العنوان اللوكيميا الحادة الليمفاوية

مقدمة

أ) النخاع العظمى

يتكون النخاع العظمى من النسيج الإسفنجي المتواجد بداخل العظام. وتتكون معظم خلايا الدم داخل النخاع العظمى والذى ينظر اليه باعتباره" مصنع الدم". وبالنسبة للكبار تتكون خلايا الدم بنخاع العظام المتواجد في عظام الحوض والضلوع والعمود الفقري والجمجمة وعظمة القص. ام بالنسبة للعاملين في " مصنع الدم" فهي الخلايا الجذعية او الخلايا الأم المجودة بأعداد قليلة نسبيا ولكن عند حدوث استثارة لها فأنها تنقسم وتزيد في العدد وينضج بعضها الى خلايا الدم الجذعية الليمفاوية التي تكون الخلايا الليمفاوية البائية والتائية وخلايا الدم الجذعية النخاعية التي تكون خلايا الدم البيضاء والحمراء والصفائح.

وحيث ان خلايا الدم في الوضع الطبيعي تظل فترة قليلة في الدورة الدموية قبل ان تموت فان نخاع العظام يستمر في القيام بعمله طول فترة حياة الانسان مع وجود عدد من المواد الكيمائية التي تفرز داخل الجسم وتساعد على استثارته لصنع خلايا جديدة. وهده المواد قد تم تصنيعها حديثا حيث يمكن استخدامها في بعض المرضى ودلك لتنشيط تكوين الخلايا على سبيل المثال بعد اعطاء العلاج الكيمائي.

الدم

يتكون الدم من سائل وهو البلازما بالإضافة الى خلايا الدم التي تتحرك في البلازما. وتتكون خلايا الدم من ثلاثة انواع

خلايا الدم الحمراء: وهى تحتوى على الهيموجلوبين الدى يعطى الدم لونه الاحمر ويقوم بنقل الأكسجين من الرئة الى جميع اجزاء الجسم كما يقوم بنقل ثاني اكسيد الكربون من الجسم الى الرئتين حيث يطرد في هواء الزفير. وتمثل خلايا الدم الحمراء الجزء الاكبر من خلايا الدم وتكون النسبة الطبيعية للهيموجلوبين 130-170 جم. لتر في الرجال مقارنة ب 120- 160جم.لتر في الاناث.

وفى حالة نقص خلايا الدم الحمراء وبالتالي الهيموجلوبين يعاني المريض من فقر الدم او الانيميا حيث يشعر المريض بالوهن وعدم القدرة على مزاولة الاعمال والنشاطات التي اعتاد عليها بالإضافة الى شحوب الوجه وضيق التنفس لان الجسم لا يستطيع الحصول على كفايته من الأكسجين. وقد يحتاج المريض في هده الاحوال الى نقل كرات حمراء اذا نزلت نسبة الهيموجلوبين عن حد معين

خلايا الدم البيضاء: ويوجد منها عدة انواع تقوم بالدفاع عن الجسم ضد البكتريا والفيروسات والفطريات وغيرها بالإضافة يقوم جزء منها بتدمير الخلايا الغريبة مثل الخلايا السرطانية التي قد تظهر بالجسم ويكون عددها 3.5 الى 11 الف في المليمتر المكعب وعند حدوث نقص فيها يصبح الجسم عرضة للميكروبات بأنواعها.

الصفيحات الدموية: وهي اجزاء من الخلايا قرصية الشكل تساعد على تجلط الدم ومنع النزيف في حالة حدوث قطع في الاوعية الدموية حيث تتجمع وتلتصق بالجزء المصاب لمنع النزيف قبل ان يتم تنشيط بروتينات التجلط. ويتراوح عدد الصفائح من 150,000 -400,000 على المليمتر المكعب. وفى حالة نزول الصفيحات عن عددها الطبيعي قد يتعرض المريض للنزف او ظهور نقط حمراء او كدمات بشكل تلقائي على الجسم وقد يحتاج المريض في هده الاحوال الى نقل للصفيحات.

ب) الجهاز الليمفاوي

يتكون الجهاز الليمفاوي من شبكة كبيرة من الاوعية التي تشبه الاوعية الدموية والتي تتفرع في كل انسجة الجسم. وتحمل هده الاوعية سائل مائي عديم اللون هو السائل الليمفاوي الدى يحتوي على أحد انواع خلايا الدم البيضاء والمختص بمحاربة العدوى وهو الخلايا الليمفاوية. ويوجد نوعان اساسيان ن هده الخلايا وهي الخلايا البائية والتائية وهي تقوم بحماية الجسم بتكوين الاجسام المضادة بالإضافة للقضاء على الفيروسات والبكتريا. وعلى دلك يكون الجهاز الليمفاوي هو جزء من العلاج المناعي الدى يحمى الجسم ضد الامراض والعدوى.

وينتشر على طول الجهاز المناعي مجموعة من الاجسام الصغيرة تسمى العقد الليمفاوية وتحتوي هده العقد على الخلايا الليمفاوية التي تقوم بتنقية السائل الليمفاوي من أي ميكروبات قد توجد به اثناء مروره بها وبدلك يتم التخلص من كل الكائنات والمواد الضارة في هده العقد التي تعمل كمحطات تنقية. ويمكنك عزيزي المريض ان تلاحظ تضخم هده العقد في حالات التهب الحلق وبالإمكان ان تحس تحت الفك في هده الحالة وكما انها تكون مؤلمة ودلك للتكاثر السريع للخلايا الليمفاوية والتي تقوم بإفراز بعض المواد الكيمائية للقضاء على الميكروبات.

ت) ماهي اللوكيميا؟

سرطان الدم (اللوكيميا)

يعتبر مصطلح اللوكيميا مصطلحا عاما يشتمل على مجموعة من الاورام السرطانية التي تنشا من الخلايا المكونة للدم بالنخاع العظمى والتي تعاني من تغير سرطاني يجعلها تتكاثر بسرعة كبيرة ولاتقدر على النضوج لخلايا الدم الطبيعية وبالتالي لا تستطيع القيام بوظائفها الطبيعية بالإضافة الى انها تتراكم لعدم فنائها. وفى معظم الاحوال يؤثر هدا التغير السرطاني على كرات الدم البيضاء ولكن في احيان قليلة قد يؤثر على الخلايا المكونة للكرات الحمراء او صفائح الدم.

يبدا المرض في الظهور حين تبدأ خلايا اللوكيميا في التجمع داخل النخاع العظمى ومع اكتظاظ النخاع به وبالخلايا السليمة التي لا يتم احلالها يتبدل النخاع المتسم بالصحة لتحل محله خلايا غير طبيعية وغير ناضجة تنسكب في نهاية المطاف الى داخل الدم لتنتقل الى كافة انحاء الجسم بينما ينخفض في الوقت نفسه عدد كريات الدم الناضجة وتقل كفاءتها مما ينتج عنه احساس بالتعب والخمول والضعف مع التعرض للإصابة بالأمراض والنزيف

الانواع

تصنف اللوكيميا عموما بناء على سرعة حدوث المرض وتفاقمه الى

1. اللوكيميا الحادة

يظهر هدا النوع عندما تؤثر اللوكيميا على الخلايا في مرحلة مبكرة للغاية من حياة الخلايا مما يعنى ان الخلايا ستظل على عدم نضجها ولأتباشر وظائفها على الاطلاق ويحتاج المريض المصاب بهدأ النوع للعلاج الفوري.

