دليل المرأة نحو
علاج سرطان الثدي

إدارة كاليفورنيا لخدمات الرعاية الصحية
قسم الكشف عن السرطان وعلاجه
يناير 2016

Every Woman Counts

جدول المحتويات

المقدمة 2

الحصول على رأي آخر 3

لمزيد من المعلومات 3

نبذة عن سرطان الثدي 5

ما هو سرطان الثدي؟ 5

ما أسباب الإصابة بسرطان الثدي؟ 5

ما مدى انتشار مرض سرطان الثدي؟ 6

أنواع سرطان الثدي 7

سرطان الثدي غير الغازي 7

سرطان الثدي الغازي 7

أنواع سرطان الثدي الأقل شيوعًا 8

تصنيف مراحل سرطان الثدي 9

فحوصات إضافية 10

أنواع العلاج 14

العلاج المحلي والمنهجي 14

العلاج المضاف والعلاج المبدئي المساعد 14

الجراحة 15

جراحة الثدي المحافظة 15

استئصال الثدي 16

إزالة العقد اللمفاوية 17

العلاج الإشعاعي 18

العلاج الإشعاعي الخارجي 18
العلاج الإشعاعي الداخلي 20
العلاج الكيميائي..... 21
العلاج الهرموني 22
العقاقير التي تحجب الهرمونات..... 22
العقاقير التي تعمل على تثبيط مستويات الهرمون 23
العلاج الموجه 24
التجارب السريرية 25
العلاج التكميلي..... 27
العلاج وفق المرحلة..... 29
سرطان الثدي المرتد أو الانتكاسي 31
ترميم الثدي..... 32
زرع الثدي..... 32
ترميم الثدي باستخدام أنسجة من نفس الجسم..... 33
إعادة ترميم الحلمة والهالة 34
الثدي الاصطناعي..... 35
الحرص على المتابعة..... 36
التعريفات 38

المقدمة

تشترط ولاية كاليفورنيا بأن يمنحك الطبيب هذا الكتيب، إذا تمّ تشخيص حالتك بأنّك مصابة بسرطان الثدي. كما أنّ هذا الكتيب مُعد خصيصًا لتزويدك بمعلومات عن أنواع العلاجات الكثيرة المتوفرة. حيث أنّ معرفة خيارات العلاج المتاحة قد يساعدك في المضي قدمًا في اتخاذ قرارات بشأن رعايتك.

ينبغي عند قراءتك لهذا الكتيب الأخذ في الحسبان أنّه لا يحل محل المشورة التي يقدمها الطبيب، بل هو بمثابة مصدر إضافي للتعرف على الخيارات الممكنة. وسيساعدك الطبيب الخاص بك وأفراد طاقم الرعاية الآخرين في أخذ قرار حول خطة العلاج المثلى التي تناسبك.

نوصيك بالتحدث بحرية مع الطبيب وأفراد طاقم الرعاية حول احتياجاتك الطبية ومخاوفك، حيث إنهم مدربون لمساعدة النساء المصابات بسرطان الثدي.

بالنسبة لبعض النساء، ينبغي أن يخضعن للعلاج فورًا، بينما للمريضات اللاتي تمّ تشخيصهن حديثًا، فلا ضير في استغراق القليل من الوقت في دراسة الخيارات المناسبة. تفقدي المعلومات الواردة بهذا الكتيب بالقدر الذي تحتاجينه. وفيما يلي بعض الاقتراحات التي من شأنها مساعدتك في قرارك.

- اقرئي الفصول التي تثير اهتمامك، فلست مطالبة بقراءة الكتيب كله دفعة واحدة.
- اطلبي من صديق أو من أحد أفراد أسرتك بمشاركتك قراءة هذا الكتيب، لما قد يشكله لك من مصدر دعم مهم.
- ابحثي عن الكلمات الجديدة عليك في فصل التعريفات الوارد بنهاية الكتيب. احتفظي بقلم حبر أو رصاص بجانبك لتدوين الملاحظات.
- دوني الاستفسارات واطرحيها على الطبيب الخاص بك قبل التوجه إلى الزيارات الطبية. حيث يحتوي هذا الكتيب على مجموعة من الأسئلة المقترحة.
- اصطحبي معك صديق أو أحد أفراد اسرتك عند زيارتك للطبيب لمساعدتك في تذكر نصائح الطبيب وطرح الاستفسارات عليه أو لمجرد الاستماع فقط.
- في حال عدم استيعاب أي من نصائح الطبيب، فيرجى طلب توضيح هذه المعلومة بصورة مختلفة. احرصي دائمًا على أن تطلبي من الطبيب التحدث معك على نحو يسهل عليك فهمه.
- حافظي على ترتيب ملاحظاتك ووثائقك.

فقد تساعدك المجلدات ذات فواصل الموضوعات على الاحتفاظ بالمواد المهمة في ترتيب يسهل عليك العثور عليه وقت الحاجة.

- احملي معك دفتر صغير في محفظتك لتدوين الأسئلة والأفكار وقتما تراودك.
- فكري في كم المعلومات التي ترغبين في معرفتها. حيث ترغب بعض النساء في التعرف على كافة الأشياء المتعلقة بسرطان الثدي، بينما تفضل البعض ترك التفاصيل للأطباء. فكري في أي الأسلوبين يناسبك.

هل تريدين الحصول على رأيٍ آخر

قبل خضوعك للعلاج، قد ترغبين في الحصول على رأي آخر. الحصول على رأي آخر هو ممارسة شائعة للتأكد من تشخيص الإصابة بالسرطان أو من خطة العلاج. كما أنّه من حقك الاستفادة منه.

توافق أغلب شركات التأمين على دفع نفقات الحصول على رأي آخر. ومع ذلك، يرجى التحقق أولاً قبل حجز موعد لدى طبيبٍ آخر مما إذا كانت شركة التأمين تغطي هذه النفقات أم لا. ولتطبيق التغطية التأمينية، قد تحتاجين الاختيار من بين قائمة مقدمي خدمات صحية معينة أو الحصول على إحالة من الطبيب الخاص بك. فعادةً ما يطلب الأطباء حصول مرضاهم على رأي آخر ويتقبلون المعلومات المقدمة من هذا الرأي بصدر رحب.

للمزيد من المعلومات

يُعد هذا الكتيب بمثابة نقطة الانطلاق نحو التعرف على خيارات العلاج المتوفرة. وقد لا يتضمن جميع العلاجات المتوفرة أو كافة المعلومات التي تحتاج معرفتها عن الأعراض الجانبية والمشكلات المحتملة. وفي حالة الحاجة إلى لمزيد من المعلومات، يرجى التواصل مع جمعية السرطان الأمريكية أو المعهد الوطني للسرطان. وتقدم معظم المواد والخدمات باللغتين الانجليزية والاسبانية، وبالنسبة للغات الأخرى، يمكن لجمعية السرطان الأمريكية مساعدتك في هذا الصدد.

احرصي قبل الاتصال بأي منظمة على التفكير في الأسئلة التي تودين طرحها. اكتبي أسئلتك قبل الاتصال وكوني مستعدة لتدوين الملاحظات.

جمعية السرطان الأمريكية

يرجى الاتصال على الرقم 1 800-227-2345 أو تصفح الموقع الإلكتروني *www.cancer.org*. تقدم الجمعية معلومات عن كافة الجوانب المتعلقة بالسرطان عن طريق خط الاستفسارات المجاني والموقع الإلكتروني والمواد المنشورة. ويمكنك أيضًا التعرف على الأنشطة والأخبار والبرامج الخاصة، مثل برنامج "الحصول على العلاج" وبرنامج "مظهر جيد وشعور أفضل". تضم هذه البرامج مجموعة من المتطوعين المدرّبين الذين يقدمون الدعم وسبل الراحة

للنساء المصابات بسرطان الثدي قبل العلاج وأثنائه وبعده.

ترى بعض النساء أنّه من الأفضل التحدث مع امرأة أخرى قد خضعت لعلاج سرطان الثدي. لذا قد تساعدك جمعية السرطان الأمريكية والمعهد الوطني للسرطان بالتواصل مع شخص ما أو مجموعة دعم قريبة منك.

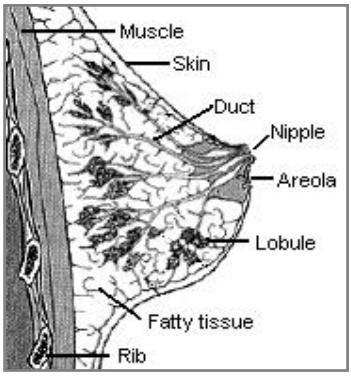
المعهد الوطني للسرطان

يرجى الاتصال على الرقم 1 800-422-6237 أو تصفح الموقع الإلكتروني www.cancer.gov. يمكن التواصل مع متخصصي المعلومات لدى المعهد عبر الهاتف أو عن طريق LiveHelp الموجودة على الموقع الإلكتروني للمعهد الوطني للسرطان. (يرجى ملاحظة أنّ LiveHelp متوفرة باللغة الإنجليزية فقط).

نبذة عن

سرطان الثدي

ما هو سرطان الثدي؟



يتكون ثدي المرأة من أنسجة دهنية، وفصيصات (الغدد المنتجة للحليب)، وقنوات (الأنابيب التي تحمل الحليب إلى الحلمة). هذا ويتطور سرطان الثدي حينما تخرج بعض الخلايا أي جزء من الثدي عن طبيعتها وتبدأ في النمو والانقسام بشكل خارج عن السيطرة. وإذا تركت هذه الخلايا دون علاج، فقد تغزو هذه الخلايا الشاذة الأنسجة المجاورة وتلحق بها الضرر، كما يمكنها الانتشار إلى أجزاء أخرى من الجسم عن طريق الدم أو عن طريق الجهاز اللمفاوي.

ما أسباب الإصابة بسرطان الثدي؟

لم نعرف بعد أسباب الإصابة بسرطان الثدي أو سبب إصابة مجموعة من النساء على خلاف مجموعة أخرى. فهذه الموضوعات قيد البحث في الوقت الراهن، ولكننا نعرف:

- أنّ النساء أكثر عرضة للإصابة به مقارنةً بالرجال. (حوالي 99% من جميع حالات سرطان الثدي هي بين النساء).
- النساء الأكبر في السن أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي مقارنةً بالأصغر سنًا. (80% تقريبًا من حالات سرطان الثدي بين النساء اللاتي تجاوزت عمر 50 سنة)
- معظم النساء المصابات بسرطان الثدي لم يكن لدى عائلاتهن أي تاريخ مرضي للإصابة بهذا المرض. (أقل من 15% من النساء المصابات بسرطان الثدي لديهن أحد الأقرباء المصابات بهذا المرض.)
- معظم النساء المصابات بسرطان الثدي لم يتم تشخيص وجود أي من عوامل الخطر المعروفة لديهن بخلاف كونهن نساء وكبيرات في السن. (عامل الخطر هو أي شيء من شأنه زيادة احتمالات الإصابة بالمرض.)

كما نعرف أيضًا أنّ مرض السرطان ليس له علاقة بتناول الكافيين أو وضع مضادات التعرق أو ارتداء حمالات الصدر ذات السلك المعدني أو الخضوع لعمليات الإجهاض أو استخدام صبغات الشعر أو حدوث الإصابة في الثدي أو من خلال الإقامة بالقرب من خطوط الكهرباء. كما أنّ مرض سرطان الثدي مرض غير معد، أي لا يمكنه الانتقال إليك من شخص آخر.

ما مدى انتشار مرض سرطان الثدي؟

يُعد سرطان الثدي ثاني أكثر السرطانات تشخيصًا في النساء. بينما يُعد سرطان الجلد الأكثر شيوعًا.

- تتعرض السيدة التي تعيش حتى عمر 80 سنة لاحتمالية الإصابة بسرطان الثدي في مرحلة ما من حياتها بنسبة 1 من 8.
- في كاليفورنيا، يتم تشخيص حوالي 25 ألف سيدة مصابة بسرطان الثدي سنويًا.
- في الولايات المتحدة يتم تشخيص حوالي 230 ألف سيدة مصابة بسرطان الثدي سنويًا.
- حاليًا، ثمة 2.8 مليون امرأة ناجية من سرطان الثدي تعيش في الولايات المتحدة.

أنواع
سرطان الثدي

تعتبر معرفة أنواع سرطانات الثدي مسألة مهمة لاستيعاب خيارات العلاج المتوفرة. ثمة نوعان أساسيان وهما:

- غير الغازي
- الغازي

سرطان الثدي غير الغازي

يطلق على سرطان الثدي الذي لم يأخذ في الانتشار من مكان نشأته في الثدي السرطان غير الغازي أو السرطانة اللابدة. (السرطانة هي أحد أشكال السرطان ويعني لفظ "لابد" أي الملازم لموضعه). وقد تسمعين عن نوعين من السرطانة اللابدة، ومع ذلك واحدة منهما ليست بسرطان حقيقي.

وفقاً للجمعية الأمريكية للسرطان، 89 في المائة من النساء اللاتي تمّ تشخيص حالاتهن بمرض سرطان الثدي يحققن نتائج إيجابية.

سرطانة فصيصية لابدة هي حالة يتم العثور فيها على خلايا غير طبيعية في فصيص الثدي. وبغض النظر عن اسمها، لا تعتبر السرطانة الفصيصية اللابدة بسرطان حقيقي. بل إنها بمثابة إشارة تحذيرية لارتفاع خطورة تطور سرطان الثدي. عادةً لا يتم اللجوء لعلاج السرطانة الفصيصية اللابدة؛ ومع ذلك نوصي بشدة إجراء فحوصات متابعة منتظمة للكشف عن أي تغييرات. كما قد يطلب الطبيب الخاص بك النظر في بعض العلاجات التي من شأنها المساعدة في الحد من الخطورة.

سرطانة قنوية لابدة هو سرطان غير غازي يتم العثور عليه في القنوات اللبنية بالثدي ولم ينتشر خارج القناة. ومع ذلك، قد تتحول بعض حالات السرطانة القنوية اللابدة في نهاية المطاف إلى سرطان ثدي غازي إذا تركت دون علاج. وحيث أنّه من الصعب معرفة أي الأنواع قد تتحول إلى غازية، فنوصي دائمًا في أغلب الحالات بإزالة جراحية للسرطان متبوعة بعلاج إشعاعي. حوالي 20% من سرطانات الثدي المُشخصة حديثًا هي سرطانات قنوية لابدة.

