



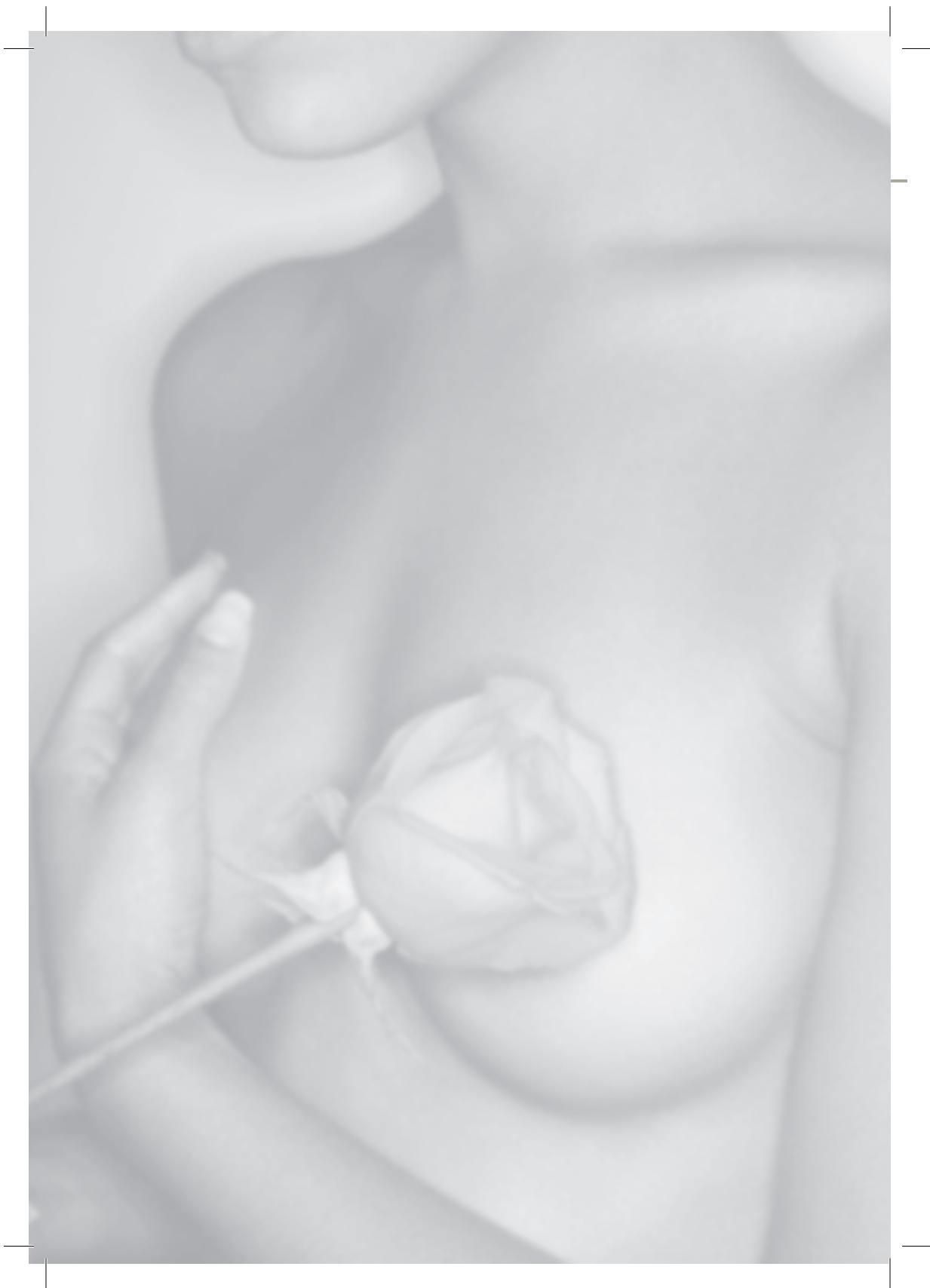
ليلت

الرابطة الايطالية لمحاربة السرطان

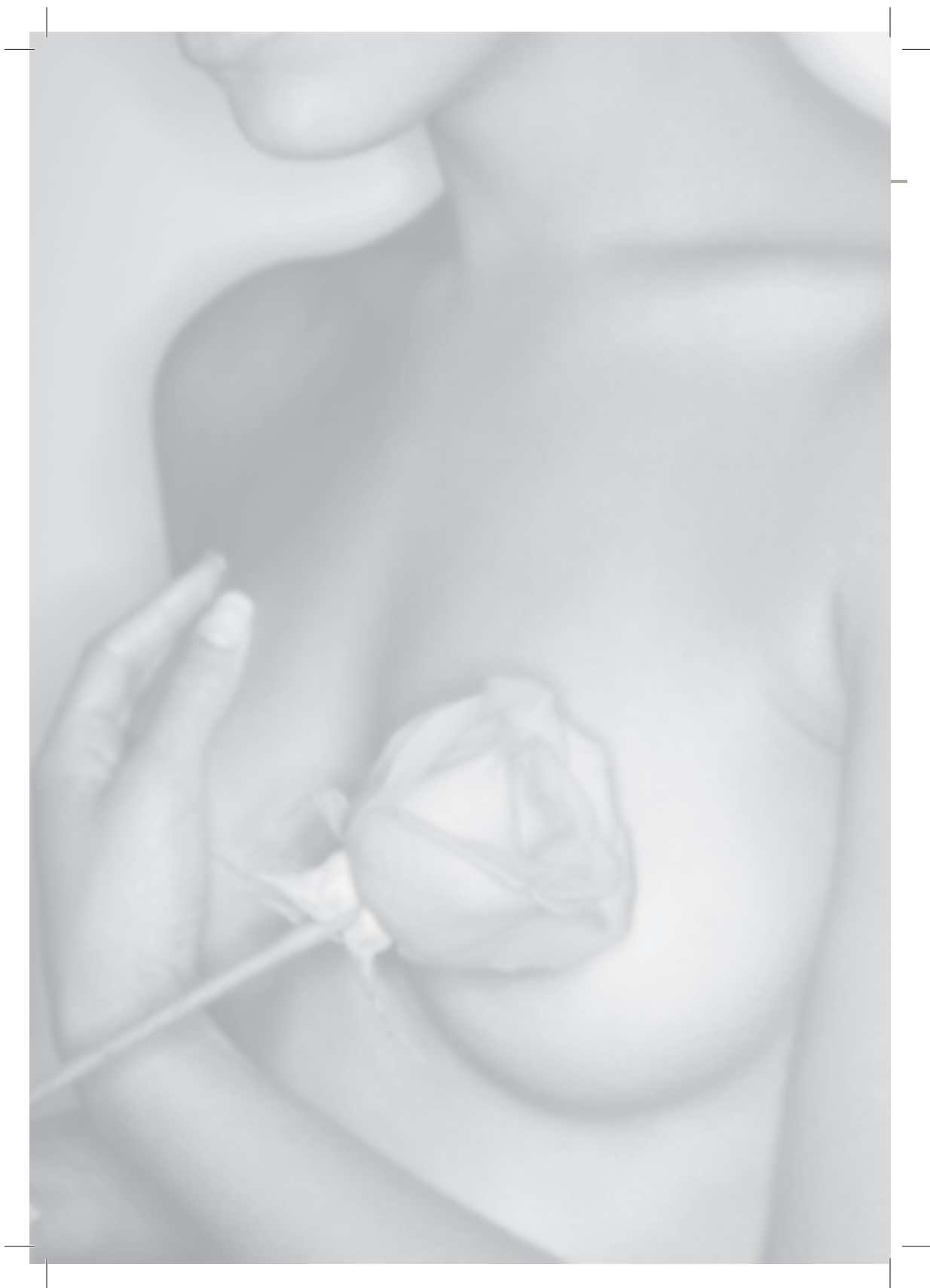
الوقاية والحياة



المرأة و الثدي



انا متأكد بانه في الحقل الواسع لمحاربة السرطانات اخبار الجمهور يغطي واحد من اهم الجوانب الاستراتيجية . و تحت اعين الكل فان الحملات التحسيسية لاقت نجاحا اكبر . حينما يكون التحليل السريع للسرطان يخول لنا العلاج في اغلب الحالات .
هكذا و في سرطان الثدي . الاكثر شيوعا في الجنس النسوي بالرغم من ارتفاعه في حالات جديدة كل عام . نلاحظ انخفاض في الوفيات : ننجح في علاجه اكثر .
الرابعة الايطالية لمحاربة السرطان لها الفضل دائما في نشر الاخبار بطريقة بسيطة و متغلطة في ماذا يجب عمله في هذه الحرب المهمة ضد