

العربية
Arabic

مشارك العلاجي

دليل لعلاج سرطان الأمعاء



Bowel Cancer UK
Beating bowel cancer together

في هذا الكتيب

- 3 نبذة عن هذا الكتيب
- 4 ما هو سرطان الأمعاء؟
- 5 التأقلم مع تشخيصك
- 7 فريق رعايتك الصحية
- 10 اتخاذ القرارات العلاجية
- 11 مقابلة فريق رعايتك الصحية
- 12 تصنيف مراحل سرطان الأمعاء
- 17 المسارات العلاجية
- 21 الجراحة
- 23 التعافي بعد الجراحة
- 25 العلاج الإشعاعي
- 27 العلاج الكيميائي
- 34 العلاج الموجه
- 37 ما بعد العلاج
- 39 المتابعة
- 40 منظمات أخرى مفيدة
- 41 المزيد من الدعم

نبذة عن هذا الكتيب

يحتوي هذا الكتيب على معلومات عن سرطان الأمعاء وكيفية علاجه والتأثيرات الجانبية الشائعة والأمور التي يمكنك توقعها بعد انتهاء العلاج. كما نأمل أيضًا أن يكون هذا الكتيب مفيدًا لأسرتك وأصدقائك ومقدمي الرعاية لك ليساعدكم في فهم مسارك العلاجي.

أسأل الممرض

تواصل مع ممرضينا إذا كان لديك أي أسئلة أو مخاوف على

bowelcanceruk.org.uk/nurse

النشرات

قم بتنزيل نشراتنا المجانية وطلبها على

[bowelcanceruk.org.uk/
ourpublications](http://bowelcanceruk.org.uk/ourpublications)

الموقع الإلكتروني

تعرف على مزيد من المعلومات عن سرطان الأمعاء

على bowelcanceruk.org.uk

فعاليات الدعم

تعلم المزيد عن المرض من الخبراء في فعاليات

الدعم التي ننظمها لدعم المتضررين من سرطان

الأمعاء، بما في ذلك أفراد الأسرة والأصدقاء، على

bowelcanceruk.org.uk/supportevents

قد لا تحتاج إلى جميع المعلومات الواردة في هذا الكتيب. ويجد البعض أن قراءة هذا الكتيب على أجزاء، قسمًا واحدًا في كل مرة، أسهل من قراءته كله مرة واحدة. وقد صمّم لتزويدك بالمعلومات التي تحتاج إليها في الوقت المناسب لك.

مصادر الدعم

إلى جانب المعلومات الواردة في هذا الكتيب، لدينا أيضًا مجموعة متنوعة من المعلومات الأخرى ومصادر الدعم التي قد تجدها مفيدة لك.

المجتمعات عبر الإنترنت

انضم إلى منتدانا ومجموعات Facebook المخصصة

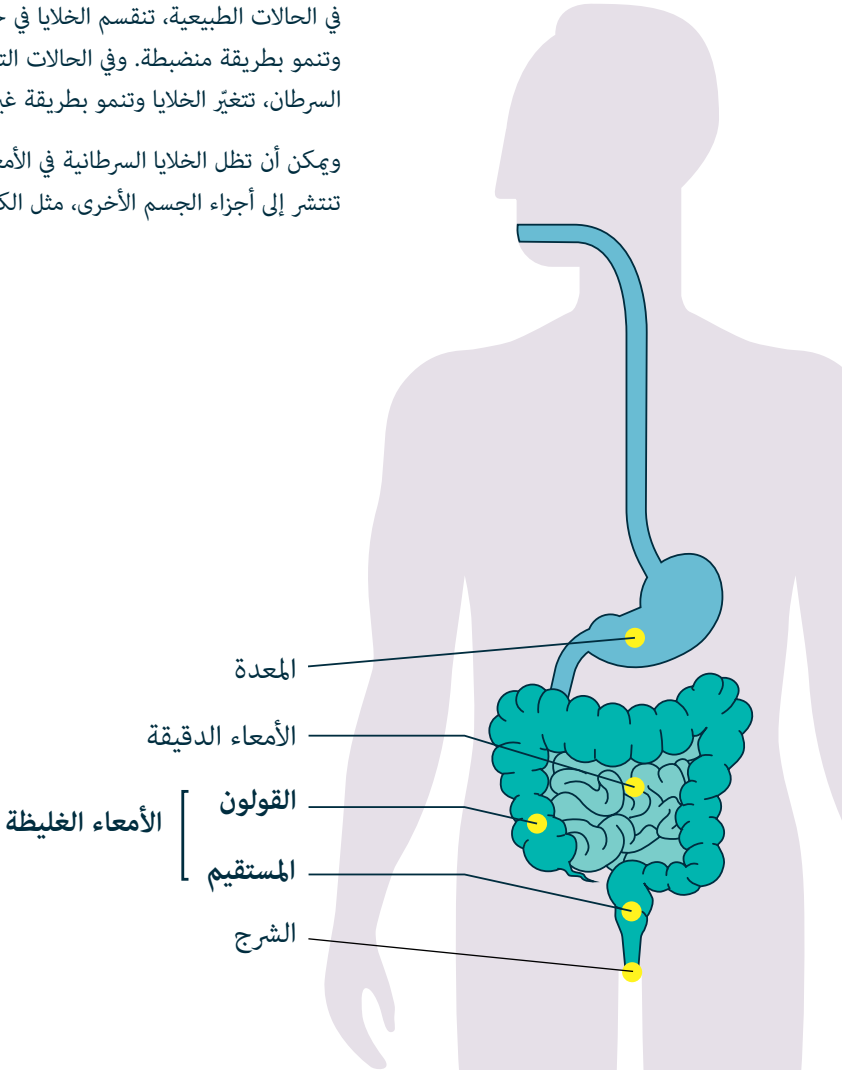
لجميع المتضررين من سرطان الأمعاء على

[bowelcanceruk.org.uk/
onlinecommunities](http://bowelcanceruk.org.uk/onlinecommunities)

ما هو سرطان الأمعاء؟

سرطان الأمعاء هو نوع من السرطان يصيب الأمعاء الغليظة. وتتكوّن الأمعاء الغليظة من القولون والمستقيم. لعلك سمعت اسمًا آخر لهذا المرض وهو سرطان القولون والمستقيم. وهذا يعني السرطان في القولون أو المستقيم.

في الحالات الطبيعية، تنقسم الخلايا في جسمك وتنمو بطريقة منضبطة. وفي الحالات التي ينشأ فيها السرطان، تتغيّر الخلايا وتنمو بطريقة غير منضبطة. ويمكن أن تظل الخلايا السرطانية في الأمعاء، أو قد تنتشر إلى أجزاء الجسم الأخرى، مثل الكبد أو الرئتين.



التأقلم مع تشخيصك

عند تشخيص حالتك بسرطان الأمعاء، قد تراودك الكثير من الأفكار والمشاعر والتساؤلات. وقد تشعر بأن مشاعرك متقلبة. وقد تبدو الأمور بالنسبة لك غير واضحة، وقد تتغير بعض خططك المستقبلية وأهداف حياتك.

ما قد تشعر به

يستجيب كل فرد لتشخيصه على نحو مختلف. فلا توجد طريقة صحيحة أو خاطئة للاستجابة. فقد يصاب البعض بالصدمة ولا يعرفون ما ينبغي قوله، ويبدأ البعض في البكاء. بينما يشعر البعض بالغضب والخوف، أو لا تنتابهم أي مشاعر على الإطلاق. ويمكن أن تكون تلك المشاعر مضيئة ومن الصعب التعامل معها أحياناً.

وجميعها ردود فعل شائعة، وعادةً ما تتغير مع مرور الوقت. قد يكون من المفيد أن تمهل نفسك بعض الوقت وتتيح لنفسك متسعاً لتستوعب ما يحدث. قد ترغب في أن تختلي بنفسك، أو قد تجد راحة في أن تكون بصحبة شخص مقرب منك مثل شريك حياتك أو أهلك وأصدقائك أو زملائك في العمل أو جيرانك.

من الطبيعي أن تشعر بعدم اليقين عند التعايش مع مرض سرطان الأمعاء. لذا أمهل نفسك بعض الوقت لتتأقلم مع تشخيصك.

ويستجيب الناس لتلك الأخبار بطرق مختلفة. ولكن بالمعلومات الصحيحة والدعم المناسب، يشعر البعض بمزيد من الثقة في التعامل مع مشاعرهم واستمرار ممارستهم لجوانب حياتهم اليومية. تتوفر العديد من طرق الحصول على الدعم والتعامل مع مشاعرك لتساعدك على التأقلم.

من أين يمكنك الحصول على الدعم

لدينا مجموعة متنوعة من المعلومات ومصادر الدعم التي قد تجدها مفيدة في [الصفحة 3](#). وإلى جانب الدعم منا، سوف يحيلك فريق رعايتك الصحية إلى العديد من الأماكن التي تتيح لك الحصول على الرعاية المناسبة لك.

- يمكنك الانضمام إلى مجموعة دعم. وقد تكون عبر الإنترنت أو وجهًا لوجه
- اطلب من فريق رعايتك الصحية إحالتك إلى متخصصي الدعم النفسي
- تواصل مع المنظمات الخيرية الأخرى مثل

Macmillan Cancer Support و
Maggie و Cancer Research UK

يجد البعض فائدة من التحدث مع أفراد يفهمون شعور التعايش مع سرطان الأمعاء. منتدانا ومجموعات Facebook الخاصة بنا متاحة لجميع المتضررين من سرطان الأمعاء لطرح الأسئلة وقراءة تجارب الآخرين ودعم بعضهم البعض. انضم إلي

[bowelcanceruk.org.uk/
onlinecommunities](http://bowelcanceruk.org.uk/onlinecommunities)

ليست كل المشاعر سلبية. إذ قد يشعر البعض بالارتياح عندما يصبح السبب وراء الأعراض معروفًا وأن بإمكانهم بدء العلاج ومناقشة الخيارات العلاجية للمستقبل.

