

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية (ACMLS)
دولة الكويت



سرطان الجلد



تأليف: د. محمد عبد العاطي سلامة

مراجعة: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

سلسلة الثقافة الصحية

95

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية (ACMLS)
دولة الكويت



سرطان الجلد

تأليف

د. محمد عبد العاطي سلامة

مراجعة

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

سلسلة الثقافة الصحية

الطبعة العربية الأولى 2016

ردمك: 4-86-34-99966-978

حقوق النشر والتوزيع محفوظة

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

(هذا الكتاب يعبر عن وجهة نظر المؤلف ولا يتحمل المركز العربي لتأليف
وترجمة العلوم الصحية أية مسؤولية أو تبعات عن مضمون الكتاب)

ص.ب 5225 الصفاة - رمز بريدي 13053- دولة الكويت

هاتف : 25338610/1/2 (965)+ فاكس : 25338618/9 (965)+

البريد الإلكتروني: acmls@acmls.org





المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية (ACMLS)

منظمة عربية تتبع مجلس وزراء الصحة العرب، ومقرها الدائم دولة الكويت وتهدف إلى:

- توفير الوسائل العلمية والعملية لتعليم الطب في الوطن العربي.
- تبادل الثقافة والمعلومات في الحضارة العربية وغيرها من الحضارات في المجالات الصحية والطبية.
- دعم وتشجيع حركة التأليف والترجمة باللغة العربية في مجالات العلوم الصحية.
- إصدار الدوريات والمطبوعات والأدوات الأساسية لبنية المعلومات الطبية العربية في الوطن العربي.
- تجميع الإنتاج الفكري الطبي العربي وحصره وتنظيمه وإنشاء قاعدة معلومات متطورة لهذا الإنتاج.
- ترجمة البحوث الطبية إلى اللغة العربية.
- إعداد المناهج الطبية باللغة العربية للاستفادة منها في كليات ومعاهد العلوم الطبية والصحية.

ويتكون المركز من مجلس أمناء حيث تشرف عليه أمانة عامة، وقطاعات إدارية وفنية تقوم بشؤون الترجمة والتأليف والنشر والمعلومات، كما يقوم المركز بوضع الخطط المتكاملة والمرنة للتأليف والترجمة في المجالات الطبية شاملة المصطلحات والمطبوعات الأساسية والقواميس، والموسوعات والأدلة والمسوحات الضرورية لبنية المعلومات الطبية العربية، فضلاً عن إعداد المناهج الطبية وتقديم خدمات المعلومات الأساسية للإنتاج الفكري الطبي العربي.

المحتويات

ج	المقدمة :	ج
هـ	التمهيد :	هـ
ز	المؤلف في سطور :	ز
ط	مقدمة المؤلف :	ط
1	الفصل الأول : السرطان	1
9	الفصل الثاني : الجلد وتركيبه	9
15	الفصل الثالث : سرطان الجلد	15
21	الفصل الرابع : أعراض وعلامات سرطان الجلد	21
31	الفصل الخامس : علاج سرطان الجلد	31
35	المراجع :	35

المقدمة

الجلد هو الغلاف الخارجي للجسم وهو أكبر أعضاء جسم الإنسان، ومن الناحية التشريحية يعد الجلد هو العنصر الأساسي الذي يغطي الجسم البشري وأجسام الكثير من الحيوانات الأخرى، ويقوم الجلد في الإنسان بحماية الجسم من الجراثيم والمواد الكيميائية من دخول معظم أجزاء الجسم، وبقي الأنسجة التي تقع تحته من أشعة الشمس الضارة، ويمنع نفاذ السوائل التي تغمر أنسجة الجسم. كما أنه يساعد في المحافظة على درجة الحرارة الداخلية من المستويات العادية، وذلك بأن تقوم الغدد الموجودة في الجلد بإفراز العرق عندما يتعرض الإنسان لحرارة شديدة، حيث يتبخر العرق فيبرد الجسم، أما عندما يشهد البرد فإن الجسم يحتفظ بالحرارة عن طريق الأوعية الدموية في الجلد.

وقد يتعرض الجلد للإصابة بالسرطان، وذلك في الكبار والصغار على حد سواء وتكمن الصعوبة في التفريق بين الورم الجلدي والشامات الحميدة، وتوجد بعض العلامات التي تساعد على اكتشاف سرطان الجلد بشكل مبكر كظهور ورم يتطور في الطبقة الخارجية للجلد بشكل واضح ويُرى بالعين المجردة، وهو ما يسهل تشخيص المرض في مراحله الأولى. توجد ثلاثة أنواع مشهورة من سرطان الجلد تسمى اعتباراً لنوع الخلايا التي ينمو منها الورم. وتعتمد الوقاية من سرطان الجلد على تجنب الجلوس تحت أشعة الشمس لفترات طويلة، وحماية الوجه والعنق بارتداء قبعة عريضة الجوانب، وبعد التأكد من التشخيص بفحص كامل الورم أو جزء منه مخبرياً يكون العلاج إما بالتدخل الجراحي أو العلاج بواسطة تعرض الجزء المصاب بالسرطان بواسطة أشعة راديوم.

نأمل أن يستفيد القارئ العربي من هذا الكتاب وأن يقدم له المعلومات الكافية التي يحتاج إليها.

والله ولي التوفيق،،

الدكتور / عبد الرحمن عبد الله العوضي

الأمين العام

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

التمهيد

سرطان الجلد هو تكاثر غير طبيعي لخلايا الجلد، ينشأ ويتطور في معظم الحالات على سطح الجلد الذي يتعرض كثيراً لأشعة الشمس. ومع ذلك، يمكن لهذا النوع من السرطان الشائع أن يتطور أيضاً في مناطق الجلد التي لا تتعرض لأشعة الشمس كثيراً. يصيب سرطان الجلد مختلف الأعراق والأجناس من ذوي ألوان البشرة المختلفة، بمن في ذلك ذوي البشرة الداكنة جداً، وعند ظهور سرطان من نوع الميلانوم لدى ذوي البشرة الداكنة، فمن الممكن الافتراض بأنه يظهر على وجه الخصوص والتحديد في مناطق الجسم التي لا تتعرض لأشعة الشمس عادة، وقد يظهر الورم السرطاني على الجلد فجأة، أو قد يتطور تدريجياً. فشكّل الورم وطبيعته يتعلّقان بنوع السرطان.

لقد تم تقسيم الكتاب الذي بين أيدينا (سرطان الجلد) إلى خمسة فصول يتحدث الفصل الأول منها عن السرطان بصفة عامة وعن أعراضه، ثم يعطي الفصل الثاني نبذة عن الجلد وتركيبه وأنواع الخلايا، أما الفصل الثالث فيشرح سرطان الجلد بصفة خاصة ويذكر أنواعه، وينتقل بنا الفصل الرابع ليشرح أعراض وعلامات سرطان الجلد، ويقدم الفصل الخامس شرحاً مبسطاً عن طرق علاج سرطان الجلد.

نأمل أن يفيد هذا الكتاب جميع القراء والمهتمين بسلسلة الثقافة الصحية، وأن يكون قد قدم المعلومات الواضحة عن هذا المرض، ويبيّن طرق الوقاية والعلاج منها.

والله ولي التوفيق،،

الدكتور / يعقوب أحمد الشراح

الأمين العام المساعد

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

المؤلف في سطور

*** د. محمد عبد العاطي سلامة محمد**

- مصري الجنسية - مواليد القاهرة عام 1970.
- حاصل على بكالوريوس العلوم - جامعة القاهرة عام 1991 .
- حاصل على بكالوريوس الطب والجراحة - عام 1995 .
- حاصل على دبلوم علوم الليزر - المعهد القومي عام 1998 .
- حاصل على ماجستير الأمراض الجلدية والتناسلية - جامعة عين شمس عام 2003 .
- ليسانس الحقوق - جامعة القاهرة عام 2013.
- يعمل حالياً اختصاصي جلدية وليزر وتجميل بمركز الجار الله الألماني التخصصي - الكويت.

مقدمة المؤلف

كلمة السرطان، كم هي مؤلمة لما لها من آثار نفسية على من ابتلاه ربه بهذا المرض، فالجلد من أهم الأعضاء في جسم الإنسان مما له من وظائف حيوية من حماية جميع مناطق الجسم في كل الكائنات الحية، وكذلك حفظ درجة حرارة الجسم، كما أنه الجهاز المعبر عن الحالة الداخلية والخارجية للإنسان سواء من الناحية الجمالية، أو من الحالة الصحية فهو مرآة جسم الإنسان، حيث تظهر أعراض الصحة والجمال عليه عندما يكون الإنسان في كامل لياقته الصحية والنفسية، وعلى النقيض تظهر عليه أعراض القبح والعلّة عند اعتلال الجسم بأي مرض داخلي في أي عضو من أعضاء الجسم، أو أي مرض في الجلد نفسه.

أما السرطان، هذا الشيء المخيف الذي يستعيز الناس منه بالله عند سماع مجرد اسمه، فهو يتميز بنمو غير طبيعي للخلايا التي تنقسم بدون رقابة، ولديها القدرة على اختراق الأنسجة وتدمير أنسجة سليمة في الجسم، وهو قادر على الانتشار في جميع أنحاء الجسم، فإنه مازال محيراً لكل العالم وعلمائه ولم يستطع حتى الآن أي أحد اكتشاف دواءٍ شافٍ منه وما وجد ما هو إلا مجرد اجتهادات، وقد حاولنا هنا أن نسلط الضوء على سرطان الجلد وأهم ما يخصه من معلومات بسيطة وطريقة الوقاية منه والعلاج ليستفيد كل من يقرأ هذا الكتاب.

ونأمل أن تكون كل النقاط عن هذا الموضوع قد وضحت وأجابت عن كل تساؤل يخص هذا الموضوع وأزالت أي غموض أو لبس

والله ولي التوفيق،

د./محمد عبد العاطي سلامة

الفصل الأول

السرطان

السرطان (Cancer) هو مصطلح طبي يشمل مجموعة واسعة من الأمراض التي تتميز بنمو غير طبيعي للخلايا التي تنقسم بدون رقابة ولديها القدرة على اختراق الأنسجة وتدمير أنسجة سليمة في الجسم، وهو قادر على الانتشار في جميع أنحاء الجسم، وهو أحد الأسباب الرئيسية للوفاة بالعالم، لكن احتمالات الشفاء منه آخذة في التحسن باستمرار في معظم الأنواع بفضل التقدم في أساليب الكشف المبكر عن السرطان وخيارات علاج السرطان.

أعراض السرطان:

تختلف أعراض السرطان من حالة إلى أخرى تبعاً للعضو المصاب بمرض السرطان. بعض أعراض السرطان العامة منسوبة له، لكنها ليست خاصة بمرض السرطان وحده، وتشمل:

- تعب، ارتفاع في درجة الحرارة، ظهور كتلة أو تضخم يمكن تحسسها تحت الجلد.

- تغيرات في وزن الجسم، تشمل ارتفاعاً أو انخفاضاً غير مقصودين في وزن الجسم، تغيرات على سطح الجلد، مثل ظهور اللون الأصفر، مناطق قاتمة اللون أو بقع حمراء في الجلد، جروح لا تلتئم.

- تغيرات في شامات كانت موجودة على الجلد أو تغيرات في أنماط عمل الأمعاء أو المثانة.

- قد يكون هناك سعال مستمر أو بحة في الصوت، أو صعوبة في البلع، أو صعوبة وعسر في الهضم وشعور بعدم الراحة بعد تناول الطعام.

أسباب وعوامل اختطار السرطان:

يتولد السرطان نتيجة ضرر (تغير/ طفرة) في سلسلة من الحمض النووي الريبسي منزوع الأكسجين (دنا) [Deoxyribonucleic Acid;DNA] الموجودة في الخلايا. سلسلة الـ "دنا" في جسم الإنسان تحتوي على مجموعة من الأوامر المعدة لخلايا الجسم، تحدد لها كيفية النمو، والتطور، والانقسام. الخلايا السليمة تميل أحياناً إلى إحداث تغيرات في حمضها النووي، لكنها تبقى قادرة على تصحيح الجزء الأكبر من هذه التغيرات. أو إذا لم تتمكن من إجراء هذه التصحيحات، فإن الخلايا المحرفة على الغالب تموت. ومع ذلك، فإن بعض هذه الانحرافات غير قابلة للتصحيح، مما يؤدي إلى نمو هذه الخلايا وتحويلها إلى خلايا سرطانية. كما يمكن أن تطيل هذه الانحرافات، أيضاً - حياة بعض الخلايا أكثر من متوسط حياتها الاعتيادي، تسبب هذه الظاهرة تراكم الخلايا السرطانية.

إن في بعض أنواع السرطان، قد يولد تراكم هذه الخلايا ورماً سرطانياً. لكن، ليس كل أنواع السرطان تنتج أوراماً سرطانية. على سبيل المثال، سرطان الدم (ابيضاض الدم) هو نوع من السرطان يصيب خلايا الدم، نقي العظم (نخاع العظام Bone marrow)، الجهاز اللمفي (Lymphatic System) والطحال، لكن هذا النوع من السرطان لا ينتج ورماً.

الانحراف الجيني الأولي ليس سوى بداية عملية تطور السرطان، ويعتقد الباحثون أن تطور مرض السرطان يتطلب إحداث عدد من التغيرات في داخل الخلية، تشمل الآتي:

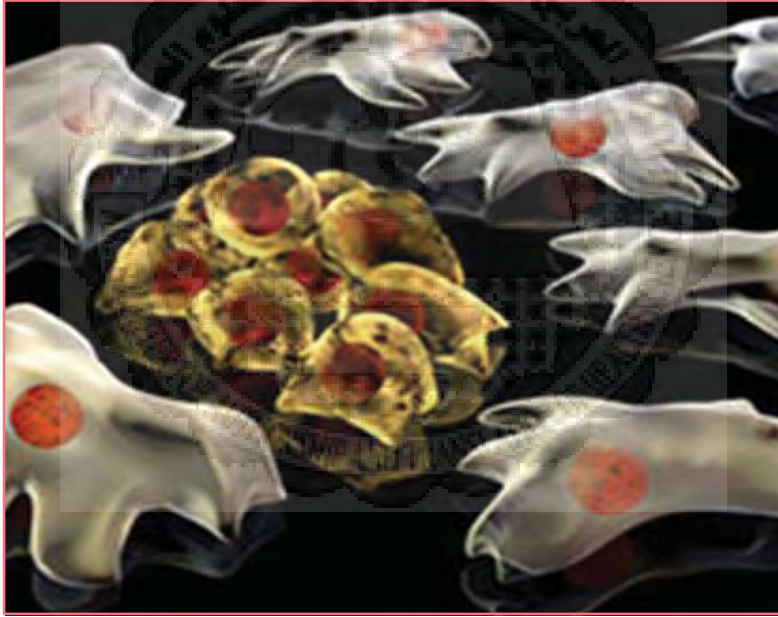
1 - عامل مبادر يؤدي إلى حدوث تغير جيني:

أحياناً قد يولد الإنسان مع انحراف جيني معين، بينما قد يحدث الانحراف الجيني لدى آخرين نتيجة لقوى فاعلة داخل الجسم، مثل الهرمونات، الفيروسات والالتهابات المزمنة. كما يمكن أن يحدث انحراف جيني نتيجة قوى فاعلة خارج الجسم مثل الإشعاعات فوق البنفسجية (Ultraviolet;UV) التي مصدرها أشعة الشمس، أو عوامل مسرطنة من مواد كيميائية (مسببة السرطان) موجودة في البيئة الحياتية. هناك عوامل مساعدة تستغل الانحرافات والتغيرات الجينية الناجمة عن العوامل المبادرة، وتجعل الخلايا تنقسم بسرعة أكبر، وهذا يمكن أن يؤدي إلى تراكم خلايا كورم سرطاني. وكذلك العوامل المساعدة يمكن أن تنتقل بالوراثة

ويمكن أن تتكون في داخل الجسم أو يمكن أن تصل من الخارج وتدخل إلى الجسم.

