



المنع والتشخيص المسبق

# لسرطان

# الأمعاء الغليظة

מניעה ואבחון מוקדם של

## סרטן המעי הגס



**فاتن غطاس** - مدير فعاليات الجمعية في المجتمع العربي  
نتقدم بجزيل الشكر إلى البروفسور زوهار ليفي، رئيس قسم الأورام  
الخبیثة ومتلازمات السرطان في اتحاد طب الجهاز الهضمي، ومدير  
خدمة الاكتشاف المبكر لسرطان الأمعاء الغليظة وعائلات تحت  
الخطر، المركز الطبي رابين بليونسون، على كتابة نشرة المعلومات هذه.

تهدف المضامين الواردة في هذه الكراسة إلى تزويد المعلومات  
فقط، ولا تشكّل استشارة طبية، رأيًا مهنيًا، أو بديلًا عن  
استشارة مختصّ في كلّ مجال.  
في حال وجود أية مشكلة طبية، يجب التوجه إلى  
الطبيب/ة.



قسم الإعلام والإرشاد، جمعية مكافحة السرطان (جمعية مسجلة)  
هاتف: 03-5721677، فاكس: 03-7322780. [info@cancer.org.il](mailto:info@cancer.org.il)  
© كافة الحقوق محفوظة، جمعية مكافحة السرطان (جمعية مسجلة)،  
شباط 2017



## الفهرس:

- 4 ..... ما هو سرطان الأمعاء الغليظة
- 5 ..... عوامل الخطر
- 7 ..... كيف يمكن منع سرطان الأمعاء الغليظة
- 8 ..... فحوص مسح
- أهمية اليقظة لمؤشرات وأعراض  
10 ..... سرطان الأمعاء الغليظة
- 11 ..... توجيهات الاكتشاف المبكر
- مجموعة الدعم والمساعدة  
12 ..... التابعة لجمعية مكافحة السرطان



## ما هو سرطان الأمعاء الغليظة؟

هو سرطان يبدأ في الأمعاء الغليظة أو في المعى المستقيم (Rectum).

### كيف يتكوّن سرطان الأمعاء الغليظة؟

يتطور السرطان في العديد من الأحيان عندما تبدأ خلايا في منطقة معيّنة في الأمعاء بالانقسام بشكل سريع وغير مراقب. في البداية، تطرأ تغييرات ما قبل سرطانية (خلل التنسج) ومن ثم تتحوّل إلى سرطانية. من شأن التغييرات ما قبل السرطانية أن تبدو كتلا صغيرة ومستديرة (سلائل) أو مسطحة.

### معطيات إحصائية حول سرطان الأمعاء الغليظة

- سرطان الأمعاء الغليظة والمعى المستقيم هو السرطان الثاني من حيث انتشاره (بعد سرطان الثدي لدى النساء وسرطان البروستات لدى الرجال). يتم تشخيص ما يقارب 3200 شخص بسرطان الأمعاء الغليظة والمعى المستقيم في إسرائيل سنوياً.
- تصل نسبة الخطر لدى الأشخاص الذين ينتمون إلى مجموعة الأشخاص المعرضين إلى خطر عادي للإصابة بسرطان الأمعاء الغليظة إلى نحو 4.5%.
- إن سرطان الأمعاء الغليظة هو مسبب الوفاة الثاني من حيث انتشاره، من بين كافة حالات الوفاة بسبب أمراض السرطان، لدى اليهود والعرب على حد سواء وكذلك لدى كلا الجنسين (الرجال والنساء). ولكن ليس بالضرورة أن يبقى الحال هكذا، وذلك لأن الاكتشاف المبكر يتيح العثور على السلائل في المرحلة ما قبل الخبيثة، أو اكتشاف ورم سرطاني في مرحلة مبكرة ومن ثم ينجح في منع تطوّر السرطان و/أو زيادة احتمال التعافي.