وقد يجد البعض أن التحليّ بسلوك إيجابي يساعدهم على التأقلم. قد تشعر بضغط من الآخرين لتجنّب الظهور بمظهر حزين أو سلبي. ولكن من الصعب الشعور بإيجابية طوال الوقت، ولا بأس إن لم تشعر بذلك. حاول ألا تضغط على نفسك، وكن لطيفًا ومراعياً لنفسك واطلب الدعم النفسي عندما تحتاج إليه.

فريق رعايتك الصحية

سوف يتولى فريق من متخصصي الرعاية الصحية الإشراف على مختلف جوانب علاجك ورعايتك. وفي العادة يجتمعون كل أسبوع. ويُدعى هذا الفريق بالفريق متعدد التخصصات (MDT).

اختصاصيو طب الأورام والأورام السريرية
هم الأطباء المعالجون لمرضى السرطان بالعلاج الكيميائي والعقاقير الأخرى. ويمكن لاختصاصي الأورام السريرية إعطاء العلاج الإشعاعي أيضًا. وغالبًا ما يعمل اختصاصيو طب الأورام واختصاصيو الأورام السريرية جنبًا إلى جنب وقد يدعمهم أطباء آخرون.

اختصاصيو الأشعة

هم الأطباء الذين يستخدمون فحوص التصوير الطبي، مثل الموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي المحوسب (CT) والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET) والتصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)، لإيجاد السرطان وتوجيه العلاج داخل الجسم. اقرأ المزيد من المعلومات في الصفحة 25.

اختصاصي علم الأمراض النسيجي

هو طبيب متخصص يستخدم المعدات المخبرية للنظر في الأنسجة التي تؤخذ من الجسم في أثناء الاختراع أو الجراحة. ويسعى من خلال ذلك إلى تأكيد مرحلة السرطان ودرجته. ويمكن أن يساعد ذلك في التنبؤ باستجابة السرطان للعلاجات المختلفة.

ممرض متخصص في رعاية الفغر

هو ممرض مدرب تدريبًا متخصصًا في رعاية المرضى الذين لديهم فغرات مؤقتة أو مستديمة. وتتوفر معلومات عن معنى الفغرات في الصفحة 22.

سُناقش معك الاستشاري أو الممرض المتخصص نتائج تلك الاجتماعات. وسوف يحرصون على أخذ رغباتك في الحسبان وأن تفهم تمامًا الرعاية التي يوصون بها لك.

عادة ما يتضمن الفريق متعدد التخصصات ما يلي:

اختصاصي التمريض السريري لأمراض القولون والمستقيم (CNS)

وهو ممرض مدرب تدريبًا متخصصًا في رعاية المرضى المصابين بسرطان الأمعاء. وعادة ما يكون اختصاصي التمريض السريري نقطة اتصالك الأولى إذا كان لديك أي تساؤلات أو مخاوف.

جراح القولون والمستقيم

وهو طبيب مدرب تدريبًا متخصصًا في جراحة الأمعاء. وقد يتدخل اختصاصيو جراحة آخرون إذا انتشر السرطان لديك إلى أجزاء الجسم الأخرى، مثل الكبد أو الرئتين.

قد يشارك أيضًا متخصصو الرعاية الصحية التالي ذكرهم في رعايتك:

اختصاصي أمراض الجهاز الهضمي

هو طبيب متخصص في أمراض الأمعاء. ومن المحتمل أنه أجرى لك التنظير الداخلي لتشخيص السرطان.

اختصاصي الأشعة العلاجية

هو متخصص الرعاية الصحية المسؤول عن إعطاء العلاجات الإشعاعية.

اختصاصي ترميز الأورام

هو ممرض مدرب تدريبًا متخصصًا في رعاية المرضى الذين يخضعون للعلاج الكيميائي.

الممرض البحثي

هو ممرض يساعد في استقدام الأفراد المشاركين في تجربة سريرية وتنظيمهم ودعمهم.

اختصاصي الرعاية التلطيفية

هو طبيب أو ممرض مسؤول عن دعم المرضى المصابين بالسرطان المتقدم وأسرههم لتحسين جودة الحياة.

الصيدلي

هو اختصاصي مسؤول عن تقديم الدعم والمشورة بشأن الأدوية المستخدمة في علاج السرطان والتأثيرات الجانبية المحتملة منها.

اختصاصي الإرشاد النفسي

هو متخصص يستخدم العلاجات والتقنيات غير الطبية لمساعدة الأفراد على التعامل مع مشكلاتهم النفسية.

اختصاصيو الأنظمة الغذائية واختصاصيو التغذية العلاجية

هم متخصصون يقدمون الدعم فيما يتعلق بالطعام و/أو الشراب والحفاظ على الوزن الصحي.

اختصاصي العلاج الطبيعي

هو متخصص مدرب لمساعدة المرضى على استعادة القوة والحركة والتوازن بعد الجراحة.

اختصاصي العلاج المهني

هو متخصص يساعد المرضى على استعادة استقلاليتهم والتأقلم مع الحياة المنزلية أو المهنية بعد الجراحة أو العلاجات الأخرى.

اختصاصي علم النفس السريري

هو متخصص يقدم العلاج والدعم للأفراد الذين يعانون من صعوبات عاطفية أو نفسية.

الطبيب النفسي

هو طبيب يقدم العلاج والدعم للمشكلات النفسية أو المعنوية.

الممارس العام وممرضو صحة المجتمع

هم متخصصون في مجال الصحة يقدمون لك الرعاية في المنزل. ويمكن للممارس العام أن يحيلك إلى موظفي الخدمات المجتمعية الذين يقدمون لك الدعم في المنزل.



“

لقد أبلغني الاستشاري أنه يريد إجراء عملية عليّ واستئصال جزء من أمعائي. ونظرًا لأنني استغرقت الوقت الكافي لاستيعاب كل شيء، فقد مكنتني ذلك من اتخاذ القرار العلاجي الأنسب لي.

ستيوارت

”

لقد أضفنا حقولًا فارغة لكي تضيف بيانات الاتصال بمتخصصي الرعاية الصحية المشاركين في علاجك ورعايتك.

الاسم:

المسمى الوظيفي:

الهاتف:

البريد الإلكتروني:

الاسم:

المسمى الوظيفي:

الهاتف:

البريد الإلكتروني:

الاسم:

المسمى الوظيفي:

الهاتف:

البريد الإلكتروني:

اتخاذ القرارات العلاجية

سيساعدك فريق رعايتك الصحية في أن تتخذ قرارك بشأن العلاج الأفضل بالنسبة لك. سوف تعتمد خياراتك على العديد من العوامل المختلفة. قد لا تكون بعض العلاجات مناسبة لك.

سوف يجمع فريق رعايتك الصحية جميع هذه المعلومات قبل التحدث إليك بشأن خياراتك العلاجية. وسوف يبلغونك إن كان يلزم عليك إجراء أي اختبارات أخرى قبل بدء العلاج.

من الضروري أن تفهم الخيارات العلاجية المتاحة أمامك وما تنطوي عليه، وذلك حتى يتسنى لك ولفريق رعايتك الصحية اختيار أفضل خيار بالنسبة لك. يمكنك التحدث إلى الفريق المسؤول عنك مرة أخرى إذا كان لديك أي تساؤلات أخرى أو إذا بدلت رأيك بشأن علاجك.

قد تعتمد قرارات العلاج على العوامل التالية:

- موضع السرطان في الأمعاء
- حجم الورم
- ما إذا كان السرطان قد انتشر إلى أجزاء الجسم الأخرى خارج الأمعاء، إلى العقد اللمفاوية أو الأعضاء الأخرى مثل الكبد أو الرئة
- نوع الخلايا التي يتكوّن منها سرطان الأمعاء
- ما إذا كان سرطان الأمعاء لديك يتضمنّ تغييرات (طفرات) في مجموعات معينة من الجينات
- أي علاجات سبق أن تلقيتها
- حالتك الصحية العامة ولياقتك البدنية
- ما إذا كنت مصابًا بأي أمراض أخرى أو تتلقى أي أدوية أخرى
- التوجيهات المحلية والوطنية بشأن علاج سرطان الأمعاء
- أي تأثيرات جانبية لديك ناتجة عن العلاج
- مدى استجابة جسمك للعلاج
- وجود أي تجارب سريرية مناسبة لك

الأسئلة التي قد تطرحها على فريق رعايتك الصحية

قد تجد أنه من الأفضل أن تحضر معك قائمة بالأسئلة عند مقابلة فريق رعايتك الصحية. وإليك بعض الأمثلة على تلك الأسئلة:

هل سأحتاج إلى مساعدة إضافية في المنزل بعد العلاج؟

ما التأثيرات الجانبية المحتملة للعلاج؟

هل سيؤثر العلاج على حياتي الجنسية أو خصوبي؟

هل توجد أي تجارب سريرية مناسبة لحالتي؟

هل تتوفر أي علاجات أخرى في مستشفى آخر؟

ما موضع الإصابة عندي بسرطان الأمعاء؟

ما مرحلة سرطان الأمعاء لدي؟

ما الخيارات العلاجية المتاحة أمامي؟

ما الذي سيحدث إذا اخترت عدم تلقي العلاج؟

هل سأحتاج إلى إجراء فغرة في القناة الهضمية؟
(انظر الصفحة 22 لمزيد من المعلومات عن الفغرة.)

