
مضاعفات الفم لدى مرضى السرطان عند العلاج الكيماوي أو إشعاع الرأس و الرقبة

- مقدمة
- الوصف و المسببات
- الإجراءات الوقائية
- التهاب الغشاء المخاطي و التهاب الفم
- جفاف الفم
- فقد المذاق
- نمو الأسنان
- العدوى
- النزف
- الإعياء
- الاعتبارات النفسية و الاجتماعية

يتناول هذا المقال التأثيرات الجانبية المصاحبة لمعالجات الأورام على أنسجة الفم، حيث تقوم مثل هذه المعالجات المكثفة بتدمير الخلايا السرطانية سواء بواسطة التأثيرات السُمِّية للعقاقير الكيماوية، أو التأثير الإشعاعي المباشر على التكوين الخلوي للنسيج السرطاني، و بالمقابل تؤثر هذه المعالجات بشكل سلبي على بعض خلايا الجسم الطبيعية، و تُعد الخلايا و الأنسجة المكونة لأجزاء القنوات الهضمية بما في ذلك الفم، من أكثر الأنسجة تعرضاً للأذى بصفة خاصة، نظراً لحساسيتها و طبيعة خلاياها التي تنمو و تتكاثر بوتيرة سريعة، و كونها في مراحل تجدد و استبدال متواصلة، و تشمل هذه المضاعفات لدى استخدام العلاجات الكيماوية و الإشعاعية نشوء التهابات الغشاء المخاطي، و جفاف الفم و قصور حاسة التذوق، و الشعور المتكرر بالألم، إضافة إلى مشاكل العدوى، و العوز الغذائي نتيجة سوء التغذية .

و ثمة العديد من العوامل التي تؤدي إلى نشوء مثل هذه المضاعفات، أهمها الأذى الواقع على أنسجة الفم، و ضعف الجهاز المناعي، إضافة إلى ضعف عمليات التعافي الطبيعية نتيجة للمعالجات، بحيث قد تجعل هذه المضاعفات من الاستمرار بتلقي العلاجات أمراً صعباً على المريض، مما قد يؤدي إلى وقفها أو تأجيلها في بعض الأحيان.

و تجدر الإشارة إلى انه لا يمكن توقي مضاعفات الفم على الدوام، و تتطلب إدارة هذه التعقيدات عند معالجة السرطان تحديد مدى إمكانية نشوئها لدى المريض منذ البداية، و المباشرة باتخاذ التدابير الوقائية قبل البدء بالعلاجات، و من ثم معالجة التعقيدات بمجرد نشوئها.

الوصف و المسببات

قد تنشأ المضاعفات بشكل حاد (و تظهر أثناء تلقي المعالجات)، أو تكون مزمنة و مستمرة (تمتد لأشهر أو سنوات عقب انتهاء المعالجة)، و من المعتاد أن يتسبب العلاج الكيماوي بالمضاعفات الحادة التي تتعافى عقب انتهاء المعالجات، بينما يمكن للعلاج الإشعاعي بدوره التسبب بنشوء المضاعفات الحادة، غير انه مسؤول بدرجة أكبر عن الأضرار المستديمة بالأنسجة و التي بدورها تسبب المضاعفات المزمنة.

و يؤثر كلا العلاجات الكيماوي و الإشعاعي على مقدرة الخلايا على الانقسام و التجدد، مما يعيق عمليات الإصلاح و الترميم الذاتي و يبطيء من تقدمها، غير أن التفرحات المفتوحة بالفم تنشأ بدرجة أكبر عند تلقي العلاج الكيماوي، حيث تعاني نسبة تزيد عن خمسين بالمئة من المرضى من أذى بالغ يتطلب علاجاً طبيياً، بما في ذلك تغيير العلاجات المستخدمة أو تعديلها، و في اغلب الأحوال تبدأ هذه المضاعفات بالظهور خلال فترة أسبوعين عقب بدء المعالجات، و تستمر حتى عودة معدلات الدم إلى المستويات العادية.