## عوامل الخطر

ثمة عوامل تزيد من خطر الإصابة بالسرطان، ولكن يجدر التنويه إلى أنه حتى من دون عوامل خطر معروفة يمكن أن يعاني الأشخاص من سرطان الأمعاء الغليظة. العوامل التي تؤدي إلى ارتفاع الخطر:

- **السمنة والسكري من نوع 2.**
- **التدخين** - الأشخاص المدخنون حالياً أو سابقاً هم أكثر عرضة لخطر الإصابة بعدد من الأورام الخبيثة، بما في ذلك سرطان الأمعاء الغليظة.
- **السن** - يرتفع خطر الإصابة بالسرطان مع التقدم في السن. ولكن من المقبول بدء إجراء مسح لاكتشاف سرطان الأمعاء الغليظة في سن 50.
- **السلائل** - ظهور سليلة من نوع الورم الغدي، خاصة إذا كانت كبيرة أو احتوت على عوامل عدوانية (**High grade dysplasia**). كذلك، يزداد الخطر كلما كان السن الذي تم اكتشاف السليلة فيه أصغر أو في حال تم اكتشاف بضع سلائل.
- **الأورام الخبيثة المبكرة** - نسبة الخطر أعلى لدى شخص كان قد أصيب بسرطان الأمعاء الغليظة أو الرحم أو المعدة أو البنكرياس أو حوض الكلية في السابق.
- **مرض الأمعاء الالتهابي** - المصابون بمرض الأمعاء الالتهابي (داء كرون أو التهاب القولون) معرضون لخطر أعلى. الخطر الأكبر هو في حال كان هناك مرض في مسالك المرارة (PSC)، ويرتفع كلما كانت حدة الالتهاب أكبر، فترة المرض أطول، وعند العثور على نتائج في الأمعاء تشير إلى ضرر.
- **سرطان في الأمعاء أو سلائل تم تشخيصها لدى الأقارب** - وجود ماض عائلي لورم خبيث في الأمعاء أو سلائل في العائلة، يرفع بشكل جوهري خطر الإصابة بالسرطان.



- ماض عائلي - عند إصابة قريب واحد من الدرجة الأولى (أهل، أخوة، أولاد) بسرطان الأمعاء الغليظة، وعند التشخيص بعد سن 50.
- ماض عائلي مرتفع - عند إصابة عدد من الأشخاص في العائلة بسرطان الأمعاء أو الرحم أو المعدة. قد يكون سن بعضهم أقل من 50 عاما (ولكن ليس بالضرورة)، ويبدو أن المرض ينتقل من جيل إلى جيل.
- **مرض جيني وراثي** - أشخاص تم تشخيص أحد أفراد عائلتهم أو تشخيصهم أنهم يعانون من إحدى المتلازمات الجينية المعروفة عنها أنها ترفع خطر تطوير سرطان:
  - مرض داء السلائل العائلي (**Familial adenomatous polyposis**) - يتسبب نتيجة جين ينتقل بالوراثة. في حالات كهذه يكون من المعروف وجود سلائل معروفة (عشرات/مئات) في الأمعاء الغليظة. إن هؤلاء الأشخاص معرضون لنسبة أعلى من خطر الإصابة بسرطان الأمعاء الغليظة (في جيل صغير أيضا) وكذلك بسرطان المعدة، الأمعاء الدقيقة، الغدة الدرقية، أورام نسيج ضام من نوع رباطي (Desmoid) وغيرها. يجب على متلقي العلاج هؤلاء وأفراد عائلاتهم أن يخضعوا إلى متابعة مكثفة في عيادات للاكتشاف المبكر من سن صغير وفي عيادات جينية للعثور على الجين.
  - متلازمة سرطان القولون الوراثي غير السليبي (**Hereditary Non Polyposis Colon cancer - HNPCC**) - تتسبب نتيجة جين ينتقل بالوراثة. الأشخاص ذوو متلازمة سرطان القولون الوراثي غير السليبي معرضون لخطر مرتفع جدا لتطوير ورم خبيث في الأمعاء والرحم، وأمراض سرطانية أخرى بما في ذلك في الرأس، المعدة، البنكرياس، الأمعاء الدقيقة، في جهاز المسالك البولية، وفي الجلد. من المألوف أن يظهر السرطان في سن مبكر (ولكن ليس بالضرورة)، وأن تظهر سلائل في الأمعاء ولكنها ليست كثيرة أيضا. بما أن الأورام تظهر في هذه الحالات بسن مبكر وتتطور بسرعة، يجب على متلقي العلاج هؤلاء أن يخضعوا إلى متابعة مكثفة في عيادات للاكتشاف المبكر وإجراء فحص جيني.

