

جودة الحياة للسيدات المصابات بسرطان عنق الرحم الخاضعات للعلاج الكيماوي في مستشفيات جامعة المنصورة

مرفت حبيب أحمد (1)، سناء على نور (2)، ناظم محمد شمس (3)، منار فتحي هيبه (4)

(1) بكالوريوس تمريض ، (2) أستاذ تمريض صحة الأم والرضيع- كلية التمريض- جامعة الزقازيق، (3) أستاذ الجراحة العامة وجراحة الأورام- كلية الطب – جامعة المنصورة، (4) مدرس بقسم تمريض الأمومة والنساء والتوليد كلية التمريض- جامعة بورسعيد.

مقدمة :

يعد سرطان عنق الرحم من أخطر المشاكل الصحية التي تواجه السيدات سنويا . حوالي 500,000 من النساء يعانين من هذا المرض في جميع أنحاء العالم. و العديد من النساء يتم تشخيصهن بهذا المرض قبل سن الخمسين ولكن لا تزال النساء الأكبر سنا في خطر . فهناك أكثر من 20 % من الحالات الجديدة بين النساء أكثر من 65 سنة. هناك نوعان رئيسيان من سرطان عنق الرحم أحدهما الأكثر شيوعا والذي ينشأ في الخلايا التي تبطن عنق الرحم . حوالي 69 % من جميع سرطانات عنق الرحم هي من هذا النوع. بينما النوع الآخر يتطور من الخلايا المنتجة للغدد المخاطية في عنق الرحم ويشكل نحو 25 % من جميع سرطانات عنق الرحم . وتشمل أنواع أخرى نادرة ما تبقى من 6 % . فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) هو السبب الرئيسي للإصابة بسرطان عنق الرحم تقريبا (99.7 %) من الاسباب. وهناك أنواع عديدة من هذا الفيروس ومن بين هذه الأنواع نوعين هما أكثر مسببات الإصابة بهذا المرض. ويعد العلاج الكيماوي من الطرق الفعالة في علاج سرطان عنق الرحم. وعادة ما يعطى العلاج الكيماوي في صورة جرعات. معظم الآثار الجانبية مؤقتة، وتشمل: الغثيان، وفقدان الشهية، وتقرحات الفم، وزيادة فرصة الإصابة بالمرض، ونزيف أو كدمات بسهولة والقيء، وفقدان الشعر، والتعب والإمساك. تعرف جودة الحياة الصحية بأنها النظرة الشخصية لتأثير المرض على المريض وتتضمن طرق العلاج والصحة العامة وجودة الحياة عموما والتي يمكن أن تتأثر بالعوامل الاقتصادية والاجتماعية والعمر والجنس. وأهمية قياس جودة الحياة الصحية في نقل معلومات هامة عن المرضى، بدون عمل تقييم تقليدي للمريض أو حتى إجراء فحوصات عادية.

الهدف من الدراسة:

تقييم جودة الحياة الصحية للسيدات المصابات بسرطان عنق الرحم والخاضعات للعلاج الكيماوي.

التصميم البحثي :

تم استخدام تصميم وصفي.

مكان الدراسة:

أجريت هذه الدراسة في مركز الأورام و قسم أمراض النساء في مستشفى جامعة المنصورة.

عينة الدراسة :

العينة تمثل 100 سيدة مصابة بسرطان عنق الرحم خاضعات للعلاج الكيماوي على الأقل ثلاث جرعات تم اختيارهن خلال فترة الدراسة (6 اشهر).

أدوات جمع البيانات:

وتتضمن الاستبيان علي ثلاثة أجزاء رئيسية:-

- **الأداة الأولى:** استبيان مقابلة وتشمل بيانات عن الخصائص الشخصية للسيدة، التاريخ الحالي لسرطان عنق الرحم، بروتوكول العلاج الكيماوي.
- **الأداة الثانية:** وتضمن البيانات الواردة عن المعرفة فيما يتعلق بالسرطان والعلاج الكيماوي.
- **الأداة الثالثة:** استبيان يحتوي على 36 عنصر حول النوعية ذات الصلة بالصحة من حياة النساء المصابات بسرطان عنق الرحم والذي يتكون من ثمانية محاور صحية : الصحة الجسدية ، الدور الاجتماعي الناتج عن مشاكل جسدية، الدور الاجتماعي الناتج عن مشاكل عاطفية، الوظيفة الاجتماعية، الاستقرار العاطفي، النشاط/ التعب، الألم والحالة الصحية العامة.

