



مركز الحسين للسرطان
King Hussein Cancer Center

عندما يعود السرطان مواجهة التحدي



المقدمة

لا يغيب عن ذهن أي مريض سرطان أن المرض يمكن أن يعود. إلا أن معظم المرضى يتسألون عندما يعود: "كيف يمكن أن يحدث لي هذا مرة أخرى؟"

تعود الصدمة وتعود مخاف - ابلاغ الأقراب والأصدقاء والحاجة إلى المزيد من المعالجة، واحتمال الوفاة. كما يعود الغضب أيضا، فبعد ابلاغك بأنك مصاب بالسرطان مرة أخرى. قد تشعر أن ما سبق وعانيته يكفى. بعد كل ما مررت به، لكن السؤال الذي يبقى بدون إجابة هو: "هل ستجج المعالجة هذه المرة؟"

رغم أنك قد تشعر ببعض الأشياء التي سبق وشعرت بها عند تشخيص المرض في المرة الأولى، إلا أن الأمر يختلف الآن. فقد سبق أن مررت بهذا. لقد واجهت السرطان ومعالجته والتغيرات التي أحدثها المرض في حياتك. أنت تعرف أنك ستجد العناية الطبية والدعم المعنوي. وهكذا صعوبة مواجهة السرطان مرة أخرى. لكنه تحد يمكنك مواجهته.

يتناول هذا الكتيب موضوع السرطان المتكرر - تشخيصه ومعالجته واقتراحات لمواجهته ومصادر المساعدة المتوفرة. تذكر وأنت تقرأ هذا الكتيب أن هناك أكثر من 100 نوع مختلف من السرطان. وأن الاستجابة للمعالجة تختلف من شخص لآخر أيضا. بيد أنه لا يمكن لأي كتيب أن يغطي كل حالة قد يتعرض لها كل شخص. لهذا تجد أن المعلومات الواردة في هذا الكتيب هي معلومات عامة، وقد لا ينطبق بعضها عليك. مع ذلك وجد الكثير من المرضى أن هناك طرقا مشتركة لمواجهة السرطان المتكرر، وقد تساعدك خبراتهم.

سيخبرك العديد من المرضى الذين واجهوا عودة السرطان أن معرفة المزيد عن مرضك وطرق معالجته تساعدك على المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بحياتك. كما أن تعاملك بواقعية مع المعالجة سيساعدك على السيطرة على بعض ردود فعلك المعنوية والجسمانية تجاهها. كما أن اعتمادك على قوتك الذاتية ودعم المقربين والمصادر المتوفرة سيساعدك على مواجهة هذا التحدي مرة أخرى.

ادرجت بعض هذه المصادر في نهاية هذا الكتيب ومعظمها متوفر لدى مكتب الاتصالات وتوعية المجتمع في مركز الحسين للسرطان، أو من خلال اتصال على هاتف الخط المجاني للمعلومات عن المجتمع في مركز الحسين للسرطان (080022662) والذي أنشأه المركز خصيصا لهذه الغاية.

لماذا يمكن أن تتكرر الإصابة بالسرطان؟

تكرار الإصابة بالسرطان هو عودة ظهور المرض الذي كان يعتقد أنه شفي وأصبح خاملا (ساكنا). قد يعود السرطان إلى الظهور بعد بضعة أشهر أو بضعة سنوات أو سنوات عديدة.

يبدأ السرطان المتكرر من خلايا السرطان التي لم تستأصل أو تدمر خلال المعالجة الأصلية. قد تكون تلقيت معالجة سابقة قصد منها القضاء على السرطان الأصلي إضافة إلى خلايا سرطان قد تكون انتقلت إلى جزء آخر في الجسم. أحيانا، وبغض النظر عن نوع المعالجة. ينجو عدد صغير من خلايا السرطان، وقد تحتاج إلى فترة لتنمو وتتحول إلى أورام كبيرة يمكن اكتشافها.

السرطان المتكرر يختلف عن السرطان الجديد، حتى لو ظهر في مكان جديد، وتكون خلايا السرطان المتكرر من نوع خلايا الورم الأصلي. بغض النظر عن مكان وجودها. مثلا، إذا سبق أن أصبت بسرطان القولون وعاد للظهور في الكبد، لا يعتبر السرطان كبد. بل خلايا سرطان قولون انتشرت إلى الكبد. وما زال المرض سرطان قولون. (يدعى انتشار السرطان إلى مكان آخر في الجسم "ثقيلة" أو انتشار). هذه النقطة مهمة لأن المعالجة تختلف من سرطان إلى آخر.

رغم امكانية تطور سرطان ثانوي جديد كليا ولا علاقة له بسرطانك الأصلي. إلا أن هذه الحالة أقل شيوعا من السرطان المتكرر.

أين يمكن أن تتكرر الإصابة بالسرطان؟

لا تستطيع جميع خلايا السرطان التي تنفصل عن الورم أن تنمو في مكان آخر. فمعظمها يتوقف نموه بفعل مقاومة الجسم الطبيعية أو تقضي عليها المعالجة. وتختلف السرطانات من حيث قدرتها على العودة مرة أخرى ومن حيث الأماكن التي يحتمل أن تظهر فيها.

وتصنف السرطانات المتكررة حسب المكان / فمنها الموضعي، ومنها ما يتكرر في مناطق محددة من الجسم ومنها ما هو بعيد.

● **السرطان المتكرر الموضعي (Local Recurrence):** يعني أن السرطان عاد في مكان الورم الأصلي أو في مكان قريب جدا منه. مثلا، المرأة التي تم استئصال ثديها قد تصاب بسرطان ثدي موضعي متكرر في منطقة الجراحة. واصطلاح "موضعي" يعني أنه لا يوجد مؤشر على وجود السرطان في العقد الليمفاوية أو الأنسجة القريبة الأخرى

● **السرطان المتكرر المحلي (Regional Recurrence):** يتضمن نمو سرطان جديد في العقد الليمفاوية أو الأنسجة القريبة من مكان السرطان الأصلي، ولكن دون أي مؤشر على وجود السرطان في أماكن بعيدة من الجسم. مثلا: الشخص الذي استئصل ورم ميلاني من ذراعه قد يتعرض لسرطان محلي متكرر في العقد الليمفاوية للإبط.

