

مجاني • أكتوبر 2026


بعد الوردي
AFTER PINK

دليل تدريب المتعافيات من سرطان الثدي

لاختصاصيي التأهيل والمدربين

إعداد: د. حسام زيدان

مدرس بقسم علوم الصحة الرياضية
كلية علوم الرياضة، جامعة العاصمة



بعد الوردي

AFTER PINK

«بعد الوردي» حملة في شهر التوعية
بسرطان الثدي، للمتعافيات وولي يدرّبوهم.

هدفها إن كل متعافية تلاقي اللي يدرّبها
بأمان، وإن كل مدرب واختصاصي تأهيل
يعرف يعمل كده **بالقياس، مش بالتخمين**.

أكتوبر يخلص..
والشغل مكمل.

حملة من

HOSSAM ZIDAN



The
Sports
Doctor®



قبل ما تبدأ

02

ليه الدليل ده؟

هتقابل متعافية عاجلاً أو آجلاً.

كل اختصاصي تأهيل ومدرب في مصر هيقابل متعافية من سرطان الثدي.

يرفضها من الخوف



أو يدربها زي أي متدربة ثانية



اللاتنين غلط.



الصح: التمرين آمن... بس بقواعد.





قبل ما تبدأ

03

التمرين آمن... بس بقواعد



التمرين آمن للمتعافيات.

التوصيات الدولية متفقة على كده، وليه فوايد مثبتة على الإرهاق والقلق والاكتئاب والوظائف البدنية وجودة الحياة.

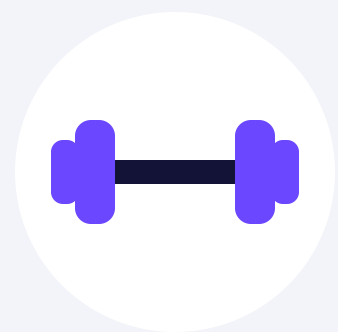
«آمن» مش معناها «من غير قواعد».
الدليل ده يجمع القواعد في مكان واحد.



الدليل ده لمين؟

اختصاصيين التأهيل والمدرين

في الصالة أو التدريب الشخصي أو أونلاين.



أخصائيين العلاج الطبيعي

كمراجع سريع ومشترك مع فريق الشغل.



المتعافيات وأسرهـم

علشان يعرفوا اختصاصي التأهيل والمدرب الكويس المفروض يسأل عن إيه.

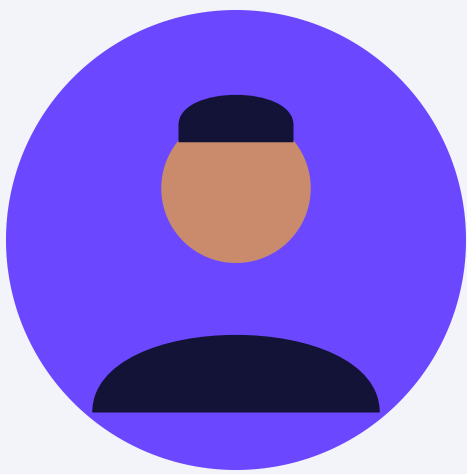




قبل ما تبدأ

05

حدود دورك كاختصاصي تأهيل ومدرب



أنت
اختصاصي التأهيل والمدرب



أخصائي
العلاج الطبيعي



الطبيب
المعالج

1 أنت جزء من فريق.

ومش بديل عن الطبيب المعالج أو أخصائي العلاج الطبيعي.

2 ما تشخصش، وما تعلّقش على العلاج.

ولا على الأدوية، وما تقدّمش نصايح أكل أو مكملات.

3 الحالات المعقدة محتاجة إشراف إكلينيكي.

زي المرض المنتشر خصوصًا في العظام، والليمفيديما اللي مش مستقرة، ومشاكل القلب، مكانها مش الصالة العامة.



قبل ما تبدأ

06

تستخدم الدليل إزاي؟

المقدمة ←

1

علشان تفهم حجم المشكلة وآثارها.

الخلاصة في 7 قواعد ←

2

لو مش هتقرا غيرها، اقراها كويس.

الفرز وإشارات المرور ←

3

قبل أول جلسة، دايمًا.

باقي الصفحات ←

4

مرجع ترجعله وقت ما تحتاجه.

الدليل ده للتثقيف المهني.

ومش بيغني عن التدريب المتخصص أو رأي الفريق الطبي المعالج.



المشكلة بالأرقام

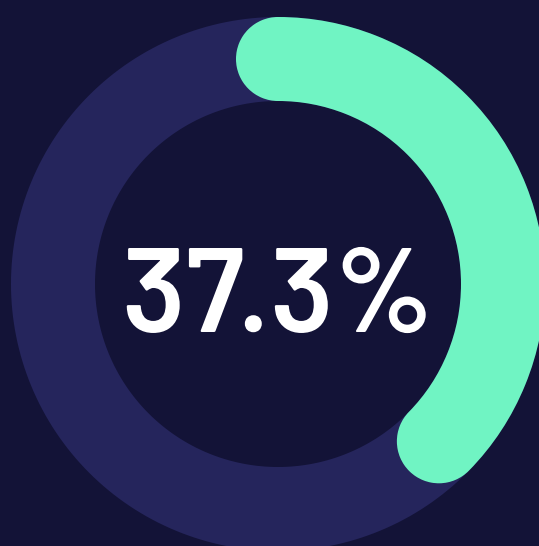
سرطان الثدي الأكثر شيوعًا بين السيدات.

