كل ما تريد أن تعرفه عن

سرطان

الحنجرة

المشروع الخيري لترجمة ونشر كتب السرطان

بدعم

محمد بن عبدالرحمن العقيل

الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان

SAUDI CANCER SOCIETY

كل ما تريد أن تعرفه عن
سرطان

الحنجرة

الطبعة الأولى
١٤٣٤هـ - ٢٠١٣م
حقوق الترجمة والنشر والتوزيع محفوظة
للجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان

ويُسمح بنسخ أية معلومة ونقلها من هذا الكتيب
بشرط ذكر اسم الجمعية

الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان
SAUDI CANCER SOCIETY

بدعم
محمد بن عبدالرحمن العقيل

إخلاء مسئولية

هذا الكتيب تم اقتباسه مع بعض التغييرات الملائمة للبيئة المحلية من المعلومات التي طورها معهد السرطان الوطني الأمريكى. ولم يقم المعهد المذكور بمراجعة هذا الكتيب، وليس مسئولاً عن محتوياته. وقد تمت مراجعته من جمعية مكافحة السرطان السعودية

This publication has been adapted with permission from the information originally developed by the National Cancer Institute, USA, which has not reviewed or approved this adaptation.

كل ما تريد أن تعرفه عن

سرطان

الحنجرة

إهداء

إلــى أهلي وأصدقائــي جميعًا
وإلــى جميــع العامليــن فــي
الجمعيــة الســعودية الخيريــة
لمكافحة السرطان.

المحتويات

المقدمة ١

نبذة عن الكتاب ٤

الحنجرة (Larynx) ٥

الخلايا السرطانية (Cancer Cells) ٨

عوامل الخطورة ١٠

الأعراض ١٣

التشخيص ١٣

تحديد مرحلة المرض ١٦

العلاج ١٧

رأي ثان ٣٢

التغذية ٣٣

إعادة التأهيل ٣٤

الرعاية الدورية ٣٧

مصادر الدعم ٣٨

الاشتراك في أبحاث السرطان ٣٩

القاموس ٤٠

مطبوعات متعلقة بالسرطان ٤٩

المقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

لعله كان أسوأ يوم في حياتي، ذلك النهار عندما ذهبت إلى الطبيب لفحص بعض التغيرات التي شعرت بها، لأخرج من عيادته في حالة نفسية لا أحسد عليها. نحن نسمع بالأخبار السيئة عن الأمراض والحوادث التي تحل بالآخرين، ولكن نادرًا ما نفكر أنها ستصيبنا شخصيًّا. وحتى لو خطر على البال أننا قد نصاب بمرض عضال في حياتنا، ونحاول أن نتخيل ردود فعلنا الممكنة، فإن ذلك يختفي عندما يصدمنا الواقع. وهذا ما حصل لي؛ حيث أفادني الطبيب يومئذ بعد دراسة الفحوص أنني مصاب بالليمفوما (أو سرطان الجهاز الليمفاوي). وبدأت الأفكار تعج بي وتتضارب في رأسي، وبدأت أتساءل عن مصيري وكم من الأيام بقيت لي في هذه الدنيا. تُرى هل سأتمكن من رؤية أهلي وأصدقائي؟ وكم سأعيش بعد ذلك؟ وكيف لي أن أقضي الأيام الباقية لي في هذه الحياة؟ كل هذه الأفكار كانت تدور في رأسي وتشغل بالي ليل نهار. وأول شيء فعلته هو تجديد وصيتي.

وأجزم بأن آثار الصدمة قد امتدت إلى جميع المحيطين بي؛ فمريض السرطان يعاني الداء والدواء، والأهل يعانون ألم المصيبة وهول الفجيعة، إضافة إلى أن هذا الداء، وهو في الحقيقة مئات الأنواع المختلفة في ضراوتها وخطورتها وإمكانية علاجها، يبقى مفهومًا في مخيلة الكثيرين على أنه حكم بالموت لا أكثر.

ولكن مهلًا، فما بين طرفة عين وانتباهتها يغير الله من حال إلى حال. لقد حدث تحول في مسار تفكيري إلى النقيض، فبينما كنت أجري الفحوص وأهم بمغادرة عيادة الطبيب، أعطاني الطبيب بعض الكتب باللغة الإنجليزية عن هذا المرض لقراءتها ومعرفة بعض المعلومات عنه. ورويدًا رويدًا بدأ الأمل يدب في نفسي. وكنت كلما تعمقت في القراءة، زادني الأمل قوة وتفاؤلًا؛ فالفكرة المسبقة التي كانت لديَّ عن هذا المرض، مثلي مثل الكثيرين من الناس غير المختصين والذي حماهم الله من رؤيته في أقاربهم، هي أنه قاتل ولا ينجو منه أحد. وهذه الفكرة مردها في المقام الأول الجهل. ولكن من خلال القراءة، عرفت أنه يمكن الشفاء من بعض أنواع هذا المرض وبنسب كبيرة، كما أن معنويات المرء من أهم العوامل التي تساعد في التعافي. لقد رفعت القراءة عن هذا المرض فعلًا من

معنوياتـي وبدأت الإيجابية تراود نظرتي للحياة مـرة أخرى. وبدأت أتكيف مع اسـتخدام كلمة المرض الخبيث والعلاج الكيماوي ولا أجد غضاضة في تسمية الأشياء بأسمائها، وعلى يقين دائمًا بأن لكل داء دواء بإذن الله.

وتابعت العلاج لدى المختصـين، ومنَّ الله عليَّ بالشـفاء. وخرجت من هذه التجربة وأنا على يقين من أن إتاحة المعلومات للمصـابين بهذا الداء الخبيـث من الممكن أن تُحدث تحولًا جذريًّا فـي تعاملهم معه وفي نظرتهم للحياة على وجه العموم وكذلك عند محبيهم أيضًـا؛ فالفكرة المغلوطة عن السـرطان أنه لا يمكن الشفاء منه مطلقًا، ولكن ما وجدته هو أنه في حالات كثيرة يمكن العلاج من هذا المرض. وهذا يعتمد ـ بعد فضـل الله وكرمه ـ على اكتشـاف المرض مبكرًا وقدرة الإنسان على التكيف مع وضعه الجديد والحديث عنه مع الأقارب والأصدقاء بدون خوف أو تهرب.

كان مـن الطبيعـي أن أبدأ البحث عن أي شـيء منشـور عـن المرض، وبحثت فـي المكتبة العربية ولكن للأسـف وجدت أنها تفتقـر إلى المراجع البسـيطة والسلسـة التي تتحدث عن هذا المرض بشـتى أنواعه؛ فالمراجع المتاحة إما متخصصـة للغاية يصـعب على غير المتخصص التعامل معها واسـتيعابها بسـهولة، أو متاحة بلغة غيـر اللغة العربية تحتاج إلى شـخص متبحر في اللغات ليفهم ما بها. ولأنني على يقين من أنه لا بد لكل إنسان أن يحظى بنصـيب وافر من الثقافة العامة عن هذا المرض، فقد رأيت أن من واجبي أن أسـهم في مساعدة إخواني المتحدثين بالعربية على مواجهة هذا المرض وأخذت على عاتقي مهمة توفير مصادر سهلة وبسيطة على الإنسان العادي ليتعرف على مؤشـرات هذا المرض وأعراضـه ومن ثم يسـتطيع أن يقي نفسـه مغبة الآثار الناتجة عنه، بما في ذلك سـوء الفهم. وحتى إن لم تكن مصابًا بهذا المرض العضال (وهو ما أرجوه من المولى عز وجل) فإن التعرف عليه وعلى أعراضـه من الممكن أن يجعلك سـببًا في إنقاذ إنسـان حياته على المحك.

ومـن هنا فإنني أهدي هذا المشـروع إلى كل مصـاب بالسـرطان، ولا أقصـد بالمصـابين المرضـى فقط، بـل أقصـد كذلك ذويهـم وأحبابهم وأصـدقاءهم ومجتمعهم وأطباءهم وممرضـيهم؛ فالكل يصيبهم من هذا الداء نصيب.

ومن هذا المنطلق، فقد توجهت للزملاء في الجمعية السعودية الخيرية لمكافحـة السـرطان بفكرة إيجـاد مواد تثقيفية بشـكل احترافي لمرضـى

السرطان، ووجدت لدى رئيس مجلس إدارة الجمعية الدكتور عبد الله العمرو ونائبه الدكتور مشبب العسيري ترحيبًا حارًّا بالفكرة وتأكيدًا على أهميتها، مع الحاجة الماسة إليها وسط موج هادر من المعلومات المتناقضة التي يجدها الباحث. وقد تكرم الإخوة والأخوات في الجمعية، وتكبدوا الكثير من مشاق البحث للوصول لتحقيق الهدف من هذه السلسلة، وهو إيجاد معلومات ثرية للمصابين بالسرطان تتميز بالبساطة والمصداقية وتعكس آخر ما وصل إليه الطب في هذا المجال.

وأخيرًا وبعد جهد جهيد وبحث حثيث، وقع الاختيار على كتيبات معهد السرطان الوطني الأمريكي كأحد أفضل المصادر الثرية بالمعلومات التي كتبت بأسلوب مناسب للمرضى على مختلف مستوياتهم الفكرية والثقافية. فقمنا بالكتابة للمعهد وأذن لنا علماؤه ومديروه بترجمة الكتيبات للقارئ العربي دون التزام منهم بمراجعة الترجمة واعتمادها، ثم قام فريق علمي من الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان بمراجعة الكتيبات وصياغتها بأسلوب يناسب القارئ العربي وتعديل محتواها بما يتناسب مع المجتمع السعودي خصوصًا والعربي عمومًا.

وفي هذا الصدد لا يسعني إلا أن أتقدم بجزيل الشكر وبالغ الامتنان لجميع من أسهم معنا في هذا المشروع، راجيًا من الله الكريم قبوله منا ومنهم عملاً خالصًا، وأخص بالذكر منهم الدكتور عبد الله العمرو رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان، والدكتور مشبب العسيري رئيس هيئة تحرير السلسلة، والدكتورة ريم العمران، والأستاذ عبد الرحمن الخراشي المشرف العام على الجمعية، والأستاذة العنود الشلوي المثقفة الصحية بمدينة الملك فهد الطبية وكل من أسهم من فريق العمل الممتد.

كما أتقدم بخالص الشكر إلى العاملين بقسم التسويق وإدارة النشر بمكتبة جرير لإسهامهم في إخراج هذا العمل في أفضل شكل ممكن.

وإنني أرجو أن يجد قارئ هذا الكتيب وبقية كتيبات السلسلة ما يشفي الغليل ويروي الظمأ ويساعده على تجاوز المرض والتكيف مع تبعاته والمعرفة التامة التي تساعده على عبور تلك المحنة الشديدة وتجاوزها.

وأسأل الله العلي القدير أن يمن على الجميع بالعافية والسلامة.

محمد العقيل

نبذة عن الكتاب

يتناول هذا الكتاب السرطان* (***cancer***) الذي يبدأ في *الحنجرة*. ويسمى هذا المرض *بسرطان الحنجرة*.

في كل عام يعرف عشرات الألوف من الرجال وثلثهن من النساء أنهم مصابون بسرطان الحنجرة. ومعظمهم يكونون فوق سن الخامسة والستين.

