

مرکز جونز هوبكنز
أرامكو الطبي
Johns Hopkins
Aramco Healthcare

نحن نهتم
We Care

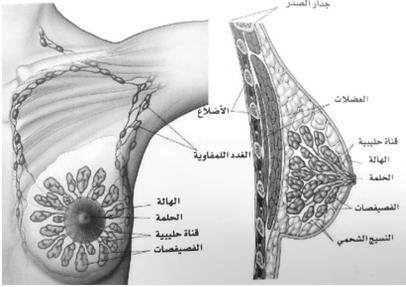
رحلتك مع سرطان الثدي

رحلتك مع سرطان الثدي:

جرى تشخيصك مؤخراً بسرطان الثدي ! من أجل مساعدتك على فهم رحلة الرعاية الصحية التي أنت على وشك البدء بها مع فريق مركز جونز هوبكنز ارامكو الطبي لرعاية الثدي، نقدم لك المعلومات التالية:

- ما هو سرطان الثدي
- أنواع سرطان الثدي
- علاج التعامل مع سرطان الثدي
- فريق رعاية الثدي
- مذكرة العلاج الكيميائي





العقد اللمفية الثديية والإبطية

ما هو سرطان الثدي؟

السرطان هو نمو خلايا غير طبيعية يمكن أن تغزو وتضر بالنسيج الطبيعي في أي جزء من الجسم. يمكن أن يبدأ وينمو في أي جزء من الثدي. تبدأ هذه الخلايا في النمو خارج السيطرة وتكوّن المزيد من الخلايا السرطانية، والتي بدورها يمكن أن تصبح ما يسمى بالورم. سرطان الثدي هو السرطان الأكثر شيوعاً بين النساء.

أنواع سرطان الثدي

يمكن أن تصبح الغدد الليمفاوية الإبطية، الموجودة تحت الإبط، متضخمة أو منتفخة، ويمكن رؤية هذا التورم بواسطة الماموغرام أو التصوير بالموجات فوق الصوتية. إذا كنت تعانين من هذا التورم ووجدت أنه مشبوه، فسيوصى لك بإجراء فحص عينة حية من العقد اللمفية الثديية والإبطية.

العلاج والتصريف:

إذا وجد أن لديك سرطان ثدي، فإن خيارات العلاج أمامك هي الجراحة التي يلحقها العلاج الكيماوي والبيولوجي ثم العلاج الإشعاعي وأخيراً العلاج الهرموني. لا يتلقى كل مريض جميع هذه العلاجات، أو يمكن إجراء العلاجات بترتيب مختلف بناءً على ما يلي:

- تقرير علم الأمراض: درجة الورم الحجم والنوع ومستقبلات الهرمونات
- موقع الورم في الثدي
- ما إذا كانت العقدة الليمفاوية الإبطية مصابة
- العمر والظروف الصحية الأخرى
- حجم الثدي

الجراحة: الهدف من هذا النوع من العلاج هو إزالة كل الخلايا السرطانية من الثدي.

- السرطان القنوي (DCIS) هو نوع من سرطان الثدي غير المنتشر أو المرحلة المبكرة من المرض (المرحلة صفر). على الرغم من أن الخلايا القنوية مرت بتغيرات سرطانية، فإن هذه الخلايا لن تنتشر. عادة ما يتم اكتشاف هذا النوع من خلال فحص الماموغرام لأنها نادراً ما تسبب كتل ثديية.

- السرطان القنوي المنتشر (IDC) : هو النوع الأكثر شيوعاً من السرطان. هذا يدل على أن الخلايا السرطانية قد انتشرت إلى أنسجة الثدي المحيطة بها من قنوات الحليب.

- السرطان الفصيصي المنتشر: يبدأ هذا النوع من السرطان في الغدد المكونة للحليب (الفصيصات) وينتشر إلى نسيج الثدي المحيط.

العقد الليمفاوية الإبطية:

ينتشر السرطان عندما تنفصل الخلايا السرطانية عن الورم وتنتقل عن طريق الدموية أو اللمفاوية. بعض هذه الخلايا تستقر في الغدد الليمفاوية الإبطية. هذه العقد تساعد على تصفية أو منع الخلايا السرطانية من الانتشار.

الصبغة في الإبط بواسطة اللمف ، وتسمى اللمف الأولى لتلقي هذه الصبغة من الثدي بالعقدة الحارسة. سيتم إزالة العقدة الحارسة من قبل الجراح وإرسالها إلى المختبر حيث سيتم فحصها لتحديد ما إذا كانت مصابة بالخلايا السرطانية أم لا.