مش حالة نادرة ييقابلها اختصاصي التأهيل والمدرب مرة في حياته، ده الأكثر شيوعًا في مصر والعالم.

في مصر، سرطان الثدي هو

الأول

بين سرطانات السيدات



من كل حالات السرطان الجديدة عند السيدات

المصدر: GLOBOCAN 2024 (مرجع 8 و9).

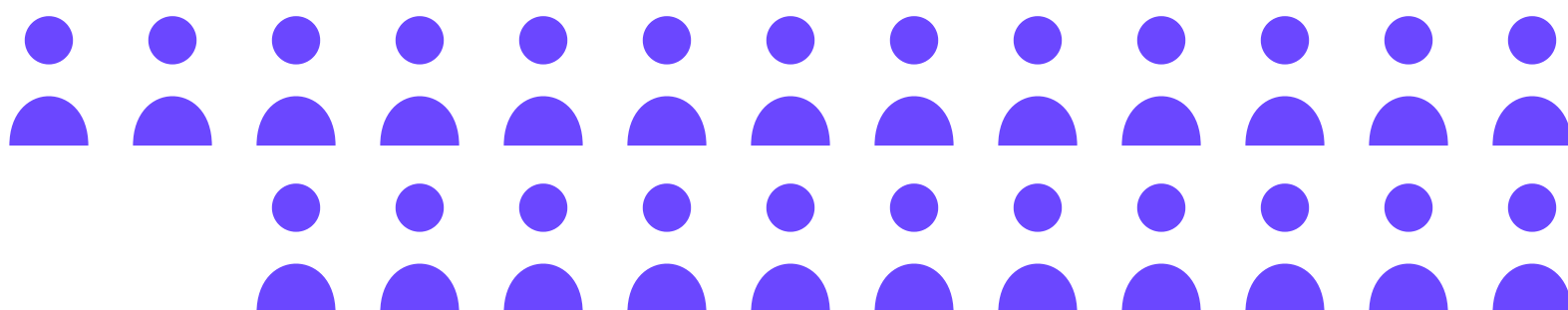


كل يوم في مصر...

08

71

سيدة يتشخص بسرطان الثدي



26,052

حالة جديدة كل سنة، بالتقدير

المصدر: GLOBOCAN 2024 (مرجع 8 و9).



بنخدم مين؟

09

72,241

سيده عايشين بعد التشخيص،
خلال آخر 5 سنين بس.

دول محتاجين تأهيل وتمريعات

والوش الثاني للرقم

حالة وفاة كل سنة، وده ثاني سبب
لوفيات السرطان بين السيدات.

9,717

المصدر: GLOBOCAN 2024 (مرجع 8 و9).



وفي العالم



11.6%

من حالات السرطان الجديدة سرطان ثدي.

وهو الأكثر تشخيصًا بين السيدات في العالم.

المصدر: GLOBOCAN 2022 (مرجع 8).

الرقم ده يهمنا ليه؟

تشخيص وعلاج أفضل

أعداد أكثر من السيدات بقوا عايشين بعد سرطان الثدي.

انتهاء العلاج

مش معناه إن الرحلة خلصت.

ما بعد العلاج

كثير منهم بيخرجوا منه بـ:

تبيس في الكتف

ضعف

إرهاق

خوف من الحركة

المحطة الجاية

هنا يبدأ دور التأهيل.





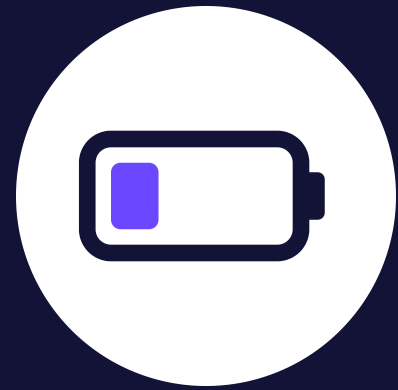
أكثر من مجرد مرض

العلاج يبنقذ الحياة، بس ييسب آثار. وفهمها أول خطوة في تأهيل كويس.

12

1 من 4

متعافيات بيعانوا من إرهاق شديد بعد انتهاء العلاج.



1 من 5

أو أكثر يحصل عندهم الليمفيديما في الذراع.



والخطر يزيـد حوالي **4 مرات** بعد استئصال العقد الليمفية.

المصادر: الإرهاق (مرجع 11)، الليمفيديما (مرجع 10).



الكتف أولاً



13

نقص المدى والقوة، والألم، وصعوبة في أنشطة اليوم، خصوصًا بعد استئصال العقد الليفية.

ويتضاف إليها:

خسارة الكتلة العضلية واللياقة

آلام المفاصل

اعتلال الأعصاب الطرفية

نقص كثافة العظام

آلام المفاصل ونقص الكثافة مع بعض العلاجات الهرمونية. (مرجع 13)



الآثار النفسية



نسبة الاكتئاب عالميًا بين المتأثرات بسرطان الثدي

وهي الأعلى في منطقة شرق المتوسط، وفي الدول متوسطة الدخل ضعف الدول المتقدمة.

14

ورا الأرقام

الخوف من رجوع المرض

القلق

فقدان الثقة في الجسم

تغير صورة الجسم

المصدر: (مرجع 12).



الحياة اليومية تتأثر كمان

15

صعوبة الرجوع للشغل أو تقليل ساعاته
بسبب الإرهاق وضعف الذراع.