معرفة الرعاية الطبية المتاحة لسرطان الحنجرة يمكن أن تجعلك تلعب دورًا فعالاً في اتخاذ الخيارات المتعلقة بالرعاية الصحية. يتناول هذا الكتيب ما يلي:

- التشخيص وتحديد مرحلة المرض
- العلاج والنقاهة
- الاشتراك في الدراسات البحثية

يحتوي هذا الكتيب على قوائم أسئلة من المفيد طرحها على الطبيب، فكثير من الناس يرون أنه من المفيد أخذ قائمة بالأسئلة لإعطائها للطبيب عند زيارته. ولكي تتذكر ما يقوله لك الطبيب، يمكنك كتابة الملاحظات. ويمكنك أيضًا اصطحاب أحد أفراد العائلة أو الأصدقاء معك عند الذهاب للتحدث مع الطبيب، لتدوين الملاحظات أو طرح الأسئلة أو مجرد الاستماع.

* الكلمات المكتوبة بخط *مائل* موجودة في القاموس بنهاية هذا الكتيب، ويوضح القاموس معاني هذه الكلمات.

الحنجرة (Larynx)

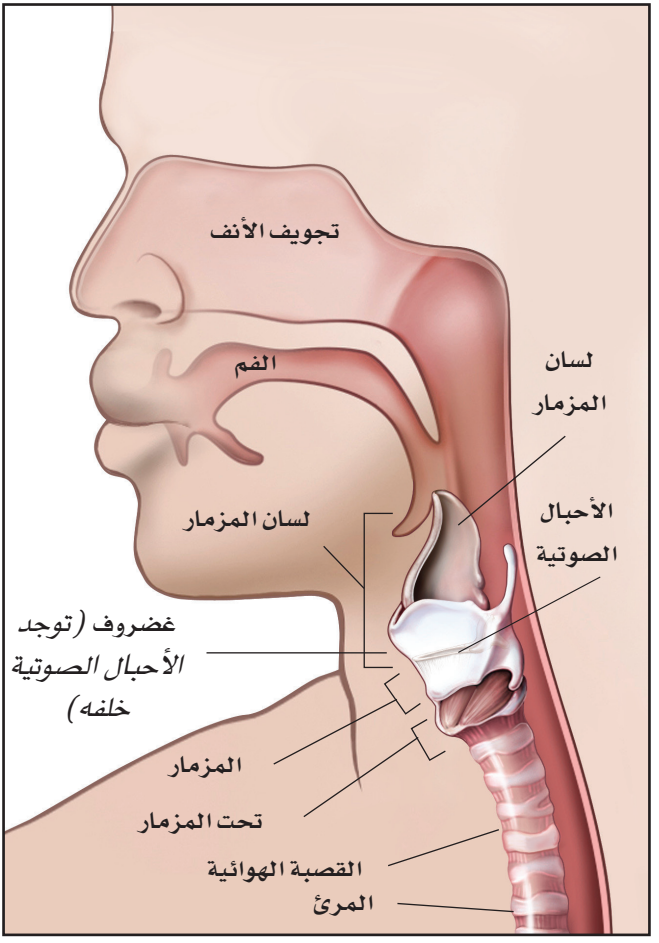
الحنجرة عضو (***Organ***) في الحلق. وتوجد في مقدمة الرقبة.

يبلغ حجم هذا العضو حوالي ٢ بوصتين (أي ٥ سنتيمترات) وهذا يعادل حجم الليمونة.

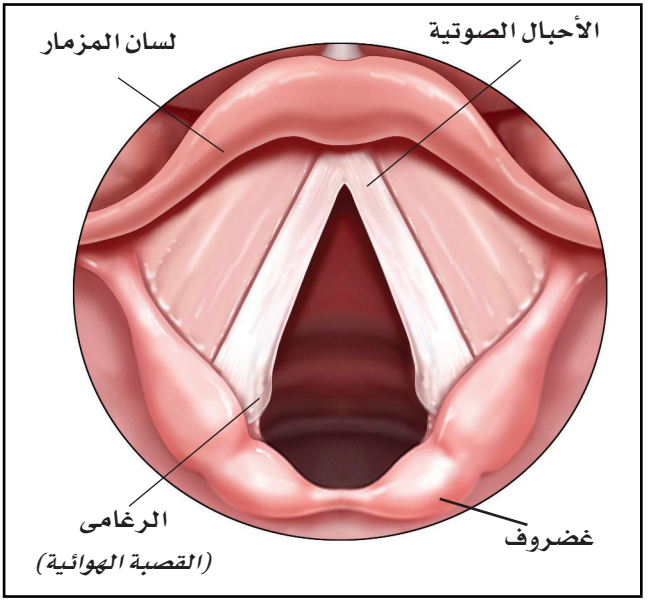
ويطلق على الحنجرة أيضًا اسم صندوق الصوت. ولديها رباطان عضليان يكونان الأحبال الصوتية (***Vocal cords***). وأحيانًا يطلق على الغضروف الموجود في مقدمة الحنجرة اسم تفاحة آدم.

تتكون الحنجرة من ثلاثة أجزاء رئيسية هي:

- **القمة:** الجزء العلوي من الحنجرة – هو أعلى المزمار (***supraglottis***).
- **الوسط:** الجزء الأوسط هو المزمار (***glottis***). وتوجد الأحبال الصوتية في هذا الجزء.
- **القاع:** الجزء السفلي هو تحت المزمار (***Subglottis***). ويتصل بالقصبة الهوائية (*الرغامى*) (***Trachea***).



توضح الصورة الأجزاء الرئيسية للحنجرة: أعلى المزمار، والمزمار، وتحت المزمار.

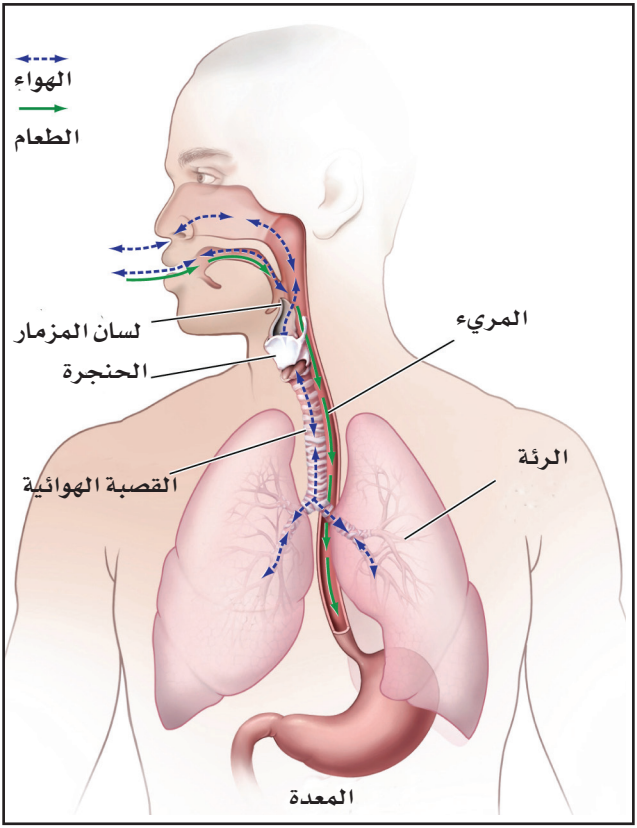


توضح الصورة كيف تبدو الحنجرة من أعلى. هذا ما يستطيع الطبيب رؤيته بالمرآة.

تفتح الحنجرة وتغلق لتمكنك من التنفس أو التحدث أو البلع:

- **التنفس:** عندما تكتم أنفاسك، تغلق الأحبال الصوتية بإحكام. وعندما تزفر أو تشهق، تسترخي الأحبال الصوتية وتفتح.
- **التحدث:** تكوِّن الحنجرة صوتك. عندما تتحدث تصبح الأحبال الصوتية مشدودة وتقترب من بعضها بعضًا. ويندفع الهواء من الرئتين بين الأحبال الصوتية ويجعلها تهتز. ويصدر هذا الاهتزاز الصوت. ويحول اللسان والشفتان والأسنان هذا الصوت إلى كلمات.
- **البلع:** تحمي الحنجرة الرئتين من الطعام والسوائل، فعند البلع يقوم نسيج يسمى لسان المزمار (***Epiglottis***) بتغطية فتحة الحنجرة لمنع الطعام والسوائل من الوصول

إلى الرئتين. وتوضح الصورة التالية كيف يمر الطعام أو السوائل خلال المريء (*esophagus*) في طريقها من الفم إلى المعدة.



تظهر الصورة الحنجرة والممرين الطبيعيين للهواء والطعام.

الخلايا السرطانية (*Cancer Cells*)

يبدأ السرطان في الخلايا، وهي المكون الأساسي للأنسجة (*Tissues*). والأنسجة هي المكون للحنجرة وبقية أعضاء الجسم.

تنمو الخلايا العادية وتنقسم مكوِّنة خلايا جديدة وفق احتياج الجسم لها. وعندما تصبح الخلايا العادية كبيرة في السن أو تصاب بالتلف، فإنها تموت، وتحل محلها خلايا جديدة.

وأحيانًا يحدث خلل في هذه العملية، فتتكون الخلايا الجديدة عندما يكون الجسم غير محتاج إليها، ولا تموت الخلايا العجوز أو التالفة مثلما هو مفترض. وتراكم الخلايا الزائدة يشكل غالبًا كتلة من الأنسجة تسمى نموًّا أو ورمًا (***Tumor***).

ويمكن أن تكون أورام الحنجرة حميدة (***Benign***) (ليست سرطانية) أو خبيثة (***Malignant***) (*سرطانية*). والأورام الحميدة ليست ضارة مثل الأورام الخبيثة:

- **الأورام الحميدة** (***Malignant tumors***) (مثل السليلة المخاطية (***Polyps***) أو العقيدات (***Nodules***)):
  - لا تشكل عادةً تهديدًا للحياة.
  - يمكن معالجتها أو استئصالها ولا تعاود النمو عادةً.
  - لا تغزو الأنسجة المجاورة.
  - لا تنتشر لبقية أجزاء الجسم.
- **الأورام الخبيثة:**
  - قد تشكل تهديدًا للحياة.
  - يمكن معالجتها عادة أو استئصالها لكن يمكن أن تنمو مجددًا.
  - يمكن أن تغزو وتدمر الأنسجة والأعضاء المجاورة.
  - يمكن أن تنتشر لبقية أجزاء الجسم.

يمكن لخلايا سرطان الحنجرة أن تنتشر من خلال الهرب من الورم الموجود في الحنجرة. يمكنها الانتقال عبر الأوعية الليمفاوية (***Lymph vessels***) وصولاً للعقد الليمفاوية (***Lymph***)

nodes). ويمكنها الانتقال أيضًا عبر الأوعية الدموية (***Blood vessels***) وصولاً للرئتين، أو العظام، أو الكبد. وبعد الانتشار، يمكن أن تتصل خلايا سرطان الحنجرة ببقية الأنسجة وتنمو مكونة أورامًا جديدة قد تدمر تلك الأنسجة. لاحظ القسم الذي يتحدث عن مراحل خطورة المرض في الصفحات المقبلة لمزيد من المعلومات عن انتشار سرطان الحنجرة.

عوامل الخطورة

عندما يتم إبلاغ المريض بالإصابة بسرطان الحنجرة، من الطبيعي أن يتساءل عن سبب المرض. لا يستطيع الأطباء دائمًا تفسير لماذا يصاب أحد الأشخاص دون غيره بسرطان الحنجرة.

ورغم ذلك، نعلم أن الأشخاص الذين لديهم عوامل خطورة (***risk factors***) تجعلهم أكثر عرضة عن الآخرين للإصابة بسرطان الحنجرة. عامل الخطورة هو أمر قد يزيد احتمال الإصابة بالمرض.

يتسبب تدخين التبغ في معظم حالات الإصابة بسرطان الحنجرة. المدخنون الشرسون الذين دخنوا التبغ فترة طويلة هم الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الحنجرة.