• إعادة بناء الثدي:

إعادة البناء هو خيار للمرضى الذين لديهم استئصال ثدي. الهدف من إعادة بناء الثدي هو تكوين ثدي جديد يشبه قدر الإمكان الثدي المتبقي. إن استئصال الثدي هو قرار صعب بالنسبة لبعض النساء، وخيار بناء "ثدي جديد" يساعد هؤلاء النساء على استعادة / الحفاظ على صورة الجسم وتعزيز الثقة وقبول العلاج. سوف يناقش جراح التجميل الذي سيقوم بعملية إعادة البناء أفضل طريقة لإعادة البناء بالنسبة لك.

الخيارات المتاحة تشمل:

- زرع وحدة
- الجمع بين زريعة مع الأنسجة من جسمك
- استخدام الأنسجة الطبيعية فقط من جسمك

العلاج الكيماوي:

العلاج الكيماوي يقتل الخلايا النامية عن طريق إعطاء الأدوية. يتم حقن العلاج الكيماوي في الوريد أو من خلال أنبوب بالتنقيط مرة واحدة كل دورة ، يمكن أن تكون كل أسبوعين، أو كل ثلاثة أسابيع أو أسبوعياً على مدى 4-6 أشهر. سيحدد طبيب الأورام أفضل نوع من خطة العلاج الكيماوي لك . يمكن إعطاء العلاج الكيماوي قبل الجراحة أو بعد الجراحة. سيتم شرح الفوائد والآثار الجانبية لك من قبل أخصائي الأورام.

يمكن إجراء الجراحة قبل أو بعد العلاج الكيماوي، وفيما يلي أنواع العمليات الجراحية:

• جراحة ابقاء الثدي / استئصال الورم: يتم فقط إزالة الورم وبعض الأنسجة السليمة حوله (الهوامش)

• استئصال الثدي: تتم إزالة الثدي أكمله.

• وضع سلك دقيق: يتم تنفيذ ذلك إذا كان الورم غير محسوس . يتم إدخال سلك خاص تحت إشعاع الماموجرام أو الموجات فوق الصوتية لتحديد موقع آفة الثدي من أجل توجيه الجراح في إزالته.

• استئصال العقدة الليمفاوية: إذا كانت زرعة العقدة الليمفاوية إيجابية للخلايا السرطانية، فسيتم إدخالها في الجراحة. وهذا ينطوي على إزالة الغدد الليمفاوية / الغدد المصاحبة. عند إزالة الغدد الليمفاوية، هناك تأثير جانبي محتمل لهذه الإزالة يسمى الوذمة اللمفية، وهي حالة يمكن فيها تورم الذراع واليد و / أو الصدر في الجانب الذي تم أخذ العقد الليمفاوية منه وتسبب قيوداً في استخدام تلك الذراع. هناك أشياء يمكن القيام بها لمنع أو الحد من خطر الوذمة اللمفية وسوف يناقش الجراح هذا التأثير الجانبي والإدارة معك. لفحص إصابة العقد الليمفاوية الإبطية بالخلايا السرطانية تؤخذ عينة حية من العقدة الليمفاوية وعادة ما يتم ذلك إذا لم يكن لديك أي عُقد ليمفاوية غير طبيعية ظاهرة في الماموجرام أو الموجات فوق الصوتية. يتم هذا الإجراء عن طريق حقن صبغة مشعة في الثدي المصاب قبل بضع ساعات من الجراحة. تُحمل هذه

لديك وصول ضعيف في الوريد والأذرع. ويمكن أيضا أن يستخدم لجمع الدم لإجراء الاختبارات. سيتم شرح الفوائد والآثار الجانبية لك من قبل أخصائي الأورام أو ممرضة عياده الأورام عادة ما يتم إدخال القثطار أو وضعه من قبل جراح الأوعية الدموية في عملية جراحة صغيرة يومية.