2 - عامل مشجع يجعل السرطان أكثر عدوانية ويساعده على التفشي:

بدون العوامل المشجعة (عوامل التعزيز)، يمكن أن يبقى الورم السرطاني حميداً ومحدود المكان. تجعل العوامل المشجعة السرطان أكثر عدوانية وتزيد من احتمال اقترحام السرطان للأنسجة القريبة منه وتدميرها، كما تزيد احتمال انتشار السرطان إلى أعضاء أخرى في أنحاء الجسم. كما هو الحال بالنسبة للعوامل المبادرة والعوامل المساعدة، كذلك العوامل المشجعة أيضاً يمكن أن تنتقل بالوراثة، أو أن تتكون نتيجة لتأثيرات عوامل بيئية.



(الشكل 1) : الخلايا السرطانية

إن المبنى الجيني، القوى الفعّالة داخل الجسم، اختيار نمط الحياة والبيئة التي نعيش فيها كلها يمكن أن تشكل أساساً لتكوّن السرطان، أو لإتمام تكوينه إذا كان قد بدأ على سبيل المثال إذا انتقل إلى شخص ما بالوراثة انحراف جيني يزيد

من احتمال الإصابة بسرطان معين، فسيكون هذا الشخص معرضاً بدرجة عالية للإصابة بهذا النوع من السرطان أكثر من الأشخاص المعرضين لنفس العامل الذي يمكن أن يسبب السرطان. يؤدي الانحراف الجيني لبدء تكوين العملية السرطانية، بينما قد يكون عاملاً مسبباً للسرطان ومركباً أساسياً في تطور وتقدم السرطان في المستقبل.

علاوة على ذلك، إن الأشخاص المدخنين الذين يعملون في بيئة تحتوي على "الأسبست" هم أكثر عرضة لخطر الإصابة بسرطان الرئة من الأشخاص المدخنين الذين لا يعملون في بيئة كهذه، وهذا لأن الدخان الناتج عن التبغ مع الأسبست يشكلان عاملين لتطور هذا النوع من السرطان.

وبالرغم من أن الأطباء يعرفون العوامل التي تجعل شخصاً ما ينتمي إلى مجموعة ذات خطر أكبر للإصابة بمرض السرطان، إلا أن غالبية حالات السرطان تحدث في الواقع لدى أشخاص ليست لديهم عوامل معروفة.

العوامل التي تزيد احتمال الإصابة بمرض السرطان :

1 - السن: تطور السرطان يمكن أن يستغرق عدة عقود، وهذا هو السبب في أن تشخيص السرطان لدى معظم الناس يتم بعد تجاوزهم سن (55) عاماً. فحتى لحظة اكتشاف الورم السرطاني من المرجح أن تكون بين (100) مليون - مليار خلية سرطانية قد تطورت ومن المحتمل أن يكون الورم الأولي قد بدأ يتكون قبل خمس سنوات، وربما أكثر. وفي حين أن السرطان منتشر جداً بين كبار السن، نجد أن مرض السرطان ليس مقصوراً على البالغين فقط، إذ يمكن لمرض السرطان أن يظهر في أي سن.

2 - العادات: من المعروف أن أنماط حياة معينة قد تزيد من مخاطر الإصابة بمرض السرطان.

3 - التدخين: شرب الكحول، التعرض لأشعة الشمس بكثرة أو حروق شمس متعددة مصحوبة بظهور نפطات (نقطة، فقاعة مملوءة بسائل تظهر في الطبقات العليا للجلد، وممارسة الجنس بدون وسائل وافي) كلها يمكن أن تزيد من مخاطر الإصابة بمرض السرطان، يمكن وقف هذه العادات بهدف التقليل من خطر

الإصابة بمرض السرطان، علماً بأن بعض هذه العادات يمكن وقفها بسهولة أكثر من غيرها.

4 - التاريخ العائلي: نحو (10٪) فقط من جميع حالات السرطان تحدث على أساس وراثي. إذا كان مرض السرطان منتشراً في العائلة، فمن المحتمل جداً أن تنتقل هذه الانحرافات الجينية بالوراثة من جيل إلى آخر. يقرر الطبيب إن كان شخص معين مناسباً لإجراء اختبارات التفرسة (Scan) التي قد تكشف وجود انحرافات جينية وراثية من شأنها أن تزيد من مخاطر الإصابة بمرض السرطان. وعلى الإنسان أن يدرك أنه إذا اكتشفت لديه انحرافات وراثية فهذا لا يعني أنه سيصاب - بالضرورة - بالسرطان.

5 - الوضع الصحي العام: بعض الأمراض المزمنة، مثل التهاب القولون التقرحي (Ulcerative colitis)، يمكن أن يزيد كثيراً من احتمال الإصابة بأنواع معينة من السرطان، تحدث مع طبيبك عن ذلك.

6 - البيئة المعيشية: البيئة التي نعيش فيها قد تحتوي على مواد كيميائية ضارة يمكن أن تزيد من مخاطر الإصابة بمرض السرطان. فحتى لو كنت غير مدخن، قد تكون عرضة للتدخين السلبي (غير المباشر) إذا كنت تعيش في بيئة يدخن فيها آخرون، أو إذا كنت تعيش بصحبة شخص مدخن. المواد الكيميائية الموجودة في المنزل أو في مكان العمل مثل الأسبست، أو البنزين يمكن أن تكون من العوامل التي تزيد من مخاطر الإصابة بمرض السرطان.

مضاعفات السرطان:

مرض السرطان وعلاج السرطان قد يؤديان إلى ظهور مضاعفات عدة، تشمل:

- * تأثيرات جانبية مترتبة عن علاج السرطان.
- * ردود غير عادية تصدر عن جهاز المناعة للإصابة بمرض السرطان.
- * تفشي السرطان.
- * نكس (نكاس) السرطان.

تشخيص السرطان:

تشخيص مرض السرطان في مراحله المبكرة يوفر أفضل الفرص للشفاء منه. إذا كان المريض يشعر بأعراض مثيرة للشكوك، فعليه التشاور مع طبيبه حول أي من الفحوصات والتفريسات المناسبة له للكشف المبكر عن السرطان.

وقد أظهرت الأبحاث أن إجراء تفاريس (Scans) للكشف المبكر عن السرطان قد ينقذ الحياة فعلاً في بعض أنواع السرطان. أما بالنسبة لأنواع أخرى من السرطان، فلا يتم إجراء تفاريس الكشف المبكر عن السرطان إلا للأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بمرض السرطان، فقط، ناقش مع طبيبك مدى وجود عوامل الخطر.

توصي الجمعية الأمريكية لمكافحة السرطان بإجراء تفاريس الكشف المبكر عن مرض السرطان للأشخاص ذوي عوامل الخطر بدرجة متوسطة للإصابة بأنواع السرطان التالية:

- * سرطان الثدي - للنساء من سن (40) عاماً وما فوق.
 - * سرطان عنق الرحم - للنساء من سن (21) عاماً وما فوق، أو بعد ثلاث سنوات من الجماع الأول.
 - * سرطان القولون (الأمعاء الغليظة) - للرجال والنساء من سن (50) عاماً وما فوق.
 - * سرطان غدة البروستاتة - للرجال ابتداءً من سن (50) عاماً وما فوق.
- قد يختار الطبيب واحداً أو أكثر من فحوصات الكشف المبكر عن السرطان بهدف التشخيص السرطان، هذه الفحوصات هي:

- * الفحص الجسماني.
- * الفحوصات المخبرية.
- * فحوصات التصوير.
- * الخزعة (Biopsy).

مراحل مرض السرطان:

بعد تشخيص مرض السرطان يحاول الطبيب تحديد مدى انتشار مرض السرطان أو المرحلة التي وصل إليها السرطان. يقرر الطبيب بشأن طرق العلاج أو احتمالات الشفاء، طبقاً لتصنيف مرض السرطان ودرجته لدى المريض المحدد. يتم تحديد التصنيف والدرجة من خلال إجراء جملة من الفحوصات، مثل فحوصات التصوير، ومنها تفريسة العظام والتصوير بالأشعة السينية، لتحديد ما إذا كان السرطان قد انتشر إلى أعضاء أخرى في الجسم.

يرمز إلى مراحل السرطان - عادة - بالأرقام الرومانية من I حتى IV، حيث إن الرقم الأكبر يشير إلى أن السرطان أكثر تقدماً. في بعض الحالات يشار إلى مرحلة السرطان باستخدام الحروف أو بالوصف الكلامي.

علاج السرطان:

يتشكل علاج السرطان من علاجات متنوعة. كما أن خيارات علاج السرطان تتعلق بعدة عوامل مثل، نوع ومرحلة السرطان، الوضع الصحي العام، إضافة إلى ما يفضله المريض نفسه. يمكن التشاور مع اختصاصي الأورام (Oncologist) حول فوائد ومخاطر كل واحد من خيارات علاج السرطان لتحديد علاج السرطان الأفضل والأكثر نجاة لكل حالة.

أهداف علاج السرطان:

- تطبيق علاج السرطان يتم بطرق متعددة ومختلفة، من بينها:
- * علاج يهدف إلى قتل أو إزالة الخلايا السرطانية (علاج أساسي).
- * علاج يهدف إلى تدمير الخلايا السرطانية المتبقية (علاج مساعد).
- * علاج يهدف إلى معالجة الأعراض الجانبية الناتجة عن مرض السرطان وعن معالجته (علاج داعم).

في تناول الأطباء اليوم أدوات متنوعة تم تصميمها بهدف علاج السرطان،
هذه العلاجات تشمل:

- * الجراحة.
- * المعالجة الكيميائية.
- * المعالجة الإشعاعية.
- * زرع النخاع الشوكي والخلايا الجذعية.
- * العلاج البيولوجي.
- * العلاج الهرموني.
- * العلاج بالعقاقير.

الوقاية من السرطان:

ليست هناك طريقة مؤكدة لتجنب الإصابة بمرض السرطان، لكن الأطباء
أفلقوا في تحديد بعض الطرق التي يمكن أن تساعد على خفض عوامل الخطر
للإصابة بمرض السرطان، بما في ذلك:

- * الإقلاع عن التدخين.
- * تجنب التعرض الزائد لأشعة الشمس.
- * المحافظة على نظام غذائي متوازن وصحي.
- * ممارسة النشاطات الجسدية في معظم أيام الأسبوع.
- * المحافظة على وزن طبيعي وصحي.
- * الحرص على إجراء فحوصات وتفريسات الكشف المبكر بانتظام.
- * استشارة الطبيب بشأن اللقاحات المتوفرة.

الفصل الثاني

الجلد وتركيبه

تعني كلمة (جلد) في قاموس المعاني الغلاف الخارجي للجسم وهو أكبر أعضاء جسم الإنسان ومن الناحية الطبية والتشريحية يُعد الجلد هو العضو الذي يغطي الجسم البشري، وأجسام كثيرة من الحيوانات الأخرى. ويقوم الجلد في الإنسان بحماية الجسم من خلال عدة طرق، ومنها:

- يكاد يكون مقاوماً للبلل تماماً.
- يمنع نفاذ السوائل التي تغمر أنسجة الجسم.
- يمنع الجراثيم والمواد الكيميائية من دخول معظم أجزاء الجسم، ويبقي الأنسجة التي تقع تحته من أشعة الشمس الضارة.
- يساعد في المحافظة على درجة الحرارة الداخلية للجسم عند المستويات العادية، وذلك بأن تقوم الغدد الموجودة في الجلد بإفراز العرق عندما يتعرض الإنسان لحرارة شديدة، حيث يتبخر العرق، فيبرد الجسم، أمّا عندما يشدّد البرد، فإن الجسم يحتفظ بالحرارة عن طريق تضيق الأوعية الدموية التي في الجلد، فيقل نتيجة لذلك مرور الدم إلى سطح الجسم، وبذلك يفقد الجسم حرارة أقل.
- يوجد في الجلد كثير من نهايات الأعصاب الحساسة للبرودة والحرارة، وكذا النهايات العصبية الخاصة بالألم والضغط واللمس.

تركيب الجلد:

يتميز الجلد بوجود ثلاث طبقات من الأنسجة:

1 - البشرة:

يبلغ سمك البشرة - وهي الطبقة السطحية الخارجية - سمك الورقة، وتغطي البشرة معظم أجزاء الجسم، تتكون من أربع طبقات من الخلايا:

أ - الطبقة المتقرنة:

تتركب من نحو (15) إلى (40) صفاً من الخلايا الميتة التي تمتلئ بمادة زلالية قوية غير منفذة للماء تُسمى الكراتين (القرتين).

ب - الطبقة الحبيبية:

تتركب من صف أو صفين من الخلايا الميتة التي تحتوي على حبيبات صغيرة من مادة تسمى هلام كراتيني.

ج - الطبقة الشوكية:

تتركب من نحو (4) إلى (10) صفوف من خلايا حية لها زوائد شبه شوكية عند التقاء الخلايا بعضها البعض.