تغيّر الأدوار جوه الأسرة، وصعوبة شغل
البيت ورعاية الأطفال.



الانسحاب الاجتماعي، والعبء المادي
للعلاج والمتابعة.



نصائح «الراحة التامة» من اللي حواليتها،
اللي بتزوّد الخمول بدل ما تحمي.



الآثار الاجتماعية المذكورة كوصف من غير أرقام.

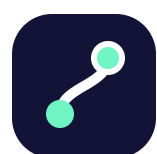
دورنا

دورنا في التأهيل

التمرين جزء من الرعاية.

ومش «نشاط إضافي» بعد ما العلاج يخلص.

الأبحاث الدولية بتقول إن أغلب المتعافيات مش
بيمارسوا نشاط بدني منتظم. (مرجع 4)
الفجوة دي هي مساحة شغلنا.



التأهيل على طول الرحلة

قبل الجراحة والعلاج

تقييم أولي وقياسات مرجعية للكتف والذراع واللياقة، وبناء احتياطي بدني.

أثناء العلاج

الحفاظ على القوة واللياقة وتخفيف الإرهاق، بشدة مرنة حسب أيام العلاج.

بعد العلاج

استرجاع مدى الكتف والقوة، ومتابعة الذراع، والرجوع التدريجي للشغل والحياة.

على المدى الطويل

نشاط منتظم طول العمر، وحماية العظام والقلب، والرجوع للرياضة لي عايزة.



نموذج من 3 خطوات

01 قِّم

الطبيب أو المختص يسأل عن النشاط البدني ويحدد هي محتاجة إيه.



18

02 انصح

توصية واضحة: «ابعدي عن الخمول، والحركة جزء من العلاج».



03 أحل

للتمرين المجتمعي في الحالات البسيطة.

أو للتأهيل المتخصص في الحالات الأصعب.



النموذج مقترح في (مرجع 4).



كل واحد فينا دوره فين؟

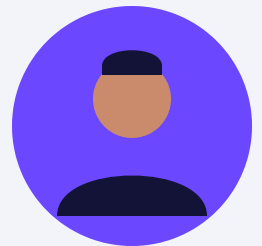


أخطائي العلاج الطبيعي

يقيّم ويصمم للحالات المعقدة.

بعد الجراحة على طول، والليمفيديما، وقيود الكتف، ويحدد إمتى المتدربة تنتقل للتدريب المجتمعي.

19



اختصاصي التأهيل والمدرب

برنامج منتظم آمن ومتدرج.

للحالات المستقرة بموافقة طبية، مع متابعة يومية وإحالة فورية مع أي إشارة حمرا.

هدف الدليل ده

كل واحد يعرف حدوده وأدواته.

فما يرفضش المتعافية من الخوف، وما يدربهاش من غير قواعد، والكل يشتغل كفريق واحد حواليتها.



الخلاصة في 7 قواعد

لو مش هتقرا غير الصفحات دي، اقراها كويس.

1

موافقة الطبيب أولًا

قبل البرنامج، وإلزامي أثناء العلاج أو بعد جراحة قريبة أو لو فيه ليمفيديما.

2

قيس قبل ما تدرب

مدى حركة الكتف ومحيط الذراع في الجنيين قبل أول جلسة. من غير قياس مش هتعرف لو حاجة اتغيرت.

3

مفیش خمول، دايمًا

أول توصية دولية. في أوحش الأيام، مشي خفيف 10 دقائق أحسن من مفیش.

4

القوة مش ممنوعة

تمارين المقاومة للجزء العلوي آمنة لما تبدأ خفيفة وتتدرج بالراحة، حتى مع ليمفيديما مستقرة.



الخلاصة في 7 قواعد

5

تدرّج أبطأ من العادي

زوّد متغير واحد بس، وبأصغر زيادة ممكنة، بعد
جلستين من غير أي تغيير في الدراع.

6

اسأل في كل جلسة

«حاسة بآيه في الدراع؟
والإرهاق النهارده من 10 كام؟»

سؤالين بيحموك ويحموها.

7

اعرف إمتى تقف وتحوّل

إشارات المرور (الصفحات 33 لـ 35) مش اختيارية.
عند الشك، وقّف وحوّلها للطبيب.

الخلاصة • الرسالة الأهم

لسنين كانوا يقولوا للمتعافيات:

«ما تشيليش حاجة ثقيلة»



22

الأدلة بتقول العكس: القوة المتدرجة آمنة ومفيدة.

دورك إنك تكون اختصاصي التأهيل والمدرّب اللي عارف إزاي، مش اللي ييمنع أو يتهوّر.



العلاج وأثره

مش محتاج تفهم الطب، بس لازم تعرف كل علاج معناه إيه جوه الصالة.

• الجراحة

ممکن تلاحظ إيه؟

تبيس في الكتف وضعف في المدى، وشد في الندبة والصدر، وخطر ليمفيديما أعلى لو اتشالت العقد الليمفية.

تعمل إيه؟

تمارين المدى بعد سماح الجراح، ومفیش أحمال على الجنب المصاب قبل السماح، وقيس المدى في الجنبين.

• العلاج الكيماوي

ممکن تلاحظ إيه؟

إرهاق، أنيميا، ضعف المناعة، تنميل في الأطراف (اعتلال الأعصاب)، غثيان.