2. اللوكيميا المزمنة:

يظهر هدا النوع عندما تؤثر اللوكيميا على خلايا أكثر نضجا وعادة ما تكون تلك الخلايا محتفظة بجزء من وظائفها الطبيعية ويقل معها حدوث الاعراض وفى بعض انواعها قد لا يحتاج المريض الى العلاج الفوري

وتكون حالات اللوكيميا اما نخاعانية(نخاعية المنشأ او محببة الخلية) ودلك عندما تؤثر اللوكيميا على الخلايا التي ستطلق في نهاية المطاف الصفيحات وكرات الدم الحمراء والكريات المحببة والكريات

وحيدة النواة اما ادا اثرت اللوكيميا على الخلايا المقدر لها ان تتحول الى خلايا ليمفاوية فتسمى لوكيميا جذعية لمفية او ليمفاوية .

تشتمل اللوكيميا الحادة بدورها على نوعين حسب نوع الخلايا المتأثرة

أ. اللوكيميا النخاعانية الحادة:

يؤثر هدا النوع على الخط النخاعاني للخلايا وتتألف الاسرة النخاعانية من اربعة انواع من كريات الدم:

الكريات المحببة

الكريات وحيدة النواة

كريات الدم الحمراء

صفيحات الدم

ب. اللوكيميا الجذعية الليمفاوية الحادة: وهو النوع الاكثر شيوعا بين الاطفال الا انه قد يصيب البالغين والخلايا السرطانية هنا هي عبارة عن خلايا ليمفاوية غير ناضجة (كريات دم بيضاء من الخط الليمفاوي) وتعرف باسم الجدعيات الليمفاوية موجودة بالنخاع العظمى. وفى الظروف الطبيعية فان هده الخلايا يكتمل تطورها ونضوجها الى نوع متخصص من الخلايا البيضاء وهو الخلايا الليمفاوية والتي تنقسم بدورها الى نعين بائية وتائية. وتقوم هده الخلايا السرطانية بالتكاثر بسرعة كبيرة مع فقدان السيطرة الطبيعية على زيادتها في العدد مما يؤدى الى تكدس النخاع العظمى وعدم القدرة على تكوين خلايا دم طبيعية مما ينشا عنه نقص في الكرات الحمراء والبيضاء والصفائح الدموية وما يستتبعه من الضعف وفقر الدم والتعرض للعدوى والنزيف.

وفى نهاية المطاف تنسكب الخلايا السرطانية الى داخل الدم لتنتقل الى كافة انحاء الجسم مع نجمعها في الكبد والطحال والجهاز العصبي المركزي والخصيتين بالنسبة للرجال.هدا النوع من اللوكيميا يصيب الرجال أكثر من النساء ويصيب الاطفال اكثر من الكبار وهو من اكثر سرطانات الطفال شيوعا (من الولادة حتى عمر 14 عاما) ويحدث ايضا في المراهقين من عمر 15-25 عاما اما في الكبار فهو يحدث في مراحل متقدمة من العمر.

وتختلف خصائص المرض عنه في صغار السن عن الكبار ويكون الشفاء بصفة اكبر في الاطفال عنه في الكبار .

أسباب اللوكيميا الليمفاوية الحادة

قد تتساءل عزيزي المريض لمادا قد اصابك هدا المرض وهل فعلت شيئا او تعرضت لشيء تسبب في دلك وفى الحقيقة لا يوجد جواب شافي ففي معظم الاحوال لا يوجد سبب واضح ولكن هناك بعض الحقائق مثل اللوكيميا مرض غير معدي فلأيمكن ان نكون قد تم نقل المرض لك عن طريق العدوى من مريض اخر

يبدا المرض بتغير في الجينات الموجودة على كروموسومات الخلابات الجذعية والتي تتحكم في النمو والنضوج مما ينتج عنه تكوين بروتينات غير طبيعية تقوم بالتأثير على الخلايا وتغيير صفاتها الى خلايا سرطانية ثم ينتقل هدا التغيير الى الخلايا الجديدة مكونا مستمرة من خلايا بها نفس العب الوراثي مع العلم بان السبب في هدا التحول الجيني غير معروف

هناك بعض العوامل قد تزيد من احتمالية الاصابة

- التعرض لإشعاع عالي الطاقة من قنبلة ذرية أو مصنع للطاقة النووية
- التعرض لكيميائيات مثل البنزين أو الفورمالدهايد
- الاختلالات الوراثية مثل متلازمة داون
- العلاج الكيميائي لبعض انواع الاورام الاخرى
- اعتلالات الدم
- تكرار العدوى ببعض الفيروسات مثل فيروس الخلية التائية البشري

ماهي أعراض سرطان الدم (اللوكيميا) الحاد الليمفاوي؟

تحدث الأعراض نتيجة نقص في عدد ووظائف الخلايا الطبيعية بالإضافة الى التكاثر السريع للخلايا.

وفى هدا النوع من اللوكيميا الدى يتطور بسرعة فان المريض سوف يحس بوعكة صحية لفترة صغيرة قبل ان يطلب المشورة الطبية سريعا ودلك للتدهور السريع في الصحة العامة بجانب الاعراض الاخرى التي تشمل

ارتفاع درجة الحرارة نتيجة الالتهابات والعدوى بسبب نقص كريات الدم البيضاء (نقص المناعة) ناتجا عنه التهاب الحلق والفم والتهابات مجرى البول بالإضافة الى النهابات الجهاز التنفسي وغيره من اعضاء الجسم.

ألم في العظام او الفاصل ودلك لتكدس الخلايا بالنخاع

تضخم الغدد الليمفاوية والدى قد يسبب الما في الصدر وضيق في التنفس ادا كانت الغدد المتضخمة في الصدر

تضخم الكبد و الطحال

تعرق ليلي

فقر الدم

شحوب الوجه

نزيف دموي لنقص الصفائح وقد يحدث فى صورة نقط حمراء على الجلد او نزيف من الاسنان او اللثة او مع السعال

وعلى الرغم من دلك فينبغي معرفة ان هده الاعراض فد تتواجد في بعض الامراض الاخرى كالعدوى الفيروسية ولدلك ينبغي زيارة الطبيب بسرعة في حالة وجود اعراض غريبة بالبداية اذا لم تنتهى بسرعة حتى يمكن التشخيص والعلاج.

