



مركز الحسين للسرطان
King Hussein Cancer Center

سرطان الرحم

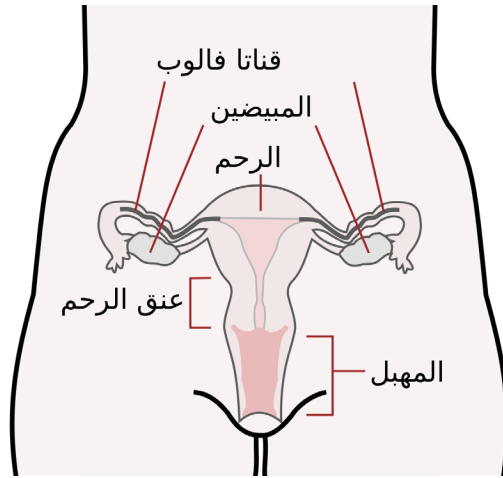


ما الذي يجب أن تعرفه عن سرطان الرحم؟

يحتوي هذا الكتيب الصادر عن مركز الحسين للسرطان على معلومات مهمة عن سرطان الرحم، سرطان الجهاز التناسلي الأنثوي الأكثر شيوعاً.

ويحتوي الكتيب على معلومات عن الأسباب المحتملة لسرطان الرحم وأعراضه، وتشخيصه وطرق معالجته، كما يحتوي على معلومات لمساعدة المرضى وأسرهم وأصدقائهم على فهم هذا المرض ومواجهته بصورة أفضل.

الرحم



الرحم هو جزء من جهاز المرأة التناسلي، وهو عبارة عن عضو أجوف كمثري الشكل ينمو فيه الجنين ويقع في منطقة الحوض بين المثانة والمستقيم.

يتكون الرحم من الجزء الأسفل الضيق وهو عنق الرحم، والجزء الأوسط العريض ويسمى جسم الرحم، الجزء الأعلى وهو على شكل قبة ويسمى جوف الرحم أو قاعة، وتمتد قناتا فالوب من جانبي الجزء العلوي للرحم حتى المبيضين.

يتكون جدار الرحم من طبقتين من الأنسجة، الطبقة الداخلية أو البطانة وتسمى بطانة الرحم والطبقة العضلية الخارجية وتسمى عضل الرحم.

ما هو السرطان

السرطان هو مجموعة من عدة أمراض مختلفة، تؤثر هذه الأمراض في الوحدة الأساسية للجسم وهي الخلية، يحدث السرطان عندما تنمو الخلايا بصورة غير طبيعية وتتقسم بدون تحكم أو انتظام، وتنمو الخلايا وتتقسم عادة لتكون خلايا أخرى حسب حاجة الجسم، وعندما تكبر الخلايا وتموت تحل محلها خلايا جديدة.

يحدث أحياناً خلل في هذه العملية المنتظمة، حيث تتكون خلايا جديدة دون حاجة الجسم إليها أو يتأخر موت بعضها، وقد تكون الخلايا الزائدة كتلة من الأنسجة تسمى بالنمو أو الورم. ولا تعتبر جميع الأورام سرطانات، فهي إما تكون حميدة أو خبيثة (سرطانية):

الأورام الحميدة لا تعتبر سرطانياً ويستطيع الأطباء استئصالها عادة، وفي معظم الحالات لا تعود الأورام الحميدة للظهور بعد استئصالها، كما أن خلايا الأورام الحميدة لا تنتشر إلى الأنسجة أو إلى أعضاء الجسم الأخرى، والأهم أنها نادراً ما تشكل خطورة على الحياة.

حالات الأورام الحميدة في الرحم:

- **الأورام الليفية:** وهي أورام حميدة شائعة تنمو في عضلة الرحم وتصيب المرأة في الأربعينات من عمرها عادة، وقد تصاب المرأة بعدة أورام ليفية في الوقت نفسه، لكن الأورام الليفية لا تتطور إلى سرطان، غالباً ما تضمحل هذه الأورام وقد تختفي عند وصول سن اليأس. لا تسبب الأورام الليفية أي أعراض ولا تحتاج للمعالجة عادة، ولكنها قد تسبب نزيفاً أو إفرازات مهبلية والتبول بشكل متكرر ويعتمد هذا على حجم هذه الأورام وموقعها، على من تظهر لديها هذه الأعراض مراجعة الطبيب، وإذا سببت نزيفاً قوياً أو إذا ضغطت على الأعضاء المجاورة وسببت ألماً، قد يقترح الطبيب إجراء جراحة أو معالجة أخرى.

