

سرطان الثدي

المحتويات:-

- 2 مقدمه •
- 3 سرطان الثدي فى مصر •
- 4 عوامل الخطر والحد من الاصابه •
- 6 الإكتشاف المبكر للسرطان وطرق الفحص الذاتى •
- 8 الطريق الى الشفاء •
- 8 العلاج الاشعاعى ■
- 9 التدخل الجراحى والورم الحميد والورم الخبيث ■
- 11 العلاج الكيمايى ■
- 11 الاثار الجانبيه و كيفية مقاومتها •

مقدمه

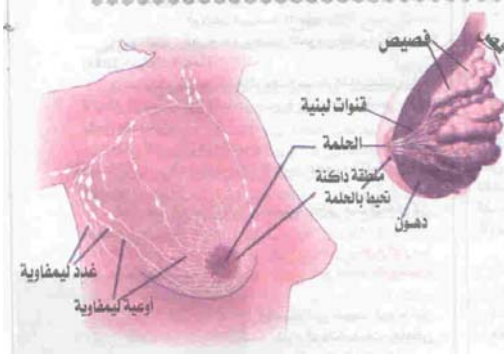
الاستاذ الدكتور / حاتم الجبلى
وزير الصحة والسكان

فى ظل البرنامج القومى لمواجهة السرطان

إدراكاً من الدولة للمعاناه التى قد يتعرض لها مرضى سرطان الشدى وأسرههم ومدى الخطر المترتب بالنسبه للتنميه عندما يصيب هذا المرض الام أو الاخوت المسؤلّه عن الاسره المصريه ونظرا لأن الاصابه فى مصر تحدث لمجموعه عمريه أصغر سناً من المعدلات العالميه وكثير من الحالات يتم إكتشافها فى مراحل متقدمه مما يؤثر على نتيجة العلاج رغم تكبد الدوله و المريض والاسره الكثير من المتاعب الماديه والجسمانيه ؛ كان وضع البرنامج القومى لمواجهة السرطان (CARE) تحت رعاية السيده الفاضله **سوزان مبارك** موضوع التنفيذ من أولويات الدوله ممثله فى وزارة الصحة والسكان وذلك بالتعاون مع وزارتى التعليم العالى والاعلام وتتمثل محاوره فى:-

1. الحد من الاصابه والاكتشاف المبكر
 2. التسجيل القومى للسرطان
 3. استخدام بروتوكولات قوميه تشخيصيه وعلاجيه
 4. تقييم الاداء ومتابعة نتائج العلاج و إعداد دراسات الجدوى
 5. التعليم و التدريب الطبى المستمر لجميع عناصر تقديم خدمة إكتشاف وعلاج السرطان
- والبدء فى إنشاء الشبكه القوميه للاورام (منظومه الصحة الاليكترونيه) والتى ترط جميع مراكز الاورام مهما كانت تبعيتها ببعضها البعض **بهدف:-**
- تبادل المشوره لما فيه صالح المريض
 - الفحص المستمر للولام عن بعد
 - مناظرة الاشعه التشخيصيه بأنواعها عن بعد
 - إمكانية متابعة المريض من خلال الملف الاليكترونى فى إطار من الحفاظ على سرية نقل المعلومه الطبيه.

سرطان الثدي في مصر



الثدي هو غده لبنية تحت الجلد ويوجد لدى المرأة والرجل ويتكون من غدد لإفراز اللبن والالدهون (غدد لبنية - غدد دهنية) وقنوات تحمل اللبن من الغدة اللبنيهالى الحلمه (القنوات اللبنيه) هذه تتركز على عضلات خارج القفص الصدري ومجموعه من الاوعيه الدمويه والاويعيه الليمفاويه والغدد الليمفاويه التي يقع بعضها داخل الثدي والبعض الاخر في الابط وفي القفص الصدري.

يتغير حجم الثدي ونمو الغدد الليمفاويه مع نسبة الهرمونات النسانيه (يتحجر الثدي خلال الدورة) كما يتغير حجم الثدي وشكله في فترات الرضاعة والحمل وهذا يؤدي الى إحساس السيدة بأن هناك مرضاً في الثدي واحياناً يتجمع اللبن أو الالتهاب في منطقة محدده ويعطى إحساساً بوجود ورم!! (80% من أورام الثدي حميده)

يصيب الثدي مجموعه من الامراض مثل:

التليفات اللبنيه	التهابات الحاده
الاورام الحميده	التكيسات
الاكياس السائله	التكلسات

ربما يكون لا اعتقاد السيدة أن المرض الذي أصابها هو سرطان الثدي سبباً مباشراً في اجامها عن التوجه للطبيب للكشف الطبي وهذا يرجع الى عدة عوامل :-

- ❑ عدم معرفة السيدة بطبيعة المرض
- ❑ انعدام الوعي بأهمية الفحص الذاتي والفحص الاكلينيكي للثدي السليمه.
- ❑ قصور إعلامي من ناحية الاطباء في تعريف المريض بأن علاج السرطان قد تطور تطوراً كبيراً في خلال السنوات الاخيره و أصبح مرضاً قابل للشفاء مثل غيره من الامراض إذا تم علاجه بأسلوب علمي.

وتمثل الاصابه بسرطان الثدي في المملكه المتحده أعلى معدل أصابه حول العلم وتسبب في وفاة ثلاثة عشر ألف سيده سنوياً من بين إجمالي حالات سرطان الثدي الجديده المكتشفه في بريطانيا سنوياً وهو 41000 حاله .

وتمثل الاصابه بسرطان الثدي في الولايات المتحده الامريكيه عشرة أضعاف الاصابه في مصر ولكن المشكله في مصر أن حوالي 65% من الحالات يتم اكتشافها في المراحل المتأخره الثالثه والرابعه (هنا نتحدث عن الاستجابه للعلاج) هذا في مقابل 50% من الحالات في الولايات المتحده في المرحلتين (صفر ما قبل الاكلينيكيه) والمرجله الاولى(الورم أقل من 2سم) وهنا نتحدث عن معدلات شفاء تتراوح من (85% الى 100%)

إذا النوعيه بأهميه الاكتشاف المبكر لسرطان الثدي تمثل الفرق بين الشفاء مع الحفاظ على الثدي أو الاستعانه بالعلاج (الجراحي - الاشعاعي - الكميائي- الهرموني). فيتمثل الاكتشاف المبكر لسرطان الثدي في الدول الناميه

ومن بينها مصر في ثلاثة محاور...