التشخيص

عادة يقوم الطبيب بأخذ التاريخ العائلي والمرضي بالإضافة إلى الفحص السريري للتأكد من وجود مشكلة في الدم يستلزم عمل

1 . **صورة دم كاملة:** ودلك عن طريق اخذ عينة دم من أحد الاوردة بالدراع وارسالها الى المختبر لفحصها بالمجهر لعد كرات الدم المختلفة ولملاحظة وجود أي خلايا غريبة. وعادة ما يكون هناك نقص في الخلايا الحمراء ناتجا عنه انيميا ونقص في الصفائح الدموية مع وجود عدد كبير من الخلايا البيضاء شاملة كرات بيضاء غير طبيعية (بلاست)

2 . **خزعة وعينة** من النخاع العظمى ودلك لتأكيد التشخيص في حالة وجود التغيرات السابقة بصورة الدم. ويتم اخذ هده العينة من عظمة الحوض من الخلف عن طريق اعطاء تخدير موضعي بواسطة ابرة تمر من خلال الجلد الى عظام الحوض او في احيان اخرى قد يضاف تخدير خفيف مع الاحتفاظ بالوعي او قد يعطى أحد الادوية المنومة مع التخدير الموضعي وتؤخذ العينة باستعمال ابرة خاصة

بعد عمل فتحة صغيرة بالجلد. وترسل العينات الى المختبر حيث تفحص تحت المجهر ويتن التشخيص في حالة وجود عدد كبير من الخلايا الغير طبيعية (البلاست) والتي قد توجد في الظروف الطبيعية بنسب اقل من 5% وكنها تكون أكثر من 20% في حالات اللوكيميا.

وبالإضافة يتم عمل بعض الاختبارات الاخرى على العينة لتأكيد نوع اللوكيميا من خلال تحديد انواع معينة من البروتينات على جدار الخلية بالإضافة الى اختبارات الكروموسومات البيولوجيا الجزيئية التي سوف تحدد اضافة ادوية معينة او سوف تحدد المراحل التالية من العلاج مثل الاحتياج الى زرع النخاع.

وبعد عمل العينة يوضع غيار صغير فوق مكان الخزعة يتم ازالته في اليوم التالي وقد تحس عزيزي المريض بألم بسيط بعده في مكان العينة وهدا يمكن التغلب عليه باستعمال مسكن بسيط مثل البندول. اما حدوث نزيف او التهاب مكان الخزعة فهو شيء نادر الحدوث.

3. سوف يقوم الطبيب بطلب بعض الاختبارات ومنها الاشعة ودلك لإعطاء معلومات عن صحتك العامة بالإضافة الى معلومات عن وظائف اجهزة الجسم المختلفة مثل الكبد والكلى وتجلط الدم وتقييم حالة القلب وبعض الاختبارات لمعرفة او كان المريض قد تم تعرضه لفيروسات الكبد بي وسى او فيروس نقص المناعة المكتسب
4. ومن المعروف عن اللوكيميا الليمفاوية الحادة قابليتها لترسب الخلايا في بعض أجزاء الجسم مثل الجهاز العصبي المركزي والخصيتين ولذلك يتم إجراء فحص روتيني للسائل الشوكي في الجهاز العصبي ويصاحب هذا الإجراء حقن علاج كيماوي في السائل الشوكي بصفة دورية
5. أثناء فترة العلاج ويسمى هذا الإجراء بالبزل القطني (أو عينة السائل الشوكي)

وجميع هده الاختبارات مهمة لاختيار نوع العلاج الدى يناسبك ولمتابعة وظائف اعضاء الجسم التي قد تتأثر بالعلاج وسوف يتم تكرارها في اوقات معينة لتحديد مدى استجابتك للعلاج.

ما هو نوع اللوكيميا الحادة الليمفاوية الذى أصابني؟

تنقسم اللوكيميا الليمفاوية الحادة تبعا لمظهر خلاياها تحت المجهر إلى ثلاث فئات، ل1 ، ل2 ، ل3 (L1, L2, L3) تعد الفئة ل1 الأكثر شيوعا بين الأطفال و تبدو خلاياها صغيرة، و تظهر خلايا الفئة ل2 أكبر حجما و اتساعا، أما الفئة ل3 فتعد الأندر ضمن الفئات المذكورة ومقاومة للعلاجات.

ومن ناحية أخرى تصنف اللوكيميا الليمفاوية الحادة حسب نوع الخلايا المريضة إلى الفئات التالية:

- **لوكيميا الخلايا البائـية - ب(B-cell ALL)**
- **لوكيميا الخلايا التائـية - ت(T-cell ALL)**

كِلا النوعين يتفرع إلى عدة أنواع مختلفة عن بعضها في مدى استجابتها للعلاج ولذلك من الضروري إجراء الفحوصات الكاملة قبل بدء العلاج لتحديد مدى خطورة المرض وبناء الخطة العلاجية على أساس الخطورة الفعلية.

ومن جهة أخرى يتم تصنيف اللوكيميا الليمفاوية الحادة حسب حالة المرض كالتالي:

- اللوكيميا غير المعالجة
  وهنا يعني أن المريض غير معالج من اللوكيميا فيما عدا معالجة الأعراض الأولية المصاحبة وقد تظهر العلامات والأعراض الحادة الأخرى المصاحبة للمرض.
- حالة الاستقرار والخلو أو الخمود :
  وهذا يعني أن المريض قد تلقى العلاجات اللازمة حصل استقرار في تعداد كريات الدم البيضاء وخلايا الدم الأخرى إلى المستويات الطبيعية والخلايا الورمية في حالة خمود ولا توجد علامات أو أعراض اللوكيميا
- حالة الرجوع
  وهذا معناه أن المرض قد عاد وظهر بعد تحقيق مرحلة الخمود وهذا يعني عدم تحقيق مرحلة الخمود بعد تلقي العلاجات الأولية اللازمة حسب البرنامج العلاجي

ولذلك نقوم بإعادة دورة أو أكثر من العلاج الكيماوي المكثف لمحاولة ضمان عدم عودة المرض وتكون هذه الدورات مترافقة مرة أخرى بفترة ضعف لخلايا الدم التي تتسم بضعف مقاومة الأمراض البكتيرية المعدية والحاجة إلى نقل كريات الدم الحمراء ونقل الصفائح الدموية، ثم عودة الخلايا الطبيعية مرة أخرى.

