

مقالات طبية
و
مهارات تمريضية

أ.عذراء صباح عفن

٢٠٢٣م

كلمة شكر وامتنان

أتقدم بشكري وامتناني للأستاذ الأديب الدكتور
مجدي صالح رئيس الاتحاد العالمي للمثقفين العرب
واللجنة المشرفة على قبول وطباعة الكتاب المجاني
في هذا الاتحاد لاتاحة الفرصة لي لنشر كتابي هذا
الذي ادعو الله سبحانه وتعالى ان يكون مفيدا عندما
يقع بين يدي القارئ الكريم.

كما لايسعني الا ان اتقدم بالشكر الجزيل للاديب
المؤرخ صباح الحمداني مدير فرع الاتحاد العالمي
للمثقفين العربي في العراق لارشادي بما يناسب اعداد
كتابي ومؤلفي هذا .

المقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين ، والصلاة والسلام على أشرف
الانبياء والمرسلين محمد المصطفى واله الطيبين الطاهرين .

وبعد :

يسرني ان اضع بين ايديكم حصيلة المقالات الطبية التي
جمعتها من أمهر الأطباء والمرضين بغية أن ينعم المريض
في الطمأنينة وينعم بالصحة مما يوول عليه بالشفاء ونرجو
ان نكون قد أدينا ولو بجزء بسيط من رسالتنا الانسانية.

كما أرجو من الله سبحانه وتعالى ان يكون هذا الكتاب من
الأسباب التي تبعث الامل والحياة في قلوب أبطال المجموعة
الطبية في معركتهم مع الحياة .

وهكذا ستشرق شمس الحياة من جديد باعثة اشراقها في
قلوب يأست من الالم وارهقها المرض لكي تتجدد فيها روح
الحياة وترسم ابتسامة مشرقة تعلن انتصارها على الألم .

ان هذا الكتاب قد جمع عدد من المقالات لأبرز الأطباء
والممرضين الذين يضحون في سبيل الآخرين ويعطون وقتهم
وجهدهم في سبيل شفاء المرضى من العراق والوطن العربي .
سرني كثيراً أن انحت كلماتهم بين صفحات هذا الكتاب
باعثة الأمل وكلمات الشفاء لأرواحنا التي ارهقتها متاعب
الدنيا ، وان تترك ارواحهم لتلامس ارواحنا حين يتقدم الزمان
بنا وحين تباعدنا المسافات لكي نعيش بين طيات هذا الكتاب
تاركين ارواحنا تشع وتضيء مثل شمعة تنير وسط الظلمات
وببطء شديد تخترق عقولنا لتنيرها من ظلامها.

أ.عذراء صباح عفن

٥ / ٩ / ٢٠٢٣ أغسطس

(الجراحة الروبوتية)

مقال وبحث للجراح الاستشاري الدكتور مهند الانصاري (١)



الجراحة الروبوتية هي القيام بعمل جراحي بمساعدة تقنية إليه وحاسوبية و الجراحة بمساعدة الحاسوب حيث تعتمد على التطورات التكنولوجية التي تستخدم أنظمة روبوتية للمساعدة في العمليات الجراحية . كما يمكن القيام بجميع الإجراءات

الجراحية التي يمكن القيام بها عن طريق تنظير البطن في التخصصات المختلفة.

وقد وضعت عملية جراحية بمساعدة آليا للتغلب على القيود المفروضة على الحد الأدنى من الجراحه التقليديه

(١) الجراح الاستشاري الاستاذ الدكتور مهند الانصاري ٢٣ ١/١/٢٠٢٣ . استشاري جراحة الجهاز الهضمي زميل المجلس العلمي العربي للاختصاصات الطبية البورد العربي ، الجراحة العامة ، زميل كلية الجراحين امريكية ، استاذ كلية الطب الجامعة المستنصرية استشاري الجراحة الروبوتية.

وتعزيز دقة قدرات الجراحين الذين يجرون الجراحات المفتوحة الجراحة الروبوتية هيه إجراء طفيف التوغل أثناء الجراحة يتم استخدام شقوق صغيرة مما يؤدي إلى ألم أقل بعد الجراحة وانخفاض فقدان الدم وقلّة الحاجة إلى عمليات نقل الدم وقت تعافي محتمل أسرع. العيبان الرئيسيان لتنظير البطن التقليدي (بدون استخدام الأجهزة الآلية) كما أنه يعتمد على استخدام الأجهزة الصلبة المحمولة باليد ، ويتم توفير التصور من خلال شاشة فيديو قياسية ثنائية الأبعاد بدلا من مجال ثلاثي الأبعاد. في حين يتم إجراء جراحة المناظير القياسية باستخدام شقوق صغيرة فقد يكون عمق مجال الجراح والبراعة والدقة متغيرا.

تشمل فوائد المحتملة للجراحة الروبوتية طفيفة التوغل على الجراحة المفتوحة ما يلي :

✓ إقامة أقصر في المستشفى (يوم واحد في معظم الحالات)

✓ ألم أقل بشكل ملحوظ قبل الجراحة

✓ انتعاش أسرع والعودة إلى الأنشطة العادية

✓ مضاعفات أقل خطر أقل للإصابة

✓شقوق أصغر وندبات أقل

عمليات الروبوت

في السنوات الاخيرة اصبحت الجراحة الروبوتية كبديل للجراحة المفتوحة التقليدية وكذلك الاجراءات الجراحة الأقل بضعا. يمكن للجراحين المدربين تدريباً خاصاً في مركز الجراحة الروبوتية في المراكز الطبية تنفيذ الاجراءات باستخدام أنظمة جراحه متطورة مثل **da vinci si. HD** ونظام الجراحة **da vinci XI** والتي تعد أنظمة جراحية تكنولوجيا متطورة للغاية قد توفر المزيد من الفوائد لأولئك الذين يعانون بالفعل من المرضى الذين يخضعون لجراحة طفيفة التوغل .

يستخدم الجراحون في المراكز الطبية الجراحة الروبوتية أيضا لاجراءات أمراض النساء وجراحة البروستاتا و جراحة الكلى وجراحة المرارة وغيرها من الإجراءات. قد تشمل الفوائد المحتملة الجراحة الروبوتية طفيفة التوغل على الجراحة المفتوحة إقامة أقصر في المستشفى والم أقل بعد الجراحة وسرعة الشفاء وأقل خطر الإصابة بالعدوى والندبات.

ويتكون نظام دافنشي الجراحي من وحدة تحكم للجراح وعربة بجانب المريض مع أربع أذرع روبوتية تفاعلية نظام رؤية ثلاثي الأبعاد عالي الاداء عالي الدقه وادوات EndoWrist للنظام باستخدام التكنولوجيا الروبوتيه المتقدمه تم تصميم نظام دافنشي لترجمة حركات يد الجراح الى حركات دقيقة الأدوات.