بعد إجراء مقابلتك، سوف يرسل الاستشاري خطابًا إلى الممارس العام المسؤول عن حالتك. ستحصل أيضًا على رقم هاتف الممرض المتخصص في أمراض القولون والمستقيم المسؤول عن حالتك لتتصل به إذا كان لديك المزيد من الأسئلة.

قد يجد البعض فائدة من اصطحاب أحد معهم إلى مقابلاتهم الطبية ليساعدهم في تسجيل الملاحظات وليذكّرهم بما تم مناقشته.

المزيد من الأسئلة لتطرحها

ستجد المزيد من الأسئلة المقترحة لتطرحها في مقابلتك على bowelcanceruk.org.uk

تصنيف مراحل سرطان الأمعاء

يتضمن تصنيف مرحلة السرطان وصف حجمه وموضع الإصابة به وتحديد ما إذا كان قد انتشر إلى أجزاء الجسم الأخرى أم لا. ومعرفة مرحلة السرطان لديك ستساعدك أنت وطبيبك في تحديد أفضل علاج لك.

أنظمة تصنيف المرحلة

وقد تخضع لاختبار واحد أو عدة اختبارات مما يلي لتحديد مرحلة السرطان:

TNM

توجد عدة طرق لتصنيف مرحلة سرطان الأمعاء. الطريقة الشائعة هي نظام TNM (الورم، العقدة الليمفاوية، النقائل).

T (tumor، الورم): مدى نمو الورم خلال جدار الأمعاء.

- فحص CT (التصوير المقطعي المحوسب)
- فحص MRI (التصوير بالرنين المغناطيسي)
- الفحص بالموجات فوق الصوتية
- فحص PET-CT (التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني المدمج بالتصوير المقطعي المحوسب)

- **T1** - الورم موجود في الطبقة الداخلية من الأمعاء
- **T2** - الورم امتد إلى الطبقة العضلية في جدار الأمعاء
- **T3** - الورم امتد إلى البطانة الخارجية في جدار الأمعاء
- **T4** - الورم انتشر خلال البطانة الخارجية في جدار الأمعاء

M (metastases، النقائل): مدى انتشار السرطان إلى أجزاء الجسم الأخرى

- **MO:** لم ينتشر السرطان إلى أجزاء الجسم الأخرى
- **M1:** انتشر السرطان إلى أجزاء الجسم الأخرى، مثل الكبد أو الرئتين

في بعض الأحيان، تجد تقرير تصنيف المرحلة TNM مسبقاً بحرف صغير في أوله.

- **cTNM** تعني أن التقرير جاء بناءً على النتائج السريرية للفحوص وعينات النسيج (تدعى الخزعات) المأخوذة قبل بدء العلاج
- أما **pTNM** تعني أن التقرير جاء بناءً على النتائج الكاملة لكل من الفحوص والخزعات المأخوذة قبل بدء العلاج وتقييم علم الأمراض الذي يلي الجراحة. وتقييم علم الأمراض هو التقييم الذي يجريه اختصاصي علم الأمراض النسيجي بفحص نسيج الورم تحت المجهر

N (node، العقدة الليمفاوية): مدى انتشار السرطان إلى العقد الليمفاوية المجاورة

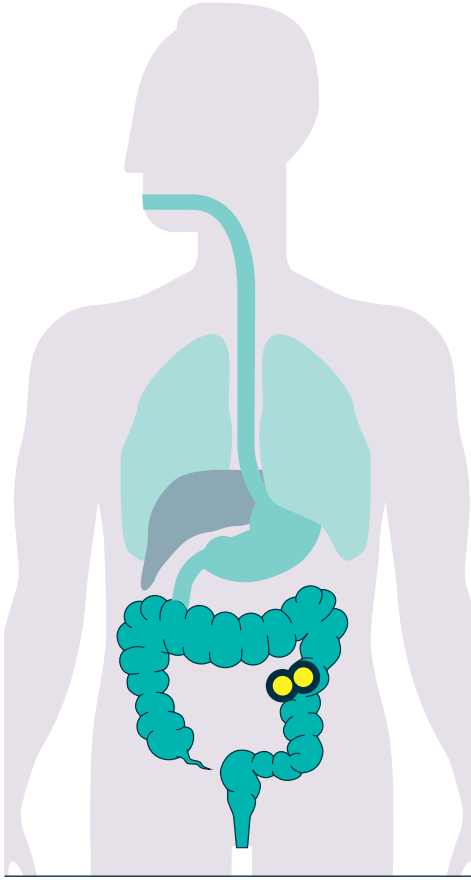
- **N0:** لا توجد خلايا سرطانية في العقد الليمفاوية
- **N1a:** توجد خلايا سرطانية في إحدى العقد الليمفاوية المجاورة
- **N1b:** توجد خلايا سرطانية في عقدتين أو ثلاثة من العقد الليمفاوية المجاورة
- **N1c:** توجد خلايا سرطانية في الأنسجة المحيطة ولكن لا توجد في العقد الليمفاوية
- **N2a:** توجد خلايا سرطانية في أربعة إلى ستة من العقد الليمفاوية المجاورة
- **N2b:** توجد خلايا سرطانية في سبعة أو أكثر من العقد الليمفاوية المجاورة

هل تعلم

العقد الليمفاوية هي أعضاء بحجم حبات الفول تؤدي دوراً مهماً في الجهاز المناعي وتساعد الجسم في مكافحة العدوى. ويحتوي الجسم على المئات من العقد الليمفاوية.

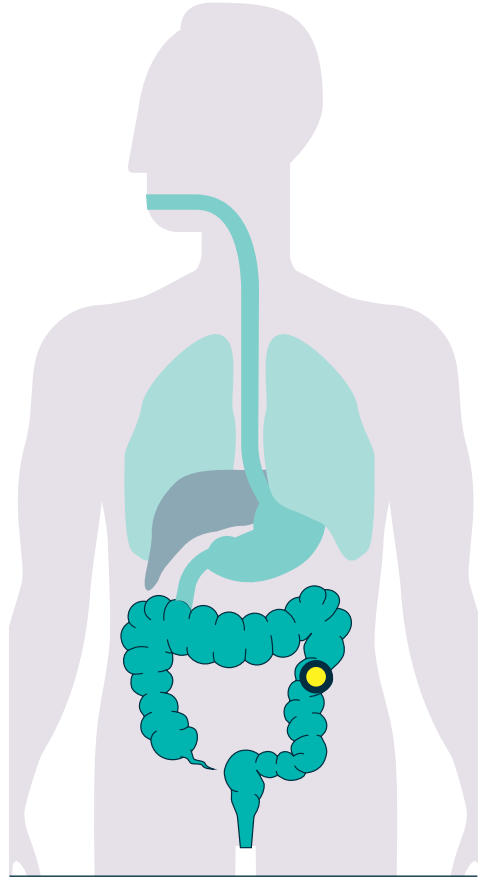
تصنيف المرحلة بالأرقام

يمكن استخدام المعلومات المستمدة من تقرير تحديد مرحلة TNM لتحديد رقم للمرحلة يتراوح من 1 إلى 4.



المرحلة 2: T3 أو T4 أو N0 أو M0

انتشر السرطان إلى الطبقة الخارجية في جدار الأمعاء أو انتشر خلالها

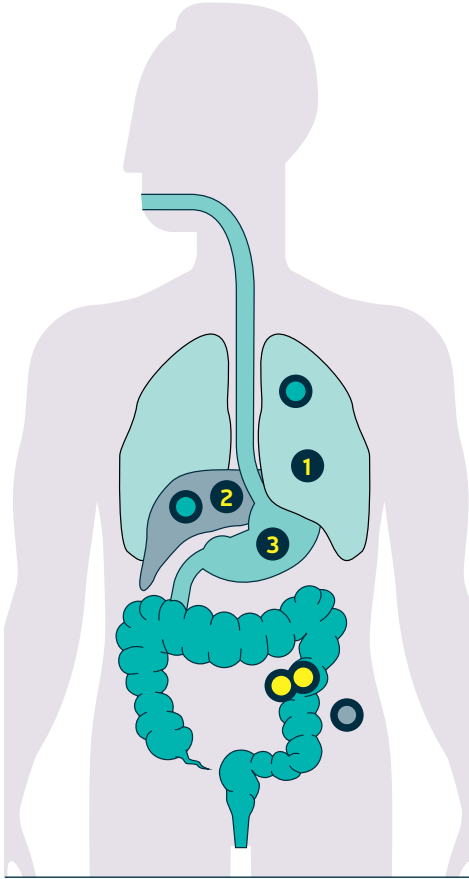


المرحلة 1: T1 أو T2 أو N0 أو M0

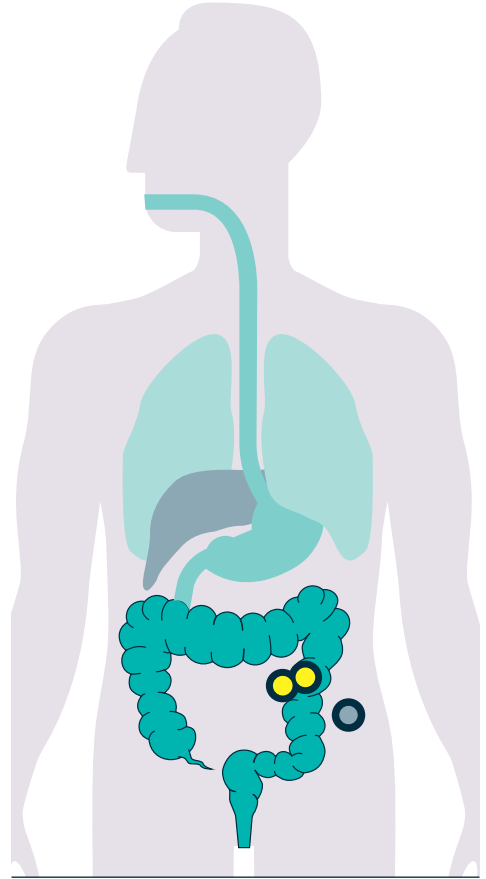
لم ينتشر السرطان خارج جدار الأمعاء

مفتاح الألوان

- | | |
|-----------|--------------------|
| 1 الرئتان | ● الورم |
| 2 الكبد | ● العقد الليمفاوية |
| 3 المعدة | ● النقائل |



المرحلة 4: أي T، أو أي N، أو M1
انتشر السرطان إلى أجزاء الجسم الأخرى



المرحلة 3: أي T، أو N1 أو N2، أو M0
انتشر السرطان إلى العقد الليمفاوية المجاورة

تصنيف الدرجة

قد تسمع طبيبك وهو يتحدث عن درجة السرطان لديك. يساعدك تصنيف درجة السرطان أنت وطبيبك في فهم مدى سرعة نمو السرطان وانتشاره. فالسرطان ذو الدرجة المنخفضة قد ينمو ببطء وتكون احتمالية انتشاره أقل من السرطان ذي الدرجة العالية.