● **السرطان المتكرر البعيد (Distant Recurrence):** يكون السرطان الأصلي قد انتشر إلى أعضاء وأنسجة بعيدة عن موقع السرطان الأصلي. مثلا، قد يتكرر سرطان رجل أصيب بسرطان البروستاتة في عظامه. ولا يعتبر هذا الرجل مصابا بسرطان العظام. بل بسرطان بروتاتة انتشر إلى عظامه.

تشخيص السرطان المتكرر

ربما خضعت خلال الأشهر أو السنوات العديدة الماضية لعدد من الفحوص الطبية والمخبرية، ولا بد أن يكون طبيبك قد طلب منك مراقبة أي تغييرات في جسمك وابلغك عن أي أعراض غير طبيعية. ربما لاحظت تغيرا في الوزن أو نزيفا أو ألما (لا تعني هذه التغيرات دائما أنك مصاب بالسرطان)، أو أن طبيبك اكتشف مؤشرات مرض خلال الفحص.

في الحالتين يتم اتخاذ إجراءات وفحوص معينة لمعرفة السبب الحقيقي للمشكلة واختيار المعالجة الأفضل. وهذه الإجراءات والفحوص التي ربما أصبحت مألوفة بالنسبة لك خلال اصابتك السابقة بالسرطان، تساعد طبيبك على إجابة الاسئلة التالية:

- هل نتجت هذه المؤشرات والأعراض عن سرطان أو مشكلة طبية أخرى؟
- اذ تأكد وجود السرطان، فهل هو سرطان متكرر أم سرطان من نوع جديد؟
- هل انتشر السرطان في أكثر من مكان واحد؟

يقوم الطبيب بفحص أماكن محددة في الجسم أولاً، بسبب ميل بعض أنواع السرطان للعودة إلى هذه الأماكن. وتساعد نتائج الفحوص الجسمانية والمخبرية الطبيب على التوصل إلى تشخيص دقيق. فالتشخيص الدقيق هو الخطوة الأولى في عملية تقرير الطريقة الأفضل للمعالجة والسيطرة على المرض مرة أخرى.

• **الفحوص الجسمانية:** إضافة للفحص الروتيني المتمثل بجس الكتل والانتفاخ، قد يحتاج الطبيب لفحص بعض أعضاء الجسم. كالقولون أو المعدة أو المثانة أو مجاري التنفس أو غيرها من الأعضاء للتحقق من عودة السرطان إليها، وتستخدم أدوات خاصة لرؤية أجزاء الجسم المختلفة، ويبدأ اسم معظم هذه الأدوات بكلمة: "منظار"، فعلى سبيل المثال. تستخدم أداة منظار القصبات لفحص مجاري الهواء في الرئة. وفي بعض الأحيان يستخدم الطبيب المنظار لاستئصال عينة نسيج (خزعة) لفحصها تحت الميكروسكوب.

• **الفحوص المخبرية:** يستخدم عدد من الفحوص المخبرية للمساعدة في تشخيص السرطان المتكرر. على سبيل المثال، يمكن فحص عينات من الدم. للتحقق من مستويات مؤشرات أورام معينة، مثل الاشارات الجينية السرطانية (Antigen carcinoembryonic) التي قد تتغير عند عودة السرطان. كما تجري فحوص أخرى مثل فحص مسحة البراز (فحص الدم الخفي في البراز) الذي يكشف النزيف الداخلي مهما كان خفيفا بحيث لا يمكنك ملاحظته، وإذا تبين وجود دم في البراز يتم التقاط سلسلة من صور الأشعة السينية أو أي إجراء آخر من الفحص لمعرفة ما إذا كان النزيف ناتجا عن سرطان أو مشكلة أخرى.

التصوير

يستخدم التصوير لتشخيص السرطان ومشاكل صحية أخرى. ويختار الطبيب نوع الصور التي تساعد في تشخيص حالتك. لمعرفة موقع الورم المشتبه به وحجمه قد يستخدم الطبيب صور الأشعة السينية أو التصوير المقطعي أو التصوير بالرنين المغناطيسي أو التصوير النووي أو الفحص بالموجات فوق الصوتية ولا تتوفر هذه الفحوص في عيادة الطبيب عادة.

تجرى هذه الفحوص باستخدام الأشعة أو الكمبيوتر أو معدات أخرى متطورة. إذا كان لديك أي أسئلة حول كيفية إجراء هذه الفحوص وفوائدها ومخاطرها المتوقعة أو ماذا يجب أن تتوقع أثناء الفحص. يمكنك بحث ما يقلقك مع طبيبك أو الممرض أو الفني. ويمكنك أن تشاهد الأجهزة وتعرف

كيفية إجراء الفحص مسبقا. تتطلب معظم الأجهزة المستخدمة في التصوير المقطعي والتصوير بالرنين المغناطيسي تواجدك في حيز ضيق. لمدة ساعة أو أكثر في بعض الأحيان. وقد يكون ذلك مزعجا، فإذا كنت تشعر بانزعاج من الأماكن الضيقة ناقش ذلك مع طبيبك قبل ترتيب موعد الفحص. وقد تكون لدى فني التصوير المقطعي أو التصوير بالرنين المغناطيسي بعض الاقتراحات.