وادخلت الجراحة الروبوتية الى بغداد ، العراق سنة ٢٠٢٠ عن طريق الجراح الاستشاري الدكتور مهند الانصاري ، استاذ كلية الطب ،استشاري جراحات الجهاز الهضمي والأورام والجراحة الروبوتية حيث تم افتتاح مركز دافنشي للجراحة الروبوتية في القطاع الخاص. وقد تم تدريب أكثر من عشرين جراحاً متخصصاً على هذه التقنيات ومن خلال اكااديمية الجراحة الروبوتية.

(مرض السكر)

م/عذراء صباح عفن (٢)



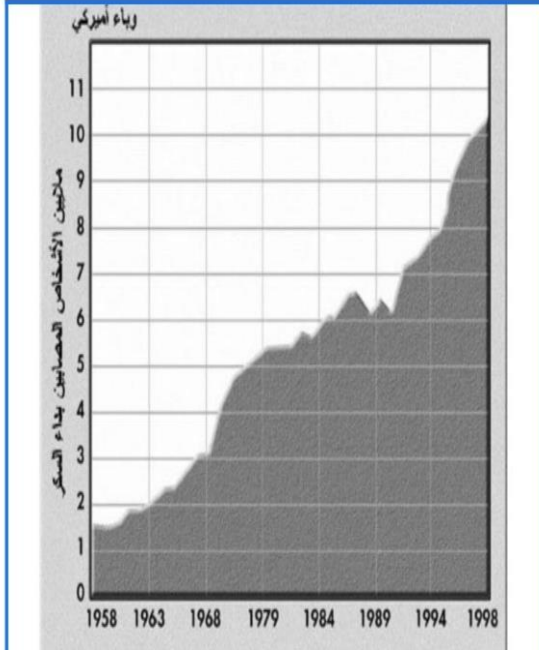
هل تخاف من هذا المرض
وماذا سيفعله السكري لك وهل
عليك أن تأكل طعامًا ليس له طعم
ويحتوي على سكر؟ هل يستحق
حقًا أن تحقن نفسك بالأنسولين

يوميًا؟ هل ستعرض في النهاية للبتر؟ واتباع نصيحة الطبيب
بمراقبة مستوى السكر واستخدام الأدوية عند الضرورة
بالنظر إلى تقدم العمر للشعب الأمريكي وتزايد عدد الأمريكيين
الذين يعانون من زيادة الوزن ومع زيادة عمرك يزيد تعرضك
لمرض السكري ما هو السكر؟ كيف يعالج جسمك السكر؟
عادة ما يساعد على فهم ماهية مرض السكري وكيف يحدث.
يأتي السكر في دمك ويسمى الجلوكوز من الطعام الذي
تتناوله تمتص الدورة الدموية السكر من الجزيئات لأنه

(٢) أ.عذراء صباح عفن ٢٠٢٣/٢/٤ ، مؤلف كتاب مقالات طبية ومهارة تمريضية ،
بكالوريوس في التمريض ، مدرب معتمد دوليا

مصدر أساسي للطاقة للخلايا الفردية. ناتج عن تأثير جانبي للأدوية ، كان يسمى الكورتيزونيما سابقاً سكر الشباب المبكر أو دواء السكري المعتمد على الأنسولين. نثر الخلايا التي تفرز الأنسولين في البنكرياس من النوع الأول بحيث تبقى في الدم عند مستويات عالية. تبدأ خلايا الجسم في استخدام الدهون المخزنة كمصدر بديل للطاقة لإطلاق أجسام الكيتون التي تظهر في البول وبعد فترة في الدم وجود الجثث يشير إلى أن مريض السكري قد تطور نحو الحمض الكيتوني وهي حالة خطيرة قد تؤدي إما إلى الغيبوبة أو الوفاة إذا لم يتم علاجها في الوقت المناسب. يحدث مرض السكري عادة في سن مبكرة مثل العشرين ويمكن أن يعاني كبار السن من أربعة إلى ثمانية بالمائة فقط لديهم إصابة عالية في نسبة السكر في الدم النوع الأول غير صحي عادة لا يتوافق مع الحالات الأخرى ارتفاع ضغط الشرايين أو مستوى يحتاج الكوليسترول إلى أسلحة الأنسولين فقط للتحكم في نسبة السكر في الدم ومراقبة مستوى السكر في الدم بشكل متكرر ويسمى النوع الثاني في مرض السكري قبل سن المراهقة

غير المعتمد على الأنسولين عند تشخيص مرض السكري من النوع الثاني غالبًا ما تكون عملية الأنسولين الزائدة الدم مع مقاومة لتأثير الأنسولين ومخفض السكر من قبل خلايا الجسم بحيث يصبح الأنسولين غير فعال ينقل جزيئات السكر من الدم إلى الخلايا حتى تبدأ مستويات السكر في الدم في الارتفاع مع زيادة عامة في الإصابات هناك ٩٠ ٪ من الأشخاص الذين لديهم داء السكري من النوع ٢ يحدث عادة للأشخاص في سن ٤٥ عامًا ولكننا اليوم نجد زيادة في عدد الأطفال المصابين بهذا النوع من مرض السكري علاقة قوية بالعوامل الوراثية غالبًا ما تحدث إصابة بمرض السكري ٩٠ _ ٧٠ ٪ منهم شخص ما مع مرض السكري من النوع ٢ فهو جسديًا ومرض السكري من النوع الثاني متوافق مع حالات أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم الشرياني ارتفاع الكوليسترول وأمراض الخلايا في المراحل المبكرة في الحالات المبكرة لا يوجد حدوث شديد في مستويات السكر في الدم ويحتاج الأشخاص المصابون بالنوع جيل الثاني إلى اتباع برامج النشاط الرياضي واتباع نظام غذائي مع وبدون علاج للتحكم



في مستوى
السكر في الدم
بعد المرور
بحلول الوقت
الذي يصبح فيه
البنكرياس متعباً
وغير قادر على
إنتاج عملية
الأنسولين
الكافية الحاجة

إلى العلاج مع زيادة الأنسولين لعلاج مرض السكري من
الأول نوع الغذاء الصحي والتمارين الرياضية المنتظمة
ضرورية لأي برنامج علاجي لمرض السكري ولكن الطعام
والتمارين الرياضية لا تكفي في بعض الأحيان وتحتاج إلى
مساعدة الأدوية. الجرعة اليومية من هرمون الأنسولين
ضرورية لمرضى السكري. كانت علاجات القرن قاسية مما
أجبر بعض الناس على الموت جوعاً للسيطرة على مستويات

السكر في الدم منذ الاكتشاف المذهل للأنسولين من قبل
الجراح الكندي فريدريك بانتينج وطالب الطب تشارلز بن في
عام ١٩٢١ مما أدى إلى انخفاض مستويات السكر في الدم.