- **منخفض الدرجة** - تبدو خلايا السرطان شبيهة بالخلايا الطبيعية (جيدة التمايز)
- **متوسط الدرجة** - تبدو خلايا السرطان غير طبيعية بدرجة أكبر (متوسطة التمايز)
- **عالي الدرجة** - تبدو خلايا السرطان غير طبيعية للغاية (سيئة التمايز)

المسارات العلاجية

توجد خيارات علاجية مختلفة لعلاج سرطان القولون والمستقيم. علاجك مصمم خصيصًا ليناسب حالتك الصحية. قد تعطيك المسارات العلاجية الموضحة هنا لمحة عما يمكن توقعه.

سرطان القولون

تشخيص سرطان القولون



تصنيف المرحلة

سوف يعرض عليك الأطباء إجراء فحص بالتصوير المقطعي المحوسب لتحديد مرحلة سرطان الأمعاء لديك. يتضمّن تصنيف المرحلة فحص حجم السرطان وموضعه وتحديد ما إذا كان قد انتشر أم لا.



تأهيل ما قبل الجراحة

سيساعدك فريق رعايتك الصحية في تحسين صحتك البدنية والنفسية قبل بدء العلاج. إذ قد يساعد ذلك في تقليل خطر المضاعفات.



الجراحة

الجراحة أكثر العلاجات شيوعًا لسرطان القولون. ومعظم مرضى سرطان الأمعاء في مراحل المبكرة يخضعون للجراحة.



العلاج بعد الجراحة

يتلقّى بعض المرضى العلاج بعد الجراحة. ويدعى ذلك أحيانًا "بالعلاج التالي للجراحة" أو "العلاج المساعد". وغالبًا ما يكون علاجًا كيميائيًا.



المتابعة

بعد انتهاء العلاج، سوف تخضع لاختبارات متابعة دورية. وذلك للتحقق من عدم عودة السرطان أو انتشاره.



سرطان المستقيم

تشخيص سرطان المستقيم



تصنيف المرحلة

توجد العديد من الاختبارات المستخدمة لتحديد مرحلة سرطان المستقيم لديك. ومن المرجح أن تخضع لفحص بالتصوير المقطعي المحوسب و/أو لفحص بالرنين المغناطيسي و/أو لفحص بالموجات فوق الصوتية عبر المستقيم. يتضمّن تصنيف المرحلة فحص حجم السرطان وموضعه وتحديد ما إذا كان قد انتشر أم لا.



تأهيل ما قبل الجراحة

سيساعدك فريق رعايتك الصحية في تحسين صحتك البدنية والنفسية قبل بدء العلاج. إذ قد يساعد ذلك في تقليل خطر المضاعفات.



العلاج قبل الجراحة

يتلقّى بعض المرضى العلاج قبل الجراحة. ويدعى ذلك "بالعلاج السابق للجراحة" أو "العلاج المساعد الاستهلاكي". وقد يشمل ذلك دورة قصيرة من العلاج الإشعاعي و/أو العلاج الكيميائي الإشعاعي و/أو العلاج الكيميائي. وفي حالات قليلة، قد لا يحتاج المرضى المصابين بالسرطان المتقدم موضعياً إلى الجراحة بعد الخضوع إلى العلاج الكيميائي الإشعاعي والكيميائي.





الجراحة

تعد الجراحة أكثر العلاجات شيوعاً لسرطان الأمعاء. ومعظم مرضى سرطان المستقيم في مراحله المبكرة يخضعون للجراحة.



العلاج بعد الجراحة

يتلقى بعض المرضى العلاج بعد الجراحة. ويدعى ذلك أحياناً "بالعلاج التالي للجراحة" أو "العلاج المساعد". وغالباً ما يكون علاجاً كيميائياً.



المتابعة

بعد انتهاء العلاج، سوف تخضع لاختبارات متابعة دورية. وذلك للتحقق من عدم عودة السرطان أو انتشاره.

اعرف المزيد

أقرأ المزيد عن علاج سرطان الأمعاء
المتقدم على موقعنا الإلكتروني
bowelcanceruk.org.uk

سرطان الأمعاء المتقدم

سرطان الأمعاء المتقدم هو سرطان انتشر من القولون أو المستقيم إلى أجزاء الجسم الأخرى، مثل الكبد أو الرئتين. ويدعى أيضاً بسرطان الأمعاء الثانوي أو النقيلي أو سرطان الأمعاء في المرحلة 4. قد تخضع لعلاج يهدف إلى تقليص حجم السرطان أو يساعد في مداواة أعراضك. وقد يشمل العلاج الإشعاعي أو الكيميائي أو الجراحة.

وقد يتوفر لك أنواع أخرى من العلاج، مثل العلاج الموجه. ويساعد هذا العلاج جسمك على تحجيم نمو الخلايا السرطانية. اقرأ المزيد من العلاج الموجه في [الصفحة 34](#). وسيخبرك فريق رعايتك الصحية إذا هذا العلاج مناسب لك.

الجراحة

تعد الجراحة أكثر العلاجات شيوعاً لسرطان الأمعاء. وقد لا تكون مناسبةً للجميع. سوف يوضح فريق رعايتك الصحية ما إذا كانت خياراً مناسباً لك أم لا.

الاستعداد للجراحة

قد يساعد تحسين صحتك البدنية والنفسية قبل الجراحة في تقليل خطر المضاعفات بعدها. ويُسمى ذلك أحياناً بتأهيل ما قبل الجراحة. وسوف يساعدك طبيبك أو الممرض المتخصص في مداواة أي مشكلات صحية أخرى قد تكون لديك، مثل ارتفاع ضغط الدم أو السكري. ويمكن أيضاً أن يعطيك معلومات عن الأمور التي يمكنك فعلها للاستعداد للجراحة، مثل الحفاظ على النشاط البدني أو التوقف عن التدخين.

أنواع الجراحة

سوف يعتمد نوع الجراحة التي تخضع لها على موضع السرطان لديك وحجمه وما إذا كان قد انتشر إلى أجزاء الجسم الأخرى أم لا. المعلومات الواردة في هذه الصفحة هي عن أنواع الجراحة بهدف علاج سرطان الأمعاء، بما في ذلك القولون والمستقيم.

توجد أنواع مختلفة من الجراحة:

- **الاستئصال الموضعي** - يمرر الجراح أدوات جراحية عبر فتحة الشرج لإزالة ورم سرطاني صغير في مرحلة مبكرة
- **الجراحة المفتوحة** - يفتح الجراح فتحة واحدة في البطن لإزالة السرطان
- **جراحة المناظير** - يفتح الجراح بضع فتحات صغيرة في البطن لإزالة السرطان. ثم يمرر الجراح عبر الفتحات الصغيرة أدوات جراحية وأنبوباً مرناً مزوداً بمصباح وكاميرا في طرفها (يدعى منظار البطن) لإزالة الورم
- **الجراحة بمساعدة الروبوت** - يفتح الجراح بضع فتحات صغيرة في البطن ويستخدم منظومة جراحية تعمل بالروبوت للمساعدة في جراحة المناظير. وسيجري الجراح الجراحة مع فريقه، وسيظل متحكماً في العملية تمامًا طوال الوقت. لا تتوفر الجراحة بمساعدة الروبوت في كل مستشفيات المملكة المتحدة، وإنما تتوفر في بعضها فقط

الجراحة الطارئة

الفقرات

يحتاج بعض المرضى إلى فتح فغرة. وفي هذا الإجراء، يتم توجيه جزء من الأمعاء خلال فتحة في بطنك. ويفرغ هذا الجزء من الأمعاء محتوياته في كيس الفغر الذي يتم تثبيته على جلدك. وقد تكون الفغرة أحياناً مؤقتة حتى تتعافى الأمعاء بعد الجراحة. وقد يحتاج بعض المرضى لفغرة دائمة إذا تعذّر توصيل طرفي الأمعاء معاً بعد الجراحة.

في بعض الأحيان، يمكن أن يسبب السرطان انسداداً في الأمعاء ويمنع البراز من المرور خلالها. يدعى هذا بانسداد الأمعاء. في حال حدوث ذلك، يجب أن تخضع لعملية جراحية في أقرب وقت ممكن.