ونجد أيضًا أن معاقري الخمر تزيد نسبة إصابتهم بسرطان الحنجرة على الأشخاص الذين لا يتناولون الكحول. ويزيد خطر الإصابة بالمرض مع زيادة تناول الشخص للكحول. ويزيد خطر الإصابة بسرطان الحنجرة لدى المدخنين الشرسين ومعاقري الخمر أكثر من غيرهم. ورغم ذلك، ليس كل من يتناول الكحول أو يدخن بشراهة سيصاب بهذا المرض.

هناك الكثير من عوامل الخطورة المحتملة الأخرى ما زالت قيد الدراسة. فعلى سبيل المثال، يدرس الباحثون إذا ما كانت الإصابة بعدوى فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) من الممكن أن تسبب سرطان الحنجرة أم لا. فيروس الورم الحليمي البشري هو مجموعة فيروسات (***Viruses***) يمكن أن تصيب الجسم بالعدوى، ومن الأمور الأخرى التي يجري بحثها إذا ما كان الارتداد (التدفق العكسي للسائل من المعدة إلى الحلق) قد يزيد خطر الإصابة بسرطان الحنجرة.

كيف تقلع عن التدخين؟

الإقلاع مهم لأي شخص يدخن التبغ. الإقلاع في أي وقت مفيد لصحتك.

بالنسبة للأشخاص المصابين بالفعل بسرطان الحنجرة، فإن الإقلاع عن التدخين قد يقلل من فرصة عودة السرطان بعد العلاج، كما أن الإقلاع قد يقلل من فرصة الإصابة بنوع آخر من السرطان (مثل سرطان الرئة، أو سرطان المريء أو سرطان الفم)، أو أمراض الرئة، أو أمراض القلب التي يتسبب فيها التبغ. علاوة على ذلك، فإن الإقلاع عن التدخين يزيد كفاءة أشكال علاج السرطان.

هناك الكثير من الطرق التي تساعد على ذلك:

- اسأل طبيبك عن دواء أو علاج بديل للنيكوتين. يمكن أن يقترح الطبيب عددًا من الأدوية التي تساعد الناس على الإقلاع عن التدخين.
- اطلب من الطبيب أو طبيب الأسنان مساعدتك على العثور على دورات أو متخصصين مدربين لمساعدة الأشخاص على الكف عن استخدام التبغ.
  - يمكنك الاستعانة بالنصائح التالية:
  - تعرَّف على طرق الإقلاع عن التدخين.
  - التحق بمجموعات تساعد المدخنين على الإقلاع.
  - اشترك في دراسة عن طرق مساعدة المدخنين على الإقلاع.
- ادخل على هذا الموقع ***Smokefree.gov*** (***http://www.smokefree.gov***) فهذا الموقع يعد دليلاً للإقلاع عن التدخين ويقدم قائمة بالعديد من المصادر الأخرى.

الأعراض

تعتمد أعراض سرطان الحنجرة اعتمادًا أساسيًّا على حجم الورم وموقعه. ومن بين الأعراض الشائعة لسرطان الحنجرة:

- صوت مبحوح أو أية تغيرات في الصوت لمدة تزيد على ٣ أسابيع.
- التهاب في الحنجرة أو مشكلات في البلع لمدة تزيد على ٦ أسابيع.
- نتوء في الرقبة.

ومن بين الأعراض الأخرى:

- مشاكل في التنفس.
- سعال مستمر.
- ألم مستمر في الأذن.

قد تنجم هذه الأعراض عن الإصابة بسرطان الحنجرة أو بسبب مشكلات صحية أخرى. يجب أن يخبر الأشخاص المصابون بهذه الأعراض الطبيب عن أي من هذه المشكلات كي يتم تشخيصها ومعالجتها سريعًا قدر الإمكان.

التشخيص

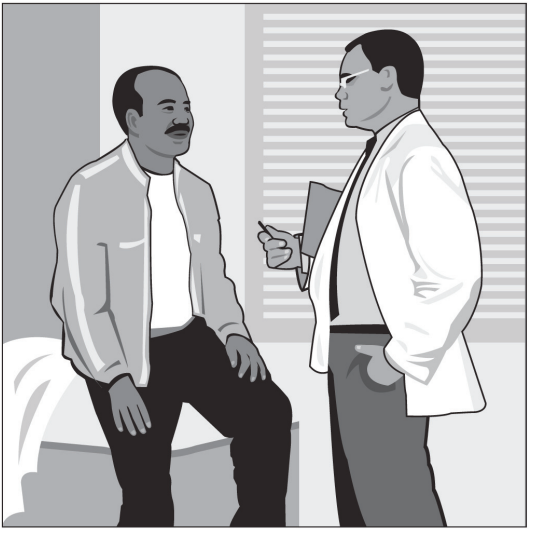
إذا كانت لديك أعراض توحي بإصابتك بسرطان الحنجرة، فقد يقوم الطبيب بفحص موضعي، فينظر الطبيب إلى حلقك ويتحسس رقبتك بحثًا عن أي نتوء أو تورم أو غيرها من المشكلات.

قد تخضع لواحد أو أكثر من هذه الفحوصات:

- **تنظير الحنجرة غير المباشر (*Laryngoscopy*)**: يستخدم الطبيب مرآة صغيرة لها يد طويلة لرؤية الحلق والحنجرة. سيتحقق الطبيب مما إذا كانت الأحبال

الصوتية تتحرك بشكل طبيعي عندما تصدر أصواتًا معينة. هذا الفحص غير مؤلم، ولمنعك من التقيؤ، قد يقوم الطبيب برش مخدر موضعي على الحلق. ويتم هذا الفحص عادةً في عيادة الطبيب.

- **التنظير المباشر:** يستخدم الطبيب أنبوبًا مضيئًا (منظار الحنجرة) (***Laryngoscope***) لرؤية الحلق والحنجرة. يمكن أن يكون هذا الأنبوب مرنًا أو صلبًا:
  - **مرن:** يضع الطبيب أنبوبًا مرنًا داخل الأنف وصولاً إلى الحلق، ويتم هذا الفحص عادة في عيادة الطبيب مع وضع مخدر موضعي.
  - **صلب:** يضع الطبيب أنبوبًا صلبًا داخل الفم وحتى الحلق. وهناك أداة في الأنبوب الصلب يمكن أن تستخدم لجمع عينات من الأنسجة. وقد يتم هذا الفحص في عيادة الطبيب، أو عيادة خارجية، أو مستشفى. وعادةً ما يتم استخدام مخدر عام (***General anesthesia***) في هذه الحالة.



- **الخزعة (*Biopsy*)**: إجـراء طبي يتم فيه أخـذ قطعة صغيرة من النسيج للبحث عن الخلايا السرطانية. وعادةً يتم أخذ النسيج من خلال منظار حنجرة صلب في أثناء التخدير العام للمريض. ويقوم أخصائي علم الأمراض (***Pathologist***) بعد ذلك بفحص النسيج تحت المجهر بحثًا عـن الخلايا السرطانية. والخزعة هـي الطريقة الـوحيـدة الأكيـدة لمعرفة إذا مـا كانـت المنطقة غير الطبيعية مصابة بالسرطان أم لا.

إذا كنت في حاجة إلى الفحص من خلال الخزعة فعليك أن تطرح الأسئلة التالية على الطبيب:

- لماذا أحتاج إلى عمل خزعة؟
- ما قدر الأنسجة المتوقع أخذها؟
- كم ستستغرق العملية؟ هل سأحتاج إلى تخدير عام؟
- هل هناك أيـة مخاطر؟ ما فرص التعرض للعدوى أو النزيف بعد أخـذ الخزعة؟ هل سأفقد صوتي بعض الوقت؟
- هل سأكون قادرًا على الأكل والشرب بصورة طبيعية بعد أخذ الخزعة؟
- كم يلزم من الوقت حتى يتعافى حلقي؟
- ما مدى سرعة معرفتي بالنتائج؟
- إذا كنت مصابًا بالسرطان، فمن سيتحدث معي بشأن العلاج؟ ومتى؟

تحديد مرحلة المرض

إذا أكد الطبيب على الإصابة بمرض سرطان الحنجرة، فإنه يجب أن يعلم مدى شدة (مرحلة) المرض ليساعد المريض على اختيار أفضل علاج ممكن، فعندما ينتشر سرطان الحنجرة، فقد توجد الخلايا السرطانية في العقد الليمفاوية الموجودة في الرقبة أو في الأنسجة الأخرى الموجودة في الرقبة. ويمكن أن تنتشر الخلايا السرطانية في الرئتين والكبد والعظام وغيرها من أجزاء الجسم.

لمعرفة إذا ما غزا سرطان الحنجرة الأنسجة المجاورة أو انتشر فيها، قد يطلب الطبيب إجراء أحد الفحوصات التالية أو بعضها:

- **أشعة سينية على الصدر *(Chest X-ray)***: يمكن أن تظهر الأشعة السينية على الصدر وجود ورم في الرئة.
- **الأشعة المقطعية *(CT scan)***: آلة الأشعة السينية الموصولة بالكمبيوتر تقوم بالتقاط سلسلة من الصور المفصلة للرقبة، أو الصدر أو البطن. قد تأخذ حقنة بها مادة صبغية كي تظهر العقد الليمفاوية بوضوح في الصور. ويمكن أن تظهر الأشعة المقطعية على الصدر والبطن وجود السرطان في العقد الليمفاوية أو الرئتين أو أي مكان آخر.
- **الرنين المغناطيسي *(RMI)***: عبارة عن آلة كبيرة بها مغناطيس قوي متصل بكمبيوتر يستخدم لالتقاط صور مفصلة عن الرقبة أو الصدر أو البطن. يظهر الرنين المغناطيسي السرطان في الأوعية الدموية أو العقد الليمفاوية أو في الأنسجة الأخرى الموجودة في البطن.

عندما ينتشر السرطان من مكانه الأصلي إلى جزء آخر من

الجسم، فإن الورم الجديد يكون من نوع الخلايا المعتلة نفسه، ويحمل الاسم نفسه للورم (الأصلي). فمثلاً، إذا انتقل سرطان الحنجرة إلى الرئة، فإن الخلايا السرطانية الموجودة في الرئة تكون خلايا سرطان الحنجرة. ويطلق على المرض اسم سرطان الحنجرة النقيلي (***Metastatic***)، وليس سرطان الرئة. وتتم معالجته على أنه سرطان حنجرة، وليس سرطان رئة. وأحيانًا يطلق الأطباء على الورم الجديد اسم المرض "البعيد".

يصف الأطباء حالة سرطان الحنجرة اعتمادًا على حجم الورم، وحركة الأحبال الصوتية بشكل طبيعي، وغزو السرطان للأنسجة المجاورة، وانتشار السرطان لبقية أجزاء الجسم:

- **مرحلة مبكرة:** المرحلة صفر أو المرحلة الأولى أو الثانية من سرطان الحنجرة يكون فيها الورم صغيرًا عادةً، ونادرًا ما توجد الخلايا السرطانية في العقد الليمفية.
- **مرحلة متقدمة:** المرحلة الثالثة أو الرابعة من سرطان الحنجرة يكون الورم فيها قد غزا الأنسجة المجاورة أو وصل إلى العقد الليمفاية أو أجزاء الجسم الأخرى. أو قد يكون السرطان في الحنجرة فقط لكن الورم يمنع الأحبال الصوتية من التحرك بصورة طبيعية.

العلاج

في المرحلة المبكرة من الإصابة بسرطان الحنجرة يمكن أن يُعالج المرضى بالجراحة (***Surgery***) أو بالمعالجة الإشعاعية (***Radiation therapy***). أما مرضى المراحل المتقدمة من سرطان الحنجرة فيمكن أن يُعالجوا من خلال مجموعة علاجات متزامنة. فمثلاً، يمكن أن يتلقى المريض، المعالجة الإشعاعية والمعالجة الكيماوية (***Chemotherapy***) في الوقت نفسه.