- **التصوير بالأشعة السينية:** يمكن رؤية الأورام بالتصوير بالأشعة السينية التقليدية عادة. ويستخدم في بعض الفحوص الأشعة السينية ومحلل الباريوم أو صبغة أو هواء لإعطاء صورة واضحة لأعضاء لا يمكن رؤيتها بوضوح بالأشعة السينية وحدها كالمعدة والكلية والقولون. ومن أمثلة هذه الفحوص "الفحوص المعدية المعوية السفلية" (Lower GI series) حقنة باريوم شرجية يليها تصوير بالأشعة السينية للقناة المعدية المعوية. والباريوم عبارة عن مادة طباشيرية بيضاء ستساعد على توضيح حدود القولون والمستقيم في صورة الأشعة السينية.

- **التصوير المقطعي (CT Scan):** (ويسمى أيضا التصوير المحوري المقطعي الكمبيوتر) في التصوير المقطعي تلتقط صور الأشعة السينية من زوايا مختلفة وتجمع معا في صورة مقطعية واحدة بمساعدة الكمبيوتر. يساعد التصوير المقطعي في الحصول على صور أكثر وضوحا من صور الأشعة السينية العادية لأعضاء محددة من الجسم. ويستخدم غالبا لتصوير أنسجة الكبد والدماغ عادة. وفي بعض الحالات تحقن صبغة خاصة في الوريد قبل التصوير المقطعي للحصول على صورة أكثر تفصيلا.

- **التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI):** يستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي موجات صوتية ومغناطيسا قويا بدلا من الأشعة السينية لإعطاء صورة مفصلة للأجزاء الداخلية للجسم. ويستخدم الكمبيوتر لتجميع هذه صور في صورة واحدة كما هو الحال في التصوير المقطعي. قد تشمل هذه الصورة أعضاء وعضلات وأوعية دموية وأجزاء أخرى من الجسم تصعب رؤيتها باستخدام أجهزة أخرى. عند التصوير بالتصوير بالرنين المغناطيسي يطلب منك الاستلقاء بسكون تام في جهاز يشبه النفق. وتتوفر عادة سماعات لحجب صوت الجهاز المرتفع.

- **التصوير النووي:** ويستخدم لرؤية مناطق داخل الجسم عادة. يتم ابتلاع مادة تحتوي على كمية ضئيلة من الأشعة، مشابهة للكمية التي تستخدم في تصوير الصدر بالأشعة السينية،

أو حقنها مجرى الدم. بحيث يمكن مشاهدتها داخل الجسم ثم تلتقط صور لأجزاء الجسم التي ظهرت فيها المادة المشعة باستخدام ماسح ضوئي، ويظهر السرطان في هذه الصور كمنطقة أكثر أو أقل اشعاعا من الأنسجة المحيطة به.

- **الفحص بالموجات فوق الصوتية:** في هذا الفحص يستخدم جهاز يشبه الميكروفون لإرسال موجات صوتية ترتد عن الأعضاء الداخلية. كالدماع أو الرئة. يقوم الكمبيوتر بتحويل الاصداء الناتجة عن الموجات الصوتية إلى صور تدعى مخطط الصدى. وتعرض الصور على شاشة تشبه شاشة التلفزيون. فتبدو الأنسجة ذات الكثافة المختلفة في الصورة متباينة لاختلاف عكسها لموجات الصوت. فعلى سبيل المثال يمكن لمخطط أن يبين ما إذا كان الورم مجرد كيس مملوء بسائل أو سرطانا متكررا.

الخزعة

هي استئصال عينة نسيج وفحصها تحت المجهر للحصول على تشخيص دقيق، وتعتبر الطريقة الوحيدة للتأكد من احتواء النسيج على خلايا سرطان. رغم إمكانية اكتشاف المنطقة الشاذة بواسطة الفحص الجسماني أو التصوير.

في بعض حالات الاشتباه بالسرطان يستخدم الطبيب إبرة لسحب (شفط) سائل أو استئصال عينة نسيج صغيرة (خزعة إبرية). أما في الخزعة الجراحية فيتم استئصال الورم كاملا أو جزء منه مع استخدام تخدير موضعي أو كلي.

طرق المعالجة

يؤخذ العديد من العوامل التي أثرت على قرارات المعالجة للسرطان الأصلي بعين الاعتبار في خطة معالجة السرطان العائد تشمل هذه العوامل نوع السرطان وحجمه وموقعه والوضع الصحي العام للمريض والمعالجات التي سبق وخضع لها.

قد يوصي الطبيب بالجراحة أو المعالجة بالأشعة باستخدام مضادات السرطان (المعالجة الكيماوية) أو استخدام عدة معالجات مجتمعة. وقد يقترح الطبيب المعالجة الهرمونية لأنواع محددة من السرطان كسرطان الثدي أو سرطانات الأعضاء التناسلية. وقد تستخدم المعالجة الحيوية في حالات أخرى.

سيتم توضيح هذه الطرق بالتفصيل في الصفحات القادمة.

قبل أن تتفق مع طبيبك على خطة المعالجة يجب أن تعرف سبب تفضيل أحد أنواع المعالجة على الأخرى. تحدث مع طبيبك عن أهداف المعالجة وطرقها وآثارها الجانبية، وقران بين طريقة المعالجة المقترحة والطرق الأخرى من حيث فوائد كل منها ومخاطرها وآثارها الجانبية وآثرها على نوعية حياتك.

ملاحظة: إذا كنت ستخضع للمعالجة الكيماوية أو المعالجة بالأشعة يجب عليك استشارة طبيبك قبل تناول أي دواء (حتى الأدوية التي تباع بدون وصفة طبية كأدوية الزكام والصداع) لأن بعض هذ المنتجات قد يؤثر على علاجاتك الأخرى أو يتفاعل معها.

كما يمكنك لعب دور فعال في قرارات معالجتك بطرح الأسئلة والتعبير عن مشاعرك. ويتضمن هذا الجزء الأسئلة التي يطرحها المرضى عادة. كما قد ترغب في إضافة أسئلتك الخاصة لمناقشتها مع الطبيب أو الممرض. كما قد يرغب بعض أفراد العائلة أو المقربين في طرح بعض الأسئلة أيضا.