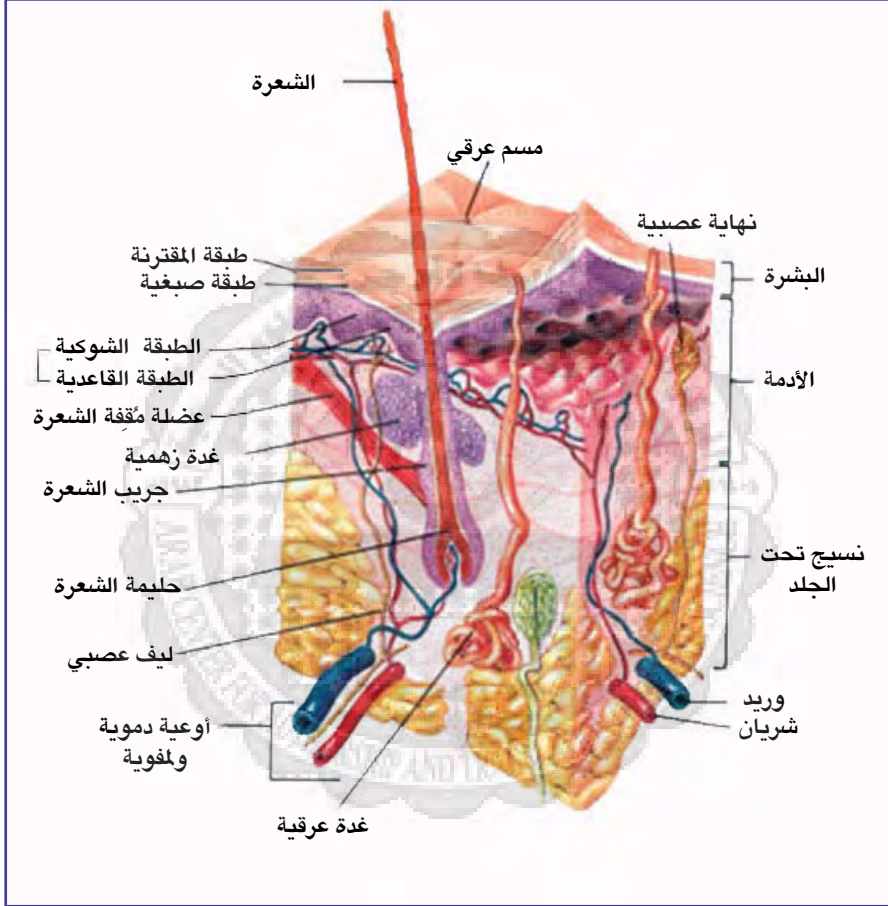
د - الطبقة القاعدية:

تتكون الطبقة القاعدية - أيضاً - من خلايا حية في شكل صف واحد من خلايا قاعدية طويلة وضيقة. توجد خلايا مكونة للصبغة تسمى الخلايا الميلانينية، وهي تنتج صبغة بنية تسمى الميلانين، وتنقسم الخلايا القاعدية باستمرار وتُكوّن خلايا وليدة، يبقى بعضها في الطبقة القاعدية والآخر يتحرك تجاه السطح الخارجي للجلد، ويُكوّن في النهاية الطبقات العليا للبشرة، وهذه تسمى الخلايا الكراتينية، وهي تنتج مادة الكراتين التي توجد في البشرة والشعر والأظفار فقط والكراتين يمنح الجلد متانةً ويمنع أيضاً مرور السوائل وبعض المواد من خلال الجلد. وأثناء تحرك الخلايا الكراتينية إلى أعلى داخل البشرة يزداد امتلاؤها بالكراتين. وعند وصولها إلى سطح الجلد فإنها تكون قد ماتت وأصبحت جافة مسطحة، وفي النهاية تنفصل وتتساقط على هيئة قشور رقيقة.

2 - الأدمة:

يبلغ سمك الأدمة - وهي الطبقة الوسطى - نحو (15-40) ضعف سمك البشرة. تتكون الأدمة من أوعية دموية ونهايات أعصاب ونسيج ضام، وتقوم الأوعية الدموية بتغذية كل من الأدمة والبشرة. ويوجد بسطح الأدمة كثير من النتوءات

الصغيرة تسمى الحليمات تملأ فجوات في السطح السفلي للبشرة، وبهذا تساعد في التحام الأدمة بالبشرة. وتحوي الحليمات نهايات أعصاب حساسة للمس تكثر بصفة خاصة في راحتي وأطراف أصابع اليدين.



(الشكل 2) : الجلد وتركيبه

3 - نسيج تحت الجلد:

وهو الطبقة الداخلية، ويختلف في السمك اختلافاً كبيراً بين الأفراد، ولكنه في جميع الناس أسمك كثيراً من كل من البشرة والأدمة. والنسيج تحت الجلد يتكون من نسيج ضام وأوعية دموية وخلايا تخزن الدهن، ويساعد النسيج تحت

الجلد في وقاية الجسم من ضربات وغير ذلك من الإصابات، كما يساعد أيضاً في حفظ حرارة الجسم، وتزداد كمية الدهون الموجودة فيه بزيادة تناول الطعام، وإذا احتاج الجسم إلى طاقة إضافية فإنه يستهلك هذا الدهن المخزون.

ويُسمى الشعر والأظفار والغُدَد الموجودة في الجلد اللواحق البشرية، وهي تنشأ وتتكون من الخلايا القاعدية للبشرة.

الشَّعر:

يختلف سمك الشعر حسب المنطقة فيغطي معظم الجلد شعر دقيق، في حين أن فروة الرأس وبعض أجزاء أخرى من الجسم يغطيها شعر طويل، ولا يوجد شعر في راحتي اليدين وأخمص القدمين قط، ويمتد جزء من كل شعرة تحت سطح الجلد. ويوجد هذا الجزء فيما يشبه الجُرَاب، ويسمى الجريب. وتسمى نهاية الشعرة البصلة، وهي الجزء الحي الوحيد في الشعرة، وتقع في الأدمة أو النسيج تحت الجلدي. وتنقسم خلايا البصلة بسرعة، مما يؤدي إلى نمو الشعر. وتحتوي خلايا الشعرة الممتدة فوق البصلة على نوع من الكراتين يسمى الكراتين الصلب.

الأظفار:

يتكون الظفر من ثلاثة أجزاء، هي: المطرس (المنبت) والصفيحة والفراش. يقع المنبت تحت سطح الجلد عند قاعدة الظفر، ويغطي الجلد معظم المنبت إلا أن جزءاً منه يكون هالاً مائلاً إلى البياض يمكن رؤيته عند قاعدة الظفر. والصفيحة هي الجزء الصلب الخارجي من الظفر، وتتكون من طبقات كثيرة من خلايا ميتة مسطحة تحتوي على الكراتين، أما الفراش فيقع تحت الصفيحة. وتتكون خلايا الفراش والصفيحة في المنبت فتدفع الخلايا حديثة التكوين إلى الخلايا القديمة تجاه طرف الظفر وينتج من عملية الدفع هذه نمو الظفر.

الغُدَد:

يوجد في الجلد نوعان من الغدد، زهمية وعرقية. تصب الغدد الزهمية في جريبات الشعر وتفرز زيتاً يسمى الزهم لترطيب الشعر وسطح الجلد، ويوجد نوعان من الغدد العرقية؛ خارجية الإفراز ومفترزة.

1 - الغدد خارجية الإفراز:

تنتج هذه الغدد العرق الذي يبرد الجسم، وتوجد في كل مكان من سطح الجلد، ولكنها تكثر بصفة خاصة على الجبهة وفي راحتي اليدين وأخمص القدمين. وهناك بعض الغدد خارجية الإفراز تفرز العرق بصفة دائمة بينما ينشط بعضها الآخر فقط عندما يتعرض الشخص لكرب عضلي أو انفعالي، وتفرز الغدد خارجية الإفراز إفرازاتها على سطح الجلد.

2 - الغدد المفترزة:

تنتج هذه الغدد عرقاً ليس له وظيفة مهمة، وتوجد معظم هذه الغدد في الإبطين وحول الأعضاء التناسلية الخارجية، وهي تفرغ إفرازاتها في جُريبات الشعر، ويكون العرق عديم الرائحة، ويظل كذلك إلى أن يتم تحلله بواسطة الجراثيم على سطح الجلد فيكتسب رائحة يعتبرها كثير من الناس غير مقبولة. وتكون رائحة عرق الغدد المفترزة أشد من رائحة عرق الغدد خارجية الإفراز، ولذا فإن الإبطين ومنطقة الأعضاء التناسلية الخارجية هي المصادر الرئيسية لرائحة الجسم.

ويختلف لون الجلد اختلافاً كبيراً بين الشعوب والأفراد. ويتوقف لون الجلد أساساً على كمية خضاب الميلانين البنية التي يُنتجها الجلد، ويتكون الميلانين بواسطة الخلايا المنتجة له والموجودة في البشرة. ويتساوى الناس من جميع الشعوب في عدد هذه الخلايا، إلا أن الخلايا المنتجة للميلانين عند أصحاب الجلد القاتم تنتج ميلانيناً أكثر مما هو عند أصحاب الجلد الفاتح، وتتوقف كمية الميلانين المنتجة في كل شخص على الوراثة بصفة أساسية. ومع ذلك، فإن التعرض لأشعة الشمس يزيد من إنتاج الميلانين ويؤدي إلى صبغ الجلد الفاتح. وفي بعض الحالات يتكون الميلانين ويتجمع في بقع صغيرة مكوناً النمش الذي يظهر معظمه على الوجه واليدين، كما قد يؤدي التعرض لأشعة الشمس إلى زيادة النمش.

ومع تقدم السن تقوم الخلايا المنتجة للميلانين بإنتاجه بطريقة غير منتظمة، فتبقى بعض مساحات الجلد فاتحة في حين أن بعضها الآخر يصبح قاتماً. وتسمى هذه البقع القاتمة أحياناً بقع الشيخوخة (الهرم) أو البقع كبدية اللون. كما يصبح

الجلد أرق وأكثر جفافاً مع زيادة تقدم العمر، ولذا يبدأ الجلد بالتجعد ويصبح مغطى بالقشور أو الحراشيف. وبالإضافة إلى ذلك، فإن جلد الشخص المسن يجرح ويصاب بالكدمات ويتشقق بسهولة غير عادية، ويلتئم ويُشفى ببطء شديد.



الفصل الثالث

سرطان الجلد

سرطان الجلد هو تكاثر غير طبيعي لخلايا الجلد، ينشأ ويتطور في معظم الحالات على وجه الجلد الذي يتعرض كثيراً لأشعة الشمس. بما في ذلك الوجه، فروة الرأس (Scalp)، الشفتين، الأذنين، الرقبة، الصدر، اليدين والذراعين. ولكنه يمكن أن يتطور - أيضاً - في مناطق الجسم التي تتعرض لأشعة الشمس بشكل نادر مثل: كفتي اليدين، تحت الأظافر، الفراغات ما بين أصابع القدمين أو تحت أظافر القدمين، وكذلك في منطقة الأعضاء التناسلية.

يسجل سرطان الجلد ارتفاعاً في مدى انتشاره وظهوره، بالرغم من أنه يمكن الوقاية من الإصابة به ومنع ظهوره، وذلك بواسطة الحد من التعرض غير الضروري للأشعة فوق البنفسجية، أو تجنبها كلياً، وبواسطة الانتباه للتغيرات المشبوهة والمثيرة للشكوك التي تظهر على الجلد. وبالإمكان من خلال الكشف المبكر الذي حقق نسباً مرتفعة جداً من النجاح في معالجة معظم حالات سرطان الجلد، بما في ذلك الأشكال والأنواع الأشد شراسة وفتكاً منه.

ويصيب سرطان الجلد مختلف الأعراق والأجناس من ذوي ألوان البشرة المختلفة، بمن في ذلك ذوا البشرة الداكنة جداً. وعند ظهور سرطان من نوع الميلانوم لدى ذوي البشرة الداكنة، فمن الممكن الافتراض بأنه يظهر على وجه الخصوص وبالتحديد في مناطق الجسم التي لا تتعرض لأشعة الشمس عادة. وقد يظهر الورم السرطاني في الجلد فجأة، أو قد يتطور تدريجياً، فشكل الورم وطبيعته يتعلقان بنوع السرطان.

أنواع سرطان الجلد:

1 - سرطانة الخلايا القاعدية (Basal Cell Carcinoma;BCC):

وهو النوع الأكثر انتشاراً من بين أنواع سرطان الجلد في الوقت نفسه وهو النوع الأكثر هو سهولة للمعالجة نسبياً والأقل ميلاً للتفشي في الجسم، وتظهر سرطانة الخلايا القاعدية عادة بإحدى الصورتين التاليتين:

* نتوء على شكل لؤلؤة، أو بما يشبه الشمع الذي يظهر على الوجه، الأذنين أو مؤخرة العنق.

* ندبة منبسطة بلون الجلد أو بلون بني كلون الندبة التي تظهر على الصدر أو الظهر.

2 - سرطانة حرشفية الخلايا (Squamous Cell Carcinoma;SCC):

هذا النوع يمكن معالجته بسهولة نسبياً إن تم الكشف عنه في مراحله المبكرة، لكنه يميل إلى الانتشار والتفشي في الجسم بسرعة كبرى عن سرطانة الخلايا القاعدية. وتظهر السرطانة حرشفية الخلايا - عادة - بإحدى الصورتين التاليتين:



* كتلة صغيرة وصلبة، لونها أحمر، تظهر على الوجه، الشفتين، الأذنين، مؤخرة الرقبة أو كفتي اليدين.

(الشكل 3) : سرطانة حرشفية الخلايا

* ندبة مسطحة مغطاة بالقشرة، أو جلبة تظهر على الوجه، الأذنين، مؤخرة الرقبة، الذراعين أو راحتي اليدين.

3 - الورم الميلانيني (الميلانوما) (Melanoma):

هو نوع من أنواع سرطان الجلد الأكثر خطورة وهو مسؤول عن الجزء الأكبر من الوفيات الناتجة عن الإصابة بمرض سرطان الجلد. والميلانوم يمكن أن يظهر ويتطور في أي مكان بالجسم، في أنسجة الجلد السليمة تماماً، أو في الشامات الموجودة التي تتحول إلى سرطانية، ويظهر الميلانوم - عادة - على الأنف، الرأس، أو الرقبة عند الرجال. بينما يظهر هذا النوع من السرطان لدى النساء - غالباً - على الذراعين أو الساقين.



(الشكل 4) : الميلانوما

علامات التنبيه التي تنذر بخطر الورم الميلانيني تشمل ما يلي:

- بقعة كبيرة: تكون بنية اللون، فيها نقاط صغيرة اللون، يمكن أن تظهر في أي مكان على الجسم.

- شامة بسيطة: قد تكون موجودة من قبل في أي مكان على الجسم يتغير لونها، حجمها، ملمسها، أو تصبح نازفة.
- جرح صغير: تكون حدوده غير واضحة، ذو نقاط حمراء، بيضاء أو زرقاء مسودة تظهر على الأنف أو الأطراف.
- درنات لامعة: تكون صلبة، على شكل قبة يمكن أن تكون في أي مكان على الجسم.
- جروح داكنة: تظهر على راحتي اليدين، كفتي القدمين، أطراف الأصابع وأصابع القدمين، أو على الأغشية المخاطية في الفم، الأنف، المهبل وفتحة الشرج.

4 - أنواع أخرى أقل شيوعاً من سرطان الجلد منها:

- ساركومة كابوزي (Kaposi's Sarcoma).
 - سرطان خلايا ميركل (Merkel Cell Carcinoma; MCC).
- هناك ندوب قبل سرطانية، مثل التقران السفعي (Actinic keratosis)، قد تتطور إلى سرطان الجلد الخبيث من نوع ساركومة. التقران السفعي يظهر بشكل يشبه نوعاً من الرقع الخشنة، المكسوة بقشرة بلون بني أو وردي داكن. وهي تظهر عادة وبالأساس في الوجه، الأذنين، أسفل الساقين واليدين لدى الأشخاص ذوي البشرة الفاتحة التي تضررت من أشعة الشمس. ليس كل التغيرات التي تحصل في الجلد هي تغيرات سرطانية. السبيل الوحيد للتأكد من ذلك هو فحص الجلد من قبل الطبيب المعالج أو طبيب الأمراض الجلدية.