والعلاج الموجه (***Targeted therapy***) يعد خيارًا آخر لمرضى المراحل المتقدمة من سرطان الحنجرة.

ويعتمد اختيار نوع العلاج بشكل أساسي على الحالة الصحية العامة، وعلى مكان بداية سرطان الحنجرة، وانتشار السرطان.

قد تحصل على فريق من المتخصصين للمساعدة على وضع الخطة العلاجية. وقد يحيلك الطبيب إلى متخصص، أو يمكنك أنت أن تطلب منه الإحالة إلى متخصص. ومن المتخصصين الذين يعالجون سرطان الحنجرة:

- أطباء الأنف والأذن والحنجرة (***Otolaryngologists***)
- أطباء الجراحة العامة (***Surgeons***) في الرأس والرقبة
- أطباء الأورام (***Oncologists***)
- أطباء علاج الأورام بالإشعاع (***Radiation Oncologists***)

ومن متخصصي الرعاية الصحية الذين قد يعملون كفريق مع هؤلاء المتخصصين: طبيب الأسنان (***Dentist***) وطبيب الجراحات التجميلية (***Plastic surgeon***)، وطبيب الجراحات التكميلية (***Reconstructive surgeon***)، وأخصائي النطق والتخاطب (***Speech-language pathologist***)، وممرضة أورام (***Oncology nurse***)، وأخصائي تغذية معتمد (***Registered dietitian***)، ومستشار الصحة العقلية (***Mental health counselor***).

يقوم فريق الرعاية الصحية بوصف خيارات العلاج المتاحة، والنتائج المتوقعة لكل منها، والآثار الجانبية (***Side effects***) المحتملة. ويحتاج المريض أيضًا إلى التفكير في تأثير العلاج على الأكل والبلع والتحدث، وإذا ما كان العلاج سيغير من شكله في أثناء العلاج وبعده. يمكنك مع فريق الرعاية الصحية

العمل معًا لوضع الخطة العلاجية التي تناسب احتياجاتك.

قبل علاج السرطان وفي أثنائه وبعده يمكنك الحصول على رعاية داعمة (***Supportive care***)للسيطرة على الألم والأعراض الأخرى وللتخفيف من الآثار الجانبية للعلاج ولتخفيف المشاكل العاطفية. يمكنك الحصول على معلومات عن الرعاية الداعمة من خلال هذا الموقع .**http://www.cancer.gov/cancertopics/coping**

يمكنك أيضًا التحدث مع الطبيب بشأن الانضمام إلى إحدى التجارب العيادية (***Clinical trials***). والتجارب العيادية هي دراسات بحثية تختبر المعالجات الجديدة. إنها خيار مهم للمرضى في كل حالات سرطان الحنجرة. انظر الجزء الذي يتحدث عن الاشتراك في أبحاث السرطان المعروض فيما يلي في صفحات هذا الكتيب.

اطرح على طبيبك الأسئلة التالية قبل بدء العلاج:

- ما حجم الورم؟ وما مرحلة المرض؟ وهل خرج الورم عن الحنجرة أو انتقل إلى الأعضاء الأخرى؟
- ما الخيارات العلاجية المتاحة أمامي؟ هل تقترح الجراحة أم العلاج بالإشعاع أم مزيجًا من أسلوبي العلاج؟ ولماذا؟
- ما الفوائد المتوقعة من كل نوع من أنواع العلاج؟
- ما فرصتي في الاحتفاظ بصوتي عند العلاج بالجراحة أو عند العلاج بالإشعاع أو عند العلاج بالطريقتين معًا؟
- ماذا يمكنني أن أفعل استعدادًا للعلاج؟
- هل أحتاج إلى البقاء في المستشفى؟ وفي هذه الحالة كم سأمكث فيها؟
- ما المخاطر والأعراض الجانبية المتوقعة لكل طريقة علاج؟ وكيف يمكن السيطرة على هذه الآثار الجانبية؟ ما التكلفة المتوقعة للعلاج؟ وهل سيغطي التأمين الصحي هذه التكلفة؟
- كيف سيؤثر العلاج على أنشطتي الطبيعية؟
- هل الخضوع لدراسة بحثية (تجربة عيادية) خيار جيد بالنسبة لي؟
- هل يمكن أن تقترح عليَّ طبيبًا آخر لاستشارته بشأن الخيارات العلاجية المتاحة أمامي؟
- كم مرة يجب أن أقوم بالفحوصات؟

الجراحة

تعد الجراحة علاجًا شائعًا للمرضى المصابين بسرطان الحنجرة. يمكن أن تتم الجراحة باستخدام مشرط (***Scalpel***) أو باستخدام الليزر (***Laser***). ويمكن إجراء جراحة الليزر باستخدام منظار الحنجرة.

يمكنك التحدث مع الجراح عن أنواع الجراحة واختيار النوع المناسب لك:

- **استئصال جزء من الحنجرة:** حيث يقوم الجراح باستئصال الجزء المصاب فقط من الحنجرة والذي يحتوي على الورم.
- **استئصال الحنجرة بأكملها:** حيث يقوم الجراح باستئصال الحنجرة بالكامل مع بعض الأنسجة المجاورة. وقد يتم استئصال بعض العقد الليمفاوية في المنطقة أيضًا.

يستغرق التماثل للشفاء وقتًا طويلًا بعد الجراحة، وتختلف المدة اللازمة للتعافي من شخص لآخر. ومن الشائع أن يشعر المريض بالضعف أو التعب بعض الوقت، وقد تتورم الرقبة أيضًا.

وقد تشعر أيضًا بالألم أو الانزعاج في الأيام الأولى. ويمكن أن تساعدك الأدوية على السيطرة على هذا الألم. وقبل إجراء الجراحة، يمكنك مناقشة خطة تخفيف الألم مع الطبيب أو الممرضة. وبعد الجراحة، يمكن أن يقوم الطبيب بتعديل الخطة إذا أردت زيادة السيطرة على الألم.

قد تؤثر الجراحة على قدرتك على البلع أو الطعام أو التحدث. وقد تحتاج إلى جراحة ترميمية أو تجميلية لإعادة بناء

الأنسجة. وقد يستخدم الجراح أنسجة من جزء آخر من الجسم لإصلاح الحلق. ويمكن إجراء الجراحة الترميمية أو التجميلية في أي وقت بعد استئصال الورم السرطاني، أو يمكنك إجراء تلك الجراحة في وقت لاحق. تحدث مع الطبيب ليحدد لك الطريقة المناسبة لك.

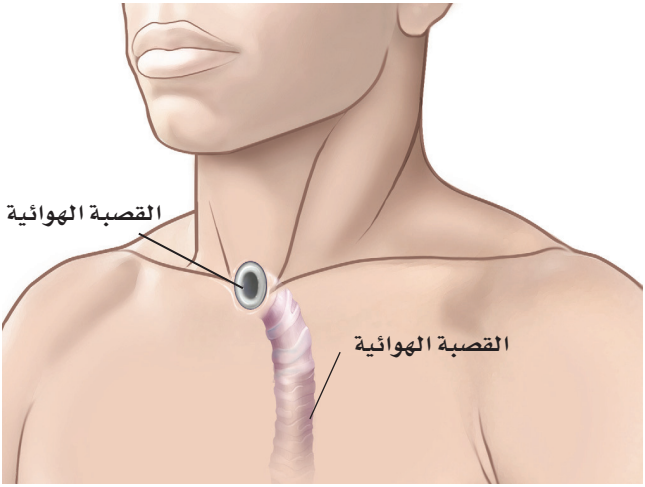
إذا فقدت قدرتك على التحدث بعض الوقت بعد الجراحة، فقد يكون من المفيد الاستعانة بمفكرة أو أية أداة للكتابة (مثل لوح الكتابة السحري) أو هاتف محمول، أو كمبيوتر لكتابة الرسائل. وقبل إجراء الجراحة، يمكنك تسجيل صوتك على آلة الرد على الهاتف أو على البريد الصوتي لإخبار المتصلين بأنك فقدت صوتك. يمكنك قراءة جزء إعادة التأهيل في الصفحات المقبلة.

قد يحتاج بعض الأشخاص إلى أنبوب تغذية مؤقت. لاحظ الجزء الخاص بالتغذية في الصفحات المقبلة.

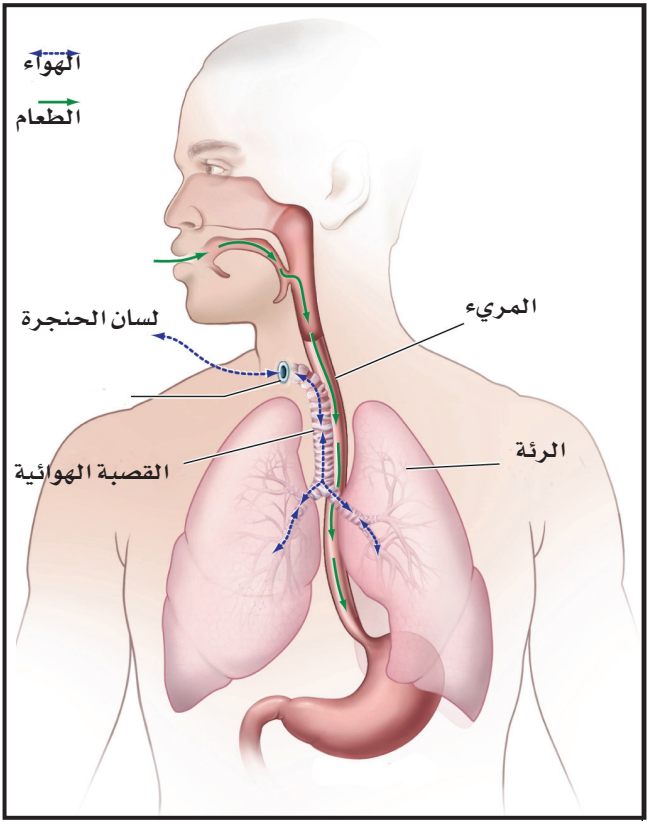
ثقب القصبة الهوائية

قد يحتاج الجراح إلى عمل ثقب، وهذا الثقب هو ممر هوائي جديد من خلال فتحة في مقدمة الرقبة.

ويدخل الهواء ويخرج من القصبة الهوائية والرئتين من خلال هذا الثقب. ويتم تركيب أنبوب معدني أو بلاستيكي (أنبوب القصبة الهوائية) (***Trachea tube***) يجعل هذا الممر الهوائي الجديد مفتوحًا.



الثقب هو فتحة جديدة في القصبة الهوائية. ويدخل الهواء ويخرج من الرئتين من خلال هذه الفتحة.



تظهر الصورة الممر الجديد للهواء بعد استئصال الحنجرة بالكامل.

قبل أن تغادر المستشفي سيدربك فريق الرعاية الصحية عن كيفية الاهتمام بالثقب، فسيخبرونك عن كيفية إزالة الأنبوب وتنظيفه الرغامي، وكيفية تنظيف المجرى الهوائي، والاهتمام بالجلد المحيط بالثقب.

عليك اتباع النصائح التالية:

- حافظ على نظافة الجلد المحيط بالثقب.
- إذا كان الهواء جافًّا فاستخدم جهاز ترطيب.

- إذا كان الهواء متربًا أو مدخنًا فقم بتغطية الثقب بوشاح أو رباط عنق أو غطاء مصمم خصيصًا لذلك.
- احم الثقب من الماء، وقم بتغطية الثقب قبل الاستحمام.
- قم بتغطية الثقب عند السعال أو العطس.