بينما يمكن لإشعاع منطقتي الرأس و الرقبة التسبب في نفس مشاكل العلاج الكيماوي، إضافة إلى انه يؤدي الأوعية الدموية، و الأجزاء الغضروفية، و الغدد اللعابية، و عضلات الفكين و الرقبة و كذلك العظام، حيث يؤدي الغدد التي تفرز اللعاب مما يسبب جفاف الفم و علل الأسنان، و يؤدي تجويف الفم و عضلات أو عظام الفكين و الرقبة مسببا و هن العظام، إذ يتسبب الأذى الإشعاعي بالنقص في إمدادات الدم و الأكسجين إلى العظام مما يؤدي إلى تكشفها و انحلال الأنسجة، و قد تؤدي كل هذه التأثيرات بطبيعة الحال إلى نشوء العدوى و الشعور بالألم.

و على العموم لا يحدث مثل هذا الأذى سوى بالمواضع المعرضة للإشعاع بحقل المعالجة، و يعتمد مدى الأذى على نوع و كمية الإشعاع المستخدم و الجرعات الكلية المتلقاة و مساحة المنطقة المشععة، و تجدر الإشارة إلى أن الضرر الناتج عن العلاج الإشعاعي على مختلف الأنسجة الطبيعية يبقى بشكل دائم، و تصبح هذه الأنسجة سهلة التضرر في أوقات لاحقة عند استخدام الأدوية أو الإشعاع نظرا لفقدانها المقدرة على الترميم الذاتي الطبيعي و بشكل نهائي.

الإجراءات الوقائية

تدابير قبل بدء المعالجات

يمكن التقليل من المضاعفات التي تصيب تجويف الفم بإتخاذ تدابير وقائية شاملة قبل البدء بالمعالجات، و تشمل التدابير الأولية المحافظة على التغذية الجيدة و المتوازنة، و التنظيف الجيد، إضافة إلى تعليم المريض كيفية العناية بالفم و الأسنان و المحافظة على صحتها، ثم تقصي أية مشاكل بالفم و معالجتها، و ينبغي بطبيعة الحال عرض المريض على طبيب الأسنان الملمّ بمضاعفات العلاج الكيماوي و الإشعاعي، بغية معالجة أية مشاكل بالأسنان أو اللثة، و ذلك قبل المباشرة بمعالجات السرطان بفترة كافية، تسمح بالتعافي من آثار معالجة الأسنان.

تدابير عقب المعالجات

تقلل العناية الصحية الجيدة بالفم و الأسنان بشكل كبير من شدة تأثيرات معالجات السرطان، بما في ذلك التنظيف و التطهير الجيد للفم على الدوام، و خصوصا عقب الوجبات، و الفرك بالفرشاة و استعمال الخيوط السنية لإزالة الترسبات بين الأسنان، كما ينبغي اختيار منتجات العناية بالفم بدقة، حيث يلزم تجنب الأنواع التي يمكن أن تجرح الأنسجة الحساسة، حيث قد تتسبب غسولات الفم التي تحتوي على الكحول، و النكهات المختلفة لمعاجين الأسنان في تهيج الأنسجة و تسبب حرقة اللثة، لذا يفضل دوما استخدام معاجين ملطفة مثل المعاجين الخاصة بالأطفال، و قد لا يكون كافيا لإزالة الترسبات شطف الفم و التمشيم بالغسولات فحسب، و خصوصا حين يعاني المريض من جفاف الفم، إذ أن هذه الترسبات تكون أثقل و أكثر سمكا، مما يستلزم استخدام فراشي و عيدان الأسنان أو الخيوط السنية أو مسحات الأسنان (قطعة إسفنج مثبتة على عود خشبي)، و التي تستخدم أيضا لتنظيف سقف الحلق و اللسان، كما ينبغي على الدوام المحافظة على رطوبة الشفتين باستخدام مرطبات الشفاه.

