



National Institute for Public Health
and the Environment
Ministry of Health, Welfare and Sport

إذا تم العثور على الدم في برازك



إذا تم العثور على الدم في برازك

لقد شاركت في الفحص العام لسرطان القولون. والنتيجة هي أنه تم العثور على دم في برازك (غائطك). وهذا لا يعني مباشرة أنك مصاب بسرطان القولون. فقد تكون لذلك علاقة بسرطان القولون أو السلائل، كما قد تكون له أسباب أخرى. وهذا الأمر غير معروف بعد. للكشف عن سبب وجود الدم في برازك، فإن ثمة حاجة إلى القيام بفحص لاحق في المستشفى. ستقرأ في هذه المطوية المزيد عن الفحص اللاحق. أنت الذي تقرر ما إن كنت تريد المشاركة في الفحص اللاحق أم لا.

دم في البراز؟ عند الجزء الأعظم من الناس لا يكون لذلك علاقة بسرطان القولون. يحتاج الأمر إلى فحص لاحق لمعرفة الأسباب.

الفحص اللاحق

يتكون الفحص اللاحق من جزأين: حديث أولي وفحص تنظير داخلي للمعي الغليظ. وهذا يعني أن عليك أن تذهب إلى المستشفى مرتين. المرة الأولى من أجل الحديث الأولي والثانية من أجل الفحص التنظير الداخلي. ويُسمى هذا الفحص أيضا بتنظير القولون (أو الكولوسكوبي)، وهكذا سنسمي هذا الفحص في هذه المطوية. ستجد تاريخ موعد الحديث الأولي في الرسالة المرفقة بهذه المطوية. وستجد في الرسالة أيضا الطريقة التي يمكنك بها أن تغير الموعد.



ما هو تنظير القولون (الفحص الباطني للقولون بالمنظار)؟

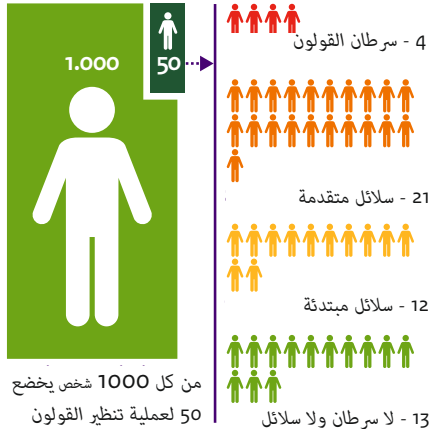
تنظير القولون فحص يتمكن الطبيب من خلاله أن يفحص الجهة الداخلية من القولون فحصا جيدا. ويستعين الطبيب لإجراء الفحص بجهاز للتنظير يُسمى: المنظار الداخلي أو الإندوسكوب. المنظار الداخلي هو أنبوب مرن بسماكة تقارب سماكة الإصبع. يدفع الطبيب المنظار عبر شرجك في المستقيم والقولون. في طرف الأنبوب هناك مصباح وكاميرا. يحرص المصباح على أن يتمكن الطبيب من رؤية الجانب الداخلي من القولون رؤية جيدة. ويمكن رؤية الصور التي تسجلها الكاميرا على الشاشة.

لماذا فحص تنظير القولون؟

يمكن للطبيب أن يكتفي أثر كل التشوهات المعوية تقريبا عن طريق استعائته بمنظار القولون. ومن أمثلة هذه التشوهات السلائل والأورام والالتهابات والتقرحات. قد يعطينا تنظير القولون معلومات عن مصدر الدم الذي تم العثور عليه في برازك خلال الفحص العام.

ما هي النتائج الممكنة؟

إذا تم العثور على الدم في البراز، فإن هذا سبب لإجراء فحص لاحق. إذا شارك 1000 شخص في الفحص العام، فإن 50 شخصا يخضعون لتنظير القولون.



عند خضوع 50 شخص لتنظير القولون:

- يُعثر عند 4 منهم على سرطان القولون.
- ويكون عند 21 منهم سلائل متقدمة التطور.
- ويُعثر عند 12 شخص منهم على سلائل مبدئية التطور.
- ولا يُعثر عند الأشخاص الـ 13 المتبقين لا على سرطان القولون ولا على السلائل.



الحديث الأولي

يكون لك أولاً حديث أولي مع أحد الأطباء أو الممرضين في المستشفى أو في مركز تنظير القولون. يجب أن تكون بياناتك الطبية المهمة بالنسبة إلى هذا الفحص موجودة في المستشفى آنذاك. ويتعلق الأمر بمعلومات عن أدويةك وعن سوابقك الطبية. ناقش ذلك مع طبيب العائلة الخاص بك قبل أن تذهب إلى الحديث الأولي. كما إنه من المهم معرفة ما إن كان هناك من أفراد العائلة من أصيب بسرطان القولون.