## المنع والتشخيص المسبق لسرطان الأمعاء الغليظة



- ثمة متلازمات جينية أخرى ذات خطر مرتفع للإصابة بسرطان الأمعاء مثل: PEUTZ JEGHERS, JUVENILE POLYPOSIS, MUTYH وغيرها.

يمكن العثور على معلومات إضافية حول هذه المتلازمات في كراسة "الوراثة والسرطان" التابعة لجمعية مكافحة السرطان. للحصول على الكراسة مجاناً، يمكن التوجه إلى "تيليميديا"® التابع لجمعية مكافحة السرطان:  
1-800-36-36-55

## كيف يمكن منع سرطان الأمعاء الغليظة؟

- نمط الحياة والعادات - وفقاً للأبحاث اليوم، نُشرت نصائح لاتباع أسلوب حياة صحي معد للجمهور عامة. تقلل هذه النصائح من خطر الإصابة بسرطان الأمعاء الغليظة والمعوي المستقيم، وأمراض مزمنة أخرى مثل أمراض القلب والسكري.
- الحفاظ على تغذية متوازنة - يجب الامتناع عن الوزن الزائد، الإكثار من تناول الخضار والفواكه الطازجة، الحبوب الكاملة، البقوليات، الأسماك البحرية وزيت الزيتون، التقليل من تناول اللحم الأحمر والطعام المصنَّع، المقلّي، المملَّح، والمعلَّب. يجب التقليل من تناول اللحم المشوي وتفضيل شرب الماء بدلاً من المشروبات المحلاة.
- الحد من كمية الكحول.
- الامتناع عن التدخين.
- إدارة أسلوب حياة فعّال - من المهم الحفاظ على نشاط جسماني منتظم والامتناع عن أسلوب حياة يكثُر فيه الجلوس (الجلوس المتواصل في العمل، أمام التلفاز وما إلى ذلك).



للحصول على نشرة "قواعد لحياة صحية ونصائح للتشخيص المبكر للسرطان" يمكن التوجه إلى "تيليميداع" التابع لجمعية مكافحة السرطان  
على هاتف: 1-800-36-36-55 أو على موقع  
الجمعية: [www.cancer.org.il](http://www.cancer.org.il)

- إزالة بؤر ما قبل السرطانية - يمكن التقليل بشكل ملحوظ من خطر تطوير سرطان الأمعاء الغليظة، وذلك بواسطة إزالة سلائل، وهي آفات ما قبل السرطانية.
- لقد أثبتت الأبحاث أن المشاركة في برنامج منتظم لفحص الاكتشاف دم خفي في البراز مرة في السنة من سن 50 فما فوق، تقلل بشكل جوهري من خطر الوفاة نتيجة سرطان الأمعاء الغليظة (حين يكون الاكتشاف في المرحلة الأولية من دون نقيلات).
- يمكن ملاحظة وجود متلازمة عائلية لدى أشخاص ذوي نسبة خطر مرتفعة. من المهم القيام بفحوص لوجود الجين في العائلة والحفاظ على متابعة مكثفة بهدف منع السرطان، أو اكتشافه في مرحلة أولية. يمكن أيضا منع نقل الجين إلى الجيل الآتي بمساعدة طبيب إخصاب.

## فحوص مسح لاكتشاف سرطان الأمعاء الغليظة

تشمل فحوص المسح (Screening) دعوة لكافة جمهور الهدف، وهي معدة لأشخاص ليست لديهم أية شكاوى أو خلفية عائلية لسرطان الأمعاء.