كثير من الأشخاص يحتاجون إلى هذا الثقب حتى التماثل للشفاء فقط. وبعد أيام من الجراحة تتم إزالة الأنبوب ويغلق الثقب. أما في حالة إزالة الحنجرة بالكامل، فسوف يكون الثقب دائمًا.

بالنسبة للأشخاص أصحاب الثقوب بإمكانهم مزاولة جميع الأعمال المعتادة، ويمكنهم القيام بكل الأمور التي كانوا يقومون بها قبل الجراحة. ورغم ذلك، لا يمكنهم حبس أنفاسهم ومن ثم فإن حمل الأشياء الثقيلة قد يكون صعبًا بالنسبة لهم. علاوة على ذلك، لن يكون من الممكن ممارسة السباحة أو التزلج على الماء دون جهاز خاص والتدريب على إبعاد الماء عن الرئتين.

قد يشعر بعض الأشخاص بالحرج من شكلهم وطريقة كلامهم في أثناء وجود الثقب، وقد يراودهم القلق بشأن شعور الناس تجاههم. وقد يقلقون أيضًا بشأن تأثيرها على العلاقة الحميمة. كثير من الأشخاص يرون أن التحدث عن هذه المخاوف أمر مفيد. لاحظ مصادر الدعم المذكورة في الصفحات القادمة في الكتاب.

اطرح على طبيبك الأسئلة التالية قبل إجراء الجراحة:

- هل تقترح الجراحة لاستئصال الورم؟ لماذا؟ هل أحتاج إلى استئصال أي من العقد الليمفاوية ؟ هل أحتاج إلى استئصال أية أنسجة أخرى من الرقبة؟
- بعد عملية إزالة الورم السرطاني، هل تحتاج منطقة الحلق إلى إصلاح من خلال أنسجة من جزء آخر من الجسم؟
- ما الهدف من الجراحة؟
- كيف سأشعر بعد الجراحة؟ كم سأمكث في المستشفى؟
- ما مخاطر الجراحة؟
- هل سأواجه مشاكل في البلع أو الأكل أو التحدث؟ هل سأحتاج إلى تلقي المساعدة من أخصائي النطق والتخاطب؟
- كيف ستبدو رقبتي بعد الجراحة؟ هل سيبقى أثر للجرح؟
- إذا كنت في حاجة إلى ثقب فهل تقترح ارتداء سوار طبي مكتوب عليه "متنفس للرقبة"؟
- هل سأحتاج إلى جراحة ترميمية أو تجميلية؟ وأين يمكن إجراء هذه الجراحة؟

العلاج الإشعاعي

يستخدم هذا العلاج أشعة عالية الطاقة لقتل الخلايا السرطانية. إنه خيار متاح لمرضى سرطان الحنجرة في أية مرحلة من مراحل المرض. قد يختار المرضى المصابون بأورام

صغيرة العلاج الإشعاعي بدلاً من الجراحة، وقد يستخدم هذا العلاج أيضًا بعد الجراحة لتدمير الخلايا السرطانية التي قد تكون موجودة في المنطقة.

يخرج الإشعاع من آلة كبيرة خارج الجسم، وقد يحتاج المريض إلى الذهاب للمستشفى أو للعيادة مرة في اليوم لمدة خمسة أيام في الأسبوع على مدار عدة أسابيع. وتستغرق كل جلسة بضع دقائق .

العلاج الإشعاعي في الرقبة قد يسبب الآثار الجانبية التالية:

- **التهاب الحلق وصعوبة في البلع:** قد يصاب الحلق بالالتهاب، أو تشعر بوجود كتلة في الحلق، وقد تجد صعوبة في البلع.
- **تغيرات في الصوت:** قد يصبح الصوت أجش أو ضعيفًا خلال العلاج الإشعاعي. قد تتورم الحنجرة، وتسبب تغييرات في الصوت، وقد يوصي الطبيب بدواء يقلل هذا التورم.
- **تغيرات في بشرة منطقة الرقبة:** قد تصبح البشرة في منطقة الرقبة حمراء أو جافة. من المهم جدًّا العناية الجيدة بالبشرة. ومن المهم تعريض الرقبة للهواء مع حمايتها من الشمس. وتجنب أيضًا ارتداء ملابس تحتك بالرقبة، ويجب عدم حلاقة هذه المنطقة، ويلزم عدم استخدام اللوشن أو الكريم على منطقة الرقبة دون مشاورة الطبيب. وعادة ما تزول هذه التغيرات الجلدية عند انتهاء العلاج.
- **تغيرات في الغدة الدرقية:** يمكن أن يؤذي العلاج الإشعاعي الغدة الدرقية (وهي عضو في الرقبة يوجد أسفل صندوق الصوت). وإذا لم تفرز الغدة الدرقية كمية

كافية من الهرمون الدرقي (***Thyroid hormone***)، فقد تشعر بالتعب وتكتسب مزيدًا من الوزن، وتشعر بالبرد، وتصاب بجفاف البشرة والشعر. يمكن للطبيب قياس مستوى الهرمون الدرقي من خلال تحليل الدم. وإذا كان المستوى منخفضًا، فقد تحتاج إلى تعاطي حبوب الهرمون الدرقي.

- **التعب:** قد تشعر بالتعب الشديد لا سيما في الأسابيع الأخيرة من العلاج الإشعاعي. الراحة مهمة جدًّا، لكن الأطباء عادة ينصحون الأشخاص بالحفاظ على نشاطهم قدر الإمكان.
- **فقدان الوزن:** قد تفقد الوزن إذا كان لديك التهاب الحلق أو مشكلات في البلع. وقد يحتاج بعض الأشخاص إلى أنبوب تغذية مؤقت. انظر الجزء الخاص بالتغذية في الصفحات المقبلة.

بعض الآثار الجانبية تختفي بعد نهاية العلاج الإشعاعي، وبعضها يستمر فترة أطول. ورغم أن الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي قد تكون مزعجة، لكن الطبيب يمكنه عادةً معالجتها أو السيطرة عليها. ومن المفيد أن تبلغ الطبيب بأية مشاكل تتعرض لها كي يتمكن من مساعدتك على تخفيفها.

من المفيد أن تقرأ هذا الكتيب الذي يتحدث عن السرطان والعلاج الإشعاعي ***Radiation Therapy and You***.

اطرح على طبيبك الأسئلة التالية قبل الخضوع للعلاج الإشعاعي:

- ما الهدف من هذا العلاج؟
- متى ستبدأ جلسات العلاج؟ ومتى ستنتهي؟
- ما المخاطر والآثار الجانبية لهذا العلاج؟ وماذا يمكنني أن أفعل بشأنها؟
- بم سأشعر في أثناء العلاج؟ ما الذي يمكنني فعله للعناية بنفسي؟
- هل هناك آثار جانبية طويلة الأمد؟
- إذا عاد الورم مرة أخرى بعد العلاج الإشعاعي، فهل ستكون الجراحة خيارًا متاحًا؟

العلاج الكيماوي

يستخدم العلاج الكيماوي أدوية تقتل الخلايا السرطانية. والأدوية التي تعالج سرطان الحنجرة يتم إعطاؤها عادةً من خلال الأوردة (وريدية) (***Intravenous***). فتدخل الأدوية مجرى الدم وتنتقل خلال الجسم.

في الغالب يتم العلاج الكيماوي والعلاج الإشعاعي في الوقت نفسه. ويمكن أن تتلقى العلاج الكيماوي في عيادة خارجية في أحد المستشفيات أو في عيادة الطبيب أو في المنزل. ويحتاج بعض الأشخاص إلى المكوث في المستشفى في أثناء العلاج.

تعتمد الآثار الجانبية بشكل أساسي على نوعية الأدوية التي يتم تعاطيها وكميتها. يقوم العلاج الكيماوي بقتل الخلايا

السرطانية سريعة النمو، لكن الأدوية يمكن أن تقتل أيضًا الخلايا السليمة التي تنقسم بشكل سريع:

- **خلايا الدم:** عندما تقلل الأدوية مستويات خلايا الدم السليمة، تصبح أكثر عرضة للعدوى أو الكدمات أو النزف بسهولة، وتشعر بالضعف والتعب. وسيقوم فريق الرعاية الصحية بإجراء الفحص لاكتشاف انخفاض مستويات خلايا الدم. وإذا كانت المستويات منخفضة، فقد يقوم فريق الرعاية الصحية بإيقاف العلاج الكيماوي لفترة أو تقليل جرعة الدواء.
- **الخلايا في جذور الشعر:** قد يسبب العلاج الكيماوي فقدان الشعر. وإذا فقدت شعرك، فسوف ينمو مرة أخرى، لكن قد يتغير لونه أو ملمسه.
- **الخلايا المنظمة للجهاز الهضمي (Digestive tract):** يمكن أن يسبب العلاج الكيماوي فقدان الشهية، والنعاس، والتقيؤ والإسهال والتهاب الفم أو الشفاه. ويمكن أن يقوم فريق الرعاية الصحية بإعطائك أدوية أو اقتراح طرق أخرى للتغلب على هذه المشكلات.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يسبب العلاج الكيماوي ألمًا في الفم واللثة، ويؤدي إلى جفاف الفم، وحدوث العدوى، وتغيرات في الطعم. كما أن بعض الأدوية المستخدمة في علاج سرطان الحنجرة قد تسبب الشعور بالوخز أو بالخدر في اليدين أو القدمين. قد تشعر بهذه المشاكل فقط في أثناء العلاج أو لفترة قصيرة بعد انتهاء العلاج.

نوصي بقراءة هذا الكتيب عن العلاج الكيماوي ***Chemotherapy and You***.

العلاج الموجه

بعض المصابين بسرطان الحنجرة يتلقون نوعًا من العلاج يعرف بالعلاج الموجه. وقد يمكن أن يُعطى جنبًا إلى جنب مع العلاج الإشعاعي.

كان عقار سيتوكسيماب (***Cetuximab***) (*إربتوكس* ***Erbitux***) أول علاج موجه تتم الموافقة على استخدامه لعلاج سرطان الحنجرة. ويقوم عقار سيتوكسيماب بالالتصاق بالخلايا السرطانية ويتداخل مع نمو الخلايا السرطانية وانتشار السرطان. وقد تأخذ عقار سيتوكسيماب من خلال الوريد مرة في الأسبوع على مدار عدة أسابيع في عيادة الطبيب أو في المستشفى أو في أية عيادة أخرى.

خلال العلاج سيقوم فريق الرعاية الصحية بمراقبة ظهور أية أعراض أو مشكلات، وبعض الأشخاص يتم إعطاؤهم أدوية لمنع حدوث تفاعلات مسببة للحساسية. وقد تشمل الآثار الجانبية حدوث طفح جلدي وحمى، وصداع، وقيء، وإسهال. وتصبح هذه الآثار الجانبية أقل شدة بعد أول جلسة علاجية.

قد يكون من المفيد أن تقرأ هذه الوثيقة التي تعرض حقائق عن عقاقير العلاج الموجه ***Targeted Cancer Therapies***.

