

- 2 .....مقدمة
- 3 ..... ما هو سرطان الثدي
- 4 ..... أنواع العلاجات لسرطان الثدي
- 4 ..... تأثير الهرمونات على سرطان الثدي
- 5 ..... أنواع العلاجات الهرمونية لأورام الثدي
- 7 ..... العلاج الهرموني لسرطان الثدي المبكر
- 9 ..... معلومات للنساء المصابات بسرطان الثدي ، حاملات التحوّر في الجين BRCA . . . . .
- 10 ..... العلاج الهرموني لسرطان الثدي المتقدم
- 12 ..... هل ساضطر لتغيير نمط حياتي؟
- 13 ..... الأعراض الجانبية للعلاج الهرموني لسرطان الثدي
- 13 ..... طرق التكيّف مع الأعراض الجانبية
- 18 ..... ماذا عليّ أن أفعل؟
- 19 ..... تلخيص
- 20 ..... مصطلحات أساسية
- 22 ..... قائمة الأعراض الجانبية الشخصية

أعدت هذه الكراسة بهدف تزويدك أنت وأفراد عائلتك بأخر المعلومات الطبية من أجل مساعدتك في مواجهة مرض سرطان الثدي والعلاجات المتعلقة به. يعتبر العلاج الهرموني واحداً من بين عدة طرق علاجية بعضها يكون في الكثير من الحالات مكتملاً للعلاج الجراحي، والإشعاعي والكيميائي. يتعلق القرار بالبدء بأي واحدة من طرق العلاج السابقة بعدة معايير، منها مرحلة المرض ومميزاته، الحالة الصحية العامة للمريضة، خبرة الطبيب/ة المعالج/ة وما يحبذهُ/تحبذهُ شخصياً.

نأمل أن تساعدك المعلومات الموجودة في الكراسة على فهم أفضل للإمكانيات المتوفرة لك وبالتالي اتخاذ قرار ناجح بالعلاج المطلوب.

يمكنك الحصول على معلومات إضافية حول علاجات مرض السرطان من مختلف الأشخاص والمؤسسات المتاحة لكن- أعضاء الطاقم الطبي، الممرضات المنتسقات لصحة الثدي، مستشارين وأعضاء طاقم الخدمات الاجتماعية، مثل ممثلي جمعية مكافحة السرطان. كل هؤلاء مستعدين للإجابة عن أسئلتك الطبية، إضافة إلى دعمك والإصغاء إليك.

توفر جمعية مكافحة السرطان لخدمتك وسائل معلوماتية متنوعة منها خدمة «تيليميديا» - خدمة معلومات هاتفية، ومكتبة الجمعية الغنية بقواعد البيانات المحوسبة. بالإضافة إلى ذلك من المهم التحدث حول حيرتك المتعلقة بفترة العلاج والشفاء مع أفراد العائلة، الأصدقاء، متطوعات «يد لهلما» التابعة للجمعية وأفراد أسرته. وللمعنيين أيضاً توفر الجمعية خدمة «تيليميديا» التي تعتبر الأذن التي تصغي لك في وقت تكون فيه أهمية الدعم النفسي بمستوى أهمية العلاج الطبي.

## ما هو مرض سرطان الثدي؟

يتميز مرض سرطان بنمو عشوائي وغير منتظم للخلايا الموجودة في أجسامنا. وتيرة نمو الخلايا، والتي تعتبر وحدة أساسية في مبنى أنسجة الجسم، تتم دائمًا بشكل منتظم. خروج الخلايا الجسم عن السيطرة ينتج في الكثير من الأحيان عن تكاثرها بشكل مبالغ فيه، وفي أحيان أخرى نتيجة لغياب نظام طبيعي يعطي هذه الخلايا أمرًا بالموت (نظام موت الخلايا المبرمج apoptosis)، أي أن هنالك تكاثر للجينات التي تستحث الانقسام العشوائي للخلايا أو غياب الجينات المسؤولة عن كبح الانقسام (التكاثر) العشوائي للخلايا. على أية حال، فإن فقدان السيطرة على تكاثر خلايا الجسم قد يتولد من خلل في الجينات، أو مسببات بيئية أو الاثنين معًا.

تتميز الأورام الحميدة بتكاثر منتظم لخلايا الأنسجة، في حين أن الأورام الخبيثة تتميز بتكاثر عشوائي للأنسجة وانتشارها الذي يتسبب بأضرار للأنسجة المجاورة لها. وقد تنتشر الخلايا الخبيثة إلى أعضاء أخرى في الجسم إضافة إلى العضو الذي تطوّر فيه الورم الأولي.

انتشار الأورام الخبيثة إلى أعضاء أخرى في الجسم يطلق عليه - الانتشار الانتقالي، وهي الوضع الذي يميز المراحل المتقدمة من مرض السرطان. ينتج الانتشار الانتقالي عندما تنقسم بعض خلايا الورم الأولي عنه وتنتقل بواسطة الدورة الدموية أو الجهاز الليمفاوي إلى أعضاء أخرى في الجسم. هناك تواصل هذه الخلايا انقسامها لتكون ورماً جديدًا يطلق عليه اسم (الورم الثانوي) أو النقائل. كما ويطلق على عودة المرض إلى الموقع الأولي اسم «العودة المرضية للمرض».

يتم تشخيص مرض السرطان من خلال عدة فحوصات، ومن خلال المعاينة المجهرية لخلايا أنسجة الورم. وبالرغم من تراكم معلومات طبيّة واسعة حول الأمراض الخبيثة، طرق انتشارها والعلاجات الفعالة لتدميرها لم يعرف حتى الآن ما هي العوامل التي تساهم في تطور المرض أو تلك التي تتحكم في مساره المستقبلي. هذا الموضوع موجود الآن قيد التطوير سعيًا إلى التمكن من التعرف على الصفات الخاصة بالأورام لكل مريض وملائمة العلاج له، والسعي المستقبلي أيضًا إلى الوقاية من التغيرات الخبيثة في الجينات أو إعاقة تطورها. بالرغم من ذلك تتوفر هذه الأيام مجموعة واسعة من الفحوصات التشخيصية والعلاجات الطبية التي يمكنها شفاء المريض وتأخير تطور المرض، لا سيما إذا تم الكشف عنه في مراحله المبكرة.

## أنواع علاجات سرطان الثدي

بالإمكان علاج سرطان الثدي بعدة طرق: العلاج الجراحي (عملية جراحية)، العلاج الإشعاعي، العلاج الكيميائي، العلاج الهرموني والعلاج البيولوجي.

يتعلق القرار بشأن إتباع أي واحدة من الطرق العلاجية وحدها أو مدمجة مع طرق أخرى بالمرحلة التي وصل إليها المرض والوضع الصحي العام للمريضة. بالإضافة إلى أن العلاج يتعلق برأي الطبيب/ة المعالج/ة وما تفضله المريضة.

بما أن العديد من الاعتبارات تؤخذ بالحسبان في مرحلة اتخاذ القرار بالعلاج فهناك أهمية كبيرة للاستشارة، وطرح الأسئلة على الطبيب/ة المعالج/ة، والحصول على رأي طبي إضافي، عند الحاجة، قبيل اتخاذ قرار نهائي.

## تأثير الهرمونات على سرطان الثدي

الهرمونات هي مواد طبيعية توجد في الجسم ووظيفتها حث النشاطات والعمليات الحيوية ومرافقتها. هرمون الإستروجين والبروجسترون هي الهرمونات الأنثوية الأكثر أهمية. يتم إنتاج هذان الهرمونان في المبيض عند النساء في سن الخصوبة وهما يؤثران على الدورة الشهرية والخصوبة. ومن بين الأمور المسؤول عنها هرمون الإستروجين، نمو أنسجة الثديين. يستمر إنتاج الإستروجين لدى النساء اللواتي وصلن إلى سن اليأس (إنقطاع الطمث) بكميات أقل. في هذه المرحلة يتم إنتاج الإستروجين في الأنسجة الدهنية وفي الغدة الكظرية (المحاذية للكلى).