- **بطانة الرحم خارج الرحم (endometriosis):** وهو نوع آخر من الأورام الحميدة التي تصيب الرحم، ويحدث هذا الورم عندما يبدأ نسيج الرحم بالنمو خارج الرحم وعلى الأعضاء القريبة، ويشيع بين النساء في الثلاثينات والأربعينات من العمر، خصوصاً من لم يحملن أبداً. قد يسبب هذا الورم آلاماً خلال فترة الدورة الشهرية أو نزيفاً مهلبياً غير طبيعي، وفقدان الخصوبة (القدرة على الحمل) أحياناً، لكنه لا يسبب سرطاناً. تعالج المصابة بالبطان الرحمي بالهرمونات أو الجراحة.

● **تضخم بطانة الرحم:** وهو زيادة عدد خلايا بطانة الرحم، وهو أكثر شيوعاً بين النساء بعد سن الأربعين، ولا يعتبر هذا المرض سرطاناً لكنه قد يتطور إلى سرطان في بعض الأحيان، من الأعراض الشائعة لفرط التسيج، الدورة الشهرية القوية أو النزف بين الدورات الشهرية والنزف بعد سن اليأس. ولمنع تطور تضخم بطانة الرحم إلى سرطان قد يجري الطبيب جراحة لاستئصال الرحم أو قد يستخدم المعالجة الهرمونية (البروجيستيرون) مع فحوص المتابعة الدورية.

الأورام الخبيثة هي أورام سرطانية: وتعتبر أشد خطورة عموماً وقد تشكل خطورة على الحياة، حيث تستطيع خلايا السرطان أن تغزو الأنسجة والأعضاء المجاورة وتدمرها، كما تستطيع خلايا السرطان الانفصال عن الورم الخبيث ودخول مجرى الدم أو الجهاز الليمفاوي، بهذه الطريقة وتنتشر خلايا السرطان من الورم الأصلي (الورم الرئيسي) لتكون أوراماً جديدة (أورام ثانوية) في أعضاء أخرى، ويدعى انتشار السرطان بهذا الشكل بالنقل.

عندما ينتشر سرطان الرحم خارج الرحم، فإن خلايا السرطان توجد غالباً في العقد الليمفاوية أو الأعصاب أو الأوعية الدموية المجاورة، وإذا وصل السرطان إلى العقد الليمفاوية، فهذا يعني أن خلايا السرطان قد تكون انتقلت إلى عقد ليمفاوية أخرى وأعضاء أخرى كالرئتين أو الكبد والعظام.

عندما ينتشر السرطان تكون خلايا الورم الجديد من نوع الخلايا للورم الأصلي وتسمى باسمه، مثلاً، إذا انتشر سرطان الرحم إلى الرئتين، تكون خلايا السرطان الموجودة في الرئتين خلايا سرطان الرحم، ويسمى المرض سرطان الرحم النقيلي، ولا يسمى سرطان الرئة، ويعالج على أنه سرطان رحم وليس سرطان رئة، ويسمى الأطباء الورم الجديد أحياناً المرض «البعيد».

يبدأ أكثر أنواع سرطان الرحم شيوعاً في البطانة (بطانة الرحم)، ويسمى سرطان بطانة الرحم أو سرطان الرحم، وستستخدم في هذا الكتيب مصطلح سرطان الرحم للتعبير عن السرطان الذي يبدأ في بطانة الرحم.

هناك نوع آخر يصيب الطبقة الخارجية للعضل (عضل الرحم)، ومن أنواع السرطان الأخرى السرطان الذي يبدأ في عنق الرحم.

من هن الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم؟

لا تعرف الأسباب الحقيقية لسرطان الرحم، إلا أن سرطان الرحم ليس معدياً، إذ أن السرطان لا يمكن أن ينتقل من شخص إلى آخر.

إلا أن الأبحاث أظهرت أن من لديهن عوامل خطورة معينة أكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم، وعامل الخطورة هي أي شيء يزيد فرص إصابة شخص ما بمرض معين، لكن من المهم أن نعرف أيضاً أن معظم من لديهن هذه العوامل لا يصابن بسرطان الرحم، وأن معظم من يصابن بسرطان الرحم لا تكون لديهن عوامل خطورة، ونادراً ما يستطيع الأطباء تحديد سبب إصابة امرأة بسرطان الرحم وعدم إصابة أخرى.