يناقش معك الطبيب أو الممرض ما إن كان لفحص تنظير القولون جدوى و ما إن كان ممكناً أم لا. فهذا متعلق بصحتك. إذا كان تنظير القولون مناسباً لك، فيعطاك مزيد من المعلومات عن ذلك. كما يمكنك آنذاك أن تبين أيضاً ما إن كنت تريد إعطاءك مسكناً أم لا. يساعدك المسكن في ألا تشعر بالفحص بوعي كامل. ثم تحدد في الختام موعداً لإجراء تنظير القولون.

ماذا تأخذ معك إلى المستشفى؟

إذا ذهبت إلى المستشفى لإجراء الحديث الأولي أو عملية تنظير القولون،

فلا تنسى أن تأخذ معك ما يلي:

- رسالة الدعوة؛
- هوية صالحة (جواز سفر، رخصة سياقة أو بطاقة هوية)؛
- بيانات التأمين الصحي الخاص بك؛
- وإذا سبق لك أن زرت هذا المستشفى من قبل: بطاقة المستشفى (ponsplaatje) أو بطاقة المريض؛
- أدويةك أو قائمة بأسماء الأدوية (لا تنس الأدوية التي تستعملها بدون وصفة من الطبيب).

الإعداد لتنظيف القولون

الإعداد الجيد لتنظيف القولون مهم جدا. من المهم أن يكون معيك نظيفا وفارغا تماما. فالطبيب يستطيع آنذاك في الغالب أن يجري الفحص بدون أية مشاكل وأن يفحص الجوانب الداخلية للمعي بصورة جيدة. ستم خلال الحديث الأولي مناقشة الكيفية التي يمكنك بها في البيت ومساعدة سائل محفز للإسهال أن تنظف وتفرغ معيك. ستعطاك وصفة خاصة تمكنك من الحصول على السائل المحفز للإسهال من الصيدلية.

شرب السائل المحفز للإسهال

تحضيرا لفحص تنظير القولون فإنك تشرب في البيت سائلا يحفز الإسهال بقوة. وهكذا يصبح برازك مائعا جدا وتضطر إلى الذهاب كثيرا إلى المرحاض. كما لا يُسمح لك في اليوم السابق للفحص أن تأكل أي شيء. من المهم أن تشرب كثيرا علاوة على السائل المحفز للإسهال. يمكنك أن تشرب الماء والشاي والشربة الصافية ومشروبات ليمونادة غير الغازية. ويكون المقصود في النهاية أن يُصبح برازك مائعا كالماء ويميل بشدة إلى الصفاء. ويعني ذلك أن معيك نظيف جدا وفارغ.

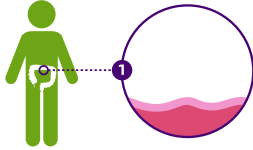


ما هي السليلة؟

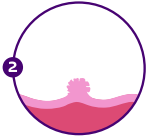
غالبا ما يبدأ سرطان القولون كسليلة. السليلة هي نتوء في بطانة المعى الغليظ (القولون). هناك السلائل مبتدئة وسلاسل متقدمة في النمو. كثيرا ما تنتشر السلائل في المعى. وقد تكون للناس سلائل عدة في أمعائهم الغليظة. الكثير من الناس لهم سلائل وهم لا يعلمون بها، لأنها كثيرا ما لا تسبب لهم أية شكاوى. أغلب السلائل حميدة وستبقى كذلك دائما. إلا إن بعض السلائل قد تتطور لتصبح أوراما خبيثة وتشكل سرطان القولون. إذا تم العثور على سلائل خلال تنظير القولون، فإنه غالبا ما يتم انتشالها على الفور.

التطور الممكن للسليلة

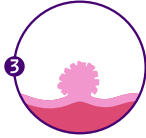
1. هكذا تبدو بطانة القولون.



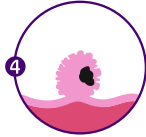
2. السليلة نتوء في بطانة القولون.



3. قد تبقى السليلة صغيرة. لكنها قد تكبر أحيانا. وتصبح آنذاك سليلة متقدمة.



4. قد تمضي السليلة في النمو وتحتوي على خلايا غير مستقرة.



5. إذا استمرت الخلايا غير المستقرة في النمو على بطانة القولون، فإننا نسمي ذلك سرطان القولون. يمكن لخلايا السرطان أن تنتشر في الجسم.