(سكر الطعام)

أ.م. عذراء صباح عفن^(٢)



ماذا يحدث في الجسم عندما
نسرف في تناول السكر؟
ان جميع انواع الادمان
(الادمان على الكحول او
المخدرات او السكر)
تحدث بطريقة واحدة مثلا في

حالات الإدمان التالية: الإدمان على المخدرات والإدمان على الكحول والإدمان على السكر، يخلق الإدمان في الدماغ حالة من الاعتماد على المادة المدمن عليها إذ أن مستوى السيروتونين في الدماغ يهبط بدون تلك المادة. و السيروتونين هو ناقل عصبي رئيسي ويشكل جزءا من الجهاز العصبي حيث أنه يرسل نبضات الأعصاب الى الأعضاء في الجسم.

^(٢) أ.م. عذراء صباح عفن - كتاب الانتحار بسكر / ناسي أبلتون

المواد الإدمانية ترفع نسبة السيروتونين في الجسم ولكن لمدة قصيرة ،وهذا يؤدي عادة الى شعور المدمن بالارتياح .وبعد انقضاء تلك المدة (التي ترفع فيها نسبة السيروتونين) تهبط نسبة السيروتونين في الجسم .أحيانا الى مستوى أخفض من المستوى الذي كانت عليه قبل تناول المادة الإدمانية .مما يخلق لدى المدمن شعورا بالألم النفسي او التعاسة الشديدة.

بعد ذلك يستشعر الدماغ نقص السيروتونين .فيرسل للجهاز العصبي إشارة (غذني) ليعبر عن حاجته الى التزود بالمادة التي جعلت نسبة السيروتونين تدفع أي المادة الإدمانية لهذا يتناول المدمن مزيد من تلك المادة لكنه في كل مرة يتناولها يخرب جهاز الغدد الصماء في جسمة وهذا يتضمن تخريب الهرمونات والنواقل العصبية ايضا.

التوعية الصحية

دليل العاملين في مجال الرعاية الصحية

م / عذراء صباح عفن

التوعية الصحية للمرضى وأسرهم (٤)

تُعرف التوعية الصحية للمرضى بأنها: «عملية التأثير على سلوك المريض وإحداث التغييرات في المعارف والمواقف والمهارات بما يلزم للحفاظ على الصحة أو تحسينها». إن تعليم المرضى وأسرهم، وكذلك المجتمعات المحلية، هو مسؤولية جميع الأطباء. وللوصول لهذا الهدف يجب أن يتم بناء علاقات ثقة طويلة الأمد للمرضى، وتوفير الفرص لتشجيع وتعزيز التغيير في السلوك الصحي، إذ أن التوعية الصحية أمر بالغ الأهمية لأنها تعمل على توفير المعلومات الكاملة للمرضى وأسرهم، والمساعدة على خلق جو من الثقة، وتعزيز العلاقة بين الطبيب والمريض، إضافة إلى تمكين المرضى من المشاركة في الرعاية الصحية الخاصة بهم. كما تضمن عملية التوعية الفعالة حصول

(٤) كتاب التوعية الصحية دليل العاملين في مجال الرعاية الصحية د. أميمة كامل
السلاموني المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

المرضى على المعلومات الكافية لاتخاذ القرارات المستنيرة بشأن الرعاية الذاتية، والتعامل مع الأمراض المزمنة والامتثال للنصح الطبي. وقد بات من الواضح أن الأسباب الرئيسية للوفاة في العالم ترتبط ارتباطاً وثيقاً بأنماط التوعية الصحية... دليل العاملين في مجال الرعاية الصحية الحياة غير الصحية، أمثال ذلك، أمراض القلب والسرطان والسكتة الدماغية وأمراض الرئة والإصابات وغيرها. ولذلك يجب على الأطباء إتقان مجموعة متنوعة من المهارات العملية لتوعية المرضى. ويشمل ذلك:

- قواعد التوعية والتعليم الصحي للمرضى
- التزام الأطباء بتعليم المريض على أساس أن هذا جزء لا يتجزأ من كل مقابلة مع المريض.
- إتقان مهارات التواصل.
- إتقان مهارات تقديم المشورة بصورة موجزة.
- التدريب على وسائل التحقق من الاحتياجات التعليمية للمرضى.

- التدريب على تقييم قدرة المرضى وأسرهـم على استخدام المواد التعليمية المكتوبة والاستفادة من المواد المسموعة والمرئية، ووسائل التواصل الحديثة.
- التأكيد على مسؤولية الطبيب في تثقيف المريض والأسرة و/ أو الأطراف المسؤولة في القضايا التي تتضمن الموافقة المستنيرة.
- على الأطباء الانتباه إلى أن الاختلافات الثقافية تؤثر على المعتقدات الصحية، وأن تعليم المريض يجب أن يأخذ هذه الاختلافات في الحسبان.
- يجب على الأطباء تقدير قيمة فرصة مقابلة المريض للاستفادة من «اللحظات الثمينة للتعلم»
- مساعدة المريض لاتخاذ القرارات السليمة من أهم أهداف الأطباء أو مايسمى تمكين المريض في عملية صنع القرار.
- تقدير الأطباء لقيمة قوة الثقة بين الطبيب والمريض في إحداث تغيير السلوك.

- إدراك الأطباء أن عليهم مسؤولية كبيرة في التأثير على الوضع الصحي للمجتمع من خلال المشاركة في مشاريع التوعية المجتمعية.

الخطوات العملية للتعليم الصحي للمرضى

- خلق بيئة مواتية للتعلم مع الثقة والاحترام والقبول.
- جمع المعلومات حول الأنشطة اليومية للمريض، والمعرفة، والمعتقدات الصحية ومستوى الفهم.
- التوعية الصحية للمرضى وأسره
- تحديد الاحتياجات التعليمية للمريض.
- تكييف عملية التعليم لمستوى المريض من الاستعداد والخبرة السابقة والثقافة والفهم.
- إبلاغ المريض عن حالته الصحية مع شرح النتائج بوضوح وبإيجاز.
- مناقشة خطط العلاج من حيث السلوكيات المحددة.
- إشراك المريض في وضع أهداف العلاج وخطة العلاج.
- توفير الفرص للمريض ليعبر عن مشاعره مع الاحترام الكامل هو واجسه، أو مخاوفه.

- توفير الفرص للمرضى لإظهار فهمهم للمعلومات وممارسة المهارات.
- تشجيع الأسئلة وتقديم الأجوبة المناسبة.
- تقديم قدر محدود من المعلومات للمريض في كل مقابلة.
- تشجيع المريض بإعطائه ردود فعل محفزة على التقدم نحو الأهداف المحددة.
- الاستفادة من المواد المكتوبة، والسمعية البصرية، والمواد الحاسوبية المناسبة.
- استراتيجيات مفيدة لتثقيف المرضى
- إن إجراء تغييرات بسيطة على الطريقة التي يمارسها الأطباء للتواصل والتفاعل مع المرضى، يمكن أن يساعدهم على رعاية المرضى الذين يعانون تحديات محو الأمية الصحية. وهذا يشمل تعزيز مهارات التواصل وتطبيق الاستراتيجيات المفيدة لتثقيف المرضى، ومنها:
- استخدام لغة بسيطة مكتوبة ومسموعة

