات خلايا السرطان لطبيبك عما إذا كان من المرجح أن تنجح هذه العلاجات في امتلاكك للشفاء.

## الرعاية الداعمة (التلطيفية)

الرعاية التلطيفية هي الرعاية الطبية المتخصصة التي تركز على توفير تخفيف الألم والأعراض الأخرى لمرض خطير. يعمل أخصائيو الرعاية التلطيفية معك ومع عائلتك وأطبائك الآخرين لتقديم مستوى إضافي من الدعم لتكملة رعايتك المستمرة. يمكن اللجوء إلى الرعاية التلطيفية خلال فترة الخضوع لعلاجات عنيفة، مثل الجراحة والعلاج الكيميائي أو العلاج الإشعاعي.

عندما يتم استخدام الرعاية التلطيفية جنباً إلى جنب مع جميع العلاجات المناسبة الأخرى، قد يشعر الأشخاص المصابون بالسرطان بتحسن ويعيشون لفترة أطول.

يتم توفير الرعاية التلطيفية من قبل فريق من الأطباء والمرضى وغيرهم من المهنيين المدربين تدريباً خاصاً. وتهدف فرق الرعاية التلطيفية إلى تحسين نوعية الحياة للأشخاص المصابين بالسرطان وأسرهم. يُقدم هذا النوع من الرعاية جنباً إلى جنب مع المعالجة الشافية أو غيرها من العلاجات التي قد تتلقاها.

## علاجات مستقبلية محتملة

يدرس الباحثون في جميع أنحاء العالم عدداً من الأدوية الجديدة التي تستغل قوة الجهاز المناعي للقضاء على السرطان - نهج يُسمى العلاج المناعي. تعمل هذه الأدوية بطرق معقدة لتحفيز الجهاز المناعي لمكافحة خلايا السرطان كأنها أجسام غريبة، مثل البكتيريا.

## التأقلم والدعم

يمكن أن يكون التشخيص بالإصابة بمرض السرطان أمراً مثيراً للهلوع والخوف. ولكن بمجرد البدء في التكيف بعد الصدمة الأولى من التشخيص، قد تجد أنه يساعدك على التركيز على المهام التي تساعدك على التأقلم. فعلى سبيل المثال، جرب:

- **تعرف على ما يكفي من المعلومات لاتخاذ القرارات المتعلقة برعايتك.** أن تطلب من طبيبك كتابة تفاصيل السرطان الذي تعانيه - مثل نوعه ومرحلته وخيارات العلاج المتاحة لك. واستخدم هذه التفاصيل لإيجاد مزيد من المعلومات حول سرطان المعدة ومزايا ومخاطر كل خيار من خيارات العلاج.
- **حافظ على نشاطك.** إن اكتشاف إصابتك بمرض السرطان لا يعني أن تضطر إلى التوقف عن القيام بالأشياء التي يمكنك التمتع بها أو التي عادةً ما تقوم بها. في معظم الأحيان، إذا كنت تشعر بأنك في حال جيدة بما فيه الكفاية للقيام بشيء ما، فامضِ قدماً وافعل ذلك.

### التحضير من أجل موعدك الطبي

ابدأ بزيارة طبيب العائلة إذا كنت تعاني من علامات أو أعراض تقلقك. إذا كان لدى طبيبك شك بأنك تعاني من مشكلة بالمعدة، فربما تتم إحالتك إلى طبيب متخصص في الأمراض المعدية المعوية (أخصائي الجهاز الهضمي). بعد تشخيص سرطان الموصل المعدي المريئي أو سرطان المعدة، يمكن إحالتك إلى أخصائي علاج السرطان (أخصائي أورام) أو جراح متخصص في إجراء العمليات بالقناة الهضمية.

ولأن المواعيد يمكن أن تكون موجزة، ولأن في الغالب يكون هناك الكثير من الأمور الواجب تغطيتها، فمن المستحسن أن تكون على استعداد جيد. إليك بعض المعلومات لمساعدتك على الاستعداد، وما يمكن توقعه من طبيبك.