لا يعرف في هذا الأيام سوى قسم من العوامل التي لها علاقة وتساهم في تطور مرض السرطان. هرمونات الجنس الأنثوية وعلى رأسها الإستروجين تعتبر من المسببات المعروفة بعلاقتها بالخطر العالمي للإصابة بمرض سرطان الثدي، ويتطوره السريع.

قد يؤدي تأثير هرمون الإستروجين في بعض الحالات إلى نشوء نسيج سرطاني في الثدي. وفي غالبية الحالات، يتراكم التأثير السلبي لهرمون الإستروجين على مدى سنوات عدة ولذا فإن نسبة الإصابة تكون أعلى لدى النساء الكبيرات في السن، والنساء في مرحلة سن اليأس وما بعدها أو في مرحلة انقطاع الطمث.

عوامل خطر تطور المرض التي تتعلق بهرمون الإستروجين هي: التقدم في السن، فائض الوزن في فترة سن اليأس الذي يتسبب به إنتاج كميات كبيرة من هرمون الإستروجين في أنسجة الجسم الدهنية، الحمل الأول في سن متقدمة نسبياً، وقلة عدد حالات الحمل وفترات الرضاعة خلال حياة المرأة. وبما أن إفراز هرمون الإستروجين في المبيض يقل خلال فترة الحمل والرضاعة فإن قصر هذه الفترات أو قلة عددها يزيد من الفترة التي ينتج فيها الجسم هرمون الإستروجين.

بالرغم من ذلك فإن هرمون الإستروجين لا يعتبر سوى عامل واحد من بين عدة عوامل تؤدي إلى تطور مرض السرطان، وهنالك العديد من الأورام السرطانية التي تتكون في الثدي نتيجة لأسباب أخرى. وبالتالي يمكن تصنف الأورام إلى قسمين الأورام «المتعلقة بالإستروجين» والأورام «المستقلة».

## أنواع العلاجات الهرمونية لسرطان الثدي

العلاجات الهرمونية موجهة فقط لأورام الثدي ذات المستقبلات الإيجابية للإستروجين و/أو البروجيستيرون ولا تعطى للنساء المصابات بأورام دون مستقبلات. هناك عدة أنواع من العلاجات الهرمونية. أنواع العلاجات تعطى وفق سن المرأة، مرحلة المرض، حالتها الصحية وقرار الطبيب والمریضة.

**العلاج بواسطة أدوية من مجموعة الأدوية مضادة للإستروجين** - هذا العلاج واسع الانتشار. الأدوية من هذا النوع تعمل عن طريق تثبيط عملية ربط الإستروجين بمستقبلاته الموجودة على سطح الخلية السرطانية (انظري الشرح أدناه). مثال على هذه الأدوية: دواء **تاموكسيفين** ويعرف أيضاً باسم **فالوديكس (Valodex)**، **نولفاديكس (Nolvadex)**، و**تاموكسي (Tamoxi)**. العديد من الأدوية من نفس المجموعة موجودة الآن قيد التطوير.

**العلاج بالأدوية المضادة للإستروجين من الجيل الجديد**- علاج جديد ذو آلية عمل خاصة التي تعيق مستقبل الإستروجين بشكل تام وتدمره، على سبيل المثال «**فاسلوديكس (Faslodex)**». يعطى هذا العلاج للنساء في سن انقطاع الطمث المصابات بسرطان الثدي المتقدم، واللاتي تطور مرضهن بعد تلقيهن لعلاج هرموني آخر.

**العلاج بواسطة أدوية من مجموعة الأدوية المثبطة لإنزيم الأروماتيز** - الأروماتيز هو الإنزيم المسؤول عن المرحلة الأخيرة في عملية إنتاج الإستروجين في الغدة الكظرية وفي الأنسجة الدهنية. يعمل العلاج بواسطة هذه الأدوية على تثبيط إنتاج الإستروجين بواسطة إنزيم الأروماتيز ويعيق وصول الإستروجين إلى الخلايا السرطانية. هذا العلاج لا يكون فعالاً إلا في حالة النساء اللواتي توقف لديهن عمل المبيض (انظري الشرح أدناه). مثال على هذه الأدوية: دواء **أريميديكس (Arimidex)**، **فيمارا (Femara)**، و**أرومازين (Aromasin)**.

**العلاج بواسطة أدوية من مجموعة LHRH Agonist** - وهو علاج يثبط عمل المبيض بشكل كامل ويحاكي في تأثيره وضع فقدان المبيض. وهو علاج يعطى للنساء بشكل مؤقت أو دائم (انظري الشرح أدناه). مثال على هذه الأدوية: **زولاديكس (Zoladex)** و**لوكرين (Lucin)** (Depot).

**العلاج بواسطة أدوية البروجسترون** - والتي تؤثر على هرمون البروجسترون . طبيعة عمل هذه الأدوية غير واضح ، غير أنه يعتقد بأنها تغير البيئة الهرمونية حول الورم . تعطى هذه الأدوية في الغالب عندما يتوقف تأثير الأدوية الهرمونية (انظري الشرح أدناه) . مثال على هذه الأدوية : ميغيس (Megace) ، و بروفير (Provera) .

قبيل اتخاذ قرار ببدء العلاج الهرموني يجب فحص مدى تأثير الورم بالهرمونات عن طريق فحص كمية مستقبلات الإستروجين (ER) والبروجسترون (PR) في الورم . تحتوي الخلايا السرطانية على مستقبلات (receptors) والتي تمكن هذه الخلايا من «الشعور» في حال وجود هرموني الإستروجين والبروجسترون . كلما أثبت الفحص وجود كمية أكبر من المستقبلات كلما كانت احتمالات تأثير العلاج الهرموني أفضل .

نظرًا لاختلاف مصادر هرمون الإستروجين بين النساء الصغيرات في سن الخصوبة ، وبين النساء اللواتي وصلن مرحلة انقطاع الطمث ، تتم ملائمة علاجات هرمونية مختلفة لهاتين الفئتين من النساء . مع التشديد على مرحلة المرض لدى المرأة ، إن كانت مبكرة او متقدمة .

## العلاج الهرموني لسرطان الثدي المبكر (عندما يكون الورم محدود في الثدي والغدد الإبطية ولم يتفش في أعضاء بعيدة)

سرطان الثدي المبكر هو مرض سرطاني يصيب خلايا نسيج الثدي مع ، أو دون ، غدد لمفاوية مصابة تحت الإبط في ذات الجهة ( دون الالتهاب في مجرى الدم). العلاج الهرموني التكميلي (المساعد) هو علاج يعطى للنساء المصابات بسرطان الثدي المبكر اللاتي خضعن للعلاج الأولي للمرض - أي عملية جراحية ، مع أو دون علاج إشعاعي وكيميائي (وفق الحاجة) ، والمصابات بورم حساس للمهرمونات (مبستام كولاتينيم لهورمونييم على فني הגידול). في أورام الثدي المبكرة ذات المستقبلات الإيجابية للاستروجين أو البروجيسترون ، يقلل العلاج الهرموني التكميلي من خطر عودة المرض إلى منطقة الثدي والمناطق الأخرى في الجسم .

### العلاج الهرموني لسرطان الثدي المبكر لدى النساء في جيل الخصوبة

العلاج المعتمد لسرطان الثدي المبكر لدى النساء في جيل الخصوبة هو تناول «تاموكسيفين» لمدة 5 سنوات . يضيف بعض الاطباء العلاج بـ«زولادكس» لوقف عمل المبايض . نشر مؤخرًا بحث بمشاركة عدد كبير من المتعالمات والذي أثبت أن إعطاء العلاج التكميلي بواسطة التاموكسيفين لمدة 10 سنوات يكون أكثر نجاعة في منع عودة المرض والوفاة بسببه مقارنة بالعلاج لمدة خمس سنوات .