التهاب الغشاء المخاطي و التهاب الفم

تختلف التهابات الفم عن التهابات الغشاء المخاطي، و إن أستخدم نفس التعبير لوصف كليهما، فالتهاب الأغشية المخاطية (Mucositis) ينحصر في هذه الأغشية، و يظهر بلون محمر شبيه بتقرحات الحروق، بينما يشمل التهاب الفم (Stomatitis) اللثة و الأسنان أيضا، إضافة إلى نشوء عدوى بأنسجة الفم، و تظهر التهابات الأغشية المخاطية بشكل معتاد خلال فترة تتراوح بين سبعة إلى عشرة أيام عقب بدء المعالجات، و من المعتاد أن تتعافى دون معالجة خلال فترة أسبوعين إلى أربعة أسابيع عند عدم وجود عدوى، و يعتمد العلاج الملائم لهذه الالتهابات على مدى شدتها و تعداد الكريات البيضاء بالدم، و تتركز العناية على التطهير الجيد و تخفيف حدة الأعراض، و تشمل تنظيف الفم بلطف و نعومة، و ترطيب الفم و الشفاه و تخفيف الألم و التورمات.

و ينبغي تنظيف الفم والأسنان كل أربع ساعات و قبل النوم، و بوتيرة أكثر إن اشتد الالتهاب، و من المفيد المسح بنعومة باستخدام قطعة شاش معقمة مغمسة في محلول ملحي لإزالة الجزيئات العالقة بالأسنان، حيث قد تكون الفراشي قاسية على بعض المواضع، و يفضل استعمال فرشاة أسنان ناعمة.

و ثمة العديد من السوائل المطهرة الممكن استخدامها، مثل تركيبة الملح و الصودا (نصف ملعقة صغيرة من الملح مع ملعقتين كبيرتين من بيكربونات الصوديوم مذابة في حوالي اللتر من الماء)، و الملح الاعتيادي (normal saline)، و الماء المعقم، أو محلول بيكربونات الصوديوم (ملعقة صغيرة في حوالي الربع لتر من الماء)، و غالبا تنظف غسولات الفم و ترطب الأنسجة و تمنع الترسبات و تُسكن تقرحات اللثة و الأغشية، و يمنع دوام استعمالها من تجمع البكتيريا، بينما يقوم محلول الملح و الصودا بمعادلة الأحماض و يذيب اللعاب الكثيف، كما يمكن استخدام المرطبات الهلامية التي تذوب بالماء لترطيب الفم، و من جهة أخرى ثمة عدة أدوية موضعية يمكن استخدامها إن كان الالتهاب شديدا، و من الضروري بطبيعة الحال إزالة أية جزيئات عالقة قبل وضع هذه الأدوية أو المراهم على اللثة أو الأنسجة الملتهبة.

جفاف الفم (Xerostomia)

يؤدي اللعاب وظائف مهمة في عمليات التذوق و البلع و التحدث، و ينشأ جفاف الفم حين تعجز الغدد اللعابية عن إفراز الكميات الكافية و الطبيعية من اللعاب، و تشمل الأعراض إضافة إلى الجفاف، الشعور بالحرقة خصوصا على اللسان الذي تظهر تغيرات واضحة بسطحه، و تشقق الشفاه، و تجرّح أو تشقق زوايا الفم، و صعوبة شرب السوائل.

و ينجم جفاف الفم بسبب من تأثيرات العلاج الإشعاعي بمنطقة الرأس و الرقبة على الغدد اللعابية، و من المعتاد أن يبدأ إنتاج اللعاب في الانخفاض بشدة خلال فترة أسبوع من بداية المعالجات، و يستمر المعدل بالانخفاض طالما استمرت الجلسات الإشعاعية، و تنشأ مثل هذه التأثيرات بشكل سريع و لا يمكن عكسها، أي أن تأثيرها يدوم خاصة على الغدد المتعرضة مباشرة للإشعاع، و تعتمد شدة الجفاف بطبيعة الحال على جرعة الإشعاع المستخدم و عدد الغدد المشععة، و من المعتاد أن تتضرر الغدد النكفية (parotid glands) بدرجة أكبر (و هي الغدد اللعابية الموجودة بأعلى الجزء الخلفي من الخد)، و من الطبيعي أن يقع العبء على الغدد اللعابية غير المتضررة لتعمل بفاعلية أكبر، لتعويض الكمّ المفقود من اللعاب.