تعمل إيه؟

شدة مرنة حسب أيام الدورة، ونظافة الأدوات، وتمارين توازن لو فيه تنميل، وتعديل يومي من غير لوم.



العلاج وأثره (تابع)

• الإشعاع

ممکن تلاحظ إيه؟

إرهاق يتراكم مع الأسابيع، وتوهّج الجلد في مكان العلاج، وتيبّس في الكتف والصدر.

تعمل إيه؟

حافظ على مدى الكتف، وابتعد عن الاحتكاك والضغط على الجلد المعالج، وخفّف الحجم كل ما الإرهاق يتراكم.

24

• العلاج الهرموني

ممکن تلاحظ إيه؟

بعض أنواعه ليها علاقة بآلام المفاصل ونقص كثافة العظام، ويبستمر لسنين.

تعمل إيه؟

تمارين قوة منتظمة، وعدّل التمارين اللي بتوجع المفاصل. واسأل عن قياس كثافة العظام قبل القفز والأحمال العالية.



العلاج وأثره (تابع)

• العلاج الموجّه

ممکن تلاحظ إيه؟

بعض الأدوية ممکن تأثر على وظيفة القلب.

تعمل إيه؟

اسأل لو فيه متابعة للقلب، وراقب ضيق النفس والتورم والتعب اللي مش طبيعي.

• البورت / القسطرة

ممکن تلاحظ إيه؟

جهاز تحت الجلد، غالبًا في أعلى الصدر.

تعمل إيه؟

ابعد عن الضغط المباشر عليه، وعن الأحزمة أو الأوزان اللي بترتكز عليه.

قاعدة عملية

اسألها: «إيه العلاج اللي خلصتيه، وإيه اللي لسه مستمر؟»
واكتب الإجابة في ملفها. المعلومة دي بتغيّر البرنامج كله.



الأدلة بتقول إيه؟



آمن الإجماع الدولي (مرجع 1)

التوصية لكل متعافية: «ابعدي عن الخمول».

التمرين والاختبارات آمنة بشكل عام، وفيه أدلة كفاية إنها بتحسّن القلق والاكتئاب والإرهاق والوظائف البدنية وجودة الحياة.

أثناء العلاج توصيات ASCO (مرجع 2)

التمرين موصى به أثناء العلاج النشط.

أطباء الأورام المفروض يوضّوا بالتمارين الهوائية وتمارين المقاومة، علشان تتحسن اللياقة والقوة والإرهاق.



التجارب اللي غيّرت الممارسة

141 متعافية

تجربة PAL الأولى (مرجع 5)

عندهم ليمفيديما مستقرة. رفع أثقال متدرج مرتين في الأسبوع لمدة سنة: **التورم ما زادش، والقوة زادت.**

نوبات زيادة الليمفيديما



27

154 متعافية

تجربة PAL الثانية (مرجع 6)

من غير ليمفيديما بس معرّضين ليها: رفع الأثقال المتدرج **ما زوّدش حدوثها** مقارنةً باللي ما اتمرنوش.



وايه الجديد في الأبحاث؟

مراجعة شاملة

التمرين **ييحسّن القوة** ويقلّل الإعاقة.

أدلة قوية على تحسّن قوة الجزء العلوي والسفلي، وتقليل إعاقة الطرف العلوي عند المعرّضين لليمفيديما واللي عندهم.

2025

مراجعة منهجية

المقاومة **«على الأرجح آمنة»**.

للمعرّضين لليمفيديما، بس دورها في منع اليمفيديما لسه مش مؤكد.

2026

ما توعدش بحاجة الأدلة ما أثبتتهاش

ما تقولش للمتدربة إن التمرين هيمنع:

الليمفيديما



رجوع المرض



قول اللي الأدلة أثبتته بس:

ييحسّن القوة



آمن



ييحسّن جودة الحياة



يخفّف الإرهاق





الخطوة الأولى

قبل الجلسة الأولى: الفرز

10 دقائق أسئلة يوفّروا عليك شهور من المشاكل.

إيه العلاجات اللي خلصت، وإيه اللي لسه مستمر؟ وإمتى آخر جراحة؟

ليه؟ يحدد مرحلة البرنامج والقيود.

اتشالت عقد ليمفاوية من تحت الإبط؟ في أنهي جنب؟

ليه؟ يحدد مستوى خطر الليمفيديما والذراع اللي هتراقبها.

عندك ليمفيديما؟ بتلبسي كُم ضاغط؟

ليه؟ يحدد بداية الأحمال ولبس الكُم أثناء التمرين.

عندك تنميل في رجليكي أو إيديكي؟

ليه؟ خطر السقوط، وتعديل تمارين التوازن والقبضة.



أسئلة الفرز (تابع)

الدكتور قالك على أي مشكلة في القلب أو العظام؟

ليه؟ ممكن تحتاج إشراف إكلينيكي بدل الصالة.

عندك بورت أو قسطرة؟

ليه؟ علشان نبعد عن الضغط عليها.

إرهاقك العادي كام من 0 لـ 10؟

ليه؟ خط أساس نتابع بيه الأيام الجاية.

هدفك إيه من التمرين؟

ليه؟ البرنامج الكويس بيبدأ من هدفها، مش من خوفك.

وُثِّقَ الإجابات في ملف المتدربة.



إمتى موافقة الطبيب تبقى إلزامية؟



01 أثناء العلاج الكيماوي أو الإشعاعي أو الموجّه.