- أن تكون الكتابة على مستوى الصف السادس الابتدائي في الفهم.
- استخدام جمل قصيرة بدل المقاطع الطويلة.
- استخدام الرسوم البيانية أو الصور حسب الاقتضاء.
- تجنب المصطلحات الطبية وتفسير المصطلحات التقنية.
- استخدام الأسلوب النشط (على سبيل المثال، أنا وأنت)

مهارات للتعامل مع أطفال توحد (°)

أ.عذراء صباح عفن

ماذا افعل لدى طفل توحدني ؟

ماذا افعل لدى طفل توحدني ؟ كيف العب معه ؟ كيف

أتواصل ؟ كيف أساعد هذا الطفل ؟ هذه الأسئلة وأسئلة عديدة

يسألها الآباء والأمهات عندما يكون لديهم طفل توحدني

ويعتقد الآباء والأمهات أن الإجابات لا بد أن تأتي معقدة حتى

تثمر معهم نتائج طيبة وان الإرشادات لو كانت قريبة من

المعتاد تكون غير مجدية وغير فعالة لا بل أن الحقيقة انه

كلما كانت الإرشادات سهلة وبسيطة وتتناسب مع البيئة التي

يحيا فيها الطفل وهي بالفعل الأفعال التي يقوم بها الأهل مع

أطفالهم العاديين كلما كانت مجدية لان كثيرا من الأهل عندما

يعلمون أن طفلهم مصاب بالتوحد يبدؤون في التعامل مع

الطفل على أنه حالة يبحثون له عن العلاجات والأدوية

وينسون أن

هذا الطفل مشكلته الرئيسية هي التفاعل مع المحيطين به .

(°) كتاب دور الموسيقى في علاج أطفال التوحد لدكتور نبيل محمد العطار

والحقيقة انه مهما قام المتخصصين بإعطاء إرشادات للأهل فيبقى أن نقول أن كل طفل توحدي هو حالة خاصة في حد ذاتها ولا يمكن إعطاء إرشادات تفيد كل الحالات ولكن يمكن إعطاء إرشادات عامة يأخذ منها الأهل ما يناسب الطفل وبالأسلوب الذي يتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الطفل كما أنه لا يمكن أن نقوم بإعطاء كل الإرشادات في وقت واحد.

ولكن إليكم بعض هذه الإرشادات : ؟

١- محاولة لفت انتباه الطفل باللعب معه بالعباب يتم فيها التفاعل بين الأب أو الأم وبين الطفل مثل الزغزغة ووضعها على القدم للعب معه وهذه الألعاب قد يظن الأهل أنها غير مفيدة ولكنها تعمل بشكل كبير على تنمية التفاعل الاجتماعي للطفل وهو المشكلة الرئيسية لدى الطفل.

٢- عند اختيار الألعاب للطفل لابد من اختيار العباب مسلية يحبها الطفل فكثيرا من الأهل والمعالجين يهتمون بالألعاب التربوية ويهملون ماذا يحب الطفل من العباب.

وهنا لابد أن نؤكد على حقيقة هامة وهو أن ما يحبه الطفل هو البداية الحقيقية للتواصل مع هذا الطفل.

٣- الإنضمام للطفل عندما يلعب بمفرده ومحاولة مشاركته
العبه وفي البداية تكون المشاركة بالطريقة التي يحبها الطفل
ثم تطويع اللعبة بعد ذلك لتتناسب مع ما تريد أن تعلمه للطفل.
٤- تكرار الألعاب التي يلعبها الطفل كثيرا حتى يتقنها الطفل
حتى يسهل بعد ذلك الانتقال إلى ألعاب أخرى أعلى في
المستوى من الممكن أن تنمي مهارات أعلدى الطفل.

٥- تفسير كل الحركات التي تصدر عن الطفل على أنها
حركات أو أفعال مقصودة ومحاولة وضعها في سياق صحيح
وتدريب الطفل عليها في هذا السياق فعلى سبيل المثال لو قام
الطفل برفع إحدى يديه إلى اعلى بالصدفة أقوم برفع يدي
وأقول له باى باى.

٦- عندما يكون لديكم خطة معينة للطفل للعب ويقوم الطفل
برفض هذه الخطة لا بد من إتباع أسلوب الطفل في اللعب ثم
محاولة تغيير الطريقة إلى الوجة التي تريدها جزئية
جزئية

٧- خلق مواقف تجبر الطفل على طلب الشيء كإبعاد كوب الماء بعض الوقت لإجبار الطفل على إيجاد وسيلة للتواصل مع الآخرين من خلال حاجاته اليومية.

٨- محاولة البدء بالمساعدة الجسدية ثم الانتقال تدريجياً إلى استخدام الألفاظ و محاولة تسمية الأشياء والأشخاص بمفرده واحدة مثال على ذلك عند الذهاب إلى مكان للتسوق البدء باستخدام الألفاظ كقول تفاح موز برتقال عند البدء بشراء هذه الأشياء. الكلمات.

١٠- استخدم اسم الطفل عند التحدث إليه بدلاً من الضمائر في البداية.

١١- لا بد من استخدام تعابير الوجه مع

١٢- لا بد أن تكون الأحاديث الموجهة للطفل مفردات فقط أو جمل بسيطة لا تتعدى الكلمتين ويمكن تكرار الكلمة في أكثر من جملة ويفضل أن يكون نطق الجمل بصورة بطيئة.

١٣- محاولة نقل الأشياء التي تعلمها الطفل من خلال الألعاب إلى ألعاب مواقف أخرى مشابهة.

١٤- تشجيع الطفل على تعميم اللعب مع أشخاص آخرين.

بالتأكيد هذا قليل من كثير جدا وكما ذكرت سابقا فإن لكل حالة من حالات التوحد خصوصية خاصة تحتاج الى إرشادات تركز على سلوكياته وعلى المشكلات التي تتعلق بها

سرطان الثدي

(الدكتور علاء حسين علوان)

أسبابه.. الوقاية منه.. تشخيصه
وعلاجه :



سرطان الثدي عبارة عن
سرطان يتشكل في خلايا
الثديين.

ويأتي سرطان الثدي بعد
سرطان الجلد من حيث كونه

أكثر أنواع السرطانات شيوعا بين النساء في الولايات
المتحدة.

ولابد من الإشارة ان سرطان الثدي قد يصيب كلا من
الرجال والنساء، إلا إنه أكثر شيوعا بين النساء.

وقد ساعد الدعم الكبير للتوعية بسرطان الثدي وتمويل
الأبحاث على إحداث تقدم في تشخيص سرطان الثدي
وعلاجه، وزادت معدلات البقاء على قيد الحياة لمرضى

سرطان الثدي، كما قل عدد الوفيات المرتبطة بهذا المرض بشكل منتظم،

يرجع ذلك بشكل كبير إلى عدد من العوامل، مثل الكشف المبكر، واستخدام طريقة علاج جديدة تراعي الحالة الفردية، والفهم الأفضل لطبيعة هذا المرض.