ويمكن أن تخضع لجراحة طارئة لفتح فغرة أو لإدخال دعامة قولونية. والدعامة هي طريقة مؤقتة لإزالة انسداد الأمعاء قبل التخطيط لإجراء جراحة أخرى. ستجد المزيد من المعلومات عن تركيب الدعامة القولونية على موقعنا الإلكتروني bowelcanceruk.org.uk

معلومات إضافية

تعرف على المزيد عن الجراحة والفقرات على موقعنا الإلكتروني bowelcanceruk.org.uk



قد تستغرق بعض الوقت لتعتاد على وجود الفغرة. وسوف يكون ممرض الفقرات متاحاً للإجابة عن جميع تساؤلاتك. وبمجرد أن تتعافى، يمكنك العودة للقيام بما تستمتع به، وربما تمارس أنشطة جديدة. أصبحت أمارس الجري والسباحة في المحيط في معظم الأيام، على الرغم من أنني لم أمارسها في الماضي.

نيل

التعافي بعد الجراحة

تقدم معظم المستشفيات برنامجًا للتعافي المعزَّز يهدف إلى مساعدتك على التعافي من عملياتك الجراحية على نحو أسرع. بعد العملية، سيساعدك فريق رعايتك الصحية على القيام من السرير وبدء الحركة في أقرب وقت ممكن. وسيوضحون لك بعض التمارين الخفيفة وتقنيات التنفس للمساعدة في الوقاية من المضاعفات.

تخفيف الألم

يمكن للجراحة أن تُغيِّر آلية عمل أمعائك. وتتحسَّن معظم التأثيرات الجانبية بعد بضعة أسابيع من انتهاء العلاج. ولكن قد يصاب بعض المرضى بالتأثيرات الجانبية لفترة أطول أو قد يصابون بها لاحقًا. وتتضمَّن التأثيرات الجانبية المحتملة للجراحة، طويلة الأجل أو المتأخرة:

- التعب
- مشكلات الأمعاء
- مشكلات المثانة
- المشكلات الجنسية
- العقم

تحدَّث مع فريق رعايتك الصحية إذا كانت لديك أي مخاوف أو أعراض غير متوقعة.

الفقرات

إذا كان لديك فغر، فسوف يزورك الممرض المتخصص في رعاية الفغر في جناح العمليات. وسيوضح لك كيفية الاعتناء بالفغر ويمكن أن يعطيك المشورة بشأن أنواع الأطعمة التي يمكنك تناولها.

سوف تساعدك الأدوية المسكِّنة على القيام والحركة بعد العملية. وينبغي أن تبلغ فريق رعايتك الصحية إذا شعرت بصعوبة في تسكين الألم.

الطعام والشراب

يُسمَح لك في العادة بالأكل والشرب بعد الرجوع من جناح العمليات بفترة قصيرة. وستبدأ بأكل كميات صغيرة من الطعام وتزداد الكمية تدريجيًا مع الوقت.

التأثيرات الجانبية

حدوث التأثيرات الجانبية أمر وارد مع جميع العلاجات. سيوضِّح لك الجراح مخاطر وفوائد الجراحة قبل إجراء العملية. وسوف يعطيك فريق رعايتك الصحية معلومات مكتوبة عن التأثيرات الجانبية المحتملة. ولكن لن يكون بوسعهم إخبارك مسبقًا بأي التأثيرات ستصاب بها وإلى متى ستستمر.

العودة إلى المنزل

ستعود إلى المنزل عادةً بعد بضعة أيام إلى أسبوع من إجراء الجراحة. وسوف يتم ترتيب موعد للمتابعة لمناقشة الخطوات التالية في علاجك.

إجراء مزيد من التصنيف للمرحلة والدرجة

قبل العلاج، ربما تحدث معك فريق رعايتك الصحية بشأن مرحلة السرطان لديك (انظر الصفحة 12). وبعد الجراحة، سيتوفر للجراح مزيد من المعلومات عن حجم سرطان الأمعاء لديك ومدى انتشاره. ويعطي ذلك تصوّرًا أفضل لمرحلة السرطان (أو ما يعرف بالمرحلة الباثولوجية).

كما سيفحص أحد الأطباء، يدعى اختصاصي علم الأمراض النسيجي، خلايا السرطان تحت المجهر. ويدعى هذا تصنيف درجة السرطان. ويمكن أن يساعدك أنت وطبيبك على فهم مدى سرعة نمو السرطان وانتشاره.

الحفاظ على النشاط البدني

ممارسة النشاط البدني يمكن أن يساعد على الشعور بالتحسّن وتقليل التعب. ابدأ تدريجيًا بالأنشطة الخفيفة، مثل المشي في أرجاء المنزل، ثم زوّد شدة النشاط تدريجيًا مع الوقت. وقد يصف لك اختصاصي العلاج الطبيعي بعض التمارين لتؤديها في المنزل. تحدّث مع اختصاصي العلاج الطبيعية أو فريق رعايتك الصحية إذا كان لديك أي تساؤلات بشأن النشاط البدني بعد الجراحة.



“

لتحسين التعافي بعد الجراحة، رجعت لممارسة الرسم الزيتي لأعبر عن مشاعري من خلال الفن. وأتبع الآن نمط حياة صحيًا يتضمّن الكثير من الأنشطة في الأماكن المفتوحة والمغلقة، مثل السفر بالمنزل المتنقل والرسم الزيتي والقراءة والبستنة.

ريجينالد

”

العلاج الإشعاعي

يعد العلاج الإشعاعي من العلاجات الواردة لسرطان المستقيم. ولا يُستخدَم عادةً لعلاج سرطان القولون. ومن الممكن أن تخضع للعلاج الإشعاعي بمصاحبة العلاج الكيميائي (يدعى العلاج الكيميائي الإشعاعي) أو مع الجراحة. إذا كان السرطان لديك لا يمكن استئصاله، فقد تخضع للعلاج الإشعاعي لمداواة أعراضك. وهذا ما يسمى بالعلاج التلطيفي.

أنواع العلاج الإشعاعي

العلاج الإشعاعي الخارجي - هو أكثر أنواع العلاج الإشعاعي شيوعًا في علاج سرطان المستقيم. ويعطي جهاز العلاج الإشعاعي العلاج من خارج الجسم دون أن يمسك. وتستغرق كل جلسة علاج بضع دقائق فقط.

العلاج الإشعاعي الداخلي - يُعرف أيضًا بالعلاج الإشعاعي القريب أو العلاج الإشعاعي بالتلامس. ويُعطى فيه العلاج من داخل الجسم. ويعطي جرعة عالية من الإشعاع إلى الأورام السرطانية الصغيرة الموضعية مع تقليل الضرر للأنسجة والأعضاء المحيطة بها.

تقنية بايون - أحد أمثلة العلاج الإشعاعي بالتلامس. وقد تكون خيارًا متاحًا أيضًا للمرضى الذين لا يمكنهم الخضوع للجراحة. وحاليًا، لا تتوفر هذه التقنية إلا في بعض مراكز السرطان المتخصصة. وسيناقش معك فريق رعايتك الصحية هذا الخيار معك إذا كان مناسبًا لحالة السرطان لديك.



“

احرص على طرح أي تساؤلات لديك والتحدّث مع اختصاصي الأشعة العلاجية بشأن ما تشعر به. في أثناء الجلسة العلاجية نفسها، شعرت بعدم الارتياح بسبب الضوضاء الصادرة عن الجهاز، لذا جرّبت تقنيات اليقظة الذهنية وتمارين التنفس. لقد كانت مفيدة حقًا وساعدتني على البقاء هادئًا.

سيما

”

التأثيرات الجانبية للعلاج الإشعاعي

كما يمكن أن يتسبب العلاج الإشعاعي في تضرر عظام الحوض (المنطقة بين الوركين) وتهيج المثانة وتأثر الوظيفة الجنسية.

معلومات إضافية

اقرأ المزيد عن العلاج الإشعاعي على موقعنا الإلكتروني bowelcanceruk.org.uk

الحصول على الدعم

أخبر فريق رعايتك الصحية في أقرب وقت ممكن إذا أصبت بأي تأثيرات جانبية جديدة أو مستمرة. وقد تضطر للخضوع لبعض الاختبارات لمعرفة السبب وراثتها. يمكن لفريق رعايتك الصحية مساعدتك في مداواتها أو قد يعطونك علاجات لها.

حدوث التأثيرات الجانبية أمر وارد مع جميع العلاجات. سوف يعطيك فريق رعايتك الصحية معلومات مكتوبة عن التأثيرات الجانبية المحتملة، ولكن لن يكون بوسعهم إخبارك مسبقاً بأي التأثيرات ستصاب بها وإلى متى ستستمر.

وقد تتضمن التأثيرات الجانبية قصيرة الأجل:

- التعب
- تغيير في عادات التبرز
- تغيير في عادات التبول
- تهيج الجلد بالقرب من الورم

عادة ما تتحسن هذه التأثيرات الجانبية في الأسابيع والأشهر الأولى بعد انتهاء العلاج.

وقد تستمر بعض الأعراض لفترة أطول أو تبدأ لاحقاً. قد تلاحظ تغيرات في آلية عمل أمعائك، مثل إخراج البراز اللين أو السائل (الإسهال)، أو الذهاب إلى الحمام بوتيرة أسرع، أو الاستيقاظ من النوم للتبرز، أو الشعور بالحاجة إلى الذهاب إلى الحمام فجأة، أو عدم التحكّم في التبرز. إذا أثرت هذه الأعراض على حياتك اليومية، اطلب المساعدة من فريق رعايتك الصحية.

العلاج الكيميائي

يستخدم العلاج الكيميائي العقاقير لقتل الخلايا السرطانية. قد تتلقى العلاج الكيميائي وحده أو بمصاحبة علاجات أخرى.

علاج المداومة الكيميائي

قد يخضع بعض المرضى للعلاج الكيميائي بعد العلاج الرئيسي للوقاية من رجوع السرطان، أو لإبقاء السرطان تحت السيطرة في الفترة بين العلاجات. وهذا ما يسمى بعلاج المداومة الكيميائي.