السرطان و حتى ما هي المعلومات و المعارف الجديدة اولاً لمن هم مثل الباحثين و الاطباء المختصين و اطباء العائلة . اهمية المعلومات اذن هي معرفة المشكل تدخلنا جميعا في مواجهة هذا المرض الذي هو دائما انجح علاجاً .



من رابع "بيغ كيلر" سرطان الرئة, الكولون المتأخر, غدة البروستات و الثدي. هذا الأخير و بدون شك هو الأكثر محيرا الى غاية اليوم.

بالرغم من التطورات التكنولوجية وجود تحليل دائم أكثر دقة و سرعة و بالاجهزة. العلاجات الجديدة مع استعمال الادوية "الذكية" و جهد البحث العلمي في مجال الطبيعة الوراثية فانه يسجل في بلدنا أكثر من 10000 وفاة في السنة, بزيادة حساسة في الحدوث بحوالي 36000 حالات جديدة من كارتشينو ما الثدي التي في كل سنة تتطور في ايطاليا.

و مع ذلك في آخر 20 سنة تمت خطوات للامام مهمة و لا يمكن نكرها, بمعنى الشفاء او تحسين الحياة. وقد سجل ارتفاع مهم في نشاط و مشاركة المرأة في مواجهة المشكل.

هذا الكتييب في متناول الجميع. يبين العناية الدقيقة للرابطة الايطالية ضد السرطانات التي تعطىها لعالم النساء, قوة لا تعوض "لارتفاع الحياة" في المجتمع.

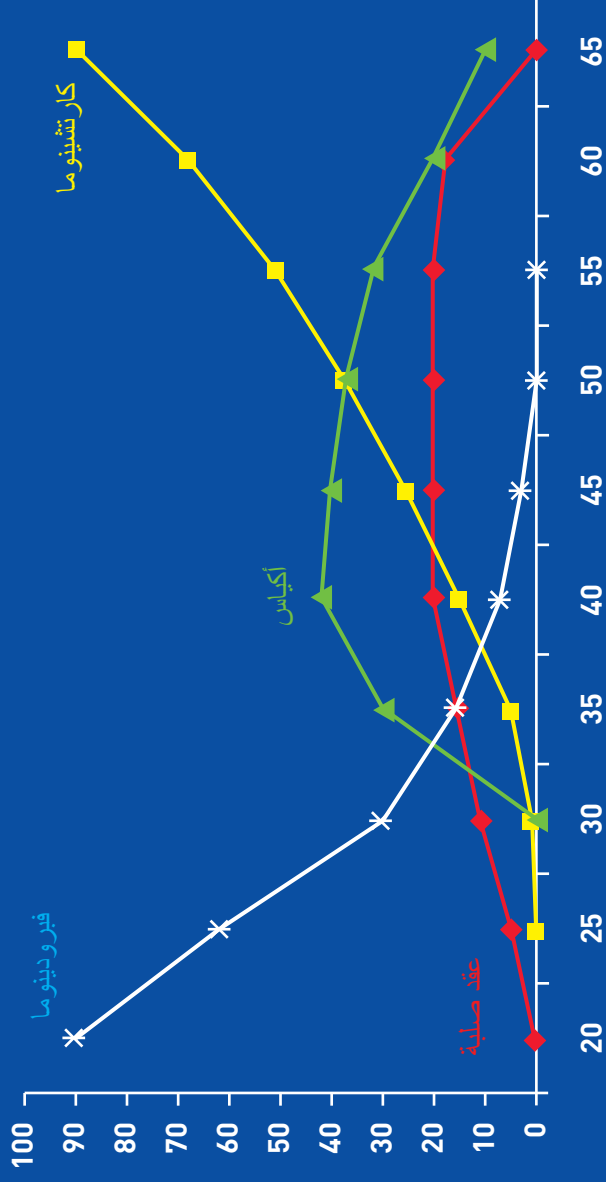
الجديد في هذه الدعاية. و الذي يميزه عن الذي سبقه هو معرفة دور "البطل" الذي حصلت عليه المرأة الممثلة لقدرها, حتى امام هذا المرض. اليوم المرأة هي في وضعية ان تكون على معرفة صحيحة و هي حاسمة من اجل الانتصار ضد سرطان الثدي... و بطريقة مميزة, و بوجود الطرق العلاجية الجديدة, دائما أكثر نبلا و دقة و التي تتركز على مبدا "القليل الفعال".