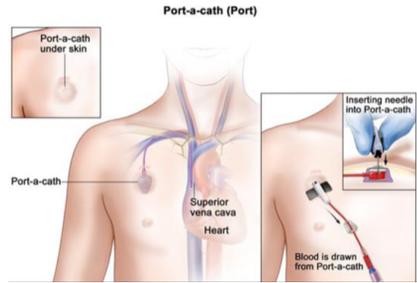
العلاج الإشعاعي: هذا العلاج يقتل الخلايا السرطانية باستخدام الأشعة السينية عالية الطاقة. هذا العلاج عادة ما يتم تقديمه لبضع دقائق يوميا لمدة ٣ - ٦ أسابيع. سيقوم أخصائي الأورام المعالج بالإشعاع بتقييم حالتك ووضع خطة علاجك. إذا كان لديك جراحة استئصال ثدي جزئي، فمن المستحسن أن يكون هذا العلاج للمساعدة في تقليل خطر عودة السرطان إلى نفس الثدي مع الإبقاء عليه. إذا كنت قد خضعت لعملية استئصال الثدي، فسيكون العلاج الإشعاعي ضرورياً فقط إذا كانت هناك ملامح تشير إلى وجود خطر كبير لعودة المرض.

العلاج الهرموني: يتم إعطاء هذا النوع من العلاج إذا كان لديك مستقبلات هرمون الاستروجين والبروجسترون. وهو يعمل عن طريق منع هذه الهرمونات من تحفيز الخلايا السرطانية على النمو. عادة ما يتم إعطاؤه بعد الانتهاء من العلاج الأساسي (الجراحة والعلاج الكيميائي) ويتم تناوله على شكل قرص مرة واحدة في اليوم لمدة ٥-١٠ سنوات. سيقدر طبيب الأورام الطبي الخاص بك كم من الوقت يلزم لهذا الدواء.

الوراثة وسرطان الثدي: فقط ٥-١٠٪ من سرطان الثدي وراثي. الجينتان الأكثر تأثيرا

العلاج المستهدف أو العلاج البيولوجي:

يستخدم هذا النوع من العلاج لمنع نمو خلايا سرطان الثدي بطرق محددة دون إيذاء الخلايا السليمة والعادية. يتم إعطاء هذه الأدوية إلى جانب العلاج الكيميائي إذا كان البروتين غير الطبيعي neu-Her2 موجوداً في الورم تعطى الأورام الموجبة ل Her2 العقاقير المسماة هرسبتين وبيروتوزوماب التي تساعد على تقليص الورم عن طريق العثور على الخلايا وربطها معاً ومنع عمل مستقبل Her2. تعطى مرة واحدة كل ثلاثة أسابيع لمدة عام، وسيتم إجراء فحص القلب بما يسمى تخطيط صدى القلب (ECHO) أثناء خضوعك لهذا العلاج.



www.nationalbreastcancer.org

جهاز Port-a-cath: هذا الجهاز مصنوع من البلاستيك والفولاذ المقاوم للصدأ أو التيتانيوم، وهو بحجم الريال المعدني ولكنه أسمك قليلاً. فيه أنبوب مرن طويل ورفيع مجوف يعمل تحت الجلد من المنفذ الذي يتم إدخاله في أحد الأوردة الكبيرة في العنق أو الصدر. إنه طويل بما يكفي للوصول إلى الوريد الكبير الذي يدخل القلب. يمكن إعطاء العلاج الكيميائي والعلاج الموجه وأي أدوية أو سوائل أخرى عن طريق الوريد من خلال هذا الجهاز الخاص إذا كان العلاج سيطول أكثر من ٣ أشهر أو إذا كان

متعدد الاختصاصات يجتمع دوريا لمراجعة حالات سرطان الثدي ولمناقشة توصيات الادارة المعدة للحالات الفردية ويتكون الفريق من هؤلاء الاعضاء:

- اخصائي سرطان جراحي
- اخصائي سرطان طبي
- اخصائي سرطان اشعة
- جراح تجميل
- اخصائي اشعة
- خبير بعلم الأمراض
- ممرضة رعاية ثدي
- معالج تاهيلي
- باحث اجتماعي / مرشد
- اخصائي تغذية
- تقني تصوير ثدي

المراجع:

هذه هي المواقع التي يمكنك زيارة لمزيد من المعلومات. يرجى ملاحظة أن جميع مواقع بحث هذه المواقع موثوقة وغنية بالمعلومات لأن كل المعلومات التي تقدمها تعتمد على الأبحاث لا تقدم معلومات مفيدة أو موثوقة عن سرطان الثدي أو أي سرطان آخر. تجنب المواقع الأخرى على قوغل

Breast cancer images:

<http://patientpictures.com/category-results.php?name=Breast%20Cancer>

National Breast Cancer Foundation:

www.nationalbreastcancer.org

NCCN: National Clinical Practice

Guidelines in Oncology www.nccn.org

Macmillan Cancer support UK:

www.macmillan.org.uk

National Cancer Institute (USA):

www.cancer.gov

بشكل عام هما BRCA1 و BRCA2. إذا كان لديك أحد أفراد العائلة (أم و / أو أخت أو حتى أب / أخ) مصاب بسرطان الثدي، فقد تحتاجين إلى مشورة أخصائي جيني. قد يلزم بدء الفحص مبكراً أو إجراء اختبار جيني. إذا كنت قد ورثت نسخة خاطئة من أحد هذه الجينات ، فأنت عرضة لخطر الإصابة بسرطان الثدي أو غيره من أنواع السرطان.