تأثير الأشعة فوق البنفسجية في الجلد:

إن الجزء الأكبر من الضرر الذي يحصل للحمض النووي الريبي (دنا) في خلايا الجلد يعود سببه إلى الأشعة فوق البنفسجية، حيث ينقسم الضوء فوق البنفسجي إلى ثلاثة أنواع من حيث طول الموجة: الأشعة فوق البنفسجية A (UVA)، الأشعة فوق البنفسجية B (UVB) والأشعة فوق البنفسجية C (UVC) فقط أشعة (UVA) و (UVB) يستطيعان الوصول إلى الكرة الأرضية. أما أشعة (UVC) فيتم امتصاصها بشكل كامل بواسطة طبقة الأوزون.

وقد كان العلماء يعتقدون في الماضي بأن الأشعة فوق البنفسجية من نوع (UVB) فقط هي التي تشكل عاملاً محفزاً لنمو خلايا الجلد السرطانية. وأكثر من ذلك، فقد كان الاعتقاد السائد بأن أشعة (UVB) هي التي تسبب الضرر الأكبر للحمض النووي الريبي في خلايا الجلد، بما في ذلك تفعيل الجينات الورمية (Oncogene)، وهي نوع من الجينات يؤدي تفعيلها إلى تحويل الخلايا السليمة إلى أنسجة سرطانية. وأشعة (UVB) هي المسؤولة عن الحروق التي تسببها الشمس وتؤدي إلى ظهور الأورام السرطانية في الخلايا القاعدية والخلايا الحرشفية.

لكن لأشعة (UVA) - أيضاً - دوراً وتأثيراً في نشوء وتطور سرطان الجلد. فهي تخترق الجلد بعمق أكبر من أشعة (UVB)، فتضعف جهاز المناعة وتزيد من خطر الإصابة بمرض سرطان الجلد، وخاصة الورم الميلانيني. كما أن أسرة التسفع تنتج كمية كبيرة جداً من أشعة (UVA)، الأمر الذي يجعلها خطرة بشكل خاص.



الفصل الرابع

أعراض وعلامات سرطان الجلد

ينبغي استشارة الطبيب المعالج عند ملاحظة ورم جديد في الجلد، أو تغير مشبوه يظهر على الجلد، أو تغير في مظهر أو ملمس الشامات أو ظهور جرح لا يلتئم في غضون أسبوعين.

قد يشك الطبيب في كون ورم ما سرطانياً فقط من خلال النظر المتمعن إلى الجلد. ولكن من أجل الحصول على تشخيص موثوق ومؤكد بأن الورم/التغير هو سرطاني في الجلد، فينبغي أن يأخذ الطبيب المعالج أو طبيب أمراض الجلد عينة صغيرة من الجلد المصاب (خزعة Biopsy) ليتم فحصها وتشخيصها في المختبر. ويمكن أخذ الخزعة - عادة - في غرفة الطبيب باستخدام التخدير الموضعي فقط.

يمكن تصنيف الإصابة بمرض سرطان الجلد إلى مستويين:

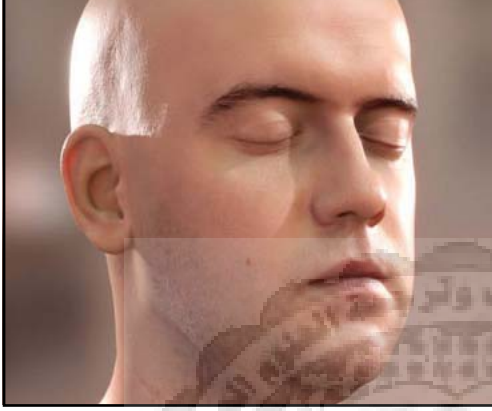
1 - موضعي (Local): في هذا المستوى، يصيب سرطان الجلد فقط.

2 - نقيلي (Metastatic): في هذا المستوى، يكون السرطان قد انتشر تحت الجلد أيضاً. ونظراً لأن الأورام السرطانية السطحية، مثل سرطان الخلايا القاعدية أو سرطان الخلايا الحرشفية لا تميل إلى الانتشار غالباً فإن إجراء الخزعة يشكل - عادة - إجراء كافياً لتحديد درجة السرطان.

إذا كان هناك ورم كبير، أو ورم يتطور لفترة طويلة ومتواصلة، فسوف يحتاج الطبيب إلى إجراء بعض الفحوصات الأخرى لتحديد مدى انتشار السرطان.

أعراض سرطان الجلد وعلاماته:

سرطان الجلد بما في ذلك الميلانوما أو (سرطان الخلايا الصبغية)، وسرطان



الخلايا القاعدية وسرطان الخلايا الحشوية، عادة ما يبدأ بحدوث تغيرات في الجلد. ثم يتطور ليصبح على شكل نتوءات أو بروز، أو آفات ما قبل التسرطن. وهي تغيرات ليست سرطانية، لكنها قد تصبح سرطانية مع مرور الوقت. وتشير الإحصائيات إلى أن ما بين 40% إلى 50% من أصحاب البشرة البيضاء الذين قد بلغوا عامهم الـ 65 سيصابون على الأقل بنوع واحد

(الشكل 5): أعراض وعلامات سرطان الجلد

من سرطان الجلد. ويمكن الشفاء من

سرطان الجلد إذا تم اكتشافه وعلاجه مبكراً. وفيما يلي مجموعة من العلامات التي قد تكون مؤشراً على الإصابة بسرطان الجلد.

1 - التقران السفعي (تقران شمسي):

هذه البقع الصغيرة المتقشرة الحشوية تحدث بسبب التعرض بشكل كبير



(الشكل 6) : التقران السفعي

للشمس، وتظهر عادة على الرأس، الرقبة، اليد، لكن يمكن ظهورها في أي مكان آخر من الجسم. ويمكنها أن تكون جرس إنذار مبكر للإصابة بسرطان الجلد، ولكنه من الصعب معرفة ما إذا كانت هذه البقع ستستمر في التغير مع مرور الوقت إلى أن تصبح سرطانية أم لا.

إن الغالبية العظمى منها لا تصبح سرطانية، لكن الأطباء ينصحون بعلاج مبكر لمنع تطور الإصابة بسرطان الخلايا الحرشفية. ويعتبر أصحاب البشرة البيضاء، والشقر، وأصحاب الشعر الأحمر، أو العيون الخضراء، أو الزرقاء الأكثر عرضة للإصابة بالمرض.

2 - التهاب الشفة السفعي (شفة المزارع):



(الشكل 7) : التهاب الشفة السفعي

يعتبر التهاب الشفة السفعي حالة تسبق الإصابة بالسرطان، وعادة ما تظهر على الشفاه السفلية. ويحدث خلالها ظهور بعض البقع أو خشونة مستمرة للشفاه. وهناك أعراض أقل شيوعاً، تشمل تورم الشفاه، عدم وضوح الحدود بين الشفاه والجلد المحيط بها، وظهور خطوط بارزة على الشفاه. ومن الممكن أن يتحول التهاب الشفة السفعي إلى سرطان الخلايا الحرشفية إذا لم يتم معالجته.



(الشكل 8) : القرون الجلدية

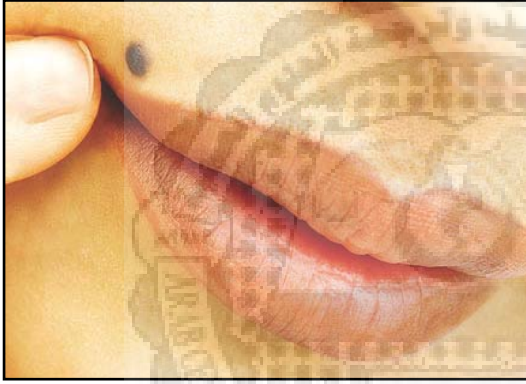
3 - القرون الجلدية:

تظهر القرون الجلدية على هيئة نتوء على شكل قمع يمتد ويستقر على قاعدة أو بقعة حمراء من الجلد، وهو يتكون من الكيراتين المضغوط (نفس البروتين الموجود في الأظافر). وهو أحد أنواع التقران

الشمسي. وتجدر الإشارة إلى أن حجم وشكل النتوءات يختلف اختلافاً كبيراً، لكن معظمها لا يتجاوز بضع ملي مرّات من حيث الطول. ويمكن أن يكون الشخص مصاباً بسرطان الخلايا الحشفية في القاعدة أو البقعة الحمراء للنتوء. وعادة ما يصيب أصحاب البشرة البيضاء من الكبار البالغين الذين يتعرضون للشمس لفترات طويلة.

متى تكون الشامّة مشكلة؟

الشامة أو الوحمة هي نمو معتدل للخلايا الصبغية التي تمنح الجلد لونه.



وعلى الرغم من أن عدداً قليلاً من الشامات قد يتحول إلى سرطان، فإن الشامات غير الطبيعية أو الشاذة قد تتطور مع مرور الوقت لتتحول إلى ميلانوما أو سرطان الخلايا الصبغية. والشامات الطبيعية تبدو مسطحة، أو بارزة، أو قد تبدأ مسطحة ثم تبدأ في البروز مع مرور الوقت. ويكون سطحها أملس. أما الشامات التي قد

(الشكل 9) : بروز الشامة على الجلد

تتحول إلى سرطان الجلد، فعادة ما تكون ذات أشكال غير منتظمة تتضمن عدة ألوان، وتكون أكبر من حجم ممسحة القلم الرصاص. إن معظم الشامات تظهر وتتطور في فترة الشباب وعادة لا تظهر مع تقدم العمر.

خلل تنسج الوحمات (الشامات الشاذة):

الشامات الشاذة أو غير النمطية ليست سرطانية، لكنها قد تتحول إلى سرطان. ويمكن أن تكون موجودة في الأماكن المعرضة للشمس، أو المناطق المحمية من الجسم. وعادة ما تكون كبيرة (ربع بوصة أو



أكبر)، وتكون غير منتظمة في شكلها بحدود غير واضحة. وقد تكون مسطحة أو بارزة، ذات سطح أملس أو خشن. وغالباً ما تكون عبارة عن خليط من الألوان كالوردي والأحمر والبني.

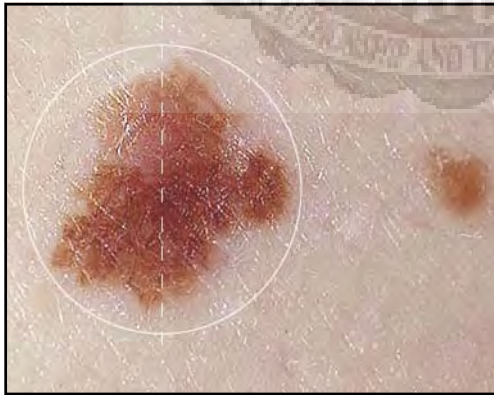
(الشكل 10) : الشامات الشاذة

دليل التشخيص الذاتي لسرطان الجلد:

لتشخيص سرطان الميلانوم (الورم الميلانيني) أو أنواع أخرى من سرطانات الجلد، يمكن الاستعانة بدليل الـ (A-B-C-D-E)، (عدم التماثل A; Assymetry، الحواف B; Borders، اللون C; Color، القطر D; Diameter، التطور والتحول Evolving; E) الذي وضعه المركز الأمريكي لدراسة الأمراض الجلدية.

عدم التماثل:

يكون عدم التماثل ببحت الشامات التي لها أشكال ومعال غير واضحة، مثل نصفين من الشامة غير متماثلين أو متطابقين في الشكل. عدم التماثل



يعني أن نصف الشامة لا يتطابق مع النصف الآخر. الشامات الطبيعية تكون متطابقة، فعند فحص الشامات أو الوحمات، تكون ذلك برسم خط وهمي في منتصف الشامة للمقارنة بين النصفين، إذا لم يكونا متطابقين، يجب الذهاب إلى طبيب أمراض جلدية.

(الشكل 11) : عدم التماثل

الحواف:

ويكون يبحث الشامات التي لها حدود غير واضحة، مجمدة أو فيها شقوق،



وهو المميز الأبرز
لسرطان الميلانوم، إذا
كانت حواف الشامة غير
واضحة أو غير منتظمة
يجب استشارة طبيب
الأمراض الجلدية،
حيث إن آفات سرطان
الميلانوما عادة ما يكون
لها حواف شاذة وغريبة.

(الشكل 12) :الحواف

اللون:

يكون يبحث شامات لها ألوان مختلفة أو غير موحدة اللون. تكون الشامة



التي ليس لها نفس
اللون، أو تلك التي لها
ظلال بنية، سوداء،
زرقاء، بيضاء، أو حمراء
مثيرة للقلق. فإن
الشامات الطبيعية عادة
ما تتكون من لون واحد،
أما الشامات التي
تتضمن أكثر من لون، أو
التي تحتوي على مناطق
فاتحة وأخرى داكنة
يجب إخضاعها للفحص.

(الشكل 13) : اللون

القطر:

يكون بالبحث في الشامات الكبيرة التي يتجاوز قطرها (6) ملي مترات، تدعو الشامة للقلق إذا كان قطرها أكبر من قطر ممسحة القلم الرصاص.



(الشكل 14) : القطر

التطور والتحول:

يكون ببحث عن الشامات تتغير مع مرور الوقت، مثل الشامة التي تكبر أو



(الشكل 15) : التطور والتحول

يتغير لونها أو شكلها مع مرور الوقت. يمكن التغير في الشامة أن يتجلى في أعراض جديدة مثل التهيج الموضعي أو النزيف، وإذا كانت الشامة تتحول كأن تصبح أصغر أو أكبر حجماً أو يتغير لونها، أو تبدأ في النزيف أو الحكة، وإذا كان جزء منها تتطور مؤخراً أو برز عن الجلد يجب عرضها

على طبيب الأمراض الجلدية. حيث إن آفات الميلانوما عادة ما تنمو في الحجم أو يتغير ارتفاعها بشكل سريع.

نصائح لفحص الشامات لاكتشاف وجود خلايا سرطانية:

قم بعمل فحص لجلدك بشكل منتظم.وعليك أن تكون على دراية بأنه عادة ما



تظهر الميلانوما في الظهر عند الرجال، أو الجزء السفلي من الساق عند السيدات. لكن يجب فحص الجسم بأكمله للتأكد من عدم وجود شامات أو بقع مثيرة للقلق، وذلك مرة كل شهر. ابدأ من رأسك ثم بقية الجسم، وابحث في المناطق المخفية وغير الظاهرة مثل بين الأصابع، وأصابع

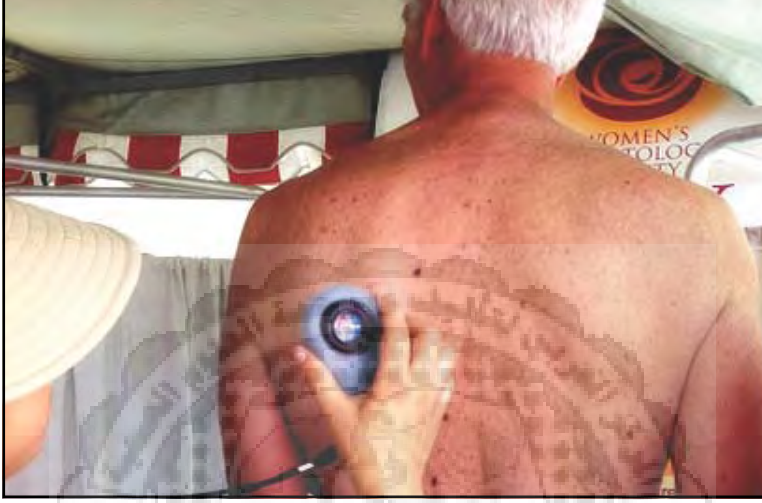
(الشكل 16) : فحص الشامات لاكتشاف الخلايا السرطانية

القدمين، الفخذ، باطن القدمين وظهر الركبتين. افحص فروة الرأس والعنق. استخدم مرآة اليد، أو اطلب من أحد أفراد العائلة مساعدتك لفحص هذه المناطق. كن حذراً من الشامات الجديدة. والتقط صوراً للشامات واكتب عليها التاريخ، لتساعدك في رصد أي تغيرات تطرأ عليها. اعط مزيداً من الاهتمام للشامات في مرحلة المراهقة، أو الحمل، أو سن اليأس، لأن خلال هذه الفترات تكون الهرمونات مرتفعة.