الأنواع :

السااركوما الوعائية

السرطان القصيصي الغزوي

السرطان الفصيصي الموضعي (LCIS)

سرطان الثدي الالتهابي

سرطان الثدي المتكرر

الاعراض:

قد تتضمن علامات سرطان الثدي وأعراضه ما يلي:

• كتلة أو تخننا في الثدي يختلف عن الأنسجة المحيطة

• تغييرا في حجم الثدي أو شكله أو مظهره

• تغييرا في الجلد الموجود على الثدي، مثل الترسع

• الحلمة المقلوبة حديثة الظهور

- تقشرا أو توسفا أو تيبسا أو تساقطا في المنطقة المصطبغة من الجلد المحيط بالحلمة (الهالة) أو جلد الثدي
 - احمرار جلد الثدي أو تنقيره، مثل جلد البرتقالة
- الأسباب:

ويعرف الأطباء أن سرطان الثدي يحدث عندما تبدأ بعض خلايا الثدي في النمو بطريقة غير طبيعية. تنقسم هذه الخلايا بسرعة أكبر من الخلايا السليمة وتستمر لتتراكم، وتشكل كتلة أو ورما. وقد تنتشر الخلايا (تنتقل) من خلال الثدي إلى العقد اللمفية، أو إلى أجزاء أخرى من جسمك.

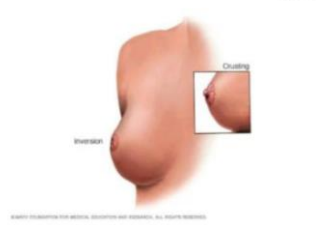
يبدأ سرطان الثدي عادة مع الخلايا الموجودة في القنوات المنتجة للحليب (السرطان اللبني العنيف). يمكن أن يبدأ سرطان الثدي أيضا في الأنسجة الغدية التي يطلق عليها اسم القصيصات (السرطان القصيصي الغزوي)، أو في خلايا أو أنسجة أخرى داخل الثدي.

حدد الباحثون العوامل المرتبطة بنمط الحياة، والعوامل الهرمونية، والبيئية التي قد تزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي. ولكن ليس من الواضح السبب وراء إصابة بعض

الأشخاص بالسرطان على الرغم من عدم وجود أي عوامل خطر تحيط بهم، بينما لا يصاب أشخاص آخرون يكونون معرضين لعوامل الخطر. ويحتمل أن يحدث سرطان الثدي بسبب التفاعل المعقد للتكوين الجيني والبيئة التي تعيش فيها. سرطان الثدي الوراثي:

يقدر ارتباط ما يقرب من ٥ إلى ١٠ في المئة من سرطان الثدي بالطفرات الوراثية التي تنتقل عبر أجيال العائلة. وعليه ان عددا من جينات الطفرات المتوارثة التي يمكن أن تزيد من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي. أشهر هذه الجينات هي الجين ١ لسرطان الثدي (BRCA ١) والجين ٢ لسرطان الثدي (BRCA ٢)، حيث يزيد كلاهما من خطر الإصابة بكل من سرطان الثدي والمبايض.

إذا كان لدى عائلتك تاريخ قوي للإصابة بسرطان الثدي أو أنواع أخرى من السرطان، فقد يوصي طبيبك بإجراء اختبار دم للمساعدة في تحديد الطفرات المحددة في الجين BRCA أو الجينات الأخرى التي تنتقل عبر العائلة.



فكر في أن تطلب من الطبيب الإحالة إلى استشاري جينات يمكنه أن يستعرض تاريخ عائلتك الصحي. بإمكان استشاري الجينات أيضا مناقشة فوائد الاختبار الجيني ومخاطره وحدوده؛ ليساعدك في اتخاذ القرار المشترك
عوامل الخطر:

عامل خطورة الإصابة بسرطان الثدي هو أي عامل يجعل المرأة أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي. ولكن وجود عامل أو أكثر من عوامل خطر الإصابة بسرطان الثدي لا يعني بالضرورة أنك سوف تصابين بسرطان الثدي. العديد من النساء المصابات بسرطان الثدي ليس لديهن أي عوامل خطورة معروفة سوى كونهن نساء.

تشمل العوامل المرتبطة بزيادة احتمالية الإصابة بسرطان

الثدي ما يلي:

• كونك أنثى. النساء أكثر عرضة من الرجال للإصابة بسرطان الثدي.

• التقدم في السن. تزيد احتمالية إصابتك بسرطان الثدي مع التقدم بالعمر.

• وجود سجل مرضي للإصابة بمشاكل الثدي. إذا وجد السرطان الفصيصي الموضعي في خزعة الثدي (LCIS) أو فرط تنسج اللانمطي للثدي، ف لديك احتمالية أكبر للإصابة بسرطان الثدي.

• وجود سجل مرضي للإصابة بسرطان الثدي. إذا كنت مصابة بسرطان الثدي في إحدى الثديين، ف لديك احتمالية مرتفعة للإصابة بالسرطان في الثدي الآخر.

• وجود تاريخ عائلي للإصابة بسرطان الثدي. إذا شخصت أمك أو أختك أو ابنتك بسرطان الثدي، خصوصاً في سن مبكرة، تزداد احتمالية إصابتك بسرطان الثدي. ومع ذلك، فإن غالبية الأشخاص المصابين بسرطان الثدي ليس لديهم تاريخ عائلي للمرض.

• الجينات الموروثة التي تزيد من احتمالية الإصابة بالسرطان. يمكن أن تنتقل بعض الطفرات الجينية التي تزيد من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي من الآباء إلى الأطفال. الطفرات الجينية الأكثر شهرة التي تزيد من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي هي BRCA ١ و BRCA ٢، يمكن أن تزيد هذه الجينات بشكل كبير من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي وغيره من أنواع السرطان، لكنها لا تجعل السرطان أمرا حتميا.

• التعرض للإشعاع. إذا كنت قد تلقيت علاجاً إشعاعياً على الصدر في مرحلة الطفولة أو الشباب، فإن مائة إصابتك بسرطان الثدي تزداد.

• السمنة. يرفع الوزن الزائد أو البدانة احتمالية الإصابة بسرطان الثدي.

أن تبدأ الدورة الشهرية لديك في سن مبكر. بداية الدورة الشهرية قبل الثانية عشرة يزيد من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي.

• أن يبدأ انقطاع الدورة الشهرية في سن متقدمة. إذا بدأت انقطاع الطمث في سن أكبر، فأنت أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي.

• إنجاب طفلك الأول في سن متأخرة. النساء اللاتي يلدن طفلهن الأول بعد سن الثلاثين قد يكون لديهن احتمالية أكبر للإصابة بسرطان الثدي.

• لم يسبق لك الحمل. النساء اللاتي لم يسبق لهن الحمل أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي من النساء اللاتي حملن مرة أو أكثر.

• استخدام العلاج الهرموني بعد سن اليأس. النساء اللاتي يتناولن أدوية العلاج الهرموني التي تجمع بين الإستروجين والبروجستيرون لعلاج علامات وأعراض انقطاع الطمث لديهن احتمالية أكبر للإصابة بسرطان الثدي، تنخفض احتمالية الإصابة بسرطان الثدي عندما تتوقف النساء عن تناول هذه الأدوية.

