



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة القادسية
كلية العلوم
قسم علوم الحياة



تقييم بعض وظائف الكبد عند النساء المصابات بسرطان الثدي

بحث تقدمت به

الطالبة/ زينه فاهم عبدالسادة

الى مجلس كلية العلوم / قسم علوم الحياة

كجزء من متطلبات نيل درجة البكالوريوس في العلوم- قسم علوم الحياة

اشراف

د. الاء محمد حسون

2019 م

1440 هـ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴾ (85)

صدق الله العلي العظيم

سورة الاسراء الآية 85

التسكّر والامتتاع

إلى من زرعوا التفاؤل في قلوبنا وقدموا لنا المساهمات
والسهيلات والأفكار والمعلومات، ربما دون وعيهم
بذلك، فلهم منا كل التسكّر، وأخص منهم

الاستاذة الدكتورة

اللاء محمد حمود

الإهداء

إلى من جرع الكأس فارغاً ليسقيني قطرة حب
إلى من كلت أنامله ليقدّم لنا لحظة سعادة
إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم
إلى القلب الكبير (والدي العزيز)
إلى من أرضعتني الحب والحنان
إلى رمز الحب وبلسم الشفاء
إلى القلب الناصع بالبياض (والدتي الحبيبة)
إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى
رياحين (إخوتي)

المحتويات

رقم الصفحة	العنوان	ت
أ	الاية	- 1
ب	الاهداء	- 2
ج	الشكر والامتنان	- 3
د	المحتويات	- 4
1	الخلاصة	- 5
2	المقدمة	- 6
13 - 3	الجانب النظري	- 7
14	المصادر	- 8

الخلاصة:

يأتي سرطان الثدي في مقدمة أنواع السرطان التي تصيب النساء في العالم المتقدم والعالم النامي على حدّ سواء. ويُلاحظ ارتفاع معدلات وقوع هذا السرطان في العالم النامي نتيجة زيادة متوسط العمر المأمول وزيادة التوسّع العمراني واعتماد أنماط الحياة الغربية. وعلى الرغم من إمكانية إسهام الاستراتيجيات الوقائية في الحدّ من بعض مخاطر الإصابة بسرطان الثدي، فإنّ تلك الاستراتيجيات لا تمكّن من التخلّص من معظم حالات ذلك السرطان التي تظهر في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل حيث لا يتم تشخيص هذا المرض إلّا في مراحل متأخّرة. وبناءً عليه فإنّ الكشف المبكّر من أجل تحسين حصاد سرطان الثدي وتحسين معدلات بقيا مرضاه يظلّ حجر الزاوية لمكافحة هذا المرض. فقد كان دراسة هذا المرض من الضروريات الملحة لمعرفة عدد وكمية الاصابة وكيفية معالجتها لمكافحتها من خلال التوعية وقد قامت الباحثة باستهداف مستشفى الديوانية التعليمي والذي يعتبر المركز الرئيسي في مدينة الديوانية الذي يقصده المرضى لمعرفة عدد وكمية الاصابة بهذه الحالات وقد تم جمع 10 عينات خلال الفترة الواقعة من 2019/2/1 ولغاية 2019/3/6 وهي الفترة التي تم فيها جمع العينات ودراستها .

المقدمة:

يواجه الإنسان في حياته كثيرا من المواقف التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها أو مهددة له بحيث تتعرض رفاهيته وتكامله للخطر نتيجة لذلك، فالأمراض المزمنة ومنها مرض السرطان يعتبر أحد الأحداث الحياتية الضاغطة والذي له علاقة بالإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية ، إن الضغط الناتج عن المرض وعلاجه ربما يزداد مع عوامل ضاغطة أخرى مثل العائلة، العمل، القلق المالي، وبالإضافة إلى ذلك الضغوط اليومية الأخرى الموجودة قبل تشخيص المصاب بالسرطان.

إن العديد من علاجات السرطان تسبب تغيرات جسدية دائمة أو مؤقتة تقود إلى تغير وتبدل في صورة الجسم وتدنُّ في تقدير الذات لدى المصابين بالسرطان، إن فقدان عضو أو حدوث الندبات نتيجة الجراحة أو فقدان الشعر نتيجة العلاج الكيميائي تؤدي إلى تكون خبرة مخيفة ومهددة لتقدير الذات (Fewzy, et al , 1995, p: 233-238) ولا يعمل عامل المظاهر الجسمية الشخصية دائما بصورة مباشرة، وإنما يعود تأثيره إلى إدراك الإنسان لتقييم الآخرين لهذه المظاهر الجسدية، ولما يحب الآخرون وما يكرهون، وإن رضا الفرد عن مظاهره الجسدية أمر مهم في توافقه، فثمة أمور لها قيم جمالية مثل صفات المرء الجسدية الخارجية، وقد يشعر بالنقص من لا تتناسب أوصافه مع معايير الثقافة في المجتمع، وكثيرا ما تؤثر المظاهر الجسدية في استجابة الآخرين نحو الفرد، وبالتالي في نظرته لنفسه. وتتمثل استراتيجيتنا الكشف المبكر التي توصى البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل بانتهاجهما في التفتن إلى العلامات والأعراض الأولى وفحص الثدي بالطرق السريرية في أماكن العرض المخصصة لهذا الغرض. أمّا تصوير الثدي الشعاعي فهو مكلف للغاية ولا يوصى باللجوء إليه سوى في البلدان التي تمتلك بنية تحتية صحية جيدة والتي يمكنها تحمّل تكاليف تنفيذ برنامج على المدى البعيد.

الجانب النظري

أولاً/ تعريف السرطان :

السرطان هو مجموعة أمراض تحدث عندما تتحول خلايا الجسم (مفرداً خلية) إلى خلايا غير طبيعية فتتقسم دون تحكم أو نظام. و يتكون كل عنصر في جسم الإنسان من أنواع مختلفة من الخلايا التي تنقسم عادة بطريقة منتظمة لإنتاج خلايا أكثر عند الحاجة لتعويض عن الخلايا التالفة وتحافظ على بقاء الجسم في وضح صحي. هذه الخلايا هي أقرب في فكرتها إلى الطوب الذي يتكون منه أي مبنى ومجموع الخلايا يتكون منها البناء الكامل وهو الإنسان.

الأورام الحميدة: Benign tumors وهي ليست أوراماً سرطانية ويمكن إزالتها ، وفي أكثر الحالات لا تعود للظهور، وأهم ما في هذه الأورام أنها لا تنتشر إلى أماكن أخرى من الجسم، ولذا فهي لا تهدد حياة الإنسان. فمثلاً ورم الثدي الحميد من أعراضه ازدياد في حجم الثدي يصاحبه انتفاخ وآلام قبل بدء الدورة الشهرية ثم تخف هذه الأعراض بانتهاء الدورة. وقد تصيب هذه التكتلات الحميدة المرأة في أي وقت، وربما تكون صغيرة أو كبيرة ، لينة مطاطية ، أو مليئة بالسوائل ، أو صلبة ، أو متحركة وقد يصاحب ظهورها بعض الآلام. أحيانا تكون هذه الأورام الحميدة في أماكن حساسة من جسم الإنسان كالعين أو الدماغ أو القلب وتكون إزالتها ليست بالسهولة التي يتخيلها الكثيرون ، لكن الأورام الحميدة في الثدي تعتبر مشكلة بسيطة حيث يمكن إزالتها بعملية جراحية غير معقدة وبمنتهى السهولة.