النتائج:

كانت أهم النتائج التي أسفرت عنها الدراسة على النحو التالي:

- غالبية العينة (79%) أكبر من 65 عاما فأكثر وأن ما يقرب من ثلاثة أخماس من النساء (61%) تعيشن في المناطق الريفية. وأن 54% من الأميين أو ممن يمكنهن القراءة والكتابة. وفي الوقت نفسه 47% كن متزوجات ومعظمهن لم يكن لديهن دخل شهري كافي.
- كان أكثر من ثلث العينة (38.5%) من النساء لديهم ثلاثة مرات ولادة وأكثر. تعرضت 51 % من المرضى إلى الولادة المهبلية. و ثلاثة أخماس (60%) منهم استخدمت وسائل منع الحمل.
- الغالبية العظمى من الأعراض التي واجهتهن تتألف من الإفرازات المهبلية (93%) ، تليها عسر الطمث (88%) ، نزيف الرحم غير طبيعي (86%)، و غزارة الطمث (76%) .

- ما يقرب من نصف العينة (52%) من النساء قد بدأت العلاج الكيماوي في غضون أقل من ستة أشهر بعد الجراحة. 50% من العينة يخضعن للعلاج. وفي الوقت نفسه، معظمهن (71%) تعرضت شهريا للعلاج الكيماوي، وحصلن على أكثر من عشر جرعات. خمس العينة فقط لديهن معرفة مرضية 21% ولكن الغالبية 79% لديهن معرفة غير مرضية.
- أعلى الجوانب المتضررة كان عن الوظائف البدنية مع متوسط 19.27+66.45، يليه متوسط مماثل جزئيا من التعب، والرفاهية النفسية والاجتماعية (11.76+35.66)، 10.99+41.32، 11.81+47.31 على التوالي). وفي الوقت نفسه كان الجانب الأقل تأثرا حد الدور بسبب الصحة العاطفية مع متوسط 40.95+28.83. والأكثر ملاحظة من الأنشطة البدنية هو القيام بأنشطة قوية 63%، تليها صعود الدرج 62%، والمشي أكثر من ميل 39%. أكثر من ثلثي العينة قد وجدن صعوبة في أداء العمل 66%، محدودة علي نوع العمل الذي ينبغي القيام به 67%. وأنجزن أقل مما يودون 67%.

الخلاصة :

وقد خلصت الدراسة إلي :
أن الغالبية العظمى من المرضى اكتشفن المرض عندما طلبن المشورة الطبية للأعراض التي تواجههن وتتألف من الإفرازات المهبلية تليها عسر الطمث، و نزيف الرحم الشديد وغزارة الطمث. ما يقرب من نصف النساء منتظم في أخذ العلاج الكيماوي. وكانت الغالبية لديهن معلومات غير مرضية حول سرطان عنق الرحم. الجانب الأعلى تضررا من جودة الحياة للعمل البدني، والرفاهية الاجتماعية، والألم، والرفاهية العاطفية، والصحة العامة، والطاقة / التعب، والحد من الدور بسبب الصحة البدنية، في حين كان البعد الأقل تضررا الحد من دور بسبب الصحة النفسية.

التوصيات:

في ضوء الدراسة الحالية، تم اقتراح التوصيات التالية:

- ضرورة عمل برنامج لتحسين نوعية حياة المريضات اللاتي تعالجن من سرطان عنق الرحم بسبب التأثير الكبير الذي تخلفه علي الجوانب البدنية والفنية والنفسية لهن.
- إعطاء المرأة المشورة والمعلومات بقدر كافي حول آثار العلاج وطرق للتقليل من الإصابة بالأمراض لأن المريضات اللاتي تعرفن ما