العلاج الكيميائي التلطيفي

إذا انتشر السرطان لديك إلى أجزاء الجسم الأخرى، فقد تخضع للعلاج الكيميائي لإبقاء السرطان تحت السيطرة أو لتخفيف الأعراض. وهذا ما يسمى بالعلاج الكيميائي التلطيفي. ومن المستبعد أن يُشفي هذا العلاج السرطان، ولكن بإمكانه تحسين جودة الحياة لأطول فترة ممكنة. وفي بعض الحالات، يستجيب السرطان جيداً لهذا العلاج مما يتيح إمكانية استئصاله جراحياً في وقت لاحق.

إذا كنت مصاباً بسرطان الأمعاء المتقدم الذي انتشر إلى أجزاء الجسم الأخرى (المرحلة 4)، فقد تخضع للعلاج الكيميائي قبل الجراحة أو بعدها أو بمصاحبة أنواع أخرى من العلاج.

متى سأتلقى العلاج الكيميائي؟

إذا كان سرطان الأمعاء لديك في مرحلة مبكرة جداً (المرحلة 1)، فمن المستبعد أن تحتاج إلى أي علاج كيميائي.

اقرأ المزيد من تصنيف مرحلة سرطان الأمعاء في الصفحة 12.

قبل الجراحة

قبل الجراحة، قد تخضع للعلاج الكيميائي مع العلاج الإشعاعي لتقليص الورم. وذلك يتيح للجراح أفضل فرصة لإزالة الورم بالكامل. وهذا ما يسمى بالعلاج الكيميائي المساعد الاستهلاكي.

بعد الجراحة

يتلقى بعض المرضى المصابين بسرطان الأمعاء في المرحلة 2، ومعظم المرضى بالسرطان في المرحلة 3، العلاج الكيميائي بعد الجراحة. إذ يساعد ذلك في تقليل خطر رجوع السرطان. وهذا ما يسمى بالعلاج الكيميائي المساعد.

كيف سأتلقى العلاج الكيميائي؟

يمكن أن تتلقى العلاج الكيميائي في صورة حقنة أو تنقيط أو تسريب في الوريد أو في صورة أقراص (عبر الفم).

العلاج الكيميائي في الوريد

قد تتلقى العلاج الكيميائي في مجرى الدم مباشرةً. ويستغرق ذلك بضع دقائق أو ساعات أو أيام في بعض الحالات. ويمكن أن تتلقى العلاج من خلال:

- **قنية** - وهي أنبوب مرن رفيع يدخل في ظهر يدك أو في ذراعك في كل مرة تتلقى فيها العلاج الكيميائي
- **القسطرة المركزية** - وهي أنبوب مرن طويل يدخل في وريد في صدرك. ويمكن أن يظل في موضعه لعدة أشهر
- **القسطرة المركزية المدخلة طرفيًا (PICC)** - وهي أنبوب مرن طويل يدخل في الجزء العلوي من ذراعك. ويمكن أن يظل في موضعه لعدة أشهر
- **القسطرة البوابية** - هي حجيرة صغيرة يتم تثبيتها تحت الجلد في الجزء العلوي من صدرك

عقاقير العلاج الكيميائي

تتضمن العقاقير الشائعة في العلاج الكيميائي لسرطان الأمعاء ما يلي:

5-فلورويوراسيل (يُعرف أيضًا بـ 5FU)

يعد 5-فلورويوراسيل من أكثر عقاقير العلاج الكيميائي شيوعًا. وعادةً ما يُعطى 5-فلورويوراسيل بمصاحبة عقار يدعى حمض الفولينيك (ليوكوفورين)، مما يجعل العلاج الكيميائي أكثر فعالية. وتتلقى هذا العقار بالتسريب في الوريد.

كابيسيتابين (Xeloda®)

يؤخذ كابيسيتابين في صورة أقراص مرتين في اليوم. ويمتص الجسم العقار ويحوّله إلى 5-فلورويوراسيل (5FU). ويستخدم عادةً بمصاحبة العلاج الإشعاعي لأنه يزيد فعالية العلاج الإشعاعي. وقد تتلقى كابيسيتابين قبل الجراحة أو بعدها أو لعلاج سرطان الأمعاء الذي انتشر إلى أجزاء الجسم الأخرى.

أوكساليبلاتين (Eloxatin®)

يؤخذ أوكساليبلاتين في صورة حقنة أو تقطير في الوريد. وقد تتلقى أوكساليبلاتين بعد الجراحة أو لعلاج سرطان الأمعاء الذي انتشر إلى أجزاء الجسم الأخرى.

إرينوتيكان (Campto®)

يؤخذ إرينوتيكان في صورة حقنة أو تقطير في الوريد. يعالج هذا العقار سرطان الأمعاء الذي انتشر إلى أجزاء الجسم الأخرى.

راليتريكسيد (Tomudex®)

قد تتلقى راليتريكسيد إذا كنت لا تستطيع تلقي 5-فلورويوراسيل أو كايستابين. ويؤخذ في صورة حقنة أو تقطير في الوريد.

هيدروكلوريد تريفلوريدين-تيبيراسيل

(Lonsurf®)

يؤخذ هيدروكلوريد تريفلوريدين-تيبيراسيل في صورة أقراص مرتين في اليوم. ويستخدم لعلاج سرطان الأمعاء الذي انتشر إلى أجزاء الجسم الأخرى.

حمض الفولينيك

حمض الفولينيك ليس من عقاقير العلاج الكيميائي، وإنما يُعطى عادةً مع العلاج بـ 5-فلورويوراسيل. ويُدعى أيضًا بـ ليوكوفورين.



“

بالنسبة لي، كانت فكرة العلاج الكيميائي أسوأ بكثير من العلاج نفسه. فهو بمثابة قفزة كبيرة إلى المجهول، وكانت التأثيرات الجانبية تحت السيطرة على الرغم من أن العلاج الكيميائي كان غير مريح أحيانًا. شعرت بالغثيان في أول بضعة أيام من كل دورة، ولكن لم أصاب بالتوعك، ولم أفقد سوى بضع خصلات من الشعر.

كاثرين

”

الجمع بين أنواع العلاج الكيميائي

قد تتلقى أكثر من عقار واحد من عقاقير العلاج الكيميائي في الوقت نفسه. وتشمل بعض التركيبات الشائعة:

•FOLFOX

- حمض الفولينيك
- 5-فلورويوراسيل
- أوكساليلاتين

•FOLFIRI

- حمض الفولينيك
- 5-فلورويوراسيل
- إرينوتيكان

•FOLFOXIRI

- حمض الفولينيك
- 5-فلورويوراسيل
- أوكساليلاتين
- إرينوتيكان

•CAPOX أو XELOX

- كابيسيتابين
- أوكساليلاتين

•XELIRI

- كابيسيتابين
- إرينوتيكان

التأثيرات الجانبية للعلاج الكيميائي

كل عقار أو تركيبة للعلاج الكيميائي لها تأثيراتها الجانبية. ويمكن السيطرة على معظم التأثيرات الجانبية باستخدام الأدوية. ولا يصاب كل مريض بنفس التأثيرات الجانبية. وقد يقدم لك فريق رعايتك الصحية معلومات عن التأثيرات الجانبية التي من الوارد أن تصيبك.

تتضمن التأثيرات الجانبية الشائعة للعلاج الكيميائي:

- البراز اللين أو السائل (الإسهال)
- صعوبة التبرز (الإمساك)
- جفاف أو ألم الفم
- التغيرات في حاسة التذوق
- فقدان الشهية
- الشعور بالغثبان والتقيؤ
- فقدان الوزن
- زيادة خطر الإصابة بالعدوى
- التعب

أخبر فريق رعايتك الصحية عن أي تأثيرات جانبية جديدة على الفور. وسوف يساعدونك على السيطرة عليها أو مداواتها.

خطر العدوى

يمكن أن يقلل العلاج الكيميائي عدد خلايا الدم البيضاء التي تدعى العدلات، والتي تساعد على مكافحة العدوى. وانخفاض تعداد تلك الخلايا يدعى قلة العدلات.

يمكنك حماية نفسك من العدوى بغسل يديك بانتظام وتجنب التواصل مع الأفراد المصابين بالعدوى مثل البرد أو الإنفلونزا.

سيعطيك فريق رعايتك الصحية معلومات عن طرق تقليل خطر العدوى. إذا كنت تظن أنك مصاب بعدوى، فيجب عليك التواصل مع فريق رعايتك الصحية في أقرب وقت ممكن.

التأثيرات الجانبية المرتبطة بعقاقير معينة للعلاج الكيميائي

أوكساليبلاتين

كثيراً ما يؤثر أوكساليبلاتين على النهايات العصبية في اليدين والقدمين، مما يسبب الشعور بالوخز أو الخدر. وهذا ما يسمى باعتلال الأعصاب الطرفية.

يمكن أن تنشأ الأعراض بعد العلاج لمدة تصل إلى عدة أشهر. ويمكن أن تتفاقم عندما تتعرض للبرد، على سبيل المثال عندما تُخرج الطعام من الثلاجة أو تغسل يديك بماء بارد. وعادةً ما تحسن الأعراض مع مرور الوقت، ولكن يمكن أن تدوم طويلاً.

“

كنت أحمل زوج من القفازات معي طوال الوقت عندما كنت أتلقى العلاج بـ أوكساليبلاتين وكنت أرندي جوارب منزلية إضافية سميكة حتى لا أشعر بوخز/حرقان في الطقس البارد.

جيما



”

5-فلورويوراسيل

تلقي جرعة كبيرة أو جلسة علاجية طويلة من 5-فلورويوراسيل يمكن أن يؤدي إلى حدوث تفاعل جلدي على اليدين والقدمين. ويدعى ذلك بمتلازمة اليد والقدم.