الأورام الخبيثة: Malignant tumors الخلايا الخبيثة تنقسم بسرعة ولا تموت حسب النظام العام للخلايا و تسمى بالسرطان لأن بإمكانها غزو وتخریب الخلايا المجاورة وباقي أعضاء الجسم، كذلك يمكن لهذه الأورام أن تتفكك وتدخل في مجرى الدم أو الجهاز الليمفاوي، وبهذه الطريقة ينتشر السرطان ليكون أوراماً ثانوية في أجزاء من الجسم مثل العظام والكبد والرئة. هذه الفكرة تنطبق على جميع أنواع السرطانات ، إلا أن الأورام السرطانية الخبيثة تختلف عن بعضها اختلافاً كبيراً ومن مريض إلى مريض. فمثلاً يختلف سرطان الرئة عن سرطان المعدة أشد الاختلاف ، كما أن سرطان الثدي يختلف من امرأة إلى امرأة أخرى اختلافاً كبيراً. (الحفار, 1983, ص:243)

ثانياً/ سرطان الثدي

أن معظم الأورام في الثدي حميدة، ولكن لا يمكن التفريق بين الورم الحميد والسرطاني إلا بالكشف الطبي. ويجدر الملاحظة أن وجود بعض الأورام الحميدة يزيد من احتمالية إصابة المريضة بسرطان الثدي. وسرطان الثدي هو ورم خبيث ينشأ من خلايا الثدي نفسها. هذا المرض يحدث غالباً في النساء ولكن ممكن أن يصاب الرجال به أيضاً. أكثر حالات سرطان الثدي تبدأ من خلايا القنوات اللبانية الصغرى .

الاكتشاف المبكر لهذا المرض يعطي المرأة خيارات أكثر للعلاج ويؤدي إلى ارتفاع معدل الشفاء الكامل بإذن الله بمعدل 97%.

بمجرد تشخيصنا لوجود ورم خبيث بالثدي يتركز اهتمامنا على تحديد مرحلة المرض، أي بمعنى آخر، هل لازال المرض محدوداً في منطقة الثدي أم أنه قد انتشر إلى مناطق أخرى خارج منطقة الثدي ولم تتمكن أجهزة المناعة في الجسم من القضاء عليه .

ثالثاً/ مراحل سرطان الثدي

1. **المرحلة الصفيرية:** وهي اكتشاف مبكر جداً للورم وغالباً عن طريق الصدفة ولا يكون منتشرًا، ويكون العلاج جراحياً وهو عبارة عن رفع الورم من الثدي ويتبعه العلاج بالأشعة أو علاج آخر حسب رأي الطبيب المختص. وتتراوح نسبة الشفاء من المرض بين (98-99%) وتمتد الحياة لغاية عشر سنوات من العيش الخالي من المرض.

2. **المرحلة الأولى:** الورم يكون حجمه أصغر من (2 سم) ولم ينتشر إلى الثدي الآخر، ويكون العلاج جراحياً برفع الثدي المصاب بالورم (mastectomy) وفي بعض الأحيان يتبعه العلاج الإشعاعي، وفي أحيان أخرى ترفع العقد اللمفاوية تحت الذراع، ونسبة الشفاء فيها من (85-90%) وتمتد الحياة لغاية خمس سنوات من العيش الخالي من المرض.

3. **المرحلة الثانية:** ويكون حجم الورم فيها ما بين (2-5 سم) ويكون قد انتشر في الغدد اللمفاوية تحت الإبط من الناحية المصابة نفسها من الثدي، ولا تكون الغدد اللمفاوية ملتصقة ببعضها أو بالنسيج المحيط بها ولا يوجد أي انتشار خارجي أو انتقالات (metastasis) بعيدة للورم مثلاً للكبد أو العظام أو الرئة أو الدماغ، ونسبة الشفاء فيها (60%) وتمتد الحياة لغاية خمس سنوات من العيش الخالي من المرض، وعلاج هذه المرحلة هو الجراحة، أو الجراحة مع العلاج الإشعاعي يتبعها العلاج الكيميائي مع /أو العلاج الهرموني وكذلك رفع العقد اللمفاوية تحت الذراع، ويكون العلاج الإشعاعي عادةً عندما يكون الورم غير منتشر إلى العقد اللمفاوية تحت الذراع وحجمه بين (1.5-4 سم)،

وتسمى هذه المرحلة -IIA-Stage أما العلاج الكيميائي مع /أو العلاج الهرموني إذا كان حجم الورم بين (2-4 سم) وانتشر إلى العقد اللمفاوية تحت الذراع، أو كان الورم أكبر من (4 سم) ولم ينتشر إلى تحت الذراع، وتسمى هذه المرحلة بـ -IIBStage- .

4. **المرحلة الثالثة:** وهي من المراحل المتأخرة للمرض ويكون حجم الورم فيها (5 سم) والغدد اللمفاوية ملتصقة ببعضها وبالنسيج المحيط لكن الورم لم ينتشر أو ينتقل انتقالات بعيدة ونسبة الشفاء حوالي (50%) وتمتد الحياة لغاية خمس سنوات من العيش الخالي من المرض، ويطلق على هذه المرحلة بـ -III A Stage- ويكون العلاج موضعياً بالجراحة مع الأشعة المناسبة، والعلاج الكيميائي مع/ أو العلاج الهرموني. أما في حالة كون الورم بأي حجم ولكنه انتشر إلى الجلد وجدار الصدر والعقد اللمفاوية للثدي فتسمى المرحلة بـ -III BStage- ويكون العلاج هو العلاج الكيميائي مع الجراحة المناسبة بعد العلاج الكيميائي و/أو العلاج الهرموني.

5. **المرحلة الرابعة:** وهي مرحلة تكون متأخرة جداً من المرض وتتصف بالأنبثاثات (الانتشار، metastasis)، وفيها ينتشر المرض إلى الكبد و/أو العظام، و/أو الرئتين، و/أو الدماغ، و/أو الثدي المقابل، وتعتبر هذه المرحلة سيئة للغاية ونسبة الشفاء فيها لا تتجاوز (10%) ولمدة خمس سنوات من العيش. والعلاج في هذه المرحلة هو العلاج الكيميائي و/أو العلاج الهرموني لتحطيم خلايا السرطان والسيطرة عليه، وفي بعض الأحيان يتبع بعلاج جراحي أو علاج إشعاعي للسيطرة على السرطان في الصدر.

سرطان الثدي - المرحلة صفر 0 Stage

في هذه المرحلة يكون السرطان موضعي أو محوّل وهو سرطان غير اجتياحي مبكر جدا في الثدي لا يغزو الخلايا المجاورة، ويمكن استئصاله والاحتفاظ بالثدي أو استئصال الثدي بكامله .