«تاموكسيفين» الذي يعمل بواسطة عرقلة تأثير الاستروجين على خلايا سلطان الثدي يعطى كعلاج للنساء في جيل الخصوبة المصابات بسرطان الثدي . المعلومات المفصلة حول الـ«تاموكسيفين» متوفرة في إطار العلاجات الهرمونية المعطاة للنساء في سن انقطاع الطمث . بالإضافة إلى ذلك ، العلاج الهرموني الناجع لهذه الفئة العمرية يركز على تقليل إنتاج هرمون الاستروجين في المبايض ، والذي يشكل مصدرًا رئيسيًا لهذا الهرمون في سن الخصوبة . لإحباط إفراز الاستروجين من المبايض ، يجب إبطال تأثير الهرمونات المغذية للمبايض النابعة عن الجهاز العصبي المركزي (في الدماغ). يركز هذا العلاج على أدوية تعيق نشاط الغدة النخامية ، مثل زولاديكس (Zoladex) .

بدلا من ذلك ، يمكن وقف عمل المبايض بواسطة استئصالها جراحيًا أو من خلال الإشعاع الموجه للمبايض .

وقف عمل المبايض يؤدي إلى التقليل بشكل كبير من نسبة الاستروجين في الجسم ، وهو واحد من أهم الأهداف الذي يصبو علاج هؤلاء النساء إلى تحقيقه . نتيجة لذلك ، تمر المريضة بتغيرات سن الإياس (انقطاع الطمث) ، والتي قد تكون صعبة وتزداد سوءًا خلال العلاج . تأثير الزولاديكس على المبايض قابل للانعكاس بشكل عام حيث تستطيع غالبية النساء استعادة الطمث عند انتهاء العلاج وعدم ظهور هذه الأعراض لدى الحياة . مع ذلك ، لدى النساء اللاتي يعانين من نشاط ضعيف في المبايض من المحتمل ألا يتجدد الطمث أو قد يتأخر مواعده ويعاود الظهور بشكل غير منتظم بعد وقف العلاج بـ«زولاديكس» .

«زولاديكس» فعّال في علاج المرض المبكر والمرض المتقدّم لدى النساء في سن الخصوبة ولكنه غير فعّال في معالجة النساء في سن انقطاع الطمث، لأنّ المبايض لدى هذه النساء ليست مصدرًا للهرمون والاستروجين في الجسم .

## العلاج الهرموني لسرطان الثدي المبكر لدى النساء في سن انقطاع الطمث

العلاج التقليدي هو تناول الـ«تاموكسيفين» لمدة 5 سنوات . المساهمة الكامنة في العلاج التكميلي بواسطة «تاموكسيفين» غير قابلة للشك، الفائدة قصوى والنجاعة مثبتة، ولكن مع ذلك، ينطوي هذا العلاج أحياناً على ظهور أعراض جانبية ( مثل تخثر الدم المفرط أو سرطان بطانة الرحم)، ولهذا لا يزال البحث جارياً عن أدوية أكثر نجاعة وأماناً .

في السنوات الأخيرة، وجد أنّ العلاج التكميلي بواسطة مثبّطات الأروماتيز («أريميدكس»، «فيمارا» و «أروماسين») يقلّل من احتمال عودة المرض أكثر من العلاج بواسطة «تاموكسيفين»، وذلك بعد استبدال العلاج بـ«تاموكسيفين» بعد 2-3 سنوات واستكمالها لمدة 2-3 سنوات إضافية بمساعدة مثبّط الأروماتيز، وأيضاً عندما استخدم مثبّط الأروماتيز لمدة خمس سنوات بعد العلاج بـ«تاموكسيفين» لمدة 5 سنوات .

يوصى اليوم بإعطاء كل امرأة بلغت سن انقطاع الطمث المصابة بسرطان الثدي المبكر ذي المستقبلات الإيجابية علاج هرموني تكميلي يشمل مثبّط الأروماتيز . جميع التركيبات العلاجية التي ذكرت مناسبة لهذا العلاج .

بالإضافة إلى ذلك، وجد أنّ الأدوية التابعة لمجموعة مثبّطات الأروماتيز فعّالة أيضاً كعلاج ما قبل الجراحة الذي يهدف إلى التقليل من حجم الورم . تقليل حجم الورم قد يمنع الاستئصال الكامل للثدي والاكتفاء باستئصال الورم مع المحافظة على الثدي، ممّا يساعد الكثير من النساء على التكيف مع المرض .

كما ورد أنّها، الأثر الجانبي الرئيسي لاستخدام مثبّطات الأروماتيز هو «هشاشة العظام» - إنخفاض كثافة العظام، وفي بعض الأحيان آلام في المفاصل الصغيرة والعضلات . هذه الأدوية لا تزيد من سمك بطانة الرحم ولا تؤدّي إلى تخثر الدم .

نشر مؤخراً بحث بمشاركة عدد كبير من المتعالمات والذي أثبت أنّ إعطاء العلاج التكميلي بواسطة التاموكسيفين لمدة 10 سنوات يكون أكثر نجاعة في منع عودة المرض والوفاة بسببه مقارنة بالعلاج لمدة خمس سنوات . ولكن هذا البحث لا يوصلنا إلى أي استنتاج بالنسبة للعلاج التكميلي للمتعالمات اللاتي حصلن على العلاج الذي يشمل مثبّط الأروماتيز، كما أنّ التوصيات بالنسبة لنتمة علاجهن لم تتغير .



## معلومات للنساء المصابات بسرطان الثدي، حاملات التحور في الجين BRCA:

هذا التحور شائع لدى النساء المصابات بسرطان الثدي والمبايض، من أصل أوروبي، ولدى النساء اللاتي تربطن صلة قرابة بهؤلاء المريضات. لهذا، يوصى لمريضات سرطان الثدي، وقرباتهم، من أصل أوروبي، بأن يجرين هذا الفحص الجيني. ولأن وجود هذا الحور يزيد بشكل كبير من احتمال الإصابة بسرطان الثدي و/أو سرطان المبايض، يوصى للمريضات حاملات هذا التحور بالتوجه إلى استشارة أخصائي/ة أمراض النساء حول الاستئصال المتعمد والوقائي للمبايض. استئصال المبايض يقلل من احتمال الإصابة بسرطان المبايض بنسبة 97%. بدلا من ذلك، هناك حاجة لإجراء متابعة متواصلة تشمل فحوصات شعاعية للمبايض. تجدر الإشارة إلى أن هذه المتابعة غير كافية للاكتشاف المبكر لسرطان المبايض. بالإضافة إلى ذلك، يوصى للمريضات حاملات التحور الجيني بتلقي استشارة جراحية/جراحية تجميلية حول إمكانيات إجراء استئصال وقائي للثديين (مع إمكانية إعادة بناء الثديين). النساء حاملات التحور في الجين واللاتي يرغبن في الدخول في حمل وولادة أطفال لا يحملون هذا التحور يستطيعن الخضوع لعملية إخصاب خارجي إضافة إلى فحص الأجنة (PGD) وإعادة الأجنة التي لا تحمل التحور إلى الرحم.

يمكنك إيجاد معلومات إضافية حول هذا الموضوع في كتيب «السرطان والوراثة» الصادر عن جمعية مكافحة السرطان. يمكنك الحصول عليه مجاناً بواسطة الاتصال مجاناً إلى خدمة «تليميداع» التابعة لجمعية مكافحة السرطان على هاتف رقم 1-800-36-36-55.

## العلاج الهرموني لسرطان الثدي المتقدم (عند وجود انبثاث سرطاني في الأعضاء البعيدة)

العلاج الهرموني لسرطان الثدي المتقدم لدى النساء في سن الخصوبة  
علاج سرطان الثدي المتقدم لدى النساء في سن الخصوبة يركز على وقف عمل المبايض بواسطة حقن «زولاديكس» التي تجبث عمل الغدة النخامية بواسطة استئصال المبايض جراحياً أو من خلال الإشعاع الموجّه للمبايض .

بشكل عام، يضاف إلى هذا العلاج «تاموكسيفين» الذي يعمل بواسطة عرقلة تأثير الاستروجين على خلايا سلاطان الثدي (المعلومات المفصلة حول ال«تاموكسيفين» متوفرة في إطار العلاجات الهرمونية المعطاة للنساء في سن انقطاع الطمث) .