1. الفحص الذاتي للثدي بواسطة المراه
 2. الفحص الاكلينيكي للثدي بواسطة الطبيب او الممرضه المتدربه
 3. إجراء فحص الماموجرام
- ومن الجدير بالذكر ان غالبية الدراسات الصادره عن منظمة الصحه العالميه تقرر الحل في الحد من الاصابه والاكتشاف لسرطان عموماً وكذلك لمجموعه الامراض التي يطلق عليها امراض العصر وهي :

- ❑ السكر
- ❑ الفشل الكلوي
- ❑ ارتفاع ضغط الدم
- ❑ أمراض الشريان التاجي
- ❑ هشاشة العظام
- ❑ السرطان
- ❑ الامراض النفسيه

وهذه الامراض لها عوامل ومسببات مشتركه تتمثل في

- ❑ الحد من التدخين.
- ❑ اتباع نظام غذائي سليم منخفض الدهون غنى بالالياف من الخضروات والفاكهه الطازجه.
- ❑ القضاء على الامراض المعديسه والفيروسسيه والبكتيرييه.

وإذا اتبعنا هذه الاستراتيجيه فبالامكان منع 43% من وفيات السرطان حسب تقرير منظمة الصحه العالميه لعام 2004 .

❌ عوامل الخطر والحد من الاصابة

الفحص الذاتي للتدني والفحص بواسطة الممرضة أو الطبيب (متدربين) وفحص الماموجرام مهم بالنسبة لهذه الفئة رابعاً: التعرض الزائد للهرمونات النسائية
تزيد احتمالية الاصابة بسرطان الثدي عند زيادة فتره تعرض الثدي للهرمونات النسائية.

- بداية الدورة الشهرية في مبكر قبل 11 عاماً.
- استمرار الدورة الشهرية الى ما بعد 45 عاماً بفترة طويلة.
- السيدة التي تنجب الطفل الاول بعد سن الثلاثين .
- عدم الانتجاب.
- السيدات اللاتي لا يرضعن أطفالهن رضاعه طبيعيه .
- الاستعمال الزائد للهرمونات النسائية (الاستروجين) وخاصة بعد إنقطاع الدورة.
- استخدام انواع من حبوب منع الحمل تحتوي على جرعات عاليه من الهرمونات.
- استخدام الهرمونات النسائية بهدف الوقايه من هشاشة العظام

تشكل الرضاعه الطبيعيه عامل وقايه من الاصابة بسرطان الثدي

نلخص من هذا أن هناك زيادة في نسبة الخطر إذا تعرض الثدي للهرمونات النسائية لفترة طويلة دون انقطاع بسبب الحمل أو الرضاعه وهناك حالياً أدويه جديده تقلل من نسبة حدوث هشاشه العظام بديل للهرمونات النسائية.

خامساً عوامل غذائيه

زيادة تناول اللحوم الحمراء والدهون والتدخين و عدم الرياضه من الاسباب العامه التي لها علاقه للاصابة بعدد من أنواع السرطان (الثدي – الرحم – القولون)

والاحصائيات تدل على أنه بالإمكان الحد من الاصابة بنسبة 30% من هذه الأنواع باتباع نصائح بسيطه

- الاكثار من الخضراوات الطازجه والسلطة الطماطم
- الخيار الخس الجرجير البصل
- تناول كميه من الفاكهه بصفه منتظمه يومياً
- الحفاظ على كميه الغذاء الغني بالالياف
- الخبز الاسمر – السبانخ – الكوسه – الكرنب –
- القرنييط – الحبوب – المقول
- الاقلال من اللحوم الحمراء واللحوم الباردة والمحفوظه



من غير المعروف على وجه التحديد أسباب الاصابة بسرطان الثدي لكن العلماء توصلوا الى أهمية عدد من العوامل التي إذا تجمعت بعضها أو كلها لدى اية سيده أصبحت السيدة أكثر عرضه (احتمال) للإصابة بسرطان الثدي وهذا ما يسمى عوامل الخطر وهي

1. التقدم في عمر الانسان
2. التاريخ المرضي للعائله
3. العوامل الوراثيه
4. التعرض الزائد لهرمونات نسائية
5. عوامل غذائيه
6. بعض أمراض الثدي الحميده
7. عوامل خارجيه.

أولاً:- التقدم في عمر الانسان

السرطان مرض يصيب جميع المجموعات العمريه (من الميلاد وحتى الوفاه) وهو مرض من أمراض العصر تمثل الاصابة به نسبة من السكان مثل الاصابة بالسكر وارتفاع الضغط كلما زاد عدد السكان (على قيد الحياه) زاد عدد الاصابات بالامراض إذ الزيادة السكانيه تمثل أحد عوامل الخطر وفي نفس الوقت كلما زاد متوسط عمر الفرد زادت احتمالية الاصابة بالسرطان (المرض يصيب جميع المراحل العمريه).

مع إنحسار الوفاه بسبب الأمراض المعديه وزيادة معدل الشفاء من باقي الامراض نظراً لجوده الخدمه العلاجيه يزيد احتمال الاصابة بالسرطان وهذا ينطبق على جميع دول العالم. ومن الغريب أن نسبة الاصابة في الدول المتقدمه أكثر منها في الدول الناميه ومن بينهما مصر.

تقرير منظمة الصحة العالميه

- عام 2000 كان هناك 600 مليون نسمة حول العالم من 60 عاماً من المتوقع ان يصل الرقم 1.2 مليار عام 2025 ومن المتوقع ان يصل الرقم الى 2 بليون عام 2050.
- في الدول الناميه يشكل كبار السن ثلثي عدد السكان من المتوقع أن تصل النسبه الى 75% من عدد السكان.
- في الدول المتقدمه تمثل المجموعه العمريه أكثر من 80 عاماً أكثر المعدلات نمواً.
- هل هناك علاقه بين الاصابة بالامراض غير المعديه ومن بينها السرطان والدخل القومي؟

80% من الوفيات في الدول المنخفضه والمتوسطه الدخل الناجمه عن الامراض المعديه.

ثانياً : التاريخ الوراثي للعائله

أن تكرر الاصابة بسرطان الثدي أو الشرايين أو سرطان المبيض عند أعضاء من نفس العائله وخاصه في المرحله العمريه المبكره يمثل عامل خطر عائلياً ويرجع العلماء هذا الى طفرات (تغيرات) في الجينات (جزء من النواه في الخليه يحمل الصفات البشريه) أهمها برثا1 – برثا2 أو نقص في الجينات التي تحمي من الاصابة بسرطان الثدي وهذه النسبه تمثل من 10-12% من حالات سرطان الثدي ويحاول العلماء حالياً دراسة إمكانية تطبيق و إمكانية إستنباط علاجات وقائيه في هذا المجال.