لقد توصلت الدراسات إلى عوامل الخطورة التالية لسرطان الرحم:

- **العمر:** تزداد فرصة الإصابة بسرطان الرحم بين النساء بعد سن الخمسين.
- **تضخم بطانة الرحم:** تزداد فرصة إصابة المرأة بسرطان الرحم إذا كانت مصابة بفرط التنسج البطاني، وقد سبق وصف هذا المرض وكيفية معالجته في فقرة الأورام الحميدة.
- **المعالجة بتعويض الهرمونات:** تستخدم المعالجة بتعويض الهرمونات للسيطرة على الأعراض المرافقة لسن اليأس والوقاية من ترقق العظام والحد من فرص الإصابة بأمراض القلب والجلطة. تعتبر المرأة التي تتناول الاستروجين بدون بروجيستيرون أكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم، كما أن استخدام الاستروجين لوحده، لأن هرمون البروجيستيرون يحمي الرحم. على المرأة أن تناقش مع طبيبها فوائد المعالجة بتعويض الهرمونات ومخاطرها، كما أن الفحوص الدورية أثناء المعالجة بتعويض الهرمونات قد تزيد فرص اكتشاف الإصابة بسرطان الرحم في مرحلة مبكرة.
- **البدانة والأمراض المتصلة بها:** يرتفع مستوى الاستروجين في جسم المرأة البدنية مقارنة بالمرأة النحيفة بسبب تكوين الجسيم لجزء من الإستروجين في الأنسجة الدهنية، وقد يكون ارتفاع مستوى الاستروجين السبب في أن البدنيات أكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم، كما تزداد فرص الإصابة بهذا المرض لدى المصابات بداء السكري أو ارتفاع ضغط الدم (وهي أمراض تصيب العديد من البدنيات).

- **التاموكسيفين:** يزيد تناول عقار التاموكسيفين للوقاية من سرطان الثدي أو لمعالجته فرص الإصابة بسرطان الرحم، ويبدو أن هذا يرتبط بتأثير هذا العقار الشبيه بتأثير الإستروجين على الرحم، وتبقى المرأة التي تتناول عقار التاموكسيفين تحت مراقبة الأطباء لملاحظة أي مؤشرات أو أعراض للإصابة بسرطان الرحم. تفوق فوائد عقار التاموكسيفين في معالجة سرطان الثدي مخاطر الإصابة بأنواع السرطان الأخرى، ومع ذلك، فإن كل امرأة تختلف عن الأخرى، لذا يجب على كل من تفكر في استخدام التاموكسيفين أن تناقش مخاوفها والتاريخ الطبي الشخصي والعائلي مع طبيبها.
- **سرطان القولون:** تعتبر من تعرضت للإصابة بسرطان القولون الوراثي أكثر عرضة من غيرها للإصابة بسرطان الرحم.

ترتبط بعض عوامل الخطورة الأخرى بالمدة التي تلقت المرأة خلالها عقار الإستروجين، فالمرأة التي لم تنجب أو التي تبدأ الحيض في سن مبكر، أو تدخل مرحلة اليأس في سن متقدم تكون معرضة للإستروجين لفترة أطول، لهذا تكون أكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم.

الأعراض

يصيب سرطان الرحم النساء بعد سن اليأس عادة، ولكنه قد يحدث أيضاً في فترة قريبة من بداية سن اليأس، ويعتبر النزف المهلي غير الطبيعي من أكثر أعراض سرطان الرحم شيوعاً، وقد يبدأ هذا النزف بانسياب مائي يحتوي خطوط دموية ثم تزداد كمية الدم التي يحتويها تدريجياً، وعلى المرأة أن لا تفترض أن هذا النزف المهلي غير الطبيعي من أعراض سن اليأس. على المرأة أن تراجع طبيبها إذا ظهر لديها أي من الأعراض التالية:

- نزف أو افراز مهلي غير طبيعي.
- صعوبة التبول أو الشعور بألم أثناء التبول.
- الشعور بألم أثناء الجماع.
- الشعور بألم في منطقة الحوض.

قد تنجم هذه الأعراض عن السرطان أو عن أي مرض آخر أقل خطورة، وفي أغلب الأحيان لا تكون سرطاناً، لكن الطبيب وحده يستطيع أن يقرر ذلك.