وقف عمل المبايض يتيح المجال لاستخدام مثبّطات الأروماتيز و«فاسلوديكس» لدى هؤلاء المريضات أيضاً (المعلومات المفصلة حول مثبّطات الأروماتيز وفاسلوديكس متوفرة في إطار العلاجات الهرمونية المعطاة للنساء في سن انقطاع الطمث) .

### العلاج الهرموني للنساء في سن انقطاع الطمث.

المصدر الرئيسي لهرمون الإستروجين لدى النساء اللواتي وصلن سن اليأس هو أنسجة الجسم الدهنية والغدة الكظرية (أدرنال) . يهدف العلاج الهرموني لهذه الفئة من النساء إلى خفض تأثير هرمون الإستروجين على أنسجة الثديين . ويمكن تحقيق هذا الغرض بعدة طرق :

#### أ. خفض تأثير الإستروجين

يعمل هذا العلاج على خفض حساسية خلايا نسيج الثدي لنشاط هرمون الإستروجين من خلال استعمال المادة التي ترتبط بمستقبلات الإستروجين في الثديين وتمنع ربط الهرمون وتوقف نشاطه .

«تاموكسيفين» هو الدواء الأكثر شيوعاً، تعيق اتصال هرمون الاستروجين بخلايا سرطان الثدي . الدواء مستخدم منذ 30 عام ولهذا، النجاعة والسلامة الكامنتين في استخدامه جعلتاه العلاج الرئيسي لمريضات سرطان الثدي، في جميع الأجيال وفي جميع مراحل المرض .

الإشكالية الرئيسية لهذا الدواء تكمن في حقيقة أنه، على الرغم من مكافحته لنشاط الاستروجين في الثدي، ينشط في أنسجة أخرى مثل بطانة الرحم، تمامًا مثل الاستروجين . لهذا، الاستخدام طويل الأمد في «تاموكسيفين» يزيد من احتمال حدوث نزيف في الجهاز التناسلي، وتطور مرض سرطاني في بطانة الرحم (أنظري المعلومات الموسّعة في فصل «عدم انتظام الدورة الشهرية، الإفرازات، جفاف وحرقة في المهبل، ص 14) كما ويزيد من خطر زيادة جلطات الدم .

بالرغم من ذلك، يجدر التأكيد على أن فوائد العلاج باستخدام دواء تاموكسفين أكبر من مضاره، أي احتمالية الإصابة بمرض سرطاني آخر. وتتوفر في الأسواق أدوية إضافية لها تركيبة مماثلة للتاموكسفين: نولفاديكس، فالوديكس وتاموكسي.

### ب. خفض إنتاج هرمون الإستروجين:

بالإمكان خفض كمية الإستروجين في الجسم لدى النساء في سن انقطاع الطمث بواسطة إعاقه عمل إنزيم الأروماتيز المسؤول عن إنتاج الإستروجين في الأنسجة الدهنية وفي الغدة الكظرية. تم على مر السنين تطوير عدد من الأدوية التي تدعى مثبطات إنزيم الأروماتيز (مثال: دواء أريميديكس، فيمارا وأرومازين). هذه المجموعة من الأدوية المتنوعة تعمل على إعاقه إنتاج هرمون الإستروجين وبالتالي منع وصوله إلى الخلايا السرطانية. هذه الأدوية التي تعتبر أدوية من الجيل الجديد أثبتت فعاليتها التي تعادل فعالية دواء تاموكسفين بل أنها تسبب في أعراض جانبية أقل حدة. هذه الحقيقة جعلت من هذه الأدوية تقف جنبًا إلى جنب مع دواء تاموكسفين كأدوية لعلاج النساء المصابات بسرطان الثدي في مراحل المتقدمة. وتجري في هذه الأيام أبحاث لتقييم فعالية وسلامة استخدام هذه الأدوية لعلاج المراحل الأكثر تقدمًا من المرض أيضًا.

وفي الآونة الأخيرة نشرت نتائج دراسة تشير إلى فعالية وسلامة استخدام دواء أريميديكس، كعلاج وقائي أيضًا بعد تلقي العلاج الأولي من أجل منع عودة المرض. بعد العلاج الأولي، ومع أجل منع عودة المرض (إنظري إلى التفصيل في قسم العلاج الهرموني المكمل لسرطان الثدي المتقدم، صفحة 7).

### ج. العلاج بالأدوية المضادة للاستروجين من الجيل الجديد

حاصرات الاستروجين من النوع الجديد مثل "فاسلوديكس" التي تعطى في حقتين مرة واحدة في الشهر (في الشهر الأول تعطى وجبة إضافية تشمل حقتين في اليوم الـ 14 للعلاج). علاج جديد ذو آلية عمل خاصة التي تعيق مستقبل الاستروجين بشكل تام وتدمره. خلافًا لـ «تاموكسيفين»، هذا العلاج لا يعزز نمو الخلايا في الرحم (والإصابة بسرطان بطانة الرحم) وأمراض تخثر الدم المفرط (مثل الانصمام الرئوي). كما وأن «فاسلوديكس» لا تتسبب بهشاشة العظام وآلام المفاصل.

## د. الأدوية التي تركز على هرمون البروجستيرون :

تعمل هذه الأدوية بواسطة آلية غير واضحة نهائيًا. الأدوية من هذا النوع تقلل من كمية مستقبلات الاستروجين والبروجستيرون، وبهذا قد تقل قدرة الاستروجين على الاتصال بالخلايا السرطانية في الثدي. هذه الأدوية تستخدم أساسًا كبديل طبي للحالات التي تفشل فيها العلاجات السابقة.

العلاج بهذه الأدوية كالعلاج بواسطة دواء ميغيس، يؤدي في كثير من الحالات إلى زيادة في الوزن وهو عرض جانبي لا يعتبر مفيدًا إلا للنساء اللواتي تسبب المرض في هبوط كبير في أوزانهن.

من المهم التأكيد على أن العلاجات الهرمونية التي تم تفصيلها أعلاه يمكن أن تعطى كعلاج واحد أو كعلاج مدمج (مع علاج هرموني إضافي، أو كمتعمم للعلاجات الكيميائية أو بعد العلاج الجراحي).

العلاج الهرموني لسرطان الثدي ليس له صلة بالعلاج الهرموني البديل (HRT)، والذي يعطى للنساء اللواتي يعانين من أعراض سن اليأس! هذه الأدوية هي أدوية مختلفة ولها أهداف علاجية مختلفة أيضًا. عادةً تنصح المصابات بسرطان الثدي بالامتناع عن العلاج الهرموني البديل (HRT).

## هل سأحتاج إلى تغيير أسلوب حياتي؟

لا يوجد أي سبب في أن يجعلك العلاج الهرموني تغييرين أسلوب حياتك. فالأدوية تؤخذ بجرعة محددة ومعظمها يؤخذ عن طريق الفم مرة أو مرتين في اليوم. بعض الأدوية تعطى عن طريق حقنة مرة أو مرتين في الشهر. ومعظم هذه الأدوية أعراض جانبية بسيطة لا تؤثر على حياتك اليومية. من المهم أن تنظمي برنامج حياتك اليومي، واختيار الوقت المناسب لك، شخصيًا، لتناول الدواء (يفضل في ساعات المساء).

## الأعراض الجانبية للعلاج الهرموني لسرطان الثدي

كما ذكر سابقاً فإن معظم العلاجات الهرمونية لا تتسبب سوى بأعراض جانبية بسيطة، وسلامة استخدامها تستند إلى التجارب العلاجية لملايين النساء في أرجاء العالم. ولكن رغم ذلك يجب أن تكوني على علم بالأعراض الجانبية التي قد تظهر بهدف الاستعداد في حال ظهورها.