ثالثاً : الإصابات العائليه القريبه

إذا أصيبت الام أو الأخت بسرطان الثدي (في سن مبكر) يزيد احتمال الاصابة بمعدل 2-3 مرات وإصابة العمه أو الخاله وخاصه في عمر متأخره يمثل درجة خطر ولكن بنسبه أقل بكثير من الام أو الأخت لكن الوفاه بسبب المرض عادة لا تختلف لان وجود اصابات متكرره في العائله يجعل السيدات كثيرى التردد على الطبيب ويزيد معدل الاكتشاف المبكر ومن ثم الشفاء.

- اللحوم البيضاء (الاسماك - الدواجن) اكثر فائده و اقل في التكلفة.
- الابتعاد قدر المستطاع عن الوجبات الجاهزه عالية الدهون والشحوم والتي يكثر إضافة بعض مكسبات اللون والطعم والرائحة لها.
- ممارسة الرياضة بشكل منتظم وتتراوح بين المشى لفته 10-15 دقيقة يوميا الى ممارسة نوع من الرياضة (ركوب الدرجات - التمرينات الصباحيه)
- الحفاظ على الوزن المناسب = الطول سم - 100 = الوزن بـ كجم

مجموعة عمرية
بعينها يجعل هذا
الفحص أمنا عند
الالتزام بهذه
الضوابط

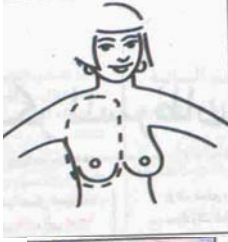


سادساً : عوامل خارجيه

هناك بعض الدراسات التي تجري عن علاقه بين التلوث البيئي والاصابه بالسرطان او التعرض للاشعاع بهدف العلاج من أورام ليمفاويه في مراحل مبكره من العمر بهدف الشفاء وهذه الفئه من المرضى يجب أن تخضع لمتابعه حثيئه لاكتشاف اى تغير يحدث فى منطقة التعرض للاشعه.

أما بالنسبه للتعرض لاشعة الماموجرام فبان الاجهزه الحديثه المستخدمه ومراعات معايير الجوده والتدريب للعاملين فى هذا المجال وقصر استخدام هذا الفحص على مجموعه عمرية بعينها يجعل هذا الفحص أمناً عند الالتزام بهذه الضوابط.

الانكشاف المبكر للسرطان



طرق الفحص الذاتي

1. الطريقة الدائرية: إبتداء نت الوسط الاعلى للثدى على هيئة دوائر ويتكمل الفحص مع تحريك اليد نصف سم فى فى إتجاة عقارب الساعة انتهاء بمنطقة الحلمه وكذلك عصر الحلمه للتأكد من عدم وجود إفرازات.

2. فحص الثدي من أعلى الى سفلى ومن اليمين لليساى مع تقسيم الثدي الى اربعة مربعات تخيليه ويتم اجراء نفس الفحص والسيداه واقفه لاستكمال فحص منطقة ما تحت الابطين



ثانياً الفحص بواسطة الطبيب

توقيت الفحص :- يتم الفحص بواسطة الطبيب بنفس الطريقه التى تم شرحها فى الفحص الذاتى للثدى.

حوالى 20% من حالات سرطان الثدي يتم إكتشافها بالفحص الاكلينيكي.

ثالثاً: الفحص الاشعاعى للثدى

فحص الماموجرام يقلل من الوفاة بسبب سرطان الثدي بنسبة 30%.

• حوالى 50% من حالات سرطان الثدي فى مصر تحدث دون عمر 50 عاماً وغالبية الحالات بين عمر 50-52 عاماً.

• فحص الماموجرام يقلل من نسبة الوفاة بسبب سرطان الثدي فى النساء من 40-49 عاماً بنسبة 17%.

• يفضل بدء الفحص عند 40 عاماً كل سنه.

مراعاة استيفاء معايير الجودة فى جهاز الاشعه و الفيلم المستخدم وقراءة الفيلم بحيث لا تحتاج لإعادة الفحص مما قد يسبب ضرراً من التعرض للاشعه مره اخرى

التشخيص وخطة العلاج

عند اكتشاف السيده او الطبيب ورم بالثدى يجب ان تتوجه السيده الى اخصائى فى علاج الاورام دون تردد هذا لايعنى ان هناك ورماً وفى نفس الوقت 20% من اورام الثدي خبيثه والاختصاصى لن يستأصل الثدي عند اول زياره لكن هناك اسلوب علمى متعارف عليه وهو:-

1. التاريخ المرضى للسيداه
ماهى الاعراض - مدة الملاحظه - معدل نمو الورم.
الدوره الشهرية مدتها - انتظامها.
الرضاعه والحمل حبوب منع الحمل (النوع - مدة التعاطى).
2. التاريخ العائلى هل هناك حالات مماثله لدى أقرباء - درجة القرابه هل هناك أمراض اخرى او علاج تتلقاه السيده.

1. الفحص السريرى للسيداه
2. الفحص العام (ضغط الدم- الصدر- البطن)

أثبتت الدراسات العديده أن الاكتشاف المبكر للسرطان عموماً ولسرطان الثدي على مجة الخصوص يقلل من الى درجة كبيره احتمال الوفاه بسبب السرطان بل يحقق الشفاء من السرطان بنسبة أكثر من 90% فى الحالات المبكره.

