



وزارة الصحة

البرنامج الوطني لمكافحة السرطان بالكويت

مركز حسين مكي الجمعة
للجراحات التخصصية

HIMJESS

حقائق عن سرطان
القولون والمستقيم

اعداد: د. أحمد محمد باغبي



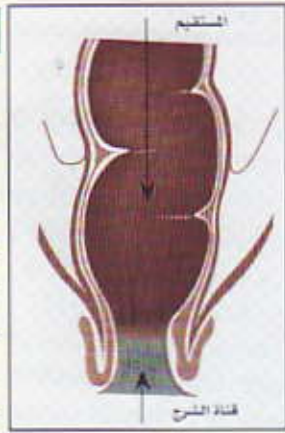
مع تحيات

البرنامج الوطني لمكافحة السرطان

2004

ما هو القولون والمستقيم؟

تتكون الأمعاء الغليظة من ثلاثة أجزاء رئيسية: القولون والمستقيم وقناة الشرج. والقولون هو الجزء الأول من الأمعاء الغليظة ويتكون من أعور وقولون صاعد وقولون مستعرض وقولون نازل والسيني ووظيفته هو امتصاص الماء من بقايا الطعام وتحويله إلى براز. أما المستقيم فوظيفته حفظ البراز حتى إخراجها خارج الجسم عن طريق قناة الشرج.



ما هو سرطان القولون والمستقيم

ينشأ سرطان القولون والمستقيم عندما تبدأ خلايا غير طبيعية (سرطانية) بالقولون أو المستقيم في الانقسام والتكاثر المستمر خارج نطاق سيطرة أنظمة الجسم على هذا الانقسام والتكاثر، يؤدي استمرار تكاثر الخلايا إلى تجمعها على شكل كتلة من الخلايا تعرف بالكتلة أو الورم السرطاني، ومع استمرار نمو الكتلة السرطانية فإنها تدمر الأنسجة الطبيعية المحيطة بها مما يؤثر سلباً على الوظائف الطبيعية للقولون والمستقيم.



سرطان تضيق

وغالباً ما ينشأ سرطان القولون والمستقيم من تغيرات سرطانية ببعض لسلائل الغدية التي تنمو من الغشاء المخاطي بهذه الأعضاء ويأخذ سرطان القولون والمستقيم أشكالاً عديدة تفسر أحياناً طبيعة الأعراض.



ففي بعض الأحيان قد يكون الورم السرطاني على شكل كتلة سرطانية تنمو ببها القولون أو المستقيم مما قد يؤدي إلى انسدادها أما في أحياناً أخرى قد يكون على شكل قرحة تؤدي إلى تضيق بها هذه الأعضاء وتغير بشكل البراز. مع استمرار نمو الكتلة السرطانية وغزوها الموضعي للأنسجة المحيطة بها فإن بعض خلاياها تنفصل عنها وتسري مع تيار الدم والليمف



سليمة

قولونية

لتستقر في أجزاء و أعضاء أخرى من الجسم حيث تبدأ هي الأخرى في النمو و تكون أوراما ثانوية تعرف بالانبثاثات أو النقائل السرطانية ... و عادة تسمى هذه الانبثاثات بثانويات سرطان القولون و المستقيم حيث أنها تسلك سلوك المرض الأصلي لها (سرطان القولون والمستقيم) .

**اكتشاف سرطان القولون
والمستقيم مبكرا يوفر
فرص شفاء من المرض
%٩٠ .**

**أفضل فرص التغلب على
سرطان القولون و
المستقيم هو اكتشافه
مبكرا .**

عوامل الخطر للإصابة

العديد من العوامل تؤثر على نمو و نشأة سرطان القولون و المستقيم - تشمل هذه العوامل .

• **العمر** : تشيع سرطانات القولون /المستقيم في معظم الأشخاص بعد

الخمسين عاما .



مرض السلل المتعدد العائلي

• **التاريخ العائلي** : تزداد مخاطر

الإصابة بالمرض إذا سبق إصابة أحد

أفراد الأسرة به (بالأخص الآباء /

الأشقاء) أو في حالة وجود سلائل غذية

قولونية .

• **التاريخ الشخصي** : يزداد الخطر في حالة وجود إصابة بمرض المعى

الالتهابي (مرض جرونز أو التهاب القولون) سرطان القولون أو السلل

الغدية .

• **الوزن** : تعتبر السمنة و نقص النشاط البدني من ضمن عوامل الخطر

للإصابة .