**فيما يلي الأعراض الجانبية التي تميز أنواع العلاجات المختلفة حسب فعاليتها:**

- النساء في سن الخصوبة اللواتي يتعاجن بدواء زولاديكس الذي يشبط نشاط الغدة النخامية قد يعانين من أعراض سن اليأس، مثل موجات الحرارة، التعرق، اضطراب الدورة الشهرية، شعور بالجفاف ومزيف في المهبل، جفاف الشعر والجلد هبوط الشهوة الجنسية واكتئاب بسيط.
- العلاج بالأدوية المضادة للإستروجين مثل دواء تاموكسفين قد يؤدي إلى نزيف في المهبل وارتفاع خطر تكون التخثرات الدموية والاصابة بسرطان بطانة الرحم.
- العلاج بالأدوية المثبطة لإنزيم الأروماتيز قد تؤدي إلى آلام في العضلات والمفاصل، تم تفصيلها في البند السابق. كذلك هناك خطر من هروب الكالسيوم من العظام، الأمر الذي يتطلب متابعة وعلاجاً ملائمين.

## طرق مواجهة الأعراض الجانبية

### موجات الحرارة والتعرق

- النساء اللواتي يتلقين علاجاً هرمونياً قد يعانين من موجات حرارة والتعرق وهي أعراض مشابهة لأعراض سن اليأس. هنالك عدة طرق للتعامل مع هذه الأعراض:
- ينصح بلبس الملابس القطنية وتجنب لبس الملابس المصنوعة من قماش صناعي.
  - ينصح بالتقليل من استهلاك الدهون الحيوانية، السكر والملح، وزيادة تناول الخضروات والفواكه الطازجة.
  - يفضل الامتناع عن شرب المشروبات الساخنة، الكحول، الأكل الكثير التوابل، والتدخين.
  - أثبت أن حدة الأعراض الجانبية تكون أخف لدى النساء اللواتي يمارسن النشاطات الجسمانية بشكل منتظم. ولكن القيام بمجهود جسماني كبير أو الانفعال الزائد من شأنهما أن يزيدا من حدة موجات الحرارة والتعرق. لذا يفضل ممارسة نشاطات جسمانية معتدلة تستمتعون بها، وقد أثبت بأن النشاطات الجسمانية كذلك تقلل من خطر الإصابة بالسرطان إلى جانب أمراض أخرى.
  - علاج دوائي بجرعة منخفضة مع أدوية من نوع «كلونيريت»، «سيروكسات»، «بروزاك» أو «إفيكسور» يستطيع الحد من أعراض سن اليأس (انقطاع الطمث).

- أبلغت بعض النساء باعتدال الموجات الحارة بواسطة استخدام الوخز بالإبر . يجب استشارة الطبيب المعالج حول هذا الموضوع .

تنصح المصابات بسرطان الثدي بالامتناع عن استخدام مستحضرات الاستروجين (العلاج الهرموني البديل).

## اضطراب مواعيد الدورة الشهرية، الإفرازات، الجفاف وحرقة المهبل

### أ. الأعراض الجانبية لدى النساء في سن الخصوبة:

- العلاجات الهرمونية، وخصوصاً دواء تاموكسيفين، قد تؤدي إلى ظهور نزيف في المهبل أو تفاقمه . من المهم إبلاغ الطبيب/ة المعالج/ة بشكل فوري في حال الإصابة بنزيف غير طبيعي من المهبل .
- من المعروف أن العلاجات الهرمونية قد تؤدي إلى اضطرابات في الدورة الشهرية (تأخر ظهورها في الغالب)، والذي ينتج عن زيادة في إنتاج هرمون الإستروجين من المبيض . يصاحب هذه الظاهرة تكوّن أكياس في المبيض . في أعقاب ذلك قد يكون نزيف الدورة الشهرية حاداً .

تنصح النساء اللواتي يتلقين علاجاً بدواء تاموكسيفين قبل سن انقطاع الطمث أن يحرصن على المتابعة الطبية لدى طبيبة النساء من أجل تشخيص هذه الاضطرابات وتلقي علاجاً للوقاية منها عند الحاجة.

### ب. الأعراض الجانبية لدى النساء في سن انقطاع الطمث:

- تناول دواء تاموكسيفين خلال سن انقطاع الطمث قد يؤدي إلى عدة تغيرات في الغشاء المخاطي في الرحم . هذه التغيرات يمكن تشخيصها بواسطة فحص أشعة فوق صوتية (أولتراساوند) . معظم هذه التغيرات هي تغيرات حميدة . وفي بعض الأحيان قد يتطور سرطان غشاء الرحم والذي يصاحبه في الغالب نزيف مهبلي . هذا العرض هو عرض جانبي نادر الحدوث .
- على أية حال يجري الحديث في الغالب عن نوع معين من سرطان الرحم يكون علاجه سهل نسبياً ويمكن الكشف عنه في مرحلة مبكرة تحت المتابعة الدقيقة . هذا الخطر يؤخذ بالحسبان عند بداية العلاج . يجب أن تكوني على علم بأنه بالرغم من ذلك، لا يشير كل نزيف إلى وجود مشاكل في غشاء الرحم .

يجدر التأكيد على أن فائدة العلاج الهرموني، مثل تاموكسيفين هي أكبر من خطر الإصابة بسرطان غشاء الرحم. بالإضافة إلى ذلك، من المعروف اليوم أن لسرطان غشاء الرحم علاج ناجح في أغلب الأحيان.

ينصح بالخضوع للمتابعة المنتظمة لدى طبيب النساء، الأمر الذي من شأنه الكشف عن الاضطرابات والتغيرات المرضية في غشاء الرحم.  
يجب إبلاغ الطبيب/ة المعالج/ة فوراً في كل حالة نزيف غير طبيعي في المهبل!

■ في بعض الحالات قد تصاب المرأة بجفاف وشعور بالحرققة في المهبل بل وقد تظهر صعوبات عند إقامة العلاقة الجنسية . بالإمكان التغلب على هذه المشاكل من خلال استخدام كريم مرطب مخصص للاستخدام المهبلي - يمكنك استشارة الطبيب/ة المعالج/ة ، أو الصيدلي/ة فيما يتعلق بالكريم المناسب لك (مثل ريبيلنس).

تقدم جمعية مكافحة السرطان خدمة الاستشارة الجنسية في المواضيع التالية: الحياة الزوجية، الخصوبة والجنس، بالإضافة إلى موضوع الأعراض الجانبية الناجمة عن العلاج والتي تؤثر فيه. الخدمة تقدم مجاناً ودون الحاجة لتحويله طبيب. لتحديد موعد يمكنك الاتصال على هاتف رقم: 03-5721618  
تفاصيل أخرى تجدونها في كراسة «جنسانية المرأة» والتي يمكنكم الحصول عليها مجاناً على هاتف رقم: 1-800-36-36-55

### جفاف الجلد والشعر

قد يؤدي العلاج الهرموني إلى أعراض جانبية تصيب الجلد والشعر والتي يتميز بها، غالباً، سن انقطاع الطمث: يتحول الشعر إلى جاف ويصبح أكثر ضعفاً. بالإمكان علاج هذه الأعراض عن طريق:

- استعمال مستحضرات الترطيب للجلد وللشعر، كما أن تجنب استخدام مواد التنظيف «قوية» الفعالية يساعد في الحفاظ على الجلد والشعر.
- إستهلاك فيتامين B مهم لصحة الجلد، الشعر والأظافر. يوصى بالمواظبة على تغذية غنية بالفيتامين B والتي تشمل الفواكه والخضار الطازجة، خبز القمح الكامل والحبوب.

### مشاكل في الجهاز الهضمي

بعض الأدوية التي يشملها العلاج الهرموني قد تؤدي إلى اضطرابات في الجهاز الهضمي، الإسهال، وحتى الغثيان (وخصوصاً عند البدء بالعلاج). تختفي هذه الأعراض في الغالب تلقائياً. في حال استمر ظهور هذه الأعراض لمدة طويلة أو في حال ازدياد حدتها يجب إبلاغ الطبيب/ة المعالج/ة.

## تغيرات في وزن الجسم

بعض الأدوية التي يشملها العلاج الهرموني وخصوصاً تلك التي تعمل عمل هرمون البروجسترون قد تؤدي إلى زيادة في الوزن . من المهم معرفة ذلك قبل البدء بالعلاج من أجل الالتزام ببرنامج تغذية ملائم . إن التغذية السليمة التي تتضمن قائمة غذائية قليلة النشويات والدهنيات ، إلى جانب القيام بنشاطات جسمانية معتدلة من شأنه أن يساعد في مثل هذه الحالة .