تنقسم فحوص المسح إلى ثلاثة أنواع:

- **فحص دم خفي في البراز** - بما أن الأورام والسلائل تميل إلى النزيف، يتم في هذه الفحوص اكتشاف بقايا دم في البراز. تعليمات التنفيذ مرفقة لكل من أساليب الفحص. تتعلق حساسية فحوص الدم





الخفي بتنفيذ دقيق ونوع الفحص، وتتراوح بين 60-80% للفحص. في حال تم إيجاد دم في البراز، هناك أهمية قصوى للقيام بفحص تنظير القولون بأقرب ما يمكن، حيث أنه توجد نسبة مرتفعة جدا لوجود سليمة متقدمة أو ورم سرطاني. قد تكون النتيجة سلبية أحيانا على الرغم من وجود سرطان. لذلك، حتى في حال تم الحصول على نتيجة سلبية، من المهم أن يكون الشخص يقظا للمؤشرات المبكرة والتوجه إلى الطبيب في حال ظهورها. لقد وُجد في الأبحاث التي تم نشرها مؤخرا أنه عند إجراء فحص للعثور على دم خفي في البراز بشكل منهجي مرة في السنة، من سن 50 - 74، يمكن التقليل بشكل جوهري من احتمال الوفاة نتيجة السرطان.

- **فحص تنظير القولون** - تتضمن السلة الصحية، في إسرائيل، للأشخاص ذوي خلفية عائلية لسرطان الأمعاء أو نتيجة شكاوى (كتغيير في عادات البراز، نزيف شرجي، آلام في البطن) أو من تم اكتشاف دم خفي في البراز لديه، إجراء فحص تنظير القولون. منظور القولون هو جهاز طويل ومرن يتيح فحص الأمعاء الغليظة كلها. لا يتطلب الفحص مكوثا في المستشفى، ولكن يتطلب تجهيزا مسبقا من خلال شرب مادة مُسهِّلة و/أو حقنة تنظيف الأمعاء الغليظة. يُجرى الفحص تحت تخدير خفيف ويستمر ما يقارب 20 دقيقة. يتميز بإمكانية استئصال سلائل حميدة خلال الفحص، لمنعها من أن تصبح سرطانية. إن تنظير القولون في بعض دول أوروبا مشمول في فحص مسح لاكتشاف سلائل أو سرطان في المرحلة الأولية. لا يوجد في الولايات المتحدة برنامج مسح مقصود، ويتعلق إجراء الفحص وكذلك الدفع المرفق به بنوع التأمين الذي يملكه الشخص، في حال كان يملك واحدا.

- **فحص CT تصوير القولون - الافتراضي** (تنظير الأمعاء الغليظة الافتراضي) - هناك شبه بين التحضير لهذا الفحص وبين فحص تنظير القولون. بعد إدخال أنبوب صغير إلى فتحة الشرج يتم نفخ الأمعاء بالهواء ويتم إجراء فحص CT. على الرغم من أن دقة فحص



اكتشاف السلائل أو الأورام مرتفعة، إلا أنه إذا تم اكتشاف ورم أيا كان، لا يمكن إزالته خلال الفحص وهناك حاجة إلى تحضير إضافي قُبيل إجراء فحص تنظير القولون، يتيح الفحص أيضا استئصال أورام تم اكتشافها. يتم استخدام هذه الطريقة في الولايات المتحدة وفي بعض دول أوروبا وفق نوع التأمين والدفع.

## أهمية الانتباه لمؤشرات وأعراض سرطان الأمعاء الغليظة.

من المهم جدا الانتباه إلى الأعراض والتغيرات في الجسم التي من شأنها أن تشير إلى وجود سرطان الأمعاء الغليظة.

قد لا يؤدي سرطان الأمعاء الغليظة إلى أية شكاوى في البداية، رغم ذلك، قد يؤدي إلى أحد الأعراض التالية:

- تغيير في عادات التبرزات، كالإسهال، التبرزات الطرية والمخاطية، الإمساك، وتغيير في قُطر البراز، يستمر لأكثر من بضعة أيام.
- الشعور بعدم القدرة على التبرز.
- نزيف شرجي أو دم مختلط في البراز، قد يكون لون الدم أحمر أو بنيا وحتى مائل إلى الأسود.
- آلام في البطن.
- ضعف/فقر دم على خلفيّة نقص في الحديد.
- فقدان الوزن.

يتطلب ظهور إحدى الإشارات التوجه إلى طبيب العائلة. في مثل هذه الحالات سيُفكر الطبيب بإحالتك إلى فحص تنظير القولون. إن فحوص الدم الخفي في البراز ليست معدة لأشخاص يشتكون من هذه الأعراض بل للأشخاص الذين لا يعانون من أعراض، كجزء من فحص المسح.