يمكن أحياناً لعقار 5-فلورويوراسيل (أو العقاقير التي تحتوي على 5-فلورويوراسيل) أن يؤثر على وظائف قلبك. وقد تخضع لاختبارات للتحقق من أداء قلبك. أخبر فريق رعايتك الصحية إذا كنت مصاباً بأي مشكلات حالية في القلب. اتصل بهم على الفور إذا تلقيت 5-فلورويوراسيل وأصبحت بأي ألم أو ضيق في الصدر.

بعض الناس مصابون بنقص إنزيم DPD. وهذا أمر نادر، ولكنه قد يسبب تفاعلات خطيرة مع فلورويوراسيل. اقرأ المزيد عن مستويات DPD واختبارات DPYD في الصفحة 33.

كابيسيتابين

يصاب بعض المرضى الذين يتلقون كابيسيتابين بتفاعل جلدي يؤثر على اليدين والقدمين. ويدعى ذلك بمتلازمة اليد والقدم.

ويمكن أن يسبب كابيسيتابين أحياناً مشكلات في القلب. اتصل بفريق رعايتك الصحية على الفور إذا شعرت بأي ألم أو ضيق في الصدر.

بعض الناس مصابون بنقص إنزيم DPD. وهذا أمر نادر، ولكنه قد يسبب تفاعلات خطيرة مع كابيسيتابين. اقرأ المزيد عن مستويات DPD واختبارات DPYD في الصفحة 33.

إرينوتيكان

يصاب بعض المرضى بتفاعل خلال 24 ساعة بعد تلقي إرينوتيكان. وهذا ما يدعى "بالمُتلازمة الكولينية الحادة". وتتضمن الأعراض البراز اللين أو السائل و/أو ألم البطن و/أو زيادة إفراز اللعاب و/أو التعرق أكثر من المعتاد.

ملاحظة مهمة

أخبر الطبيب أو الممرض في أقرب وقت ممكن إذا أصبت بأي تأثيرات جانبية. فهم قادرون على مداواة أعراضك. قد تجد فائدة من تدوين ملاحظات بالأعراض التي أصبت بها.

إذا كنت تشعر بالتوعك الشديد أو أصبت بالحمى الشديدة، فيجب عليك إبلاغ الطبيب أو الممرض على الفور.

وسوف يعطيك فريق رعايتك الصحية رقم هاتف متاحًا على مدار 24 ساعة لتتصل به إذا احتجت إلى الدعم. اطلب منهم رقم الهاتف إذا لم يكن لديك.

اختبار DPYD

يصاب بعض المرضى بتفاعل نادر، ولكنه خطير، من عقاري العلاج الكيميائي كابيسيتابين أو 5-فلورويوراسيل (5FU). وقد يكون ذلك مهددًا للحياة في بعض الحالات. يمكن أن تتسبب التغيرات (الطفرات) في جزء من الحمض النووي DNA، يدعى جين DPYD، في انخفاض مستويات بروتين يدعى DPD أو انعدامها. يساعد هذا البروتين الجسم على تكسير كابيسيتابين أو 5FU. إذا انخفضت مستويات DPD لدى المريض، فيمكن أن تتراكم عقاقير العلاج الكيميائي في الجسم، مما يتسبب في حدوث تفاعل شديد. إذا كانت مستويات DPD منخفضة لديك، فقد تحتاج إلى تقليل الجرعة أو تلقي نوع آخر من العلاج الكيميائي.

قبل تلقي العلاج بـ كابيسيتابين أو 5FU، سيعرض عليك الأطباء إجراء اختبار DPYD لمعرفة ما إذا كنت معرضًا لخطر أعلى للإصابة بتفاعل خطير.

العلاج الموجّه

ويساعد العلاج الموجّه جسمك على التحكّم في كيفية نمو الخلايا السرطانية. ويمكن أن يُستخدَم وحده أو مع العلاج الكيميائي لعلاج سرطان الأمعاء المتقدم الذي انتشر إلى أجزاء الجسم الأخرى.

توفّر العلاج الموجّه

من بإمكانه الحصول على العلاجات الموجّهة؟

العلاجات الموجّهة لا تناسب الجميع. إذا تم تشخيصك بسرطان الأمعاء المتقدم، فقد يعرض عليك فريق رعايتك الصحية إجراء اختبار جيني، يدعى اختبار الكشف عن الواسمات البيولوجية. ويهدف هذا الاختبار لمعرفة ما إذا كانت توجد علاجات موجّهة فعالة في علاج حالتك. ويبحث الاختبار عن تغيّرات محددة (طفرات) في الخلايا السرطانية لديك. تحدّث مع طبيبك لتعرف ما إذا كان اختبار الكشف عن الواسمات البيولوجية مناسبًا لك أم لا.

لا تتوفر جميع العلاجات الموجّهة لدى هيئة الخدمات الصحية الوطنية (NHS) في إنجلترا وإسكتلندا وويلز ولدي هيئة خدمات الصحة والرعاية الاجتماعية في شمال أيرلندا. إذا رأى طبيبك أنك قد تستفيد من هذا النوع من العلاج، فسوف يناقش الأمر معك. ويمكن لاختصاصي أمراض السرطان المسؤول عن حالتك أن يتقدم بطلب تمويل للعلاج إذا اتفقتما على أنك قد تستفيد منه. وهذا الإجراء قد يكون صعبًا ولا يفلح في بعض الأحيان.

جينات RAS

تساعد جينات RAS في نمو الخلايا وبقائها وتكاثرها. إذا كان جين RAS في خلايا السرطان طبيعيًا، فإنه يُعرف بجين RAS غير متحوّر. أما إذا كان به تغيّر أو طفرة، فإنه يُعرف بجين RAS متحوّر. إذا كان جين RAS لديك غير متحوّر، فيمكن أن تتلقى العلاجات الموجّهة بعقار سيتوكسيماب أو بانيتوموماب.

جين BRAF

إذا كان لديك هذا النوع من الطفرات، فيمكن أن تتلقى عقاقير العلاج المناعي نيفولوماب وإيبيليموماب معًا، أو بيمبروليزوماب.

أنواع العلاجات الموجهة

سوف تتلقى العلاجات الموجهة عادة في صورة تسريب أو تنقيط في الوريد، أو في صورة أقراص (عبر الفم). تتضمن عقاقير العلاج الموجه لسرطان الأمعاء ما يلي:

- سيتوكسيماب (Erbitux®)
- بانيتوموماب (Vectibix®)
- بيفاسيزوماب (Avastin®)
- أفليبيرسيبت (Zaltrap®)
- إنكورافينيب (BRAFTOVI®)
- ريجورافينيب (Stivarga®)
- راموسيروماب (Cyramza®)

تعمل العقاقير سيتوكسيماب وبانيتوموماب وإنكورافينيب وراموسيروماب بإحصار الرسائل أو الجزيئات التي تساعد الخلايا السرطانية على النمو. وتتداخل العقاقير بيفاسيزوماب وأفليبيرسيبت وريجورافينيب مع الطريقة التي تتكوّن بها الأوعية الدموية التي تغذي أورام السرطان.

تساعد جينات BRAF في نمو الخلايا وتكاثرها. إذا كان جين BRAF في خلايا السرطان طبيعيًا، فإنه يُعرف بجين BRAF غير متحوّر. أما إذا كان به طفرة، فإنه يُعرف بجين BRAF متحوّر. وتُدعى الطفرة الأكثر شيوعًا باسم BRAF V600E.

إذا كان جين BRAF لديك غير متحوّر، فقد تتلقى سيتوكسيماب وبانيتوموماب. أما إذا كان جين BRAF لديك متحوّرًا، فمن غير المرجّح أن تكون هذه العقاقير فعّالة في حالتك.

إذا كان لديك طفرة BRAF V600E، فقد تتلقى سيتوكسيماب مع إنكورافينيب.

جينات إصلاح عدم التطابق

قد تنشأ بعض أنواع سرطان الأمعاء بسبب طفرات في الجينات التي تصلح المادة الوراثية DNA عادةً، وتُدعى جينات إصلاح عدم التطابق (MMR). ويشمل ذلك الأفراد المصابين بحالة جينية تدعى متلازمة لينش. وتنطوي تلك الأنواع من سرطان الأمعاء عادةً على مجموعة كبيرة من الجينات المتحورة. وقد يصف طبيبك هذه الحالة بقصور في إصلاح عدم التطابق (dMMR) أو عدم استقرار التوابع الميكروية العيالي (MSI-High).

يوجد مزيد من المعلومات عن متلازمة لينش على موقعنا الإلكتروني.

العلاج المناعي

العلاج المناعي هو نوع من العلاجات الموجهة يساعد جهازك المناعي على تدمير السرطان.

تتضمن عقاقير العلاج المناعي لسرطان الأمعاء ما يلي:

- نيفولوماب (Opdivo®)
- بيمبروليزوماب (Keytruda®)
- إيبيليموماب (Yervoy®)

تذكر

لم يُعتمَد استخدام بعض هذه العلاجات من قبل هيئة الخدمات الصحية الوطنية (NHS) (في إنجلترا وإسكتلندا وويلز) وهيئة خدمات الصحة والرعاية الاجتماعية (في شمال أيرلندا). تحدّث مع فريق رعايتك الصحية لمعرفة ما إذا كانت هذه العلاجات متاحة لك أم لا.

لدينا مزيد من المعلومات عن العلاج الموجه على bowelcanceruk.org.uk/advancedbowelcancer

ما بعد العلاج

عند انتهاء علاجك الرئيسي، فيتعيّن عليك غالباً أن تتعايش وتناقلم مع الكثير من التغيّرات. قد ينتقل تركيزك على تحسين صحتك العامة وإعادة بناء ثقتك ومحاولة استعادة الشعور بالحياة الطبيعية.