## حساسية الجلد

قد يصاحب العلاج بالأدوية المثبطة لإنزيم الأروماتيز في بعض الحالات ظهور حساسية جلدية . ومع أن الحساسية تتلاشى تلقائياً دون الحاجة إلى علاج ، يمكنك استعمال مستحضرات تخفف من الحكة . وقد تظهر الحساسية في بعض الأحيان يصاحبها ارتفاع في درجة الحرارة وشعور **بالتعب** - يجب إبلاغ الطبيب/ة المعالج/ة في حال ظهور مثل هذه الأعراض .

## الشعور بالخوف أو الاكتئاب

خبر الإصابة بسرطان الثدي ترافقه مشاعر مختلفة . إن غموض المستقبل قد يجد له تعبيراً **بالاكتئاب ومشاعر الخوف** . من المهم التحدث عن هذه المشاعر مع الطاقم المعالج ومع الأخصائيين في علم نفس الأورام . فهم قادرون على مساعدتك عن طريق الدعم الضروري لتحسين وضعك الجسدي والعاطفي والنفسي .

قد تشعر بعض النساء **بتعكر في المزاج** خلال العلاج الهرموني . ومن الصعب معرفة ما إذا كانت علامات الاكتئاب الخفيف الذي قد يظهر هي نتيجة للوضع العام أم أنه جزء من أعراض سن اليأس . من المعلوم أن الأدوية البسيطة المضادة للاكتئاب قد تساعد في مثل هذه الحالات . وكما ذكر أعلاه ، من المهم التحدث مع الطاقم المعالج حول الموضوع .

## مشاكل في الأداء الجنسي

ليس بالضرورة أن يكون للعلاج الهرموني تأثير مباشر على حياتك الجنسية . مع ذلك ، قد تعاني بعض النساء من **فقدان الرغبة الجنسية** لأسباب مختلفة . ينصح بالتحدث حول هذه الصعوبات ، إن وجدت ، مع الطاقم المعالج أو مع مستشارة خاصة تابعة لجمعية مكافحة السرطان . فهم يستطيعون أن يقدموا لك ولزوجك الإرشاد الملائم . إذا اقتضت الحاجة ، هنالك إمكانية لتوجيهك لمستشار/ة متخصص/ة في هذا الموضوع .

لتحديد موعد مع ممرضة الجمعية على هاتف رقم: 03-5721618. الفحص مجاني ولا يتطلب إحضار تحويلة من طبيب.



## تغيرات في صورة الجسم

مرض سرطان الثدي ، إجراء عملية للثدي ، زيادة الوزن ، تساقط الشعر المؤقت ، والعلاج الهرموني من شأنها أن تشعر كل امرأة بعدم الراحة إزاء جسدها وأن تغير أحاسيسها تجاه أنوثتها . وفي بعض الأحيان النادرة قد يؤدي تناول الهرمونات الإسترويديّة (مثل البروجستين) إلى أعراض جانبية تتمثل في انتفاخ الوجه وامتلاءه، ظهور شعر في الوجه، البشرة الدهنية، حب الشباب، وخشونة الصوت.

بالإمكان تجنب التغيرات التي تطرأ على الجلد عن طريق المحافظة على التغذية السليمة . وبالإمكان التخلص من شعر الوجه عن طريق استخدام مستحضرات التبييض ، أو تخفيفه عن طريق مستحضرات التجميل .

الأدوية من نوع تاموكسيفين ، أو المثبطة لإنزيم الأروماتيز ليست لها علاقة بظهور الشعر على الوجه أو خشونة الصوت .

## مشاكل في جهاز العظام-الجهاز الهيكلي والعضلي

العلاج بواسطة مثبّطات الأروماتيز يزيد من احتمال تخلخل العظام بسبب الانخفاض الحاد في نسبة الأستروجين في الجسم . هناك حاجة للمتابعة والتي تشمل مقياس امتصاص الأشعة السينية ثنائي البواعث وتناول الكالسيوم وفيتامين D . في حالة تخلخل العظام الحاد (هشاشة العظام) تعطى أدوية خاصة تساعد على بناء العظام . قد يحدث أيضاً ألم في المفاصل والذي قد يكون عابراً مع مرور الوقت .

### مهم!

ليس بالضرورة أن تصاب كل النساء بجميع الأعراض الجانبية المذكورة أعلاه. بعض النساء يعانين من أعراض جانبية خفيفة، تتلاشى مع الوقت. ولكن من الضروري التحدث مع الطبيب/ة المعالج/ة حول كل ظاهرة جديدة تصابن بها. إن التعاون والشعور بالسيطرة على العلاج، يعزز من ثقتك في إدارة المشاكل اليومية التي تصادفك.

- قبل العلاج يجب عليك إبلاغ الطبيب/ة بالأمراض الأخرى التي تعاني منها .
- عليك إبلاغ الطبيب/ة حول أي تغيير صحي أو دوائي خلال العلاج الهرموني .
- أخبري الطبيب/ة حول دخولك في الحمل ، محاولة الحمل أو الرضاعة .
- استشيريني الطاقم المعالج حول وسائل منع الحمل ، خلال العلاج الهرموني لسرطان الثدي .
- عليك أخذ الدواء بالوتيرة والجرعة التي حددها/ حددتها لك الطبيب/ة . من المفضل أن تلتزمي ببرنامج منتظم . يجب عليك استشارة الطاقم المعالج في الحالات التي نسيت فيها تناول جرعة من الدواء .
- يجب عليك الخضوع لمتابعة منتظمة لدى أخصائي/ة الأورام السرطانية ، والطبيب/ة الجراح/ة ، وأخصائي/ة النساء وذلك بحسب التعليمات التي تتلقينها منهم .
- يجب عليك إبلاغ الطبيب/ة ، أخصائي/ة الأورام السرطانية ، وطاقم التمريض - في قسم الأمراض السرطانية بأية أعراض جانبية لها علاقة بالعلاج .
- ينصح بأن تعدي قائمة بالأسئلة التي تتعلق بالعلاج الهرموني قبيل لقاءك بالطبيب/ة والممرض/ة .

يعتبر العلاج الهرموني لسرطان الثدي جزءاً من مجموعة واسعة من العلاجات المخصصة لمواجهة المرض. في معظم الحالات يهدف العلاج الهرموني إلى منع انتشار المرض في مراحله الأولى. بالإضافة إلى ذلك تجرى في الوقت الراهن أبحاث كبيرة لفحص مدى نجاعة العلاج الهرموني كعلاج للمرض في مراحل أكثر تقدماً كذلك لمنع انتشاره. وإلى جانب نجاعته يتميز العلاج الهرموني بقلّة الأعراض الجانبية، وبالتالي فهو يمثل إمكانية علاجية تحتل مكانة آخذة في التقدم بين «الأسلحة» الطبية التي تهدف إلى مواجهة المرض، الفائدة الكبيرة من الأدوية من مجموعة «إعاقة أروماتيز» في علاج النساء مع سرطان الثدي، تدفع بالأبحاث للوصول إلى الهدف المرجو - وهو منع ظهور المرض. اليوم توجد أبحاث عالمية وفي البلاد أيضاً، لفحص نجاعة الـ «أريميديكس» كعلاج مانع للنساء الموجودات ضمن المجموعة الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي (حاملة للجين، عامل وراثي).

مع تطور البحوث الطبية يتوقع أن يكون للعلاج الهرموني في المستقبل مساهمة لا بأس بها في قدرة الطب الحديث على المساعدة في مكافحة سرطان الثدي، هذه القدرة التي نشهد تطورها يوماً بعد يوم.

خلال العلاج الطبي قد تصادفك العديد من المصطلحات الطبية التي يرددها أفراد الطاقم المعالج، فيما يلي شرح لعدد من هذه المصطلحات الهامة التي من شأنها أن تفسر ولو بشكل بسيط هذه «اللغة المهنية»:

**مراحل المرض** - يرمز مرض السرطان بعدد من المراحل تتحدد بحسب حجم الورم الأولي في الثدي ومدى انتشاره في الأنسجة الأخرى وخصوصًا أنسجة الجهاز الليمفاوي .