المرأة و الثدي

ما هو سرطان الثدي؟

- سرطان الثدي هو السرطان الخبيث الأكثر شيوعاً عند النساء و خاصة في الدول الأكثر تقدماً.
- الأغلبية الساحقة من سرطانات الثدي مكونة من: كرتشينوومي:نوع شائع من السرطان . الفرق الالم هو بين كارتشينوما مسيطر (قادر على التسرب من الأنسجة المحيطة و البدء في الدوران و التوزع, إعطاء نمو ثانوي للورم) و كارتشينوما موضعي (مرض لم يقدر بعد على التسرب و بالتالي إعطاء النمو الثانوي للورم).
- في ايطاليا يمرض في كل عام حوالي من 36.000 امرأة و اكثر 11.000 تمتن ب كرتشينوما الثدي تم تشخيصه و معالجته سابقاً.
- في السنوات الأخيرة سجل ارتفاع في حالات كارتشينوما الثدي و إذا استمر هذا الوضع , مستقبلاً يحتمل ان تصبح حوالي مليون حالة جديدة سنوياً في كل العالم.
- كل هذا و اكثر من عشرين سنة بدأ يسجل في البلدان الصناعية بعض الإنخفاض في الوفيات و لو أنه بطيئاً و لكنه مستمر و متقدم و ذلك بسبب التشخيص السريع و تحسن العلاج . و حتى تحسيس المرأة في ما يتعلق بهذا المشكل. هذه الملاحظة تشير الى انه من المهم جداً تقوية استراتيجية الوقاية و التشخيص السريع معطياً بذلك سهولة للدخول في علاجات فعالة , و متيحاً علاجاً متساوياً على مستوى الوطن.

الخطر الشائع المتعلق بتغير العقد الثديية و علاقتها بالسن.



جدول 1. حالات جديدة لكار تشينوما الثدي كل 100.000 امرأة مقسمة على السن.

ماهي المؤشرات لاحتمال وجود سرطان الثدي؟

- في أغلب الحالات و حتى اليوم فإن سرطان الثدي يظهر للمرأة أو للطبيب على شكل عقدة صلبة عند اللمس . كل عقدة تظهر بعد سن 30 يجب أن تعتبر محل تحليل عميق.
- دائماً و في الأغلب فإن طبيب الأشعة عند القيام بصورة للثدي أو أشعة تشخيص يرى سرطان لايمكن تحسسه باللمس . وهي الحالات البدائية الحقيقية , التي تعالج تقريباً 90% .
- علامات أخرى نادرة يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار:

انكماش الجلد

احمرار موضعي أو شائع

انكماش أو تغير في الحلمة

افرازات دموية أو مصلية كثيرة للحلمة

ارتفاع حجم الغدة اللمفاوية تحت الأبط.

عموماً سرطان مبتدأ في الثدي لايعطي ألماً.

- مع أي تغير في الشكل او الاحساس العادي للثدي فيجب:
- مواجهة المشكلة بسرعة, التوجه إلى طبيب العائلة .
- مراقبة الثدي من قبل طبيب مختص, التحدث معه و اتباع نصائحه.
- سماع رأي اخر ان لم تقتنع بالرأي الاول.

ماهي الفحوصات التي تمكن من اكتشافه؟

من المهم اكتشاف سرطان الثدي في اقرب وقت ممكن لانه كلما كان الورم صغيراً كلما كان احتمال شفاؤه اكبر .