أسئلة يمكن طرحها عن المعالجة المقترحة:

- لماذا احتاج إلى هذه المعالجة؟ هل هي للشفاء أو لتقليل الورم وتخفيف الأعراض لفترة معينة فقط؟
- لماذا تعتقد أن هذه المعالجة هي الأفضل بالنسبة لي؟
- هل تعتبر هذه المعالجة المعتادة لنوع السرطان الذي أعاني منه؟
- هل هناك معالجات؟ ما هي؟
- ما هو المكان الأفضل لتلقي المعالجة؟
- ما هي الفوائد المتوقعة للمعالجة؟
- ما هي الآثار الجانبية الممكنة للمعالجة؟ هل هي مؤقتة أم دائمة؟
- كيف يمكن معالجة الآثار الجانبية أو تخفيفها؟
- ما مدى أمان هذه المعالجة؟ ما هي مخاطرها؟
- كيف ستعرف ما إذا كانت المعالجة تسير بنجاح؟
- هل سأحتاج إلى المكوث في المستشفى؟

- ماذا سيحدث إذا لم اخضع للمعالجة؟
 - هل سأضطر إلى الانقطاع على العمل أو سأحتاج إلى مساعدة في البيت؟
 - ماذا يجب أن تعرف أسرتي عن المعالجة؟ هل يمكنهم المساعدة؟
 - كم ستستغرق المعالجة؟
 - ما هي أوجه الشبه والاختلاف بين هذه المعالجة والمعالجة التي خضعت لها سابقا؟
- يوضح المتبقي من هذا الجزء المعالجات الأكثر شيوعا. وبعض طرق المعالجة الجديدة التي تجرى دراستها حاليا، وبعض الطرق غير التقليدية التي قد لا تكون مألوفة بالنسبة لك.

الجراحة

الجراحة معالجة موضعية تهدف إلى استئصال السرطان والأنسجة المحيطة به وبعض العقد الليمفاوية المجاورة. تستخدم الجراحة عادة لمعالجة السرطان لأول مرة لكنها أقل استخداما في معالجة السرطان المتكرر. قد يوصي الطبيب بإجراء جراحة إذا اقتصر السرطان المتكرر على بقعة واحدة أو بقع قليلة في الجلد أو الرئة أو الكبد أو العظم أو الدماغ أو العقد الليمفاوية. وقد توصف الجراحة أيضا لتخفيف الأعراض.

وفي العديد من الحالات تبين أن المعالجة الكيميائية أو المعالجة بالأشعة أو المعالجة الحيوية أو استخدام عدة معالجات مجتمعة أكثر فعالية في معالجة السرطان المتكرر.

عندما يعود السرطان للظهور في إحدى العظام الداعمة (weight-bearing bone) كعظام الساق. قد يتسبب الورم المتنامي في حدوث كسر. وفي مثل هذه الحالة قد يوصي الطبيب بإجراء عملية لدعم العظم والوقاية من الكسور. يساعد هذا الإجراء على تخفيف الألم واحتفاظ المريض بنشاطه أثناء فترة انتظار بدء تأثير المعالجات الأخرى، والسيطرة على السرطان.

أسئلة يمكن طرحها عن الجراحة:

- ما نوع التخدير الذي يستخدم؟
- ما هي الآثار الجانبية التي يجب أن اتوقعها بعد الجراحة؟
- كيف يمكن معالجة الآثار الجانبية أو تخفيفها؟

- ما هي مدة بقاء نشاطاتي مفيدة بعد الجراحة؟
- هل تهدف الجراحة إلى الشفاء من السرطان (شافية) أو لتخفيف بعض الأعراض (ملطفة)؟

المعالجة بالأشعة

في المعالجة بالأشعة تسلط أشعة عالية الطاقة (تفوق الأشعة المستخدمة في تصوير الصدر بالأشعة السينية بعشرات آلاف المرات) على موضع السرطان لوقف نمو الخلايا وانقسامها. وفي بعض الأحيان تستخدم المعالجة الأشعة لتقلص الورم قبل الجراحة، كما قد تستخدم بعد العملية لوقف نمو خلايا السرطان التي بقيت في جزء محدد من الجسم. في بعض الأحيان يستخدم الأطباء المعالجة بالأشعة مع مضادات السرطان. إضافة إلى الجراحة أو بدلا منها. للقضاء على السرطان ومنع عودته.

تؤثر المعالجة بالأشعة على الخلايا السليمة وخلايا السرطان. ويستخدم جهاز خاص لتسليط الأشعة على الأورام أو على مناطق محددة في الجسم مباشرة، للحفاظ على الأنسجة السليمة قدر المستطاع.

وتعتبر المعالجة بالأشعة معالجة موضعية تؤثر على خلايا منطقة المعالجة فقط كما هو الحال في الجراحة. يتم وضع علامات صغيرة جدا تسمى "الوشم الدقيق" على الجسم لمساعدة الفني على توجيه المعالجة نحو المكان الصحيح في كل مرة. ويستخدم نوع آخر من المعالجة بالأشعة أشعة مزروعة تحتوي على كميات ضئيلة من الأشعة، تسمى هذه المعالجة الداخلية بالأشعة

المعالجة بالأشعة من طرق معالجة السرطان الشائعة. سيحدد نوع السرطان وموقعه ومرحلته (مدى انتشاره) والمعالجة بالأشعة سابقا وعوامل أخرى ما إذا كانت هذه المعالجة مناسبة لك. تشمل الأماكن التي يمكن معالجتها بالأشعة الدماغ والرئة والعظام، وتشفى معظم الخلايا السليمة التي تتأثر بالمعالجة بالأشعة.

ورغم أن المعالجة بالأشعة تسبب آثار جانبية، إلا أن معظمها غير خطر، ومن آثارها الشائعة الاعياء وتغييرات الجلد كالأحمرار والجفاف، وتعتمد الآثار الجانبية التي ستمر بها على منطقة المعالجة وجرعة الأشعة. وتختفي هذه الآثار بعد عدة أسابيع من انتهاء المعالجة عادة، رغم أن بعضها يستمر لفترة أطول.