اطرح على طبيبك هذه الأسئلة قبل بدء العلاج الكيماوي أو العلاج الموجه:

- لماذا أحتاج إلى هذا النوع من العلاج؟
- ما الدواء أو الأدوية التي سأتعاطاها؟
- ما آلية عمل هذا الدواء؟
- متى سيبدأ هذا العلاج؟ ومتى سينتهي؟
- بماذا سأشعر في أثناء العلاج؟ وما الآثار الجانبية؟ وهل ستستمر هذه الآثار الجانبية؟ ماذا يمكنني أن أفعل حيالها؟

رأي ثان

قبل بدء العلاج من المفيد أن تحصل على رأى ثان بشأن التشخيص، ومرحلة مرض السرطان، وخطة العلاج. قد يقلق بعض الأشخاص من شعور الطبيب بالضيق في حالة أخذ مشورة طبيب آخر غيره، ولكن عادة ما يكون العكس هو الصحيح، فمعظم الأطباء يرحبون، بالحصول على رأي ثان. وكثير من شركات التأمين الصحي تغطي نفقات استشارة الطبيب الآخر إذا طلب طبيبك ذلك. وبعض الشركات هي من تطلب استشارة طبيب آخر.

وفي حالة استشارة طبيب آخر، قد يتفق الطبيب الآخر مع تشخيص الطبيب الأول وخطته العلاجية. أو قد يقترح الطبيب الآخر أسلوبًا مختلفًا. وفي أي من الحالتين، ستحصل على معلومات إضافية وربما الشعور بقدر أكبر من السيطرة، ويمكنك أن تشعر بمزيد من الثقة بالقرارات التي تتخذها لأنك تعرف أنك أدركت كل الخيارات المتاحة.

قد تستغرق بعض الوقت والجهد لجمع سجلاتك الطبية ورؤية طبيب آخر. والتأخير في بداية العلاج لا يسبب عادةً انخفاض فاعلية العلاج. ولتتأكد من ذلك، يجب أن تناقش أمر هذا التأخير مع طبيبك.

هناك طرق كثيرة للعثور على طبيب يعطيك رأيًا ثانيًا. يمكنك أن تطلب من طبيبك أو من الجمعية الطبية المحلية أو من مستشفى قريب أو من كلية الطب، أسماء الأطباء المتخصصين في هذا المجال.

يمكنك أيضًا الحصول على معلومات حول الخيارات العلاجية من خلال مراكز علاج السرطان الموجودة عبر الإنترنت.

وهناك مصادر أخرى يمكن العثور عليها في هذا المنشور الذي يوضح كيفية الحصول على رأي طبيب آخر أو وسيلة علاجية أخرى لمرضى السرطان ***How to Find a Doctor or Treatment Facility If You Have Cancer***.

التغذية

تعد التغذية جزءًا مهمًّا جدًّا من عملية الرعاية الصحية لمرضى سرطان الحنجرة، فالمريض يحتاج إلى الحصول على القدر المناسب من السعرات الحرارية والبروتين والفيتامينات والأمـلاح المعدنية للمحافظة على القوة ومن أجل التماثل للشفاء.

ورغم ذلك، فمريض سرطان الحنجرة قد يجد صعوبة في تناول الطعام، وقد يشعر بالانزعاج أو التعب، وقد يشعر بمشكلات في البلع أو يفقد الشهية، وقد يشعر بالنعاس أو القيء أو جفاف الفم، أو الإمساك أو الإسهال بسبب عقاقير العلاج من السرطان أو أدوية تخفيف الآلام.

أخبر فريق الرعاية الصحية عن أية مشكلة تواجهها في الأكل أو في الشرب، وقم بإخبار فريق الرعاية الصحية أيضًا عند إصابتك بالإسهال أو بالإمساك أو بحرقة في المعدة أو غازات أو ألم في المعدة أو نعاس أو قيء بعد تناول الطعام، وإذا كنت تعاني فقدانًا في الوزن فبإمكان أخصائي التغذية اختيار الأطعمة والمنتجات الغذائية التي تلبي احتياجاتك.

ويمكنك قراءة كتاب ***Eating Hints*** فهو يحتوي على أفكار ووصفات غذائية مفيدة.

مشكلات البلع

إذا كان هناك احتمال أن تواجه صعوبة فى البلع، فقد يوصي أخصائي التغذية والطبيب بطريقة أخرى لتلقي التغذية. فعلى سبيل المثال، بعد الجراحة أو خلال العلاج الإشعاعي

لسرطان الحنجرة، قد يحتاج بعض الأشخاص إلى أنبوب تغذية مؤقت. وأنبوب التغذية هو أنبوب مرن يمر عادةً إلى المعدة من خلال شق في البطن، ويمكن صب أي منتج سائل بديل للوجبة من خلال هذا الأنبوب، وتوفر منتجات التغذية السائلة كل السعرات الحرارية والبروتين وغيرها من المغذيات التي تحتاج إليها إلى أن تصبح قادرًا على البلع مرة أخرى.

إعادة التأهيل

سرطان الحنجرة وعلاجه يمكن أن يسببا صعوبة في البلع والتحدث والتنفس. سيقوم فريق الرعاية الصحية بمساعدتك على العودة لأنشطتك العادية سريعًا قدر الإمكان. وتعتمد أهداف إعادة التأهيل على مدى خطورة المرض ونوع العلاج.

بعد الجراحة أو العلاج الإشعاعي قد تصبح الرقبة والكتفان في حالة تصلب أو ضعف، وسيقوم فريق الرعاية الصحية بتعليمك بعض التمارين التي تساعد على تليين عضلات الرقبة والكتفين.

تعلم التحدث مرة أخرى

يمكن أن يسبب سرطان الحنجرة والعلاج منه مشكلات في التحدث. ويقوم أخصائي النطق والتخاطب بتقييم احتياجاتك والخطة العلاجية اللازمة، وهذا قد يشمل التدريب على التحدث.

وإذا اقتضت الحاجة إلى استئصال الحنجرة بالكامل، فسيكون لزامًا أن تتعلم التحدث بطريقة جديدة، فالتحدث جزء من كل ما تقوم به تقريبًا، ولذلك فمن الطبيعي أن تشعر

بالخوف إذا كان من اللازم استئصال حنجرتك. إن خسارة القدرة على الكلام أمر صعب، إنه يتطلب الممارسة والصبر لتعلم طرق جديدة للتحدث.

قبل الجراحة أو بعدها بقليل سيقوم أخصائي النطق والتخاطب بتقديم خيارات للتحدث:

- **حنجرة إلكترونية:** الحنجرة الإلكترونية هي آلة صغيرة تساعدك على التحدث بعد استئصال الحنجرة. ويتم شحنها بالبطارية. وتصدر الحنجرة الإلكترونية صوت طنين يشبه الأحبال الصوتية. وهناك نماذج منها تستخدم في الفم وأخرى يتم وضعها على الرقبة.
- **الكلام عن طريق المريء (*Esophageal speech*):** لا يتم استخدام جهاز للكلام من خلال المريء لأن الصوت يتم من خلال الهواء. سيقوم أخصائي النطق والتخاطب بتعليمك كيفية إصدار الهواء مثل التجشؤ من جدران الحلق. هذا الأمر يتطلب الممارسة، لكن يمكنك تعلم تكوين الكلمات من خلال الهواء المنطلق من الشفتين واللسان والأسنان.
- **بزل القصبة الهوائية والمريء *(Tracheoesophageal puncture)*:** يقوم الجراح بعمل فتحة صغيرة بين القصبة الهوائية والمريء، ويتم وضع صمام في هذه الفتحة. ومن خلال التدريب، ستتمكن من التحدث من خلال تغطية هذه الفتحة، وإخراج الهواء من هذا الجهاز. ويقوم الهواء بتكوين أصوات من خلال اهتزاز جدران الحلق.

يبدأ علاج التخاطب عادةً مبكرًا قدر الإمكان. وعند الخضوع للجراحة، فإن علاج التخاطب قد يستمر بعد مغادرة المستشفى.

اطرح على أخصائي التخاطب هذه الأسئلة:

- ما أنواع مشكلات البلع والتحدث اللازم إخبار فريق الرعاية الصحية عنها؟ ما الذي يمكن أن يقدمه لي أخصائي التخاطب؟
- إذا خضعت لجراحة استئصال الحنجرة، فكيف سأتواصل مع فريق الرعاية الصحية في أثناء التواجد في المستشفى؟ ماذا يمكنني أن أفعل لأستعد أنا وأسرتي؟
- في حالة استئصال الحنجرة، ما طريقة التحدث التي توصي بها؟
- إذا كان استخدام حنجرة إلكترونية خيارًا مناسبًا لي، فكيف أختار النموذج الأفضل؟
- هل يمكن اقتراح مجموعات دعم للأشخاص المصابين بمشكلات في البلع أو التحدث؟

الرعاية الدورية

ستحتاج إلى فحوصات دورية (مثل مرة كل شهرين خلال العام الأول) بعد العلاج من سرطان الحنجرة. تساعد الفحوصات على ملاحظة أية تغيرات صحية وعلاجها إذا اقتضى الأمر.

قد يعود سرطان الحنجرة بعد العلاج. وسيقوم الطبيب بفحصك تحسبًا لمعاودة السرطان. وقد تتضمن الفحوصات إجراء فحص بدني، أو تحليل الدم، أو عمل أشعة سينية على الصدر، أو أشعة مقطعية، أو رنينًا مغناطيسيًّا.

الأشخاص الذين أصيبوا بسرطان الحنجرة من الممكن أن يصابوا بنوع آخر من السرطان، واحتمال الإصابة بنوع جديد من السرطان يعد كبيرًا للأشخاص المدخنين أو معاقري الخمور. ويوصي الأطباء بشدة المرضى الذين أصيبوا بسرطان الحنجرة بضرورة الإقلاع عن التبغ وعدم تناول الكحول لتقليل خطر الإصابة بنوع جديد من السرطان أو التعرض لمشكلات صحية أخرى.

هناك منشورات تجيب عن الأسئلة التي تراودك بشأن الرعاية الدورية وغيرها من المخاوف. ومن المفيد أن تقرأ هذا الكتاب ***Facing Forward: Life After Cancer Treatment*** فهو يتحدث عن الحياة بعد العلاج من السرطان. ويمكنك أيضًا قراءة هذا المنشور ***Follow-up Care After Cancer*** الذي يتحدث عن المتابعة بعد السرطان.

مصادر الدعم

معرفة أنك مصاب بسرطان الحنجرة يمكن أن تغير حياتك وحياة المقربين منك، وقد يكون من الصعب التعامل مع هذه التغيرات. ومن الطبيعي أن تحتاج أنت وأسرتك وأصدقاؤك إلى المساعدة للتعامل مع المشاعر التي تراودكم عند معرفة الإصابة بالسرطان.

من الشائع أن تراودكم مخاوف بشأن العلاج والتحكم في الآثار الجانبية، والبقاء في المستشفى، والفواتير الطبية. وقد تقلق بشأن رعاية الأسرة، أو الحفاظ على الوظيفة، أو الاستمرار في مزاولة الأنشطة اليومية.

إليك المصادر التى يمكن اللجوء إليها للدعم:

- الأطباء والممرضات وبقية طاقم فريق الرعاية الصحية بإمكانهم الإجابة عن أسئلتك حول العلاج أو العمل أو غيرها من الأنشطة.
- الأخصائيون الاجتماعيون أو المستشارون النفسيون أو رجال الدين يمكن أن تتحدث معهم عن مشاعرك أو مخاوفك. وغالبًا يتمكن الأخصائيون الاجتماعيون من اقتراح هيئات لتقديم المساعدة المالية، أو تقديم وسيلة للتنقل، أو للرعاية في المنزل، أو للدعم العاطفي.
- مجموعات الدعم يمكن أن تقدم المساعدة لك. وفي هذه المجموعات يتقابل المريض أو أفراد أسرته مع المرضى الآخرين أو أفراد أسرهم ليتحدثوا عما تعلموه عن التعامل مع السرطان وآثار العلاج. تقدم هذه المجموعات الدعم شخصيًّا أو من خلال التليفون أو من خلال الإنترنت. يمكنك التحدث مع أحد أعضاء فريق الرعاية الصحية حول إيجاد مجموعة الدعم المناسبة.