TNM.....

ورم بداخل التوتوات والغدد Tis أو To

غدد ليمفاوية لا توجد بها خلايا سرطانية No

ورم غير منتشر خارج المنطقة Mo

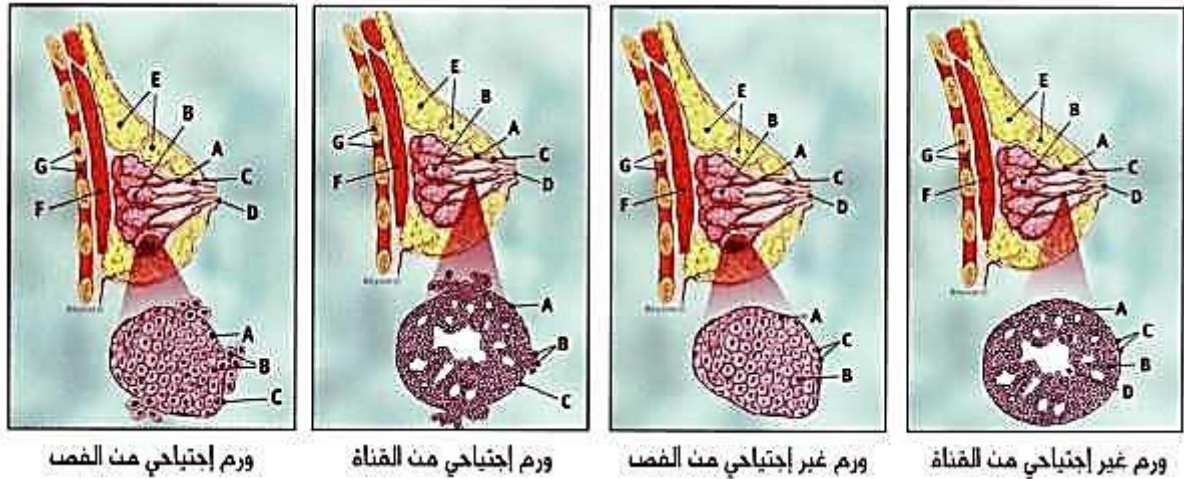
يوجد نوعان من الورم في هذه المرحلة:

النوع الأول Ductal Carcinoma In Situ: أو Dcis وهو ورم سرطاني موضعي بالقنوات اللبنية،

وهذه حالة قبل سرطانية يمكن أن تتحول إلى ورم سرطاني توسعي (اجتياحي Invasive) وينتشر بداخل

الثدي أو إلى مناطق أخرى خارج الثدي .

النوع الثاني Lobular Carcinoma In Situ أو Lcis وهو ورم سرطاني موضعي بالفصوص (التتواتر اللبني)، وهذه حالة غير سرطانية ولكنها علامة أو نذير بأن هذه السيدة لديها قابلية أكبر من الآخرين لتطور ورم خبيث (سرطاني) بأحد الثديين .



A = القناة اللبنيّة (الحليبيّة) - B = (الفص) - C = الجزء المتوسع من القناة الحليبيّة الذي يحوي الحليب
D = الحلمة - E = الدهون - F = العضلة الصدريّة - G = القفص الصدري

سرطان الثدي - المرحلة الأولى Stage I

و هي مرحلة مبكرة من سرطان الثدي وقد يصيب فيها الأنسجة المجاورة، وتعني المرحلة الأولى أن السرطان لم يتجاوز الثدي.

TNM.....

ورم حجمه أقل من 2 سم T1

غدد ليمفاوية لا توجد بها خلايا سرطانية No

ورم غير منتشر خارج الثدي Mo

سرطان الثدي - المرحلة الثانية Stage II

و هي أيضا مرحلة مبكرة من سرطان الثدي قد يصيب فيها الأنسجة المجاورة وقد ينتشر السرطان في

العقد الليمفاوية تحت الإبط. وهي قد تكون على درجتين Stage IIA أو Stage IIB

ورم حجمه أقل من 2 سم T1

غدد ليمفاوية توجد بها خلايا سرطانية N1

ورم غير منتشر خارج الثدي Mo

أو ورم حجمه بين 2-5 سم T2

غدد ليمفاوية لا توجد بها خلايا سرطانية No

ورم غير منتشر خارج الثدي Mo

ورم حجمه بين 2-5 سم T2

غدد ليمفاوية توجد بها خلايا سرطانية N1

ورم غير منتشر خارج الثدي Mo

أو ورم حجمه أكبر من 5 سم T3

غدد ليمفاوية لا توجد بها خلايا سرطانية No

ورم غير منتشر خارج الثدي Mo

سرطان الثدي - المرحلة الثالثة Stage III

و تسمى مرحلة السرطان الموضعي المتقدم، ويكون انتشاره أكثر في العقد الليمفاوية تحت الإبط وربما في

الأنسجة الأخرى المحاذية للثدي. وهي قد تكون على 3 درجات Stage IIIA أو Stage IIIB أو

ورم حجمه أقل من 5 سم T1-2

غدد ليمفاوية توجد بها خلايا سرطانية

تحت الإبط وملتصقة ببعضها أو بالأوعية N2

ورم غير منتشر خارج الثدي Mo

أو ورم حجمه أكبر من 5 سم T1-3

غدد ليمفاوية توجد بها خلايا سرطانية

وتكون ملتصقة ببعضها N1-2

ورم غير منتشر خارج الثدي Mo

Stage IIIB

ورم يمتد إلى الجلد أو إلى عضلات الصدر T1-4

غدد ليمفاوية توجد بها ورم وقد تكون ملتصقة

بها No-2

ورم غير منتشر خارج الثدي Mo

الورم في هذه المرحلة ورم متقدم موضعيا
أي منتشر إلى الجلد أو إلى عضلات جدار الصدر.

ورم بأي حجم To-4

غدد ليمفاوية تحت عظمة الترقوة مع أو بدون

غدد تحت الإبط

غدد ليمفاوية فوق عظمة الترقوة مع أو بدون N3

غدد تحت الإبط

غدد ليمفاوية بداخل الصدر مع أو بدون

غدد تحت الإبط

ورم غير منتشر خارج الثدي Mo

سرطان الثدي - المرحلة الرابعة Stage IV

وهي المرحلة الانبثاثية وفيها ينتقل السرطان من الثدي لباقي أعضاء الجسم كالعظام والرئة والكبد والدماغ.

أي ورم (أي حجم To-4)

أي غدد ليمفاوية (بها خلايا سرطانية أو لا يوجد بها 3-N0)

ورم منتشر خارج المنطقة M1

فكما نرى أن الأورام تتدرج من المرحلة صفر حيث هناك ورم صغير بداخل التنتوءات والغدد الليمفية قد يكون غير محسوس باليد عند فحص الثدي وغدد ليمفاوية لا توجد بها خلايا سرطانية حتى المرحلة الرابعة حيث الورم قد انتشر إلى منطقة أو مناطق أخرى خارج منطقة الثدي (ربما الرئة والكبد ... إلخ)، و بينها درجات أخرى في المرحلة الثانية والثالثة، أهمية تقسيم وتعريف المراحل هي التخطيط للعلاج وإعطاء فكرة مبدئية عن مستقبل هذه المريضة .