الاكتشاف المبكر والهدف منه

هو الوصول الى التشخيص السليم قبل ظهور اعراض المرض. وفى حالة سرطان الثدي يحقق الاكتشاف المبكر الاتى :-

1. البدء فى العلاج فى مرحله مبكره يسهل معها التدخل وتحقيق الشفاء.
2. توفير إجراءات سهله بسيطه للسيداه تمكنها بمساعدة الكبيب من الوصول الى بر الامان.
3. إمكانية توفير العلاج بهدف الشفاء فى المرحله المبكره حيث تكون الحالة العامه للمريض جيده

وسائل الاكتشاف المبكر لسرطان الثدي

1. الفحص الذاتي للثدى
 2. الفحص الطبى للثدى
 3. فحص الاشعه ماموجرام
- اولاً : الفحص الذاتي للثدى

تقوم المرأة فوق سن العشرين (متزوجه او غير متزوجه) مره كل شهر بعد تدريبها على كيفية إجراء الفحص.
• قبل سن الخمسين بعد حوالى سبعة ايام من ابتداء الدوره الشهرية حتى يكون الثدي أقل تحجراً
• بالنسبة للسيدات اللاتى يتناولن حبوب منع الحمل يتم الفحص عند اليوم الاول لبداية علبه الحبوب لجديده.
• بالنسبة للسيدات بعد إنقطاع الدوره (سن اليأس) تحدد السيده يوماً ثابتاً شهرياً لفحص ثدييها.
80% من أورام الثدي حميده
على السيده ضرورة الذهاب الى الطبيب المتخصص فور اكتشافها أى من التغيرات المذكوره:-



1. النظر والمشاهده والملاحظه أمام المرآه (تغيير فى الحجم - احمرار - وجود تقرحات - تغيير الشكل الخارجى - افرازات)
2. يتم الفحص بواسطة مجمل داخل الاصابع وليس باطراف الاطابع
3. يتم فحص الثدي الايمن باليد اليسرى فى حالة إستلقاء بعد وضع مخده تحت الكتف الايمن وإجراء الفحص ثم يجرى الفحص للثدى الايسر باليد اليمنى

- استئصال الورم وعلاج إشعاعي موضعي وعلاج كميائي.
- هل يتم استئصال الورم والغدد تحت الإبطن من خلال جرح واحد؟
- عادة يستأصل الجراح مجموعه محدوده من الغدد تحت الإبطن للتأكد من أن المرض لم يصل الى المحطة الاولى (الإبطن) وهناك خطوط خطوط علاجيه محده تضع في الاعتبار:
- حجم الورم – حجم الورم بالنسبة لحجم الثدي
- موقع الورم داخل الثدي
- عدد الغدد المصابه بالورم
- هل انتشر الورم خارج الخدد تحت الإبطن
- عمر المريض
- الفحص النسيجي – دلالات الهرمونات

يجب أن نعلم أن الطبيب المتخصص يهدف الى شفاء المريض في المقام الاول مع محاوله الحفاظ على الشكل العام للثدي دون تقصير في نوعية العلاج المقدم للمريضة

فحص الثديين (مواصفات الورم – المكان – الحجم – علاقته بالجلد – وعضلات الصدر) .
فحص الإبطين (إحتمال وجود غدد ليمفاويه متضخمه العدد- درجة التحرك) .

3. شرح حاله للمريضة

يقوم الطبيب بشرح مفصل ومبسط للمريضة وتقديم خطة العلاج بداية بالابحاث المطلوبه ويجب عن جميع الاسئله بصراحه ويراعى عدم الاستخفاف بالمريضة او المرض

4. الأشعه والفحوصات المعملية

قد يطلب الطبيب اولا موجات صوتيه اذا كان احتمال وجود كيس حميد به سائل او يطلب ماموجرام او يطلب الاثنان معاً وبعض التحاليل البسيطة مثل نسبة الهيموجلوبين- صورة دم – وظائف كبد.

- إذا أظهرت الموجات الصوتيه كيس يتم سحب المحتويات بإبره رقيقه تحت مخدر موضعي وفحصها تحت الميكروسكوب او يقرر الطبيب ضرورة اخذ عينه من الورم تحت مخدر كلي للوصول الى التشخيص الصحيح وفحصها للمستقبلات الهرمونه

لخذ العينه لاسبب السرطان ولايسبب انتشار السرطان

5. مرحلة التدخل الجراحي

عند اكتمال الابحاث والافحوصات وفي ضوء النتائج يتم وضع خطة العلاج اذا ثبت ان الورم سرطاني وانه لا يوجد مايدل على انتشار الورم خارج الثدي وذلك بعد اجراء بعض الفحوصات الاساسيه:-

- أ- فحص كامل للدم عينه وتحليل وظائف كبد
- ب- المسح الذري للعظام
- ت- موجات صوتيه للكبد
- ث- صورة اشعه عاديه على الصدر

هل يتم اخذ العينه والتدخل الجراحي في نفس الوقت؟

عادة لاينصح بهذا الاجراء بعد توافر عدة وسائل للوصول الى التشخيص السليم عن طريق:

- اخذ عينه بواسطة ابره رقيقه.
- اخذ عينه بواسطة ابره سميكة.

اذا كان الورم صغير الحجم بحيث يصعب اخذ العينه منه بواسطة الابره في هذه حاله يلجأ الطبيب الى التدخل الجراحي تحت مخدر عام واستئصال الورم واستكمال التدخل الجراحي بعد ظهور النتيجة خلال ساعه (فحص العينه المجمده)

هل يتعرض المريض الى عمليتين جراحيتين؟

ان اخذ العينه(التشخيص) ثم الجراحه (التدخل الجراحي)يسمح بالتشخيص الدقيق وشرح خيارات العلاج للمريضة بدلا من ان تدخل المريضة غرفة العمليات

هل تحتاج للرأى الثانى قبل الجراحه ؟

من حق المريضة ان تحصل على اكثر من رأى ولكن من الافضل ان تضع ثقته في الطبيب المعالج مادامت توخت الدقه في اختيار الطبيب المتخصص ويرغم ان عملية الاستئصال ليست عمليه طارنه فان هذا لايعنى ان تضع فترة طويله في سؤال العديد من الاطباء .

ماهى الخيارات الجراحيه المطروحه ؟

تظل الجراحة من أهم أساسيات العلاج والشفاء من سرطان الثدي وخاصة بعد التطور الذى شهدته من:

- استئصال جذرى للثدى وتفريغ الإبطن (لايستخدم الان).
- استئصال جذرى للثدى وعلاج إشعاعي للإبطن (لايستخدم الان)
- استئصال جذرى معدل وعلاج إشعاعي و كميائي
- استئصال جزئى مع علاج إشعاعي وعلاج كميائي

✘ الطريق الى الشفاء

العلاج الاشعاعي و الكيمايى و الهرمونى

إن علاج السرطان يهدف الى الشفاء الكامل او منع المرض من العوده بكافة السبل ولهذا يلجأ الاطباء الى منظومة العلاج المتكامل وذلك بالتنسيق بين لجنة الاورام للوصول الى ما فيه مصلحة المريض باستخدام كافة سبل العلاج:-

- ✘ التدخل الجراحى
- ✘ العلاج الاشعاعى
- ✘ العلاج الكيمايى
- ✘ العلاج الهرمونى

وتتفق معظم الدراسات العلمية على ان العلاج الاشعاعى يقلل من نسبة ارتجاع الورم فى حالات :

- ✘ الاستئصال الجزئى للثدى
- ✘ اذا كان الورم ملتصقا بالجلد او القفص الصدرى
- ✘ زيادة نسبة الاصابه فى الغدد تحت الابط او خروج الورم من الغده
- ✘ حجم الورم 5 سم او اكبر

والعلاج الاشعاعى يقدم على عدة طرق :-

1. علاج الثدى بالاشعه المقطعية (الاشعه الخارجيه)
2. علاج منطقة الورم موضعياً بالاجسام المشعه
3. علاج الابط ومنطقة ما فوق عظمة الترقوه
4. علاج تلطيفى موضعى لمناطق الثانويات فى المرحله الرابعه.

