

---

## مضاعفات الجلد و البشرة لدى مرضى السرطان

- مقدمة
  - الحكاك
    - مسببات التحسس و الحكاك
    - معالجة الحكاك
  - مضاعفات الإشعاع
  - تسرب الأدوية بموضع الحقن
  - الجروح النخرة
  - التقرحات السريرية
  - الجروح المتسرطنة
-

## مقدمة

يحتوي الجلد و البشرة على شبكة عصبية أكثر من العديد من أعضاء الجسم الأخرى و لذلك فمن الممكن لمضاعفات الجلد و البشرة لدى مرضى السرطان أن تتسبب في معاناة آلام كبيرة ، كما أنها قد تؤدي إلى نشوء مشاكل جدية أخرى مثل العدوى و الانتانات المختلفة، إضافة إلى أن مثل هذه المضاعفات قد تبدو محرجة للمريض لتأثيرها على مظهره الخارجي.

و عند نشوء مثل هذه المضاعفات كتأثيرات جانبية للمعالجات فإن التدابير الوقائية و المعالجة المبكرة تُعد أفضل الوسائل للتعامل معها و التغلب عليها، بينما في حالات أخرى، مثل نشوء جروح و خراجات نتيجة نشوء سرطان الجلد أو انبثاث الخلايا السرطانية إلى الجلد من مواضع أخرى، يمكن بمعالجة هذه الجروح و العناية الدائمة التقليل من معاناة الألم و توفير الراحة للمريض بأفضل صورة ممكنة.

نتعرض في هذا المقال لمجمل مشاكل الجلد و البشرة لدى مرضى السرطان و نركز خصوصا على مشاكل الحكاك نظرا لشيوعها.

## الحكاك

تُعد الحكة و أكلان الجلد و البشرة ( Pruritus ) من الأعراض المعتادة لدى بعض أنواع الأورام، كما تنجم عن التأثيرات الجانبية لعلاجات السرطان المختلفة، و التي قد تظهر عند بعض المرضى بصفة خاصة، و الشعور بحرقة الجلد أو الأكلان تدفع المريض إلى الحكة و الهرش، و هي من الأعراض المؤلمة و المزعجة و قد تؤدي إلى نشوء العدوى نتيجة تجرح الجلد عند تكرار حكه.

## المسببات

قد تُعزى الحكة إلى أسباب كثيرة، ابتداءا من جفاف الجلد إلى وجود ورم غير مكتشف، و يُعد الأشخاص في الأحوال التالية أكثر عرضة لنشئها لديهم :

- عند المرضى بالأورام المعروفة بتسببها بالحكاك و نذكر منها على سبيل المثال: ورم كابوتزي الغرني المقترن بالإيدز ( Kaposi's sarcoma )، و أورام هودجكن و اغلب الأورام الليمفاوية، و ابيضاض الدم، و الأورام العُدئية، و أورام المعدة و البنكرياس و الرئة و القولون و الدماغ و الثدي و البروستاتة، و من المعتاد أن تتوقف أعراض الحكة بانتهاء الورم أو خموده و تعود بعودته.
- عند تلقي العلاج الكيماوي، و تخدم الحكة عادة خلال ثلاثين إلى تسعين دقيقة و لا تحتاج لمعالجة، و ازديادها لدى المريض يُعد مؤشرا على وجود حساسية خاصة تجاه العقار المستخدم.

- عند تلقي العلاج الإشعاعي، حيث يمكن للإشعاع تدمير خلايا الجلد مسببا الحرقه و الأكلان، و الحكه تزيد من تضرر البشرة خصوصا حين يبدأ الجلد في التقشر مما يزيد من إمكانية نشوء العدوى، و قد يتم أحيانا وقف العلاج الإشعاعي لبعض الوقت لحين تعافي خلايا البشرة.
- عند تلقي توليفة من العلاجين الكيماوي و الإشعاعي، فالتأثيرات المترابطة من كليهما تزيد من حدة تفاعلات الجلد و البشرة.
- عند تلقي العقاقير المعدلة للاستجابة الحيوية في العلاج المناعي.
- عقب إجراء عمليات زرع نقي نخاع العظمي، إذ من المعتاد أن تظهر على المرضى بعض التأثيرات و التغيرات في البشرة، تتضمن جفافها و ظهور بعض أنواع الطفح الجلدي.

كما أن الأدوية المتناولة في أي وقت خلال معالجة الأورام قد تسبب الحكه بدورها، و قد يكون السبب وراءها وجود حساسية تجاه دواء معين لدى المريض، أو أن الدواء يتداخل مع الوظائف العادية للأعصاب، كما أن وجود الحكه قد يكون مؤشرا على نشوء عدوى ماء، و العدوى المصحوبة بالحكك قد تنتج عن الورم نفسه أو بسبب الفطريات أو من خراجات الجروح أو من إفرازات ما بعد الجراحة.