العلاج

بعد التشخيص مباشرة لابد ان يبتدأ علاجك عزيزي المريض بأسرع ما يكون لان المرض يتقدم بسرعة وقد يحدث مضاعفات كثيرة في حالت تأجيل العلاج. ويعتمد اختيار نوع العلاج على عدة عوامل منها عمر المريض وحالة الكروموسومات بالخلايا السرطانية والعدد الكلى للخلايا البيضاء عند تشخيص المرض. وبدلك فان العلاج قد يختلف من مريض الى اخر تبعا لتلك العوامل ولاينبغى ان يزعجك ذلك وسوف يقوم طبيبك بشرح كل الاختيارات المتاحة امامك في ضوء حالتك علم بان هده الاختيارات ناتجة عن الابحاث الطبية التي شملت الاف المرضى في العالم اجمع

العلاج الكيمائي

يعتبر العلاج الكيمائي هو العلاج الرئيسي لحالات اللوكيميا الحادة الليمفاوية وتعتمد الجرعة والتوقيت ونوعية الادوية على عمر المريض وخصائص الخلايا السرطانية وعلى النظام العلاجي المستخدم. وبقوم العلاج الكيمائي بقتل الخلايا وبالذات تلك التي تتكاثر بسرعة مثل الخلايا السرطانية. ويعطى العلاج الكيمائي عادة في صورة مجموعة من الادوية والتي تعمل مع بعضها بطرق مختلفة لكل عقار ودلك لقتل الخلايا الخبيثة. ويعطى العلاج عادة في صورة دورات مع فترات راحة فيما بينها ودلك حتى تزول الاعراض الجانبية. ويعطى العلاج الكيمائي بصور متعددة في حالات اللوكيميا الليمفاوية الحادة فبعض الانواع تؤخذ على شكل اقراص (مثل الكورتيزون) بينما تؤخذ الغالبية في الوريد عن طريق ما يسمى بالقسطرة المركزية والتي يتم ادخالها عن طريق الاوردة الطرفية بالدراع

او الاوردة الصدرية او الرقبة ثم يتم استخدامه في اعطاء العلاج او اخذ العينات او اعطاء نقل الدم والصفائح. ويوجد العديد من انواع القساطر بعضها قد يستخدم لفترة قصيرة او طويلة. وتحتاج هذه القساطر لعناية خاصة من جانب مستخدميها ومن جانب المريض ايضا ودلك لتفادى اعراضها الجانبية والتي تكون ذات خطورة في بعض الاحيان.

وحيث ان هدا النوع من اللوكيميا له قابلية لمهاجمة الجهاز العصبي المركزي متمثلا في المخ والنخاع الشوكي فهناك بعض الادوية الكيمائية التي تعطى في السائل الموجود حول النخاع الشوكي عن طريق ما يسمى بالبدل القطني بغرض قتل أي خلايا سرطانية تكون قد وصلت للجهاز العصبي ولدلك يتم عمل بدل قطني في البداية لبيان وجود الخلايا من عدمه. وتختلف نوعية الادوية المعطاة بهده الطريقة وعدد مرات الحقن بناء على وجود خلايا من عدمه عند بداية المرض. ويتم هدا الفحص مع اعطاء هدا النوع من العلاج بصورة دورية اثناء المراحل المختلفة للعلاج. وتنشا اهمية هدا النوع من العلاج في ان معظم الادوية الكيمائية والتي تعطى بالوريد لا تستطيع العبور للمخ ودلك لوجود حاجز حمائي من الاوعية الدموية للمخ والدي يمثل نقطة اختباء للخلايا المرضية تستطيع معه الظهور ثانية (ارتجاع المرض) ادا لم يؤخذ هدا النوع من العلاج. يمثل دوائي الميثوتركسات والسيتوسار بالإضافة الى الكورتيزون الادوية التي تعطى بهده الطريقة مع ملاحظة ان هده الادوية تعطى حماية ايضا عندما تعطى بجرعات عالية في المراحل الاخرى من العلاج.

ما هو دور العلاج الكيمائي؟

يهاجم العلاج الكيمائي الخلايا الطبيعية في النخاع العظمي مثل ما يهاجم خلايا المريضة ولذلك تزداد أعراض تثبيط النخاع العظمي لفترة مؤقتة خلال مرحلة العلاج من ثلاثة إلى أربعة أسابيع بعد فترة العلاج المذكورة، في هذه الفترة يحتاج المريض إلى نقل دم (كريات دم حمراء) ونقل صفائح

دموية بشكل متكرر خلال مرحلة تثبيط النخاع العظمي

ثم يستعيد النخاع العظمي عافيته وتعود خلايا الدم الطبيعية إلى التكاثر والنمو ويعود إنتاج الدم وتختفي أعراض تثبيط النخاع العظمي المذكورة.

ويرجع السبب في أن الخلايا الطبيعية تعود إلى نشاطها وتكاثرها دون عودة الخلايا المريضة إلى أن الخلايا المريضة تتكاثر بسرعة بسرعة أكبر من الخلايا الطبيعية في هذا المرض وبالتالي تزداد فرصة القضاء عليها أثناء تكاثرها بالعلاج الكيماوي.

تشتد أعراض تثبيط النخاع العظمي وضعف الخلايا في الفترة التالية للعلاج حيث تسمى هذه الفترة بفترة نقص المناعة و يحتاج المريض أثناء هذه الفترة الى الاحتياطات التالية:

- عزل المريض بحيث يجب أن يكون المريض في غرفة منفردة لوحده لتقليل تعرضه لمصادر العدوى
- اتخاذ الاحتياطات اللازمة من قبل العاملين بالمستشفى أو الزوار مثل غسل اليدين ولبس كمامة إذا لزم الأمر
- أن يكون الزوار والعاملين أصحاء وغير مصابين بأي مرض معدي
- إرسال عينات مزرعة للدم إلى المختبر إذا تعرض المريض إلى ارتفاع في درجة حرارته وإعطاء
- اعطاء المريض مضادات حيوية قوية وفعالة بجرعات عالية عن طريق الوريد دون انتظار نتيجة المزرعة، وتتم مراجعة المضادات الحيوية الموصوفة للمريض يوميا ومقارنتها بحالة المريض وكذلك مقارنتها بنتائج عينات المزرعة المرسلة إلى المختبر وقد تتم إضافة مضادات حيوية جديدة أو استبدال المضادات الحيوية الموصوفة سابقا
- مداومة الاستحمام اليومي والحفاظ على نظافة الفم
- العلاجات البديلة

- بعض المرضى قد يستخدم الاعشاب او مستحضرات الطب العربي في العلاج ومن المهم ان يعلم الطبيب باي شيء يؤخذ كعلاج حيث ان هناك العديد من المستحضرات التي قد يكون لها اعراض جانبية او تؤثر على كفاءة العلاج الأساسي للمريض ومن المهم ان يعلم الطبيب باي مستحضر قد يتناوله المريض. لكن هناك من الطرق الاخرى التي قد تساعد مثل قراءة القران وماء زمزم بعد غليه وذلك لأنه يكون معرض لا يدى الاشخاص التي تقوم بملاه.