ويتم هذا العلاج على جرعات يومية لمدة 3-4 اسابيع بعد عمل ما يسمى (التخطيط) لتحديد حقول العلاج الاشعاعى (يعود المريض الى البيت بعد العلاج الذى يستغرق دقائق كل يوم) ولا خطوره من المريض على المخالطين.

هل هناك آثار جانبية للعلاج الاشعاعى؟

تتم متابعة المريض يوميا بمعرفة الطبيب المعالج وأحيانا تصاب المنطقه المعالجه بالاحمرار أو الحكه وهذه الاعراض يمكن علاجها دون الحاجه لانتقطاع العلاج وأحيانا يصاب المريض ببعض الصعوبه فى البلع عند علاج منطقه ما فوق الترقوه لوجود بعض الالتهاب البسيط بالمريء وينصح بعدم تعريض منطقه العلاج لاشعه الشمس وعدم وضع مزيل للرق أو الروانح المعطره على منطقه العلاج وقد تصاب الذراع فى جهة العلاج بتورم بعد مرور فتره من علاج الابط وذلك نتيجة ضيق الاوعيه الليمفاويه بالابط . ويساهم العلاج الكيمايى فى زيادة نسبة الشفاء فى سرطان الثدى فى المراحل المبكره. وتزيد احتمالات الاستجابه للعلاج فى حالات :-

1. صغر عمر المريضه اقل من 35 عاما
2. نتيجة فحص مستقبلات الهرمونات سلبيه.
3. حجم الورم اكبر من 2 سم والفحص النسيجى من الدرجه المتوسطه او العاليه
4. انتشار الورم داخل الاوعيه الدمويه والليمفاويه بالفحص النسيجى
5. الفحص النسيجى للغد الليمفاويه ايجابى.

و يتم إعطاء العلاج الكيمايى عادة عن طريق الحقن الوريدي بعد التأكد من أن تحاليل الدم مناسبه ويمكن للمريضه العوده الى المنزل بعد بضع ساعات فى المستشفى والعلاج الكيمايى يوقف نمو الخلايا التى تنقسم بسرعه وخاصه الخلايا السرطانيه ولكن هذا لا يمنع من ان تتأثر بعض الخلايا الطبيعيه فى جسم الانسان التى تنمو بمعدل سريع (خلايا الدم – خلايا الجهاز الهضمى – خلايا النخاع الشوكى – خلايا بصيلات الشعر) ولكنها تعود الى طبيعتها بعد توقف العلاج . جرعة وطريقة وعدد الجرعات يسمى بروتوكول العلاج وبعض البروتوكولات تحتوى على 3-4 اصناف من العلاج يتم تحضيرها بطرق خاصه وتعطى على جرعات عادة كل ثلاثة اسابيع (لتعطى فرصه لخلايا الجسم السليمه للعوده الى الوضع الطبيعى)وعادة ما يحتاج المريض الى 6-8 جرعات ويمكن إعطاء العلاج عن طريق مضخات دقيقه وهوما يسمى (شريان صناعى) وذلك لتلافى وخز المريض كل مره عند إعطائه العلاج الكيمايى وغالبا ما توضع هذه المضخات فى منطقه ما تحت عظمة الترقوه وتبقى لفتره طويله.

ولكى يعطى العلاج الكيمايى التأثير المطلوب على الورم وشفاء المريض بإذن الله لابد من توافر شروط وهى :-

- يتم وصف جرعة ونوع العلاج المناسب
- يتم حساب الجرعه حسب مساحه سطح الجسم
- يجب إعطاء الجرعه كامله
- يجب تحضير العلاج بالطريقه السليمه
- يجب المحتفظه على مواعيد جرعات العلاج

وللعلاج الكيمايى بعض الآثار الجانبيه ويجب ان يشرحها الطبيب بكل تفصيل للمريض وغالبية هذه الآثار من الممكن علاجها والطبيب يضيف كل يوم علاج جديد **لعلاج الآثار الجانبيه والى يمكن ان تكون:**

1. آثار حاده فوريه (الميل الى القيئ - القيئ)
2. آثار ما بعد الفوريه (الدم والشعر)
3. مضاعفات على بعض الاعضاء (القلب – الاعصاب)

وللمزيد من التفاصيل يرجى مراجعة الخاص بالعلاج الكيمايى اما العلاج الهرمونى فهو يعتمد على خاصية ان سرطان الثدى يعتمد على الهرمونات الأنتويه لدى المرأه وعليه فإن حرمان الخليه السرطانيه من هذا الهرمون يوقف نموها وهذا يتم بعدة طرق :

1. إعطاء مضادات للهرمونات الأنتويه	2. إيقاف مصادر افراز الهرمونات الأنتويه داخل الجسم المرأه
3. غلق مستقبلات هذه الهرمونات على الخليه السرطانيه	4. إيقاف مصادر هرمون الاستروجين التى تصدر بعد انقطاع الدوره من خارج المبيض

✘ الطريق الى الشفاء

التدخل الجراحي

السرطان هو مجموعة من الخلايا طرأت عليها تغيرات جعلتها تنمو وتتقسم دون سيطرة الجسم والانقسام يحدث بمعدل سريع بالمقارنة بالخلايا المحيطة بها ومن هنا تزامم الخلايا الطبيعية بل تتغلغل خلالها ولها خاصية لانتشار البعيد (ثانويات) الى باقى أعضاء الجسم.

إذا السرطان بدأ فى خليه وربما تكون نتيجة التعرض لعوامل خارجيه وهنا تأتى دور الحد من الاصابه ولكن انقسام الخلايا السرطانيه فى مراحلها الاولى لا يلاحظه الا الانسان ولكن ربما تكون كذاك مؤشرات كيميائيه – هرمونيه).
أو دلالات اورام او تغيرات عند الفحص بالاشعه.