و تجدر الإشارة إلى أن الحكه ليست مرضا أو تشخيصا بحد ذاتها و إنما هي عرض لمسبب وراءها، و ينبغي على المريض إبلاغ الفريق الطبي عند شعوره بالأكلان و الحكك، و الذي يقوم بتقصي الوضع لتحديد أصل المشكلة و تقديم العلاج المناسب.

## معالجة الحكك

يمكن التخفيف من مشاكل الحكك بالمحافظة الجيدة على صحة البشرة و نظافتها، و العناية الجيدة تتضمن التغذية المناسبة و الكافية، و زيادة معدلات الترؤية بتناول السوائل بوفرة، و الحماية من عوامل البيئة المحيطة، و اتخاذ تدابير النظافة و التطهير التي لا تسبب جفاف البشرة.

### المقترحات التالية مفيدة في التخفيف من التحسس و الحكك :

- استخدام المعاجين و المراهم و السوائل المرطبة: فهذه المنتجات تكون طبقة رقيقة على البشرة تسمح بترطيبها مما يمنع الجفاف الذي يسبب الحكه، غير انه ينبغي اختيار النوع المناسب لكل شخص، حيث قد تسبب بعض مكوناتها مثل الفازلين أو اللانولين أو الزيوت المعدنية في نشوء التحسس لدى بعض الأشخاص دون غيرهم، أما المراهم الستيرويدية الموضعية و على الرغم من أنها جيدة في تخفيف الحكك إلا أنها قد تتسبب في وهن الجلد مما يجعله أكثر عرضة للخدش و الجروح.

- استخدام الذرور و المساحيق و نشأ الذرة و الصوابين الرغوية: و ينبغي اختيار هذه المنتجات بعناية، حيث قد يسبب بعضها تهيج البشرة، و يعتبر نشأ الذرة جيدا في معالجة الحكاك الناتج عن العلاج الإشعاعي إلا انه ينبغي عدم وضعه على الأسطح الرطبة، و الغدد العرقية و منابت الشعر و قرب الأغشية المخاطية، إذ أنه يسمح بنمو الفطريات حين يصبح رطبا، كما ينبغي تجنب بعض أنواع الذرور خصوصا التي تحتوي على بودرة التالك أو مركبات الألمنيوم لأنها تسبب تهيج البشرة أثناء العلاج الإشعاعي، أما المنتجات التي تحتوي على الكحول أو المينتول ( زيت النعناع ) فقد تسبب بدورها التحسس.
- يساعد الاستحمام بالماء الفاتر لمدة لا تزيد عن نصف ساعة يوميا أو كل يومين في التخفيف من الحكاك، و تجدر الإشارة إلى أن الاستحمام الدائم يفاقم من جفاف البشرة، كما أن الاستحمام بالمياه الساخنة يزيد من حدة الحكاك.
- استخدام الصوابين الملمطة و المعتدلة و التي تحتوي على نسبة مخفضة من المنظفات التي تهيج البشرة، و يمكن إضافة القليل من الزيت إلى الماء عند الإنتهاء من الاستحمام أو دهنه على الجلد قبل التنشيف.
- يساعد التواجد في أماكن باردة و رطبة في منع نشوء الحكة، فالحرارة تزيد من الحكاك، بينما تفقد البشرة رطوبتها عند انخفاض رطوبة الغرفة.
- التخلص من بقايا الصوابين و المنظفات المتخلفة بالغسيل عقب شطف الملابس و التي بدورها تفاقم من الحكاك، و يمكن التخفيف من التهيج بإضافة الخل إلى الغسيل عند الشطف الأخير ( ملعقة صغيرة لكل لتر من الماء )، أو باستخدام المنظفات الملمطة الخاصة بملابس الأطفال.
- تجنب ارتداء الملابس الصوفية أو المنسوجات الصناعية لأنها تزيد من حدة الحكاك، و ينصح دائما بارتداء الملابس القطنية الخفيفة و الواسعة و كذلك استخدام الملاءات القطنية للأسرة.
- يمكن التخفيف من الحكة بوضع منشفة باردة أو الثلج على المواضع المتهيجة، أو التريبت بنعومة أو بالضغط عليها لفترة وجيزة.