يجيب كتيب "أنت والمعالجة بالأشعة" الصادر عن مركز الحسين للسرطان على العديد من الأسئلة حول أنواع المعالجة بالأشعة المختلفة.

أسئلة يمكن طرحها عن المعالجة بالأشعة:

- ما هي الفوائد التي يمكن أن أتوقعها من المعالجة بالأشعة؟
- ما نوع المعالجة بالأشعة التي سألقاها؟
- كم ستستغرق المعالجة؟ كم جرعة سأحتاج؟ كيف سيتم توزيعها؟
- هل يمكن تلقي المعالجة في وقت محدد من اليوم؟
- ماذا لو فاتتني جلسة معالجة؟
- ما هي مخاطر المعالجة؟
- ما هي الآثار الجانبية المتوقعة للمعالجة؟ ماذا أستطيع أن افعل حيالها؟ كم تستمر عادة؟
- من سيقوم بمعالجتي؟ وأين؟
- هل سأحتاج لاتباع نظام غذائي خاص؟
- هل ستحد المعالجة من نشاطاتي؟
- هل سأنقطع عن عملي أو سأحتاج إلى مساعدة في البيت؟

المعالجة الكيماوية

المعالجة الكيماوية هي استخدام الأدوية المضادة للسرطان لمعالجة السرطان. وقد تقتصر على دواء واحد أو مجموعة من الأدوية. كما قد تستخدم لوحدها أو مع المعالجة بالأشعة أو الجراحة أو المعالجة الحيوية.

قد تعطى مضادات السرطان عن طريق الفم أو بالحقن في الوريد أو العضل. وتعتبر المعالجة الكيماوية المعالجة الرئيسية لأنواع عديدة من السرطان المتكرر بعد انتشاره في أكثر من مكان واحد. لقدرة مضادات السرطان على الوصول إلى خلايا السرطان والقضاء عليها في جميع أجزاء الجسم تقريبا.

تؤثر المعالجة الكيماوية على خلايا الجسم سريعة النمو. سواء كانت خلايا سرطان أم خلايا سليمة. وتعتبر الخلايا المنتجة للدم في نخاع العظم والخلايا المبطنة للضم والعضلات والأعضاء التناسلية ومنايب الشعر من أكثر الخلايا السليمة تأثرا بالمعالجة، إلا أن الكثير من الخلايا السليمة تستطيع تجديد نفسها.

تختلف الاستجابة للمعالجة الكيماوية من شخص لآخر، فتظهر لدى البعض آثار جانبية محدودة أو قد لا تظهر أبداً. ويقول البعض أن الآثار الجانبية كانت أقل حدة مما توقعوا، إلا أن البعض يواجهون فترات أصعب. يمكن الاستفسار من الطبيب أو الممرض أو الصيدلاني عن الآثار الجانبية المتوقعة لمضادات السرطان الموصوفة لك، حيث يمكنهم اقتراح حلول للمشكلات التي قد تواجهك. ورغم أن معظم الآثار الجانبية يختفي تدريجياً بين المعالجة والأخرى أو بعد انتهاء المعالجة، إلا أن الأعياء الذي يشعر به بعض المرضى أثناء المعالجة الكيماوية قد يستمر لفترة.

يحتوي كتيب "أنت والمعالجة الكيماوية" الصادر عن مركز الحسين للسرطان مزيداً من المعلومات عن هذا النوع من معالجة السرطان.

المعالجة الهرمونية

هي معالجة المرض بتقييد أو حصر الهرمونات أو تغيير طريقة عملها، حيث أن بعض أنواع السرطان تعتمد في نموها على هرمونات الجسم. وتحول المعالجة الهرمونية دون حصول خلايا السرطان على الهرمونات التي تحتاجها أو استخدامها تعتبر المعالجة الهرمونية معالجة جهازية. وتعطى عن طريق الفم أو عن طريق الحقن كالمعالجة الكيماوية، وفي بعض الأحيان تستخدم الجراحة لاستئصال الأعضاء التي تنتج الهرمونات. كما يمكن للمعالجة الكيماوية والمعالجة بالأشعة أن توقف إنتاج الهرمونات التي تحتاجها خلايا السرطان للنمو.

تستخدم المعالجة الهرمونية لعلاج سرطان الثدي وسرطان الرحم وسرطان البروستاتا عادة. كما تجري حالياً دراسة إمكانية استخدام المعالجة الهرمونية لمعالجة أنواع أخرى من السرطان كالسرطان الفيتاميني (الميلاني) وسرطان الرحم وأنواع معينة من سرطان الدم. وقد تسبب المعالجة الهرمونية عدد من الآثار الجانبية اعتماداً على نوع الدواء أو الإجراء المستخدم. فقد يصاب المرضى بغثيان أو انتفاخ أو زيادة الوزن. وقد تعاني مريضات سرطان الثدي اللواتي يتناولن دواء التاموكسيفين المضاد لإنتاج هرمون الاستروجين من أعراض مشابهة لأعراض سن الأياس.