و يتسبب الجفاف في نشوء تغيرات بمقدرة الفم على معادلة الأحماض، و يزيد من صعوبة تنظيف الأسنان و اللثة، و حماية الفم من العدوى، و بإمكانه أن يؤدي إلى نشوء تقرحات و أمراض اللثة المختلفة، و من المعتاد أن تنشأ التغيرات التالية :

- يفقد اللعاب خاصية الترطيب و يصبح دبقا و غليظ القوام.
 - لا يمكن معادلة الأحماض بالفم و تبدأ الأسنان بفقد المعادن، و يزيد إنتاج الأحماض أكثر تناول الأطعمة أو السوائل عالية السكريات، و يزداد فقد المعادن مما يؤدي إلى نخر الأسنان.
 - تتسبب البكتيريا بالفم بنشوء الأمراض بسهولة أكثر.
 - تصبح الترسبات أكثر سمكا و ثقلا، و تبقى بقايا الطعام بالفم و بين الأسنان.
- و المقترحات التالية مفيدة للمحافظة على صحة و نظافة الفم بشكل جيد على الدوام للتقليل من آثار هذه المضاعفات :

- تنظيف الفم و تطهيره أربع مرات يوميا على الأقل.
- شطف الفم بمحلول الملح و الصودا من أربع إلى ست مرات يوميا، (نصف ملعقة صغيرة من الملح مع ملعقتين كبيرتين من بيكربونات الصوديوم مذابة في حوالي اللتر من الماء)، أو محلول بيكربونات الصوديوم (ملعقة صغيرة في حوالي الربع لتر من الماء).
- تجنب الأطعمة و السوائل عالية المحتوى السكري، و تناول الأطعمة اللينة سهلة البلع.
- تجنب الأطعمة كثيرة التوابل، و البهارات اللاذعة و الحريفة و المملحة و الأطعمة الخشنة.
- زيادة معدلات السوائل، و دوام ارتشاف الماء للتخفيف من جفاف الفم، و المحافظة على رطوبة الأغشية المخاطية بشكل دائم، و يمكن امتصاص الحلوى الصلبة منزوعة السكريات، أو العلكة غير المحلاة، أو الرقائق المتلجة.

فقد المذاق (Dysgeusia)

يُعد فقد المذاق (بالتغيرات الحاصلة في حس التذوق و التطعم) من المضاعفات الشائعة عند العلاج الكيماوي و إشعاع الرأس و الرقبة، و قد يعاني المريض من تذوق طعم غير مستساغ، نتيجة انتشار الأدوية إلى أنسجة الفم، و تغيرات في طعم مختلف المذاقات مثل الحلو و الحامض و الملحي، و في اغلب الأحوال تزول هذه التأثيرات خلال فترة شهرين إلى ثلاثة اشهر عقب انتهاء المعالجات.

و تؤدي مشكلة فقد المذاق بدورها إلى فقد الشهية مما يؤثر على النظام الغذائي للمريض، و يصبح من الضروري تعديل تركيبة الحمية الغذائية و بما يتناسب و التغيرات المستجدة بحس التذوق، و إضافة وجبات خفيفة بين الوجبات الرئيسية للمساعدة في تغطية الاحتياجات الغذائية، كما أن استشارة خبير غذائي قد تكون ضرورية أثناء تلقي العلاجات و عقب انتهائها.

نمو الأسنان

تُعد التغيرات الحاصلة في نمو و تطور الأسنان من المشاكل المعتادة على المدى الطويل عند الأطفال لدى تلقي العلاج الكيماوي بجرعات عالية، أو تلقي معالجات إشعاعية بالرأس و الرقبة، و تظهر التغيرات عادة في حجم و شكل الأسنان و تأخر انبثاقها، إضافة إلى قصور نمو الرأس و الوجه عن بلوغ النضج الكامل، و تجدر الإشارة إلى عدم وجود دراسات وافية حول مدى الدور الذي قد تؤديه علاجات تقويم الأسنان، أو توقيتها الملائم، لدى نشوء هذه التغيرات عند الأطفال و الناجمة عن علاجات الأورام بمراحلها و أنماطها المختلفة.