و إضافة إلى تدابير العناية بالبشرة، يأتي دور الأدوية التي يمكن استخدامها سواء بوضعها على الجلد أو تناولها عن طريق الفم، فالمضادات الحيوية عادة تخفف من الحكة الناتجة عن وجود العدوى، و تُوصف مضادات الهيستامين و المسكنات و المهدئات و مضادات الإكتئاب بدورها للمساعدة في بعض الحالات، أما الاسبيرين و على الرغم من انه يخفف من الأعراض لدى بعض المرضى إلا انه يزيدا عند آخرين، أما تركيبة الاسبيرين مع عقار السيميتدين ( cimetidine ) فقد تكون فعالة لبعض حالات أورام هودجكن، و علة فرط كريات الدم الحمراء ( polycythemia vera ).

## مضاعفات الإشعاع

من المعتاد أن تظهر تأثيرات العلاج الإشعاعي على الجلد خلال فترات تتراوح بين أسبوع إلى أسبوعين من بدء المعالجة و تتوقف خلال أسابيع عقب انتهائها، و تتفاوت تفاعلات الجلد تجاه الإشعاع من ظهور احمرار طفيف بالموضع و جفاف الجلد الشبيه بحروقات الشمس، إلى التقشر و التسليخ الشديد و نشوء الطفح، و قد تنشأ التهابات يمكن أن تتطور إلى التقيح و التسليخ المصحوب بنزّ السوائل و ظهور البثور، من المهم بطبيعة الحال معالجة الوضع في مراحل المبكرة، و ثمة أدوية و علاجات مختلفة مستخدمة بهذا الخصوص، مثل استخدام الذرور و المراهم الموضعية، و مراهم المضادات الحيوية أو الستيرويدية لتخفيف الالتهابات و الحكّة و لتسريع تعافي الجلد، و ينبغي عدم استخدام أية أدوية دون استشارة الطبيب المعالج و كما سلفت الإشارة قد يتم تغيير الجرعات الإشعاعية أو تأجيلها عند تقاوم مضاعفات الجلد نتيجة العلاج الإشعاعي.

### تسرب أدوية العلاج الكيماوي بموضع الحقن ( Chemotherapy extravasation )

عند تسرب عقاقير العلاج الكيماوي إلى الجلد أثناء الحقن تظهر حروقات مؤلمة و التهابات بموضع الحقن أو بالأنسجة المجاورة التي يلمسها الدواء، و نشير إلى أن الشعور بالحرقنة أو الألم أثناء الحقن ليس أمرا عاديا و ينبغي إبلاغ الطبيب المعالج في الحال عند ملاحظة تسرب للدواء في موضع الحقن، أو عند ظهور أية حساسية أو احمرار أو احتقان أو ألم أثناء الحقن ( أو خلال الأيام التي تليه )، و ينبغي وقف الحقن و اتخاذ تدابير التنظيف و التعقيم و المعالجة في الحال، فالمعالجة السريعة لمثل هذا الوضع تمنع من تقاوم المشكلة.

### الجروح النخرية ( Necrotic wounds )

مما يعني وجود أنسجة ميتة حول الجروح أو التقرحات، و لا يمكن معالجة مثل هذه الحال سوى بإزالة الأنسجة الميتة أو لا سواء بالجراحة أو باستخدام الأدوية أو كليهما، و من ثم دوام العناية الطبية.

### التقرحات السريرية

أي التقرحات الناتجة عن الضغط و الاحتكاك المستمر بموضع واحد من الجسم نتيجة البقاء بوضعية ثابتة لفترات طويلة ( مثل ملازمة السرير )، و مثل هذه التقرحات تنشأ عادة بالعجز و القسم الأسفل من العمود الفقري و الأعقاب، و بدرجة أقل بالمواضع حيث تتواجد طبقة دهنية أكثر كثافة، و بالنسبة للمرضى ممن يضطرون لملازمة السرير من المفيد جدا استخدام المفارش المائية أو المملوءة بالهواء لتجنب هذه التقرحات.

## الجروح المتسرطنة ( Malignant wounds )

كما سلفت الإشارة، عند نشوء جروح و خراجات نتيجة لسرطان الجلد أو انبثاث الخلايا السرطانية إلى الجلد من مواضع أخرى، من المعتاد أن ينشأ نزف أو خروج افرازات و نزّ لكميات كبيرة من السوائل و الدم، إضافة إلى نشوء رائحة غير مستساغة مع ما يصاحب كل ذلك من الأم و مخاطر عالية لنشوء أنواع العدوى، و إلى جانب العناية الطبية الدائمة لمثل هذه الحالات يمكن التغلب على رائحة الجروح باستخدام روائح معطرة بالغرفة أو استخدام مواد تمتص الروائح مثل حبيبات الفحم النباتي ( charcoal ) ، و قد يفيد استخدام البنّ أيضاً.

---

آخر مراجعة : 2010-06-15

منشورات جمعية آدم لسرطان الطفولة

<http://www.adamcs.org>