هنا يأتى دور الاكتشاف المبكر و إمكانية الشفاء هنا تصل الى اكثر من 90% وهذا واضح فى سرطان (الثدى – الاطفال – الجلد – عنق الرحم – البروستاتا) وعلى مدى السنين استطاع الاطباء تطوير العديد من نوعيات العلاج (الجراحى – الكيمايى – الهرمونى – الاشعاعى البيولوجى).وبهذا اصبح علاج السرطان علما مستقلا بذاته نظرا للتقدم المذهل الذي يحققه العلماء والاطباء كل عام فى هذا المجال.

الورم الحميد والورم الخبيث

الورم الحميد: -

مجموعه من الخلايا غير السرطانيه التى تنمو دون سبب ودون فائده تعود على الانسان ولكنها لا تتغلغل فى الانسجه المحيطة بها ولا تنتشر الى انحاء الجسم وغالباً ما يكون معدل النمو بطيئاً.

الورم الخبيث:-

الورم السرطانى هو ورم يحمل نفس خاصية الانقسام ولكنها تختلف فى زيادة معدل الانقسام وتتغلغل بين الخلايا و الانسجه المحيطة بها ولها قدره على ارسال خلايا عبر الاوعيه الليمفاويه أو الاوعيه الدمويه (ثانويات) تحمل نفس خواص الخلايا الام (الانقسام والتغلغل)

هل هناك اسباب لحدوث السرطان؟

رغم الابحاث المستفيضة فى هذا المجال فإن العماء والاطباء لم يصلوا الى اسباب محدوده للسرطان ولكن هناك دون شك مواد مسرطنه فى دخان السجائر والتدخين بأنواعه وهناك علاقه وثيقه بين عدد السجائر وطول مدة التدخين وهل هو ايجابى ام سلبى (مخلطة او معاشره المدخنين) هناك علاقه بين نوعية الغذاء قليل الالياف وسرطان القولون وهناك علاقه وراثيه فى سرطان الثدى وطفرات جينيه وكذلك تعتبر السمئه عاملا مشتركاً فى مجموعه من امراض العصر من بينها السرطان وكذلك العدوى الفيروسيه لكن يبقى ان نذكر انه لا يوجد سبب محدد وربما تجتمع مجموعه من عوامل الخطر المذكوره اعلاه لتؤدى الى حدوث السرطان عند شخص بعينه.

هل يشارك المريض فى قرار العلاج؟

ان علاج السرطان منظومه متكامله ويشارك المريض بدور ايجابى وعليه ان يطرح الاسئله التى تدور فى ذهنه على فريق العلاج مثل:-

1. ما هى نوعية السرطان ؟
2. ماهى مرحلته؟
3. ماهى نسبة الشفاء منه؟
4. ما هى لاثار الجانبيه ؟
5. هل هناك بديل عن هذا النوع من العلاج؟
6. هل استطيع ان اعلم ؟
7. هل المرض معد ؟
8. هل المرض وراثى ؟

هل الجراحه ضروريه فى كل انواع السرطان؟

يستدعى التشخيص السليم اخذ عينه للفحص النسيجى و عمل بعض التحاليل فى غالبية الحالات لكن هذا لايعنى بالضروره استخدام التدخل الجراحى فى العلاج .

فى بعض الحالات يفضل العلاج الكيماوى او العلاج الاشعاعى او كليهما وفى بعض الحالات الاخرى ربما يكون الورم ذى حجم كبير او ملتصق ببعضو مهم يصعب معه التدخل الجراحى ولو حتى فى المراحل الاولى من العلاج على الرغم من التقدم الذى حققه الجراحون وخاصة باستخدام الجراحات الميكروسكوبيه وجراحات المناظير.

ماهى انواع الجراحه المستخدمه فى علاج السرطان ؟

- أ- الجراحه الوقائيه:-
التدخل الجراحى لازالة جزء من عضو (ليس سرطانياً) لكنه بمرور الوقت ونظرا لوجود بعض التغيرات ربما يتحول الى ورم سرطانى
مثل التدخل الجراحى فى وجود تغيرات فى خلايا عنق الرحم بعد عمل مسحه عنق الرحم.
ب- الجراحه التشخيصيه:-
مراحل اخذ عينه من الورم بهدف التشخيص (التشخيص الدقيق تستدعى الفحص الميكروسكوبى للنسيج بعد اخذ عينه)
الجراحه بهدف الشفاء (استئصال الورم واستئصال الثدي)
فى حالة تاكد الجراح ان الورم محدد بدرجة كافيه وغير منتشر وفى هذه الحاله ربما يتبع الجراحه علاج كيميائى او اشعاعى او كليهما
ث- الجراحه بهدف الاقلال من حجم الورم
فى حالة عدم امكانيه ازالة الورم كاملا لالتصاقه باعضاء مهمه تتأثر وظيفه العضو عند ازالة الورم يقوم الجراح بإزالة جزء كبير من الورم (دون حدوث ضرر) على ان يتكامل العلاج باستخدام العلاج الكيميائى او لاشعاعى او كليهما وربما يحتاج الجراح لاجراء جراحه اخرى مكمله بهدف الاستئصال الكامل للورم بعد انتهاء العلاج الكيماوى او الاشعاعى.
ج- الجراحه التلطيفيه .
تتم هذه الجراحه فى الحالات المتقدمه بهدف السيطرة على بعض الاعراض التى يسببها الورم مثل:
 علاج الانسداد المعوى
 علاج الكسور المرضيه
 تثبيت الفقرات فى وجود ثنائويات بالفقرات
- ح- الجراحه التكمليه والتعويضيه ودورها فى علاج سرطان الثدي.
عادة مايقوم جراح السرطان و معه جراح التكميل بمحاولة اعادة الشكل او و وظيفة العضو بعد التدخل الجراحى نهائيه العلاج مثال :
 التدخل الجراحى لوضع مجسم الثدي بعد استئصال الثدي.
 وضع تركيبات صناعيه بتجويف سقف الحلق والجيوب الاتفيه
- خ- جراحات داعمه او مساعده
هذه التدخلات عادة ما تتم للمساعدة فى تنفيذ خط علاجى اخر هى عادة وقتيه مثل :
 زرع وريد صناعى بهدف منع تكرار وخز المريض عند إعطاء العلاج الكيماوى .
 ادخال انبوب (له مواصفات) يستخدم لإدخال اجسام مشعه لفته زمنييه محدوده وإخراجها مره اخرى فى حالات اورام المخ او بعض حالات سرطان الثدي.