02 أول أسابيع بعد أي جراحة، لحد ما الجراح يسمح بحركة الذراع.

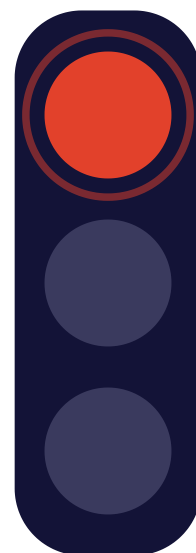
03 ليمفيديما، أو اعتلال أعصاب، أو مشكلة قلبية، أو مرض منتشر.

سياستنا المقترحة: اطلب الموافقة من الكل. ورقة واحدة من الطبيب بتحميك وتحمي المتدربة.



مفّيش تمرين النهارده

وقّف وحوّلها للطبيب



- ألم في الصدر، أو ضيق نفس وهي مرتاحة، أو دوخة أو إغماء.
- حرارة، أو علامات عدوى.
- احمرار أو سخونة أو ألم في الذراع أو الصدر: احتمال التهاب محتاج الطبيب **في نفس اليوم**.
- تورم مفاجئ أو ألم في رجل واحدة.
- ألم جديد وشديد في العظم، خصوصًا لو بالليل أو يزيّد.
- ترجيع أو إسهال شديد مع علامات جفاف.
- تغير مفاجئ في التوازن أو النظر أو الكلام.

راجع إشارات المرور مع كل متدربة في كل جلسة. اطبعها وعلّقها في الصالة.

عازر نسخة A4 للطباعة؟ ابعت كلمة «إشارات» على واتساب



عدّل البرنامج

خفّف الشدّة والحجم



- إرهاق أعلى من العادي، أو الكام يوم اللي بعد جرعة الكيماوي.

- ثقل أو شد خفيف في الذراع بعد الجلسة اللي فاتت: ارجع للمستوى اللي قبله.

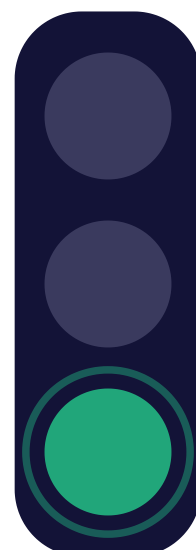
- تميل في الرجلين: تمارين مسنودة، وتوازن جنب الحيطه.

- أنيميا معروفة: شدة أقل وراحة أطول حسب كلام الطبيب.



كَقْل

البرنامج زي ما هو



✓ أعراض مستقرة

✓ الدراع من غير تغيير

✓ الإرهاق في حدوده العادية، أو بيتحسن مع الحركة

عند الشك، وقّف.

مش هتخسر حاجة لو أجّلت جلسة، وممكن تخسر
كثير لو تجاهلت إشارة.

التقييم

التقييم الأولي

اختبارات بسيطة من غير معمل،
بتدليك خط أساس تقارن بيه كل شهر.

مدى حركة الكتف



الرفع لقدام وللجنب والدوران لبرّه، في الجنين.
علشان تتابع التيبس بعد الجراحة والإشعاع.

محيط الذراع



شريط قياس عند نقط ثابتة ومتسجلة (مثلاً 10 سم فوق
وتحت ثنية الكوع)، في الجنين.
علشان تلقط أي تغيير بدري محتاج إحالة.

قوة العضلات



جهاز قياس القوة المحمول (Hand-held Dynamometer)،
في الجنين.
للمقارنة بين الجنين ومتابعة التقدم كل شهر.



التقييم الأولي (تابع)

قوة الرجلين



القيام والقعود من على الكرسي لمدة 30 ثانية.
قوة وظيفية مرتبطة بأنشطة اليوم.

اللياقة الهوائية



اختبار المشي 6 دقائق، أو مسافة أو زمن مشي ثابت.
علشان تحدد نقطة بداية التمارين الهوائية.

التوازن



الوقوف على رجل واحدة جنب الحيطه (بالثواني).
مهم مع اعتلال الأعصاب وخطر السقوط.

الإرهاق



مقياس من 0 لـ 10 في أول كل جلسة.
علشان تعدّل الجلسة كل يوم.

ما تختبرش أقصى تكرار (1RM) في الأول.

قدّر الحمل بعدد التكرارات المريحة، وعلمها مقياس المجهود من 0 لـ 10 من أول جلسة.

عيد القياسات كل 4 لـ 6 أسابيع وسجلّها. التقدم اللي
بيبان من أقوى أدوات الالتزام.



الوصفة التدريبية

هوائي

التكرار	3 مرات في الأسبوع
الشدة	متوسطة: 4 لـ 6 من 10، أو اختبار الكلام
المدة	30 دقيقة، والهدف 150 دقيقة في الأسبوع
النوع	مشي سريع، عجلة، تمارين في المية بعد ما الجروح تلم

مقاومة

التكرار	2 لـ 3 مرات في الأسبوع
الشدة	متوسطة: مجموعتين من 8 لـ 15 تكرار
التركيز	العضلات الكبيرة في الجسم كله
النوع	أوزان حرة، أجهزة، حبال مطاطية، وزن الجسم