سرطان الثدي الغازي

سرطان الثدي الغازي (أو الارتشاحي) هو سرطان ينتشر من موضع نشأته في الثدي إلى الأنسجة المجاورة. وحوالي 75% إلى 80% من سرطانات الثدي هي سرطانات غازية. وثمة أنواع عديدة من السرطان الغازي.

سرطان الأقنية الغازي هو النوع الأكثر شيوعًا من أنواع سرطان الثدي الغازي. وهو يصف السرطان الذي بدأ في القنوات اللبنية وانتشر خارج جدار

القنوات وغزى الأنسجة المجاورة. وقد ينتشر أو لا ينتشر إلى العقد اللمفاوية المجاورة أو أجزاء أخرى من الجسم. وحوالي 80٪ من سرطانات الثدي الغازية هي سرطانات الأقنية الغازي.

سرطان الفصيص الغازي هو السرطان الذي بدأ وانتشر من فصيصات الثدي إلى الأنسجة المجاورة. وكما هو الحال في سرطان الأقنية الغازي؛ فقد ينتشر أو لا ينتشر إلى العقد اللمفاوية المجاورة أو أجزاء أخرى من الجسم. وحوالي 10% من سرطانات الثدي الغازية هي من هذا النوع.

أنواع سرطانات الثدي الأقل شيوعًا

تؤثر أنواع سرطان الثدي الغازي الأخرى على مجموعة أقل من النساء، مثل سرطان الثدي الارتشاحي والذي يظهر بنسبة 1% إلى 3% فقط في الحالات المُشخصة حديثًا. ثمة أنواع غير شائعة أخرى، ويطلق عليها أحيانًا لفظ "الأنواع الخاصة"، وتتضمن من بين أنواع أخرى: السرطانة النخاعية، والسرطانة الأنبوبية، والسرطانة المخاطية، والسرطانة الحُليمية، والسرطانة المصفوية، وسرطان الثدي الحؤولي والسرطانة الغدانية الكيسية. وقد يكون سرطان الثدي لدى المرأة مختلط، أي يحمل صفات أكثر من نوع سرطان واحد. وبصورة عامة، طرق علاج هذه الأنواع الخاصة من سرطان الثدي لها نفس طرق علاج سرطان الأقنية الغازي — ومع ذلك تستلزم بعض هذه الأنواع، مثل سرطان الثدي الارتشاحي، الخضوع لعلاج فوري ومكثف أكثر من غيرها.

سرطان الثدي الارتشاحي

سرطان الثدي الارتشاحي هو نوع من أنواع السرطان الغازي يتميز بكونه نادرًا وسريع النمو حيث عادةً ما يبدأ فجأةً. ومن أعراضه الرئيسية تورم واحمرار جزء كبير من الثدي (بمقدار ثُلث الثدي أو أكثر). وقد يكون لجلد الثدي مظهر مدمل أيضًا، مثل جلد البرتقالة. في بعض الأحيان قد يحتوي الثدي على كتلة يمكن اكتشافها أثناء الفحص البدني، ولكن في أغلب الأحيان لا يمكن الشعور بهذه الكتلة. يتميز سرطان الثدي الارتشاحي بإمكانية أعلى للانتشار للأجزاء الأخرى من الجسد مقارنة بأنواع سرطان الثدي الأخرى. ولهذا السبب، يتم علاجه بشكل مكثف.

تصنيف مراحل سرطان الثدي

تصنيف مراحل سرطان الثدي هو بمثابة نظام تقييم يوصف مدى توغل السرطان بالجسد. ويُستخدم لمساعدتك وطبيبك في اتخاذ قرارات بشأن خطتك العلاجية (راجعي العلاج وفق مرحلة التطور، صفحة 29).

يُستخدم تصنيف مراحل المرض في التنبؤ بمدى استجابة سرطان الثدي لديك للعلاج.

بغض النظر عن نوع أو مرحلة سرطان الثدي، ثمة علاجات من شأنها مساعدتك.

يعتمد تصنيف مراحل سرطان الثدي على:

- إذا ما كان السرطان غازي أم غير غازي
- حجم السرطان
- إذا ما كان السرطان أصاب العقد اللمفاوية
- إذا ما كان السرطان انتشر في أجزاء الجسد الأخرى

تُجمع المعلومات المتعلقة بتصنيف مراحل السرطان من نتائج الفحص البدني والخزعة والفحوصات التصويرية (يطلق عليه التصنيف السريري)، ومن نتائج جراحة استئصال السرطان (ويطلق عليه التصنيف المرضي). كما يتم إجراء تحاليل الدم.

للعلم والإحاطة

في بعض الأحيان يوصف انتشار سرطان الثدي بكونه انتشار محلي أو منطقي أو بعيد

المحلي هو السرطان الذي لم يتجاوز انتشاره الثدي.

المنطقي هو السرطان الذي انتشر للعقد اللمفاوية، وعادة ما يصل إلى العقد اللمفاوية تحت الإبط.

البعيد هو السرطان الذي انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسد عن طريق مجرى الدم أو الجهاز اللمفاوي

تصنيف المراحل بالأرقام الرومانية

ثمة خمس مراحل أساسية لسرطان الثدي وهي 0، و1 و2 و3 و4. (تُقسّم المراحل 1 و2 و3 أيضًا إلى فئات فرعية.) تصف المرحلة 0 سرطان الثدي غير الغازي.

وتصف المراحل من 1 إلى 4 سرطان الثدي الغازي.

بالإضافة إلى تصنيف المراحل بالأرقام الرومانية، قد يستخدم الطبيب الخاص بك

تصنيف المراحل بنظام TNM لوصف مرحلة السرطان لديك:

يصف حرف **T** حجم الورم .

يصف حرف **N** مدى انتشار الورم في العقد اللمفاوية.

يصف حرف **M** النقلية (أي مدى انتشار السرطان في الأجزاء البعيدة في الجسد).

راجع *مراحل سرطان الثدي*، صفحة 12، للمزيد من المعلومات حول تصنيف مراحل سرطان الثدي.

فحوصات إضافية

ثمة فحوصات مختبرية من شأنها توفير معلومات أكثر عن السرطان. فبجانب تصنيف مراحل السرطان، قد تساعدك هذه الفحوصات وتساعد الطبيب في اتخاذ قرار حول خطة العلاج المثلى التي تناسبك.

فحص مستقبلات الهرمون: يوضح هذا الفحص إذا كان هناك مستقبلات هرمون الاستروجين و/أو البروجسترون في الخلايا السرطانية لديك أم لا. ويطلق على سرطان الثدي الذي يضم إحدى هذين الهرمونين أو كليهما لفظ سرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الهرمون. يعتمد سرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الهرمون على الهرمونين (الاستروجين أو البروجسترون) للنمو. ينبغي فحص مستقبلات الهرمون في جميع أنواع سرطان الثدي، الغازي منها وغير الغازي. ثمة علاجات من شأنها المساعدة على إيقاف الهرمونات من التسبب في نمو السرطان (راجعي *علاج الهرمون*، صفحة 22). حوالي 2 من كل 3 حالات سرطان ثدي هي حالة سرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الهرمون.

سرطان الثدي السلبي الثلاثي

يصف سرطان الثدي السلبي الثلاثي سرطانات الثدي ذات الفحص السلبي لكلا النوعين من مستقبلات الهرمون (الاستروجين والبروجسترون) ومستقبل HER2. ونظرًا لأنّ الخلايا السرطانية تفتقر لهذه المستقبلات الثلاثة، فلا جدوى من أدوية العلاج الهرموني (مثل التاموكسيفين أو مثبطات الهرمونات"الأروماتاز ") ولا من أدوية العلاج الموجه (مثل تراستوزوماب) في إيقاف نمو السرطان. بل ينصح دائمًا في معظم حالات النساء التي تمّ تشخيص حالاتهن بالإصابة بسرطان الثدي السلبي الثلاثي الخضوع للعلاج الكيماوي بدلاً من ذلك، حتى لتلك الحالات التي في المرحلة المبكرة من المرض. حوالي 15% من سرطانات الثدي هي سرطان سلبي ثلاثي.

فحص المستقبِل الثاني لعامل النمو البشري (HER2): يقيس هذا الفحص مادة تسمى المستقبل الثاني لعامل النمو البشري (ويطلق عليه أيضًا HER2/neu) في سرطانات الثدي الغازية. ويطلق على خلايا سرطان الثدي التي بها بروتين HER2 زائد على سطحها لفظ سرطان الثدي الإيجابي للمستقبِل HER2. وكما هو الحال مع مستقبلات الهرمون، ثمة علاجات تساعد في إيقاف نمو هذه الخلايا السرطانية ومنع انتشارها لأجزاء الجسد الأخرى

(راجعي *العلاج الموجه*، صفحة 24). حوالي امرأة من كل 5 نساء مصابات بسرطان الثدي مُشخصة بسرطان الثدي الإيجابي للمستقبِل HER2.

تحليل تنميط التعبير الجيني: يدرس هذا التحليل أنماط الجينات المختلفة داخل الخلايا السرطانية. ويستخدم العديد من الأطباء هذا التحليل للاستعانة به في وضع خطة العلاج وتقييم خطورة انتشار السرطان أو عودته مرة أخرى، ولكن مع ذلك لا يلزم اجراؤه في جميع الحالات. اسألي طبيبك عما إذا كان اجراء تحليل تنميط التعبير الجيني سيكون مفيدًا في حالتك أم لا.

الفحص الجيني: استنادًا إلى التاريخ الطبي لك ولعائلتك، قد يوصي الطبيب بإجراء الفحص الجيني. حيث يقوم الفحص الجيني بفحص الحمض النووي لتحديد ما إذا كان سرطان الثدي وراثي (مرض السرطان الذي انتقل من الآباء إلى الأطفال). كما يمكن الاسترشاد بنتائج الفحص في وضع الخطة العلاجية. ثمة حوالي 5% إلى 10% فقط من سرطانات الثدي انتقلت وراثيًا.

أسئلة لتطرحيها على الطبيب ...

- ما نوع سرطان الثدي الذي أصبت به؟
- ما مرحلته؟
- ما درجته؟
- هل السرطان الذي أصبت به لديه مستقبلات الهرمون؟
- هل تمّ فحص مستقبل HER2؟
- هل الفحص الجيني مفيد لي أو لعائلتي؟
- هل أحتاج الخضوع لأي فحوصات أخرى؟
- ما الإجراء المتبع إذا أردت الحصول على رأي آخر؟ كيف أحصل عليه؟
- ما هي الخيارات العلاجية المتوفرة لي؟
- ما هي الطرق العلاجية التي توصي بها؟ ولماذا؟
- متى يتعين علي بدء العلاج؟
- ما رأيك في استجابة السرطان الخاص بي للعلاج؟
- ما هي التكلفة المحتملة للعلاج؟
- هل يغطي التأمين الصحي الخاص بي هذه التكاليف؟
- هل هناك ناجيات من سرطان الثدي خضعوا لهذه العلاجات يمكنني التحدث معهن؟
- من ينبغي التواصل معه إذا ما كان لدي أي استفسارات أخرى؟

مراحل سرطان الثدي

المرحلة صفر

لا يوجد دليل على انتشار السرطان من موضع نشأنه في الثدي، كما لم يقم السرطان بغزو الأنسجة المجاورة.

المرحلة 1A

يكون فيها الورم بحجم 2 سم أو أصغر، **ولا** يتم العثور على خلايا سرطانية في العقد اللمفاوية.

المرحلة 1B

يكون فيها الورم بحجم 2 سم أو أصغر، (أو لا يتم العثور على ورم)، **كما** يتم العثور على مجموعات صغيرة من خلايا سرطانية (يتراوح حجمها ما بين 0.2 و 2.0 مم) في العقد اللمفاوية تحت الإبط.

المرحلة 2A

يكون فيها الورم بحجم 2 سم أو أصغر، (أو لا يتم العثور على ورم)، **كما** يتم العثور على خلايا سرطانية (أكبر من 2.0 مم) في عقدة إلى ثلاث عقد لمفاوية تحت الإبط أو في العقد اللمفاوية المجاورة لعظمة الصدر.

أو

يكون فيها الورم بحجم يتراوح بين 2 سم و5 سم، **ولا** يتم العثور على خلايا سرطانية في العقد اللمفاوية.

المرحلة 2B

يكون فيها الورم بحجم يتراوح بين 2 سم و5 سم، **كما** يتم العثور على خلايا سرطانية (يتراوح حجمها ما بين 0.2 و 2.0 مم) في العقد اللمفاوية.

أو

يكون فيها الورم بحجم يتراوح بين 2 سم و 5 سم، **كما** يتم العثور على خلايا سرطانية في عقدة إلى ثلاث عقد لمفاوية تحت الإبط أو في العقد اللمفاوية المجاورة لعظمة الصدر.

أو

يكون فيها الورم أكبر من 5 سم، **ولا** يتم العثور على خلايا سرطانية في العقد اللمفاوية.

المرحلة 3A

قد يكون الورم في أي حجم (أو لا يتم العثور على ورم) **ويتم** العثور على خلايا سرطانية في 4 إلى 9 من العقد اللمفاوية تحت الإبط أو في العقد اللمفاوية المجاورة لعظمة الصدر.

أو

يكون فيها الورم بحجم 5 سم أو أقل، **كما** يتم العثور على خلايا سرطانية

(يتراوح حجمها ما بين 0.2 و2.0 مم) في العقد اللمفاوية.

أو

يكون فيها الورم أكبر من 5 سم، **كما** يتم العثور على خلايا سرطانية في عدد يتراوح ما بين 1 إلى 3 من العقد اللمفاوية تحت الإبط أو في العقد اللمفاوية المجاورة لعظمة الصدر.

المرحلة 3B

قد يكون الورم من أي حجم **وتكون** الخلايا السرطانية قد انتشرت إلى جدار الصدر و/أو إلى جلد الثدي وتتسبب في تورم أو قرح.

كما قد يتم العثور أيضًا على خلايا سرطانية في عدد يصل إلى 9 من العقد اللمفاوية تحت الإبط أو العقد اللمفاوية المجاورة لعظمة الصدر.