كيف يتم تقييم الشامات؟

إذا وجدت شامة أو بقعة ينطبق عليها إحدى خصائص (ABCDE) الخاصة بالميلانوما، أو وجدت شامة تسبب لك الحكة أو النزيف أو الاحمرار، أو التورم ولم تستجب للعلاج قم بمراجعة الطبيب. قد يرغب الطبيب في الحصول على خزعة من

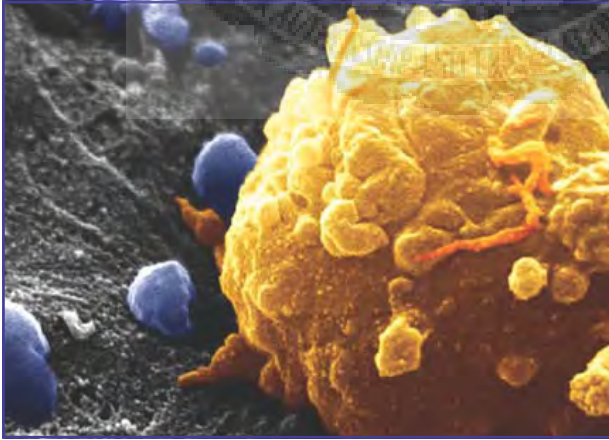
نسيج الشاممة لتحليلها. فإذا وجد أنها سرطانية، سيتم إزالة الشاممة بالكامل وجزء من الجلد المحيط بها، ويتم عمل خياطة للجرح. وقد يكون هناك حاجة إلى المزيد من المعالجة.



(الشكل 17) : طريقة فحص الشامات السرطانية

نظرة عن قرب لسرطان الجلد:

يصبح سرطان الجلد الخبيث من نوع ميلانوما، خاصة في المراحل المتأخرة



(الشكل 18) : سرطان الجلد

في غاية الخطورة، مما يصعب معه العلاج. ويمكن للتشخيص المبكر والعلاج زيادة معدلات البقاء على قيد الحياة. أما أنواع سرطان الجلد الأخرى بخلاف سرطان ميلانوما أو السرطان القتامي، فتشمل سرطان الخلايا القاعدية

وسرطان الخلايا الحرشفية. وكلاهما من الأنواع الشائعة وعادة ما يتم الشفاء منهما تماماً إذا تم التشخيص والعلاج في مرحلة مبكرة. وتجدر الإشارة إلى أن الأشخاص الذين تعرضوا للإصابة بسرطان الجلد من قبل يكونون أكثر عرضة للإصابة بالمرض مرة أخرى، لذا يجب عليهم الخضوع للفحص الطبي على الأقل مرة سنوياً.

سرطان بوين:

يطلق على مرض بوين أيضاً سرطان الخلايا الحرشفية. وهو أحد أنواع



(الشكل 19) : سرطان بوين

سرطان الجلد التي تنتشر على سطح الجلد والبشرة. وعلى النقيض من ذلك، فإن سرطان الخلايا الحرشفية، من الممكن أن ينمو وينتشر داخل الجسم، ويبدو سرطان بوين على هيئة لطخة، أو بقعة حمراء يمكن أن لا يفرق بينها وبين الطفح الجلدي، والإكزيما والفطريات والصدفية.



الفصل الخامس

علاج سرطان الجلد

إن علاج سرطان الجلد والجروح قبل السرطانية التي تسمى أيضاً "التقران السفعي" (Actinic keratosis) يختلف تبعاً لحجم الورم، نوعه، وعمقه، وموقعه. في معظم الحالات يتم علاج سرطان الجلد من خلال إزالة الخلايا الشاذة، أو تدميرها بواسطة العلاج الدوائي الموضعي.

وفي معظم الحالات، يتطلب علاج سرطان الجلد إجراء تخدير موضعي فقط، كما يمكن تنفيذ علاج سرطان الجلد في العيادات الخارجية. وقد لا يتطلب الأمر، أحياناً أي علاج إضافي على الخزعة التي يتم بواسطتها إزالة الورم بكامله. أما إذا استلزمت الحالة علاجاً إضافياً، فالإمكانيات قد تتضمن ما يلي:

* الاستئصال الجراحي.

* جراحة موس.

* المعالجة بالليزر.

* المعالجة الكيميائية الموضعية.

الاستئصال الجراحي:

يمكن استئصال كثير من سرطانات الجلد بسرعة وسهولة. وفي الحقيقة، يمكن إزالة سرطان الجلد أحياناً بشكل كامل في أثناء "الاختزاع"، أو ما يسمى "الخزعة الاستئصالية"، دون الحاجة إلى أية معالجة إضافية.

جراحة موس:

طريقة موس هي نوع خاص من الجراحة، يُستخدم لمعالجة سرطان الجلد، حيث يُعطى المريض مُخدراً، ثم يقوم الطبيب "بتقشير" السرطان طبقة بعد أخرى،

وكلما قام الطبيب بتقشير طبقة يتم فحصها تحت المجهر حتى يُزال الورم بالكامل. وتتعلق درجة التندب بموقع المنطقة المعالجة وحجمها.

المعالجة بالليزر:

تستخدم المعالجة الليزرية حزمة ضيقة من الضوء لإزالة أو تخریب الخلايا السرطانية. وتُستخدم هذه الطريقة في بعض الأحيان لمعالجة السرطانات التي تنتشر في الطبقة السطحية من الجلد فقط.

المعالجة الكيميائية الموضعية:

تقوم المعالجة الكيميائية الموضعية على استعمال الأدوية المضادة للسرطان على شكل "كريمات" أو دهونات تُوضع على الجلد في المنطقة المصابة. ويمكن معالجة التقران السفعي بفاعلية بواسطة المعالجة الكيميائية الموضعية. كما أن هذه المعالجة مفيدة أيضاً في السرطانات المحدودة بالطبقة السطحية من الجلد، حيث تُدهن المنطقة المصابة يومياً لعدة أسابيع. ومن المألوف أن يحدث التهاب شديد في أثناء تطبيق المعالجة، غير أنه لا تتشكل ندبات بعد انتهائها عادة.

فلورويوراسيل (Fluorouracil):

فلورويوراسيل المعروف أيضاً بالاسم 5FU هو دواء مضاد للسرطان، يستخدم لعلاج عدة أنواع من السرطان. يتم تناول هذا الدواء بمفرده أو مع أدوية أخرى مضادة للسرطان.

الوقاية:

يمكن الوقاية من معظم حالات سرطان الجلد ومنعها. من أجل ذلك، ينبغي الحرص على اتباع الإرشادات التالية:

* تجنب التعرض لأشعة الشمس ما بين الساعة العاشرة صباحاً حتى الساعة الرابعة بعد الظهر.

* الاهتمام باستخدام كريم واقٍ من أشعة الشمس في كل أيام السنة.

ولتحقيق أقصى درجة من الحماية والوقاية، ينبغي دهن الكريم الواقي من أشعة الشمس قبل حوالي (20) دقيقة حتى نصف ساعة من التعرض لأشعة الشمس، ثم إعادة دهن الكريم كل ساعتين على مدار اليوم. كما ينبغي الحرص على دهن الكريم مرة أخرى بعد الدخول إلى الماء وبعد القيام بنشاط جسدي.

وينبغي الحرص - أيضاً - على دهن الأطفال الصغار بمرهم واقٍ من أشعة الشمس قبل خروجهم إلى الهواء الطلق، والحرص على تعليم الأطفال والمراهقين كيفية استخدام الكريم الواقي من أشعة الشمس لحماية أنفسهم.

* ارتداء ملابس واقية من أشعة الشمس.

* رفع الوعي بشأن الأدوية التي تزيد من الحساسية لأشعة الشمس.

* إجراء فحوصات للجلد في أوقات متقاربة وإخبار الطبيب عند وجود تغييرات.

* الحرص على تنفيذ فحوصات منتظمة للجلد في العيادة.

الجديد في علاج سرطان الجلد:

يتيح الجيل الجديد من العقاقير المتخصصة في تنشيط جهاز المناعة لمكافحة الأورام السرطانية، إمكانية وجود "علاج إكلينيكي" لسرطان الجلد (ميلانوما) الذي كان قبل سنوات قليلة يؤدي سريعاً بحياة المريض في أغلب الأحيان. الورم الميلانيني (الميلانوما) في مراحله المبكرة غالباً ما يمكن علاجه بالجراحة، بينما الميلانوما المتقدمة تكون أصعب بكثير في علاجها، لكن في السنوات الأخيرة قد ظهرت أنواع حديثة للعلاج، وهي المعالجة المناعية (Immunotherapy) والمعالجة المستهدفة (Target Therapy).

المعالجة المناعية:

هذا النوع من المعالجة يساعد الجهاز المناعي على مهاجمة الخلايا السرطانية بشكل أكثر فعالية.

أدوية إحصار (تقييد) اللمفاوية التائية السامة للخلايا المرتبطة ببروتين (Cytotoxic T- Lymphocyte -Associated Protein 4; CTLA-4) :

إيبيليموماب (Ipilimumab) يستهدف الخلايا (CTLA- 4)، وهو بروتين يمنع استجابة الخلايا التائية المناعية التي تساعد خلايا سرطان الجلد وتم دراستها من خلال تجارب إكلينيكية.

علاجات مناعية أخرى :

أظهرت بعض الدراسات الحديثة أن المرضى الذين يعالجون بجرعات كبيرة من العلاج الكيميائي والإشعاعي ويعطون خلايا مرتشحة لمفاوية التي هي خلايا الجهاز المناعي يمكن أن تقلص الأورام.

وأقرت أجهزة الرقابة الدوائية عقار "يرفوي" عام (2011)، ووصف بأنه أحدث انفراجة في علاج هذا النوع من السرطان الأكثر فتكاً، وأصبح أول عقار يسهم في زيادة فرص نجاة المصابين بالميلانوما. وينشط العقار الجهاز المناعي للجسم لمكافحة السرطان، وفي المتوسط ساهم العقار في التجارب الأولية لإطالة عمر المريض نحو أربعة أشهر، غير أن (20٪) من المرضى أظهروا استجابة طويلة للعقار. وقدم هودي للمؤتمر بيانات جديدة من أكبر وأطول دراسة للمرضى الذين عولجوا بعقار "يرفوي" أظهرت أن البعض ربما يعيش لفترة تصل إلى (10) سنوات.

المعالجة المستهدفة :

اكتشف الأطباء بعض التغيرات الجينية في خلايا سرطان الجلد الذي أدى إلى اكتشاف أدوية لتهاجم هذا التغير، هذه الأدوية المستهدفة تعمل بطريقة مختلفة عن الأدوية الكيميائية، وهذه الأدوية يمكن أن تكون آثارها الجانبية أقل خطورة. ومن هذه الأدوية:

- أدوية تستهدف الخلايا مع تغيرات في الجين (BRAF).
- أدوية تستهدف الخلايا مع تغيرات في الجين (C-KIT).
- أدوية تستهدف تغيرات الجين أو البروتين، مثل سورافينيب (Sorafenib).

المراجع

References

- * Charlesworth P, Truscott TG. The use of 5-aminolevulinic acid (ALA) in photodynamic therapy (PDT). J Photochem Photobiol B. 1993 Apr;18(1):99-100Dermatologic SurgeryVolume 30, Issue Supplement s2, pages 264-271, February 2004.
- * Parkin DM, Pisai P, Farley J. Estimates of the world-wide incidence of 25 major cancers in 1990.Int J Cancer.1999;80:827-41.
- * Hall HI, Miller DR, Rogers JD et al. Update of the incidence and mortality from melanoma in USA. J Am Acad Dermatol 1999;40:35-42.
- * Wingo PA, Ries LA,Rosenberg HM. Cancer incidence and mortality 1973-1995: A report card for US cancer 1998;82: 1197-207.
- * Bedwell J, MacRobert AJ, Phillips D,Bown SG. Fluorescence distribution and photodynamic effect of ALA-induced PP IX in the DMH rat colonic tumour model.Br J Cancer. 1992 Jun; 65(6):818-824. [PMC free article] [PubMed].
- * Blank AA, Schnyder UW. Soft-X-ray therapy in Bowen's disease and erythroplasia of Queyrat. Dermatologica. 1985;171(2): 89-94. [PubMed].
- * www.cancer.org/cancer/skincancer-melanoma/detailedguide/melanoma_skin_cancer_new_research

إصدارات

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية



أولاً: الكتب الأساسية والمعاجم والقواميس والأطالس

- 1 - دليل الأطباء العرب (1)
- إعداد: المركز
- 2 - التنمية الصحية (2)
- تأليف: د. رمسيس عبد العليم جمعة
- 3 - نظم وخدمات المعلومات الطبية (3)
- تأليف: د. شوقي سالم وآخرين
- 4 - السرطان المهني (4)
- تأليف: د. جاسم كاظم العجزان
- 5 - القانون وعلاج الأشخاص المعولين
- تأليف: د.ك. بورتو وآخرين
- على المخدرات والمسكرات
- ترجمة: المركز
- (دراسة مقارنة للقوانين السارية) (5)
- 6 - الدور العربي في منظمة الصحة العالمية (6)
- إعداد: الأمانة الفنية لمجلس وزراء الصحة لعرب
- 7 - دليل قرارات المكتب التنفيذي
- إعداد: الأمانة الفنية لمجلس وزراء الصحة لعرب
- لمجلس وزراء الصحة العرب (7)
- 8 - الموجز الإرشادي عن الأمراض التي
- تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي (8)
- تأليف: د. نيكول ثين
- ترجمة: د. إبراهيم القشلان
- 9 - السرطان: أنواعه - أسبابه - تشخيصه
- تأليف: د. عبدالفتاح عطا الله
- طرق العلاج والوقاية منه (9)
- 10 - دليل المستشفيات والمراكز العلاجية
- في الوطن العربي (10)
- إعداد: المركز
- 11 - زرع الأعضاء بين الحاضر والمستقبل (11)
- تأليف: د. عبدالفتاح عطا الله
- 12 - الموجز الإرشادي عن الممارسة الطبية
- العامة (12)
- تأليف: كونراد. م. هاريس
- ترجمة: د. عدنان تكرتي
- 13 - الموجز الإرشادي عن الطب المهني (13)
- تأليف: د. ه.أ. والدرون
- ترجمة: د. محمد حازم غالب
- 14 - الموجز الإرشادي عن التاريخ المرضي
- والفحص السريري (15)
- تأليف: روبرت تيرنر
- ترجمة: د. إبراهيم الصياد
- 15 - الموجز الإرشادي عن التخدير (16)
- تأليف: د. ج.ن. لون
- ترجمة: د. سامي حسين
- 16 - الموجز الإرشادي عن أمراض العظام
- والكسور (17)
- تأليف: ت. دكوورث
- ترجمة: د. محمد سالم