- التغذية
- اتباع نظام غذائي صحى ومناسب في غاية الاهمية حيث انه يساعد المريض على احتمال فترة المرض والعلاج ايضا وتوابعه ولذلك من المهم التحدث الى طبيبك بشان أي تساؤلات لك كما ان أخصائي التغذية بالمستشفى سوف يزورونك لمساعدتك في اختيار غذاء صحى وسليم

مراحل العلاج

المرحلة الأولى:

المرحلة الأولى تسمى بمرحلة العلاج المكثف أو العلاج التحريضي او مرحلة تحقيق الخلو من المرض. ويحتاج كل المرضى للابتداء في هده المرحلة بمجرد التأكد من التشخيص و تحتاج هذه المرحلة إلى تنويم المريض في المستشفى لمدة أربعة أسابيع أو أكثر يعطى خلالها المريض أربعة انواع او اكثر من الأدوية الكيماوية (حسب النظام العلاجي المناسب لحالتك) والتي سوف تعطى لك بكل عناية والغرض منها التخلص من الخلايا المريضة. ويسمى البروتوكول العلاجي في هذه المرحلة بـ Induction او المرحلة التحريضية ويشتمل عادة على عقارات مثل الفن كرستين والداونوروبيسين او الدوكسوروبيسين والسيكلوفوسفاميد والاسبارجينز مع اضافة الميثوتركسات في بعض البروتوكولات. وبالإضافة الى دلك يعطى المريض عقاري الميثوتركسات او الاراسى عن طريق الحقن في السائل حول النخاع الشوكي ودلك لقتل أي خلايا سرطانية تكون قد تمكنت من الدخول للجهاز العصبي المركزي ويستمر هدا النوع من العلاج في جميع المراحل العلاجية للمرض تبعا للبروتوكول المستخدم.

والغرض من المرحلة التحريضية هو قتل أكبر عدد ممكن من الخلايا السرطانية وعادة تسكين الخلايا الطبيعية في نخاع العظام وبالتالي عودة الاعداد الطبيعية لخلايا الدم السليمة (كمون كامل للمرض)

واختفاء علامات المرض لمدة طويلة. يتم تأكيد حالة الكمون بإعادة فحص نخاع العظام بعد اسبوعين ثم بعد اربعة اسابيع من بدع العلاج بالإضافة الى اختبارات الدم النوعية

وعادة ما يحتاج المريض لأدوية مساعدة مثل المضادات الحيوية ومضادات الفطريات او قد يحتاج الى نقل أحد مكونات الدم. يعطى هدا النوع من العلاج في المستشفى ويحتاج المريض للتنويم فترة 4-6 اسابيع. بعد ذلك يخرج المريض من المستشفى لمدة أسبوعين ثم يرجع إلى التنويم لبدء المرحلة الثانية من العلاج.

وعادة ما يحقق 80% من المرضى حالة كمون كامل للمرض بعد هده المرحلة امل النسبة الباقية والمصابة بمرض مقاوم او غير مستجيب للعلاج فتحتاج لجرعات مكثفة من انواع اخرى من الادوية ودلك لتحقيق حالة كمون كامل يعقبه تحضير المريض لزراعة النخاع العظمى في حالة وجود متبرع وسيقوم طبيبك بشرح كافة التفاصيل التي تخص الخطة العلاجية المناسبة لمرضك عزيزي المريض.

يعطى العلاج الكيمائي والادوية المساعدة الاخرى او مكونات الدم او التغذية الوريدية ان احتاجها المريض في الوريد من خلال قسطرة تدخل في الاوردة المركزية القريبة من القلب اما مياسرة او من خلال أحد الاوردة الطرفية وعادة ما يتم تركيب هذه القساطر باستخدام الاشعة التداخلية في قسم الاشعة وباستخدام تخدير موضعي. وعادة تؤخذ عينات الدم اليومية من خلال هده القساطر التي تحتاج الى عناية فائقة في التعامل معها كما يجب عليك عزيزي المريض الحفاظ على نظافتك الشخصية بالاستحمام اليومي ودلك لمنع حدوث عدوى او التهابات من خلالها وقد تظل القسطرة في مكانها لأسابيع او شهور

المرحلة الثانية

وتسمى مرحلة تثبيت وترسيخ الكمون المرضى حيث ان بعض الخلايا السرطانية يكون موجودا ولكنه غير ظاهر في فحص الدم او نخاع العظام. وهده المرحلة تتم بإعطاء نوع واحد او عدة انواع من العلاج الكيمائي وفى بعض الاحيان تضم هده المرحلة عدة مراحل متتالية على مدى عدة شهور مفصولة بفترات راحة قد تستغرق اسبوع او اكثرحسب النظام العلاجي. ويسمى البروتوكول العلاجي في هذه المرحلة بـ*post remission therapy, consolidation therapy or intensification* ودلك للقضاء على أي خلايا غير طبيعة تكون موجودة وتسبب ارتجاع المرض او ظهوره سواء في نخاع العظام او في الجهاز العصبي المركزي وتشتمل هده المرحلة على نفس الادوية المستخدمة في المرحلة الاولى بجرعات مختلفة وقد يضاف لها بعض الادوية مثل الاراسى والبيورينثول بالإضافة الى الميثوتركسات والاراسى للحقن في السائل حول النخاع الشوكي وفى بعض الاحيان قد يستخدم العلاج الإشعاعي للوقاية وبالذات في صغار السن

المرحلة الثالثة:

وفي بعض حالات من المرضى يقرر الطبيب إخضاع المريض لزراعة النخاع العظمي مباشرة بعد الانتهاء من المرحلة الثانية وهنا تلعب حالة المريض الصحية دورا هاما في هذا القرار بالإضافة لمدى الاستجابة للعلاج السابق ونتيجة تحاليل الكروموسومات بالإضافة الى نتيجة بعض ابحاث الدم والتي قد ترجح احتمالات ارتجاع سريعة للمرض في المستقبل.

في حالات أخرى عادة ما تكون مستقرة يقوم الطبيب بإخضاع المريض إلى مرحلة ثالثة تسمى مرحلة الوقاية والمحافظة وتتبع الخلايا الكامنة. ويسمى البروتوكول العلاجي في هذه المرحلة بـ Maintenance.وتكون عادة في العيادات الخارجية في غرفة العلاج حيث يخضع المريض شهريا إلى

علاجات كيمائية غادة في شكل اقراص يومية من البيورينثول او اسبوعية من الميثوتركسلت والكورتيزون او جرعات متقطعة من العلاج بالوريد كل عدة اشهر تحت إشراف الطبيب وطاقم التمريض في العيادة في مبنى الأورام

ما هو دور العلاج الكيمائي والاحتياطات اللازمة اثناء العلاج

يهاجم العلاج الكيمائي الخلايا الطبيعية في النخاع العظمي مثل ما يهاجم خلايا المريضة ولذلك تزداد أعراض تثبيط النخاع العظمي لفترة مؤقتة خلال مرحلة العلاج من ثلاثة إلى أربعة أسابيع بعد فترة العلاج المذكورة، في هذه الفترة يحتاج المريض إلى نقل دم (كريات دم حمراء) ونقل صفائح دموية بشكل متكرر خلال مرحلة تثبيط النخاع العظمي ثم يستعيد النخاع العظمي عافيته وتعود خلايا الدم الطبيعية إلى التكاثر والنمو ويعود إنتاج الدم وتختفي أعراض تثبيط النخاع العظمي المذكورة. ويرجع السبب في أن الخلايا الطبيعية تعود إلى نشاطها وتكاثرها دون عودة الخلايا المريضة إلى أن الخلايا المريضة تتكاثر بسرعة أكبر من الخلايا الطبيعية في هذا المرض وبالتالي تزداد فرصة القضاء عليها أثناء تكاثرها بالعلاج الكيمائي.