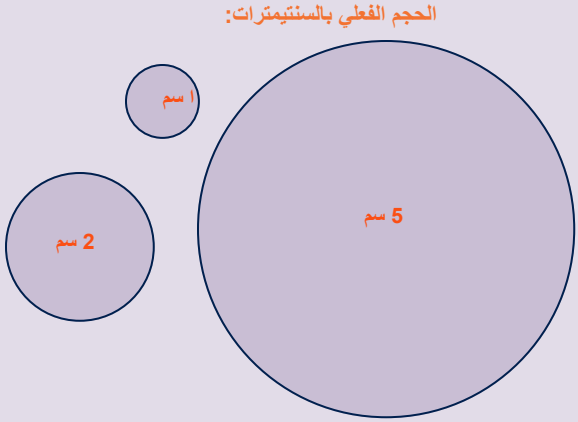
(يُصنف سرطان الثدي الارتشاحي بأنّه من المرحلة 3B على الأقل، كما قد يتم تصنيفه بأنّه من المرحلة 3C أو من المرحلة 4).

المرحلة 3C

قد يكون الورم في أي حجم (أو لا يتم العثور على ورم) **وتكون** الخلايا السرطانية قد انتشرت إلى جلد الثدي وتسبب في تورم أو قرح و/أو انتشرت إلى جدار الصدر.
كما يتم العثور أيضًا على خلايا سرطانية في عدد 10 أو أكثر من العقد اللمفاوية تحت الإبط أو العقد اللمفاوية أعلى عظم الترقوة أو أسفل منها، أو العقد اللمفاوية تحت الإبط أو المجاورة لعظمة الصدر.

المرحلة 4

قد يكون الورم من أي حجم، **كما** يتم العثور على خلايا سرطانية في مناطق أخرى من الجسد، أغلبها في العظام أو الرئة أو الكبد أو المخ.



أنــواع العــلاج

ثمة خمسة أنواع لعلاج سرطان الثدي. ويختلف استخدام هذه العلاجات وأولويتها، بناءً على حالة كل مصابة:

- الجراحة
- العلاج الإشعاعي
- العلاج الكيميائي
- العلاج الهرموني
- العلاج الموجه

ثمة العديد من العوامل التي تؤثر في الخطة العلاجية ومنها مرحلة تطور السرطان، وسواء أكان السرطان إيجابي لمستقبلات الهرمون أو إيجابي لمستقبِل HER2، ونتائج تحاليل و/أو اختبارات تنميط التعبير الجيني التي تحدد إذا كان السرطان وراثي أم لا، وكذلك السن ووضع انقطاع الطمث بالإضافة إلى الحالة الصحية بصفة عامة. يعتبر نمط الحياة والتفضيلات الشخصية من العناصر المهمة أيضًا في عملية وضع الخطة العلاجية.

تخضع معظم النساء لعملية جراحية بجانب نوع أو أكثر من أنواع العلاج.

العلاج المحلي والمنهجي

تُصنف علاجات السرطان ضمن نوعي العلاج المحلي أو العلاج المنهجي.

العلاج المحلي: يستخدم هذا النوع من العلاج في إزالة أو تدمير السرطان مباشرةً في موضع العثور عليه، ويتضمن ذلك الإجراء السرطان والمنطقة الصغيرة المحيطة بالورم. وتُعد الجراحة والعلاج الإشعاعي أمثلة للعلاج المحلي.

العلاج المنهجي: يتضمن هذا النوع العلاجات الداخلة إلى جميع أنحاء الجسد للوصول للسرطان أينما كان مكانه. ويُعد العلاج الكيميائي والهرموني والعلاج الموجه جميعها أمثلة على العلاج المنهجي.

العلاج المضاف والعلاج المبدئي المساعد

يصف العلاج المضاف والعلاج المبدئي المساعد العلاجات المساعدة التي قد يتم القيام بها قبل و/أو بعد العلاج الرئيسي (الجراحة عادة).

العلاج المبدئي المساعد يستخدم هذا العلاج كعلاج مساعد قبل الجراحة للعمل على تقليص حجم السرطان. حيث أنّ تقليص حجم السرطان يمنح المريضات المصابات بسرطان كبير الحجم فرصة اختيار جراحة الثدي

المحافظة فضلاً عن جراحة استئصال الثدي. يمنح العلاج المبدئي المساعد أيضًا الأطباء فرصة معرفة مدى استجابة السرطان لعقار أو تركيبة دوائية معينة وذلك لكل حالة على حدة.

العلاج المضاف يصف العلاج المستخدم كعلاج مساعد بعد الجراحة للحد من خطر عودة سرطان الثدي مرة أخرى. حتى وبعد اختفاء كافة الخلايا السرطانية، قد يوصي الأطباء في بعض الأوقات بالخضوع للعلاج المضاف بصفته تدبير وقائي إذا هربت بعض الخلايا السرطانية في مجرى الدم. فبمرور الوقت، قد تنشر هذه الخلايا السرطان في مناطق أخرى بالجسد، ويقلل العلاج المضاف من احتمالية هذه الخطورة.

قد يتضمن كل من العلاج المضاف والعلاج المبدئي المساعد لعلاج سرطان الثدي القيام بعلاج كيميائي و/أو علاج هرموني و/أو علاج موجه و/أو علاج إشعاعي. وقد تُستخدم أي من هذه العلاجات أيضًا كعلاج رئيسي (بدلاً من الجراحة) للمريضات المشخصات بسرطان ثدي متقدم.

الجراحة

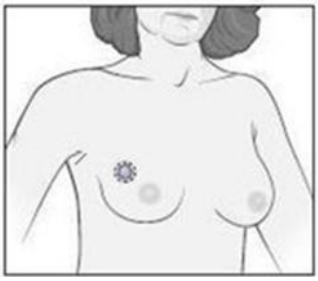
تُعد الجراحة أكثر علاجات سرطان الثدي شيوعًا، كما أنها تُستخدم لإزالة وأخذ عينات من العقد اللمفاوية تحت الإبط (وتسمى أيضًا العقد اللمفاوية الإبطية). والغرض من إزالة العقدة اللمفاوية هو معرفة ما إذا كان السرطان قد انتشر خارج الثدي أم لا (راجعي *إزالة العقد اللمفاوية*، صفحة 17).

ثمة نوعان أساسيان لجراحة إزالة السرطان وهما:

- جراحة الثدي المحافظة
- جراحة استئصال الثدي

جراحة الثدي المحافظة

تعمل جراحة الثدي المحافظة (يطلق عليها أيضًا استئصال الورم أو استئصال الثدي الجزئي) على إزالة السرطان مع حافة صغيرة من الأنسجة العادية الصحية (ويسمى الهامش السلبي أو النظيف). والهدف من جراحة الثدي المحافظة هو إنقاذ أكبر قدر ممكن من الثدي في حين إزالة جميع الخلايا السرطانية. أثناء جراحة السرطان الغازي، قد يتم أيضًا إزالة واحدة أو أكثر من العقد اللمفاوية الإبطية لمعرفة إذا كان السرطان قد انتشر خارج الثدي أم لا (راجعي *إزالة العقد اللمفاوية*، صفحة 17). وفي أغلب الحالات، عادةً ما يعقب جراحة الثدي المحافظة العلاج الإشعاعي للمساعدة في تدمير أي خلايا سرطانية متبقية.



جراحة الثدي المحافظة

وعادةً ما تختار المصابات بسرطان في منطقة صغيرة من الثدي واللاتي يمكن تطبيق العلاج الإشعاعي عليهن الخضوع لجراحة الثدي المحافظة (بدلاً من استئصال الثدي الكلي). وقد أظهرت الدراسات مرارًا أنّ جراحة الثدي المحافظة المتبوعة بالعلاج الإشعاعي تساوي في فعاليتها جراحة استئصال الثدي في الحالات التي يكون فيها سرطان الثدي في مراحله المبكرة.

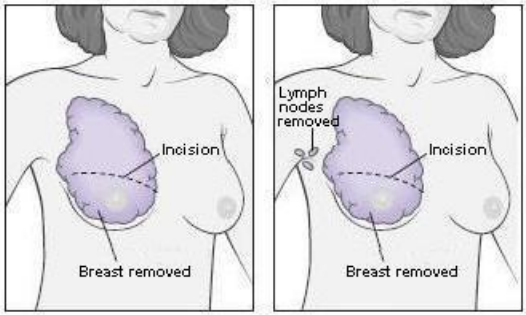
المشكلات المحتملة

قد تؤدي جراحة الثدي المحافظة إلى حدوث تورم وألم مؤقت. وقد يتشكل نسيج ندبي غليظ بطول موضع الجرح. تعتبر عدوى الجروح وصعوبة الالتئام ورد الفعل تجاه التخدير والنزيف المفرط أعراض محتملة مصاحبة لأي نوع من أنواع الجراحة ولكنها نادرة. وفي بعض الأحيان، قد يلزم إجراء عملية جراحية أخرى (تسمى إعادة استئصال) في حالة فشل العملية الجراحية الأولى في إزالة جميع الخلايا السرطانية. (وهذا ما يسمى بالهامش الإيجابي). بناءً على مقدار الأنسجة التي تمّ إزالتها تترك الجراحة ندبة صغيرة وغالبًا ما تترك تجويفًا (دمل) في الثدي. وتتوفر بالنسبة لمعظم النساء خيارات ترميمية، ولكن نادرًا ما تستدعي الحاجة اجرائها مع هذا النوع من الجراحة (راجعي *ترميم الثدي*، صفحة 32). قد تؤدي جراحة الثدي المحافظة مع إزالة عقد لمفاوية إلى إحداث تنميل في الأجزاء العلوية من الذراع وتحت الإبط أو تثبيط حركة الذراع أو الكتف و/أو تورم الذراع (راجعي *نبذة عن الوذمة اللمفية*، صفحة 19).

جراحة استئصال الثدي

جراحة استئصال الثدي هي جراحة يتم فيها إزالة الثدي بالكامل لعلاج سرطان الثدي. وثمة نوعان رئيسيان لجراحة استئصال الثدي وهما:

استئصال الثدي التام (يطلق عليه أيضًا استئصال الثدي البسيط) يتم فيها إزالة الثدي، بما في ذلك الحلمة، باستثناء العقد اللمفاوية تحت الإبط، وغالبًا ما تُجرى هذه الجراحة للمصابات بسرطانة قنوية لابدة في مناطق كبيرة أو متعددة. كما أنّها تستخدم بشكل كبير للحد من خطر الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء اللاتي ترتفع لديهن فرص الإصابة بسرطان الثدي بشكل ملحوظ (وتسمى استئصال الثدي الوقائي). قد تؤدي إزالة جميع أنسجة الثدي تقريبًا وترك عددًا قليلاً



استئصال الثدي الجذري المعدل
استئصال الثدي التام (أو البسيط)

جدًا من خلايا الثدي إلى تحول هذه الخلايا إلى سرطان.

استئصال الثدي الجذري المُعدل يتم فيه إزالة الثدي بما في ذلك الحلمة وبعض العقد اللمفاوية تحت الإبط وكذلك البطانة المتواجدة فوق عضلات الصدر. وغالبا ما يلزم إجراء جراحة استئصال الثدي إذا تمّ العثور على سرطان في أكثر من منطقة واحدة من الثدي، أو إذا كان حجم السرطان كبير جدًا بالنسبة لحجم الثدي. وعادة ما يلجأ الأطباء إلى إجراء هذه الجراحة للمصابات اللاتي لا يجوز خضوعهن أو لا يردن الخضوع لعلاج إشعاعي بعد الجراحة. وبالإضافة إلى ذلك، قد تفضل المصابات اللاتي يمكن تطبيق جراحة الثدي المحافظة على حالتهن إجراء جراحة استئصال الثدي.

ويمكن أيضًا لمعظم النساء اللاتي خضعن لجراحة استئصال الثدي إجراء جراحة ترميم الثدي. بناءً على نوع الاجراء، يمكن اجراء ترميم للثدي، أو على الأقل البدء فيه في نفس وقت استئصال الثدي (ويسمى الترميم الفوري)، أو في وقتٍ لاحق (ويسمى الترميم المتأخر). وبالنسبة للنساء اللاتي تخططن للخضوع لترميم فوري؛ فيمكن النظر في استخدام تقنيات الحفاظ على الجلد سواء في جراحة استئصال الثدي التام أو جراحة استئصال الثدي الجذري المُعدل. وعادةً لا يلزم إجراء ترميم الثدي للنساء اللاتي خضعن لجراحة الثدي المحافظة.

المشكلات المحتملة

المخاطر المحيطة بجراحة استئصال الثدي هي نفسها مخاطر أي عملية كبيرة، وتتضمن العدوى ومشكلات التئام الجروح والنزيف غير العادي وخطر جلطات الدم. وتتزايد المخاطر في ظل التخدير العام عن التخدير الموضعي ولكنها ما تزال منخفضة جدًا. كما هو الحال مع جراحة الثدي المحافظة، قد يؤدي استئصال الثدي وإزالة عقد لمفاوية إلى تنميل في الأجزاء العلوية من الذراع وتحت الإبط أو تثبيط حركة الذراع أو الكتف أو تورم الذراع (راجع *نبذة عن الوذمة اللمفية*، صفحة 19).

إزالة العقد اللمفاوية

يمكن إزالة العقد اللمفاوية من خلال جراحة الثدي المحافظة أو جراحة استئصال الثدي. وثمة طريقتان رئيستان وهما:

تشريح العقد اللمفاوية الإبطية يتم فيها إزالة العقد اللمفاوية (عادة 10 عقد أو أكثر) من المنطقة تحت الإبط. ومن ثم تُفحص العقد اللمفاوية تحت المجهر للعثور على الخلايا السرطانية. ويعني وجود خلايا سرطانية أنّ الخلايا السرطانية قد انتشرت لأجزاء أخرى من الجسد.