أسئلة يمكن طرحها عن المعالجة الكيماوية والمعالجة الهرمونية:

- ما هو التأثير المتوقع للأدوية؟
- ما نوع الأدوية التي سأتناولها؟ كيف يعطي كل منها؟

- أين يتم تلقي المعالجة؟ كم جلسة سأحتاج؟ ماذا سيحدث إذا فاتتني إحدى الجرعات؟
- ما هي مخاطر المعالجة؟
- ما هي الآثار الجانبية المتوقعة للمعالجة؟ ماذا أستطيع أن افعل حيالها؟ كم تستمر عادة؟
- هل سأحتاج لاتباع نظام غذائي خاص؟
- هل أستطيع تناول أدوية أخرى أثناء المعالجة؟
- هل يمكن تأجيل المعالجة إذا لم أكن مهينًا لها؟
- هل سأحتاج إلى الانقطاع عن عملي أو إلى مساعدة في البيت؟

المعالجة الحيوية

(تدعى أيضا المعالجة المناعية). وهي طريقة جديدة واعدة لمعالجة السرطان. تستخدم المعالجة الحيوية مواد طبيعية ومواد مصنعة تسمى معدلات الاستجابة الحيوية (biologic response modifiers) لتعزيز قدرة جهاز المناعة على مقاومة السرطان أو الحد من الآثار الجانبية للمعالجة. يواصل الباحثون دراسة المعالجة الحيوية لمعرفة أفضل الطرق لعمل معدلات الاستجابة الحيوية. وما هي أنواع السرطان التي يمكن معالجتها بها. تشمل معدلات الاستجابة الحيوية التي تستخدم في معالجة السرطان النترفيرون والنترلوكين والأجسام المضادة وحيدة النسيلة ولقاحات السرطان.

أسئلة يمكن طرحها عن المعالجة الحيوية:

- ما نوع المعالجة التي سألقاها بالتحديد؟ كيف يتم إعطاؤها؟
- هل ثبت تأثير هذا النوع من المعالجة على نوع السرطان الذي أعاني منه؟
- هل سأحتاج إلى تغيير نظامي الغذائي؟
- هل سأحتاج للانقطاع عن عملي أو إلى مساعدة في البيت؟
- ما هي الآثار الجانبية المتوقعة للمعالجة؟ ماذا أستطيع أن افعل حيالها؟ كم ستستمر؟
- أين سألتقى المعالجة؟
- من سيكون الطبيب المسؤول عن العناية بي؟
- كم ستستغرق المعالجة؟
- هل سأضطر للمكوث في المستشفى؟

زراعة نخاع العظم

قد تسبب بعض السرطانات أو طرق معالجة السرطان تلفا في نخاع العظم. وهو المادة الاسفنجية الطرية التي توجد داخل العظام. حيث أنه أحيانا تستدعي الحاجة لمعالجة السرطان إلى استخدام جرعات عالية من المعالجة الكيماوية أو المعالجة بالأشعة. قد تؤدي إلى تدمير نخاع العظم الذي يعتبر انتاج كريات الدم وظيفته الأساسية. وزراعة نخاع العظم إجراء لاستبدال نخاع العظم إجراء لاستبدال نخاع العظم المتضرر بنخاع عظم سليم، حيث يتم استئصال النخاع السليم بواسطة إبرة من العظم. ثم يتلقى المريض النخاع بواسطة الحقن في الوريد فيما بعد. وتنتقل الخلايا القادرة على إعادة تكوين جميع أنواع كريات الدم الطبيعية إلى مجرى الدم أيضا. تسمى هذه الخلايا بالخلايا الجذعية، حيث يمكن فصل هذه الخلايا عن الدم بواسطة جهاز خاص ويتم تخزينها ثم تعاد إلى دم المريض بعد المعالجة.

هناك ثلاثة أنواع من زراعة نخاع العظم صنفنا اعتمادا على مصدر نخاع العظم: من المريض نفسه (زراعة ذاتية) أو من توأم مطابق (زراعة متماثلة جنيا) أو من شخص آخر (زراعة متباينة). ويعتمد نوع الزراعة التي سيتلقاها المريض على عوامل متعددة تشمل نوع السرطان وتوفر متبرع مناسب. (انظر كتيب زراعة نخاع العظم BMT الصادر عن مركز الحسين للسرطان)

أسئلة يمكن طرحها عن زراعة نخاع العظم:

- لماذا تعتبر زراعة نخاع العظم مناسبة جدا؟
- هل ستساعد زراعة نخاع العظم على شفائي أو تحسين نوعية حياتي؟
- هل يمكن استخدام نخاع من عظمي أم سأحتاج إلى متبرع؟
- ما هي المخاطر المتوقعة؟
- ما هي الآثار الجانبية المتوقعة للمعالجة؟ ماذا أستطيع أن أفعل حيالها؟ كم ستستمر؟
- هل سأحتاج لاتباع نظام غذائي خاص؟
- هل ستقيد الزراعة نشاطاتي؟
- هل سأحتاج إلى الانقطاع عن عملي أو المساعدة في البيت؟
- أين سأتلقي المعالجة؟
- من سيكون الطبيب المسؤول عن العناية بي؟
- هل سأضطر للمكوث في المستشفى؟

المعالجة الداعمة

قد تكون خضعت لمعالجة طبيعية أو حصلت على خدمات مستشار نفسي أو مرشد اجتماعي أثناء معالجتك في المرة الأولى. وقد ترغب في طلب هذا النوع من المساعدات مجدداً. وهناك نوعان آخران من المعالجة الداعمة التي قد يكونا مهمين لك. وهما الدعم الغذائي والسيطرة على الألم (العناية التلطيفية).

الدعم الغذائي: يجب اعتبار تغذية مريض السرطان جزءاً مهماً من خطة المعالجة. تقضي المعالجة الكيماوية والمعالجة بالأشعة على الخلايا السليمة كما تقضي على خلايا السرطان تماماً. ويساعد الغذاء الجيد على إعادة تكوين هذه الخلايا. فقد أظهرت الدراسات أن التغذية الجيدة تساعد المرضى على مواجهة السرطان ومعالجته بشكل أفضل. لا ينصح باتباع حمية غذائية أثناء المعالجة لأنها تحرم الجسم من السعرات الحرارية والمواد الغذائية التي يحتاجها. لهذا يستحسن أن تناقش نظامك الغذائي مع الطبيب أو أخصائي التغذية أو كليهما معاً. والغذاء الجيد يعني اختيار الأطعمة الغنية بالبروتين والسعرات الحرارية والمواد الغذائية الأخرى التي يحتاجها جسمك للمحافظة على وظائفه بشكل طبيعي. إذا كانت لديك مشاكل في الأكل والهضم فقد تكون بحاجة للمكملات الغذائية. أو قد تجد من الأسهل تناول عدة وجبات صغيرة خلال اليوم بدلاً من تناول وجبات كبيرة في فترات الفطور والغداء والعشاء المعتادة.