هل تنظير القولون مؤلم؟

يختلف الإحساس بالألم من شخص لآخر. الكثير من الناس ينزعجون بالخصوص لإدخال المنظار الداخلي. إذا كنت تعاني من البواسير أو من تجعدات حوالي المنطقة الشرجية، فقد يسبب ذلك في الألم الإضافي. دفع المنظار في القولون قد يسبب في الألم، لا سيما في المنعرجات. وقد يسبب الفحص في بعض المغص بالبطن.

ستتم مناقشة معاشة الألم خلال الحديث الأولي. يمكنك أن تبين ما إن كنت تريد أن تحصل على مسكنات أم لا. تحرص هذه المسكنات على أن تعيش العملية بقدر أقل من الوعي وتشعر غالبا بقدر أقل من الألم.



التدخلات الجراحية الممكنة خلال تنظير القولون

إذا تمت رؤية تشوهات خلال عملية تنظير القولون، فإن الطبيب بإمكانه أن يقوم مباشرة ببعض التدخلات الجراحية.

العمليات الأكثر شيوعا هي:

- انتشارال السليلة أو استئصالها: يلف الطبيب السليلة بخيط سلكي في شكل عقدة. إذا كانت السليلة صغيرة فيمكن بتر ساقها بهذه الطريقة. كما يمكن للطبيب مد الخيط السلكي بشحنة كهربائية ضعيفة. وهكذا تُحرق ساق السليلة.
- انتشارال قطعة من نسيج الغشاء الداخلي للمعي (خزعة). يمكن للطبيب استئصال قطع نسيجية من أجل فحصها.

يتم فحص طبيعة هذا النسيج أو السليلة في المختبر. يُنظر إلى ما إن كان الأمر يتعلق بخلايا قلقة أو بسرطان القولون. كما يمكن إثبات وجود بعض الأمراض كداء كرون (Crohn) والتهاب القولون التقرحي (colitis ulcerosa) وغيرها من الالتهابات المعوية. هذه العمليات لا تتسبب تقريبا في أي ألم. إلا إن هناك احتمال ضعيف لنشوء مضاعفات.

المضاعفات

كما في كل التدخلات الطبية، فحتى خلال تنظير القولون هناك احتمال حدوث مضاعفات. ويزداد احتمال المضاعفات إذا انتشل الطبيب خلال الفحص سليلة أو جزءا من النسيج الخلوي. في المعدل تظهر مضاعفات في حالتين 2 من كل 1000 حالة تنظير للقولون.

المضاعفة الأكثر انتشارا هي النزف الدموي. قد يحصل النزيف مباشرة بعد الفحص وقد يحصل خلال الأسبوع الأول بعد الفحص. يمكن للطبيب في أغلب الحالات أن يوقف النزيف خلال نفس عملية التنظير أو خلال عملية تنظير أخرى.

ومن المضاعفات النادرة، إلا إنها من المضاعفات الخطيرة، حدوث ثقب في القولون. وهي عبارة عن ثقب أو تمزق في بطانة القولون. ففي تلك الحالة يمكن للبراز أن ينتهي في تجويف البطن. وقد يؤدي ذلك إلى التهاب الصفاق وهو الغشاء المصلي لتجويف البطن. وهذه وضعية خطيرة للغاية كثيرا ما تستوجب عملية جراحية مستعجلة. هناك احتمال ضعيف جدا للوفاة على إثر عملية تنظير القولون. نسبة هذا الاحتمال قد تكون ما بين 1 على 400.000 و 1 على 10.000. من غير المعروف بعد ما هي نسبة هذا الاحتمال في فحوص تنظير القولون بعد فحص عام.



نتيجة فحص تنظير القولون

مباشرة بعد عملية تنظير القولون ستسمع ما رآه الطبيب. إذا تم العثور على سلائل، فإنها غالبا ما تكون قد استؤصلت. كما يمكن كذلك أن الطبيب قد انتشل قطعة من الأنسجة. تفحص السلائل والأنسجة المنتشلة في المختبر. تتوصل بنتيجة ذلك الفحص بعد حوالي أسبوع.

وبعد

ستسمع في المستشفى ما هي الخطوات اللاحق، وذلك حسب ما يتم العثور عليه خلال الفحص بتنظير القولون.