خزعة العقد اللمفاوية الحارسة هي طريقة جديدة وأقل غازية لمعرفة ما إذا كان السرطان قد انتشر أم لا. حيث يتم فيها إزالة من 1 إلى 3 عقد من

العقد اللمفاوية الأولى (يطلق عليها العقد الحارسة) التي يكثر احتمال إصابتها بالسرطان. وإذا لم يتم العثور على خلايا سرطانية في العقد الحارسة، فيعتقد معظم الخبراء أنّ احتمال انتشار الخلايا السرطانية لباقي أجزاء الجسد ضئيل جدًا. ويجوز أخذ خزعة من العقد الحارسة في الحالات التي يكون فيها الورم بحجم 5 سم أو أقل، والتي تظهر فيها العقد اللمفاوية بمظهر طبيعي قبل الجراحة.

المشكلات المحتملة

بالإضافة إلى المخاطر الاعتيادية للجراحة (مثل العدوى ومشكلات التئام الجروح ومشكلات التخدير وما إلى ذلك)، تكمن المشكلة الرئيسية وراء تشريح العقد اللمفاوية الإبطية في الوذمة اللمفاوية. الأعراض الجانبية المحتملة الأخرى هي تنميل الأجزاء العلوية من الذراع (قد يكون هذا العرض مؤقت أو دائم) وتثبيط في حركة الزراع و/أو الكتف. وتكون خطورة المشكلات المحتملة، بما في ذلك الوذمة اللمفاوية، أقل بكثير؛ نظراً لأنّ عدد العقد اللمفاوية الذي يتم إزالته عند إجراء خزعة العقد اللمفاوية الحارسة أقل من تشريح العقد اللمفاوية الإبطية.

العلاج الإشعاعي

العلاج الإشعاعي هو علاج محلي يستخدم لتدمير الخلايا السرطانية التي قد تكون ما زالت موجودة بعد الجراحة. وغالباً ما يُستخدم عقب جراحة الثدي المحافظة للحد من خطر عودة السرطان. ويمكن استخدامه أيضًا بعد جراحة استئصال الثدي إذا كان الورم بحجم 5 سم أو إذا تمّ العثور على خلايا سرطانية في العقد اللمفاوية. كما يُستخدم العلاج الإشعاعي في علاج السرطان المنتشر في مناطق أخرى من الجسد. ولا يمكن تعريض الحوامل للعلاج الإشعاعي.

هدف العلاج الإشعاعي هو تدمير الخلايا السرطانية دون الإضرار بالأنسجة السليمة قدر الإمكان.

ثمة نوعان أساسيان للعلاج الإشعاعي:

- الإشعاع الخارجي
- الإشعاع الداخلي

الإشعاع الخارجي

يبُث الإشعاع الخارجي حزمةً عالية الطاقة من الإشعاع لمنطقة الثدي وأحيانًا إلى العقد اللمفاوية تحت الإبط (تابع صفحة 20). ويصدر هذا الإشعاع من جهاز خارج الجسد، يُدعى معجل خطي أو متواتر. هذا الاجراء غير مؤلم ويشبه إلى حد كبير التعرض للأشعة السينية، كما أنّه يُقدم في العيادات الخارجية. يُصرف العلاج مرة واحدة يومياً على مدار 5 أيام أسبوعيًا، لمدة 5-7 أسابيع. وهذا هو نوع العلاج الإشعاعي الأكثر شيوعًا بالنسبة للنساء المصابات بسرطان الثدي.

إشعاع الثدي الجزئي المتسارع هو طريقة جديدة للخضوع لجرعات يومية أكبر من الإشعاع لقدر أصغر من الثدي. يمكن توجيه إشعاع الثدي الجزئي

نبذةٌ عن الوذمة اللمفية

تتواجد العقد اللمفاوية في جميع أنحاء الجسد، بما في ذلك الرقبة والصدر والبطن والفخذ وتحت الإبطين. كجزء من الجهاز اللمفاوي، تعمل العقد اللمفاوية على تنقية النفايات والمواد الأجنبية المترسبة من السوائل (وتسمى السوائل اللمفاوية) للمساعدة في مكافحة العدوى والمرض.

وفي بعض الأحيان قد يؤدي إزالة العقد اللمفاوية تحت الإبط أو تعريض الإبط للإشعاع إلى منع التدفق الطبيعي للسوائل اللمفاوية. وعندما يتم منع تدفق السوائل اللمفاوية فإنها تتراكم في الأنسجة وتسبب تورمًا. ويطلق على هذا التورم - الذي قد يصيب اليد أو الرسغ أو الكوع أو الكتف، أو الذراع بالكامل- لفظ الوذمة اللمفية.

قد تظهر الوذمة اللمفية سريعًا بعد العلاج أو لاحقًا بعد عدة سنوات. وقد تتراوح الأعراض بين معتدلة وحادة. و في وقتنا الحالي، لا تتوفر وسيلة لمعرفة من ستتطور لديه الوذمة اللمفية أو موعد حدوثها. ومع ذلك، ثمة أشياء يمكنك القيام بها للحد من خطورتها:

- الحرص من عدم السقوط أو التعرض لكسور. بذل عناية فائقة بالذراع المصاب.
- تجنبي التعرض لدرجات حرارة مرتفعة أو لبرد قارص ويشمل ذلك وسادات التدفئة وأكياس الثلج.
- تجنبي التعرض لحروق بما في ذلك الحروق الشمسية.
- تجنب إحداث ثقوب جلدية بالذراع المصاب بما في ذلك الحقن وسحب الدم والوخز بالإبر وعضات الحيوانات والخدوش.
- تجنبي الانقباضات، بما في ذلك طيّات جهاز قياس ضغط الدم والمجوهرات والملابس الضيقة حمالات الصدر الرقيقة أو القميص القصير ذي الأشرطة وارتداء الحقائب الثقيلة على الكتف المصاب.
- تجنبي الالتواء والإجهاد أثناء استعادة قوتك من خلال ممارسة التمارين بوتيرة خفيفة.
- اسألي الطبيب إذا كان من المناسب ارتداء رباط ضاغط على الذراع المصابة في حالات معينة مثل ركوب الطيارات.
- الحفاظ على النظافة الشخصية، والحفاظ على الذراع المصابة نظيفة وجافة.

ملاحظة مهمة: في حالة الشعور بتورم أو الانحباس أو ثقل اليد أو الرسغ أو الكوع أو الكتف أو في الذراع بالكامل؛ يجب إبلاغ الطبيب على الفور. حيث يسهل علاج الوذمة اللمفية في مرحلة مبكرة.

للتعرف على المزيد حول التدابير الوقائية وعلاج الوذمة اللمفية، يرجى التحدث مع الطبيب أو معالج معتمد متخصص في أمراض الوذمة اللمفية. كما يمكنك التواصل مع الشبكة الوطنية لعلاج الوذمة اللمفية. بالاتصال على رقم 1 800-541-3259 أو تصفح الموقع الإلكتروني *www.lymphnet.org*.

المتسارع عن طريق الإشعاع الخارجي أو في أغلب الحالات من خلال الطرق التي يتم فيها وضع مصدر إشعاع داخل الجسد (يسمى الإشعاع الداخلي). تتعرض المصابة لإشعاع الثدي الجزئي المتسارع بشتى طرقه مرتين يوميًا على مدار 5 أيام أسبوعيًا، وعادة ما يكتمل العلاج في أسبوع واحد. ولمعرفة المزيد عن إشعاع الثدي الجزئي المتسارع، يرجى التحدث مع الطبيب الخاص بك.

العلاج الإشعاعي العملياتي هو نوع آخر من الإشعاع الخارجي يتم تقديمه كجرعة فردية أثناء جراحة الثدي المحافظة، عقب إزالة الخلايا السرطانية. ويعتبر العلاج الإشعاعي العملياتي بمثابة طريقة علاجية جديدة نسبيًا، كما أنّه غير متوفر إلا في بعض مراكز العلاج. وفي الوقت الحالي؛ يختلف الأطباء حول اعتبار العلاج الإشعاعي العملياتي خيار علاج جيد مثل الإشعاع الخارجي التقليدي بالنسبة للنساء اللاتي يخضعن لجراحة استئصال الورم، وثمة العديد من الأبحاث بخصوص هذا الشأن قيد الإعداد.

المشكلات المحتملة

أكثر الآثار الجانبية شيوعًا للعلاج الإشعاعي الخارجي هو التعب (الإرهاق). وقد تشمل الآثار الجانبية الأخرى التغيرات الجلدية مثل تورم المنطقة المعالجة أو احمرارها أو الشعور بالحكة بها أو جفافها. وفي المراحل الأخيرة من العلاج، قد تشعر المريضة بالتهاب أو رطوبة بالجلد. وبالنسبة لبعض النساء، قد يصبح الثدي المُعالج أكثر صلابة أو أصغر في الحجم. وكذلك قد تزداد حساسيته أو تنخفض، وخاصة في منطقة الحلمة. وقد يؤدي تعرض العقد اللمفاوية تحت الإبط للإشعاع من إمكانية الإصابة بالوذمة اللمفية (راجعي *نُبذة عن الوذمة اللمفية*، صفحة 19).

العلاج الإشعاعي الداخلي

العلاج الإشعاعي الداخلي (يطلق عليه أيضًا العلاج الإشعاعي الموضعي) هو طريقة أخرى من طرق بث الإشعاع. حيث يتم وضع مصدر إشعاع (داخل أنابيب صغيرة) داخل الجسد بالقرب من المنطقة التي تمّ إزالة السرطان منها. وعادة ما يُستخدم بجانب العلاج الإشعاعي الخارجي كوسيلة لتعريض موضع الورم لدفعة إشعاع إضافية. كما يمكن أيضًا استخدامه منفردًا. وسيقوم الطبيب الخاص بك بدراسة حجم وموضع السرطان واتخاذ قرار حول ما إذا كان الإشعاع الداخلي هو خيار علاجي مناسب لحالتك أم لا.

المشكلات المحتملة

مقارنةً بالإشعاع الخارجي التقليدي، تقل الأعراض الجانبية للإشعاع الداخلي بصفة عامة وتكون أكثر اعتدالاً نظرًا لقصر مدة العلاج. وقد تتضمن الأعراض الجانبية الاحمرار والكدمات وآلام الثدي والعدوى.

العلاج الكيميائي

يعتبر العلاج الكيميائي أحد أنواع العلاج المنهجي. حيث يتم فيه استخدام عقاقير لتدمير أو الحد من نمو الخلايا السرطانية المتواجدة بأي مكان بالجسد. ويمكن صرف العلاج الكيميائي عن طريق الفم (كأقراص) أو عن طريق الحقن في الوريد. ويتم صرفه على فترات متكررة، على سبيل المثال مرة أسبوعيًا أو مرة كل أسبوعين وعادةً ما يدوم تأثيره لعدة أشهر.

ويختلف الجدول العلاجي لكل مصابة، وفقًا لنوع العقار أو تركيبة العقاقير المستخدمة.

يستخدم العلاج الكيميائي بطرق متعددة لعلاج سرطان الثدي، ومنها:

- قبل الجراحة، لتقليص حجم السرطان
- عقب الجراحة، للحد من خطورة عودة السرطان مرة أخرى
- عقب الجراحة أو بدلاً منها، لعلاج سرطان الثدي الذي انتشر في الجسد.

أكثر عقاقير العلاج الكيميائي شيوعًا والمستخدمة في علاج المراحل المبكرة لسرطان الثدي هو فئة المضادات الحيوية الأنثراسيكلين (مثل عقار دوكسوروبيسين أو إيبيروبيسين) فئة المخدرات من التاكسين (مثل عقار باكليتاكسيل ودوسيتاكسيل). ويمكن استخدام تركيبة العقاقير هذه بجانب عقاقير أخرى مثل عقار فلوروبوراسيل أو عقار سايكلوفوسفاميد أو عقار كاربوبلاتين. وعلى الرغم من إمكانية استخدام تركيبات من عقاقير العلاج الكيميائي في علاج سرطان الثدي المتقدم، إلا أنّه في أغلب الأحيان يُستخدم عقار واحد.

يُصمم برنامج علاج كيميائي خصيصًا لكل حالة على حدة. حيث يمكن استخدام العديد من أنواع العقاقير وتركيبات العقاقير المختلفة.

المشكلات المحتملة

تختلف الأعراض الجانبية للعلاج الكيميائي بناءً على العقار المستخدم وجرعته وطول فترة العلاج وحالة المصابة. ومن أكثر الأعراض الجانبية شيوعًا هي الضعف والتعب والغثيان والتقيؤ وفقدان الشهية وتغيرات الوزن وتغيرات الأظافر وتساقط الشعر (عادةً ما ينمو الشعر مجددًا بعد انتهاء العلاج). بينما تُعد تقرحات الفم والإسهال أو الإمساك أقل الأعراض الجانبية شيوعًا. ويحتمل الإصابة بالعدوى خلال فترة العلاج. لذا ينبغي على المريضات بذل عناية خاصة لتجنب المواقف التي تزيد من خطورة الإصابة بعدوى. ومن المحتمل أيضًا التعرض لتغيرات قصيرة أو طويلة الأمد على الذاكرة ووضوح التفكير. وقد تتسبب بعض عقاقير العلاج الكيميائي في إحداث ضرر دائم في القلب والرئتين والكبد والكلى. لذا يراقب الأطباء هذه الأعراض الجانبية عن كثب. وبالنسبة للنساء الأصغر سنًا، قد يتسبب العلاج الكيميائي في العقم أو انقطاع الطمث المبكر، وينبغي على النساء اللاتي لم تبلغ سن اليأس مناقشة وسائل منع الحمل وخطط الحمل المستقبلي مع الطبيب قبل بدء العلاج.

العلاج الهرموني

يعتبر العلاج الهرموني أحد أنواع العلاج الكيميائي الذي يعمل على حجب الهرمونات أو تقليل عددها في الجسد. ولا يستخدم هذا العلاج إلا على المصابات اللاتي يعتمد سرطان الثدي لديهن على الهرمونات للنمو (ويسمى سرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الهرمون). وغالبًا ما يُستخدم العلاج الهرموني عقب الجراحة (العلاج المضاف) للمساعدة في تقليص خطورة عودة السرطان، كما يمكن استخدامه أيضًا قبل الجراحة (العلاج المبدئي المساعد). ويُستخدم أيضًا لعلاج سرطان الثدي الذي رجع مرة أخرى بعد العلاج أو الذي انتشر بالجسد.