### ما يمكنك فعله

- **انتبه إلى أي قيود لفترة ما قبل الموعد.** في الوقت الذي تحدد به موعد، تأكد من أن تسأل ما إذا كان هناك أي شيء تحتاج إلى القيام به مسبقاً، مثل تقييد نظامك الغذائي.

• دُونَ أي أعراض تعانيتها، بما في ذلك أي أعراض قد لا تبدو ذات صلة بالسبب الذي حددت من أجله الموعد .

• دُونَ المعلومات الشخصية الرئيسية، بما في ذلك أي ضغوط كبيرة أو أي تغييرات طرأت مؤخرًا على حياتك .

• أعد قائمة بجميع الأدوية أو الفيتامينات أو المكملات الغذائية التي تتناولها .

• لاحظ الأمور التي تبدو أنها تحسن العلامات والأعراض أو تزيدها سوءًا. تابع الأطعمة أو الأدوية أو العوامل الأخرى التي تؤثر على العلامات والأعراض .

• يمكنك التفكير في اصطحاب أحد أفراد الأسرة أو صديق لك. في بعض الأحيان يكون من الصعب فهم كل المعلومات المقدمة خلال الموعد. قد يتذكر الشخص الذي يرافقك شيئاً قد فاتك أو نسيته .

• دُونَ أسئلتك لطرحها على الطبيب .

وقتك مع الطبيب محدود، لذلك قم بإعداد قائمة من الأسئلة لمساعدتك في تغطية جميع المخاوف لديك. رتب أسئلتك من الأكثر أهمية إلى الأقل أهمية لتكون مستعدًا في حالة نفاذ الوقت. بالنسبة لسرطان المعدة، تتضمن الأسئلة الأساسية التي يجب أن تطرحها على الطبيب ما يلي:

• ما نوع سرطان المعدة الذي أعانيه؟

• ما مدى تطور سرطان المعدة لدي؟

• ما أنواع الاختبارات الأخرى التي قد أحتاج إلى الخضوع لها؟

• ما الخيارات العلاجية؟

• ما مدى نجاح العلاجات؟

• ما مزايا كل خيار من الخيارات ومخاطره؟

- هل يوجد خيار آخر ترى أنه الخيار الأفضل لحالتني؟
  - كيف سيؤثر العلاج على حياتني؟ هل يمكنني الاستمرار في العمل؟
  - هل يتوجب علي أن أطلب رأياً آخر؟ كم سيكلف هذا، وهل سيفطني التأمين الخاص بي هذا؟
  - هل هناك منشورات أو مواد مطبوعة أخرى يمكنني أخذها معني؟ ما المواقع الإلكترونية التي توصي بها؟
- بالإضافة إلى الأسئلة التي قد أعدتها لطرحتها على طبيبك، لا تتردد في طرح الأسئلة التي تطرأ لك خلال موعدك.

### ما الذي تتوقعه من طبيبك

من المرجح أن يطرح عليك طبيبك عدداً من الأسئلة. إن الاستعداد للإجابة على أسئلة الأطباء قد يتيح لك المزيد من الوقت اللاحق لتغطية النقاط الأخرى التي تحتاج إلى مناقشتها. قد يسأل طبيبك الأسئلة التالية:

- متى أول مرة بدأت تعاني فيها الأعراض؟
- هل أعراضك مستمرة أم عرضية؟
- ما مدى شدة الأعراض؟
- ما الذي قد يحسن من أعراضك، إذا وُجد؟
- ما الذي يجعل أعراضك تزداد سوءاً، إذا وُجد؟

**ملاحظة هامة:** إذا شعرت بأي من أعراض وعلامات الالتهاب مثل الاحمرار، الألم، الحرارة، أو مشاكل أخرى تعود للعملية يرجى زيارة الطوارئ أو الاتصال مع الرقم: 065300460 وطلب التحويل إلى طبيب الجراحة المناوب.



مركز الحسين للسرطان  
King Hussein Cancer Center