تشتد أعراض تثبيط النخاع العظمي وضعف الخلايا في الفترة التالية للعلاج حيث تسمى هذه الفترة بفترة نقص المناعة ويحتاج المريض أثناء هذه الفترة الى الاحتياطات التالية:

- عزل المريض بحيث يجب أن يكون المريض في غرفة منفردة لوحده لتقليل تعرضه لمصادر العدوى
- اتخاذ الاحتياطات اللازمة من قبل العاملين بالمستشفى أو الزوار مثل غسل اليدين ولبس كمامة إذا لزم الأمر
- أن يكون الزوار والعاملين أصحاء وغير مصابين بأي مرض معدي

- إرسال عينات مزرعة للدم إلى المختبر إذا تعرض المريض إلى ارتفاع في درجة حرارته وإعطاء المريض مضادات حيوية قوية وفعالة بجرعات عالية عن طريق الوريد، وتتم مراجعة المضادات الحيوية الموصوفة للمريض يوميا ومقارنتها بحالة المريض وكذلك مقارنتها بنتائج عينات المزرعة المرسلة إلى المختبر وقد تتم إضافة مضادات حيوية جديدة أو استبدال المضادات الحيوية الموصوفة سابقا
- مداومة الاستحمام اليومي والحفاظ على نظافة الفم

زراعة الخلايا الجذعية

يتم زراعة الخلايا الجذعية في بعض المرضى ودلك تبعا لبعض العوامل مثل مدى الاستجابة للعلاج الكيمائي ونتيجة تحاليل الكروموسومات بالإضافة الى نتيجة بعض ابحاث الدم والتي قد ترجح احتمالات ارتجاع سريعة للمرض في المستقبل او في حالات ارتجاع المرض حيث اظهرت الدراسات زيادة حالات الشفاء بتلك الطريقة. ويكون مصدر الخلايا عادة أحد اخوة المريض بعد اجراء اختبارات التوافق اللازمة. ويتم نقل الخلايا السليمة للمريض بعد اعطاء جرعات عالية من العلاج الكيمائي والإشعاعي. وهده الطريقة لا تكون مناسبة في المرضى اعتبارا من عمر الخمسين ودلك للمضاعفات العديدة التي قد نحدث للمريض.

وفى حالة عدم وجود متوافق مع المريض يمكن الحصول على خلايا من أحد المتوافقين غير الاقارب والتي تتم في مراكز طبية معينة

هل هناك أعراض جانبية للعلاج الكيمائي؟

يقوم العلاج الكيمائي بقتل الخلايا التي تتكاثر بسرعة مثل الخلايا السرطانية والخلايا الطبيعية التي تنقسم بسرعة مثل الخلايا الطبيعية المتبقية في نخاع العظام وخلايا الجهاز الهضمي (الفم-الامعاء-المعدة) والشعر ونتيجة لهدا تحدث معظم مضاعفات العلاج الكيمائي. وتختلف نوعية المضاعفات من شخص لشخص تبعا لنوع العلاج والقدرة على تحمله وهي ليست بتجربة جيدة في معظم الاحيان ولكنها الحمد لله في معظم الاحيان تكون مؤقتة ولاتستغرق وقتا كبيرا وبالتالي فمن المهم جدا ان تخبر طبيبك والتمريض لان العديد منها يمكن علاجه بنجاح مما يقلل احساسك بالتعب وعدم الراحة

أ. التأثير على النخاع العظمى

يتأثر النخاع العظمى باللوكيميا كما انه يتأثر بالعلاج الكيمائي وتظهر هده التأثير في خلال اسبوع من العلاج حيث تنقص كريات الدم الحمراء والبيضاء والصفيحات الدموية ويعتمد طول هده الفترة على نوعية العلاج الذي تم اعطاؤه وتكون الاعراض في شكل ظهور كدمات او نقط حمراء على الجلد بطريقة تلقائية كما يكون هناك قابلية للنزيف وقد يحتاج المريض الى نقل صفائح دموية من احد المتبرعين وينصح في اثناء هده الفترة بتجنب الاطعمة اليابسة التي قد تحدث جروحا باللثة كما يجب استخدام فرشاة اسنان ناعمة. ام هبوط الكريات الحمراء وما يتبعه من نقص في الهيموجلوبين وحدوث انيميا فيؤدى الى الشعور بالتعب والارهاق وقد يحتاج المريض الى نقل كرات حمراء من متبرع ادا هبطت نسبة الهيموجلوبين عن حد معين. اما هبوط خلايا الدم البيضاء وكرات الدم المناعية فيصل الى اقصاه بعد 10-14 يوم من بدء العلاج ويكون المريض عرضة للإصابة بالعدوى والتي قد تكون مميتة ادا لم تؤخذ الاحتياطات اللازمة ويتم علاجها بسرعة بالمضادات الحيوية والتي تعطى بالوريد مع مضادات الفطريات في بعض الاحيان وبالإضافة قد يستخدم الطبيب ادوية لتسريع ارتفاع

الكريات البيضاء تعطى بالحقن تحت الجلد. وعليك عزيزي المريض في هده الفترة الحرجة اذا كنت قد طلبت عدم تنويمك اثناء الفترة الاولى من العلاج ان تبتعد عن الاماكن المزدحمة وكدلك الاشخاص المصابون بالأمراض المعدية مثل البرد والانفلونزا كما عليك تناول اطعمة مطهية جيدا والتي تقدمها المستشفى والابتعاد عن الاطعمة الخارجية كما عليك تنفيذ كل ما يطلبه الطاقم الطبي منك.

متى تتصل بالمستشفى؟

يجب عليك الحضور للمستشفى فورا اذا شعرت بالإعياء او باي من الاعراض الاتية

1 . زدرجة حرارة 38 واكثر اوفى حلة حدوث رجفة

امساك شديد او اسهال او الام بالبطن

قيء شديد يمنعك من الاكل او تناول الأدوية

أي نزيف سواء تحت الجلد او من الانف او الفم او مع الكحة

صعوبة في التنفس او كحة مستمرة

أي طفح جلدي او احمرار بالجلد

ملاحظة أي تورم احمرار او صديد

صداع مستمر او تغير في الرؤية

2. الغثيان والقيء

يوجد العديد من الأدوية التي يتناولها المريض اثناء العلاج وبعده لتقليل هذا الاحساس. بالإضافة قد يحس المريض بتحسن اذا اخذ وجبات صغيرة متعددة بدلا من 3 وجبات كبيرة وقد يساعد ايضا الابتعاد

عن الروائح القوية والتعرض للهواء الطلق وتناول بعض الاطعمة الباردة مثل الجيلي فى الفضاء على هدا الشعور بالإضافة للأدوية

3.تغير في الطعم والرائحة

قد يحدث هدا التغير نتيجة العلاج الميائى او الإشعاعي مسببا عدم القدرة على تناول الاطعمة المفضلة للمريض وعادة ما يزول هدا العارض سريعا غير انه في بعض الاحيان قد يستمر لعدة شهور وقد يفيد اضافة بعض السكر للأطعمة السكرية وبعض الملح للأطعمة الاخرى في القضاء على هدا الشعور.