ثمة أنواع مختلفة من العلاج الهرموني، فبعضها يحجب مستقبلات الهرمون في الخلايا السرطانية بينما تعمل الأنواع الأخرى على تقليل عدد الهرمونات في الجسد. وقد يتضمن أسلوب العلاج الأكثر فعالية استخدام أكثر من نوع واحد من العلاجات الهرمونية على مدار سنوات متعددة.

العقاقير التي تحجب الهرمونات

يعتبر عقار تاموكسيفين (نولفاديكس) هو أكثر أنواع العلاج الهرموني شيوعًا حيث يعالج سرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الهرمون. وهو يعمل على إيقاف أو إبطاء السرطان عن طريق حجب تأثير الهرمونات على الخلايا السرطانية.

عقاقير العلاج الهرموني الأكثر شيوعًا

الاسم العام	الاسم المتداول
تاموكسيفين	نولفاديكس
توريميفين	فارستون
فولفيسترانت	فاسلوديكس
أناستروزول	اريميديكس
ليتروزول	فيمارا
اكسيمستان	آرومازن

يُصرف التاموكسيفين بعد الجراحة، ويعمل على تقليل خطورة عودة السرطان بحوالي مرة ونصف المرة. كما أنّه يساعد الحالات التي انتشر فيها السرطان أو النساء اللاتي تعاني من ارتفاع نسبة تطور مرض سرطان الثدي عن المتوسط. وفي الأغلب لا ننصح به النساء اللاتي خضعن لجراحة استئصال للثدي بسبب سرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الهرمون، حيث أنّ خطورة الإصابة بسرطان غازي أو عودة السرطانة القنوية اللابدة منخفضة للغاية. ويصرف عقار التاموكسيفين في صورة أقراص.

ويمكن استخدامه على النساء اللاتي لم تبلغن سن اليأس (لا تزال تأتيها فترات الطمث) أو بعد سن اليأس (لم تعد تأتيها فترات الطمث). وبالنسبة للنساء اللاتي بدأن بتناول عقار تاموكسيفين قبل بلوغ سن اليأس؛ فقد يتحولن إلى مثبط الأروماتاز عند بلوغ سن اليأس. عقار توريميفين (فارستون) هو عقار جديد

لحجب الهرمون ويستخدم في علاج سرطان الثدي المنتشر في الجسد. ومن المرجح ألا يعمل إذا كان يتم استخدام عقار التاموكسيفين ولم يعد له تأثير. يمكن استخدام عقار فولفيسترانت (فاسلوديكس) للحالات التي توقف فيها السرطان عن الاستجابة لعقار التاموكسيفين أو لمثبط الأروماتاز.

العقاقير التي تعمل على تثبيط مستويات الهرمون

مثبطات الأروماتاز هي عقاقير تعمل على تخفيض عدد الهرمونات في الجسد.

للعلم والإحاطة

العلاج الهرموني **ليس** مماثل للعلاج بالهرمونات البديلة

تستخدم بعض النساء العلاج بالهرمونات البديلة لمساعدتهن في التخلص من الومضات الساخنة وغيرها من أعراض انقطاع الضمث.

العلاج بالهرمونات البديلة **غير** موصى به للنساء اللاتي تعانين من مرض سرطان الثدي.

وبخلاف عقار التاموكسيفين، لا يمكن استخدام مثبطات الأروماتاز إلا للسيدات اللاتي بلغن سن اليأس. وفي الوقت الحالي ثمة ثلاثة أنواع من مثبطات الأروماتاز يجرى استخدامها في علاج سرطان الثدي وهي: أناستروزول (أريميديكس)، وعقار ليتروزول (فيمارا)، وعقار اكسيمستان (آرومازن). وتستخدم هذه المثبطات إما بمفردها أو بعد فترة من تناول عقار التاموكسيفين، وتعمل كافة هذه العقاقير على المساعدة في الحد من خطر عودة السرطان مرة أخرى. وعلى غرار عقار التاموكسيفين، يتم تناول مثبطات الأروماتاز يوميًا في شكل أقراص.

المشكلات المحتملة

تعتمد الأعراض الجانبية للعلاج الهرموني على العقار المستخدم.

وبصفة عامة، قد يُسبب العلاج الهرموني نفس الأعراض الجانبية المصاحبة لانقطاع الطمث (مثل الومضات الساخنة وزيادة الوزن وجفاف المهبل والصداع وتقلبات المزاج ونقص كثافة الشعر وما إلى ذلك). بعض

الأعراض الجانبية النادرة لعقار التاموكسيفين، ولكنها خطيرة، هي تجلطات الدم والسكتة الدماغية وسمية الكبد ومشكلات الخصوبة، ومشكلات الرؤية، مثل إعتام عدسة العين. كما أنّ عقار التاموكسيفين قد يؤدي أيضًا إلى زيادة خطر الإصابة بسرطان الرحم. لا يمكن للنساء الحوامل استخدام عقار التاموكسيفين أو التوريميفين أو الفولفيسترانت. وعادةً ما يكون لمثبطات الأروماتاز أعراض جانبية أقل خطورة. المشكلات المحتملة هي اضطراب المعدة وارتفاع نسبة الكوليسترول وتصلب أو آلام المفاصل واحتمال فقدان قوة العظام. وثمة بعض الأعراض الجانبية النادرة لمثبطات الأروماتاز ولكنها خطيرة، وهي نشوء مشكلات بالقلب. هذا ولا تؤدي مثبطات الأروماتاز إلى زيادة خطر التعرض لسرطان الرحم ونادرًا ما تتسبب في تجلطات الدم.

العلاج الموجه

يعتبر العلاج الموجه أحد أنواع العلاج المنهجي الجديدة التي تعمل على إعاقة عمل مواد محددة موجودة في الخلايا، مثل بروتين HER2، الذي قد يؤدي إلى نمو السرطان وانتشاره. عادة ما يتم صرف أدوية العلاج الموجه عن طريق الحقن الوريدي، وغالبا ما يساعد هذا العلاج النساء المصابات بسرطان الثدي الذي يضم نسبة عالية من بروتين HER2، (يطلق عليه سرطان الثدي الإيجابي للمستقبِل HER2).

يتم استخدام عقار تراستوزوماب (هيرسيبتين) بجانب العلاج الكيميائي، ويعمل على تخفيض خطر عودة السرطان عقب الجراحة. كما أنّه أيضًا يقلص أو يبطئ نمو سرطان الثدي الإيجابي للمستقبِل HER2 المنتشر. عقار بيرتوزوماب (بيرجيتا)، هو نوع آخر من عقاقير العلاج الموجه الذي يمكن استخدامه بجانب تراستوزوماب والعلاج الكيميائي، سواء لعلاج السرطان في مراحله المبكرة قبل الجراحة أو لعلاج سرطان الثدي المتقدم. عقار لاباتينيب (تايكيرب) وعقار تراستوزوماب إيمتانسين (كادسيلا) هما عقاران آخران متوفران للنساء اللاتي تعاني من سرطان الثدي الإيجابي للمستقبِل HER2 في حالته المتقدمة. ثمة عقاقير موجهه أخرى قيد التجارب السريرية (راجعي *التجارب السريرية*، صفحة 25).

عقاقير العلاج الموجه الأكثر شيوعًا

الاسم العام	الاسم المتداول
تراستوزوماب	هيرسيبتين
بيرتوزوماب	بيرجيتا
لاباتينيب	تايكيرب
تراستوزوماب إيمتانسين	كادسيلا

المشكلات المحتملة

تعتمد الأعراض الجانبية للعلاج الموجه على العقار المستخدم. الأعراض الجانبية الأكثر شيوعًا لعقار تراستوزوماب هي الأعراض المشابهة لمرض الانفلونزا، مثل الحمى والرعشة، والغثيان، لاسيما مع الجرعة الأولى. وفي حالات نادرة للغاية قد يتسبب في أضرار بالقلب قد تكون خفيفة أو حادة. وعند صرفه مع العلاج الكيميائي، قد يؤدي إلى ارتفاع خطورة

أسئلة يمكنك طرحها على الطبيب ...

- كم عدد أنواع العلاجات المختلفة التي سأخضع لها؟
- ما هي مزايا ومخاطر كل علاج؟
- ما هي الأعراض الجانبية المحتملة؟
- متى يحتمل ظهورها؟
- هل توجد أعراض جانبية ينبغي علي الإبلاغ عنها على الفور؟
- كيف يمكنني إدارة الأعراض الجانبية؟
- ما مقدار خبرتك مع هذا النوع من العلاجات؟
- متى سأخضع لأول علاج لحالتي؟
- إلى متى سيستمر كل علاج؟
- كيف سنعلم إذا ما كان العلاج فعالاً أم لا؟
- هل سأحتاج إلى مرافق للبقاء معي عقب الخضوع للعلاجات؟
- كيف يمكنني التواصل مع مقدم رعاية صحية مهني عقب ساعات العمل؟
- هل هناك أي تجارب سريرية قد تكون مناسبة لحالتي؟
- ما هي التكلفة المحتملة للعلاج؟ وهل سيغطيها التأمين الخاص بي؟

الأعراض الجانبية، مثل فقر الدم و/أو العدوى. وعلى الرغم من ندرة وقوع مشكلات حادة في التنفس أو مهددة للحياة و/أو رد فعل تحسسي؛ إلا إنّها ورادة الحدوث. وتشمل الأعراض الجانبية الشائعة لعقار بيرتوزوماب الإسهال وتساقط الشعر والغثيان والتعب والطفح الجلدي وانخفاض عدد خلايا الدم البيضاء، وذلك عند صرفه مع عقار تراستوزوماب والعلاج الكيميائي. وقد تحدث أعراض جانبية مشابهة مع عقارتراستوزوماب إيمتانسين. وتشمل الأعراض الجانبية الأكثر شيوعًا لعقار لاباتينيب الإسهال والغثيان والتقيؤ والطفح الجلدي وتهيج راحتي اليدين وأخمص القدمين. في حالات نادرة، قد يسبب عقار لاباتينيب مشكلات في الكبد أو انخفاض في وظيفة القلب. ولا ينبغي استخدام العلاجات الموجهة خلال فترات الحمل.

التجارب السريرية

التجارب السريرية هي عبارة عن دراسات بحثية تعمل على اختبار العقاقير والأجهزة الطبية الجديدة. وتهدف إلى إيجاد طرق أفضل وأكثر أمانًا لمنع الأمراض والكشف عنها وتشخيصها وعلاجها. خضعت كافة العلاجات الموصوفة في هذا الكتيب إلى سنوات من الفحص الدقيق في ظل التجارب السريرية قبل وصفها كعلاج معياري (ويطلق عليها أيضًا معايير الرعاية) (يُتبع في الصفحة 27).

يتسنى للأشخاص الذين يشاركون في التجارب السريرية الحصول على فرصة الاستفادة من العلاجات الجديدة قبل توفيرها على صعيد واسع. كما أنهم يساعدون غيرهم من المرضى عن طريق مشاركتهم في الأبحاث الطبية. ثمة بعض المخاطر المرتبطة بأي علاجات ما زالت قيد

فريق الرعاية الصحية

لا يتسنى لمقدم رعاية صحية مهني تقديم كافة أنواع الخدمات التي قد تحتاجينها بمفرده. وفيما يلي بعض الخبراء الذين يمكنهم الانضمام لفريق الرعاية الصحية الخاص بك. ويمكنك الاطلاع على الوصف الوظيفي لكل منهم في فصل التعريفات الوارد في نهاية الكتيب.

- طبيب التخدير
- مدير الحالة
- اختصاصي التمريض السريري
- اختصاصي علاج الوذمة اللمفية
- المعالج المهني
- اختصاصي علاج الأورام
- اختصاصي تمريض الأورام
- اختصاصي علم الأمراض
- وكيل المريض
- مستشار المريض
- اختصاصي العلاج الطبيعي
- الجراح التجميلي
- مقدم الرعاية الصحية الأولية
- الطبيب النفسي
- اختصاصي علاج الأورام بالأشعة
- اختصاصي العلاج بالأشعة
- اختصاصي الأشعة
- فني الأشعة
- اختصاصي تغذية مسجل
- الاختصاصي الاجتماعي
- الدكتور الجراح

الاختبار.

يعتبر اختيار تلقي علاجًا عن طريق تجربة سريرية بمثابة خيارًا متوفرًا لبعض النساء المصابات بسرطان الثدي. تتميز كل دراسة ببعض القواعد اللازمة التطبيق على الأشخاص المسجلين، تعتمد على عوامل مثل العمر ودرجة ونوع السرطان والعلاجات السابقة. بمجرد إتمام عملية التسجيل، تخضع المريضات للمراقبة طوال فترة العلاج وبعدها. كما يجوز للمشاركات الانسحاب من التجربة في أي وقت ولأي سبب كان.

إذا كنت تريدين معرفة المزيد عن التجارب السريرية للنساء المصابات بسرطان الثدي، فإنّ المعاهد الوطنية للصحة تقدم قاعدة بيانات قابلة للبحث على الموقع الإلكتروني *http://ClinicalTrials.gov*.

كما يمكن للجمعية الأمريكية للسرطان والمعهد الوطني للسرطان الإجابة على الأسئلة العامة التي تراودك عن التجارب السريرية (وللحصول على معلومات الاتصال، راجعي صفحات 3 و4).

العلاج التكميلي

يتضمن العلاج التكميلي مجموعة عريضة من المنتجات والممارسات التي لم يتم اعتبارها في الوقت الحالي ضمن الرعاية الطبية المعيارية. حيث لم يخضع أغلبها لتجارب سريرية ولم يثبت علميًا مدى فعاليتها في علاج السرطان. ومع ذلك، قد تُستخدم بعض العلاجات التكميلية بجانب علاجات معيارية أخرى بهدف المساعدة في إدارة أعراض الآثار الجانبية. ومن أمثلة العلاج التكميلي الوخز الإبري لإدارة الآلام والزنجبيل للغثيان واليوغا أو التأمل للحد من التوتر.

ونظرًا لأن بعض العلاجات التكميلية قد ثبت إفادتها لمرضى السرطان؛ بدأت العديد من المراكز الطبية الرائدة برامج تدمج بين العلاجات المعيارية وبعض العلاجات التكميلية (ويطلق عليها العلاج التكاملي أو برامج العلاج التكاملية). وفي نفس الوقت، بدأت بعض شركات التأمين الكبرى في تغطية عدد قليل من أكثر الأساليب المقبولة على صعيد واسع. ومع ذلك، لا يغطي التأمين معظم العلاجات التكميلية.