التشخيص

إذا ظهرت أعراض توحى بأن المرأة مصابة بسرطان الرحم، قد يقوم الطبيب بفحص المؤشرات الصحية العامة وقد يطلب إجراء فحوص للدم، وكما قد يجري الطبيب واحد أو أكثر من الفحوص التالية:

- **فحص الحوض:** يتضمن فحص الحوض فحص المهبل والمثانة والمستقيم، حيث يفحص الطبيب هذه الأعضاء للتحقق من وجود أي كتل أو تغيرات على شكل هذه الأعضاء وحجمها، ولرؤية الجزء الأعلى من المهبل وعنق الرحم يدخل الطبيب أداة تسمى المنظار في المهبل.

- **فحص بابانيكولاو:** يجمع الطبيب خلال هذا الفحص خلايا من الجزء العلوي للمهبل وعنق الرحم وتجرى عليها فحوص مخبرية للتحقق من وجود خلايا شاذة، بالرغم من أنه يمكن اكتشاف سرطان عنق الرحم بإجراء فحص بابانيكولاو إلا أن خلايا الرحم الداخلية لا تظهر في هذا الفحص عادة، ولذا يجمع الطبيب عينات من خلايا الرحم الداخلية باستخدام إجراء يدعى الخزعة.

- **الفحص بالموجات فوق الصوتية خلال المهبل:** يقوم الطبيب في هذا الفحص بإدخال أداة من خلال المهبل توجه أمواج صوتية عالية التردد إلى الرحم، وتشكل صورة من ارتدادات هذه الامواج عن الرحم، فإذا أظهرت الصورة سماكة عالية في بطانة الرحم يجري الطبيب فحص الخزعة.

- **الخزعة:** يجري هذا الفحص عادة في عيادة الطبيب، حيث يقوم باستئصال عينة من نسيج بطانة الرحم، إلا أن المرأة قد تحتاج في بعض الأحيان إلى التوسع والكشط، ويتم تخديرها أثناء العملية، ثم يقوم اختصاصي الأنسجة بفحص النسيج للتحقق من وجود خلايا سرطان أو فرط تنسج وأمور أخرى، قد تتعرض بعض النساء بعد العملية لآلام طمث ونزف مهبلي لفترة قصيرة بعد الخزعة.

قد ترغب من تحتاج إلى خزعة في طرح الأسئلة التالية على طبيبك:

- ما هو نوع الخزعة التي سيتم أخذها؟ لماذا؟
- كم سيستغرق الأمر؟ هل سأكون مستيقظة؟ هل سأألم؟
- متى ستظهر أي مخاطر؟ ماهي احتمالات التلوث أو النزيف بعد الخزعة؟
- إذا كنت مصابة بالسرطان من سيتحدث معي عن المعالجة؟ متى؟

تتبع مراحل المرض

إذا أظهر التشخيص إصابة المرأة بالسرطان يحتاج الطبيب إلى معرفة طور المرض ومدى انتشاره لوضع خطة المعالجة المناسبة، ومن خلال تتبع مراحل المرض يحاول الطبيب معرفة ما إذا كان المرض قد انتشر أم لا، وإذا انتشر فألى أي أجزاء الجسم.

قد يطلب الطبيب إجراء فحوص للدم وتصوير الصدر بالأشعة السينية، كما قد يتطلب الأمر مزيداً من التصوير بالأشعة السينية والتصوير المقطعي أو الفحص بالموجات فوق الصوتية أو التصوير بالرنين المغناطيسي أو تنظير القولون والمستقيم.

في معظم الحالات تعتبر جراحة استئصال الرحم الطريقة الأوثق لمعرفة مرحلة المرض، (يتوفر مزيد من المعلومات عن جراحة استئصال الرحم في باب «طرق المعالجة»)، ويستطيع الطبيب بعد استئصال الرحم البحث عن مؤشرات واضحة على اجتياح السرطان الرحم، كما يستطيع أيضاً فحص العقد الليمفاوية والأعضاء الأخرى الموجودة في منطقة الحوض للتحقق من وجود أي مؤشرات للسرطان، ويقوم اختصاصي الأنسجة بفحص الرحم والأنسجة المتأصلة الأخرى تحت المجهر.

وهذه هي المظاهر الرئيسية لكل من مراحل المرض:

1. المرحلة «1»: يقتصر وجود السرطان في هذه المرحلة على جسم الرحم ولا يكون قد وصل إلى

عقن الرحم.

2. المرحلة «2»: يكون السرطان في هذه المرحلة قد انتقل من جسم الرحم إلى عقن الرحم.

3. المرحلة «3»: في هذه المرحلة يكون السرطان قد انتشر خارج الرحم، ولكن ليس إلى خارج

الحوض (لم ينتقل إلى المثانة أو المستقيم)، ولكن العقد الليمفاوية الموجودة في منطقة الحوض

قد تحتوي على خلايا سرطان.