التهاب الاغشية المخاطية

يشكل التهاب الغشاء المخاطي للفم والحلق واللثة واحدا من الاعراض الجانبية التي يكثر حدوثها في المرضى الدين يأخذون العلاج الكيمائي وهو من الاعراض الجانبية التي تشكل ضيقا كبيرا للمريض. وعادة ما يحدث هذا الالتهاب بعد اسبوع من نهاية العلاج ويستمر حتى عودة عدد خلايا الدم للمعدل الطبيعي في خلال الاسابيع القليلة التالية. ويعاني المريض نتيجة لهذا من الم فى الفم والحلق مما يجعله غير قادر على الاكل او الشرب. ويكون العلاج عادة عن طريق مسكنات موضعية توضع على اماكن الالتهاب مع المحافظة عليها رطبة بقدر الامكان عن طريق رشفات صغيرة من الماء وقد يحتاج المريض الى مسكنات قوية في حال ان كان الالم شديدا.

ومن المهم بالنسبة للمريض في هذه الاحوال ان يحافظ على نظافة فمه والعناية بالأسنان والفم بانتظام وذلك لمنع حدوث عدوى. وسوف يقوم الطاقم التمريضي والطبيب بشرح طرق العناية بالفم في هذه الفترة والتي تشمل استخدام فرش اسنان ناعمة ومعجون اسنان خاص مع الابتعاد

عن بعض انواع غسول الفم والتي تكون متوافرة تجاريا والتي قد تكون ذات نكهة او طعم قوى يزيد من الاحساس بالالتهاب .

الاسهال او الامساك

قد يسبب العلاج الكيمائي بعض التأثيرات على الخلايا المبطنة للأمعاء مما يؤدى الى الشعور بانتفاخ ومغص والاسهال. ومن المهم عزيزي المريض ان تخبر طبيبك او ممرضتك بذلك حيث أنك قد تحتاج ارسال عينة للمختبر وذلك لفحصها للتأكد من عدم وجود عدوى وسوف تعطى ادوية بعد ذلك لإيقاف الاسهال او أي اعراض اخرى قد تحس بها وفى حالة حدوث امساك او أي الم جول فتحة الشرح اثناء التبرز من الضروري ايضا اخبار الطبيب او التمريض الخاص بك لأخذ العلاج المناسب.

تساقط الشعر

للأسف فان هذا من الاعراض الجانبية للعلاج الكيمائي او الإشعاعي والتي يكثر حدوثها مع تأثيرها السيء على المريض وبالذات من الناحية النفسية ولكن الشيء الجيد انه حالة مؤقتة تحدث اثناء العلاج فقط بعد اسابيع قليلة من البدء فيه ثم يعود الشعر الى طبيعته في خلال 3-6 اشهر بعد توقف العلاج ولكن في خلال هذه الفترة هناك بعض الاشياء التي يمكن القيام بها وذلك للتخفيف على المريض مثل استخدام فرشة شعر ناعمة وشامبو للأطفال وذلك للتقليل من الاحساس بالألم في فروة الراس او الحكة وتجفيف الشعر بعد الاستحمام بلطف وعدم تجفيفه بقوة باستخدام المنشفة. وقد يفضل بعض المرضى قص الشعر عندما يلاحظون تساقطه ولابد لك عزيزي المريض من عدم تعريض فروة الراس لضوء الشمس المباشر عن طريق استخدام قبعة وذلك لان ضوء الشمس يجعل جلد فروة الراس أكثر تتأثرا بالتأثير السيء لأشعة الشمس على الجلد (حروق الشمس وسرطان الجلد)

وتذكر ايضا عزيزي المريض ان الشعر قد يتساقط من الحواجب او الاطراف او الرموش كما انك قد تشعر بالبرد بالذات ان كنت في مكان مكيف طول الوقت كالمستشفى.

الشعور بالتعب

هذا الشعور كثير الحدوث مع التعرض للعلاج الكيمائي او الإشعاعي ولكن يقلل منه الحصول على وقت كافي للراحة مع القليل من التدريبات اليومية وعادة ما يضفي الخروج في الهواء الطلق وعمل بعض التدريبات الخفيفة شعورا بالتحسن والتقليل من التعب ولكن اذا استمر الاحساس بالتعب فعليك الراحة بقدر ما تستطيع.

انقطاع الطمث

تؤثر بعض انواع العلاج الكيمائي على وظائف المبيض مما يؤدى الى العقم وانقطاع الطمث مبكرا وحين فجأة مما قد يسبب الكثير من الضيق للمريضة. ويؤدى التغير المفاجئ لحالة الهرمونات للكثير من الاعراض بالنسبة للمريضة مثل الشعور بنوبات السخونة والعرق و جفاف الجلد والجفاف المهبلي بالإضافة للحكة والشعور بالصداع والتعرق وبعض الالام في الجسم بالإضافة للشعور بالتوتر والاكتئاب ومن لمهم مناقشة أي من هذه الاعراض مع طبيبك او الممرضة المختصة بحيث انه قد توجد بعض الارشادات التي تقلل من هذه الاعراض.

القدرة على الانجاب

تؤثر بعض انواع العلاج الكيمائي والعلاج الإشعاعي على القدرة على الانجاب اما مؤقتا او بطريقة مستديمة ومن المهم ان تناقش مع طبيبك أي تساؤلات عندك بشأن القدرة على الانجاب قبل العلاج. ويظهر تأثير العلاج الكيمائي في النساء في شكل تدمير من مختلف الدراجات لوظائف المبيض مما

قد يسبب توقف الطمث اما مؤقتا او بصورة مستديمة اما في الرجال فانه يكون هناك تغير في انتاج الحيوانات المنوية اثناء العلاج والذي قد يعود الى طبيعته بعد وقف العلاج

والحل لهذه المشكلة هو عن طريق ان يتم اخذ بويضات من الزوجة بعد اعطائها منشطات للمبيض لإخراج العديد من البويضات ثم يتم تلقيح هذه البويضات بالحيوانات المنوية للزوج وتحفظ لبويضات الملقحة في درجة تبريد عالية وذلك لحين اعادتها للرحم لتستكمل نموها بعد العلاج وقد يوجد حلول اخرى مثل بنوك الحيوانات المنوية حيث يقوم المريض بإعطاء العينة قبل العلاج والتي تحفظ في درجات تبريد عالية لحين استخدامها ولكن لا تتوافر هذه الطريقة حاليا.