ينبغي على النساء اللاتي يفكرن في استخدام أي نوع من أنواع العلاجات التكميلية استشارة الطبيب المعالج أولاً. حيث أنّ بعض المنتجات التي قد تبدو آمنة، مثل الأعشاب أو المكملات الغذائية، قد تعيق من فعالية علاج السرطان. وعلى سبيل المثال، نبتة سانت جون، وهي نبتة تستخدم في علاج الاكتئاب، قد تقلل من قدرة بعض العقاقير الكيميائية على مكافحة الأورام. استشيري طبيبك دائمًا حول أي منتج أو ممارسة تعتزمين القيام بها،

واحرصي على طرح أسئلة عن السلامة والفعالية وأي تفاعلات ممكنة مع العلاجات والأدوية الحالية (الموصوفة وغير الموصوفة).

للمزيد من المعلومات، يقدم المعهد الوطني للسرطان كتيب مجاني تحت عنوان *النظر في الطب التكميلي والطب البديل: دليل للمصابين بالسرطان* (وللحصول على معلومات الاتصال، راجعي صفحة 4).

للعلم والإحاطة

من الضروري معرفة الفرق بين العلاج التكميلي والعلاج البديل.

يُستخدم العلاج التكميلي بجانب العلاجات المعيارية.

بينما يُستخدم العلاج البديل بدلاً من العلاجات المعيارية.

العلاج البديل غير آمن للأشخاص المصابين بالسرطان.

قد تُسبب أيضًا بعض العلاجات التكميلية أضرار، ولكن إذا تم اختيارها واستخدامها تحت إشراف الطبيب المعالج، فقد تساعد بعض العلاجات في تحسين أسلوب حياتك.

العلاج وفق المرحلة

يُسترشد بمرحلة سرطان الثدي في اتخاذ القرارات المتعلقة بالعلاج. يوضح هذا الفصل الخيارات العلاجية الأكثر ملائمةً لكل مرحلة من مراحل سرطان الثدي. ومع ذلك، قد تختلف الخطة العلاجية الخاصة بك. يقرر الطبيب بالتعاون معكِ الخطة العلاجية الأمثل لحالتكِ.

المرحلة 0 (سرطانة قنوية لابدة)

- جراحة الثدي المحافظة يعقبها العلاج بالإشعاع، أو
- جراحة استئصال الثدي بالكامل، أو
- جراحة الثدي المحافظة بدون العلاج بالإشعاع (تناسب فئة فرعية محدودة من المصابات)

قد يتضمن العلاج المنهجي عقب الجراحة ما يلي:

- العلاج الهرموني (بالنسبة للمصابات اللاتي تعانين من سرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الهرمون)

المرحلتين 1A و1B

- جراحة الثدي المحافظة يعقبها العلاج بالإشعاع، أو
- جراحة استئصال ثدي تام، أو
- جراحة الثدي المحافظة بدون العلاج بالإشعاع (تناسب فئة فرعية محدودة من المصابات)

و

- خزعة العقد اللمفاوية الحارسة أو تشريح العقد اللمفاوية الإبطية

قد يتضمن العلاج المنهجي عقب الجراحة نوع أو أكثر من العلاجات التالية:

- العلاج الكيميائي
- العلاج الهرموني (للمصابات اللاتي تعانين من سرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الهرمون)
- العلاج الموجه (للمصابات اللاتي تعانين من سرطان ثدي إيجابي لمستقبل *HER2*)

المراحل 2A, 3B, 3A، ودرجة 3C الصالحة لإجراء عملية

- جراحة الثدي المحافظة يعقبها العلاج بالإشعاع، مع إمكانية الخضوع لعلاج منهجي قبل الجراحة، أو
- جراحة استئصال ثدي تام، مع إمكانية الخضوع لعلاج منهجي قبل الجراحة، وقد يعقبها علاج بالإشعاع

و

- خزعة العقد اللمفاوية الحارسة أو تشريح العقد اللمفاوية الإبطية، قد يعقبها علاج بالإشعاع للعقد للمفاوية القريبة من الثدي وجدار الصدر

قد يتضمن العلاج المنهجي عقب الجراحة نوع أو أكثر من العلاجات التالية:

- العلاج الكيميائي
- العلاج الهرموني (للمصابات اللاتي تعانين من سرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الهرمون)
- العلاج الموجه (للمصابات اللاتي تعانين من سرطان ثدي إيجابي لمستقبل *HER2*)

المراحل 3B ودرجة 3C غير الصالحة لإجراء عملية

- جراحة استئصال ثدي كاملة يعقبها العلاج بالإشعاع، والخضوع لعلاج منهجي قبل الجراحة

و

- تشريح العقد اللمفاوية الإبطية، قد يعقبها علاج بالإشعاع للعقد للمفاوية القريبة من الثدي وجدار الصدر

قد يتضمن العلاج المنهجي عقب الجراحة نوع أو أكثر من العلاجات التالية:

- العلاج الكيميائي
- العلاج الهرموني (للمصابات اللاتي تعانين من سرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الهرمون)
- العلاج الموجه (للمصابات اللاتي تعانين من سرطان ثدي إيجابي لمستقبل *HER2*)

المرحلة 4

المرحلة الرابعة هي سرطان الثدي النقيلي. وثمة علاجات من شأنها العمل على إبطاء نموه وتخفيف حدة الأعراض. ويمكن استخدام نوع أو أكثر من العلاجات التالية:

- الجراحة
- استئصال العقد اللمفاوية
- الإشعاع
- العلاج الكيميائي
- العلاج الهرموني
- العلاج الموجه
- عقاقير بيسفوسفونات

بغض النظر عن مرحلة سرطان الثدي، تختبر التجارب السريرية عقاقير مكافحة للسرطان وتركيبات دوائية جديدة كما قد يتم أيضًا دراسة طرق علاجية جديدة. اسألي طبيبك إذا كان من المناسب لك الخضوع لتجربة سريرية.

سرطان الثدي المرتد/الانتكاسي

يطلق على سرطان الثدي الذي يعود بعد العلاج الأولي لفظ سرطان الثدي المرتد أو الانتكاسي. وعلى الرغم من إمكانية حدوث ذلك في أي وقت، إلا أنّ أغلب الانتكاسات تحدث في غضون 3 إلى 5 سنوات. قد يعود سرطان الثدي محليًا أو منطقيًا أو قد يعود في أجزاء متباعدة من الجسد. يعتمد علاج سرطان الثدي المرتد على موضع الارتداد والعلاج الأولي.

بالنسبة لأي سرطان ثدي مرتد أو منتشر في الجسد، ينبغي فحص الخلايا السرطانية لمعرفة وضع مستقبل الهرمون والبروتين HER2، حيث أنها قد تختلف عما كانت عليه في السرطان الأصلي. لا يُعد السرطان الذي يصيب الثدي الآخر سرطان مرتد، بل هو سرطان ثدي جديد يتطلب إجراء فحوصات وخطة علاجية خاصة به.

ترميم الثدي

ترميم الثدي هو عملية جراحية لإعادة شكل الثدي بعد استئصاله. وعادة لا تحتاجها النساء اللاتي خضعن لجراحة الثدي المحافظة (استئصال الورم).

قد يمنح ترميم الثدي النساء شعوراً أفضل حيال مظهرهن بعد جراحة استئصال الثدي.

يمكن اجراء جراحة ترميم الثدي في نفس وقت الاستئصال (الترميم الفوري) أو بعد عدة أشهر أو سنوات (الترميم المتأخر). وفي كلتا الحالتين، من الضروري استشارة الطبيب في الخيارات المتاحة قبل خضوعك لجراحة استئصال الثدي. حيث قد تؤثر الخيارات التي تتخذينها على موضع إجراء القطع وعلى قدر الجلد الذي يتم الحفاظ عليه أثناء الجراحة.

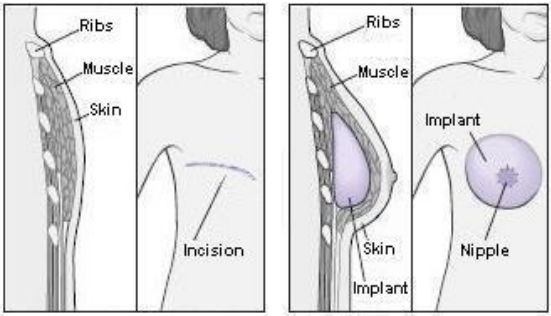
ثمة نوعان رئيسان من أنواع ترميم الثدي، وهما:

- زرع الثدي
- ترميم الثدي بأنسجة من أنسجة المريضة نفسها (بدون زرع أو بزرع)

سيشرح جراح التجميل الخاص بك أي الخيارات الأفضل لك من حيث العمر والصحة العامة ونوع الجسم ونمط الحياة والتاريخ العلاجي والأهداف الشخصية.

زرع الثدي

زراعة الثدي هي أبسط أنواع ترميم الثدي وغالبًا ما تُجرى في نفس وقت الاستئصال. وتتضمن خطوتين بالنسبة لأغلب النساء. يوضع بالخطوة الأولى مُمدد أنسجة مؤقت تحت الجلد وعضلة الصدر. وعلى مدار الأسابيع والأشهر القليلة التالية، يتم ملء مُمدد الأنسجة ببطء بمحلول ملحي (مياه مالحة) عن طريق صمام دقيق موضوع تحت الجلد.



عقب استئصال الثدي — عقب زراعة الثدي

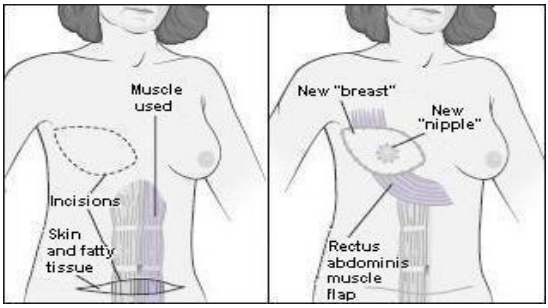
وبمجرد تمدد الأنسجة بقدر كافٍ لإجراء الزراعة، تبدأ الخطوة الثانية في استبدال المُمدد وملئ الثدي بمحلول ملحي أو سيلكون.

المشكلات المحتملة

بالإضافة إلى المخاطر المرتبطة بكافة العمليات الجراحية، ثمة مشكلات محتملة مصاحبة لزراعة الثدي وهي التمزق (كسر غطاء الزرع) وانكماش الكبسولة (نسيج ندبي يتشكل حول الزرع). في حين أنّه من المتوقع أن تدوم زراعة السيلكون لفترة لا تقل عن 10 سنوات، إلا أنّه قد يلزم إجراء جراحة استبداليه واحدة أو أكثر على مدار عمر المرأة. وقد يلزم إجراء فحوصات بالتصوير بالرنين المغناطيسي حال الاشتباه بتمزق الزرع. وقد توافق شركات التأمين أو ترفض تغطية تكاليف هذه الفحوصات.

ترميم الثدي باستخدام أنسجة من نفس الجسم

تستخدم الأنسجة الخاصة بالمريضة لتكوين شكل الثدي. تؤخذ الأنسجة من منطقة البطن أو الظهر، ونادرًا ما تؤخذ الأنسجة من الأرداف أو الفخذ ويتم نقلها إلى الصدر، حيث تستخدم لتكوين شكل الثدي الجديد. وقد تتضمن عمليات ترميم الثدي بالأنسجة في بعض الأحيان استخدام الزرع.



في عملية شريحة العضلة البطنية المستقيمة، يتم نقل شريحة من الجلد والدهن والعضلات إلى منطقة الصدر، حيث يتم تكوينها في شكل ثدي. وبعد ذلك بفترة، يتم إعادة بناء الحلمة والهالة المحيطة بها عقب تعافي الثدي

الطريقتان الأكثر شيوعًا هما شريحة العضلة البطنية المستقيمة المستعرضة (شريحة TRAM)، وشريحة العضلة الظهرية العريضة (شريحة LAT). تستخدم شريحة العضلة البطنية المستقيمة المستعرضة الأنسجة الموجودة أسفل البطن، بينما تستخدم شريحة العضلة الظهرية العريضة الأنسجة الموجودة أعلى الظهر. وثمة بعض الخيارات الترميمية الأخرى التي تستخدم الأنسجة الموجودة في الأرداف أو الفخذ الداخلية، حيث تتناسب هذه الخيارات مع بعض النساء (على سبيل المثال، النساء النحيفات). لا يوصى بعمليات ترميم الثدي بالأنسجة للنساء المُدخنات أو المصابات بمرض السكري أو أمراض متعلقة بالأوعية الدموية أو أمراض النسيج الضام.

المشكلات المحتملة

عملية ترميم الثدي باستخدام أنسجة من نفس الجسم هي عملية كبيرة، لذا تنطوي على أعراض شائعة من ضمنها وجود جروح كبيرة ناشئة عن الجراحة وانزعاج ملحوظ وتورم وكدمات بعد الجراحة. وكذلك يعتبر ضعف قوة الجزء الذي تمّ نقل عضلات منه أحد الأعراض الشائعة أيضًا. وفي الغالب لا يصاحب هذه الجراحة مضاعفات—مثل النزيف الحاد

والنسيج الندبي الملحوظ وتجمع السوائل ومشكلات التعافي، بما في ذلك فشل الشريحة - ولكنها محتملة. من الطبيعي ألا تكون نتيجة العملية التجميلية كما هو متوقع، حيث أنّ الثدي الجديد لن يكون بمثل مظهر أو ملمس الثدي الذي تمّ إزالته.

إعادة ترميم الحلمة والهالة

في بعض الأحيان يمكن الاحتفاظ بالحلمة الأصلية للمريضة أثناء جراحة استئصال الثدي، ولكن في أغلب الأحيان، يتم إزالة الحلمة والهالة المحيطة بها (المنطقة الصغيرة الداكنة المحيطة بالحلمة).

إعادة ترميم الحلمة والهالة هو بمثابة خيار تتخذه المريضة في جراحات الترميم سواء بالزراعة أو بالأنسجة بهدف تكوين ثدي يشبه الثدي الطبيعي بأكبر قدر ممكن.