4. المرحلة «4»: في هذه المرحلة يكون السرطان قد وصل إلى المثانة أو المستقيم، أو انتشر خارج

الحوض إلى أجزاء أخرى من الجسم.

المعالجة

ترغب العديد من المصابات بسرطان الرحم بأن يكون لهن دور فعال في اتخاذ القرارات التي تتعلق برعايتهن الطبية، كما يرغبن بمعرفة كل ما يتعلق بمرضهن وخيارات معالجتهم، إلا أن الشعور بالصدمة والتوتر غالباً بعد تشخيص السرطان يمكن أن يجعل من الصعب على المريضة أن تفكر بكل ما تود أن تستفسر من الطبيب عنه، وغالباً ما يساعدها إعداد قائمة بالأسئلة قبل موعد زيارة الطبيب في مساعدتها على تذكر ما يقوله الطبيب، كما قد ترغب المريضة بتدوين بعض الملاحظات، وقد ترغب بعضهن باصطحاب إحدى قريباتها أو صديقاتها أثناء حديثها مع الطبيب، لتشارك في النقاش أو لتدوين الملاحظات أو لمجرد الاستماع.

قد يحيل الطبيب المريضة إلى اختصاصي أو قد تطلب هي ذلك، وتبدأ المعالجة عادة بعد عدة أسابيع من التشخيص، مما يتيح للمريضة وقتاً كافياً لبحث خيارات المعالجة مع طبيبيها والحصول على رأي آخر ومعرفة المزيد عن سرطان الرحم قبل اتخاذ قرار المعالجة.

التحضير للمعالجة

يعتمد خيار المعالجة على حجم الورم ومرحلة المرض وما إذا كانت الهرمونات الأنثوية تؤثر على نمو الورم أم لا وعلى طور الورم، (يبين طور الورم مدى التشابه بين خلايا السرطان والخلايا الطبيعية والسرعة المتوقعة لنمو السرطان، فالأرجح أن تنمو خلايا السرطان ذات الطور الأدنى وتنتقل بسرعة أقل من الخلايا ذات الطور الأعلى)، كما يضع الاطباء في اعتبارهم عوامل أخرى، من بينها عمر المرأة ووضعها الصحي العام.

قد ترغب المرأة بطرح الأسئلة التالية على طبيبيها:

- ماهو نوع سرطان الرحم الذي أعاني منه؟
- ماهي مرحلة المرض؟ هل انتشر السرطان أم لا؟
- ماهو طور الورم؟
- ماهي خيارات معالجتني؟ بأي منها تنصحني؟ لماذا؟
- ماهي المخاطر والآثار الجانبية المتوقعة لكل معالجة؟
- ماهي تكاليف المعالجة المتوقعة؟

- كيف ستؤثر المعالجة على نشاطاتي الاعتيادية؟
- متى يجب تكرار الفحوص الدورية؟

طرق المعالجة

يتوفر العديد من خيارات المعالجة للمصابة بسرطان الرحم، وتعالج معظم المصابات بسرطان الرحم بالجراحة، ويعالج البعض الآخر بالأشعة، بينما تتم معالجة عدد قليل من بين المصابات بسرطان الرحم بالمعالجة الهرمونية، كما تتلقى بعض المريضات عدة معالجات مجتمعة. الطبيب هو أفضل من يشرح خيارات المعالجة ويناقش النتائج المتوقعة للمعالجة.

تخضع معظم المصابات بسرطان الرحم لجراحة استئصال الرحم كما يقوم الجراح أثناء جراحة استئصال الرحم باستئصال قناتي فالوب والمبيضين أيضاً، (تسمى هذه العملية استئصال البوق والمبيض الشائبي).

وقد يستأصل الطبيب أيضاً العقد الليمفاوية القريبة من الورم للتحقق من احتوائها على خلايا سرطان، فإذا كانت خلايا السرطان قد انتقلت للعقد الليمفاوية فذلك قد يعني أن المرض انتقل إلى أجزاء أخرى من الجسم، وإذا لم تكن خلايا بالسرطان قد انتشرت خارج البطانة قد لا تحتاج المصابة إلى أي معالجة أخرى، وقد تتراوح مدة المكوث في المستشفى بين عدة أيام وأسبوع.