الفحوصات الاكثر أهمية لتشخيص سرطان الثدي هي:

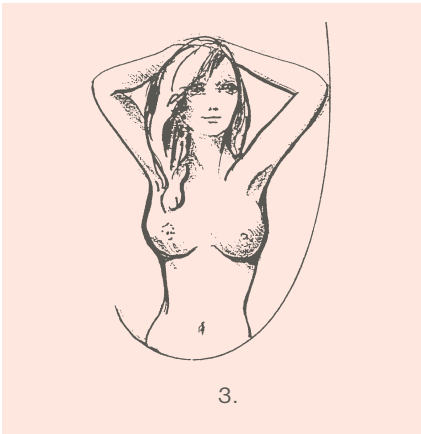
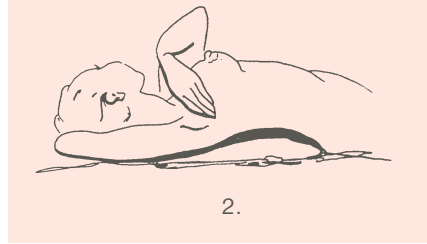
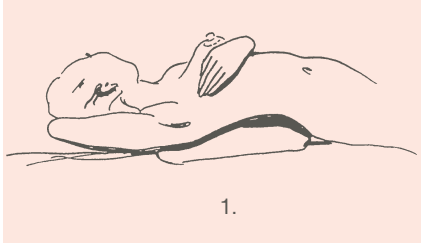
1 **اللمس الشخصي:** هو مراقبة الثدي الذي يجب أن تقوم به المرأة من أجل إكتشاف أي عقدة تظهر في الثدي. يجب أن تقوم به من حين الى اخر, من سن الشباب لاختذ معرفة و دراية بالمشكلة , و هو سهل التنفيذ

1- تحسس الثدي بالاصابع مجتمعة و باستلقاء

2- لا تتركي تحسس الابط

3- انظري في المرأة هل توجد تغيرات في الجلد و الحلمة

4- التأكد بعصر خفيف للحلمة من وجود افرازات



2 زيارة عيادة لفحص الثدي: فحص الثدي عن طريق طبيب هو الذي يمكنه اكتشاف عقدة محتملة. كل النساء من 30 سنة فما فوق يجب ان يقمن به كل سنة.

3 تصوير الثدي: كل النساء من 40 سنة فما فوق يجب عليهن القيام بتصوير للثدي كل سنة. في حالة وجود المرض في احد من الاقارب ينصح بالقيام باول تصوير للثدي في سن ما بين 35 و 40 سنة. كمية الاشعاع في تصوير الثدي ليست مضرة. عندما يكون الثدي متماسك وكثيف تصوير الثدي يفقد فعاليته و يجب استبداله او اصطحابه بصورة الاشعة. الضمان الصحي الوطني يخول لكل النساء ما بين 50 و 69 سنة (السن الاكثر حرجا) تصوير الثدي كل سنتين.

4 صورة الاشعة: هي واحدة من الفحوصات الالية الاكثر استخداما في تشخيص مرض الثدي, حتى تلك البدائية, التي لا يمكن لمسها, ينصح بها للثدي المتماسك للنساء الشابات او النساء لم يرضعن, وهي تجب:

- سنويا للنساء قبل سن الياس (ابتداء من 30 سنة).
- بشكل تكميلي لصورة الثدي في حالة هته الاخيرة لم تكن جازمة.

صورة الاشعة لا يمكن ان تستعمل كفحص وحيد لتحليل سريع لسرطان الثدي. عندما تبين الفحوصات الطبية و فحوصات الاشعة اي احتمال يجب القيام بتأكيدات اكثر عمقا.

السحب بالابرة و هي طريقة تخول بضرر اقل للمرأة بسحب خلايا العقدة المحتمل وجودها. ممكن ان يقام به باليد المجردة اذا كان يمكن لمس العقدة, او تحت مراقبة الصورة الاشعاعية او صورة الثدي اذا كان يرى فقط عن طريق الالات. اما من اجل الحصول على فحص شامل فيجب القيام بتحليل هستولوجي الذي يجرى اليوم عن طريق "ماموتومي" (و هو أستئصال قطعة من النسيج, نوع من التكلس الصغير, بتدخل واحد لابرة معقمة وحيدة أأستعمال, و هناك تجرى فتحة صغيرة 3 ملم. والتي لا تتطلب قطب لسدها, و لكن يمكن استعمال أشرطة لاصقة صغيرة تنزع بعد ايام). في الوقت الحالي هذه هي الطريقة الأكثر أمانا من أجل القيام بفحص هستولوجي. في حالات أخرى نادرة, يجب أأستئصال عن طريق الجراحة.