وعادة ما تُجرى جراحة ترميم الحلمة في عيادة خارجية تحت تأثير تخدير موضعي، وذلك عقب تعافي الثدي الذي تمّ ترميمه بفترة (تتراوح بين 2 إلى 4 أشهر تقريبًا). يمكن استخدام مجموعة متنوعة من التقنيات في تكوين الحلمة الجديدة. وغالبًا ما تُستخدم طريقة مشابهة للوشم لجعل الهالة مطابقة للون الطبيعي للمريضة.

البحث عن جراح تجميلي

اطلبي من الطبيب الخاص بك أن يُحيلك إلى أحد جراحي التجميل المدربين على نوع الإجراء الذي تعتزمين اختياره. واحرصي على أن يكون الطبيب قد أجرى العديد من العمليات المشابهة بنجاح. كما يمكن أن تزودك الجمعية الأمريكية لجراحة التجميل بإحالات إلى جراحين معتمدين في منطقتك، عن طريق الاتصال على الرقم 1 800-514-5058.

أسئلة يمكنك طرحها على الطبيب ...

- ما نوع عملية ترميم الثدي التي توصي بها؟ ولماذا؟
- ما الوقت المناسب لعملية ترميم الثدي؟
- ما هي النتائج الأكثر واقعية لحالتي؟
- هل ستخلف العملية ندبات؟ وأين مكانها؟ وما حجمها؟
- هل سيكون الثدي الجديد مشابهًا للثدي الآخر؟
- ما هي التغييرات المتوقعة التي قد تطرأ على الثدي مع مرور الوقت؟
- كم عدد العمليات الجراحية التي سأحتاج اجراءها؟
- ما هي المخاطر التي يحتمل حدوثها أثناء الجراحة؟ أو بعدها؟
- إلى متى سأبقى في المستشفى؟ هل سأحتاج للمساعدة عند عودتي للمنزل؟
- كم تبلغ فترة التعافي؟
- هل تتداخل عملية الترميم مع أي من العلاجات الأخرى؟
- كم عدد عمليات الترميم التي أجريتها؟
- هل يمكنك أن تعرض لي بعض صور النساء اللاتي خضعن لجراحات ترميم ثدي؟
- هل يمكنني التحدث مع أي من النساء اللاتي خضعن لمثل هذه الجراحة؟

الثدي الاصطناعي

الثدي الاصطناعي هو عبارة عن قالب يتم ارتدائه تحت الملابس بحيث يطابق شكل الثدي. ويمكن للمريضات اللاتي سيخضعن لعملية الترميم المتأخر أو اللاتي قررن عدم الخضوع لجراحات إضافية أخرى استخدامه. ويمكن أن تتميز القوالب المصنوعة حسب الطلب بمظهر مماثل تمامًا لأنسجة الثدي الطبيعية كما أنّها تكون بنفس وزن الثدي الطبيعي للمرأة. تلصق بعض أنواع الثدي الاصطناعي مباشرة بالجلد، والبعض الآخر يوضع في جيوب حاملات صدر مخصصة. يوجد أيضًا ثدي اصطناعي جزئي ليتناسب مع المريضات اللاتي خضعن لإزالة جزء من الثدي. هذا وتقدم *الجمعية الأمريكية للسرطان* في برنامجها *الوصول للشفاء* معلومات عن أنواع الأثداء الاصطناعية وكذلك جهات البيع (للحصول على معلومات الاتصال، راجعي صفحة 3).

تتمتع بعض النساء بثقة حيال جسدهن بعض جراحة استئصال الثدي، ولا يرغبن في إجراء جراحة ترميم للثدي أو ارتداء ثدي صناعي. اختيار الخضوع لجراحة ترميم أو ارتداء ثدي اصطناعي أو عدم اختيار شيء من هذا القبيل هو قرار شخصي.

قانون صحة المرأة وحقوقها في مرض السرطان للعام 1998

يحتوي كل من القانون الفيدرالي وقانون كاليفورنيا على أحكام مهمة بخصوص مريضات سرطان الثدي اللاتي اخترن إجراء جراحة ترميم للثدي. بالنسبة لأغلب النساء اللاتي يغطي التأمين الصحي الخاص بهن نفقات جراحة استئصال الثدي، فإن التغطية التأمينية تشمل أيضًا عمليات ترميم الثدي بما في ذلك إجراءات مطابقته بالثدي الطبيعي. يسري هذا الحكم أيضًا على النساء اللاتي اخترن ارتداء ثدي اصطناعي خارجي. ينبغي على النساء الحاصلات على تغطية تأمينية من "خطة تابعة للكنيسة" أو "خطة حكومية" التحقق من هذه المسألة مع المسؤول الإداري للخطة. حيث لا تخضع بعض الخطط التابعة للكنيسة أو الخطط الحكومية إلى قانون صحة المرأة وحقوقها في مرض السرطان.

للمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بوزارة العمل الأمريكية على رقم الهاتف 1 866-487-2365، أو تصفح الموقع الإلكتروني:

www.dol.gov/ebsa/publications/whcra.html، للاطلاع أو طباعة المنشور الصادر عن وزارة العمل بعنوان *حقوقك بعد جراحة استئصال الثدي.*

الحرص على المتابعة

ينبغي على النساء اللاتي أنهت علاج سرطان الثدي متابعة زيارة الطبيب بصفة منتظمة. حيث يتعين عليكِ في الثلاث سنوات الأولى بعد العلاج زيارة الطبيب كل 3-6 أشهر ، وفي السنتين التاليتين كل 6-12 شهرًا، ثم مرة كل سنة.

الغرض من المتابعة هو مراقبة وإدارة أي أثار طويلة المدى أو متأخرة للعلاج، وكذلك التحقق من أي دلائل عن احتمالية عودة السرطان مرة أخرى.

ينبغي عليك أثناء هذه الزيارات الخضوع لفحص شامل للثدي يتضمن معاينة العقد اللمفاوية والكشف عن أي تغيرات مرئية. وسيسألك الطبيب المعالج أيضًا عن إذا ما كنتِ تواجهين أي أعراض. كما قد يُطلب إجراء فحوصات مختبرية وتصويرية. وينبغي على النساء اللاتي يتناولن عقار التاموكسيفين إجراء فحوصات على منطقة الحوض بصفة سنوية. وكذلك يجب على النساء اللاتي يتناولن مثبط الأروماتاز إجراء اختبار كثافة العظام قبل العلاج وأثنائه وبعده.

وستحتاج أغلب النساء اللاتي خضعن لعلاج سرطان الثدي إجراء تصوير الثدي بالأشعة السينية بانتظام. وفي بعض الحالات، قد يوصى أيضًا بإجراء تصوير بالرنين المغناطيسي. ويمكنك أيضًا اختيار إجراء فحص ذاتي للثدي شهريًا. ويمكن لمقدم الرعاية الصحية الأولية الخاصة بك تعليمك الطريقة الصحيحة للتحقق من وجود تغيرات في الثدي.

وينبغي عليك إبلاغ الطبيب فور ظهور أي من الأعراض التالية، حتى يتسنى للطبيب معالجة المشكلات المحتملة:

- ظهور كتلة جديدة في الثدي أو على جدار الصدر
- ظهور كتلة جديدة في الإبط أو في الرقبة
- حدوث تغير في شكل الثدي
- الطفح الجلدي أو التورم أو تغير في لون الجلد فوق الثدي أو الصدر
- إفرازات عفوية من الحلمة (خروج سوائل من الحلمة دون لمس الثدي أو تحفيزه أو تهيجه)

أخبري الطبيب بأي تغييرات تطرأ على الصحة العامة في أقرب وقت ممكن، لا تنتظري زيارة المتابعة المجدولة للإبلاغ عن الفقدان المفاجئ للشهية أو الوزن، أو النزيف المهبلي غير الاعتيادي، أو التغييرات الحادة في مستويات الطاقة. كما ينبغي عليك أيضًا الإبلاغ عن المشكلات التي تواجهك مثل عدم

وضوح الرؤية أو الصداع المستمر غير الاعتيادي أو آلام الصدر أو ضيق التنفس أو الكحة التي تأبى أن تتعافى أو مشكلات الجهاز الهضمي المستمرة أو آلام الظهر أو أي ألم آخر مستمر وغير مفسر. وفي حين أنّ هذه الأعراض قد تظهر لأسباب عديدة، إلا أنّه ينبغي فحصك من قبل مقدم الرعاية الصحية الخاص بك في أقرب وقت ممكن.

بالإضافة إلى الالتزام بالمواعيد الطبية المحددة والإبلاغ عن أي أعراض غير عادية، ينبغي عليكِ التحدث مع الطبيب عن خطة دعم لعملية التعافي الشامل والصحة المستقبلية. وقد يساعدك إتباع حمية غذائية صحية وممارسة تمارين معتدلة على استعادة قوتك وحيويتك. كما قد تقدم لك مجموعة الدعم الراحة النفسية والإرشادات اللازمة.

أسئلة يمكنك طرحها على الطبيب ...

- كم مرة ينبغي علي زيارة الطبيب للمتابعة؟
- من الشخص الذي سأقابله أثناء زيارات المتابعة؟
- ما الإجراء المتبع أثناء زيارة المتابعة؟
- ما هي فحوصات المتابعة التي يتعين على إجراؤها، إن وجدت؟
- كم مرة سيتحتم علي إجراء هذه الفحوصات؟
- ما هي احتمالات رجوع سرطان الثدي مرة أخرى أو إصابتي بنوع سرطان آخر؟
- ما الأعراض التي يتعين علي مراقبتها؟
- إذا ما واجهت أي من هذه الأعراض، فمن الشخص الذي ينبغي علي الاتصال به؟
- ما هي التأثيرات الأكثر شيوعًا على المدى الطويل والمتأخرة المرتبطة بالعلاج الذي تلقيته؟
- كيف لي الحصول على نسخة من السجلات الطبية الخاصة بي؟
- ما الذي يمكنني فعله للمساعدة في الحفاظ على تحسن حالتي الصحية؟
- كيف أنضم لمجموعة دعم؟

التعريفات

البطن هي منطقة من الجسد تقع بين الصدر والوركين.

العلاج المضاف هو علاج يصرف عقب العلاج الأولي (الجراحة عادةً) للحد من خطورة عودة سرطان الثدي مرة أخرى.

وقد يتضمن العلاج الكيميائي و/أو العلاج الإشعاعي و/أو العلاج الهرموني و/أو العلاج الموجه.

التخدير هي عقاقير تُستخدم لمنع شعور المرضى بالألم أثناء الجراحة.

طبيب التخدير هو طبيب متخصص في إعطاء عقاقير لمنع شعور المرضى بالألم أثناء الجراحة.

مثبط الأروماتاز هو عقار يعمل على تخفيض عدد الهرمونات بالجسد. وهو أحد أنواع العلاج الهرموني للنساء اللاتي بلغن سن اليأس والمصابات بسرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الهرمون.

تشريح العقد اللمفاوية الإبطية هي جراحة إزالة العقد اللمفاوية من منطقة الإبط.

العقد اللمفاوية الإبطية هي العقد اللمفاوية الموجودة بمنطقة الإبط.

العلاج الإشعاعي الموضعي هو علاج إشعاعي عن طريق وضع مصدر إشعاعي مباشرة في السرطان أو بالقرب منه. ويطلق عليه أيضًا العلاج الإشعاعي الداخلي.

زراعة الثدي هي كبسولة مليئة بمحلول ملحي أو سيلكون يتم زرعها جراحيًا تحت الجلد وعضلة الصدر لإعادة تشكيل الثدي عقب استئصاله.

الثدي الاصطناعي هو قالب خارجي يتم ارتداؤه تحت الملابس لمطابقة شكل الثدي.

ترميم الثدي هي جراحة لإعادة تشكيل الثدي عقب استئصاله.

جراحة الثدي المحافظة هي جراحة يتم فيها إزالة السرطان مع قدر صغير من الأنسجة العادية المحيطة به. ويطلق عليها أيضًا جراحة استئصال الورم أو استئصال الثدي الجزئي.

السرطان هو مصطلح يصف الأمراض التي تنمو فيها خلايا غير طبيعية تنمو وتنقسم دون أي سيطرة من الجسد.

درجة السرطان هو نظام تصنيف يصف كيفية ظهور خلايا السرطان تحت المجهر. يوفر التصنيف معلومات عن السرعة المحتملة لنمو الخلايا السرطانية وانقسامها.

مرحلة السرطان هو نظام تصنيف يصف مدى السرطان، لاسيما سواء انتشر المرض من موضع بدايته لأجزاء أخرى من الجسد أم لا.

سرطانة هو نوع من السرطان يصيب الجلد أو الأنسجة التي تُبطن الأعضاء الداخلية أو تغطيها.

سرطانة لابدة هو نوع من السرطان يظل في موضع بدايته. ولا ينتشر للأنسجة المجاورة.

مدير الحالة هو الشخص الذي يساعد في تخطيط الخدمات الطبية المقدمة للمريض وتنسيقها والإشراف عليها وتقييمها.

العلاج الكيميائي هو علاج قائم على عقاقير تدمر أو تعيق نمو الخلايا السرطانية.

الهامش النظيف هو حافة من الأنسجة الطبيعية والصحية المحيطة بالسرطان، ويطلق عليها أيضًا الهامش السلبي أو الواضح.

اختصاصي التمريض السريري هو مسؤول تمريض مدرب وحاصل على مستوى تعليمي يتجاوز التثقيف التمريضي الأساسي للعمل مع مرضى معينين، مثل النساء المصابات بسرطان الثدي.

التشخيص هو تحديد المرض، مثل سرطان الثدي.

قناة هي أنبوبة صغيرة تحمل سوائل الجسم مثل الدموع. تحمل القنوات الثديية اللبن من فصيصات الثدي إلى الحلمة.

سرطانة قنوية لابدة هو نوع سرطان يصيب القنوات اللبنية للثدي ولم ينتشر خارج القناة.

الإرهاق هو شعور بالتعب. قد يكون بسبب بعض علاجات السرطان.

الجينات هي الوحدة الأساسية للخلية التي تنقل الصفات من الآباء إلى الأبناء.