هذه بعض الأسئلة التي قد ترغب المرأة بطرحها على الطبيب عن الجراحة:

- ما نوع العملية التي سأخضع لها؟
- كيف سأشعر بعد العملية؟
- ماهي المساعدة التي سأتلقيها إذا شعرت بالأم؟
- كم سأمكث في المستشفى؟
- هل سيكون للعملية أية آثار جانبية طويلة الأمد؟
- متى سأعود لمزاولة نشاطاتي المعتادة؟
- هل ستؤثر حاجتي لفحوص دورية فيما بعد؟

1. المعالجة بالأشعة: تستخدم أشعة عالية الطاقة للقضاء على خلايا السرطان، والمعالجة بالأشعة معالجة موضعية كالجراحة، فهي تؤثر على خلايا السرطان في منطقة المعالجة فقط. قد تحتاج بعض المصابات بسرطان الرحم في المراحل «1» أو «2» أو «3»، إلى معالجة بالأشعة والجراحة معاً، فقد تتلقى المريضة المعالجة بالأشعة قبل الجراحة لتقليص الورم أو بعد الجراحة للقضاء على خلايا السرطان المتبقية في المنطقة التي عولجت، كما يمكن أن يقترح الطبيب المعالجة بالأشعة لعدد قليل من النساء اللواتي لا يمكنهن إجراء جراحة.

يستخدم الأطباء نوعين من المعالجة بالأشعة لمعالجة سرطان الرحم:

- **الأشعة الخارجية:** استخدام المسارعات الخطية لتسليط الأشعة على منطقة الورم، وتتلقى المريضة المعالجة خارج المستشفى، وتتم المعالجة خمسة أيام أسبوعياً ولعدة أسابيع
- **الأشعة الداخلية:** تنطلق الأشعة من مادة مشعة موضوعة في أنابيب رقيقة يتم ادخالها من خلال المهبل، باستخدام جهاز يوجد به مصدر مشع عن طريق أداة طبية خاصة توضع داخل الرحم. في بعض الأحيان تتلقى المصابة بسرطان الرحم معالجة بالأشعة بالطريقتين الخارجية والداخلية.

قد ترغب المرأة بطرح الأسئلة التالية على طبيبتها قبل بدء بالمعالجه بالأشعة:

- ما هو هدف هذه المعالجة؟
- كيف سيتم إعطائي الأشعة؟
- هل سأحتاج للمكوث في المستشفى أثناء المعالجة؟ وماهي المدة؟
- متى ستبدأ المعالجة؟ متى ستنتهي؟
- كيف سأشعر خلال فترة المعالجة؟ هل هناك آثار جانبية؟
- ماذا يمكنني أن أفعل للاعتناء بنفسي أثناء المعالجة؟
- كيف ستؤثر المعالجة بالأشعة على حياتي الجنسية؟
- ما مدى حاجتي لفحوص دورية فيما بعد؟

2. المعالجة الهرمونية: استخدام مواد تحول دون حصول خلايا السرطان على الهرمونات أو استخدام الهرمونات التي تحتاجها لنموها، قد تلتصق الهرمونات بمستقبلات هرمونات، مما يؤدي إلى حدوث تغييرات في نسيج الرحم. قد يطلب الطبيب المعالج قبل بدء المعالجة إجراء فحص مستقبلية الهرمون، حيث يساعد هذا الفحص المخبري الخاص بأنسجة الرحم الطبيب في الكشف عن وجود مستقبلات هرموني البروجيستيرون والأستروجين في النسيج، فإذا احتوى النسيج على مستقبلات، فهذا يعني زيادة احتمال إستجابة المريضة للمعالجة الهرمونية. تعتبر المعالجة الهرمونية معالجة الجاهزية لأنها تؤثر على خلايا بالسرطان في جميع أنحاء الجسم، وتكون المعالجة الهرمونية عادة عبارة عن نوع من البروجيستيرون يؤخذ على شكل حبوب. قد يلجأ للمعالجة الهرمونية إذا أنتشر سرطان الرحم إلى الرئتين أو إلى أماكن بعيدة أخرى، وكذلك عند عودة سرطان الرحم بعد معالجته.

قد ترغب المرأة بطرح الأسئلة التالية عن المعالجة الهرمونية على طبيبتها:

- لماذا أحتاج هذه المعالجة؟
- ماهي نتائج فحص مستقبلية الهرمون؟
- ماهي الهرمونات التي سأتناولها؟ وماذا ستفعل؟
- هل هناك آثار جانبية لهذه المعالجة؟ وكيف أستطيع مواجهتها؟
- كم ستستغرق المعالجة؟

الآثار الجانبية لمعالجة السرطان

غالباً ما تحدث بعض الآثار الجانبية غير المرغوبة نظراً لأن معالجة السرطان قد تضر بعض الخلايا والأنسجة السليمة، وتعتمد الآثار الجانبية على عدة عوامل منها نوع المعالجة ومدتها. وقد تختلف الآثار الجانبية بين المريضة وأخرى، سيقوم الطبيب بشرح الآثار الجانبية المحتملة للمعالجة، وكيف سيساعد المريضة على مواجهتها.