**الجهاز الليمفاوي** - وهو جهاز من الأوعية الدقيقة (أكثر دقة من الأوعية الدموية) والتي تنتشر على شكل شبكة مترابطة في جميع أنسجة الجسم . وظيفة الأوعية الليمفاوية هي تصريف السوائل الفائضة من الفراغ الموجود بين خلايا أنسجة الجسم المختلفة . إلى جانب وظيفته كجهاز للتصريف، يستغل الجهاز الليمفاوي انتشاره في سائر أنحاء الجسم لغرض حماية الجسم من الأخطار الخارجية . في طريقها إلى مركز الجسم تمر الأوعية الليمفاوية في الغدة الليمفاوية والتي تمثل قسمًا هامًا في جهاز المناعة في الجسم .

**العقد الليمفاوية** - وهي تمثل «ثكنات عسكرية» تنتشر على طول أوعية الجهاز الليمفاوي وتحتوي بداخلها على خلايا مهمة في جهاز المناعة يطلق عليها اسم (كريات حمراء لمفية) . وظيفة هذه الكريات اللمفية الموجودة في الغدة الليمفاوية هي تشخيص ومقاومة التلوثات التي اندفعت في تيار السائل الليمفاوي من أنسجة الجسم المختلفة .

**الانتشار الليمفاوي** - قد تفصل خلايا سرطان الثدي في بعض الحالات من الورم الأولي وتنتقل عبر الأوعية الليمفاوية . تصل الأوعية الليمفاوية المسؤولة عن تصريف السوائل من أنسجة الثديين إلى «حصن» من العقد الليمفاوية الموجودة تحت الإبط . هذه الحقيقة تفسر ميل سرطان الثدي للانتشار إلى العقد الليمفاوية الموجودة تحت الإبط ، وبالتالي يعتبر هذا الأمر السبب وراء أن معظم عمليات استئصال الأورام السرطانية من الثدي تتضمن أيضًا استئصال العقد الليمفاوية الموجودة تحت الإبط . مؤخرًا يتم فحص العقدة الخافرة (Sentinel Node) - وهي الغدة الليمفاوية الأولى المسؤولة عن تصريف السائل الليمفاوي من منطقة الورم) وفي بعض الأحيان يستكفي بذلك .

**العُقائل (الأورام السرطانية الثانوية)** - وهي اسم شامل لانتشار خلايا سرطان الثدي إلى أنسجة بعيدة عن مكان تكوّن الورم . الأورام السرطانية الثانوية، تشير إلى أن المرض وصل إلى مرحلة متقدمة انتشرت خلالها الخلايا السرطانية عن طريق الأوعية الليمفاوية والدموية المسؤولة عن تصريف السوائل من أنسجة الثديين .

**العلاج الجراحي** - الهدف الأساسي في مكافحة الأنسجة السرطانية يتعلق بقدرة الجراح على إزالة الورم السرطاني بكامله قبل انتشار المرض إلى أعضاء أخرى في الجسم. أي أن عملية استئصال الورم يتم تخطيطها بحسب مرحلة انتشار المرض. وقد يقتصر العلاج الجراحي على استئصال الورم فقط، استئصال الورم والغدد الليمفاوية الموجودة تحت الإبطن، استئصال كامل الثدي، أو استئصال الأورام الثانوية البعيدة عن الورم الأولي.

**العلاج الكيميائي** - الأدوية الكيميائية هي أدوية قادرة على تأخير نمو الخلايا الورم. تعطى هذه الأدوية بعدة طرق كعلاج مستقل بدواء واحد أو عدة أدوية، أو بطرق علاجية أخرى.

**العلاج المساعد/المكمل (Adjuvant)**، ويعطى بعد العملية بهدف التقليل من خطر عودة المرض إلى نفس الموضع.

**العلاج المبديئي المساعد (neo Adjuvant)** - والذي يعطى قبل العملية بهدف تقليل حجم الورم المستأصل وتقليل خطر انتشار المرض خلال العملية.

**العلاج الإشعاعي** - علاج بواسطة أشعة مؤينة يتم تسليطها بشكل مركز على موقع الورم وتتم في إطار سلسلة من العلاجات اليومية.

**العلاج البيولوجي** - علاج الورم بالاستعانة بالأدوية، المضادات أو المواد البيولوجية غير الكيميائية مثل دواء Herceptin هيرسبتين وإنتروفرون. في هذا العلاج تتم محاولة مهاجمة الورم عن طريق تغيير الجهاز المناعي والمميزات البيولوجية للورم.

يحتوي كتيب "قاموس المصطلحات في علم الأورام" الصادر عن جمعية مكافحة السرطان العديد من المصطلحات الإضافية من مجال علم الأورام، الأمراض المختلفة وطرق علاجها. القاموس مجاني ويمكنكم الحصول عليه مجاناً بواسطة الاتصال مجاناً إلى خدمة "تليميداع" التابعة لجمعية مكافحة السرطان على هاتف رقم 1-800-36-36-55.

## قائمة بالأعراض الجانبية المتكررة لدى النساء اللواتي يتلقين علاجًا هرمونيا

تعبيء على يد المريضة:

الاسم: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_  
 قد يؤدي العلاج الهرموني لسرطان الثدي إلى ظهور أعراض جانبية في بعض الأحيان. اقرئي القائمة أدناه وضعي إشارة X بجانب الأعراض التي تعاني منها.  
 هذه المعلومات تساعدك عند استشارة الطبيب/ة الممرض/ة.

الأعراض	أحس بهذا العرض	معنية بالتحدث مع الطبيب / الممرض حول العرض	ارشادات الطاقم الطبي
موجات الحرارة/ التعرق			
زيادة في الوزن			
الغثيان			
التعب			
تراكم السوائل			
الاضطراب			
هبوط في الرغبة الجنسية			
طفح جلدي			
آلام في موقع الحقن			
ضيق في النفس			
نزيف مهبلي			
إفرازات مهبلية			
جفاف في المهبل			
أعراض أخرى			

تعبيء على يد الطاقم المعالج:

الاسم: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_  
 تفاصيل العلاج: \_\_\_\_\_

## تعزّز جمعية مكافحة السرطان مكافحتها سرطان الثدي على جميع الجبهات

سرطان الثدي هو المرض الخبيث الأكثر انتشارًا لدى النساء في إسرائيل. لهذا، تستثمر جمعية مكافحة السرطان منذ أقامتها الكثير من الموارد لمكافحة سرطان الثدي، كما وتبادر إلى تنظيم أنشطة مختلفة تستهدف النساء المعافات، المريضات والمتعافيات، إبتداءً من الدعم، المرافقة، توفير المعلومات والمساعدة وصولاً إلى العديد من الأنشطة الإعلامية لتعزيز الوعي حول أهمية الاكتشاف المبكر للمرض، على سبيل المثال:

- تدير الجمعية مركز «تليميداع» باللغة العبرية، الروسية والعربية وتنشر مواد إعلامية باللغات الثلاث، من بينها مواد كثيرة ومتنوعة حول سرطان الثدي. كما ويوجد مركز معلومات مدعوم بقواعد بيانات دولية وموقع إنترنت محتلن بشكل جاري، ويشمل معلومات حول أبحاث سريرية محتلنة. خدمة «تليميداع» متوفرة مجاناً عبر هاتف رقم: 1-800-36-36-55.

- مجموعات دعم- تفعلّ الجمعية مجموعات دعم بتيسير أشخاص مهنيين في مختلف أنحاء البلاد، من بينها مجموعات دعم للأزواج، مجموعات دعم للنساء الشابات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20-30 عام، مجموعة دعم للنساء المعرّضات لخطر الإصابة بسرطان الثدي، نساء يعانين من مرض متقدّم. للمزيد من التفاصيل يمكنكم التوجّه إلى هاتف رقم 03-5721678.