نقاس نسبة النجاح في علاج الأورام السرطانية عادة بوصول المريض إلى خمس سنوات بعد بدء العلاج

واستطاعت الدراسات العالمية حساب نسبة الحياة لمدة 5 سنوات كحد أدنى مع كل مرحلة وهي كالتالي:

المرحلة نسبة الحياة لمدة 5 سنوات

المرحلة الرابعة Stage IV

وجود ثانويات في أنحاء الجسم) 16%

سرطان الثدي - أعراض المرض

ظهور أحد هذه الأعراض أو العلامات التالية قد يدل على بداية الإصابة بسرطان الثدي ولا يشترط وجود جميع الأعراض :

ألم موضعي في الثدي أو تحت الإبط (رغم أن معظم الأورام الخبيثة غير مصحوبة بألم

خامساً/ سبب سرطان الثدي

هنالك العديد من الأسباب والعوامل المؤدية إلى الإصابة بسرطان الثدي، وهي:

- 1 -الجنس، بحيث أن احتمالية الإصابة بالمرض تكون أكبر عند الإناث.
 - 2 -التقدم بالعمر، احتمالية الإصابة تزداد مع التقدم بالعمر.
 - 3 -العوامل الوراثية والجينات، احتمالية الإصابة تزداد في حال وجود مصابين آخرين بالعائلة نفسها.
 - 4 -عدد الدورات الشهرية، احتمالية الإصابة تقل كلما قل عدد الدورات الشهرية للمرأة.
 - 5 -الوزن الزائد والسمنة المفرطة تزيد من احتمالية الإصابة بالمرض.
 - 6 -تعرض الثدي للإشعاع الذي يستخدم لعلاج الأمراض السرطانية. الإصابة بالمرض نتيجة الإصابة بفايروس.
 - 7 -تناول الأطعمة المليئة بالدهون والزيوت الضارة.
 - 8 -وجود خلل في الهرمونات.
 - 9 -حدوث حمل في سن متأخر. تأخر سن اليأس.
 - 10 -ممارسة بعض العادات السيئة كالتدخين.
 - 11 -الإصابة المسبقة بسرطان الثدي.
 - 12 -وجود أورام حميدة بالثدي.
 - 13 -استخدام الرضاعة الصناعية وعدم إرضاع الأم لأطفالها من الثدي.
- ان مراقبتك لحالتك الصحية ليست علامة قلق زائد أو مفرط ، بل خطوة ذكية . ومثل زيارة طبيب الأسنان ، وضع واقي الشمس ، الأكل الصحي ، الرياضة ، إتباع الخطوات السليمة لصحة الثدي هي الخطوة التي لا بد من العمل بها . فإذا تم اكتشاف سرطان الثدي مبكراً فسيكون للمرأة خيارات عديدة لعلاجها وأمل أكبر في شفائها ، لذا يتوجب عليك ما يلي:

المواظبة على الفحص الذاتي على الثدي شهرياً بعد تخطي سن العشرين بين اليوم السابع والعاشر من الدورة الشهرية وذلك عندما يكون الثدي أقل احتقاناً أو في نفس اليوم من كل شهر في حال انقطاع

الطمث. بذلك تكون الفتاة أو السيدة على علم بطبيعة ثديها وبالتالي يسهل عليها معرفة أي تغيرات تطرأ على ثديها عند فحصها له واستشارة الطبيب بناء على ذلك.

زيارة الطبيب لفحص الثدي الإكلينيكي: السيدات في سن العشرينات والثلاثينات يجب أن يجرين هذا الفحص على يد مختص كل ثلاث سنوات. أما من سن الأربعين وما فوق يجب إجراء هذا الفحص سنويا ويفضل أن يكون ذلك قبل عمل الماموجرام .

إجراء فحص بانتظام بالأشعة (الماموجرام) في سن الأربعين كل سنة أو سنتين، وسنويا من سن الخمسين فأكثر.

سادساً/ العلاج والوقاية من المرض :

ان عملية كشف الورم السرطاني قبل وصوله إلى مراحل متقدمة تعد مهمة جداً لعلاج المرض، فيجب على المرأة أن تقوم بالفحص الذاتي المنتظم حتى يتم كشفه بمراحل مبكرة، وبالتالي زيادة فرصة العلاج والشفاء، وهناك العديد من العلاجات التي يمكن اللجوء إليها والتي تعتمد على مرحلة المرض، ونوع الخلايا السرطانية، بالإضافة إلى رغبة المريضة. من العلاجات المستخدمة لمرض سرطان الثدي:

يمكن أن يتم العلاج من خلال التخلص من الورم مع إبقاء الثدي من خلال العلاج الإشعاعي، ويمكن أن يتم اتخاذ العلاج الكيميائي المكمل، والعلاج بالهرمونات. (بكرمان و ويتاكر، 2001، ص:10)

1 -اللجوء إلى استئصال الثدي والغدد الليمفاوية تحت الإبط في حال كان المرض بمراحله المتقدمة، ويمكن أن تعطى المريضة العلاجات الكيميائية والهرمونية والإشعاعية حتى بعد استئصال الثدي كعلاجات مكملة.

2 -ويمكن اللجوء إلى العلاج الكيماوي بشكل مبدئي واستئصال الورم والإبقاء على الثدي، ومن ثم العلاجات الأخرى المكمل، وهذا العلاج يستخدم في حالة وصول الورم لمراحل متقدمة جداً.

سابعاً/ التأثير الفسيولوجي لسرطان الثدي:

أن الأدرينالين -الناقل العصبي الرئيسي والذي ينتج بسبب التوتر- يزيد من عدد الأوعية اللمفاوية داخل الأورام وفي محيطها، كما يرفع من نسبة السوائل المتدفقة في هذه الأوعية، وبالتالي يهيء الأورام للانتشار في الجسم بشكل أسرع. (Nature Communications , 2017 : 24)

وقالت الدكتورة "كارولين لي"، الباحثة الرئيسية في الدراسة،: "لقد وجدنا أن التوتر المزمن يعمل على تنشيط الجهاز العصبي الودي، المعروف بنظام المقاتلة أو الهروب، مؤثراً بشكل كبير على عمل وظائف الغدد اللمفاوية وانتشار الخلايا السرطانية، وأظهرت هذه النتائج الدور الرئيسي والمهم للتوتر،

وأشارت إلى أن كبح أثر التوتر لدى مرضى السرطان قد يكون وسيلة ناجعة لإبطاء انتشار المرض في الجسم.

ويؤكد الباحثون أن على مرضى السرطان عدم الاستسلام للتوتر الشديد جراء مرضهم، الأمر الذي يصعب عليهم التحكم به والسيطرة عليه. ويشير الباحثون إلى أن المرضى الذين يتناولون أدوية لمعالجة القلق وضغط الدم المرتفع، كانوا أقل عرضة لانتقال السرطان وانتشاره في أنحاء الجسم.