يوفر مركز الحسين للسرطان كتيبات مفيدة عن معالجة السرطان وكيفية مواجهة آثاره الجانبية مثل كتيب «أنت والمعالجة بالأشعة»، وكتيب «السرطان والتغذية»، ويرجى الرجوع إلى فقرة «مصادر المعلومات» في نهاية هذا الكتيب إذا رغبت بمعرفة المزيد من مصادر المعلومات عن الآثار الجانبية.

1. الجراحة: عادة تشعر المرأة بعد جراحة استئصال الرحم ببعض الألم وبإعياء شديد، تعود

معظم النساء لممارسة نشاطاتهن الاعتيادية خلال ٤ - ٨ أسابيع من الجراحة، لكن بعضهن يحتاجن لفترة أطول. من الآثار الأخرى التي قد تصيب بعض النساء الغثيان والتقيؤ، وقد يتعرضن بعضهن لمشكلات في المثانة والأمعاء، قد يقرر الطبيب أن تقتصر تغذية المريضة في البداية على السوائل، مع العودة تدريجياً للأغذية الصلبة. تتوقف الدورة الشهرية للمرأة (مرحلة اليأس) فور استئصال المبيضين، وقد تكون الهبات الساخنة والأعراض الأخرى لمرحلة اليأس التي تتسببها الجراحة أكثر حدة من تلك المرافقة لليأس الطبيعية، تتلقى المرأة التي لم تصب بسرطان الرحم معالجة تعويض الهرمونات لتخفيف هذه الأعراض عادة، ومع ذلك لا يوصف الأطباء هرمون الاستروجين لمن أصبن بسرطان الرحم عادة، لأن الاستروجين من عوامل الخطورة لهذا المرض (أنظري باب «من هم الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الرحم»). ويخشى العديد من الأطباء أن يزيد الاستروجين فرص عودة سرطان الرحم، في حين يرى البعض الآخر أنه لا يوجد دليل علمي يشير إلى بعض النساء، حيث أن المريضة قد تشعر بنقص مما يؤثر على علاقاتها الجنسية، لكن مناقشة هذه المشاعر مع شريك حياتها قد تكون مفيدة.

2. المعالجة بالأشعة: تعتمد الآثار الجانبية للمعالجة بالأشعة بشكل رئيسي على جرعة العلاج

والجزء الذي تتم معالجته من الجسم، تشمل الآثار الجانبية الشائعة للمعالجة بالأشعة جفاف الجلد واحمراره وتساقط الشعر من منطقة المعالجة وفقدان الشهية والإعياء الشديد، كما قد تعاني بعض النساء من حكة وجفاف وشد وحرقة في المهبل، وقد تسبب المعالجة بالأشعة أيضاً أو التبول بشكل متكرر والشعور بانزعاج أثناء التبول، وقد تقلل المعالجة بالأشعة عدد كريات الدم البيضاء، التي تساعد في حماية الجسم من العدوى. قد ينصح الأطباء المريضة بتجنب

الاتصال الجنسي أثناء المعالجة بالأشعة، معظم النساء يستطعن معاودة النشاط الجنسي بعد أسابيع قليلة من انتهاء المعالجة، قد يقترح الطبيب أو الممرضة بعض الطرق لتخفيف أي مشاكل مهبلية متعلقة بالمعالجة.

3. المعالجة الهرمونية: تسبب المعالجة الهرمونية عددا من الآثار الجانبية، قد تتجمع السوائل في جسم المرأة التي تتناول البروجيستيرون أو تزداد شهيتها للطعام ويزداد وزنها، كما قد تتعرض من لم يصلن مرحلة اليأس لتغيرات في الدورة الشهرية.

التغذية

يجب على مرضى السرطان التغذية جيداً أثناء المعالجة لتلبية احتياجاتهم من السعرات الحرارية والبروتين التي تساعد على الشفاء والمحافظة على القوة والحفاظ على وزن صحي، كما يحسن الغذاء الجيد شعور المصابين بالسرطان ويزودهم بمزيد من الطاقة.