ماهى جراحات المناظير ؟

- هذا نوع من التطورات الحديثه بهدف الوصول الى داخل الجسم عن طريق انبويه مزوده بكاميرا ومن خلال الياف ضوئيه (خيوط دقيقه تنقل الضوء) يتم نقل صورته حيه الى شاشة تليفزيون ومن خلال فتحه صغيره يستخدم الجراح الات دقيقه لاخذ عينه او استئصال الورم وهذه الجراحات لها عدة مزايا:
 تتم عادة بواسطة مخدر موضعى.
 لاتستدعى البقاء بالمستشفى لفته طويله.
 تتم من خلال جرح دقيق 1-2 سم
 امكانيه الوصول الى مناطق داخل الجسم من الصعوبه التدخل الجراحى فيها عن طريق التقليديه.

وماذا عن جراحات الليزر ؟

- شعاع الليزر هو نوع خاص من أطيفاء الضوء عاليه الطاقه وشديده الدقه وله استخدامات عديده فى الطب وفى مجال الجراحه ومثال ذلك.
 احداث فتحات دون استخدام مشرط جراحى
 اصلاح بعض المناطق شديده الحساسيه وصغيرة المساحه (شبكة العين)
 استئصال بعض اورام الحنجره - عنق الرحم - الكبد - المستقيم - الجلد

وماهو الكي بالتبريد ؟

- يتم استخدام النيتروجين السائل مباشره او عن طريق قضيب دقيق ينقل البروده الشديده الى مرحله التجميد (ما تحت درجة الصفر) التى تؤدى الى موت الخلايا السرطانيه واستخدامه مده محدوده
 الاورام ما قبل السرطانيه عنق الرحم
 سرطان البروستاتا فى طور البحث والدراسه

✘ الطريق الى الشفاء

العلاج الكيميائي

- ربما يتبادر الى الذهن ان العلاج الكيميائي يختص بعلاج السرطان ولكن هذا المصطلح يطلق على اى مركب كيميائي يصفه الطبيب المعالج للمريض بهدف القضاء على ميكروبات او جراثيم او طفيليات تهاجم جسم الانسان وتمنع تكاثرها.
- اما في حالة السرطان فهذه المركبات تقتل الخلية السرطانية (سريعة الانقسام) بخاصية ايقاف انقسام النواه داخل الخلية او حرمان الخلية من مكونات اساسيه (الحمض النووى - البروتينات)
 - العلاج الكيميائي له خاصية تتبع الخلية السرطانية المنتشرة في مكان داخل الجسم يبعد مسافة طويلة عن مكان الورم الاصلى.

أكثر من نصف عدد مرضى السرطان يتلقون العلاج الكيميائي والنتائج جيدة ادت لشفاء الكثير والحفاظ على حياه مستقره للبعض الاخر .

ما هو العلاج الكيميائي؟

ادويه استنبطها العلماء والاطباء لها خاصية قتل الخلايا السرطانية التي تنتشر بمعدل اعلى من الخلايا السليمة داخل الجسم وهي مثل كل الادويه بالامكان استخدمها عن طريق :

الفم (أقراص) الوريد، الحقن داخل تجاويف الجسم من الطبيعى أن خلايا الجسم البشرى وبالتالي الانسجة تنقسم ايضا بتعويض وأحلال الخلايا التي تموت كل يوم داخل جسم الانسان طبقاً لعمر الخلية.

- كرات الدم الحمراء
- كرات الدم البيضاء (12- 24 ساعه)
- الصفائح الدموية
- الخلايا الطلائية (المبطنة) للجهاز الهضمى.
- خلايا تكون الشعر (البشره) 30 يوماً

يتراوح عدد الشعر فى جسم الانسان بين 100.000 - 200.000 موزعه على الجسم بمعدل 40-80% سم² والشعره عمرها من 4.5 شهر - ثلاثة او خمسة سنوات تنمو بمعدل 13-25 مللى فى الشهر وهي أكثر نمواً فى النهار والصيلف منها فى الليل والشتاء ويفقد الشخص البالغ 35 - 100 شعره يوميا

يتفاوت معدل نمو وانقسام الخلايا السرطانية و فى نفس الوقت يتفاوت معدل نمو و أحلال الخلايا السليمة فى جسم الانسان ومن الطبيعى ان تتأثر الخلايا السليمة - التى تنمو وتنقسم بمعدل مرتفع - بالعلاج الكيميائي (خلايا الشعر - كرات الدم) ولان خلايا السرطان تتفاوت فى معدلات نموها وانقسامها كان لا بد من وجود انواع من العلاج الكيميائي تعطى فى نفس الوقت وهو مايسمى بالعلاج الكيميائي المجمع الذى يعطى فى جرعات وهذا هو السبب فى اختلاف شكل ولون وعدد الادويه التى يتلقاها المريض كل جرعه او كل دوره كل نوع من العلاج يؤثر على الخلية فى طور من اطوار نموها او انقسامها او يجرمها من مكون مهم لازم لبناء الخلية.

اثبتت الدراسات ان مرحلة الاستجابة الكامله للعلاج الكيميائي ترتبط ارتباطا وثيقا باعطاء المريض الكمية الكامله المحدده من العلاج فى التوقيت المحسوب حسب الجدول الزمنى المحدد.

العلاج الكيميائي على الاعضاء السليمة فى الجسم وهو ما يسمى بالاثار الجانبية غير المستحبه

1. انخفاض فى عدد كرات الدم البيضاء
 2. انخفاض فى عدد كرات الدم الحمراء
 3. انخفاض فى عدد الصفائح الدموية
 4. الغثيان
 5. القيئ
 6. تساقط الشعر
 7. الاحساس بالتعب
- لحسن الحظ ان بعض هذه الاثار وقتيه ومتوقعه.

الاثار الجانبية على كرات الدم البيضاء

- كرات الدم البيضاء هي المسؤله عن مقاومة الجسم للعدوى بأنواعها وهي ما يطلق عليها مناعة الجسم.
- يتم تحديد كمية العلاج وعدد الجرعات واضعين فى الاعتبار انخفاض عدد كرات الدم البيضاء بما لايمثل خطوره على الجسم.
 - بعد 7-10 ايام تبدأ كرات الدم البيضاء فى التناقص وتبدأ بعض مؤشرات حدوث اكتساب عدوى فى الظهور.
 - فى نهاية الاسبوع الثانى يبدا العدد فى الزيادة وتتمو كرات الدم البيضاء التى تخرج من نخاع العظمى الى الدوره الدمويه.
 - مع نهاية الاسبوع الثالث تعود الامور الى طبيعتها وبالامكان اعطاء الجرعه التاليه.
 - هناك علاجات تدعيميه تقوم بتحفيز نخاع العظمى على ادرار او انتاج كرات جديده.