الهدف الأهم يبقى هو القيام "بسكرينينغ" و صور للثدي في كل الأقاليم, عن طريق تحسيس مهم للسيدات, ان الرابطة الايطالية ضد السرطانات تعطي كامل اهميتها للتعاون.

الجراحة: الى غاية اليوم هي السلاح الأنجح في علاج سرطان الثدي. و تقنيات الجراحة هي اثنان: **مزيلة و مبقية.**

أما التقنية **المبقية** فهي تكون عن طريق اخراج فقط القطعة المريضة من الثدي (عادة الربع) و هي ممكنة عندما يكون حجم السرطان صغيرا.

الجراحة **المزيلة** و هي دائما أقل, و هي تجرى عن طريق الاستئصال الكامل للثدي و تكون ضرورية عندما يكون السرطان متسرب و شائع. وفي هته الحالات تجرى جراحة اعادة البناء, و اذا أمكن تكون في نفس العملية لكن للأسف, فقط في بعض المراكز المتفوقة.

كلا التقنيتين الجراحتين تتطلبان ازالة **العقدة المفاوية للابط.** مؤخرأ طريقة "**العقدة المفاوية الحارسة**" التي تسمح لنا بفحص عقدة لمفاوية ابطية واحدة, تستطيع أن تحدد عن طريق جراحة أقل خطورة اذا كانت العقدة اللمفاوية الابطية سليمة أم لا. بهذه التقنية يمكن اجتناب تشريح الابط و تقريبا في ثلثي الحالات, يقلص خطر تورم الغدة اللمفاوية للذراع المشرح .

العلاج بالاشعاع: ينصح بها مع الجراحة المبقية, عندما يكون التخوف من وجود بقايا خلايا سرطان في نسيج الثدي لا ترى يمكن أن تعطي بداية انتكاس (يمكن وقوعه في 5 في المائة من الحالات) لا توجد مضاعفات جانبية مع الالات الحديثة.

العلاجات المترددة: هدفها ضرب المرض أينما كان في الجسم, في وجود نمو ثانوي لورم خبيث, و هذا النمو يمكن أن يكون (مرض مزروع). او مخفي, لا يرى و هته الحالة الأخيرة, العلاج المتردد يعرف بأنه وقائي لأنه يبنى على وجود نمو ثانوي لورم خبيث مخفي.

العلاجات المترددة تقسم الى: (ا) علاج هرموني, (ب) علاج كيميائي, (ج) علاج مناعي.

(ا) العلاج الهرموني: يستعمل أدوية تستطيع أن توقف نشاط خلايا ورمية موجودة في الجسم, عن طريق الهرمونات. هذا فقط في الأورام التي تحتوي على ما يسمى "منشطات هرمونات".

(ب) علاج كيميائي: هي عبارة عن استعمال أدوية تدمر بنشاط سمي مختار الخلايا الورمية. انها أكثر فعالية عندما يكون تكاثر الخلايا مرتفع ولذلك يمكن للأسف أن تدمر حتى الخلايا العادية النشيطة (النخاع الشوكي, خلايا الأمعاء, بصلة خلايا الشعر. الخ.)

(ج) العلاج المناعي: يستعمل بما يسمى "مضاد الأجسام الأحادية" التي تهاجم الخلايا الورمية بمواصفات الثنائية الجزئية المختصة.

لكن كل هذا يتعلق بورم سرطاني موجود.....