## توجيهات للاكتشاف المبكر

- لدى الأشخاص ذوي نسبة خطر عادية (من دون شكاوى أو خلفية عائلية) من سن 50 فما فوق، يتوجب إجراء فحص دم خفي في البراز مرة في السنة وفق النوع المنتهج في صندوق المرضى الذي يتبع له المؤمن.
- أشخاص ذوو خلفية عائلية لسرطان الأمعاء الغليظة (قريب من الدرجة الأولى أو قرييين من درجة ثانية) - إجراء تنظير القولون من سن 40 أو 10 سنوات قبل سن تشخيص المرض لدى القريب. إذا كان الفحص سليماً، سيتم إجراء فحوص متابعة مرة كل 5 أعوام.
- أشخاص ذوو خلفية عائلية مرتفعة، أو تعدد حالات الأورام في الأمعاء الغليظة أو الرحم في العائلة، في سن صغير، أو حين يكون من المعروف عن متلازمة سرطان القولون غير السريري أو داء السلائل العائلي أو عند وجود شك لحدوث حالات كهذه - يجب التوجه في كل سن إلى إحدى العيادات للاكتشاف المبكر في أقرب وقت لإجراء فحص.
- بالنسبة للأشخاص ذوي نسب خطر أخرى، كمرض الأمعاء الالتهابي، سلائل في الأمعاء في الماضي أو سلائل لدى أقارب - يجب استشارة طبيب حول السن الذي يجب إجراء تنظير القولون فيه وكذلك وتيرة الفحوص.

لقائمة العيادات للاكتشاف المبكر، يمكن التوجه مجاناً إلى  
"تيليميداع"® التابع لجمعية مكافحة السرطان  
على هاتف: 1-800-36-36-55 أو على موقع الانترنت:  
[www.cancer.org.il](http://www.cancer.org.il)



## مجموعة الدعم والمساعدة في جمعية مكافحة السرطان - للمرضى، المتعافين، وأبناء عائلاتهم.

- مركز المعلومات الهاتفي "تيليميدياع"<sup>®</sup>: 1-800-36-36-55
- مركز المعلومات: 03-5721608 أو [info@cancer.org.il](mailto:info@cancer.org.il)
- منتديات على الإنترنت للمرضى، المتعافين، وأفراد عائلاتهم، بإدارة خيرة الاختصاصيين، في موقع جمعية مكافحة السرطان: [www.cancer.org.il](http://www.cancer.org.il)

### أيام دراسية لمرضى السرطان وعائلاتهم

يُنظَّم قسم إعادة التأهيل والرفاه التابع للجمعية أيامًا دراسية كثيرة، تتمحور حول تشكيلة من المواضيع ذات الصلة بأمراض السرطان وتأثيراتها، مثلًا: طرق العلاج، الأعراض الجانبية، وجوانب مختلفة لمواجهة المريض وأفراد عائلته للمرض. يمكن الاطلاع على معلومات حول الأيام الدراسية في الإنترنت والصحافة المكتوبة، كما يتم إجراء تسجيل صوتي للمحاضرات وتحميلها على موقع الإنترنت التابع للجمعية. يمكن التوجه إلى قسم إعادة التأهيل والرفاه التابع لجمعية مكافحة السرطان، على هاتف: 03-5721678.

### مجموعات الدعم

يُعقد لقاء مجموعات دعم مرضى السرطان، في جمعية مكافحة السرطان وأفراد عائلاتهم، وفقًا للحاجة والطلب. يقوم أشخاص مهنيون (عاملون اجتماعيون، أخصائون نفسيون، وممرضات) مؤهلون بتوجيه المجموعات. للحصول على معلومات وللاضمام يمكن التوجه إلى قسم التأهيل، هاتف: 03-5721678. تعمل المجموعات في فروع الجمعية في مختلف أنحاء البلاد ومراكز الدعم التابعة للجمعية.