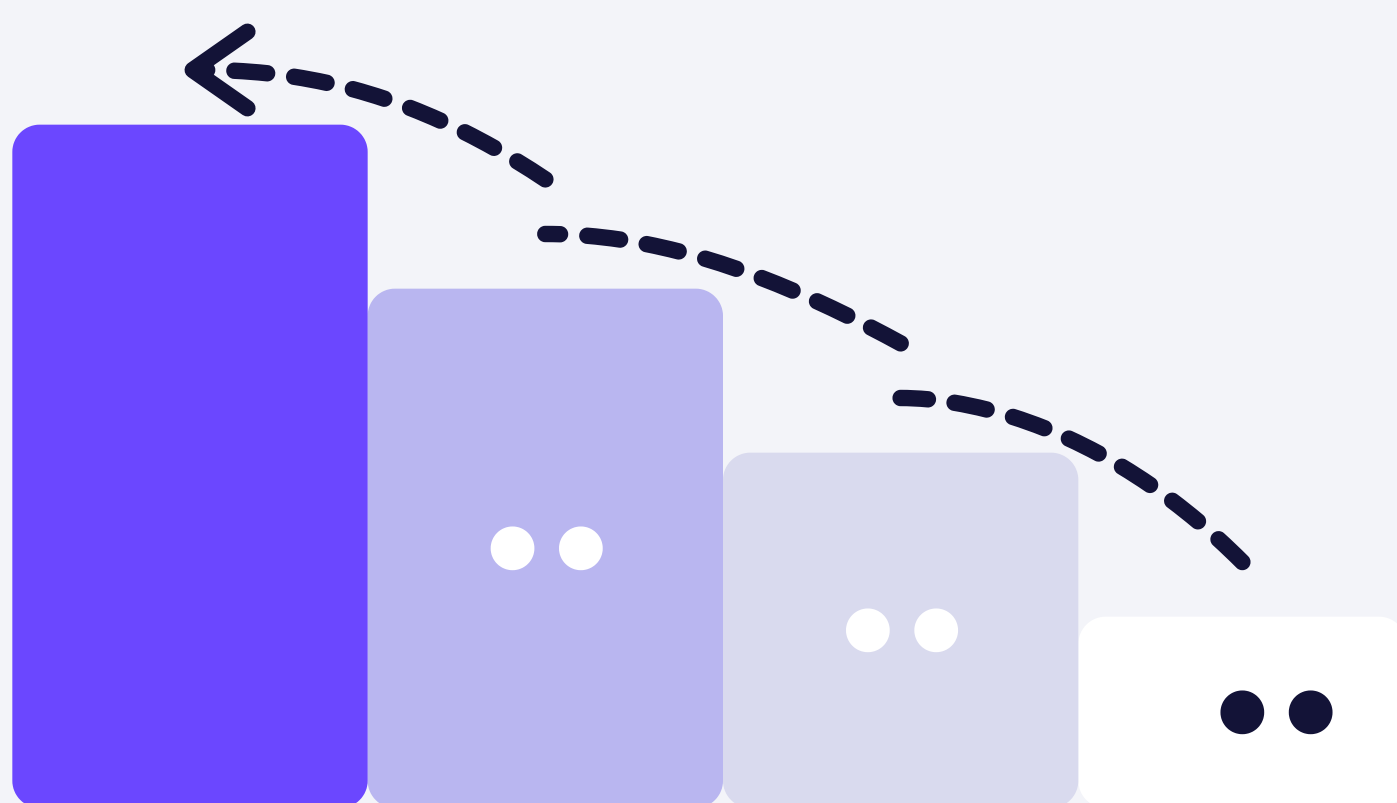
مرونة

التكرار	بانتظام، وكل يوم في أول شهور بعد الجراحة
الشدة	لحد الشد المريح، من غير ألم
التركيز	مدى الكتف والصدر أولوية
النوع	تمارين مدى نشطة وإطالات

الجرعة دي هدف توصله بالتدريج. مبني على الإجماع الدولي وبيان COSA (مرجع 1 و3). ويتضاف التوازن لو فيه اعتلال أعصاب.



«جلستين من غير تغيير»



ابدأ خفيف، وزّود متغير واحد بس.

ابدأ من غير وزن أو بأخف مقاومة. لو كملت التمرين جلستين ورا بعض من غير أي تغيير في الدراع، زوّد بأصغر زيادة (تكرارين، أو أخف طارة).

39

ثقل أو تورم أو شد؟ ارجع للمستوى اللي قبله.
استمر أكثر من أسبوع أو زاد؟ حوّلها.

قاعدة عملية بنسخدمها في المعمل، مستوحاة من التدرج البطيء في تجارب PAL. ولو انقطعت أسبوعين أو أكثر، ارجع لمستوى أقل.

الذراع

التدريب مع الليمفيديما أو خطرهما

يعني إيه ليمفيديما؟

تورم مزمن في الذراع أو اليد أو الصدر.

بسبب تأثير التصريف الليمفاوي بعد الجراحة أو الإشعاع. وهي أكثر حاجة بتخوّف المتدربة واختصاصي التأهيل والمدرب مع بعض.

ليمفيديما مستقرة

التدريب ممكن ومفيد، بتدرج أبطأ.

تورم معروف تحت متابعة أخصائي العلاج الطبيعي. مع كُم ضاغط أثناء التمرين لو أخصائي العلاج الطبيعي أو الطبيب وصفه.

المعرضة للخطر

ابدأ المقاومة بالتدريج، وراقب الذراع كل جلسة.

اتشالت لها عقد ليمفاوية أو خدت إشعاع للإبط، من غير تورم دلوقتي.



علامات تراقبها

بتراقبها المتدربة، وبتراقبها إنت.