- 17 - الموجز الإرشادي عن الغدد الصماء (18)
تأليف: د. ر.ف.فلتشر
ترجمة: د.نصر الدين محمود
تأليف: د. ت. هولم وآخرين
ترجمة: المركز ومنظمة الصحة العالمية
تحرير: د. ب.م.س بالمر وآخرين
ترجمة: المركز ومنظمة الصحة العالمية
ترجمة: المركز ومنظمة الصحة العالمية
- 18 - دليل طريقة التصوير الشعاعي (19)
- 19 - دليل الممارس العام لقراءة الصور
الشعاعية (20)
- 20 - التسمية الدولية للأمراض
مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية)
المجلد 2 الجزء 3 الأمراض المعدية (22)
- 21 - الداء السكري لدى الطفل (23)
تأليف: د. مصطفى خياطي
ترجمة: د. مروان القنواطي
تحرير: د. عبد الحميد قدس ود. عنایت خان
- 22 - الأدوية النفسانية التأثير:
تحسين ممارسات الوصف (24)
- 23 - التعليم الصحي المستمر للعاملين في الحقل
الصحي : دليل ورشة العمل (25)
- 24 - التخدير في مستشفى المنطقة (26)
تأليف: د. ف.ر.أ بات ود. أ. ميخيا
ترجمة: المركز ومنظمة الصحة العالمية
تأليف: د. مايكل ب. دويسون
ترجمة: د. برهان العابد
مراجعة: د. هيثم الخياط
تأليف: د.ج.جي
ترجمة: د. عاطف بدوي
تأليف: د. روبرت ه. باترمان وآخرين
ترجمة: د. نزيه الحكيم
مراجعة: أ. عدنان يازجي
تأليف: د.ن.د بارنز وآخرين
ترجمة: د. لبيبة الخردجي
مراجعة: د. هيثم الخياط
تأليف: د. ب.د. تريفر - روبر
ترجمة: د. عبدالرزاق السامرائي
تأليف: د. محمد عبداللطيف إبراهيم
ترجمة: د. شوقي سالم
- 25 - الموجز الإرشادي عن الطب الشرعي (27)
- 26 - الطب التقليدي والرعاية الصحية (28)
- 27 - أدوية الأطفال (29)
- 28 - الموجز الإرشادي عن أمراض العين (30)
- 29 - التشخيص الجراحي (31)
- 30 - تقنية المعلومات الصحية (واقع واستخدامات
تقنية واتصالات المعلومات البعيدة في
المجالات الصحية) (32)

- 31 - الموجز الإرشادي عن طب التوليد (33) تأليف: د. جفري شامبر لين
ترجمة: د. حافظ والي
- 32 - تدريس الإحصاء الصحي (عشرون مخططاً تمهيدياً لدروس وحلقات دراسية) (34) تحرير: س.ك. لوانجا وتشو - يوك تي
ترجمة: د. عصمت إبراهيم حمود
مراجعة: د. عبدالمنعم محمد علي
تأليف: د. ب.د. بول
ترجمة: د. زهير عبدالوهاب
تأليف: د. ريتشارد سنل
ترجمة: د. طليع بشور
تأليف: د. ريتشارد سنل
ترجمة: د. محمد أحمد سليمان
تأليف: د. صاحب القطان
تأليف: د. أحمد الجمل ود. عبداللطيف صيام
- 33 - الموجز الإرشادي عن أمراض الأنف والأذن والحنجرة (35)
- 34 - علم الأجنة السريري (37)
- 35 - التشريح السريري (38)
- 36 - طب الاسنان الجنائي (39)
- 37 - أطلس أمراض العين في الدول العربية سلسلة الأطالس الطبية (40)
- 38 - الموجز الإرشادي عن أمراض النساء (41) تأليف: جوزفين بارنز
ترجمة: د. حافظ والي
ترجمة: د. حافظ والي
تأليف: د. شيلا ويللاتس
ترجمة: د. حسن العوضي
تأليف: د. جون بلاندي
ترجمة: د. محيي الدين صدقي
تأليف: د. جيمس و. د. يليس و.ج.م. ماركس
ترجمة: د. محمد عماد فضلي
تأليف: د. فرانك ألويسيو وآخرين
ترجمة: د. أحمد ذياب وآخرين
إعداد: المركز
- 39 - التسمية التشريحية (قاموس تشريح) (42)
- 40 - الموجز الإرشادي عن توازن السوائل والكهارل (43)
- 41 - الموجز الإرشادي عن المسالك البولية (44)
- 42 - الموجز الإرشادي عن الأمراض النفسية (45)
- 43 - دليل الطالب في أمراض العظام والكسور سلسلة المناهج الطبية (46)
- 44 - دليل المؤسسات التعليمية والبحثية الصحية في الوطن العربي - 3 أجزاء (47)
- 45 - التدرن السريري (48)
- 46 - مدخل إلى الأنثروبولوجيا البيولوجية (49)
- 47 - الموجز الإرشادي عن التشريح (50) تأليف: البروفيسور سير جون كروفتن وآخرين
ترجمة: د. محمد علي شعبان
تأليف: د. علي عبدالعزيز النفيلي
تأليف: د. دي.بي. موفات
ترجمة: د. محمد توفيق الرخاوي

- 48 - الموجز الإرشادي عن الطب السريري (51) تأليف: د. ديفيد روبنشتين و د. ديفيد وين ترجمة: د. بيومي السباعي
- 49 - الموجز الإرشادي عن علم الأورام السريري (52) تأليف: د. باري هانكوك و د. ج. ديفيد برادشو ترجمة: د. خالد أحمد الصالح إعداد: المركز
- 50 - معجم الاختصاصات الطبية (53) تأليف: د. ج. فليمنج وآخرين ترجمة: د. عاطف أحمد بدوي
- 51 - الموجز الإرشادي عن طب القلب سلسلة المناهج الطبية (55) تأليف: د. م. بوريسكو و د. ت. بورينجر ترجمة: أ. عدنان اليازجي
- 52 - الهستولوجيا الوظيفية سلسلة المناهج الطبية (56) تأليف: د. جانيت سترينجر ترجمة: د. عادل نوفل
- 53 - المفاهيم الأساسية في علم الأدوية سلسلة المناهج الطبية (57) تأليف: د. صالح داود و د. عبدالرحمن قادري ترجمة: د. عادل نوفل
- 54 - المرجع في الأمراض الجلدية سلسلة المناهج الطبية (58) تأليف: د. جيفري كالين وآخرين ترجمة: د. حجاب العجمي
- 55 - أطلس الأمراض الجلدية سلسلة الأطالس الطبية (59) إعداد: د. لطفي الشربيني مراجعة: د. عادل صادق
- 56 - معجم مصطلحات الطب النفسي سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (60) تأليف: د. إ.م.س. ولكنسون ترجمة: د. لطفي الشربيني، و د. هشام الحناوي
- 57 - أساسيات طب الأعصاب سلسلة المناهج الطبية (61) إعداد: د. ضياء الدين الجماس وآخرين مراجعة وتحرير: مركز تعريب العلوم الصحية
- 58 - معجم مصطلحات علم الأشعة والأورام سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (62) تأليف: د. و. بيك، و د. ج. ديفيز ترجمة: د. محمد خير الحلبي
- 59 - علم الطفيليات الطبية سلسلة المناهج الطبية (63) تحرير: د. جون براي وآخرين
- 60 - الموجز الإرشادي عن فيزيولوجيا الإنسان سلسلة المناهج الطبية (64) ترجمة: د. سامح السباعي
- 61 - أساسيات علم الوراثة الطبية سلسلة المناهج الطبية (65) تأليف: د. مايكل كونور ترجمة: د. سيد الحديدي
- 62 - معجم مصطلحات أمراض النساء والتوليد سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (66) إعداد: د. محمد حجازي وآخرين
- 63 - أساسيات علم المناعة الطبية سلسلة المناهج الطبية (67) تحرير: مركز تعريب العلوم الصحية
- 64 - معجم مصطلحات الباثولوجيا والمختبرات سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (68) تأليف: د. هيلين شابل وآخرين
- 65 - معجم مصطلحات الباثولوجيا والمختبرات سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (68) ترجمة: د. نائل بازركان
- 66 - معجم مصطلحات الباثولوجيا والمختبرات سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (68) إعداد: د. سيد الحديدي وآخرين
- 67 - معجم مصطلحات الباثولوجيا والمختبرات سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (68) تحرير: مركز تعريب العلوم الصحية

- 65 - أطلس الهستولوجيا
سلسلة الأطالس الطبية (69)
تأليف: د. شو - زين زانج
ترجمة: د. عبد المنعم الباز وآخرين
مراجعة: مركز تعريب العلوم الصحية
تأليف: د. محمود باكير، د. محمد المسألة
د. محمد المميز، د. هيام الريس
تأليف: د.ت. يامادا وآخرين
ترجمة: د. حسين عبد الحميد وآخرين
تأليف: د. جيو بروكس وآخرين
ترجمة: د. عبد الحميد عطية وآخرين
تأليف: د. ماري رودلف، د. مالكوم ليفين
ترجمة: د. حاتم موسى أبو ضيف وآخرين
تأليف: د.أ.د. تومسون، د.إ. كوتون
ترجمة: د. حافظ والي
تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
تأليف: د. محمد خالد المشعان
تأليف: د. روبرت موراي وآخرين
ترجمة: د. عماد أبو عسلي ود. يوسف بركات
تأليف: د. كريسيان سكولي وآخرين
ترجمة: د. صاحب القطان
تأليف: د. ديثيد هاناي
ترجمة: د. حسن العوضي
تأليف: د. إيرول نورويتز
ترجمة: د. فرحان كوجان
تأليف: د. كريس كالاها و د. باري برونر
ترجمة: د. أحمد أبو اليسر
تأليف: د. بن جرينشتاين و د. آدم جرينشتاين
ترجمة: د. يوسف بركات
تأليف: د.ث. هوفبراند وآخرين
ترجمة: د. سعد الدين جاويش وآخرين
تأليف: د. بروس جيمس
ترجمة: د. سري سبع العيش
- 66 - أمراض جهاز التنفس
سلسلة المناهج الطبية (70)
67 - أساسيات طب الجهاز الهضمي (جزءان)
سلسلة المناهج الطبية (71)
68 - الميكروبيولوجيا الطبية (جزءان)
سلسلة المناهج الطبية (72)
69 - طب الأطفال وصحة الطفل
سلسلة المناهج الطبية (73)
70 - الموجز الإرشادي عن الباثولوجيا (جزءان)
سلسلة المناهج الطبية (74)
71 - طب العائلة
سلسلة المناهج الطبية (75)
72 - الطبيب، أخلاق ومسؤولية
سلسلة الكتب الطبية (76)
73 - هاربرز في الكيمياء الحيوية (3 أجزاء)
سلسلة المناهج الطبية (77)
74 - أطلس أمراض الفم
سلسلة الأطالس الطبية (78)
75 - الموجز الإرشادي عن علم الاجتماع الطبي
سلسلة المناهج الطبية (79)
76 - دليل المراجعة في أمراض النساء والتوليد
سلسلة المناهج الطبية (80)
77 - دليل المراجعة في أمراض الكلى
سلسلة المناهج الطبية (81)
78 - دليل المراجعة في الكيمياء الحيوية
سلسلة المناهج الطبية (82)
79 - أساسيات علم الدمويات
سلسلة المناهج الطبية (83)
80 - الموجز الإرشادي عن طب العيون
سلسلة المناهج الطبية (84)

- 81 - مبادئ نقص الخصوبة
سلسلة المناهج الطبية (85)
82 - دليل المراجعة في الجهاز الهضمي
سلسلة المناهج الطبية (86)
83 - الجراحة الإكلينيكية
سلسلة المناهج الطبية (87)
84 - دليل المراجعة في الجهاز القلبي الوعائي
سلسلة المناهج الطبية (88)
85 - دليل المراجعة في الكروبيولوجيا
سلسلة المناهج الطبية (89)
86 - مبادئ طب الروماتزم
سلسلة المناهج الطبية (90)
87 - علم الغدد الصماء الأساسي والإكلينيكي
سلسلة المناهج الطبية (91)
88 - أطلس الوراثة
سلسلة الأطالس الطبية (92)
89 - دليل المراجعة في العلوم العصبية
سلسلة المناهج الطبية (93)
90 - معجم مصطلحات أمراض الفم والأسنان
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (94)
91 - الإحصاء الطبي
سلسلة المناهج الطبية (95)
92 - إعاقات التعلم لدى الأطفال
سلسلة المناهج الطبية (96)
93 - السرطانات النسائية
سلسلة المناهج الطبية (97)
94 - معجم مصطلحات جراحة العظام والتأهيل
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (98)
95 - التفاعلات الضائرة للغذاء
سلسلة المناهج الطبية (99)
96 - دليل المراجعة في الجراحة
سلسلة المناهج الطبية (100)
- تأليف: د. بيتر برود و د. أليسون تايلور
ترجمة: د. وائل صبح و د. إسلام أحمد حسن
تأليف: د. سانيش كاشاف
ترجمة: د. يوسف بركات
تأليف: د. ألفريد كوشيري وآخرين
ترجمة: د. بشير الجراح وآخرين
تأليف: د. فيليب آرونسون
ترجمة: د. محمد حجازي
تأليف: د. ستيفن جليسي و د. كاترين بامفورد
ترجمة: د. وائل محمد صبح
تأليف: د. ميشيل سنات
ترجمة: د. محمود الناقة
تأليف: فرنسيس جرينسبان و ديفيد جاردنر
ترجمة: د. أكرم حنفي وآخرين
تأليف: د. إيرهارد باسرج وآخرين
ترجمة: د. وائل صبح وآخرين
تأليف: د. روجر باركر وآخرين
ترجمة: د. لطفي الشربيني
إعداد: د. فتحي عبدالمجيد وفا
مراجعة: د. محمد فؤاد الذكري وآخرين
تأليف: د. جينيفر بيت وآخرين
ترجمة: د. نائل عبدالقادر وآخرين
تأليف: د. بيتر بيرك و د. كاتي سيجنو
ترجمة: د. عبدالمعزم الباز و أ. سميرة مرجان
تأليف: د. أحمد راغب
تحرير: مركز تعريب العلوم الصحية
إعداد: د. عبدالرزاق سري السباعي وآخرين
مراجعة: د. أحمد ذياب وآخرين
إعداد: د. جودث بيترس
ترجمة: د. طه قمصاني و د. خالد مدني
تأليف: د. بيرس جراس و د. نيل بورلي
ترجمة: د. طالب الحلبي