تنميط التعبير الجيني: هو تحليل يدرس خصائص جينات الخلايا السرطانية للمساعدة في وضع الخطة العلاجية وتقييم خطورة عودة السرطان مرة أخرى.

بروتين HER2 هو بروتين يشارك في نمو بعض الخلايا السرطانية ويطلق عليه أيضًا HER2/neu.

إيجابية بروتين HER2 هو نوع سرطان ثدي به كميات إضافية من بروتين HER2 على سطح الخلايا.

العلاج الهرموني هو نوع علاج يحجب أو يعيق الهرمونات في الجسد للعمل على إعاقة أو إيقاف نمو سرطان الثدي. ويطلق عليه أيضًا العلاج أو المعالجة الهرمونية.

إيجابي لمستقبلات الهرمون هو نوع سرطان يعتمد على الهرمونات الأنثوية، الاستروجين و/أو البروجسترون، للنمو. ويطلق عليه أيضًا إيجابي الهرمون.

الهرمونات هي مواد كيميائية تنتج عن مجموعة مختلفة من الغدد الموجودة بالجسم، وهي تتحكم في تصرفات بعض الخلايا أو الأجهزة.

سرطان الثدي الغازي هو نوع من السرطان ينتشر خارج موضع بدايته في الثدي إلى الأنسجة المجاورة. ويطلق عليه أيضًا سرطان الثدي الارتشاحي.

سرطان الأقنية الغازي هو السرطان الذي بدأ في القنوات اللبنية وانتشر خارج جدار القنوات وغزى الأنسجة المجاورة ويطلق عليه أيضًا سرطان القنوات الارتشاحي.

سرطان الفصيص الغازي هو السرطان الذي بدأ وانتشر من فصيصات الثدي إلى الأنسجة المجاورة. ويطلق عليه أيضًا السرطان الفصيصي الارتشاحي.

سرطانة فصيصية لابدة هي حالة يتم العثور فيها على خلايا غير طبيعية في فصيص الثدي. ولا تعتبر السرطانة الفصيصية اللابدة بسرطان حقيقي.

الفصيص هو كيس صغير يشبه الغدة موجود بالثدي وهو مسؤول عن صناعة الحليب.

العلاج المحلي هو علاج مستخدم في إزالة أو تدمير السرطان مباشرةً في موضع العثور عليه، ويتضمن ذلك الإجراء السرطان والمنطقة الصغيرة المحيطة بالورم. وتعد الجراحة والعلاج الإشعاعي أمثلة للعلاج المحلي.

استئصال الورم هي جراحة بغرض إزالة سرطان الثدي وقدر ضئيل من الأنسجة العادية المحيطة به. ويطلق عليها أيضًا جراحة الثدي المحافظة.

اللمف هو سائل يتنقل خلال النظام اللمفاوي. حيث يحمل الخلايا التي تساعد في مكافحة العدوى والمرض. ويطلق عليها أيضًا السوائل اللمفاوية.

العقد اللمفاوية هي كتل نسيجية على شكل حبة صغيرة تعمل على تنقية السوائل اللمفاوية. ويطلق عليها أيضًا الغدد اللمفاوية.

الجهاز اللمفاوي يُنقي الجهاز اللمفاوي النفايات والمواد الأجنبية من السوائل (وتسمى اللمف) للمساعدة في مكافحة العدوى والمرض. ويشمل النظام اللمفاوي العقد اللمفاوية والسائل اللمفاوي والأوعية اللمفاوية.

الوذمة اللمفية هي حالة تتجمع فيها السوائل الزائدة في الأنسجة وتتسبب في تورم المنطقة المصابة.

اختصاصي علاج الوذمة اللمفية هو مقدم خدمات رعاية صحية متخصص حصل على تعليم وتدريب في مجال رعاية وإدارة الوذمة اللمفية.

التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) اجراء يستخدم فيه مغناطيس قوي لخلق صور تفصيلية للمناطق داخل الجسم.

استئصال الثدي هي جراحة لإزالة الثدي، ويختلف أنواعها باختلاف قدر الأنسجة والعقد اللمفاوية التي يتم إزالتها.

النقيلة هي انتشار السرطان من موضع بدايته إلى أجزاء بعيدة في الجسد

استئصال الثدي الجذري المُعدل هي جراحة إزالة الثدي بما في ذلك الحلمات وبعض العقد اللمفاوية تحت الإبط وكذلك البطانة المتواجدة فوق عضلات الصدر.

الهامش السلبي هو حافة من الأنسجة الطبيعية والصحية المحيطة بالسرطان، ويطلق عليها أيضًا الهامش النظيف أو الواضح.

العلاج المبدئي المساعد هو علاج يصرف قبل العلاج الأولي (الجراحة عادةً) للعمل على تقليص حجم السرطان. وقد يتضمن العلاج الكيميائي و/أو العلاج الإشعاعي و/أو العلاج الهرموني و/أو العلاج الموجه.

سرطان الثدي غير الغازي هو سرطان الثدي الذي لم يأخذ في الانتشار من مكان بدايته في إلى الأنسجة المجاورة.

المعالج المهني هو مقدم خدمات رعاية صحية يساعد المرضى على استعادة استقلالهم في ممارسة الأنشطة اليومية عن طريق الحركة وممارسة التمارين وجلسات التدليك والأساليب الأخرى.

اختصاصي علاج الأورام هو طبيب متخصص في دراسة وعلاج مرض السرطان.

طب الأورام هو فرع من فروع الطب يتعامل مع دراسة السرطان وعلاجه.

اختصاصي تمريض الأورام هو اختصاصي تمريض متخصص في رعاية الأشخاص المصابين بالسرطان.

اختصاصي اجتماعي أمراض الأورام هو اختصاصي مهني متخصص في مساعدة المرضى المصابين بالسرطان وأسرهم في التعامل مع المشكلات على الصعيد العاطفي والعملي.

استئصال الثدي الجزئي هي جراحة يتم فيها إزالة السرطان مع قدر صغير من الأنسجة العادية المحيطة به. ويطلق عليها أيضًا جراحة الثدي المحافظة.

اختصاصي علم الأمراض هو الطبيب الذي يحدد الأمراض عن طريق دراسة الخلايا وعينات الأنسجة تحت المجهر.

وكيل المريض هو شخص يساعد المريض في العمل مع الأشخاص الآخرين ممن لهم تأثير على صحة المريض، بما في ذلك، الأطباء وشركات التأمين وأصحاب الشركات ومديري الحالة والمحامين.

مستشار المريض هو شخص يقدم خدمات الدعم والإرشاد للمرضى الذين يحاولون الحصول على الخدمات الطبية بمساعدتهم في التغلب على أي عوائق متعلقة بالوقت وجودة الرعاية.

اختصاصي العلاج الطبيعي هو مقدم خدمات رعاية صحية مهني يساعد المرضى على استعادة قوتهم وقدرتهم على الحركة عن طريق ممارسة التمارين وجلسات التدليك والأساليب الأخرى.

جراح التجميل هو طبيب يجري جراحات لاستبدال أو تعزيز مظهر الثدي بعد علاجه من السرطان.

الهامش الإيجابي هو حافة من الأنسجة المحيطة بالسرطان الذي تمّ استئصاله.

مقدم الرعاية الصحية الأولية هو طبيب يشرف على الرعاية الصحية العامة للمريض، ويتولى مسؤولية الإحالات والتنسيق مع الاختصاصيين. وقد يكون أيضًا مقدم الرعاية الصحية الأولية هو مساعد الطبيب أو ممرضة الممارسة أو ممرضة قابلة معتمدة.

توقعات سير المرض هو مصطلح طبي يصف سير المرض المتوقع أو استجابة المرض المتوقعة للعلاج.

استئصال الثدي الوقائي هي جراحة بغرض الحد من خطورة تطور سرطان الثدي عن طريق إزالة أحد الثديين أو كلاهما قبل تطور المرض. ويطلق عليها أيضًا استئصال الثدي الاتقائي.

الطبيب النفسي هو طبيب مهني حاصل على تعليم وتدريب لتوفير الرعاية الصحية العقلية.

اختصاصي علاج الأورام بالأشعة هو طبيب متخصص في استخدام الإشعاع (الأشعة السينية عالية الطاقة) في علاج السرطان.

اختصاصي العلاج بالأشعة هو فني طبي يعمل مع اختصاصي علاج الأورام بالأشعة، كما أنّه مدرب على المعالجة بالإشعاع.

العلاج الإشعاعي هو استخدام إشعاعي ذو طاقة عالية لتدمير الخلايا السرطانية وتقليص الأورام.

اختصاصي الأشعة هو طبيب متخصص في إعداد وتفسير الصور التي الناتجة عن الجسم من خلال الأشعة السينية أو الموجات الصوتية أو أنواع الطاقة الأخرى.

فني الأشعة هو فني طبي مدرب على تهيئة المرضى للتصوير بالأشعة السينية بهدف التقاط الصور والتحقق من جودتها.

سرطان انتكاسي/مرتد هو السرطان الذي يعود بعد العلاج الأولي.

إعادة الاستئصال هو إعادة فتح جراحي لموقع استئصال الورم لاستئصال المزيد من الأنسجة لضمان توفير هامش خالي من الخلايا السرطانية (الهامش النظيف).

اختصاصي تغذية مسجل هو اختصاصي مهني حاصل على تدريب في مجال التغذية وإدارة النظم الغذائية ومتخصص في تعزيز مستويات الصحة.

عامل الخطورة هو أي عامل يزيد من احتمالية تطور المرض، مثل كون المريضة أنثى أو التقدم في العمر في الحالات التي تعاني من سرطان الثدي.

العقد اللمفاوية الحارسة هي أول غدة لمفاوية يحتمل أن ينتشر فيها السرطان.

الأعراض الجانبية هي أثار غير مرغوبة تنتج عن علاج السرطان، مثل الغثيان والتعب.

الاختصاصي الاجتماعي هو اختصاصي مهني متخصص في مساعدة المرضى وأسرهم في التعامل مع المشكلات على الصعيد العاطفي والعملي.

معايير الرعاية هو العلاج الذي لاقى قبول الخبراء الطبيين مثل العلاج المناسب لبعض أنواع الأمراض. ويطلق عليه أيضًا الممارسة الأفضل والرعاية الطبية المعيارية والعلاج المعياري.

الطبيب الجراح هو طبيب يُجري العمليات الجراحية مثل استئصال الورم أو استئصال الثدي.

العلاج المنهجي هو العلاج الذي يصرف إلى جميع أنحاء الجسد للوصول للخلايا السرطانية أينما كان مكانها. ويمكن تناول العقاقير عن طريق الفم أو بحقنها مباشرةً في مجرى الدم، ويعد العلاج الكيميائي والهرموني والعلاج الموجه جميعها أمثلة على العلاج المنهجي.

عقار التاموكسيفين (نولفاديكس) هو عقار يستخدم لعلاج سرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الهرمون لدى النساء اللاتي تعاني من ارتفاع نسبة تطور المرض.

العلاج الموجه هو نوع علاج يُستخدم فيه عقاقير أو مواد أخرى لتحديد ومهاجمة أنواع محددة من الخلايا السرطانية مع أقل ضرر ممكن للخلايا الطبيعية.

ترميم الأنسجة هو نوع من عمليات ترميم الثدي عن طريق نقل أنسجة من منطقة أخرى من الجسم إلى الصدر بحيث يتم تكوينها في شكل ثدي.

نظام TNM لتصنيف مرحلة السرطان هو نظام تصنيف لمراحل السرطان باستخدام الحروف TNM حيث أنّ هذه الأحرف تشير إلى مصطلحات الورم والعقد والنقائل على الترتيب باللغة الإنجليزية.

استئصال الثدي التام هي جراحة استئصال الثدي، بما في ذلك الحلمة، باستثناء العقد اللمفاوية تحت الإبط، ويطلق عليها أيضًا استئصال الثدي البسيط.

عقار تراستوزوماب (هيرسيبتين) هو عقار يعالج سرطان الثدي الإيجابي للمستقبِل HER2.

الورم هو كتلة نسيجية غير طبيعية. قد تكون الأورام أورامًا حميدة (غير سرطانية)، أو قد تكون خبيثة (سرطانية). والسرطان هو نوع معين من الورم.

الأشعة السينية هي نوع من الإشعاع عالي الطاقة المستخدم في الكشف عن السرطان وعلاجه.

”قد يسلب السرطان منك حلمك بالغد الذي لا ينتهي.

بينما يمنحك في المقابل القدرة على معرفة قيمة

الوقت،

فالوقت هبة يجب استخدامها بحكمة.

لا أحد يستطيع أن يسلب منك هذا“

~ المعهد الوطني للسرطان

دليل المرأة نحو علاج سرطان الثدي

يناير 2016

حقوق النشر محفوظة © 2016
قسم خدمات الرعاية الصحية بكاليفورنيا
فرع الكشف عن مرض السرطان وعلاجه

تمّ النشر عن طريق
قسم خدمات الرعاية الصحية بكاليفورنيا
فرع الكشف عن مرض السرطان وعلاجه
ص.ب: 997417، MS 4600
ساكرامنتو، كاليفورنيا 95899-7471

إعداد معهد الصحة العامة،
كلية الدراسات العليا في الصحة العامة، جامعة ولاية سان دييجو

ترغب إدارة خدمات الرعاية الصحية بكاليفورنيا في شكر وتقدير الخبراء الطبيين ومؤيدي العلاج من مرض سرطان الثدي ممن ساعدوا في تحرير هذا الكتيب.

يلزم على الأطباء بولاية كاليفورنيا بموجب القانون منح هذا الكتيب للمرضى عند تشخيصهم بمرض سرطان الثدي أو إذا رأى الطبيب ذلك، قبل أخذ خُزعة لفحصها، كما يلزم الإشارة إلى ذلك في سجل المريض. يقدم هذا الكتيب معلومات للمرضى عن الخيارات العلاجية المتوفرة لمرض سرطان الثدي (قانون الصحة والسلامة في كاليفورنيا رقم 109275). يصرف هذا الكتيب مجانًا. ويجوز إرسال الطلبات بالفاكس على رقم 2497-263 (916)، وتتوافر نسخ الكتيب في حزم مكونة من 25 وحتى الحزمة المكونة من 250 نسخة للحزمة.