ثقل أو امتلاء في الذراع
أو اليد.



الخاتم أو الساعة أو كُم
الهدوم أضيق من
العادي.



احمرار أو سخونة: **إشارة
حمرا محتاجة الطبيب
فورًا.**



زيادة في محيط الذراع
مقارنة بالقياس الأولي.



الذراع

في الصلاة: اعمل وابتعد عن

✓ اعمل

- إحماء بتمارين مدى الكتف قبل الأحمال.
- راحة كافية بين المجموعات.
- اسأل عن الذراع بعد كل تمرين للجزء العلوي.
- الجزء السفلي والجذع من غير قيود تذكر.

✗ ابتعد عن

- القفزات الكبيرة في الوزن أو الحجم.
- التكرار لحد الفشل العضلي في الأول.
- الأحزمة والمعدات الضاغطة على الذراع المعرضة.
- منع الذراع من الحركة نهائيًا «احتياطيًا».



البرنامج حسب مرحلة العلاج

نفس المتدربة محتاجة برنامج مختلف في كل مرحلة. المرونة جزء من الخطة.

بعد الجراحة على طول

الأولوية: مشي خفيف، وتمارين مدى الكتف حسب تعليمات الفريق الطبي.
مفیش أحمال على الجنب المصاب قبل سماح الجراح. احترام التصريف والجروح.

أثناء الكيماوي

الأولوية: الحفاظ على اللياقة والقوة وتخفيف الإرهاق، مش أرقام جديدة.
الشدة بتتغير حسب أيام الدورة. نظافة صارمة للأدوات، وابتعد عن الزحمة لما المناعة تقل حسب كلام الطبيب.

أثناء الإشعاع

الأولوية: الحفاظ على مدى الكتف والصدر، واستمرار الحركة الهوائية.
الإرهاق بيتراكم مع الأسابيع، فخفف الحجم بالتدريج. واحمي الجلد المعالج من الاحتكاك.



المراحل الطويلة

العلاج الهرموني (سنين)

الأولوية: القوة، وكثافة العظام، والوزن الصحي.
عدّل التمارين التي بتوجع المفاصل. مرحلة طويلة تناسبها البرامج المنتظمة.

بعد ما العلاج يخلص

الأولوية: الرجوع التدريجي للأهداف الكاملة، وحتى الأهداف الرياضية.
كثير منهم عايزين يرجعوا لرياضتهم. التقييم الكويس هو الطريق، مش المنع.

⚠️ مرض منتشر أو ثانوي

ما تبدأش لوحدهك.

التمرين لسه ممكن ومفيد في حالات كثير، بس محتاج تقييم متخصص وبرنامج تحت إشراف إكلينيكي.



تتكلم إزاي؟

كلامك ممكن يكون سبب إنها تكمل أو تنسحب.

قول ✓

«النهارده هنمشي على قد طاقتك، وده جزء من
الخطّة.»

«حاسة بإيه في الدراع بعد التمرين ده؟»

«الأيام الصعبة طبيعية، المهم إننا مكملين.»

«ده سؤال مهم، خرينا نسأل دكتورك فيه.»

أبعد عن ✗

✗ «إنت محاربة، لازم تكمل!» (ضغط مش محتاجاه)

✗ أي تعليق على الوزن أو الشعر أو شكل الجسم.

✗ «جربي المكمل ده، بيقوي المناعة.»

✗ «خلاص ارتاحي ومتتعيش نفسك.»



7 أخطاء شائعة

1 ~~منع الجزء العلوي نهائيًا~~

✓ تدرّج بطيء بقاعدة «جلستين من غير تغيير»

2 ~~التدرج بنفس سرعة باقي المتدربين~~

✓ زيادة متغير واحد بأصغر زيادة

3 ~~البدء من غير قياس للذراع والكتف~~

✓ قياس أولي في الجنبين ومتابعة كل شهر

4 ~~تمارين عالية الشدة من الأسبوع الأول~~

✓ شدة متوسطة، وبعدين بناء تدريجي



7 أخطاء شائعة (تابع)

5 تجاهل اختلاف الأيام أثناء الكيماءوي

✓ سؤال الإرهاق في أول كل جلسة

6 نصائح أكل ومكملات

✓ إحالة لأخصائي التغذية والطبيب

7 عدم التوثيق

✓ ملف لكل متدربة: العلاج، القياسات، الأعراض

الخصوصية أولاً.

مفيش صور ولا قصص على السوشيال ميديا غير بإذن مكتوب
وصريح من المتدربة.





قائمة المراجعة

قبل الجلسة الأولى

- ☐ موافقة الطبيب المعالج
- ☐ أسئلة الفرز متوثقة
- ☐ قياس مدى الكتف ومحيط الذراع
- ☐ اختبارات القوة واللياقة والتوازن
- ☐ شرح مقياس المجهود

في كل جلسة

- ☐ الإرهاق من 0 إلى 10
- ☐ سؤال الذراع قبل وبعد
- ☐ مراجعة إشارات المرور
- ☐ تسجيل الأحمال والأعراض
- ☐ قرار التدرج بقاعدة الجلستين

المراجع (1 من 2)