ويأمل الباحثون بإمكان التوصل إلى طرق جديدة لعلاج السرطان والحد من انتشاره، من خلال

تخفيف حدة التوتر. (Nature Communications , 2017 : 28)

تكون المعالجة بالأدوية عن طريق الفم أو الحقن في الوريد أو العضلة، ويتم بدواء واحد أو بمجموعة أدوية ويجري الدواء في كامل الجسم ويعطى في دورات منتظمة لكي ترتاح المريضة ثم يعاود إعطاء الدواء لمرة أخرى، وقد تستمر المعالجة من ثلاثة إلى ستة أشهر، ولكن في الحالات المتقدمة من المرض تعطى المعالجة الكيميائية ثم توقف حتى انتهاء الدورة الشهرية للمصابة وقد تعاد مرة أخرى، وتختلف الآثار الجانبية للعلاج حسب نوع الدواء وحسب حالة المصابة، ويكون التأثير سريعاً في تقسيم الخلايا ومن ضمنها خلايا الدم. (ابو العز ، 2007 : 85)

وتشمل آثاراً حادة مثل الاضطرابات الهضمية ومثل الغثيان والتقيؤ وتبلغ ذروتها بين (12-36) ساعة بعد العلاج، وأيضاً سقوط الشعر وغالباً في الشهر الثالث أو الرابع بعد المعالجة ويكون شديداً في ثلث المريضات وعابر في كثير من الحالات وتحدث تقرحات في الأغشية المخاطية المبطنة للفم، وغشاء ملتحمة العين، والمثانة وقد يحدث النزف مع البول، وانخفاض كريات الدم البيضاء فتقل مقاومة المريضة للعدوى الجرثومية، وكذلك حدوث انخفاض في الصفائح الدموية فيؤدي إلى حدوث النزف الدموي، وكذلك هناك تأثيرات شائعة للأدوية الكيميائية، ومنها التعب والضعف وآلام في أنحاء الجسم، وزيادة سريعة في الوزن وتعرق ليلي ودوار وتغير في حاسة الشم والتذوق وصداع وإسهال أو إمساك ووخز في الأصابع وفقدان القوة العصبية، وكذلك قد تتأثر المبايض فتظهر أعراض توقف الدورة الدموية مثل هبات الحرارة وقلة الإفرازات وعدم انتظام الدورة وأخيراً تصبح المرأة غير قادرة على الإنجاب، وبخاصة عند النساء فوق سن (35 عاماً) فيصبح العقم دائماً، وكذلك تأثير العلاج على الجنين إذا كانت المريضة حاملاً. وبسبب هذه الآثار الجانبية للأدوية وكذلك بسبب استئصال الثدي وإدراك المريضة بأنها مصابة بالسرطان، فإنها تعاني من القلق والكآبة وتسمى الكآبة النفسية والنسيان (وتعرف بتأثير الدماغ الكيميائي)، أما بالنسبة للآثار المزمنة فهي احتمالية ونادرة الحدوث مثل ضعف عضلة القلب (عند استعمال الأديرياميسين)،

وكذلك احتمالية الإصابة بسرطان ثانوي مثل اللوكيميا (سرطان خلايا الدم)، كذلك احتمالية الإصابة بالتهاب الكبد الكيميائي والتليف، وأمراض الرئة (الطار ، 2001 : 62)

تعاني المصابة بسرطان الثدي بعد العملية الجراحية من الألم في نفس منطقة العملية ومن خطر التهاب الجرح وسوء التئامه والنزف فيه وردة فعل المخدر المستعمل، وكذلك اختلال توازن المرأة بسبب تغير وزنها نتيجة رفع الثدي ويؤدي كذلك إلى عدم الراحة في رقبة وظهر المريضة، ويصبح الجلد في منطقة الصدر مشدوداً والعضلات تصبح غير مرنة وصلبة في الكتف والذراع وخاصةً عند إجراء عملية رفع الثدي الكلي (mastectomy) وقد تصبح هذه المشكلة دائمية وغالباً تكون مؤقتة حيث تساعد التمارين الرياضية إلى رجوع المرونة والحركة والقوة للذراع والكتف، وقد تعاني المصابة أيضاً من الخدر والتنمل في منطقة الصدر وتحت الإبط والكتف خلال العملية، وقد تزول هذه الأعراض بعد فترة أسابيع أو أشهر وقد تستمر عند بعض المريضات، وكذلك قد تصاب المريضة بالليمفودوما (Lymphodema) وهذه الحالة عبارة عن تجمع أو زيادة السوائل في الذراع واليد نتيجة إزالة العقد اللمفاوية تحت الإبط فيبيطئ جريان السائل اللمفي فيها ويؤدي إلى تورمها .

ثامناً/ تأثير الكبد بسرطان الثدي:

سرطان الكبد هو نمو وانتشار خلايا غير سليمة داخل الكبد .منشأه الخلايا الكبدية، وهذه الأورام قد يتم اكتشافها بالصدفة عند إجراء تصوير للبطن لسببٍ أو لآخر وقد يتم اكتشافها عند شكوى المريض من أعراض سببها الورم ألم في البطن أو كتلة محسوسة أو اصفرار أو الغثيان أو أعراض فشل الكبد . ومرض السرطان الذي ينشأ داخل الكبد اسمه سرطان الكبد الأولي. أما السرطان الذي ينتقل إلى الكبد من عضو آخر فاسمه سرطان الكبد الثانوي (النقلي)(ابو العز ، 2007 : 148)

يتم سنويا تشخيص إصابة 21.000 أمريكي بسرطان الكبد الأولي. ويعتبر سرطان الكبد الأولي واحدا من السرطانات القليلة الآخذة بالانتشار أكثر من غيرها في الولايات المتحدة الأمريكية .والسرطان الأولي أكثر شيوعا بمرتين لدى الرجال منه لدى النساء. كما تزيد نسبة حدوثه في الدول النامية عن باقي الدول بشكل واضح (أكثر من 80% من مرضى هذا النوع من السرطان من الدول النامية .(السبب الأساسي لسرطان الكبد هو التلّيف الكبدي الذي قد يَنْتُج من التهاب الكبد الوبائي بي أو سي أو بسبب الكحول .في عام 2013 توفي 300000 شخص بسبب سرطان الكبد النَّاشئ من التهاب الكبد الوبائي بي، 343000 من التهاب الكبد الوبائي سي، و 92000 من الكحول .سرطان الكبد الأولي يختلف عن الأورام التي تنتقل للكبد من مصادر أخرى .سرطان الكبد إما أن ينشأ من الكبد نفسه أو من التراكيب التي

يحتويها الكبد، مثل الأوعية الدموية أو القناة الصفراوية. سرطان الكبد هو سادس السرطانات انتشاراً وثاني سبب للوفاة الناتجة من السرطان. في عام 2012 تم تشخيص 782000 حالة وتسبب ب وفاة 746000 شخص. ويُعدّ أكثر انتشاراً بالمناطق التي تحوي أعداداً أكبر من التهاب الكبد الوبائي بي و سي مثل شرق آسيا وجنوب الصحراء الكبرى الإفريقية. مُعدّل البقاء على قيد الحياة لمُدّة 5 سنوات هو حوالي 17% في الولايات المتحدة الأمريكيّة . (المفتي، 1428هـ، ص: 154-155; روزنتال، 2001، ص: 186-203).