ستجد العديد من الاقتراحات المفيدة عن الطرق الصحية للتغذية أثناء المعالجة في كتيب مركز الحسين للسرطان "السرطان والتغذية" وكذلك كتيب: "أنت والمعالجة الكيماوية" وكتيب "أنت والمعالجة بالأشعة" التي تتناول المشاكل الغذائية المرتبطة بهذه الأنواع من المعالجة.

إذا كان الكل بما يكفي للحفاظ على وزنك الطبيعي يسبب لك مشكلة بالرغم من محاولاتك. اطلب التحدث بخصوص نظامك الغذائي مع أخصائي التغذية في المستشفى الذي تتلقى فيه المعالجة. ويمكن تلقي معالجة خاصة لمعالجة المشكلات الغذائية الحادة في المنزل أو المستشفى.

السيطرة على الألم

لا يعني الإصابة بالسرطان الشعور بالألم دائما، لكن إذا شعر المريض بألم فهناك عدة طرق لتسكينه أو تخفيفه. إذ يمكن السيطرة على ألم السرطان أو تسكينه دائما تقريبا.

يحق لك أن تطلب ممن يربطك طبيبا أن يقدم لك المساعدة للسيطرة على الألم قدر المستطاع.

أفضل طريقة لتسكين الألم هي معالجة أسبابه. حيث يمكن معالجة الألم باستئصال الورم أو تقليص حجمه إذا بدا واضحا أنه السبب المباشر لهذا الألم. ولتحقيق هذا قد يوصي الطبيب بجراحة أو معالجة بالأشعة أو المعالجة الكيماوية. اما إذا كان استئصال الورم أو تقليصه صعبا أو إذا كان سبب الألم مجهولا فتستخدم طرق أخرى لتخفيف الألم.

يمكن تسكين معظم الآلام باستخدام أدوية تعطى عن طريق الفم. فقد يوصي الطبيب باستخدام دواء لا يحتاج إلى وصفة طبية لتسكين الألم الخفيف. أو قد يصف مسكنات للألم المتوسط أو الحاد.

ويحاول العديد من المرضى تجنب استخدام الأدوية المسكنة خوفا من أن "يدمنوا" عليها. لكن هذا نادرا ما يحدث في معالجة السرطان. فاذا كانت لديك أي مخاوف ناقشها مع الطبيب أو الممرض. يمكن تسكين الآلام بفعالية أكثر إذا تم تناول الدواء بانتظام. وإذا تناولته فور شعورك بالألم أبلغ طبيبك أو الممرض إذا لم يكن مسكن الألم فعالا.

يجب أن تكون دقيقا قدر المستطاع عند وصف الألم للطبيب. وقد يحتاج الطبيب إلى معرفة الأمور التالية ليتمكن من وصف المعالجة الأفضل لك:

- أين مكان الألم بالضبط؟ هل ينتقل الألم بين مكان وآخر؟
- كيف يبدو الألم (خفيفا، حادا، حارقا، إلخ)
- ما هي المدة بين نوبة الألم والأخرى؟
- كم يستمر؟
- هل يبدأ الشعور بالألم في وقت محدد (صباحا، ظهرا، مساء)؟
- هل يبدو أن بعض الأشياء (الاستلقاء، الجلوس، الأكل، إلخ) تسكن الألم أو تفاقمه؟

للمسكنات التخديرية بعض الآثار المخدرة التي تختفي بعد بضعة أيام، كما قد يسبب هذا النوع من الأدوية الامساك يستطيع أن يصف لك ملينا تتناوله مع غذائك .

قد يتفاهم الألم عندما تخاف أو تقلق. لذا يستحسن ممارسة بعض تمارين الاسترخاء أو التأمل، يمكن ممارسة النشاطات التي تتضمن عادة التنفس العميق المتواتر والتركيز الهادئ. في كل مكان تقريبا .

الاعتماد على النفس

قد تذكر أن معظم ما شعرت به من خوف وقلق عند ظهور السرطان للمرة الأولى في حياتك كان "خوفا من المجهول". يمكنك مساعدة نفسك مرة أخرى بجمع المعلومات والمشاركة بفعالية في اتخاذ القرارات الخاصة بمعالجتك وتوفير الدعم اللازم للتعامل مع مشاعرك .

جمع المعلومات

اعرف كل ما يمكنك عما يحدث معك. إذا تبادر إلى ذهنك أي سؤال اطرحه على الطبيب أو الممرض. ويستطيع الطبيب اقتراح بعض الطرق لموجهة الآثار الجانبية للمعالجة. إذا لم تفهم جواب سؤال معين عاود طرحه .

يتردد بعض المرضى في سؤال الطبيب عن خيارات معالجتهم لاعتقادهم بأن الطبيب لا يحب مناقشة اقتراحاته، إلا أن معظم الاطباء يعتقدون أن أفضل مريض هو المريض الذي يعرف الكثير عن مرضه. لأنهم يعرفون تجاوب المريض مع المعالجة يصبح أكثر سهولة كلما ازداد معرفة بمرضه. ولهذا يشجعون المرضى على طرح مخاوفهم .

فيما يلي بعض الأفكار التي وجدها البعض مفيدة:

قد يساعدك تدوين أسئلتك عن خيارات المعالجة أو أي شيء آخر يتعلق بالمعالج واحضارها معك أثناء زيارة الطبيب على تذكر جميع الاسئلة التي ترغب في طرحها. (يمكنك اصطحاب هذا الكتيب الذي يحتوي على بعض هذه الاسئلة).