• تناول الكحوليات. يزيد تناول الكحوليات احتمالية الإصابة بسرطان الثدي.

الوقاية:

الحد من خطر الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء المعرضات
لخطر معتدل

الفحص الذاتي للثدي



قد يساعد إجراء تغييرات
حياتية على تقليل خطر الإصابة
 بسرطان الثدي. من الأمور التي
تنصح بها:

• استفسري من طبيبك عن فحص
سرطان الثدي. و ناقشي مع
طبيبك الوقت المناسب لبدء

اختبارات سرطان الثدي، مثل فحوصات الثدي السريرية
و صور الثدي الشعاعية (الماموجرام). و استشيري طبيبك
بشأن فوائد الفحوصات ومخاطرها. ويمكنك مناقشة طبيبك
للاتفاق على استراتيجيات فحص سرطان الثدي المناسبة
لحالتك.

• حاولي التعرف على طبيعة الثدييك من خلال الفحص الذاتي ومراقبة حالتها. قد تختار النساء التعرف على طبيعة الثديين عن طريق فحصهما ذاتيا من حين لآخر لمراقبة حالتها. تحدثي إلى طبيبك على الفور إذا كان هناك تغيير جديد أو أورام أو علامات أخرى غير عادية في الثديين. إن مراقبة الثديين ذاتيا لا تقي من السرطان، ولكنها قد تحسن فهمك للتغيرات الطبيعية التي يمر بها الثديان وتسهل التعرف على أي علامات وأعراض غير عادية.

• التخفيف من شرب الكحول أو الامتناع عنه. في حال تناول الكحول، ننصح بتقليل الكمية بحيث لا تتجاوز مشروبا واحدا في اليوم.

• ممارسة الرياضة معظم أيام الأسبوع. ينصح بممارسة الرياضة لمدة ٣٠ دقيقة على الأقل معظم أيام الأسبوع. إذا لم تكوني نشطة مؤخرا، فاسألي طبيبك عما إذا كان النشاط الرياضي مناسباً لك، وابدئي ببطء.

• الحد من العلاج الهرموني بعد سن انقطاع الطمث. قد يزيد العلاج الهرموني المركب خطر الإصابة بسرطان الثدي.

ننصح باستشارة الطبيب بشأن مخاطر العلاج الهرموني وفوائده. وتشعر بعض النساء بعلامات وأعراض مزعجة في سن انقطاع الطمث، وقد يكون من المقبول بالنسبة لهؤلاء النساء ارتفاع خطر الإصابة بسرطان الثدي مقابل تخفيف علامات انقطاع الطمث وأعراضه. للحد من خطر الإصابة بسرطان الثدي، استخدمى أقل جرعة ممكنة من العلاج الهرموني لأقصر مدة ممكنة.

- الحفاظ على وزن صحي. إذا كان وزنك صحياً، ننصح بالحفاظ عليه. إذا كنت بحاجة إلى إنقاص الوزن، ننصح بالاستفسار من الطبيب عن الاستراتيجيات الصحية لتحقيق ذلك. كما ننصح بتقليل كمية السعرات الحرارية المستهلكة يوميا، وزيادة التمارين الرياضية بالتدريج.
- اتباع نظام غذائي صحي.

. قد تقل مخاطر الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء اللاتي يتناولن حمية البحر الأبيض المتوسط المحتوية على زيت الزيتون البكر والمكسرات المتنوعة. تركز حمية البحر الأبيض المتوسط في معظمها على الأطعمة النباتية، مثل

الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة والبقوليات
والمكسرات. يختار الأشخاص الذين يتبعون حمية البحر
الأبيض المتوسط مصادر الدهون الصحية، مثل زيت الزيتون
بدلاً من الزبدة، والأسماك بدلاً من اللحوم الحمراء.

التشخيص:

تشخيص سرطان الثدي

الخزعة الداخلية بالأبرة

تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي

تتضمن الاختبارات والإجراءات المستخدمة لتشخيص

سرطان الثدي ما يلي:

• فحص الثدي. سيفحص طبيبك المعالج كلا الثديين والعقد اللمفاوية أسفل الإبط، ويتحسس لتحري وجود أي كتلات أو أي أمور أخرى غير طبيعية.

• التصوير الشعاعي للثدي. تصوير الثدي الشعاعي هو تصوير بالأشعة السينية للثدي. يستخدم تصوير الثدي الشعاعي كثيرا لفحص سرطان الثدي. في حالة اكتشاف وجود أمور غير طبيعية في الفحص بتصوير الثدي الشعاعي، فربما يوصيك طبيبك المعالج بإجراء تصوير شعاعي تشخيصي للثدي لمزيد من التقييمات للأمور غير طبيعية.

الأشعة بالموجات فوق الصوتية على الثدي. تستخدم الموجات فوق الصوتية الموجات الصوتية لإصدار صور لبنى موجودة عميقا داخل الجسم. يمكن استخدام الموجات فوق الصوتية لتحديد ما إذا كان انتفاخ الثدي الجديد عبارة عن كتلة صلبة أو تكيس ممتلئ بالسائل.

• استخراج عينة من خلايا الثدي للاختبار (خزعة). الخزعة هي الطريقة القطعية الوحيدة لتشخيص سرطان الثدي. أثناء إجراء الخزعة، يستخدم طبيبك جهازا بإبرة مخصصة موجها بالأشعة السينية أو أي اختبار تصوير آخر لاستخراج مجموعة من الأنسجة من المنطقة المشتبه في إصابتها. في كثير من الأحيان، يتم ترك علامة معدنية صغيرة في الموقع داخل صدرك بحيث يمكن تحديد المنطقة بسهولة في اختبارات التصوير المستقبلية.

• يتم إرسال عينات الخزعة إلى المعمل لتحليلها حيث يحدد الخبراء ما إذا كانت الخلايا سرطانية أم لا. كما يتم أيضا تحليل عينة الخزعة لتحديد نوع الخلايا الموجودة في سرطان الثدي، ومدى خطورة (درجة) السرطان، وما إذا كانت الخلايا السرطانية تحتوي على مستقبلات هرمونية أو مستقبلات أخرى يمكنها أن تؤثر على خياراتك العلاجية.

• تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي (MRI). يستخدم جهاز التصوير بالرنين المغناطيسي موجات مغناطيسية ورايوية لإنشاء صور من داخل الثدي.

يتم إعطاؤك حقتة صبغية قبل تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي. وعلى عكس الأنواع الأخرى من اختبارات التصوير، لا يستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي الإشعاع لإنشاء الصور.

تصنيف مراحل سرطان الثدي

بمجرد أن يشخص الطبيب سرطان الثدي، فإنه يحدد مرحلة السرطان وحجمه. تساعد معرفة مرحلة السرطان في التنبؤ بسير المرض وتحديد أفضل الخيارات العلاجية.