قد تشعر المريضة بعدم رغبة في تناول الطعام بسبب الإعياء والإنزعاج، كما أن الآثار الجانبية للمعالجة كفقْدان الشهية والغثيان أو التقيؤ تجعل تناول الطعام أمراً صعباً، وقد يبدو مذاق الطعام مختلفاً. يستطيع الطبيب أو اختصاصي التغذية اقتراح بعض طرق استخدام نظام غذائي صحي، قد ترغب المريضة أو أحد أفراد عائلتها بقراءة كتيب مركز الحسين للسرطان «السرطان والتغذية».

هذا الكتيب يحتوي على العديد من الاقتراحات والوصفات المفيدة، يبين باب مصادر المعلومات كيف يمكن الحصول على مثل هذه المطبوعات.

الرعاية المستمرة

تعتبر الفحوص المنتظمة مهمة بعد معالجة سرطان الرحم، ويجب أن لا تتردد المريضة في التحدث مع طبيبها عن متابعة الرعاية، حيث تساعد الفحوص الدورية على ملاحظة أي تغييرات تطرأ على الوضع الصحي للمريضة، واكتشاف أي مشكلة صحية ومعالجتها بالسرعة الممكنة، قد تشمل هذه الفحوص الفحص الجسماني وفحص الحوض والتصوير بالأشعة السينية والفحوص المخبرية

دعم المصابات بسرطان الرحم

ليس من السهل التعايش مع مرض خطير كالسرطان، لذا يجد البعض أنهم بحاجة إلى مساعدة لمواجهة الجوانب المعنوية والعملية لمرضهم، وتستطيع مجموعات الدعم المعنوي المساعدة في هذا المجال، حيث يلتقي المرضى أو أفراد عائلاتهم مع هذه المجموعات ليتبادلوا تجاربهم حول كيفية مواجهتهم للمرض وتأثير المعالجة عليهم.

من الطبيعي أن تقلق المرأة من تأثير سرطان الرحم ومعالجته على حياتها الجنسية، لذا قد ترغب بالاستفسار من طبيبك عن الآثار الجانبية المتوقعة وهل ستكون مؤقتة أم دائمة، وبغض النظر عن أي شيء، من المفيد للأزواج أن يوضحوا بمشاعرهم وأن يساعد كل منهم الآخر لإيجاد طرق للتواصل الجنسي أثناء المعالجة وبعدها أيضا.

قد يقلق مرضى السرطان بالنسبة لتوفر الرعاية لأسرهم، أو إمكانية الاحتفاظ بوظائفهم، أو مواصلة نشاطاتهم اليومية/إضافة إلى القلق بالنسبة للمعالجة والتعامل مع الآثار الجانبية والمكوث في المستشفى وتكاليف المعالجة، وسيجيب الأطباء والممرضون وغيرهم من أعضاء فريق الرعاية الصحية على الأسئلة المتعلقة بالمعالجة أو العمل أو النشاطات الأخرى، كما أن الالتقاء بمرشد إجتماعي يمكن أن يساعد من يرغبون بالحديث عن مشاعرهم أو بحث أسباب قلقهم.

مصادر المعلومات

في حال رغب القارئ 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:

20	السرطان النخاعي المتعدد
21	الأورام القمامينية
22	سرطان الدم
23	السرطان المتقدم
24	السيطرة على الألم
25	المواجهة
26	عندما يعود السرطان
27	أنت والمعالجة بالأشعة
28	سرطان الرحم
29	أنت والمعالجة الكيماوية
30	لنجعل السرطان أقل ألماً
31	التغذية والسرطان
32	سرطان الثدي
33	مسحة عنق الرحم فحص بسيط، فلا تقلقي
34	الحياة بعد العلاج من السرطان
35	سرطان القولون
36	سرطان الخصية
37	سرطان العظام

1	سرطان عنق الرحم
2	سرطان الحنجرة
3	سرطان المعدة
4	سرطان الكلية
5	سرطان البروستاتا
6	سرطان الرئة
7	سرطان المثانة
8	سرطان الغدة الدرقية
9	سرطان الفم
10	سرطان الجلد
11	سرطان المبيضين
12	سرطان الكبد
13	سرطان الثدي
14	سرطان البنكرياس
15	سرطان المريء
16	سرطان الشامة والوحمة
17	أورام الدماغ
18	الأورام الليمفاوية عدا هودجكين
19	مرض هودجكين



مركز الحسين للسرطان
King Hussein Cancer Center