1. Campbell KL, et al. Exercise guidelines for cancer survivors: consensus statement from international multidisciplinary roundtable. Med Sci Sports Exerc. 2019;51(11):2375-2390. [doi:10.1249/MSS.0000000000002116](https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000002116)
2. Ligibel JA, et al. Exercise, diet, and weight management during cancer treatment: ASCO guideline. J Clin Oncol. 2022;40(22):2491-2507. [doi:10.1200/JCO.22.00687](https://doi.org/10.1200/JCO.22.00687)
3. Cormie P, et al. Clinical Oncology Society of Australia position statement on exercise in cancer care. Med J Aust. 2018;209(4):184-187. [doi:10.5694/mja18.00199](https://doi.org/10.5694/mja18.00199)
4. Schmitz KH, et al. Exercise is medicine in oncology: engaging clinicians to help patients move through cancer. CA Cancer J Clin. 2019;69(6):468-484. [doi:10.3322/caac.21579](https://doi.org/10.3322/caac.21579)
5. Schmitz KH, et al. Weight lifting in women with breast-cancer-related lymphedema. N Engl J Med. 2009;361(7):664-673. [doi:10.1056/NEJMoa0810118](https://doi.org/10.1056/NEJMoa0810118)
6. Schmitz KH, et al. Weight lifting for women at risk for breast cancer-related lymphedema: a randomized trial. JAMA. 2010;304(24):2699-2705. [doi:10.1001/jama.2010.1837](https://doi.org/10.1001/jama.2010.1837)
7. García-Chico C, et al. Physical exercise and breast cancer-related lymphedema: an umbrella review, systematic review and meta-analysis. Disabil Rehabil. 2025 (online);48(2):259-275. [doi:10.1080/09638288.2025.2536722](https://doi.org/10.1080/09638288.2025.2536722)

المراجع (2 من 2)

8. Bray F, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2024;74(3):229-263. [doi:10.3322/caac.21834](https://doi.org/10.3322/caac.21834)
9. International Agency for Research on Cancer. Global Cancer Observatory: Egypt fact sheet (GLOBOCAN 2024). gco.iarc.who.int
10. DiSipio T, et al. Incidence of unilateral arm lymphoedema after breast cancer: a systematic review and meta-analysis. Lancet Oncol. 2013;14(6):500-515. [doi:10.1016/S1470-2045\(13\)70076-7](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(13)70076-7)
11. Abrahams HJG, et al. Risk factors, prevalence, and course of severe fatigue after breast cancer treatment: a meta-analysis. Ann Oncol. 2016;27(6):965-974. [doi:10.1093/annonc/mdw099](https://doi.org/10.1093/annonc/mdw099)
12. Pilevarzadeh M, et al. Global prevalence of depression among breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis. Breast Cancer Res Treat. 2019;176(3):519-533. [doi:10.1007/s10549-019-05271-3](https://doi.org/10.1007/s10549-019-05271-3)
13. Hidding JT, et al. Treatment related impairments in arm and shoulder in patients with breast cancer: a systematic review. PLoS One. 2014;9(5):e96748. [doi:10.1371/journal.pone.0096748](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0096748)
14. Aguilera-Eguía RA, et al. Can resistance training prevent breast cancer-related lymphedema? A systematic review with meta-analysis. J Clin Med. 2026;15(9):3297. [doi:10.3390/jcm15093297](https://doi.org/10.3390/jcm15093297)

إخلاء مسؤولية: الدليل ده للتشيف المهني ومش بيغني عن رأي الفريق الطبي المعالج. الإصدار الأول، أكتوبر 2026، نسخة خاصة بشهر التوعية بسرطان الثدي.



عن المؤلف

د. حسام زيدان

متخصص في إصابات الملاعب والتأهيل وهندسة الأداء البشري.

مدرس بقسم علوم الصحة الرياضية، كلية علوم الرياضة، جامعة العاصمة.

«بنقيس قبل ما ندرّب، وبنبني القوة بالأدلة، مش بالتخمين.»

رئيس قسم التأهيل بالمنتخب المصري لرفع الأثقال الأولمبي



عضو اللجنة العليا للتأهيل والقياسات بالمجلس العلمي لوزارة الشباب والرياضة



مؤسس The Sports Doctor Lab، مختبر هندسة الأداء البشري



مؤسس APR Academy للتعليم المهني المستمر لمتخصصي الأداء الرياضي



إنجازات علمية وابتكار

مؤسس SIAHULAB ومبتكر جهاز SIA Dyno لقياس القوة العضلية، بتمويل من أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا بنصمم ونصنع أجهزة القياس في القاهرة، علشان رجوع كل رياضي يتحسم بالقياس مش بالتخمين.



بحث دولي منشور، مؤلف أول، في مجلة IJERPH، عام 2026



ملصق علمي: مؤتمر الكلية الأوروبية لعلوم الرياضة (ECSS)، لوزان، سويسرا 2026



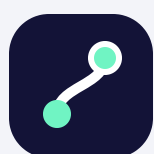
عضو الكلية الأوروبية لعلوم الرياضة (ECSS)



امسح الكود واقرا البحث المنشور

doi.org/10.3390/ijerph23091106





عندك متدربة محتاجة تقييم متخصص؟

فريق الـ Performance Engineers في المعمل بيستقبل
الإحالات من اختصاصي التأهيل والمدربين والأطباء.



امسح الكود وابدأ محادثة واتساب مع الفريق

كلّمنا على واتساب



شارك الدليل

ابعته لأي مدرب أو متعافية تعرفوها.

وصلنا.. والشغل مكمل



HOSSAM ZIDAN
The
Sports
Doctor®

بعد الوردي

AFTER PINK



www.thesportsdoctorlab.com