وإذا تم العثور على سرطان القولون، فيعقب ذلك علاج في المستشفى. يتوقف نوع العلاج على المرحلة التي وصل إليها السرطان. كما تلعب صحة المريض دورا أيضا. غالبا ما يتكون العلاج الأول من عملية يتم خلالها استئصال جزء من المعي الغليظ. وقد يحتاج الأمر بعد ذلك إلى علاج كيميائي إضافي. أما إذا لم يتم العثور على أية تشوهات، فإنك ستتوصل بعد عشر سنوات من جديد بدعوة للمشاركة في الفحص العام لسرطان القولون.

الشكاوى بعد الفحص

تكون للكثير من الناس لبعض الوقت شكاوى بعد فحص القولون بالمنظار مثل ألم البطن، مغص في الأمعاء، الانتفاخ والغازات. كما قد يسيل بعض المخاط والسائل من الشرج. وإذا كان الطبيب قد انتشل إحدى السلائل أو قطعة من النسيج الداخلي فقد تفقدون بعض الدم من الشرج. هذا أمر عادي وغالبا ما يختفي بضعة أيام بعد الفحص.

إذا بقي النزيف مدة أطول أو أصبح أشد مما كان عليه فإن عليك الاتصال بمركز تنظير القولون الذي تكفل بإجراء عملية التنظير. إذا اشتدت الشكاوى أو إذا أصابتك الحمى، فعليك أن تتصل بالطبيب المختص في أمراض المعدة والأمعاء والكبد، وذلك عن طريق قسم المستعجلات في المستشفى.

عدم الوثوق

فحص تنظير القولون لا يعطي وثوقية تامة. فمن المحتمل دائما أن يكون هناك سرطان قولون أو سلائل لا يتم العثور عليها.

التكاليف

الفحص اللاحق (الحديث الأولي وتنظير القولون) لا يشكل جزءا من الفحص العام. تقع تكاليف هذه الفحوص ضمن تأمين الرعاية الخاص بك. قد يكون عليك أن تدفع بنفسك التكاليف جزئيا أو كليا، وذلك حسب مبلغ المجازفة الشخصية لتأمين الرعاية الخاص بك وما تكون قد استهلكت منه سابقا. ناقش هذا الأمر مع شركة تأمين الرعاية إذا كانت لك أسئلة حول ذلك.

إلى أين يمكنك التوجه من أجل مزيد من المعلومات؟

يمكنك أن تطرح أسئلتك عن الفحص اللاحق خلال الحديث الأولي. كما يمكنك أن تطرح أسئلتك أيضا على طبيب العائلة الخاص بك.

معلومات عن السرطان (المعوي)

- www.darmkanker.info، التابعة لمؤسسة المعدة والكبد والأمعاء (MLDS)؛
- www.kanker.nl، التابعة للمنظمات المشتغلة في مجال السرطان (IKZ و IKNL و NFK و KWF)؛
- www.darmkankernederland.nl، التابعة للمؤسسة الهولندية من أجل المرضى بالسرطان في القناة الهضمية، أو اختصارا مؤسسة سرطان القولون هولندا.

معلومات عن الفحص العام

- www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl، التابع للمؤسسة الحكومية للصحة العامة والبيئة RIVM حول الفحص العام لسرطان القولون.
- www.bevolkingsonderzoeken.nl، التابع للمؤسسة الحكومية للصحة العامة والبيئة RIVM حول كل الفحوص العامة وبرامج الفحص. يمكنك كذلك عن طريق هذا الموقع أن تجد معلومات حول الفحوص العامة لسرطان عنق الرحم ولسرطان الثدي.

إلى أين يمكنك التوجه من أجل مزيد من المعلومات؟

تقوم المنظمات الخمس الفاحصة بتنظيم الفحص العام بأمر من المؤسسة الحكومية للصحة العامة والبيئة RIVM. يمكنك الاتصال بخط معلومات المنظمة الفاحصة. يمكنك العثور على رقم هاتف المنظمة الفاحصة في منطقتك أو على عنوان موقعها الإلكتروني في رسالة الدعوة أو على الصفحة www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl. إذا كانت لك شكاوى أو نصائح أو أسئلة عن الفحص،

فيمكنك الحصول على بيانات الاتصال وعلى المعلومات المتعلقة بتقديم الشكايات على الصفحة:

www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl



يمكن التعرف على الفحوص العامة من خلال هذه العلامة:

bevolkingsonderzoek

هذه نشرة تابعة لـ:

المؤسسة الحكومية للصحة العامة والبيئة **RIVM**

العنوان: Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

www.rivm.nl

RIVM: العناية بالغد تبتدئ اليوم

تم إيلاء عناية كبيرة لهذا المنشور.

لا يمكنك اعتماده كمصدر لأي حق.

إصدار 2015