اطلب من أحد الأقارب أو الاصدقاء أن يرافقك أثناء زيارة الطبيب. هي فترة زاخرة بالمشاعر، وقد

يصعب عليك أن تركز على كل ما يقوله الطبيب، لهذا قد يكون من الأسهل على شخص آخر تدوين المعلومات وتذكيرك فيما بعد بما تمت مناقشته .

تحدث مع طبيبك بحرية عن احتياجاتك وتوقعاتك ورغباتك ومخاوفك لتحصل على النصيحة الأفضل. ولا تشعر بحرج من أن تطلب من الطبيب أن يعيد شيئاً ما أو يوضحه أو أن يقوم بتهجئة كلمة غريبة .

المشاركة في اتخاذ قرارات المعالجة

يمكن للمشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالعناية بك أن تساعد على الشعور بالسيطرة الارتياح. ويمكنك المشاركة بعدة طرق. ومنها اتباع توصيات الطبيب المتعلقة بالعناية بنفسك كالاتزام بنظام غذائي خاص .

من الطرق الأخرى أن تبقى طبيبك على علم بكل ما يحدث معك، أبلغه بصراحة بكل ما تشعر به، وإذا برزت بعض المشاكل صفها له بأقصى قدر ممكن من الدقة. لا تتردد أبداً في إبلاغ طبيبك عن أي أعراض تعاني منها أو الاستفسار عن كيفية مواجهتها. فرغم أن العديد من المؤشرات والأعراض الصحية قد لا تبدو مهمة بالنسبة لك. إلا أنها قد توفر معلومات قيمة لطبيبك، تأكد من معرفتك للمؤشرات التي يجب أن تتبها لها، وإذا ظهر أي منها قم بإبلاغ طبيبك فوراً. اعتن بنفسك، وفيما يلي بعض الأشياء التي يمكنك القيام بها للحفاظ على قوتك.

- **كل جيداً:** استفسر عن النصائح الغذائية لمرضى السرطان. فقد تكون مختلفة تماماً عن الاقتراحات العادية حول الأغذية الصحية. (انظر كتيب "السرطان والتغذية" الصادر عن مركز الحسين للسرطان والمتوفر لدى مكتب الاتصالات وتوعية المجتمع). حاول أن تستغل الأوقات التي تكون فيها شهيتك جيدة لتأكل جيداً .

- **خذ قسطاً إضافياً من الراحة:** سيستهلك جسمك قدراً كبيراً من الطاقة الإضافية أثناء المعالجة، لذا عليك أن تتناول قسطاً كافياً من النوم اثناء الليل، وخذ غفوة كلما شعرت بالحاجة لذلك

- **كيف نشاطاتك:** حاول أن تبقى نشيطاً، لكن دون أن تجهد نفسك كثيراً، اطلب من الآخرين القيام ببعض مهامك عند الحاجة، إذا شعرت بنقص في طاقتك حاول القيام بالأشياء الضرورية فقط واختصر المهام الأخرى. تحدث إلى طبيبك إذا كان لديك أسئلة حول القيام بنشاطات معينة

السيطرة على مشاعرك

يؤدي تشخيص الإصابة بالسرطان سواء كان للمرة الأولى أو عند عودته إلى اضعاف معنويات المريض. يشعر البعض بصدمة ورغبة في الإنكار عند اكتشافهم لعودة السرطان. وينسى العديد منهم تجاربه مع السرطان كلياً. وتصدمهم عودة السرطان كما صدمهم في المرة الأولى أو ربما أكثر بينما لا يفاجأ البعض وكأنهم كانوا يتوقعون عودته.

قد يفرض بدء معالجة السرطان من جديد متطلبات على معنوياتك وجسدك ويمكن لمواقفك وفعاليتك أن تشكل فرقاً بالفعل. تذكر أنك واجهت هذا الوضع سابقاً. قد يساعدك وضع أهداف المعالجة نصب عينيك على بقاء معنوياتك مرتفعة أثناء المعالجة. خلال فترة المعالجة لا بد أن تشعر برضى عن نفسك في بعض الأيام أكثر من أيام أخرى. عندما تمر بيوم سيء تذكر الأيام الجيدة وأن المزيد منها سيأتي. إن شعورك بالإحباط اليوم لا يعني أنك ستشعر بذلك غداً أو أنك استسلمت. في هذه الأثناء حاول أن تشغل نفسك بقراءة كتاب أو ممارسة إحدى هواياتك. ويقول العديد من الأشخاص أن التطلع لحدوث شيء ما يساعد حتى لو كان شيئاً بسيطاً كنزهة أو زيارة صديق أو اتصال هاتفي.

قد تشعر في بعض الأحيان أن مشاعر الخوف والقلق والغضب أو الإحباط قد تغلبت عليك وأنك ترغب بالبكاء. لا بأس بذلك أيضاً، تعتبر هذه المشاعر وسائل طبيعية لمواجهة ظرف صعب كعودة السرطان. لا تشعر بالحرَج من التعبير عن هذه المشاعر عند رغبتك بذلك، فهي ليست مشاعر خاطئة والتعبير عنها قد يساعدك على مواجهتها.

قد تحتاج للاعتماد أكثر على من حولك أثناء المعالجة، لكن هذا قد يكون صعباً في البداية، فقد لا ترغب في قبول المساعدة، وقد يجد البعض صعوبة في تقديمها، لا يعرف العديد من الأشخاص ماهية السرطان. وقد يتجنبك البعض بسبب خوفهم من مرضك. وقد يخشى البعض من قول شيء خاطئ قد يزعجك. قد يكون عليك أن تكن المبادر. حاول أن تتحدث بانفتاح مع الآخرين عن مرضك ومعالجتك واحتياجاتك ومشاعرك فعندما يشعر الآخرون أنك تستطيع مناقشة هذه الأمور تزداد رغبتهم في تقديم المساعدة. بالتعبير عن مشاعرك لمحبيك. تصبح أنت وهم أكثر قدرة على مساعدة كل منكم للأخر في الأوقات الصعبة.



مركز الحسين للسرطان
King Hussein Cancer Center