- يمكنك الاستعانة بالإنترنت لمعرفة البرامج والخدمات المقدمة لمرضى السرطان عبر المواقع المختلفة.

لمزيد من النصائح حول التعامل مع المرض اقرأ هذا الكتيب الذي يتحدث عن دعم مرضى السرطان ***Taking Time: Support for People With Cancer***.

الاشتراك في أبحاث السرطان

يقوم الأطباء في كل أنحاء العالم بإجراء أنواع مختلفة من التجارب العيادية (دراسات بحثية يخضع فيها الأشخاص للبحث تطوعًا). وتهدف التجارب العيادية إلى معرفة مدى أمان الأساليب العلاجية الحديثة وفاعليتها.
وحتى إذا لم يستفد الخاضعون للتجربة بشكل مباشر من العلاج، فإنهم سيكونون قد أسدوا خدمة للأطباء في معرفة المزيد عن سرطان الحنجرة وكيفية السيطرة عليه. ورغم أن التجارب العيادية قد تنطوي على بعض المخاطر، فإن كل الأطباء قادرون على حماية مرضاهم.

يعكف الأطباء حاليًّا على دراسة أساليب علاجية مختلفة ومزيج من العلاجات المختلفة لسرطان الحنجرة تشمل ما يلي:

- الجراحة والعلاج الموجه
- الجراحة والعلاج الإشعاعي والعلاج الموجه
- الجراحة والعلاج الإشعاعي والعلاج الكيماوي والعلاج الموجه
- العلاج الإشعاعي والعلاج الكيماوي
- العلاج الكيماوي والعلاج الموجه

إذا كنت ترغب في الاشتراك في أية تجربة عيادية فتحدث مع طبيبك عن هذا الأمر. ومن المفيد أن تقرأ هذا الكتيب ***Taking Part in Cancer Treatment Research Studies*** الذي يتحدث عن الاشتراك في الدراسات البحثية لعلاج السرطان، فهو يصف كيف يتم إجراء الدراسات العلاجية ويفسر فوائدها ومخاطرها المحتملة.

ويمكنك الاطلاع على هذا الموقع **http://www.cancer.gov/clinicaltrials** الذي يتحدث عن التجارب العيادية، فهو يحتوي على معلومات عامة عن التجارب العيادية بالإضافة إلى معلومات تفصيلية عن دراسات محددة مستمرة من أجل مرضى سرطان الحنجرة.

ويمكنك الحصول على معلومات إضافية عن السرطان من خلال مواقع الإنترنت المختلفة لمعرفة مزيد من التفاصيل عن التجارب العيادية.

القاموس

هناك تعريفات لآلاف من المصطلحات على الموقع التالي الذي يعد قاموسًا لمصطلحات السرطان. **http://www.cancer.gov/dictionary**

ورم حميد (Benign): غير مسرطن. قد تكبر الأورام الحميدة لكنها لا تنتقل إلى أجزاء أخرى في الجسم. ويطلق عليها أورام غير خبيثة.

خزعة (Biopsy): أخذ عينة من الخلايا أو الأنسجة ليفحصها أخصائي علم الأمراض. قد يفحص أخصائي علم الأمراض

النسيج تحت الميكروسكوب أو يجري فحوصات أخرى على الخلايا أو الأنسجة.

وعاء دموي (Blood vessel): هو أنبوب يسري عبره الدم في الجسم. تتكون الأوعية الدموية من شبكة من الشرايين والشرينات والشعيرات الرفيعة والعريقات والأوردة.

سرطان (Cancer): مصطلح يستخدم للإشارة إلى انقسام غير طبيعي وغير خاضع للسيطرة للخلايا والذي يمكن أن يغزو الأنسجة القريبة من الورم. وقد تنتشر الخلايا السرطانية أيضًا لتصل إلى أجزاء أخرى بالجسم من خلال الدم والجهاز الليمفاوي.

الغضروف (Cartilage): نسيج قوي مرن يبطن المفاصل ويعد المكون الأساسي للأنف والأذنين والحنجرة وغيرها من أجزاء الجسم.

الخلية (Cell): الوحدة المستقلة التي تكون أنسجة الجسم. كل الكائنات الحية تتكون من خلية أو أكثر.

سيتوكسيماب (Cetuximab): جسم مضاد أحادي النسيلة يستخدم لعلاج أنواع معينة من سرطان الرأس والرقبة، وسرطان الأمعاء الغليظة الذي انتشر لبقية أجزاء الجسم. وتتم دراسته حاليًّا لعلاج أنواع أخرى من السرطان. يتم تصنيع الأجسام المضادة أحادية النسيلة في المعمل ويمكنها تحديد مكان الخلايا السرطانية والالتصاق بها. ويطلق عليها أيضًا إيربتوكس.

العلاج الكيماوي (Chemotherapy): العلاج باستخدام العقاقير التي تدمر الخلايا السرطانية.

التجربة العيادية (Clinical Trial): نوع من الأبحاث التي تفحص مدى نجاح الطرق الطبية المستخدمة لعلاج المرضى. وهذه الدراسات تفحص المناهج الجديدة الخاصة بالفحص

أو الوقاية أو التشخيص أو علاج المرض. ويطلق عليها أيضًا الدراسات العيادية.

المادة الصبغية (Contrast material): عبارة عن مادة صبغية أو غيرها من المواد التي تساعد على إظهار المناطق غير السليمة بداخل الجسم. ويتم إعطاؤها للمريض من خلال الحقن في الوريد أو من خلال حقنة شرجية أو عن طريق الفم. وقد تُستخدم المادة الصبغية في الأشعة السينية والأشعة المقطعية بالكمبيوتر أو التصوير بالرنين المغناطيسي أو غيرها من فحوصات التصوير والأشعة.

الأشعة المقطعية بالكمبيوتر (CT scan): سلسلة من الصور التفصيلية لمناطق داخل الجسم مأخوذة من زوايا مختلفة. ويتم عمل هذه الصور من خلال كمبيوتر موصل بجهاز الأشعة السينية، ويطلق عليها أيضًا الأشعة المقطعية بالكمبيوتر والتصوير الطبقي المحوري بالكمبيوتر والتصوير الطبقي بالكمبيوتر.

طبيب الأسنان (Dentist): مسئول صحي متخصص في الاهتمام بالأسنان واللثة وغيرها من الأنسجة الموجودة في الفم.

الجهاز الهضمي (Digestive tract): الأعضاء التي يمر فيها الطعام والسوائل عند بلعها وهضمها وإخراجها. وهذه الأعضاء هي الفم والمريء والمعدة والأمعاء الدقيقة والأمعاء الغليظة والمستقيم والشرج.

لسان المزمار (Epiglottis): لحمة تغطي القصبة الهوائية في أثناء البلع كي لا يدخل الطعام إلى الرئتين.

الكلام عن طريق المريء (Esophageal speech): الكلام الصادر عن حصر الهواء في المريء وإخراجه مرة أخرى. يستخدم بعد استئصال حنجرة الشخص.

المريء(Esophagus) : أنبوب عضلي يمر خلاله الطعام من الحلق إلى المعدة.

التخدير العام (General anesthesia): حالة مؤقتة من فقدان الشعور والفقدان التام للوعي يشبه النوم العميق جدًّا. يستخدم في هذه الحالة عقاقير خاصة أو مواد أخرى يطلق عليها مبنجات. التخدير العام يجعل المرضى لا يشعرون بألم خلال الجراحة أو الإجراءات الأخرى.

المزمار (Glottis): المنطقة الوسطى في الحنجرة، وهي المنطقة التي توجد فيها الأحبال الصوتية.

فيروس الورم الحليمي البشري (HPV): نوع من الفيروسات يسبب نموًّا غير طبيعي في الأنسجة (مثل الثآليل) وتغيرات أخرى في الخلايا. إن العدوى لمدة طويلة بأنواع معينة من فيروس الورم الحليمي البشري يمكن أن تسبب سرطان العنق. قد يلعب فيروس الورم الحليمي البشري دورًا في أنواع أخرى من السرطانات مثل سرطان الشرج، وسرطان الرحم، وسرطان الفرج، وسرطان القضيب، وسرطان الحلقوم، وسرطان الخلايا الحرشفية.

وريدي (Intravenous): داخل أو خلال الوريد. تشير هذه الكلمة إلى طريقة إعطاء عقار أو أية مادة أخرى من خلال إبرة أو أنبوب يتم إدخاله في الوريد.

سرطان الحنجرة(Laryngeal cancer) : سرطان يتكون في أنسجة الحنجرة (منطقة الحلق التي تحتوي على الأحبال الصوتية، وتستخدم في التنفس والبلع والتحدث). معظم أنواع سرطانات الحنجرة هي خلايا سرطانية حرشفية (وهو سرطان يبدأ في خلايا مسطحة تبطن الحنجرة).

منظار الحنجرة (Laryngoscope): أنبوب رفيع يشبه الآلة ويستخدم في فحص الحنجرة (صندوق الصوت). يحتوي

منظار الحنجرة على مصباح وعدسة للرؤية وقد يحتوي على آلة لإزالة النسيج.

تنظير الحنجرة (Laryngoscopy): فحص للحنجرة (صندوق الصوت) بمرآة (فحص منظاري غير مباشر) أو باستخدام منظار الحنجرة (فحص منظاري مباشر).

الحنجرة (Larynx): منطقة الحلق التي تحتوي على الأحبال الصوتية وتستخدم في التنفس، والبلع، والتحدث. ويطلق عليها أيضًا صندوق الصوت.

الليزر (Laser): طريقة تحويل الضوء إلى أشعة مركزة ضيقة قد تستخدم في قطع أحد الأنسجة أو تدميرها، مثل النسيج السرطاني. تستخدم أشعة الليزر في الجراحة المجهرية، والعلاج الدينامي الضوئي، وغيرها من إجراءات تشخيص وعلاج المرض.

تخدير موضعي (Local anesthesia): فقدان مؤقت للإحساس في منطقة صغيرة من الجسم بسبب عقاقير خاصة أو مواد أخرى يطلق عليها مبنجات. يظل المريض مستيقظًا لكنه لا يشعر بهذه المنطقة من الجسم الواقعة تحت تأثير المخدر.

عقدة ليمفية (عقدة ليمفاوية) (Lymph node): كتلة مدورة من النسيج الليمفاوي محاط بكبسولة من النسيج الضام. تقوم العقد الليمفية بتنقية الليمف (السائل الليمفاوي)، وتخزن الخلايا الليمفاوية (خلايا كرات الدم البيضاء). وتوجد في الأوعية الليمفاوية. ويطلق عليها أيضًا الغدد الليمفية.

وعاء ليمفي (ليمف) (Lymph vessel): قناة رفيعة تحمل الليمف (السائل الليمفاوي) وخلايا كرات الدم البيضاء عبر الجهاز الليمفاوي. ويطلق عليها أيضًا الوعاء الليمفاوي.

خبيث(Malignant) : سرطاني. يمكن للأورام السرطانية أن تغزو وتدمر النسيج المجاور، ويمكنها أيضًا الانتقال إلى أجزاء أخرى من الجسم.

أخصائى الأورام (Medical oncologist): طبيب متخصص في تشخيص وعلاج السرطان باستخدام العلاج الكيماوي، والعلاج الهرموني، والعلاج البيولوجي، والعلاج الموجه. وفي الغالب يكون طبيب الأورام هو المختص الطبي الأساسي في علاج مريض السرطان. ويقوم طبيب الأورام بتقديم الرعاية الداعمة أيضًا وقد يقوم بتنسيق العلاج مع أطباء متخصصين آخرين.