الآثار الجانبية على كرات الدم الحمراء

- الوظيفة الأساسية لكرات الدم الحمراء هي نقل الاكسجين من الرئتين الى انحاء جسم الانسان بواسطة الهيموجلوبين الذى تحمله.
- تتجدد كرات الدم الحمراء (بواسطة نخاع العظمى) كل 120 يوم.
- عادة لا يظهر تأثير العلاج الكيمايى عليها إلا بعد 4- 5 شهور فى الاحوال الطبيعىه.
- الشحوب فى اللون والاحساس بالاجهاد هى اعراض ما يسمى فقر الدم (الانيميا)
- اذا استمرت هذه الاعراض ربما يحتاج المريض الى نقل الدم او عقار منشط لتكاثر كرات الدم الحمراء.
- الابتعاد قدر المستطاع عن الاسبرين ومضادات الروماتيزم لانها تؤثر على عدد ووظائف الصفائح الدمويه

الغثيان (الميل الى القيئ) و القيئ

من المهم بالنسبة للمريض الذى يخضع للعلاج ان يدرك تمام الادراك ان ما يذكر عن الآثار الجانبية للعلاج فى بعض الاحيان (حوار وحواديت الجيران) مبالغ فيه وان الرغبة المقويه فى الشفاء تساعد على حد كبير فى منع او احد من الاعراض الجانبية.

يلعب العامل النفسى دوراً كبيراً فى هذا وخاصة فى الغثيان والدليل على ذلك الادويه تتفاوت فى درجة إحداث هذا العرض تفاوتاً كبيراً.

هناك العديد من الاجيال الجديده من الادويه التى يمكن اعطاها :-

1. حبوب بالفم قبل العلاج
2. ادويه بالحقن الوريد قبل العلاج بنصف ساعه
3. حبوب تعطى قبل الاكل بنصف ساعه
4. حبوب تعطى قبل العلاج بساعه
5. العديد من الحقن بالعضل او بالحقن عن طريق الوريد

ما هى النصائح العامه لمنع حدوث الغثيان او القيئ

- ☒ تناول الوجبات البارده افضل بكثير من الوجبات الساخنه
- ☒ تناول الكثير من العصائر البارده
- ☒ الابتعاد عن المأكولات الدسمه و الحريفه وكثيره التوابل.
- ☒ تجنب الاسماك وتجنب الاحساس بالجوع وتناول وجبات خفيفه متكرره
- ☒ مضغ لبان يحتوى على النعناع
- ☒ المشى المنتظم ولو لفترات قصيره

تساقط الشعر ونموه

تتفاوت درجة تساقط الشعر من شخص لآخر ولكن بشكل عام وحسب نوع الادويه المستخدمه تستمر العمليه لمدة 3 – 4 شهور واذا كانت دوره العلاج كل ثلاثه اسابيع يلاحظ المريض ان بطى نمو الشعر مع توقيت العلاج ثم يعود الشعر الى طبيعته بل فى بعض الاحيان تزيد كثافة الشعر الجديد على الشعر الاصلى.

نصائح عامه

- ☒ تغيير تسريحة الشعر قبل بداية العلاج
- ☒ تمشيط الشعر بيسر ولاداعى لاستخدام مشدات الشعر
- ☒ تلجا بعض السيدات الى اختيار شعر مستعار قريب من شكل ولون الشعر الطبيعى

الاحساس بالتعب والارهاق

هذا احساس طبيعى اثناء فترة المرض عموماً وربما يتزايد اثناء فترة العلاج الكيمايى ويعود الى سببين رئيسيين:-

1. سبب عضوى
2. سبب نفسلا

الاسباب العضويه

نقص كريات الدم الحمراء ونقل الدم واستخدام بعض العقاقير المنشطه لنمو خلايا الدم الحمراء يساعد الى حد كبير فى الاقلال من هذا الاحساس.

- ☒ توقف المريض عن الغذاء او اللجوء الى التغذيه قليلة جدا وهذا يكون بسبب المرض – بسبب الغثيان – خشية القيئ – عامل نفسى ولتلافى هذا يرجى الرجوع الى النصائح العامه فى حالة الغثيان والقيئ.
- ☒ فى حالة الاورام فى المرحلة الرابعه يكون هذا جزءاً من طبيعة الورم فى هذه المرحلة والتغذيه الصناعيه لها دور هام فى هذه المرحلة.
- ☒ محاولة المريض الاستمرار فى دوره الطبيعى فى المنزل او العمل اثناء فترة العلاج وهنا لايد من ان يدرك المريض انالجسم ليس فى حالته الطبيعىه ويحتاج الى فترات من راحه اكثر وساعات عمل اقل.

الاسباب النفسيه

هى مجموعه من العوامل تبدأ باحساس المريض ان السرطان مرض مینوس من شفائه وهذا احساس خاطئ ويتفاوت العلاج هنا من مرحله طمأنة المريض بواسطة الفريق المعالج والاقارب

ادويه تؤثر على كفاءة عضلة القلب (2% من الحالات)

- متابعة رسم القلب والموجات الصوتيه للقلب
- استخدام ادويه اخرى لها نفس الكفاءة ولا تؤثر على القلب وتؤثر على الاعصاب الطرفيه مثل :
- الاحساس بالتنميل في الاطراف وربما اعصاب السمع وغالبية الاعراض وقتيه
- وبالامكان استخدام بدائل في حالة استمرار الاعراض
- التاثير على الاظافر
- تغيير لون الاظافر
- ترقيق الاظافر وسقوطها احيانا
- جميع الاثار وقتيه

اعراض الجهاز التناسلى

- لا يوجد تاثير مباشر على الرغبه الجنسيه
- السرطان مرض لا ينتقل بالعدوى
- ضرورة عدم حدوث حمل أثناء العلاج الكيماي بالنسبه للسيدات
- الافرازات (البول البراز البصاق) لاتحمل اية نوع من الخطوره فيما يتعلق بنوعيه العلاج ماعدا حالات العلاج بالنظائر المشعه وهذه مسنولية جهة العلاج
- ربما يحدث بعض الجفاف فى المهبل وبالامكان استخدام بعض المراهم الموضعيه.
- جميع هذه الاثار الجانبيه مؤقتة وتزول عند انتهاء العلاج وتام الشفاء باذن الله.