- 97 - الطب النفسي عند الأطفال
سلسلة المناهج الطبية (101)
98 - مبادئ نقص الخصوبة (ثنائي اللغة)
سلسلة المناهج الطبية (102)
99 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف A)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (103)
100 - دليل المراجعة في التاريخ المرضي
والفحص الإكلينيكي
سلسلة المناهج الطبية (104)
101 - الأساسيات العامة - طب الأطفال
سلسلة المناهج الطبية (105)
102 - دليل الاختبارات المعملية
والفحوصات التشخيصية
سلسلة المناهج الطبية (106)
103 - التغيرات العالمية والصحة
سلسلة المناهج الطبية (107)
104 - التعرض الأولي
الطب الباطني: طب المستشفيات
سلسلة المناهج الطبية (108)
105 - مكافحة الأمراض السارية
سلسلة المناهج الطبية (109)
106 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف B)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (B)
107 - علم النفس للممرضات ومهنيي
الرعاية الصحية
سلسلة المناهج الطبية (110)
108 - التشريح العصبي (نص وأطلس)
سلسلة الأطالس الطبية العربية (111)
- تأليف: د. روبرت جودمان و د. ستيفن سكوت
ترجمة: د. لطفي الشرييني و د. حنان طقش
تأليف: د. بيتر برود
ترجمة: د. وائل صبح وآخرين
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح
إشراف: د. عبدالرحمن عبدالله العوضي
- تأليف: د. جونشان جليبال
ترجمة: د. محمود الناقة و د. عبدالرزاق السباعي
- تأليف: د. جوديث سوندهايمر
ترجمة: د. أحمد فرج الحسانين وآخرين
تأليف: د. دنيس ويلسون
ترجمة: د. سيد الحديدي وآخرين
- تحرير: د. كيلي لي و جيف كولين
ترجمة: د. محمد براء الجندي
تأليف: د. تشارلز جريفيث وآخرين
ترجمة: د. عبدالناصر كعدان وآخرين
- تحرير: د. نورمان نوح
ترجمة: د. عبدالرحمن لطفي عبدالرحمن
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح
إشراف: د. عبدالرحمن عبدالله العوضي
- تأليف: د. جين ولكر وآخرين
ترجمة: د. سميرة ياقوت وآخرين
- تأليف: د. چون هـ - مارتين
ترجمة: د. حافظ والي وآخرين

- 109 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
(الإصدار الأول حرف C)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (C)
تأليف: روبرت سوهامي - جيفري توبياس
إشراف: د. عبدالرحمن عبدالله العوضي
ترجمة: د. حسام خلف وآخرين
تحرير: د. جيفري د. كلوسنر وآخرين
ترجمة: د. حسام خلف وآخرين
- 110 - السرطان والتدبير العلاجي
سلسلة المناهج الطبية (112)
111 - التشخيص والمعالجة الحالية:
الأمراض المنقولة جنسياً
سلسلة المناهج الطبية (113)
112 - الأمراض العدوائية .. قسم الطوارئ -
التشخيص والتدبير العلاجي
سلسلة المناهج الطبية (114)
113 - أسس الرعاية الطارئة
سلسلة المناهج الطبية (115)
114 - الصحة العامة للقرن الحادي والعشرين
آفاق جديدة للسياسة والمشاركة والممارسة
سلسلة المناهج الطبية (116)
115 - الدقيقة الأخيرة - طب الطوارئ
سلسلة المناهج الطبية (117)
116 - فهم الصحة العالمية
سلسلة المناهج الطبية (118)
117 - التدبير العلاجي لألم السرطان
سلسلة المناهج الطبية (119)
118 - التشخيص والمعالجة الحالية - طب الروماتزم -
سلسلة المناهج الطبية (120)
- تأليف: د. إلين م. سلاقين وآخرين
ترجمة: د. ضياء الدين الجماس وآخرين
تحرير: د. كليث ايفانز وآخرين
ترجمة: د. جمال جودة وآخرين
تحرير: د. جودي أورم وآخرين
ترجمة: د. حسناء حمدي وآخرين
تحرير: د. ماري جو واجنر وآخرين
ترجمة: د. ناصر بوكلي حسن وآخرين
تحرير: د. وليام هـ. ماركال وآخرين
ترجمة: د. جاكلين ولسن وآخرين
تأليف: د. مايكل فيسك و د. ألين برتون
ترجمة: د. أحمد راغب و د. هشام الوكيل
تأليف: د. جون إمبودن وآخرين
ترجمة: د. محمود الناقة وآخرين

- 119 - التشخيص والمعالجة الحالية - الطب الرياضي
تحرير: د. باتريك ماكموهون
سلسلة المناهج الطبية (121)
- 120 - السياسة الاجتماعية للممرضات والمهن المساعدة
تأليف: د. ستيفن بيكهام و د. ليز ميراباوا
سلسلة المناهج الطبية (122)
- 121 - التسمم وجرعة الدواء المفرطة
ترجمة: د. لطفي عبد العزيز الشربيني وآخرين
سلسلة المناهج الطبية (123)
- 122 - الأرجية والربو
تحرير: د. مسعود محمدي
«التشخيص العملي والتدبير العلاجي»
ترجمة: د. محمود باكير وآخرين
سلسلة المناهج الطبية (124)
- 123 - دليل أمراض الكبد
تحرير: د. لورانس فريدمان و د. أميت كييفي
سلسلة المناهج الطبية (125)
- 124 - الفيزيولوجيا التنفسية
تأليف: د. ميشيل م. كلوتير
سلسلة المناهج الطبية (126)
- 125 - البيولوجيا الخلوية الطبية
تأليف: روبرت نورمان و ديفيد لودويك
سلسلة المناهج الطبية (127)
- 126 - الفيزيولوجيا الخلوية
ترجمة: د. عماد أبوغسلي و د. رانيا توما
سلسلة المناهج الطبية (128)
- 127 - تطبيقات علم الاجتماع الطبي
تأليف: د. جراهام سكامبلر
سلسلة المناهج الطبية (129)
- 128 - طب نقل الدم
ترجمة: د. أحمد ديب دشاش
سلسلة المناهج الطبية (130)
- 129 - الفيزيولوجيا الكلوية
تأليف: د. بروس كوين وآخرين
سلسلة المناهج الطبية (131)
- ترجمة: د. محمد بركات

- 130 - الرعاية الشاملة للحروق
تأليف: د. ديفيد هيرنادون
- سلسلة المناهج الطبية (132)
ترجمة: د. حسام الدين خلف وآخرين
- 131 - سلامة المريض - بحوث الممارسة
تحرير: د. كيرين ولش و د. روث بودن
- سلسلة المناهج الطبية (133)
ترجمة: د. تيسير العاصي
- 132 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح
- (الإصدار الأول حرف D)
إشراف: د. عبدالرحمن عبدالله العوضي
- سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (D)
- 133 - طب السفر
تحرير: د. جاي كايستون وآخرين
- سلسلة المناهج الطبية (134)
ترجمة: د. عادل نوفل وآخرين
- 134 - زرع الأعضاء
تحرير: د. جون فورسيث
- دليل للممارسة الجراحية المتخصصة
ترجمة: د. عبد الرزاق السباعي
- سلسلة المناهج الطبية (135)
د. أحمد طالب الحلبي
- 135 - إصابات الأسلحة النارية في الطب الشرعي
تأليف: د. محمد عصام الشيخ
- سلسلة المناهج الطبية (136)
- 136 - «ليفين وأونيل» القدم السكري
تأليف: د. جون بوكرو و مايكل فايفر
- سلسلة المناهج الطبية (137)
ترجمة: د. أشرف رمسيس وآخرين
- 137 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح
- (الإصدار الأول حرف E)
إشراف: د. عبدالرحمن عبد الله العوضي
- سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (E)
- 138 - معجم تصحيح البصر وعلوم الإبصار
تأليف: د. ميشيل ميلودوت
- سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (138)
ترجمة: د. سُرَى سبيع العيش
- و د. جمال إبراهيم المرجان

- 139 - معجم «بيلير»
تأليف: د. باربرا - ف. ويلر
للممرضين والمرضات والعاملين
في مجال الرعاية الصحية
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (139)
- 140 - علم أعصاب النوم
تأليف: د. روبرت ستيكجولد و ماثوي والكر
ترجمة: د. طالب الحلبي وآخرين
سلسلة المناهج الطبية (140)
- و د. نيرمين سمير شنودة
- 141 - كيف يعمل الدواء
تأليف: د. هيو مكجافوك
ترجمة: د. دينا محمد صبري
«علم الأدوية الأساسي لمهنيي الرعاية الصحية»
سلسلة المناهج الطبية (141)
- 142 - مشكلات التغذية لدى الأطفال
تأليف: د. أنجيلا ساوثال وكلايسا مارتين
ترجمة: د. خالد المدني وآخرين
«دليل عملي»
سلسلة المناهج الطبية (142)
- 143 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح
إشراف: د. عبدالرحمن عبدالله العوضي
(الإصدار الأول حرف F)
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (F)
- 144 - المرض العقلي الخطير -
تأليف: د. إبراهيم رودنيك وديفيد روي
ترجمة: د. محمد صبري سليط
الأساليب المتمركزة على الشخص
سلسلة المناهج الطبية (143)
- 145 - المنهج الطبي المتكامل
تأليف: راجا بانداراناياكي
ترجمة: د. جاكليين ولسن
سلسلة المناهج الطبية (144)

- 146 - فقد الحمل
تأليف: جانيتا بنسيولا
ترجمة: د. محمد جابر صدقي
- «الدليل إلى ما يمكن أن يوفره
كل من الطب المكمل والبديل»
سلسلة المناهج الطبية (145)
- 147 - الألم والمعاناة والمداواة
«الاستبصار والفهم»
سلسلة المناهج الطبية (146)
- 148 - الممارسة الإدارية والقيادة للأطباء
تأليف: جون واتيس و ستيفن كوران
ترجمة: د. طارق حمزه عبد الرؤوف
- 149 - الأمراض الجلدية لدى المسنين
تأليف: كولبي كريغ إيفانز و ويتني هاي
سلسلة الأطالس الطبية العربية (148)
- 150 - طبيعة ووظائف الأحلام
تأليف: د. أرنست هارتمان
ترجمة: د. تيسير كايد العاصي
- 151 - تاريخ الطب العربي
تأليف: د. محمد جابر صدقي
سلسلة المناهج الطبية (149)
- 152 - عوائد المعرفة والصحة العامة
تأليف: د. يعقوب أحمد الشراح
سلسلة المناهج الطبية (150)
- 153 - الإنسان واستدامة البيئة
تأليف: د. يعقوب أحمد الشراح
سلسلة المناهج الطبية (151)
- 154 - كيف تؤثر الجينات على السلوك
تأليف: جوناثان فلنت و رالف غرينسبان
و كينيث كندلر
ترجمة: د. علي عبد العزيز النفيلي
و د. إسراء عبد السلام بشر
سلسلة المناهج الطبية (152)
- سلسلة المناهج الطبية (153)

- 155 - التمريض للصحة العامة
التعزيز والمبادئ والممارسة
سلسلة المناهج الطبية (154)
156 - مدخل إلى الاقتصاد الصحي
سلسلة المناهج الطبية (155)
157 - تمريض كبار السن
سلسلة المناهج الطبية (156)
- تحرير: بول لينسلي و روزلين كين وسارة أوين
ترجمة: د. أشرف إبراهيم سليم
- تحرير: لورنا جينيس و فيرجينيا وايزمان
ترجمة: د. سارة سيد الحارثي وآخرين
تحرير: جان ريد وشارلوت كلارك وآن ماكفارلين
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
و د. محمود علي الزغبى
- 158 - تمريض الحالات الحادة للبالغين
كتاب حالات مرضية
سلسلة المناهج الطبية (157)
159 - النظم الصحية والصحة والثروة
والرفاهية الاجتماعية
«تقييم الحالة للاستثمار في النظم الصحية»
سلسلة المناهج الطبية (158)
- تحرير: كارين باج و أيدى مكني
ترجمة: د. عبد المنعم محمد عطوه
و د. عماد حسان الصادق
تحرير: جوسيب فيجويراس و مارتن ماكي
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي وآخرين
- 160 - الدليل العملي لرعاية مريض الخرف
سلسلة المناهج الطبية (159)
161 - تعرّف على ما تأكل
كيف تتناول الطعام دون قلق؟
سلسلة المناهج الطبية (160)
- تأليف: غاري موريس و جاك موريس
ترجمة: د. عيبر محمد عدس
تأليف: جوليا بوكرويد
ترجمة: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 162 - العلة والصحة النفسية في علم الاجتماع
سلسلة المناهج الطبية (161)
163 - تعايش صغار السن مع السرطان
مقتضيات للسياسة والممارسة
سلسلة المناهج الطبية (162)
- تأليف: آن روجرز و ديشيد بلجرم
ترجمة: د. تيسير عاصي و د. محمد صدقي
د. سعد شبير
تأليف: آن جرينيار
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي

ثانياً: سلسلة الثقافة الصحية

- 1 - الأسنان وصحة الإنسان تأليف: د. صاحب القطان
- 2 - الدليل الموجز في الطب النفسي تأليف: د. لطفي الشربيني
- 3 - أمراض الجهاز الحركي تأليف: د. خالد محمد دياب
- 4 - الإمكانية الجنسية والعقم تأليف: د. محمود سعيد شلهوب
- 5 - الدليل الموجز عن أمراض الصدر تأليف: د. ضياء الدين الجماس
- 6 - الدواء والإدمان تأليف الصيدلي: محمود ياسين
- 7 - جهازك الهضمي تأليف: د. عبدالرزاق السباعي
- 8 - المعالجة بالوخز الإبري تأليف: د. لطيفة كمال علوان
- 9 - التمنيع والأمراض المعدية تأليف: د. عادل ملا حسين التركيت
- 10 - النوم والصحة تأليف: د. لطفي الشربيني
- 11 - التدخين والصحة تأليف: د. ماهر مصطفى عطري
- 12 - الأمراض الجلدية في الأطفال تأليف: د. عبيد فوزي محمد عبدالوهاب
- 13 - صحة البيئة تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 14 - العقم: أسبابه وعلاجه تأليف: د. أحمد دهمان
- 15 - فرط ضغط الدم تأليف: د. حسان أحمد قمحية
- 16 - المخدرات والمسكرات والصحة العامة تأليف: د. سيد الحديدي
- 17 - أساليب التمريض المنزلي تأليف: د. ندى السباعي
- 18 - ماذا تفعل لو كنت مريضاً تأليف: د. چاكلين ولسن
- 19 - كل شيء عن الربو تأليف: د. محمد المنشاوي