قد تشمل الاختبارات والإجراءات المستخدمة لتحديد مرحلة سرطان الثدي ما يلي:

- اختبارات الدم، مثل التعداد الدموي الشامل
- تصوير الثدي الآخر بالأشعة السينية بحثًا عن علامات السرطان

- تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي

- فحص العظام

التصوير المقطعي المحوسب (CT)

التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET)

تتراوح مراحل سرطان الثدي بين ٠ إلى ٤، حيث يشير رقم

٠ إلى السرطان المقتصر على قنوات الحليب أو غير

المنتشر. تشير المرحلة ٤ من سرطان

الثدي، والتي يطلق عليها أيضا سرطان الثدي النقيلي أو المنتشر، إلى امتداد السرطان إلى مناطق أخرى من الجسم. وعند تصنيف مرحلة سرطان الثدي، يراعي الأطباء أيضا درجة السرطان، ووجود علامات الورم مثل مستقبلات الاستروجين والبروجسترون و بروتين HER ٢، وعوامل الانتشار.

العلاج:

يحدد الطبيب خيارات علاج سرطان الثدي وفقا لنوع سرطان الثدي الذي لديك، ومرحلته ودرجته وحجمه، وما إذا كانت خلايا السرطان حساسة تجاه الهرمونات.

ويراعي الطبيب أيضا صحتك العامة وتفضيلاتك الشخصية. تخضع معظم السيدات لجراحة سرطان الثدي، ويتلقى العديد منهن كذلك علاجات إضافية بعد الجراحة؛ مثل المعالجة الكيميائية أو العلاج الهرموني أو المعالجة الإشعاعية. يمكن أيضا استخدام المعالجة الكيميائية قبل الجراحة في حالات محددة.

لسرطان الثدي العديد من الخيارات العلاجية، وربما تشعرين بالارتباك لصعوبة اتخاذ قرارات معقدة فيما يخص علاجك. ويؤخذ في الاعتبار التماس رأي ثانٍ من اختصاصي أورام الثدي في مركز أو عيادة أورام الثدي. تحدثي إلى سيدة أخرى واجهت قرآزا مشابها.

جرعة سرطان الثدي:



انصاف الكتلة الورمية



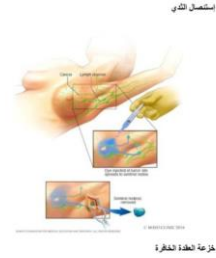
العلاج الإشعاعي

تتضمن الإجراءات المستخدمة لعلاج سرطان الثدي:

• إزالة سرطان الثدي (استئصال الورم). خلال استئصال الورم، والذي قد يشار إليه باسم جراحة الثدي المحافظة أو الاستئصال الموضعي الواسع، يزيل الجراح الورم وجزءاً طفيفاً من الأنسجة السليمة المحيطة بالورم. قد يوصى بالخضوع لجراحة استئصال الورم لإزالة الأورام الصغيرة. قد يخضع بعض الأشخاص المصابين بأورام أكبر للعلاج الكيميائي قبل الجراحة لتقليل حجم الورم، وتحقيق الإزالة التامة عن طريق إجراء عملية استئصال الورم.

• إزالة الثدي بأكمله (استئصال الثدي). إن جراحة استئصال الثدي هي عملية لإزالة نسيج الثدي كله. تزيل معظم إجراءات استئصال الثدي جميع أنسجة الثدي، وهي القصيصات، والقنوات، والأنسجة الدهنية، وبعض الجلد، بما في ذلك الحلمة والهالة (إجراء استئصال الثدي البسيط أو الكلي). قد تكون التقنيات الجراحية الأحدث خياراً في حالات محددة

لتحسين مظهر الثدي. إن عمليات استئصال الثدي مع
الاستبقاء على الجلد والحلمة عمليات شائعة
لسرطان الثدي على نحو متزايد.



• إزالة عدد محدود من العقد اللمفاوية (خزعة العقدة
الخافرة). سيناقش الجراح معك دور إزالة العقد اللمفاوية،
التي تتلقى أولاً التصريف اللمفاوي من الورم، لتحديد إذا ما
كان السرطان قد انتشر إلى العقد اللمفاوية أم لا. وإذا لم يعثر
على سرطان في تلك العقد اللمفاوية، تكون احتمالية العثور
على سرطان في أي من العقد اللمفاوية المتبقية ضعيفة
وعندئذ لا يلزم إزالة العقد الأخرى.

• إزالة العديد من العقد اللمفاوية (استئصال العقد اللمفاوية الإبطية بالتسليخ). سيناقش معك الجراح دور إزالة المزيد من العقد اللمفاوية في الإبط إذا تم العثور على سرطان في العقد اللمفاوية الخافرة.

• استئصال كلا الثديين. قد تختار بعض النساء المصابات بسرطان الثدي في أحد الثديين أن يتم استئصال الثدي الآخر (السليم) (استئصال الثدي الوقائي للجانب الآخر) إذا كانت نسبة خطر الإصابة بالسرطان ترتفع لديهن في الثدي الآخر بسبب وراثي أو تاريخ عائلي قوي. معظم النساء لا يصبن أبدا بسرطان الثدي في أحد الثديين إذا كن قد أصبن بسرطان في الثدي الآخر. ناقشي مع طبيبك خطر الإصابة بسرطان الثدي، بالإضافة إلى فوائد هذا الإجراء ومخاطره.

المعالجة الإشعاعية

تستخدم خلال العلاج الإشعاعي حزم عالية الطاقة، مثل الأشعة السينية والبروتونات، لقتل الخلايا السرطانية. يجرى العلاج الإشعاعي عادة باستخدام آلة كبيرة توجه حزما من الطاقة إلى الجسم (الحزم الإشعاعية الخارجية). لكن يمكن

أيضا إجراء العلاج الإشعاعي عن طريق إدخال مواد مشعة إلى الجسم (المعالجة الإشعاعية الداخلية).

من الشائع استخدام المعالجة الإشعاعية الخارجية لكامل الثدي بعد استئصال كتلة ورمية منه. قد تكون المعالجة الإشعاعية الداخلية للثدي إحدى الخيارات المطروحة بعد استئصال كتلة ورمية من الثدي إذا كان لديك خطر منخفض لتكرار الإصابة بالسرطان.

المفاوية.

وقد يوصي الأطباء أيضا بإجراء العلاج الإشعاعي لجدار الصدر بعد عمليات استئصال الثدي في حالة سرطانات الثدي الكبيرة أو السرطانات التي وصلت إلى العقد يمكن أن يستمر العلاج الإشعاعي لسرطان الثدي من ثلاثة أيام إلى ستة أسابيع، وذلك حسب ما تقتضيه الخطة العلاجية، ويحدد اختصاصي أشعة الأورام العلاج الأفضل بناء على الحالة ونوع السرطان وموقع الورم.