يوجد العديد من عوامل الخطورة للإصابة بسرطان الكبد : تشمع الكبد والذي يؤدي إلى تندّب أو تليف الكبد ويمكن أن يؤدي إلى الإصابة بسرطان الكبد ، وفي الولايات المتحدة يعتبر الإدمان المزمن على الكحول والتهاب الكبد من النوع سي السببين الرئيسيين للإصابة بتشّمع الكبد . يرتبط التهاب الكبد من النوع بي وسي طويل الأمد بسرطان الكبد لأنهما غالباً ما يؤديان إلى الإصابة بتشّمع الكبد ويمكن أن يؤدي التهاب الكبد من النوع بي إلى الإصابة بسرطان الكبد حتى بدون الإصابة بتشّمع الكبد . إن السمنة قد تزيد من خطر الإصابة بسرطان الكبد . الداء السكري قد يزيد من خطر الإصابة بسرطان الكبد خاصة عند الأشخاص السكريين الذين يكثرون من تناول الكحول أو المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي .(بكرمان و ويتاكر، 2001، ص: 59-60).

التهاب الكبد الوبائي سواء من النوع سي أو بي هو السبب الرئيسي لسرطان الكبد في العالم، حيث يشكّل ما نسبته 80% من حالات سرطان الخلايا الكبدية . هذه الفيروسات تُسبب سرطان الخلايا الكبدية لِمَا تُسببه من التهاب واسع الانتشار وتليّف الكبد ثم تشّمعه. سرطان الخلايا الكبدية عادة ما ينشأ بعد التّشّمع بنسبة 1.7% سنويا عند مرضى التّشّمع الكبدي بسبب التهاب الكبد الوبائي سي %10-5 . من مرضى التهاب الكبد الوبائي بي يُصابون بالشكل المزمن منه و %30 منهم يُصابون بمرض الكبد المزمن الذي قد يؤدي إلى سرطان الخلايا الكبدية . التهاب الكبد الوبائي بي له علاقة أيضا بسرطان القنوات الصفراوية . دور الفيروسات الأخرى في ذلك غير واضح ولكن هناك دلائل أنّ التهاب الكبد الوبائي بي مع دي يزيد من احتمالية تطوّر السرطان .العديد من التّغيّرات الجينية تحدّث بعد الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي بي أو سي وهذا سبب أساسي في تطوّر الأورام. وتقوم الفيروسات بإحداث تغيّرات خبيثة في الخلايا عن طريق تغيّير مواقع مجموعات الميثيل (CH3) على جُزيء (DNA) ، وبالتالي تغيّير مجموعة الجينات التي يتم ترجمتها إلى بروتينات ،وهذه التّغيرات قد تطفأ أو تشغل بعض مسارات نقل الإشارات في الخلية ، وبهذه الطريقة يمنع الفيروس حدوث عملية الموت التلقائي المنظم للخلايا (apoptosis) ، و بالتالي تعزيز بقاء الفيروس فيها ومن ثم تكاثره وانتشاره .(احمد ، 1999 : 26)

1_ المستوى الكلي للفوسفات القاعدي s.alkaline phosphates في مصل الدم (mg/L)

2_ المستوى الكلي لأنزيم (GPT) في مصل الدم (mg/L)

3_ المستوى الكلي لأنزيم (GOT) في مصل الدم (mg/L)

المواد وطرائق العمل :

اجريت هذه الدراسة لمعرفة نسب المستوى الكلي لانزيم (GOT) و (GPT) و(الفوسفات القاعدية (في مصل الدم وتأثير العمر والحالة الزوجية والحالة المرضية والامراض الوراثية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي وتأثيره على الكبد .

اجريت هذه الدراسة في مستشفى الولادة والاطفال في مركز الاورام من المدة 2019/2/1 الى 2019/3/1 وقد تم جمع (10) عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي وقد تم اجراء استبيان دقيق للحالات المرضية .

طريقة العمل :

تم سحب عينات من الدم الوريدي بواسطة حقنه معقمه حوالي (3 سي سي) ويوضع في انبوب معقم لا يحتوي على مادة التخثر ثم يعمل لها سنتر فيوج (centri fuge) وبحسب المصل وتوضع العينة في جهاز (human star) وتظهر النتائج .

4_المستوى الكلي للبليروبين في مصل الدم (mg/L)

المواد وطرائق العمل :

اجريت هذه الدراسة لمعرفة نسب المستوى الكلي للبليروبين في مصل الدم وتأثير العمر والحالة الزوجية والحالة المرضية والامراض الوراثية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي وتأثيره على الكبد .
اجريت هذه الدراسة في مستشفى الولادة والاطفال في مركز الاورام في المدة من 2019/2/1 الى 2019/3/1 وقد تم جمع (10) عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي وقد تم اجراء استبيان دقيق للحالات المرضية .

طريقة العمل :

تم سحب عينات من الدم الوريدي بواسطة حقنه معقمه حوالي (3 سي سي) ويوضع في انبوب معقم لايحتوي على مادة التخثر ثم يعمل لها سنتر فيوج (centri fuge) وبعدها نصفر الجهاز بالماء المقطر ويسحب المصل وتوضع العينة في جهاز (قياس البليروبين) وتظهر النتائج .

جهاز (human star) لقياس نسب (GOT) و (GPT) و(الفوسفات القاعدي)



جهاز لقياس نسبة البليروبين في الدم



استبيان عن سرطان الثدي

العمر :-

وتمت الاجابة عن هذه الاسئلة من قبل المريضات كالتالي :-

ت	الأسئلة	الاجابة
1	هل أنتي متزوجة	
2	كم لديك عدد من الاطفال	
3	متى اكتشفتي لديك سرطان الثدي	
4	ماهي الاعراض التي شاهديها	
5	ماهي فصيلة دمك	
6	كم وزنك	
7	هل لديك امراض وراثية	
8	هل لديك امراض مزمنة كالضغط والسكر وغيرها	
9	ماهو العلاج الذي استخدمتية	
10	هل دورتك منتظمة	
11	كم تاتي لكي في الشهر	

النتائج والمناقشة :-

1 تأثير العمر على سرطان الثدي :

سجلت نتائج الدراسة الحالية ان للعمر تأثير معتدل على سرطان الثدي حسب الاستبيان الذي عمل وجدت ان اعمار النساء من 30 سنة فما فوق اكثر اصابة بسرطان الثدي من النساء اللواتي اقل من هذا العمر .

ويرجع ذلك الى نتيجة حصول تغيير في الهرمونات او بسبب النظام الغذائي لان اغلب النساء عند تقدم اعمارهن يحدث لهن زيادة في الوزن او كلما كانت الاصابة في عمر اكبر زاد احتمال ان يكون السرطان ناتجا عن خلل جنسي .