اختبار OncoType Dx : بعد إجراء جراحة

الثدي، قد يُعلمك أخصائي السرطان أن عينة من الورم الذي تمت إزالته سيتم إرسالها إلى الخارج لإجراء فحص خاص يسمى OncoType Dx. هذا هو اختبار جيني يحلل كيف تستجيب جيناتك للعلاج ويساعد الطبيب على تحديد فرص عودة المرض وإذا كنت ستستفيدين من العلاج الكيماوي.

ليس كل المرضى مرشحين لهذا الاختبار، والمعايير هي كما يلي:

- أن يكون هرمون الاستروجين والبروجسترون إيجابى و neu Her2 سلبي
- أن يكون لديك سرطان الثدي في مرحلة مبكرة (المرحلة 1 أو 2)

النجاة: تبدأ رحلتك نحو النجاة في يوم تلقي تشخيصك. معهد مركز جونز هوبكنز ارامكو الطبي للسرطان بدأ برنامج نجاة من السرطان حيث هنالك نساء مصابات أخريات مثلك جرى تشخيصهن حديثاً وممن اكملن علاجهن يتقابلن لتشجيع بعضهن البعض وتقديم محاضرات مفيدة ونشاطات مساعدة للصحة العامة.

فريق سرطان الثدي

يتألف فريق سرطان الثدي من فريق

رحلتك مع السرطان : هذا سجل شخصي يمكنك الإحتفاظ به لكتابة مواعيدك وتواريخ العلاج ومواعيد الفحوص / الإجراءات الأخرى حتى يمكنك متابعتها. يمكنك أيضا تدوين أي آثار جانبية للعلاج الكيميائي أو الأثار الجانبية للعلاج الإشعاعي أو أي سؤال أو اهتمامات تريدين توجيهها لطبيب الأورام أو الجراح.

الإسم : _____
 الهوية : _____ رقم الملف الطبي : _____
 العمر وقت التشخيص : _____ تاريخ الميلاد : _____
 أرقام الإتصال : الجوال : _____ المنزل : _____
 جهة الإتصال في حالات الطوارئ : _____ العلاقة : _____
 رقم الهاتف الجوال لجهة الاتصال الخاصة بك في حالات الطوارئ : _____
 طبيبك الجراح : _____
 طبيب الأورام الخاص بك : _____
 جراح التجميل الخاص بك : _____
 طبيب الأشعة الخاص بك : _____
 طبيب الرعاية الأولية : _____

الموقع : الظهران رأس تنورة الأحساء أبقيق العضيوية
 الأعراس الأولية للثدي : الأيمن الأيسر

كتل / أورام

انكماش / انقلاب الحلمة

تغيرات في الجلد

تورم أو كتلة تحت الإبط

إقرار الحلمة

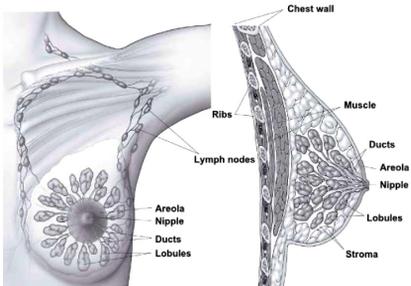
غير ذلك _____

اللون _____

وجدت عن طريق فحص الماموغرام

تشرح الثدي :

الورم عندي موجود في (ضعي دائرة)



دليل التوعية بسرطان الثدي - مركز جونز هوبكنز أرامكو الطبي

متي كان لديك أيا مما يلي :

فحص مأموغرام : _____ ماموغرام تشخيصي : _____
تصوير الثدي بالموجات فوق الصوتية : _____ رنين مغناطيسي : _____
خزعة الثدي : _____
صدر تقرير علم الأمراض بشأن خزعتي بتاريخ : _____
نوع السرطان : _____