### مراكز النشاط والدعم "أقوياء معًا" التابعة لجمعية مكافحة السرطان

تشكّل مراكز الدعم "أقوياء معًا" بيتًا في المجتمع المحلي للمرضى، المتعافين، وأفراد عائلاتهم. تعمل المراكز اليوم في غفعتايم، القدس، حيفا، العفولة، بئر السبع وفي فروع الجمعية في أرجاء البلاد. تُقدّم



المراكز تشكيلة من نشاطات الدعم، المعلومات، الإثراء ونشاطات أوقات الفراغ، التي تساعد على المواجهة الشخصية والنفسية للمرض. المراكز معدة أيضاً للمرضى الذين أنهوا العلاج النشط، ولكنهم ما زالوا يحتاجون إلى الدعم والتأهيل. تُقدّم جميع اللقاءات للمرضى وأبناء عائلاتهم مجاناً. يمكن التوجه إلى قسم إعادة التأهيل والرفاه: 03-5721670.

المعلومات المحدثة حول نشاطات مراكز الدعم متوفرة على  
موقع الإنترنت التابع للجمعية:  
[www.cancer.org.il](http://www.cancer.org.il)

### "ياد لهلماه" (يد للشفاء)

منظمة "يد للشفاء" - التابعة لجمعية مكافحة السرطان مكوّنة من نساء متطوعات واجهنّ سرطان الثدي، وخضعن لتأهيل خصوصي، يُتيح لهنّ مساندة النساء اللواتي يواجهنّ المرض. تجري ملاءمة المتطوعات للمريضات وفق السنّ واللغة، ويساعدنهنّ على الخيارات المحيرة المختلفة، تقديم المعلومات، والدعم العاطفي والعملية، من خبرتهنّ الشخصية. ندعو النساء المعنّيات بالدعم والمساعدة، وكذلك النساء المعنّيات بالتطوع والانضمام إلى حلقة الدعم "يد للشفاء" إلى التوجّه إلى الهاتف رقم: 07-07-36-800-1 أو انقر على الزرّ الوردّي في موقع جمعية مكافحة السرطان على الإنترنت: [www.cancer.org.il](http://www.cancer.org.il) أو التوجه إلى رفيطال (طولي) موهليبر على البريد الإلكتروني: [revitalm@cancer.org.il](mailto:revitalm@cancer.org.il)

### "المظهر الحسن والشعور الأحسن"

تمثل جمعية مكافحة السرطان في إسرائيل مشروع "المظهر الحسن والشعور الأحسن" وتنفذه. تهتمّ في إطار المشروع أخصائيات من مجال التجميل، المكياج، وتصفيف الشعر، بالمصابين بمرض السرطان في معاهد طب الأورام، في فروع جمعية مكافحة السرطان، في المجتمع المحلي وفي النزل المنزلي.



توجد في بيت ماطي، مقر جمعية مكافحة السرطان في غفعتايم، غرفة عناية وإعارة شعر مُستعار مجاناً. تدير المشروع تطوعياً الدكتورة فرنسين روبنسون، متطوعة في "يد لهلماه". للحصول على المزيد من المعلومات، يمكن التوجه إلى مركزة المشروع، سيلفيا ألسفيلي على هاتف: 03-5721618، البريد الإلكتروني: [silvia\\_a@cancer.org.il](mailto:silvia_a@cancer.org.il).

### "خطوات نحو جودة حياة"

مشروع تم إعداده بهدف كشف مرضى السرطان على مزايا النشاط الجسماني الصحية، تشجيعهم على دمج نشاط مخطط ومبرمج ضمن روتين حياتهم، وتقديم استشارة ومرافقة مهنية للمرضى الذين يختارون تبني المشروع والانخراط فيه. يتم إجراء المشروع في مراكز طبية في أرجاء البلاد، بإرشاد مجموعاتي من قبل مهنيين من مجالات التربية البدنية والعلاج الوظيفي.

للحصول على المزيد من المعلومات والانضمام، يمكن التوجه إلى مركزة المشروع، سيلفيا ألسفيلي، على هاتف: 03-5721618، البريد الإلكتروني: [silvia\\_a@cancer.org.il](mailto:silvia_a@cancer.org.il).

### "التعافي إلى حياة صحية"

ورشة عمل خاصة تهدف إلى مرافقة المتعافين من السرطان أثناء المواجهة ما بعد المرض، تحسين جودة حياتهم، تقديم إرشادات حول حياة صحية، وتشجيعهم على العودة إلى نمط الحياة الشخصي والمجتمعي الفعال. تُجرى ورشة العمل في مراكز الدعم التابعة لجمعية مكافحة السرطان، في فروع الجمعية وفي المراكز الطبية. تُجرى اللقاءات بتوجيه مهنيين من مجال علم الأورام النفسي، عاملين اجتماعيين، ممرضات، خبراء في العلاج الوظيفي، أخصائيي تغذية، وغيرهم.