مستشار صحة عقلية (Mental health counselor): متخصص يمكنه التحدث مع المرضى وذويهم عن مشاكلهم العاطفية والشخصية، ويمكنه مساعدتهم على اتخاذ القرارات.

نقيلي (Metastatic): متعلق بالانتقال، أي انتشار السرطان من المكان الذي بدأ فيه إلى أماكن أخرى في الجسم.

الرنين المغناطيسي (MRI): إجراء يتم فيه استخدام موجات لا سلكية ومغناطيس قوي موصل بالكمبيوتر لالتقاط صور مفصلة لمناطق داخل الجسم. وتظهر هذه الصور الفرق بين النسيج الطبيعي والنسيج المصاب. ويلتقط الرنين المغناطيسي صورًا للأعضاء والأنسجة الرخوة أفضل من تلك الملتقطة من خلال أساليب التصوير الأخرى مثل الأشعة المقطعية أو الأشعة السينية. ويعد الرنين المغناطيسي مفيدًا بصفة خاصة في تصوير المخ والعمود الفقري ومفاصل الأنسجة الرخوة وداخل العظام. ويطلق عليه أيضًا التصوير بالرنين المغناطيسي.

عقيدة (Nodule): ورم أو كتلة قد تكون خبيثة (سرطانية) أو حميدة (غير سرطانية).

ممرضة أورام (Oncology nurse): ممرضة متخصصة في علاج مرضى السرطان ورعايتهم.

عضوًا (Organ): جزء من الجسم يؤدي وظيفة معينة. فمثلاً، يعد القلب عضوًا من أعضاء الجسم.

طبيب أنف وأذن وحنجرة (Otolaryngologist): طبيب متخصص في علاج أمراض الأذن والأنف والحلق.

أخصائي علم الأمراض (Pathologist): طبيب يقوم بالتعرف على الأمراض من خلال دراسة الخلايا والأنسجة تحت المجهر.

جراح التجميل (Plastic surgeon): جراح متخصص في تقليل الجروح أو التشوهات الناجمة عن الحوادث أو العلاج من الأمراض.

السليلة المخاطية (Polyp): ورم ينشأ من الغشاء المخاطي.

أخصائي العلاج الإشعاعي (Radiation oncologist): طبيب متخصص في استخدام الإشعاع لعلاج السرطان.

العلاج الإشعاعي (Radiation therapy): استخدام إشعاع عالي الطاقة من الأشعة السينية، وأشعة جاما، والنيوترونات، والبروتونات، وغيرها من المصادر لقتل الخلايا السرطانية وتقليص حجم الأورام.

جراح الترميم (Reconstructive surgeon): طبيب يمكنه من خلال الجراحة إعادة تشكيل أو إعادة بناء (ترميم) جزء من الجسم، مثل ثدي المرأة بعد جراحة سرطان الثدي.

أخصائي تغذية (Registered dietitian): أخصائي صحي متدرب على استخدام الحمية والتغذية للحفاظ على صحة الجسم. ويمكن لأخصائي التغذية مساعدة الفريق الطبي على تحسين الحالة الغذائية للمريض.

عامل الخطورة (Risk factor): شيء يزيد فرصة الإصابة بالمرض. ومثلاً من ضمن عوامل الخطورة لمرض السرطان عامل العمر، والتاريخ المرضي للأسرة من حيث الإصابة بأنواع معينة من السرطانات، واستخدام منتجات التبغ، والتعرض للإشعاع أو لبعض المواد الكيماوية، والعدوى بفيروسات أو بكتيريا معينة، وبعض التغيرات الجينية المعينة.

مشرط (Scalpel): سكين صغيرة رفيعة تستخدم في الجراحة.

أثر جانبي (Side effect): مشكلة تحدث عند تأثير العلاج على الأنسجة أو الأعضاء السليمة. ومن الآثار الجانبية الشائعة عن العلاج من السرطان: التعب والألم والنعاس والقيء وانخفاض عدد خلايا الدم، وفقدان الشعر، وتقرحات الفم.

أخصائي النطق والتخاطب (Speech-language pathologist): متخصص يقوم بتقييم حالة الأشخاص الذين يعانون من مشكلات في التواصل والبلع ويقوم بعلاجهم. ويطلق عليه أيضًا أخصائي التخاطب.

تحت المزمار (Subglottis): الجزء السفلي من الحنجرة، وهي المنطقة التي تمتد من أسفل الأحبال الصوتية إلى أعلى القصبة الهوائية.

الرعاية الداعمة (Supportive care): الرعاية التي تقدم لتحسين جودة حياة المرضى المصابين بأمراض خطيرة أو مهددة لحياتهم. والهدف من الرعاية الداعمة هو منع أعراض المرض مبكرًا وعلاجها قدر الإمكان، وكذلك الأعراض الجانبية الناجمة عن العلاج من المرض، وكذلك المشكلات النفسية والاجتماعية والروحانية المرتبطة بالمرض أو بالعلاج منه. ويطلق عليها أيضًا رعاية الراحة، أو الرعاية التلطيفية، أو إدارة الأعراض.

أعلى لسان المزمار (Supraglottis): الجزء العلوي من الحنجرة (صندوق الصوت) بما فيها لسان المزمار، وهو المنطقة الواقعة فوق الحبال الصوتية.

الجراح(Surgeon) : طبيب يقوم باستئصال أو جزء من الجسم من خلال إجراء عملية للمريض أو إصلاحه.

الجراحة(Surgery) : إجراء لاستئصال أو جزء من الجسم أو إصلاحه أو لمعرفة وجود أحد الأمراض. ويطلق عليها عملية.

العلاج الموجه (Targeted therapy): نوع من العلاج يستخدم العقاقير أو المواد الأخرى مثل الأجسام المضادة أحادية النسيلة لتحديد خلايا سرطانية محددة ومهاجمتها. العلاج الموجه آثاره الجانبية أقل من أنواع المعالجات الأخرى لمرض السرطان.

الهرمون الدرقي (Thyroid hormone): هرمون يؤثر على معدل ضربات القلب، وضغط الدم، ودرجة حرارة الجسم، والوزن. تصدر الغدة الدرقية الهرمون الدرقي، ويتم تصنيعه أيضًا في المعامل.

نسيج (Tissue): مجموعة من الخلايا أو طبقة من الخلايا تعمل معًا لأداء وظيفة معينة.

أنبوب القصبة الهوائية(Trach tube) : أنبوب معدني أو بلاستيكي طوله من بوصتين إلى ثلاث بوصات يوضع في فتحة جراحية في القصبة الهوائية لجعلها مفتوحة، ويطلق عليه أيضًا أنبوب فتحة القصبة الهوائية.

القصبة الهوائية (Trachea): مجرى هوائي يقود من الحنجرة (صندوق الصوت) إلى الشعبتين (ممران هوائيان كبيران يقودان إلى الرئتين). يطلق عليه أيضًا الرغامى.

بزل القصبة الهوائية المريء (Tracheoesophageal puncture): فتحة صغيرة يصنعها الجراح بين المريء

والقصبة الهوائية. ويعمل الصمام على إبعاد الطعام عن القصبة الهوائية والسماح بدخول الهواء إلى المريء من أجل التحدث من خلال المريء.

الورم (Tumor): كتلة غير طبيعية من الأنسجة تحدث عندما تنقسم الخلايا بشكل أكبر مما ينبغي أو عندما لا تموت الخلايا كما هو مفترض. قد تكون الأورام حميدة (غير سرطانية) أو خبيثة (سرطانية). ويطلق عيها أيضًا نمو حديث (نيوبلازم).

فيروس (Virus): من الناحية الطبية هو كائن مجهري بسيط جدًّا يصيب الخلايا وقد يسبب المرض، ونظرًا لأن الفيروسات تتكاثر فقط داخل الخلايا المصابة، فلا تعتبر كائنات حية.

الحبل الصوتي (Vocal cord): أحد رباطين صغيرين من العضلات الموجودة داخل الحنجرة يهتز لإصدار الصوت.

الأشعة السينية (X-ray): نوع من الإشعاع عالي الطاقة. وتستخدم الأشعة السينية بكميات قليلة لتشخيص الأمراض من خلال عمل صور لداخل الجسم. وتستخدم بكميات كبيرة في علاج السرطان.

مطبوعات متعلقة بالسرطان

هناك الكثير من المطبوعات التي تتحدث عن السرطان، ذكر منها بعض المنشورات والمطبوعات في هذا الكتيب. وكثير منها متوافر على الإنترنت.

يمكنك قراءة هذه المنشورات عبر الإنترنت وطباعة نسخة خاصة بك. يمكنك الحصول على تلك المطبوعات عبر الإنترنت من خلال:

- **الهاتف**: الاتصال بمراكز توزيعها المذكورة هواتفها على الموقع.

- **الإنترنت:** كثير من هذه المنشورات يمكن قراءتها وتنزيلها وشراؤها من خلال هذا الموقع **http://www.cancer.gov/publications** وهذا الموقع يشرح للأشخاص المقيمين خارج الولايات المتحدة كيف يمكنهم إرسال طلب الشراء من خلال البريد الإلكتروني أو الفاكس للحصول على كتيبات السرطان.

علاج السرطان والرعاية الداعمة

- *كيف تجد طبيبًا ومركزًا لعلاج السرطان إذا كنت مصابًا بالسرطان*
- *أنت والعلاج الإشعاعي*
- *أساليب العلاج الموجه*
- *السيطرة على الألم*
- *نصائح غذائية*

التعايش مع السرطان

- *تخصيص الوقت: دعم مصابي مرض السرطان*

الحياة بعد العلاج من السرطان

- *المواجهة: الحياة بعد العلاج من السرطان*
- *الرعاية الدورية بعد العلاج من السرطان*
- *المواجهة: أساليب للتأثير على السرطان*

الحالة المتقدمة من السرطان أو تكرار عودة السرطان

- *التعامل مع الحالة المتقدمة من السرطان*
- *عندما يعود السرطان*

الطب التكميلي

- *التفكير في الطب التكميلي والطب البديل*

مقدمو الرعاية

- *عندما يعالج شخص تحبه من السرطان: الدعم لمقدمي الرعاية*
- *عندما يكون شخص تحبه مصابًا بحالة متقدمة من السرطان: الدعم لمقدمي الرعاية*
- *المواجهة: عندما يكون شخص تحبه قد أكمل علاجه من السرطان*
- *رعاية مقدمي الرعاية: الدعم لمقدمي الرعاية لمرضى السرطان*

الإقلاع عن التدخين

- *تنقية الهواء: الإقلاع الفوري عن التدخين*

دراسات بحثية

- *الخضوع في دارسات بحثية لعلاج السرطان*
- *تقديم الأنسجة لأغراض بحثية: ما تحتاج إلى معرفته*
- *التبرع بالأنسجة لأبحاث السرطان: العينات البيولوجية وبنوك العينات*

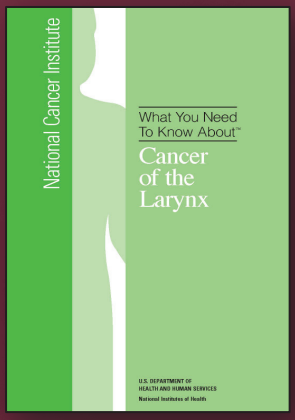
من المفيد أن يقرأ الأشخاص الخاضعون للعلاج من سرطان الحنجرة المنشورات التالية:

- عسر البلع
- الاهتمام بالصوت

- اضطرابات التذوق
- شلل الأحبال الصوتية

الكتب متوافرة عبر الإنترنت من خلال هذا الموقع:

http://www.nidcd.nih.gov



بدعم
محمد بن عبدالرحمن العقيل

الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان
SAUDI CANCER SOCIETY