وتشمل الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي الإرهاق وظهور طفح جلدي أحمر يشبه حروق الشمس في مكان الإشعاع. كما قد تبدو أنسجة الثدي منتفخة أو صلبة اللمس. وفي حالات نادرة قد تحدث مشاكل أخطر، مثل تضرر القلب أو الرئتين، وفي حالات نادرة جداً، قد تحدث سرطانات جديدة في المنطقة المعالجة.

العلاج الكيميائي

خلال العلاج الكيميائي تستخدم الأدوية لتدمير الخلايا سريعة النمو، مثل الخلايا السرطانية. إذا كنت معرضة لخطورة مرتفعة لعودة السرطان أو انتشاره إلى أجزاء أخرى من الجسم، فقد يوصي الطبيب بالعلاج الكيميائي بعد الجراحة لتقليل احتمال عودة السرطان.

يعطى العلاج الكيميائي أحيانا قبل الجراحة للنساء المصابات بأورام الثدي الكبيرة. والهدف من ذلك هو تقليص حجم الورم إلى حجم تسهل إزالته بالجراحة.

كما يستخدم العلاج الكيميائي للنساء اللاتي انتشر السرطان لديهن بالفعل إلى أجزاء أخرى من الجسم. قد

يوصي الطبيب بالعلاج الكيميائي لمحاولة السيطرة على السرطان وتقليل الأعراض التي يسببها.

وتعتمد الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي على نوع الأدوية التي يحتويها. تشمل الآثار الجانبية الشائعة تساقط الشعر والغثيان والقيء والإرهاق وزيادة احتمال التعرض للعدوى. يمكن أن تشمل الآثار الجانبية النادرة: انقطاع الطمث المبكر، والعقم (قبل سن انقطاع الطمث)، وتضرر القلب والكلى، وتضرر الأعصاب، وسرطان خلايا الدم في حالات نادرة جدا.

العلاج الهرموني

غالبا ما يستخدم العلاج الهرموني - ربما يكون من الأنسب أن يطلق عليه العلاج بحجب الهرمون - لعلاج أنواع سرطان الثدي الحساسة للهرمونات. يشير الأطباء إلى هذه السرطانات بسرطانات من نوع مستقبل الإستروجين (ER) الإيجابي ونوع مستقبل البروجستيرون (PR) الإيجابي.

يمكن البدء في العلاج الهرموني أو العلاجات الأخرى قبل أو بعد الجراحة؛ مما يحد من فرص عودة الإصابة بالسرطان. إذا انتشر السرطان بالفعل، فقد يقلص العلاج الهرموني

انتشاره ويساعد على السيطرة عليه وتتضمن طرق العلاج المستخدمة في العلاج الهرموني ما يلي:

الأدوية التي تعوق اتصال الهرمونات بالخلايا السرطانية
(الموضحات الانتقائية لمستقبلات الإستروجين)

- الأدوية التي توقف تصنيع الجسم لهرمون الإستروجين بعد انقطاع الطمث (مثبطات الأروماتاز)
- الخضوع لجراحة أو تناول أدوية لوقف إنتاج الهرمونات في المبايض.

تختلف الآثار الجانبية للعلاج الهرموني وفقا للعلاج المحدد لحالتك، ولكن يمكن أن تشمل هبات الحرارة، وتعرق ليلي وجفاف المهبل.

تتضمن الآثار الجانبية الخطيرة خطر التعرض إلى ضعف العظام والجلطات الدموية.
العلاج بالأدوية الاستهدافية:

تعمل وسائل العلاج الدوائية الاستهدافية على مهاجمة اضطرابات محددة داخل الخلايا السرطانية. فعلى سبيل المثال، تركز العديد من عقاقير العلاج الموجه على البروتين الذي

تفرزه بعض خلايا سرطان الثدي بشكل مفرط فيما يعرف باسم مستقبل عامل نمو البشرة البشري ٢ (HER2). ويساعد البروتين خلايا سرطان الثدي على النمو والبقاء. ومن خلال استهداف الخلايا التي تنتج الكثير من بروتين HER2، يمكن للأدوية إتلاف الخلايا السرطانية مع الحفاظ على الخلايا السليمة.

وتتوفر أدوية العلاج الاستهدافي التي تركز على الاضطرابات الأخرى داخل الخلايا السرطانية. فالعلاج الاستهدافي هو أحد مجالات الأبحاث الجارية المتعلقة بالسرطان.

يمكن اختبار الخلايا السرطانية للتحقق مما إذا كانت أدوية العلاج الاستهدافي مفيدة لحالتك أم لا. تستخدم بعض الأدوية بعد العملية الجراحية لتقليل خطر تكرار الإصابة بالسرطان. ويستخدم البعض الآخر في الحالات المتقدمة من سرطان الثدي لإبطاء نمو الورم.

العلاج المناعي

يعتمد العلاج المناعي على مدى كفاءة الجهاز المناعي لمحاربة السرطان. قد لا يهاجم جهازك المناعي المسؤول عن مكافحة الأمراض السرطان؛ بسبب إنتاج الخلايا السرطانية بروتينات تعبي خلايا الجهاز المناعي، ويعمل العلاج المناعي بتثبيط تلك العملية.

قد يكون العلاج المناعي خيارا يمكن اللجوء إليه في حال الإصابة بسرطان الثدي الثلاثي السلبي، ما يعني أن الخلايا السرطانية لا تحتوي على مستقبلات للإستروجين أو البروجستيرون أو مستقبل عامل نمو البشرة البشري ٢.

الرعاية المساندة (التلطيفية)

الرعاية التلطيفية هي رعاية طبية متخصصة تركز على تخفيف الألم والأعراض الأخرى لدى المصابين بأمراض خطيرة، سوف يتعاون اختصاصيو الرعاية التلطيفية معك ومع أسرتك ومع أطباءك الآخرين لتقديم مستوى إضافي من الدعم خلال مسيرة الرعاية الصحية. يمكن الاستفادة من الرعاية التلطيفية أثناء الخضوع لعلاجات قوية أخرى، مثل الجراحة أو العلاج الكيميائي أو العلاج الإشعاعي.

عند استخدام الرعاية التلطيفية جنباً إلى جنب مع العلاجات الأخرى المناسبة، قد يشعر مرضى السرطان بتحسن ويعيشون لفترة أطول.

ويتولى تقديم الرعاية التلطيفية فريق من الأطباء والممرضات وغيرهم من الموظفين المدربين تدريباً خاصاً. تهدف فرق الرعاية التلطيفية إلى تحسين جودة حياة المصابين بالسرطان وعائلاتهم، ويقدم هذا النوع من الرعاية جنباً إلى جنب مع الأدوية والعلاجات الأخرى التي قد يتلقاها المريض.

المراجع

- كتاب دور الموسيقى في علاج أطفال التوحد للدكتور نبلي محمد العطار
- كتاب التوعية الصحية دليل العاملين في مجال الرعاية الصحية - الدكتورة أميمة كامل السلاموني - المركز العربي للتأليف وترجمة العلوم الصحية .
- كتاب الانتحار ب(السكر) - نانسي ابلتون