للحصول على معلومات وللانضمام يمكن التوجه إلى ميخال كهلاني على هاتف: 03-5721678، البريد الإلكتروني: [michalk@cancer.org.il](mailto:michalk@cancer.org.il).



## استشارة ضريبية قُطريّة

تتوفر خدمة الاستشارة الضريبية في فروع جمعية مكافحة السرطان، بالتعاون مع نقابة مستشاري الضريبة في إسرائيل. تُقدّم الاستشارة حول المسائل الضريبية الناتجة عن المرض فقط للمرضى الذين حُدّدت نسبة عجز لديهم في اللجنة الطبية التابعة لمؤسسة التأمين الوطني. يتم تقديم الاستشارة مجاناً وبتطوع، في لقاء شخصي، أو عبر الهاتف.

فرع حيفا، بيت روزنفلد، شارع روزنفلد 25، بات جاليم. هاتف: 04-8511715/7.

فرع נתانيا، شارع ريمز 13، هاتف: 09-8344268.

فرع تل أبيب، شارع رفيفيم 7، غفعتايم. هاتف: 03-5721642 أو قسم إعادة التأهيل والرفاه، هاتف: 03-5721678.

## النزل على اسم السير تشارلز كلور

أقامت جمعية مكافحة السرطان النُزل على اسم تشارلز كلور في غفعتايم في العام 1976، بهدف تقديم العلاج الداعم لمرضى السرطان الذين يسكنون في مناطق نائية ويتلقون علاجاً في مركز البلاد. يتم نقل المرضى الذين يتلقون العلاج في المراكز الطبية ايخيلوف، شيبا، رابين، وأسوتا بمرافقة متطوعين لمعاهد طب الأورام التي يتلقون علاجاً فيها ويعودون إلى النُزل الذي يحصلون فيه على إرشاد لممارسة نشاطات إعادة التأهيل، الدعم وما إلى ذلك. يستقبل المركز مرضى من كافة صناديق المرضى وتديره جمعية مكافحة السرطان. تتم الإحالة من قبل الطاقم الطبي- التمريضي في معاهد علاج الأورام.

للحصول على المزيد من المعلومات، يمكن التوجه إلى طاقم النُزل على هاتف: 03-5721623/4/7، فاكس: 03-7313812، أو البريد الإلكتروني: [maon-clore@cancer.org.il](mailto:maon-clore@cancer.org.il)

تُقدّم كافة نشاطات الجمعية قُطريّاً، مجموعات الدعم، ومراكز الدعم - مجاناً!

للحصول على مزيد من المعلومات  
والموادّ الإيضاحيّة حول أمراض السرطان  
وطرق الوقاية منها مجاناً  
توجّهوا إلى جمعية مكافحة السرطان:

"تيليميداع"® باللغة العربية: 1-800-36-36-55  
telemeyda@cancer.org.il

"تيليميداع"® باللغة العبرية: 1-800-599-995

"تيليميداع"® باللغة الروسية: 1-800-34-33-44

لخدمات معلومات متقدّمة:

مركز المعلومات : 03-5721608

أو info@cancer.org.il

لخدمة الدعم النفسيّ الأولي:

"تيليتميخاه": 1-800-200-444

زوروا موقعنا على الإنترنت:

www.cancer.org.il

جمعية مكافحة السرطان



للتبرّعات\*: 1-800-35-46-46



قسم الإعلام والإرشاد، جمعية مكافحة السرطان

هاتف: 03-5719577 فاكس: 03-7322780

info@cancer.org.il

© جمعية مكافحة السرطان في إسرائيل (جمعية مسجّلة)، شباط 2017

نشاطات الجمعيةّ ممكنة بفضل التبرّعات الجماهيرية،

دون تمويل من ميزانية أية وزارة حكومية

\* التبرّعات لجمعية مكافحة السرطان معترف بها لاحتياجات التزكية

الضريبية، حسب البند 46 من مرسوم ضريبة الدخل