- مراكز الدعم التابعة لجمعية مكافحة السرطان تنشط اليوم في جفعتايم، حيفا، القدس والعفولة، بالتعاون مع بيت إيدي معغان في بئر السبع، وفي نطاقات أخرى أيضاً في فروع الجمعية في مختلف أنحاء البلاد. مراكز «قوتنا في وحدتنا» تستخدم كمنزّل جماهيري للمرضى وللمتعافين من السرطان ولأبناء عائلاتهم، وتوفّر لهم مختلف الأنشطة التي تساعدهم على التكيف النفسي والجسدي مع المرض، مثل مجموعات دعم، ورشات يوغا، إبداع، طهي صحي وما إلى ذلك. كما ويوفّر المركز الدعم، المرافقة والمعلومات طوال مسار التكيف، التأهيل والشفاء. للمزيد من التفاصيل يمكنكم التوجّه مجاناً إلى خدمة «تليميداع» التابعة لجمعية مكافحة السرطان على هاتف رقم: 1-800-36-36-55.

- تفعلّ الجمعية خدمة «تليتيمخا»، خدمة هاتفية باللغة العبرية التي تقدّم الإسعاف الأولي الفوري لمرضى السرطان وأقربائهم، الذين يواجهون أزمة نفسية ويحتاجون للمساعدة الداعمة الأولية ولأذان صاغية. إذالزم الامر، يتم تحويلهم إلى متابعة العلاج في المستشفى أو في أي إطار جماهيري. يمكنكم التوجّه إلى هاتف رقم: 1-800-200-444.

• **”يد نحو الشفاء» - ”من امرأة عانت في السابق إلى امرأة تعاني في الحاضر» -** تنظيم تابع لجمعية مكافحة السرطان يضم متطوعات واجهن مرض السرطان وشفين منه . حصلت المتطوعات على التأهيل اللازم الذي يساعدهن على دعم مريضات جديدات، في بداية مسار تكيفهن مع المرض ، خلال الأزمات ، ولمواجهة المخاوف والقلق من المجهول ، ولمرافقتهن في المسار الذي يواجههن .

**النساء المعنيات بالدعم، والنساء اللاتي تعافين من سرطان الثدي ويرغبين في التطوع،** يستطيعن الاتصال بـ**«يد نحو الشفاء»** على هاتف رقم. 07-07-36-1800 أو بواسطة **النقر على الزر عبر موقع [www.cancer.org.il](http://www.cancer.org.il)**

• **”المظهر الجيد يمنح شعوراً أفضل»** هو مشروع تديره جمعية مكافحة السرطان وفي إطاره يتطوع مختصين في مجال التجميل ، الماكياج وتصنيف الشعر للاعتناء بمريضات السرطان في أقسام معالجة الأورام، في فروع جمعية مكافحة السرطان وفي المجتمع . تتلقى النساء علاج تجميلي وإرشاد حول كيفية الاعتناء ببشرتهن وشعرهن و/ أو ملائمة قصة الشعر و/ أو الشعر المستعار . كل ذلك بهدف تحسن المزاج، تحسين الشعور ودعمهن في مسار التكيف مع المرض وآثاره الجانبية . بالإضافة إلى ذلك، ينشط في بيت ماطي، بيت جمعية مكافحة السرطان في جفعتايم، مركز التجميل وإعارة الشعر المستعار . **للمزيد من التفاصيل والانضمام للمشروع يمكنكم التوجّه إلى مركزة المشروع على هاتف رقم 55-36-36-800-1.**

• تقدم جمعية مكافحة السرطان إستشارة في مجال الجنسية لمريضات (ومرضى) السرطان ولأفراد عائلاتهم . الخدمة تعطى مجاناً وتشمل توفير المعلومات حول تأثير مرض السرطان على الجنسية، صورة الجسم، إستشارة حول إمكانيات علاج وإعادة تأهيل الأداء الجنسي، الخصوبة والتوجيه إلى خبراء مختصين في المجال . **للمزيد من المعلومات وتعيين الأدوار يمكنكم التوجّه إلى مستشارة الجنسية في الجمعية عبر هاتف رقم. 03-5721643.**

• **”خطوات لجود الحياة» -** مشروع مميّز في جمعية مكافحة السرطان الذي يهدف إلى كشف المرضى والمتعافين على الفوائد الصحية الكامنة في النشاط البدني، تشجيعهم على دمج الأنشطة البدنية بشكل مخطط ومنهجي في حياتهم اليومية وتقديم الاستشارة والمراقبة المهنية لجميع المعنيين بتبني هذا البرنامج والاندماج فيه . ينفذ المشروع في معاهد علاجات الأورام في مختلف أنحاء البلاد، في مراكز الدعم «قوتنا في وحدتنا» التابعة للجمعية وفي فروع الجمعية في مختلف أنحاء البلاد. **للحصول على المزيد من المعلومات والانضمام للمشروع يمكنكم التوجّه إلى مركزة المشروع على هاتف رقم . 55-36-36-800-1.**



- ورشة العمل "إستعادة الحياة الصحية" التي تنظّم في مراكز الدعم التابعة للجمعية في مختلف أنحاء البلاد، وفي فروع الجمعية، معدّة لتحسين جودة حياة الأشخاص المتعافين من السرطان، إرشادهم نحو نمط حياة صحي وتشجيعهم على استعادة الحياة النشطة. للحصول على المزيد من المعلومات والانضمام يمكنكم التوجّه عبر هاتف رقم 1-800-36-36-55.
- شبكة ممرضات وعاملات إجتماعيات لتنسيق علاج سرطان الثدي- تساهم الجمعية في تمويل مشروع يتم في إطاره تعيين طاقم خاص يضم ممرضات وعاملات إجتماعيات لتنسيق علاج مريضات سرطان الثدي في جميع مراحل التشخيص، العلاج والمتابعة. كما وتهتم الجمعية بتأهيلهن المهني بشكل جاري.

**جميع اللقاءات والأنشطة للمرضى، للمتعافين ولأفراد عائلاتهم تعطى مجاناً**

## أنشطة الجمعية على الصعيد الوطني في مجال سرطان الثدي

- عشرات الممرضات لتعزيز الوعي حول أهمية التشخيص المبكر والوقاية من سرطان الثدي يعطين محاضرات في أماكن العمل ومختلف الأطر الجماهيرية . كما وتعمل الجمعية على زيادة تداخل طبيب العائلة في مسار الكشف المبكر لدى النساء اللاتي يتعاجلن لديه .
- البرنامج الوطني للكشف المبكر بواسطة الفحص الشعاعي للثدي- بمبادرة جمعية مكافحة السرطان يتنّفذ اليوم، بالتعاون مع وزارة الصحة وصندوق المرضى، برنامج وطني للكشف المبكر عن سرطان الثدي بواسطة الفحص الشعاعي . كما وتموّل الجمعية برنامج مراقبة الجودة الذي يضمن النجاعة القصوى للبرنامج .
- سيارة الدورية للفحص الشعاعي للثدي- بادرت جمعية مكافحة السرطان لشراء سيارة الدورية لإجراء فحص شعاعي للثدي التي تتجول طوال العام في مختلف أنحاء البلاد وتتيح للنساء إمكانية إجراء الفحص الذي قد ينقذ حياتهن، وذلك بجوار منازلهن . بفضل نشاطها واسع النطاق، تقلصت الفجوات القائمة بين مختلف الفئات السكانية ونسبة التجاوب مع الفحص آخذة في الازدياد . تعمل السيارة اليوم على يد «أسوتا للخدمات الطبية» بمساعدة جمعية مكافحة السرطان .
- إقامة مراكز الثدي الشاملة- تستثمر جمعية مكافحة السرطان موارد كثيرة لبناء وترميم أقسام علاج الأورام وتساهم في إقامة مراكز الثدي الشاملة في المراكز الطبية في البلاد حيث يتوفر علاج مهني من قبل طاقم متعدد المجالات تحت سقف واحد، حيث توضع المريضة في المركز .
- تعمل الجمعية لدى هيئات حكومية وواضعي سياسات من أجل النساء المصابات بسرطان الثدي وذلك لتحسين إحقاق حقوقهن بالتعاون مع التأمين الوطني، لتوسيع سلة الأدوية، وهي شريكة في القرارات والمناقشات الحكومية وفي مسارات أخرى .