الرعاية المخصصة وتخطيط الدعم

وهي تتضمن تخصيص الرعاية لتناسب حالتك وأولوياتك. وتتيح لك تويّ دور نشط في رعايتك، بدءاً من التشخيص حتى ما بعد العلاج. اسأل فريق رعايتك الصحية للحصول على المزيد من المعلومات.

قد تشتمل الرعاية المخصصة وتخطيط الدعم على مصادر الدعم المدرجة هنا.

تقييم الاحتياجات الشاملة

يساعد هذا التقييم في معرفة احتياجاتك العملية والبدنية والنفسية والروحانية. ويمكن أن يحيلك فريق رعايتك الصحية إلى مقدمي خدمات محلين آخرين إذا احتجت إليهم. ويمكن أن يخبرك الممرض المتخصص إذا كانت تلك التقييمات متاحة في منطقتك.

يقول الكثيرون إنهم لا يشعرون بالثقة في قدرتهم على معالجة أثر التأثيرات الجانبية على حياتهم اليومية. ولكن تتوفر مجموعة كبيرة من مصادر الدعم والمعلومات للمساعدة. إذا وجدت صعوبة في التأقلم، تواصل مع الممارس العام المسؤول عن حالتك أو فريق رعايتك الصحية للحصول على مزيد من الدعم والمشورة.

دعماً لك

لدينا مجموعة متنوعة من المعلومات ومصادر الدعم التي قد تجدها مفيدة. اعرف المزيد في [الصفحة 41](#).



“

بعد العلاج تحدّثت مع اختصاصيو التغذية العلاجية وزارني اختصاصي العلاج الطبيعي مرتين أسبوعيًا، وشجّعني على الاستمرار في النشاط البدني. كنت مصمّمًا على إكمال تنسيق حديقتي. وبإكمال تماريني، أصبحت قادرًا على الاستغناء عن الكرسي المتحرك في وقت أبكر مما كان مقرّرًا. والآن رجعت إلى حديقتي لأمارس الأنشطة التي أستمتع بها، وأكثر من ذلك.

فيل

”

اعرف المزيد

اقرأ عن تأثيرات العلاج الجانبية طويلة الأجل والمتأخرة على موقعنا الإلكتروني bowelcanceruk.org.uk

ملخص نهاية العلاج

يعرض هذا الملخص تفاصيل العلاج الذي خضعت له والتأثيرات الجانبية المحتملة وبيانات مسؤولي الاتصال إذا كانت لديك أي مخاوف. وتُرسل النسخ إليك وإلى الممارس العام المسؤول عن حالتك.

مراجعة الرعاية الأولية لمرضى السرطان

هذه فرصة متاحة لك لمناقشة أي مخاوف أو تساؤلات لديك مع الممارس العام المسؤول عن حالتك أو الممرض الممارس. ويمكنك مناقشة المعلومات ومصادر الدعم المتاحة في منطقتك والمعلومات المفيدة الأخرى بشأن التعايش مع سرطان الأمعاء والمضي قُدّمًا.

معلومات الصحة والعافية ومصادر الدعم

تقدم بعض المستشفيات الدعم والمعلومات بشأن الصحة والعافية والنصائح المالية والعودة إلى العمل. ويمكنهم أيضًا مساعدتك في التغيير من نمط حياتك.

المتابعة

سوف يكون لديك مواعيد للمتابعة وإجراء الاختبارات بعد الانتهاء من علاجك الرئيسي. يمكنك استغلال تلك المواعيد لمناقشة مدى تعافيك من العلاج وطلب الدعم الذي تحتاج إليه.

وسوف يعرضون عليك أيضًا إجراء اختبارات دورية للتحقق من علامات رجوع السرطان أو نموه. وقد تشمل تلك الاختبارات:

- اختبارات الدم للكشف عن بروتين يدعى CEA (المستضد السرطاني الجنيني)
- فحوص التصوير المقطعي المحوسب (CT) أو التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)
- الفحص البدني
- تنظير القولون أو التنظير السيني المرن

عندما تنتهي من العلاج، قد تخضع لاختبارات متابعة لنحو ثلاث سنوات. إذا كنت مصابًا بالسرطان المتقدم أو كنت تخضع للعلاج حاليًا، فسوف تخضع لمزيد من الاختبارات حتى تستمر مراقبة حالتك بالطريقة المثلى لك.

وسوف تكون المتابعة مصممة لك خصيصًا لتناسب احتياجاتك الفردية. وقد يكون لديك مواعيد دورية عبر الهاتف أو في المستشفى.

تخلت العديد من المستشفيات عن نظام المواعيد الروتينية، وتجعلك بدلاً من ذلك متحكمًا في متابعتك. وأصبح بإمكانك حجز موعد عندما ترغب في ذلك، على سبيل المثال إذا كنت قلقًا بشأن الأعراض. وهذا ما يسمى بالمتابعة بتوجيه المريض أو المتابعة المدارة ذاتيًا.

يمكنك الاتصال بفريق رعايتك الصحية في أي وقت إذا كانت لديك أي مخاوف. وسوف يعطونك بيانات الاتصال بمسؤول التواصل.

معلومات إضافية

قبل موعد المتابعة، فُكر في الأسئلة التي ترغب في طرحها على فريق رعايتك الصحية. قم بتنزيل نموذج أمثلة الأسئلة من موقعنا الإلكتروني.

منظمات أخرى مفيدة

قد تجد أيضًا المنظمات التالية مفيدة لك

Macmillan Cancer Support

macmillan.org.uk **W**

0808 808 0000 **T**

تقدّم الدعم والمعلومات لمرضى السرطان، بما في ذلك المعلومات عن النظام الغذائي ووصفات الطعام.

Colostomy UK

colostomyuk.org **W**

0800 328 4257 **T**

تقدّم الدعم والطمأنينة والمعلومات العملية لكل من أجريت له عملية فغر القولون أو على وشك أن يخضع لها.

National Institute for Health and Care Excellence (NICE)

nice.org.uk **W**

تقدّم التوجيه والنصح على المستوى الوطني لتحسين الصحة والرعاية الاجتماعية. ويحتوي موقعهم الإلكتروني على معلومات عن التشخيص ومعالجة سرطان القولون والمستقيم.

Cancer Research UK

cancerresearchuk.org **W**

0808 800 4040 **T**

معلومات للأفراد المتضررين من السرطان. ويمكنك التحدث إلى الممرض المسؤول عن تقديم المعلومات بالاتصال على خط المساعدة.

Pelvic Radiation Disease Association

prda.org.uk **W**

تدعم المرضى المصابين ببدء الحوض الإشعاعي، وهو أحد التأثيرات الجانبية المحتملة طويلة الأجل الناتجة عن إجراء العلاج الإشعاعي في منطقة الحوض.

IA (Ileostomy and Internal Pouch Association)

iasupport.org **W**

0800 018 4724 **T**

هي شبكة من مجموعات الدعم يديرها المرضى الذين خضعوا لفغر اللفائفي وتركيب الجيوب الداخلية، ولصالح هؤلاء المرضى.

المزيد من الدعم

المجتمعات عبر الإنترنت

انضم إلى منتدانا ومجموعات Facebook المخصصة لجميع المتضررين من سرطان الأمعاء على bowelcanceruk.org.uk/onlinecommunities



النشرات

أعدنا مجموعة متنوعة من المعلومات المتخصصة لدعم أي فرد متضرر من سرطان الأمعاء. اطلب نشراتنا المجانية أو قم بتنزيلها على bowelcanceruk.org.uk/ourpublications



الموقع الإلكتروني

تفضل بزيارة موقعنا الإلكتروني للاطلاع على مجموعة كبيرة من المعلومات عن سرطان الأمعاء والتي تتضمن الأعراض وعوامل الخطر والكشف المبكر والتشخيص والعلاج والتعايش مع المرض والمضي قدماً. تفضل بزيارة bowelcanceruk.org.uk



أسأل الممرض

إذا كان لديك أي تساؤلات عن سرطان الأمعاء، تواصل مع ممرضينا على bowelcanceruk.org.uk/nurse



فعاليات الدعم

تعلم المزيد عن المرض من الخبراء في فعاليات الدعم التي ننظمها لدعم المتضررين من سرطان الأمعاء، بما في ذلك أفراد الأسرة والأصدقاء، على bowelcanceruk.org.uk/supportevents





Bowel Cancer UK
Beating bowel cancer together

هي Bowel Cancer UK
المنظمة الخيرية الرائدة في دعم
مرضى سرطان الأمعاء في المملكة
المتحدة. ونحن عازمون على إنقاذ
الأرواح وتحسين جودة الحياة
لجميع المتضررين من المرض.


ندعم وفؤول الأبحاث الموجهة،
ونقدّم المعلومات من المتخصصين
وندعم المرضى وأسرهم، ونثقف
الجمهور والمتخصصين بشأن سرطان
الأمعاء، ونطلق الحملات من أجل
التشخيص المبكر وتيسير الوصول إلى
أفضل علاج وأفضل رعاية.

للتبرع أو معرفة المزيد،

تفضل بزيارة

bowelcanceruk.org.uk

[/bowelcanceruk](https://www.facebook.com/bowelcanceruk) 

[@bowelcanceruk](mailto:feedback@bowelcanceruk.org.uk) 

يرجى التواصل معنا إذا كان لديك أي تعليقات بشأن المعلومات الواردة في هذا
الكتيب: feedback@bowelcanceruk.org.uk

مؤسسة خيرية مسجلة برقم 1071038 (إنجلترا وويلز) ورقم SC040914 (اسكتلندا)
الإصدار 10.1 المعلومات صحيحة في وقت النشر: أيلول/سبتمبر 2023. تعاد مراجعتها في: أيلول/سبتمبر 2026.

Trusted
Information
Creator



Patient Information Forum