- 20 - أورام الثدي تأليف: د. مصطفى أحمد القباني
- 21 - العلاج الطبيعي للأمراض الصدرية عند الأطفال تأليف: أ. سعاد الثامر
- 22 - تغذية الأطفال تأليف: د. أحمد شوقي
- 23 - صحتك في الحج تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 24 - الصرع، المرض.. والعلاج تأليف: د. لطفي الشربيني
- 25 - نمو الطفل تأليف: د. منال طييلة
- 26 - السمّنة تأليف: د. أحمد الخولي
- 27 - البهاق تأليف: د. إبراهيم الصياد
- 28 - طب الطّواريء تأليف: د. جمال جودة
- 29 - الحساسية (الأرجية) تأليف: د. أحمد فرج الحسانين
- 30 - سلامة المريض تأليف: د. عبدالرحمن لطفي عبد الرحمن
- 31 - طب السفر تأليف: د. سلام محمد أبو شعبان
- 32 - التغذية الصحية تأليف: د. خالد مدني
- 33 - صحة أسنان طفلك تأليف: د. حباة المزيدي
- 34 - الخلل الوظيفي للغدة الدرقية عند الأطفال تأليف: د. منال طييلة
- 35 - زرع الأسنان تأليف: د. سعيد نسيب أبو سعدة
- 36 - الأمراض المنقولة جنسياً تأليف: د. أحمد سيف النصر
- 37 - القشطرة القلبية تأليف: د. عهد عمر عرفة
- 38 - الفحص الطبي الدوري تأليف: د. ضياء الدين جماس
- 39 - الغبار والصحة تأليف: د. فاطمة محمد المأمون
- 40 - الكاتاركت (السادّ العيني) تأليف: د. سُرى سبع العيش
- 41 - السمّنة عند الأطفال تأليف: د. ياسر حسين الحصري

- 42 - الشخير
تأليف: د. سعاد يحيى المستكاوي
- 43 - زرع الأعضاء
تأليف: د. سيد الحديدي
- 44 - تساقط الشعر
تأليف: د. محمد عبدالله إسماعيل
- 45 - سن الإياس
تأليف: د. محمد عبيد الأحمد
- 46 - الاكتئاب
تأليف: د. محمد صبري
- 47 - العجز السمعي
تأليف: د. لطيفة كمال علوان
- 48 - الطب البديل (في علاج بعض الأمراض)
تأليف: د. علاء الدين حسني
- 49 - استخدامات الليزر في الطب
تأليف: د. أحمد علي يوسف
- 50 - متلازمة القولون العصبي
تأليف: د. وفاء أحمد الحشاش
- 51 - سلس البول عند النساء (الأسباب - العلاج)
تأليف: د. عبد الرزاق سري السباعي
- 52 - الشعرانية « المرأة المُشعرة »
تأليف: د. هناء حامد المسوكر
- 53 - الإخصاب الاصطناعي
تأليف: د. وائل محمد صبح
- 54 - أمراض الفم واللثة
تأليف: د. محمد براء الجندي
- 55 - جراحة المنظار
تأليف: د. رُلى سليم المختار
- 56 - الاستشارة قبل الزواج
تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 57 - التثقيف الصحي
تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 58 - الضعف الجنسي
تأليف: د. حسان عدنان البار
- 59 - الشباب والثقافة الجنسية
تأليف: د. لطفي عبد العزيز الشربيني
- 60 - الوجبات السريعة وصحة المجتمع
تأليف: د. سلام أبو شعبان
- 61 - الخلايا الجذعية
تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 62 - ألزهايمر (الخرف المبكر)
تأليف: د. عبيد محمد عدس
- 63 - الأمراض المعدية
تأليف: د. أحمد خليل
- 64 - آداب زيارة المريض
تأليف: د. ماهر الخاناتي
- 65 - الأدوية الأساسية
تأليف: د. بشار الجمال
- 66 - السعال
تأليف: د. جُلنار الحديدي
- 67 - تغذية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة
تأليف: د. خالد المدني
- 68 - الأمراض الشرجية
تأليف: د. رُلى المختار
- 69 - النفايات الطبية
تأليف: د. جمال جوده
- 70 - آلام الظهر
تأليف: د. محمود الزغبى

- 71 - متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) تأليف: د. أيمن محمود مرعي
- 72 - التهاب الكبد تأليف: د. محمد حسن بركات
- 73 - الأشعة التداخلية تأليف: د. بدر محمد المراد
- 74 - سلس البول تأليف: د. حسن عبد العظيم محمد
- 75 - المكملات الغذائية تأليف: د. أحمد محمد الخولي
- 76 - التسمم الغذائي تأليف: د. عبد المنعم محمود الباز
- 77 - أسرار النوم تأليف: د. منال محمد طنبيلة
- 78 - التطعيمات الأساسية لدى الأطفال تأليف: د. أشرف إبراهيم سليم
- 79 - التوحد تأليف: د. سميرة عبد اللطيف السعد
- 80 - التهاب الزائدة الدودية تأليف: د. كفاح محسن أبو راس
- 81 - الحمل عالي الخطورة تأليف: د. صلاح محمد ثابت
- 82 - جودة الخدمات الصحية تأليف: د. علي أحمد عرفه
- 83 - التغذية والسرطان وأسس الوقاية تأليف: د. عبد الرحمن عبيد مصيقر
- 84 - أنماط الحياة اليومية والصحة تأليف: د. عادل أحمد الزايد
- 85 - حرقة المعدة تأليف: د. وفاء أحمد الحشاش
- 86 - وحدة العناية المركزة تأليف: د. عادل محمد السيسى
- 87 - الأمراض الروماتزمية تأليف: د. طالب محمد الحلبي
- 88 - رعاية المراهقين تأليف: أ. ازدهار عبد الله العنجري
- 89 - الغنغرينة تأليف: د. نيرمين سمير شنودة
- 90 - الماء والصحة تأليف: د. لمياء زكريا أبو زيد
- 91 - الطب الصيني تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 92 - وسائل منع الحمل تأليف: د. نورا أحمد الرفاعي
- 93 - الداء السكري تأليف: د. نسرين كمال عبد الله
- 94 - الرياضة والصحة تأليف: د. محمد حسن القباني
- 95 - سرطان الجلد تأليف: د. محمد عبد العاطي سلامة

ثالثاً: سلسلة الأمراض المعدية

تأليف: د. عزة السيد العراقي

1 - مرض النوم



رابعاً: المواسم الثقافية

يعقد المركز ندوات ثقافية تتناول قضايا اللغة العربية والمعرفة

تهدف إلى نشر الوعي الثقافي بأهمية اللغة العربية

- إعداد: المركز

- الموسم الثقافي الأول:

1 - هل نجحت اللغة العربية كوعاء حضاري
للمعرفة العلمية؟

2 - اللغة العربية واستخدام الحاسوب في
الاتصالات والتعليم

3 - اللغة العربية في معركة الحضارة

- إعداد: المركز

- الموسم الثقافي الثاني:

4 - التعريب من منظور اقتصادي

5 - اللغة والدماغ

6 - تأثير اللغة الأجنبية في اللغة العربية

- إعداد: المركز

- الموسم الثقافي الثالث:

7 - تأثير اللهجات المختلفة على اللغة العربية

8 - التقييس المصطلحي في البلاد العربية

9 - ندوة تعريب العلوم الطبية - مركز عبد
العزیز حسین - مشرف

- إعداد: المركز

- الموسم الثقافي الرابع:

10 - إشكالية تعلّم اللغة العربية في التعليم
العام والجامعي

11 - اللغة العربية والترجمة.

12 - اللغة العربية والمستوى العلمي للطلاب

- الموسم الثقافي الخامس:

- إعداد: المركز

- 13 - الترجمة الآلية بين الحلم والواقع مارس 2003 م
- 14 - الواقع الميداني في ترجمة العلوم الطبية والصحية يونيو 2003 م
- 15 - النشرة الإلكترونية يناير 2004 م
- 16 - اللغة العربية بين الفصحى والعامية مايو 2004 م

- الموسم الثقافي السادس:

- إعداد: المركز

- 17 - آلية تنفيذ مشروع المناهج الطبية ديسمبر 2004 م
- 18 - دور الإعلام في نشر الوعي التعريبي مارس 2006 م
- 19 - معوقات التعريب. يناير 2007 م
- 20 - اللغة العربية في وسائل الإعلام يناير 2009 م



خامساً: مجلة تعريب الطب

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| أمراض القلب والأوعية الدموية | 1 - العدد الأول «يناير 1997» |
| مدخل إلى الطب النفسي | 2 - العدد الثاني «أبريل 1997» |
| الخصوية ووسائل منع الحمل | 3 - العدد الثالث «يوليو 1997» |
| الداء السكري (الجزء الأول) | 4 - العدد الرابع «أكتوبر 1997» |
| الداء السكري (الجزء الثاني) | 5 - العدد الخامس «فبراير 1998» |
| مدخل إلى المعالجة الجينية | 6 - العدد السادس «يونيو 1998» |
| الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الأول) | 7 - العدد السابع «نوفمبر 1998» |
| الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الثاني) | 8 - العدد الثامن «فبراير 1999» |
| الفشل الكلوي | 9 - العدد التاسع «سبتمبر 1999» |
| المرأة بعد الأربعين | 10 - العدد العاشر «مارس 2000» |
| السمنة المشككة والحل | 11 - العدد الحادي عشر «سبتمبر 2000» |
| الچينيوم هذا المجهول | 12 - العدد الثاني عشر «يونيو 2001» |
| الحرب البيولوجية | 13 - العدد الثالث عشر «مايو 2002» |
| التطبيب عن بعد | 14 - العدد الرابع عشر «مارس 2003» |
| اللغة والدماغ | 15 - العدد الخامس عشر «أبريل 2004» |
| الملاريا | 16 - العدد السادس عشر «يناير 2005» |
| مرض ألزهايمر | 17 - العدد السابع عشر «نوفمبر 2005» |
| أنفلونزا الطيور | 18 - العدد الثامن عشر «مايو 2006» |
| التدخين: الداء والدواء (الجزء الأول) | 19 - العدد التاسع عشر «يناير 2007» |
| التدخين: الداء والدواء (الجزء الثاني) | 20 - العدد العشرون «يونيو 2007» |

البيئة والصحة (الجزء الأول)	21 - العدد الحادي والعشرون « فبراير 2008 »
البيئة والصحة (الجزء الثاني)	22 - العدد الثاني والعشرون « يونيو 2008 »
الألم... « الأنواع، الأسباب، العلاج »	23 - العدد الثالث والعشرون « نوفمبر 2008 »
الأخطاء الطبية	24 - العدد الرابع والعشرون « فبراير 2009 »
اللقاحات.. وصحة الإنسان	25 - العدد الخامس والعشرون « يونيو 2009 »
الطبيب والمجتمع	26 - العدد السادس والعشرون « أكتوبر 2009 »
الجلد.. الكاشف.. الساتر	27 - العدد السابع والعشرون « يناير 2010 »
الجراحات التجميلية	28 - العدد الثامن والعشرون « أبريل 2010 »
العظام والمفاصل... كيف نحافظ عليها؟	29 - العدد التاسع والعشرون « يوليو 2010 »
الكلية... كيف نرعها ونداويها؟	30 - العدد الثلاثون « أكتوبر 2010 »
آلام أسفل الظهر	31 - العدد الحادي والثلاثون « فبراير 2011 »
هشاشة العظام	32 - العدد الثاني والثلاثون « يونيو 2011 »
إصابة الملاعب « آلام الكتف.. الركبة.. الكاحل »	33 - العدد الثالث والثلاثون « نوفمبر 2011 »
العلاج الطبيعي لذوي الاحتياجات الخاصة	34 - العدد الرابع والثلاثون « فبراير 2012 »
العلاج الطبيعي التالي للعمليات الجراحية	35 - العدد الخامس والثلاثون « يونيو 2012 »
العلاج الطبيعي المائي	36 - العدد السادس والثلاثون « أكتوبر 2012 »
طب الأعماق.. العلاج بالأكسجين المضغوط	37 - العدد السابع والثلاثون « فبراير 2013 »
الاستعداد لقضاء عطلة صيفية بدون أمراض	38 - العدد الثامن والثلاثون « يونيو 2013 »
تغير الساعة البيولوجية في المسافات الطويلة	39 - العدد التاسع والثلاثون « أكتوبر 2013 »
علاج بلا دواء... عالج أمراضك بالغذاء	40 - العدد الأربعون « فبراير 2014 »
علاج بلا دواء... العلاج بالرياضة	41 - العدد الحادي والأربعون « يونيو 2014 »
علاج بلا دواء... المعالجة النفسية	42 - العدد الثاني والأربعون « أكتوبر 2014 »
جراحات إنقاص الوزن: عملية تكميم المعدة...	43 - العدد الثالث والأربعون « فبراير 2015 »
ما لها وما عليها	
جراحات إنقاص الوزن: جراحة تطويق المعدة	44 - العدد الرابع والأربعون « يونيو 2015 »
(ربط المعدة)	

جراحات إنقاص الوزن: عملية تحويل المسار
(المجازة المعدية)

45 - العدد الخامس والأربعون «أكتوبر 2015»

أمراض الشிخوخة العصبية: التصلب المتعدد

46 - العدد السادس والأربعون «فبراير 2016»





ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE (ACMLS)

The Arab Center for Authorship and Translation of Health Science (ACMLS) is an Arab regional organization established in 1980 and derived from the Council of Arab Ministers of Public Health, the Arab League and its permanent headquarters is in Kuwait.

ACMLS has the following objectives:

- Provision of scientific & practical methods for teaching the medical sciences in the Arab World.
- Exchange of knowledge, sciences, information and researches between Arab and other cultures in all medical health fields.
- Promotion & encouragement of authorship and translation in Arabic language in the fields of health sciences.
- The issuing of periodicals, medical literature and the main tools for building the Arabic medical information infrastructure.
- Surveying, collecting, organizing of Arabic medical literature to build a current bibliographic data base.
- Translation of medical researches into Arabic Language.
- Building of Arabic medical curricula to serve medical and science Institutions and Colleges.

ACMLS consists of a board of trustees supervising ACMLS general secretariate and its four main departments. ACMLS is concerned with preparing integrated plans for Arab authorship & translation in medical fields, such as directories, encyclopedias, dictionaries, essential surveys, aimed at building the Arab medical information infrastructure.

ACMLS is responsible for disseminating the main information services for the Arab medical literature.

© COPYRIGHT - 2016

**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF
HEALTH SCIENCE**

ISBN:978-99966-34-86-4

**All Rights Reserved, No Part of this Publication May be
Reproduced, Stored in a Retrieval System, or Transmitted in Any
Form, or by Any Means, Electronic, Mechanical, Photocopying, or
Otherwise, Without the Prior Written Permission of the Publisher :**

**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF
HEALTH SCIENCE
(ACMLS - KUWAIT)**

P.O. Box 5225, Safat 13053, Kuwait

Tel. : + (965) 25338610/5338611

Fax. : + (965) 25338618/5338619

E-Mail: acmls@acmls.org

[http:// www.acmls.org](http://www.acmls.org)

Printed and Bound in the State of Kuwait.



**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND
TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE (ACMLS)
KUWAIT**

Skin Cancer

By

Dr. Mohammad Abdulati Salamah

Revised by

Arab Center for Authorship and Translation of Health Science

Health Education Series