النتائج والمناقشة

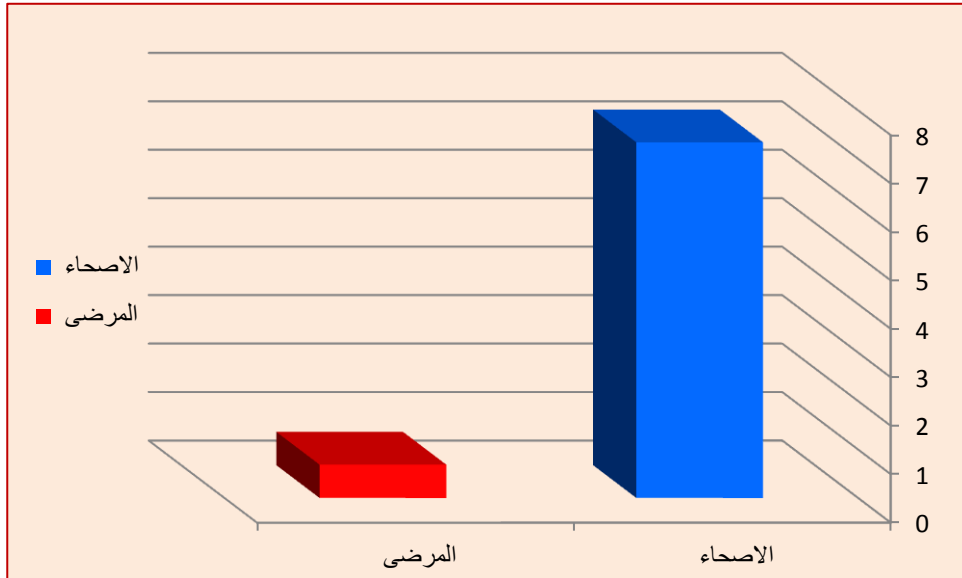
1_ المستوى الكلي للبيرويين في مصل الدم (mg/L)

أظهرت نتائج التحليل الاحصائي لمستويات البيرويين في مصل الدم (شكل 1) انخفاضا معنويا $P < 0.05$ في مستوى البيرويين في النساء المصابات بسرطان الثدي بالمقارنة مع النساء في مجموعة السيطرة .

الجواب :

حيث تؤدي الاصابة بأرتفاع مستوى البيرويين الى اصفرار الجلد وبياض العين يصبح اصفر اي يصاب بمرض ابو صفار لدى الاطفال حديثي الولادة وحتى الكبار .

والنتائج المنخفضة يتم احيانا اخذها بالحسبان فقط المرتفعة تدل على تلف الكبد او مرض فيه .



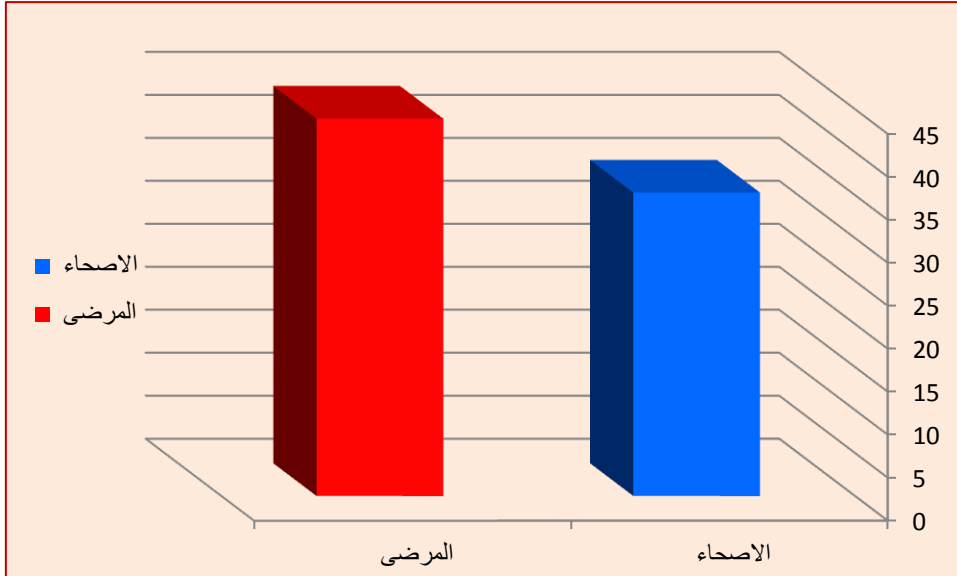
شكل (1) يبين مستويات البيرويين (mg/L) في مصل الدم للنساء المصابات بسرطان الثدي

أظهرت نتائج التحليل الاحصائي لمستويات الفوسفات القاعدي في مصل الدم (شكل 1) ارتفاعاً معنوياً $P < 0.05$ في مستوى الفوسفات القاعدي في النساء المصابات بسرطان الثدي بالمقارنة مع النساء في مجموعة السيطرة . ويمكن ان يعود السبب الى

الجواب :

يؤدي ارتفاع الفوسفات القاعدي الى :-

- 1 - انخفاض مستويات هرمون الغدة الدرقية
- 2 - تلف الخلايا .
- 3 - ارتفاع مستويات فيتامين D.
- 4 - الحامض الكيتوني السكري , وهو وجود مستويات عالية من الاحماض تسمى الكيتونات في دم الاشخاص المصابين بمرض السكري .
- 5 - الاصابات بما في ذلك تلك الاصابات التي تسبب تلف الاعضلات .
- 6 - الاصابة بعدوى خطيرة على مستوى الجسم .

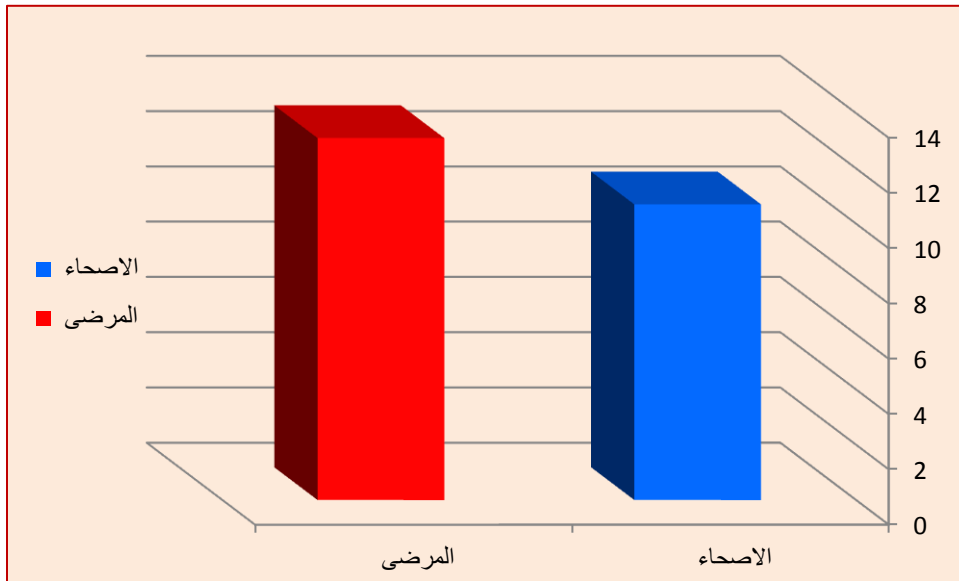


شكل (2) يبين مستويات حامض الفوسفات القاعدي (mg/L) في مصل الدم للنساء المصابات بسرطان الثدي

أظهرت نتائج التحليل الاحصائي لمستويات انزيم GOT في مصل الدم (شكل 3) ارتفاعاً معنوياً $P<0.05$ في تركيز GOT الدم في النساء المصابات بسرطان الثدي بالمقارنة مع النساء في مجموعة السيطرة . والذي ربما تعود اسبابه

الجواب :

في حالة ارتفاع كمية هذا الانزيم في الدم فأنه يدل على تلف في خلايا الكبد نظراً لخروج هذا الانزيم الى الدم او زيادة في الوزن او دهون في الكبد .