العدوى

تصبح التهابات الفم أكثر صعوبة و تعقيدا مع نشوء العدوى خصوصا عند انخفاض قدرات الجهاز المناعي، و استمرار العوز بكريات الدم البيضاء لفترات متطولة و ازدياد مخاطر تطور أنواع العدوى المختلفة، و عند تفاقم الحال بوجود المضاعفات الجانبية و الالتهابات قد يصبح الفم ملوثا و يسهل النفاذ العدوى عبر أنسجته المتضررة، حيث تسمح الأنسجة الملتهبة بالفم للعضويات المسببة للمرض بالدخول إلى الدورة الدموية، بما في ذلك البكتيريا غير الضارة التي تصبح خطرة بدورها في مثل هذه الحال، و يمكن استخدام الأدوية بطبيعة الحال لمنع العدوى بالفطريات، مثل غسولات الفم التي تحتوي على المضادات الفطرية، إلا أنها تطهر العدوى السطحية فحسب، و لا يمكن امتصاصها و لا تساعد في معالجة عدوى أعمق من ذلك، مثل العدوى بالمريء أو الأمعاء، و لذا ينبغي استخدام الأدوية المتناولة عن طريق الفم أو بالحقن الوريدي لمعالجة أنواع عدوى الفم.

النزف

ينشأ النزف حين تضعف معالجات الأورام من مقدرة الدم على التجلط بتسببها في انخفاض معدلات الصفائح الدموية، و قد تنزف المواضع المصابة بالثة حين تنهيج، و يحدث ذلك عادة لدى انخفاض معدلات الدم إلى مستويات معينة، و قد تظهر بقع حمراء صغيرة على الشفاه، أو بسقف الحلق و قاع الفم أو حول الأسنان، و يمكن للمريض تنظيف الأسنان بالفرشاة أو الخيوط السنية خلال فترات ارتفاع المعدلات بتعداد الدم، كما أن استخدام محلول من 3% من الهيدروجين بيروكسيد و الماء المالح يساعد في تنظيف الجروح إن تم استخدامه بحرص.

الإعياء

يُعاني مرضى السرطان من الإعياء بشكل معتاد، سواء بتأثيرات المرض أو نتيجة تلقي معالجات مكثفة و بجرعات عالية، من كلا العلاجين الكيماوي و الإشعاعي، و قد يصعب على المريض متابعة روتين العناية بالفم عند معاناته للإعياء بشكل متواصل، و يصبح عُرضة لخطر الإصابة بتقرحات الفم و العدوى و نشوء الأم مختلفة.

(يُرجى مراجعة مقال الإعياء للإطلاع على المزيد من التفاصيل حول تأثيرات الإعياء).

الاعتبارات النفسية و الاجتماعية

تؤثر مضاعفات الفم سلبيا بمقدرة المريض على الأكل و التحدث، و قد تنقلب إلى مشكلة صعبة تؤثر على النواحي النفسية و الاجتماعية لديه، و ليس مفاجئا أن يصبح بعض المرضى محبطون جراء هذه المضاعفات، و يعانون من الانطواء و العزلة و الإكتئاب، و يتجنبون الاختلاط بالآخرين، و بطبيعة الحال لا تُعد أدوية معالجة الإكتئاب خيارا في مثل هذه الحال، إذ أن تأثيراتها الجانبية قد تقاوم من مشاكل الفم و تجعلها أكثر صعوبة.

و من الضروري رصد مقدرة المريض على التعامل مع المضاعفات و مدى استجابته للمعالجات، و تقديم العناية الداعمة و المكثفة و التنقيف اللازم، سواء من الفريق الطبي أو من العائلة.

آخر مراجعة : 2010-06-15

منشورات جمعية آدم لسرطان الطفولة

<http://www.adamcs.org>