• **الغذاء** : الغذاء الغني بالدهون (و بالأخص

الدهون الحيوانية) تزيد خطر الإصابة ، ويعتقد أن

الغذاء الغني بالفواكه و الخضراوات يقلل من خطر

الإصابة .



• **التدخين و المشروبات الكحولية** : إذا كنت مدخنا

أو تعاقر المشروبات الكحولية فإن خطر إصابتك بالمرض

يزداد .

الأعراض

في مراحله المبكرة قد لا يسبب سرطان القولون / المستقيم أية أعراض ، و غالباً ما تبدأ اغلب حالات سرطانات القولون / المستقيم على شكل سليفة Polyp وهي عبارة عن نمو غير سرطاني صغير بجدار القولون قابل للنمو لأحجام كبيرة و تحوله لورم سرطاني ، مع استمرار السلائل في النمو و التضخم فإنها يمكن أن تسبب النزف أو انسداد الأمعاء .

تشمل الاعراض

• النزف الدموي من المستقيم

• وجود دم بالبراز أو بالمرحاض بعد عملية التبرز .

• اسهال مستمر أو امساك مستمر أو تناوب الاسهال مع الامساك .

• الألم و / أو تقلصات بمنطقة المعدة أو اسفل البطن .

• شعور مستمر بالرغبة في التبرز في غياب وجود براز .

العديد من الأعراض القولونية و الشرجية السابقة قد لا تكون بسبب السرطان الا أن استمرار هذه الأعراض لأكثر من اسبوعين دون تحسن بعد العلاج يستوجب سرعة مراجعة الطبيب المختص .

التقصي

التقصي عبارة عن فحوصات طبية تجرى للأفراد في غياب أية أعراض للمرض، و توصي الهيئات الصحية المعنية بأن يتبع الرجال و النساء الذين تعدوا عقدهم الخامس (٥٠ عاماً) أحد أنظمة الفحوصات التالية :



منظار
سيني

• فحص الدم المستتر بالبراز كل عام FOBT

• التنظير السيني المستقيمي المرن كل ٥ أعوام FSIG

• فحص الدم المستتر بالبراز كل عام و التنظير السيني المستقيمي

المرن كل ٥ أعوام .

فحص الدم المستتر

• فحص الباريوم الظليلي المزدوج كل

خمسة أعوام .

• تنظير القولون كل عشرة أعوام .



فحص الباريوم الظليلي

منظار قولون

ورم سرطاني كما يبدو أثناء التنظير



و يفضل الفحص المشترك كل خمسة سنوات على فحص الدم المستمر بالبراز أو التنظير الشرجي السيني المرن كل خمسة أعوام - و في بعض المراكز العالمية فإن التنظير القولوني كل عشرة أعوام هو الطريقة المفضلة .

على الأشخاص الذين يجدون أنفسهم قيد الخطر للإصابة (أنظر عوامل الخطر) فعليهم سؤال طبيبيهم عما اذا كانوا بحاجة لنظام فحص مختلف - أو عليهم الإتصال بأحد عيادات الأورام الفرعية .

التوصيات السابقة للتقصي عبارة عن دليل لك ، أما اذا شككت نتائج فحوص التقصي في وجود السرطان فإنه لا بد من الشروع في اجراء المزيد من الفحوص و الاختبارات لتأكيد الإصابة . و في حالة وجود سلائل بالقولون و المستقيم (سلائف السرطان القولوني و المستقيم) فان ذلك يستدعي تكرار الفحوصات .

و في حالة الأشخاص الذين لديهم زيادة بعوامل الخطر للإصابة مثل وجود تاريخ عائلي بسرطان القولون أو مرض تعدد السلائل القولونية أو في حالة وجود تاريخ شخصي لوجود سلائل أو مرض الامعاء الالتهابي فان ذلك يستدعي اجراء فحوص التقصي في مرحلة عمرية مبكرة .

كيفية خفض مخاطر الإصابة

يمكنك اتخاذ خطوات لخفض خطر الإصابة بسرطان القولون و المستقيم - و توصي السلطات الصحية بالتالي :

• تناول الفواكه و الخضراوات الطازجة بصورة يومية

و متكررة .

• اخفض نسبة الدهون بالطعام

لاقل من ٣٠٪ من السعرات الحرارية
بالطعام .

• المواظبة على النشاط

الرياضي و البدني .

• حافظ على وزنك في حدود القياسي لطولك و

عمرك .

• توقف عن التدخين .

• توقف عن تناول الكحوليات .



مركز بحوث الخبث الذرولية

للجراحة العامة ذ.م.م