هل يمكن اذن الوقاية من سرطان الثدي؟

العوامل الأساسية للخطر

- العامل الأهم للخطر للكارثينوما في الثدي هو العمر (مخطط أ صفحة 7) و بذلك خطر المرض يزداد مع ازدياد العمر و يرتفع في حالة:
 - وجود أقارب لهم سرطان الثدي أو المبيض .
 - عدم الحمل (أو الحمل بعد 35 سنة).
 - سمنة بعد سن اليأس: إذا كانت الرياضة تساهم في التقليل من المرض فإن الريجيم لم يثبت لحد الآن تقليله من الإصابة بالمرض و لكن ريجيم يعتمد على فواكه طازجة و خضراوات يقلص من نسبة ورم الثدي.
 - استعمال الكحول.
- العقد الحميدة للثدي (و خاصة الاكياس و الفيبرودينوما) و التي تكتشف بفحص عيادي لا ترفع الإصابة بسرطان الثدي.
- الدراسات التي أقيمت في كل العالم في السنين الأخيرة وعدت بايضاح أحسن دور **للعلاج الهرموني البديل** (هته الأدوية الهرمونية تستعمل من طرف كثير من النساء بعد سن اليأس لتقليل المضاعفات المتعلقة بهته الفترة من الحياة – الأول قبل كل شئ لوستيوبوروزي):
الهرمونات ترفع فقط بقليل الخطر الاستعمال يجب ان يكون مراقبا.

الوقاية

عندما نتكلم عن "وقاية" لمرض مثل كارتشينو ما الثدي يجب دائما التفريق بين استراتيجيتين دقيقتين و متعلقتين ببعضهما:

1. **وقاية أولى** و التي هي متعلقة باكتشاف عوامل الخطر و الطرق لتقليلها و الى حد الان صعب تطبيقها.

2. **وقاية ثانوية** وهي ليست الا للتحليل السريع أو لتسبيق التحليل و هو اكتشاف الورم في بدايته, عندما لا يكون معروفا في العيادة (بتصوير الثدي أو بالتصوير بالأشعة) و تمكن من علاج اقل خطورة و اكثر نجاحا.

فرع جديد و هو **أدوية الوقاية**: بهذا الاسم نشير الى محاولة الوقاية من ظهور الورم عن طريق تناول مواد تحتوي على عناصر طبيعية أو خلاصات تستطيع أن تقلص خطر تطور المرض.

في بداية سنوات 90 يظهر أن النتائج الأولى تؤكد:

أ) الأدوية الوقائية تؤثر بطريقة فعالة في تقليل فرص ظهور سرطان الثدي.

ب) يمكن حذف أو تقليل الى أقل الأعراض الجانبية المتعلقة باستعمال الأدوية الوقائية.

3.ص	تقديم
5ص	مقدمة
6.ص	ما هو سرطان الثدي
8.ص	ما هي الماشرات لاحتمال وجود سرطان الثدي
9.ص	ما هي الفحوصات التي تمكن من اكتشافه
9.ص	1. المس الشخصي
10.ص	2. زيارة عيادة لفحص الثدي
10.ص	3. صورة الثدي
10.ص	4. صورة الاشعة
11.ص	كيف تعالج
11.ص	1. الجراحة
12.ص	2. العلاج بالاشعاع
12.ص	3. العلاج المتعدد
13.ص	هل يمكن الوقاية من سرطان الثدي
13.ص	العوامل الاساسية للخطر
14.ص	الوقاية

ترجمة هذا الكتيب ترجع لمبادرة مجلس الشورى النسائي ليلت فرع تربيسته و بضمان عمل
الوسطاء الثقافيين:

IRIS TEKOVIC - Kroato
MANJOLA LAMA - Albanese
HASNAA NAGGAY - Arabo
ELENA POPESCU - Romeno
ELENA BECCARIA - Inglese, Francese
WENCESLADA ANGULO - Spagnolo
QING WANG - Cinese

بتنسيق من الدكتورة :

TIZIANA CIMOLINO

نشكر جهة تربيسته التي باسهامها سمحت بتحقيق هذا المشروع.

Realizzato con il contributo della Provincia di Trieste

Via A. Torlonia, 15 - 00161 Roma - Tel. 06 4425971 Fax 06 44259732 - E mail: sede.centrale@lilt.it

c/c Postale 28220002

Monte dei Paschi di Siena - Filiale di Roma - Via del Corso, 232 - 00186 Roma
c/c Bancario 93403.23 - ABI 1030 - CAB 03200

La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori è presente in tutte le province.
Gli indirizzi sono disponibili sugli elenchi telefonici o sul sito internet www.lilt.it