الاعراض الجانبية للكورتيزون

يعتبر عقار الكورتيزون من الادوية الاساسية في علاج اللوكيميا الحادة الليمفاوية وقد يستخدم لفترات طويلة وبجرعة كبيرة وهذا ما يحدد نوع الاعراض الجانبية التي قد تحدث للمريض. إذا استخدم الدواء لفترة قصيرة قد يشعر المريض بتحسن في الشهية مع الشعور بعصبية زائدة وقد يشعر بعض المرضى بعدم القدرة على النوم مساء ويحتاج لبعض العقاقير المنومة وقد يتسبب ايضا في رفع مستوى السكر بالدم مما يجعل من الصعب التحكم فيه بالنسبة لمرضى السكر او قد يحدث مرض السكر لشخص طبيعي ولذلك من الضروري قياس مستوى السكر بالدم وتدوينه بشكل منتظم. وبالنسبة لمرضى السكر قد يكونوا معتادين على ذلك اما الاشخاص الطبيعيين قد يحتاجوا للإرشاد بشأن قياس السكر والتغذية والادوية وفى هؤلاء عادة ما يعود السكر لمستواه الطبيعي بعد ايقاف الكورتيزون.

وعموما فان الكثير من الاعراض الجانبية للكورتيزون تكون مؤقتة وتزول بتوقف العلاج. اما بالنسبة لاستخدام العقار لفترة طويلة قد يتسبب باحتباس السوائل في الجسم وسهولة التعرض للعدوى. وعموما فان معظم المرضى لا يستخدمونه لفترات طويلة متصلة

الأعراض الجانبية لبعض الانواع الاخرى من العلاج

وتشمل تأثر عضلة القلب ببعض الادوية مثل الدوكساروبيسين او تأثر الجهاز العصبي ببعض الادوية مثل الاراسى (السيتوسار) او الفلودارابين والذى يتم استخدامه في حالة ارتجاع المرض لأدخله في مرحلة كمون ثانية

كيف تعتنى بنفسك؟

- حافظ على زيارة الطبيب في المواعيد المحددة
- أخبر طبيبك باي شيء تشعر به او تلاحظه مهما كان بسيطا
- اتبع ارشادات الطبيب في كل شيء وبالذات ما يختص بالتعرض للعدوى
- حافظ على تناول الطعمة الصحية يوميا ومن الممكن اخد 4-5 وجبات صغيرة بدلا عن ثلاث وجبات كبيرة
- اتصل بالطبيب فورا في حالة الاحساس بالإرهاق او الحرارة
- ابتعد عن التدخين واطلب المساعدة للتوقف عنه
- خد قسط وافر من الراحة يوميا واستشير طبيبك قبل ان تبدأ أي برنامج رياضي
- حافظ على عمل ملف طبي شخصي يحتوي على صور التحاليل وتقارير العلاج
- حافظ على عمل فحوصات الكشف المبكر للأورام في ميعادها

اطلب النصيحة الطبية في حالة شعورك بالاكتئاب او الحزن لفترة اسبوعين او اكثر

كيف سأتلقى العلاج الكيمائي؟

سوف تلقى جميع الأدوية الوريدية عن طريق إحدى هذه الطرق:

- قسطرة هيقمان وهي قسطرة وريدية في الصدر مكونة من فرع إلى ثلاثة أفرع
- الجهاز الوريدي المركزي (Port-A-Cath)
- قسطرة بيك وهي قسطرة وريدية في اليد مكونة من فرعين

وسيسهل وجود القسطرة سرعة تلقيك للعلاج الكيمائي اللازم للتخلص من الخلايا المريضة كما ستخدم القسطرة لسحب عينات الدم اللازمة بشكل يومي لمراقبة مدى استجابة جسمك للعلاج وسيخبرك الطبيب بالتقدم الملحوظ في حالتك الصحية يوميا .

كما سيعتني الممرض يوميا بتعقيم القسطرة والحفاظ عليها من الالتهابات المحتملة خلال فترة نقص المناعة المصاحبة للعلاج.

كما يجب عليك عزيزي المريض الحفاظ على نظافتك الشخصية بالاستحمام اليومي لتجنب حدوث الالتهابات.

هناك أنواع أخرى من الأدوية الكيمائية تعطى على شكل حبوب في الفم، إبر في العضل أو إبر في القسطرة وسوف يقوم أخصائي التثقيف الصحي بشرح كافة التفاصيل عن أنواع الأدوية الموصوفة لك.

ارتجاع المرض

حدوث ارتجاع للمرض من الاخبار المؤسفة التي قد تحدث للمريض (حوالي 50%) من حالات الكبار وهي نسبة أكبر بكثير من النسبة الموجودة في الاطفال. ويحتاج المريض في هده الحالة الى العلاج بأدوية كيمائية اخرى يتتبعها زراعة للخلايا الجذعية من متبرع ويعتمد نوع العلاج ونتائجه على طول مرحلة نمو المرض ومكان ارتجاع المرض بالإضافة الى عمر المريض والتغيرات في كروموسومات الخلايا السرطانية. ويجب العلم بانه يوجد عدة ادوية جديدة للعلاج منها الكيمائي او العلاج الموجه او الاجسام المضادة وكله اثبتت نجاحا عند الارتجاع المرضى او عند استخدامها كخط علاجي اول.

اتخاذ القرارات التي تختص بالعلاج

- ان الضغط النفسي الذى يحدث للمريض عند التشخيص ا وفى انتظار نتائج المختبر او عند اتخاذ قرار العلاج لا يستهان به وقد يحس المريض انه لا يعطى المعلومات الكافية ا وان عنده الكثير من المعلومات التي لا يستطيع التعامل معها وبالذات اذا طلب منه اخذ قرار في العلاج. ولذلك من المهم ان تشعر عزيزي المريض بان عندك معلومات كافية عن مرضك وعن سبل العلاج المختلفة قبل اخذ قرار بالاختيار. وسوف يقوم طبيبك بشرح كل ما يتعلق بمرضك ولكن قد يكون هذا على عدة جلسات حتى تستطيع استيعاب أكبر قدر ممكن من المعلومات كما ستتمكن من توجيه أي سؤال تطرحه بشأن مرضك او علاجك في أي وقت. وبإمكانك ان تشرك احد افراد العائلة معك في توجيه الاسالة او الاستماع الى الاجابات معك وتسجيلها كتابة حتى يمكنك التناقش معه فيما بعد. كما يمكنك ايضا تحضير قائمة مكتوبة بالأسئلة حتى لا تنسى شيء علم بانك لن تستطيع الحصول على كل المعلومات مرة واحدة.
- كما ان بالإمكان الحصول على تقرير طبى مفصل للحصول على رأى اخر للعلاج في أي وقت.





التوقيع على الموافقة على العلاج

- وهذا يعنى أنك على دراية كاملة بمرضك ونوع العلاج والاضرار التي قد تنشا مقابل الفائدة المرجوة بأذن الله. ولذلك لا تتردد ان تسال طبيبك عن أي معلومات تحتاجها في حالة وجود مخاوف او شكوك. وسوف يتم التوقيع على الموافقة على العلاج ونقل مشتقات الدم والعمليات حتى البسيط منها مثل خزعة نخاع العظام والبذل القطني.

اعتماد: مركز الاورام