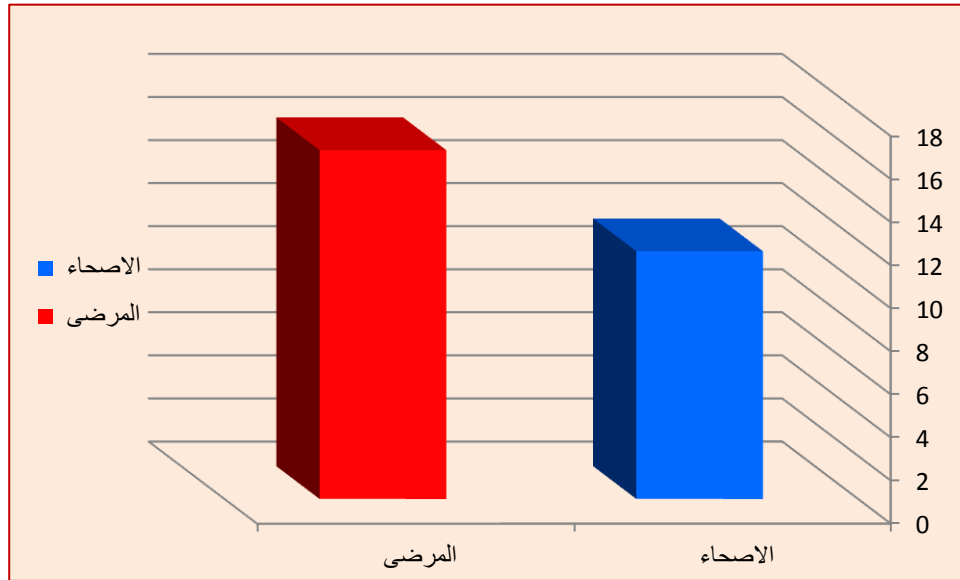


شكل (3) يبين مستويات انزيم GOT (mg/L) في مصل الدم للنساء المصابات بسرطان الثدي

أظهرت نتائج التحليل الاحصائي لمستويات GPT الدم (شكل 4) ارتفاعاً معنوياً $P < 0.05$ في مستوى GPT في النساء المصابات بسرطان الثدي بالمقارنة مع النساء في مجموعة السيطرة . والذي ربما تعود اسبابه الى

الجواب :

يكون السبب لارتفاع هذا الانزيم هو التهاب الكبد الفيروسي حالياً او قديماً او تجمع دهني في الكبد وهذا يمكن الكشف عليه بواسطة عمل صورة بالامواج فوق الصوتية للكبد .



شكل (4) يبين مستويات GPT (mg/L) في مصل الدم للنساء المصابات بسرطان الثدي

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية

- 1 - أبو العز، ابتسام عبد الرزاق (2007). علاقة أساليب التعامل الزوجية وأشكال التواصلين الزوجين بالصحة النفسية والتوافق الزوجي من وجهة نظر الزوجات في الأردن، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، أطروحة دكتوراه، ص: 7.
- 2 - أحمد، سهير كامل (1999). الصحة النفسية والتوافق، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، ص: 20-42.
- 3 - بطرس، حافظ بطرس (2008). التكيف والصحة للطفل، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الطبعة الأولى، عمان - الأردن، ص: 99-124.
- 4 - بكمان، روبرت و ويتاكر، تيريزا (2001). كيف تعالج نفسك؟ سرطان الثدي، أكاديمية إنترناشيونال للنشر والتوزيع، بيروت، ص: 10، 59-60.
- 5 - حشمت، حسين أحمد و باهي، مصطفى حسين (2006). والتوازن الطبيعي، الطبعة الأولى، الدار العالمية للنشر والتوزيع، الأهرام-مصر، ص: 25-38.
- 6 - الحفار، سعيد محمد (1983). علم السرطان البيئي: "المعرفة بالداء طريق الوقاية والشفاء"، دار الفكر بدمشق، الطبعة الأولى، دمشق، ص: 243.
- 7 - الخطيب، سامي (2002). السرطان في التاريخ، جريدة أخبار الخالدي الطبية، العدد 1، شهر كانون ثاني، عمان - الأردن، مستشفى الخالدي.
- 8 - خليل، محمد بيومي (2000). سيكولوجية العلاقات الأسرية، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة، ص: 22.
- 9 - الداھري، صالح حسن (2008). أساسيات والاضطرابات السلوكية والانفعالية (الأسس والنظريات)، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان - الأردن، ص: 17، 68-82، 72-83.
- 10 - رضوان، سامر جميل (2007). الصحة النفسية، الطبعة الثانية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان - الأردن، ص: 78، 185.
- 11 - الزبيدي، كامل علوان (2002). الضغوط النفسية التي تعاني منها المرأة في ميادين العمل، مجلة العلوم التربوية والنفسية، بغداد، العدد 40.
- 12 - الشحروري، تهاني عبد الحميد (2004). أثر نوع المعالجة الجراحية على التكيف النفسي وجود الحياة لدى النساء الأردنيات المصابات بسرطان الثدي، الجامعة الأردنية، رسالة ماجستير، عمان، ص: 9.
- 13 - عبد المعطي، حسن مصطفى (2006). ضغوط الحياة: وأساليب مواجهتها، الصحة النفسية (6)، الطبعة الأولى، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ص: 23.
- 14 - العطار، وفاء محمد (2001)، أثر ابيضاض الدم وعلاجه على المرضى البالغين ومشاكلحياتهم اليومية، جامعة بغداد، كلية التمريض، أطروحة دكتوراه.
- 15 - المجالي، عرين عبد القادر (2006). العلاقة بين الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وتبين كل من العزو السببي التحصيلي والتكيف الشخصي والاجتماعي والأكاديمي للطلبة الموهوبين والمتفوقين بدولة الإمارات العربية المتحدة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، أطروحة دكتوراه، عمان - الأردن، ص: 45.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- 16- Alferi, S.M. Carver, C.S. et al.,(2001). An exploratory study of social support, distress, and Life Disruption Among Loma- income Hispanic Women undertreatment for early stage Brest Cancer, Health Psychology.