متقلبات هرمون الاستروجين : إيجابي سلبي
مستقبل البروجسترون : إيجابي سلبي
مستقبل neu Her2 : إيجابي سلبي

فحص الباثولوجي بعد الجراحة :

المرحلة : _____ حجم الورم : _____
النوع : _____ الدرجة : _____

خطة العلاج الخاصة بي :

الجراحة : استبدال الورم (BCS) استئصال الثدي
 الجراحة التجميلية (إعادة التكوير) : _____
 العلاج الكيميائي : _____ قبل الجراحة بعد الجراحة
 العلاج الإشعاعي : _____
 العلاج الهرموني : _____
 HERCEPTIN / PERTUZUMAB : _____ نعم لا
 قثطار تم وضعه : _____ تم رفعه : _____

متابعات الإختبارات القادمة : أحتاج إليها

- تصوير الماموغرام : نعم لا كل 6 أشهر كل 13 شهراً
- فحص رنين مغناطيس للثدي : نعم لا كل 6 أشهر كل 13 شهراً
- الأشعة المقطعية : نعم لا كل 6 أشهر كل 13 شهراً
- فحص مقطعي عظام : نعم لا كل 6 أشهر كل 13 شهراً
- ECHO : نعم لا كل 6 أشهر كل 13 شهراً

العلاج الكيميائي الخاص بي :

- اسم البروتوكول : _____
- تاريخ البدء : _____
- تاريخ الإنتهاء : _____
- التعليم المقدم : _____

الآثار الجانبية المتوقعة :

- الغثيان والقيء
- انخفاض المناعة / خطر العدوى: الحمى
- تساقط الشعر
- تقرحات الفم
- إسهال
- إمساك
- اسوداد الجلد
- ألم أو وخز في اليدين أو الذراعين
- والقدمين أو ألساقين
- تهيج المعدة / الترتجاع
- خفقان / ألم في الصدر
- غير ذلك

سجل العلاج الكيميائي : ضع علامة ” صح ” على الأعراض التي ظهرت لديك بعد كل علاج كيميائي حتى تتمكني من الإبلاغ عنها إلى طبيبك .

| أخرى | خفقان/ ألم صدر | ألم: يدين/ قدمين | سقوط شعر | امساك | اسهال | حمى | قيء | غثيان | مؤعد الطبيب |
|------|-------------------|---------------------|----------|-------|-------|-----|-----|-------|------------------------------------|
| | | | | | | | | | مؤعد الطبيب |
| | | | | | | | | | تاريخ العلاج |
| | | | | | | | | | دورة العلاج |
| | | | | | | | | | ذهبت للطوارئ نعم --- لا --- |
| | | | | | | | | | نومت في المستشفى نعم --- لا --- |
| | | | | | | | | | |

رحلتك مع سرطان الثدي

| أخرى | خفقان/ ألم صدر | ألم: يدين/ قدمين | سقوط شعر | امسك | اسهال | حمى | قيء | غثيان | |
|------|-------------------|---------------------|----------|------|-------|-----|-----|-------|------------------------------------|
| | | | | | | | | | موعد الطبيب |
| | | | | | | | | | تاريخ العلاج |
| | | | | | | | | | دورة العلاج |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | ذهبت للطوارئ نعم --- لا --- |
| | | | | | | | | | نومت في المستشفى نعم --- لا --- |
| | | | | | | | | | |

| أخرى | خفقان/ ألم صدر | ألم: يدين/ قدمين | سقوط شعر | امسك | اسهال | حمى | قيء | غثيان | |
|------|-------------------|---------------------|----------|------|-------|-----|-----|-------|------------------------------------|
| | | | | | | | | | موعد الطبيب |
| | | | | | | | | | تاريخ العلاج |
| | | | | | | | | | دورة العلاج |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | ذهبت للطوارئ نعم --- لا --- |
| | | | | | | | | | نومت في المستشفى نعم --- لا --- |
| | | | | | | | | | |

| أخرى | خفقان/ ألم صدر | ألم: يدين/ قدمين | سقوط شعر | امسك | اسهال | حمى | قيء | غثيان | |
|------|-------------------|---------------------|----------|------|-------|-----|-----|-------|------------------------------------|
| | | | | | | | | | موعد الطبيب |
| | | | | | | | | | تاريخ العلاج |
| | | | | | | | | | دورة العلاج |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | ذهبت للطوارئ نعم --- لا --- |
| | | | | | | | | | نومت في المستشفى نعم --- لا --- |
| | | | | | | | | | |

