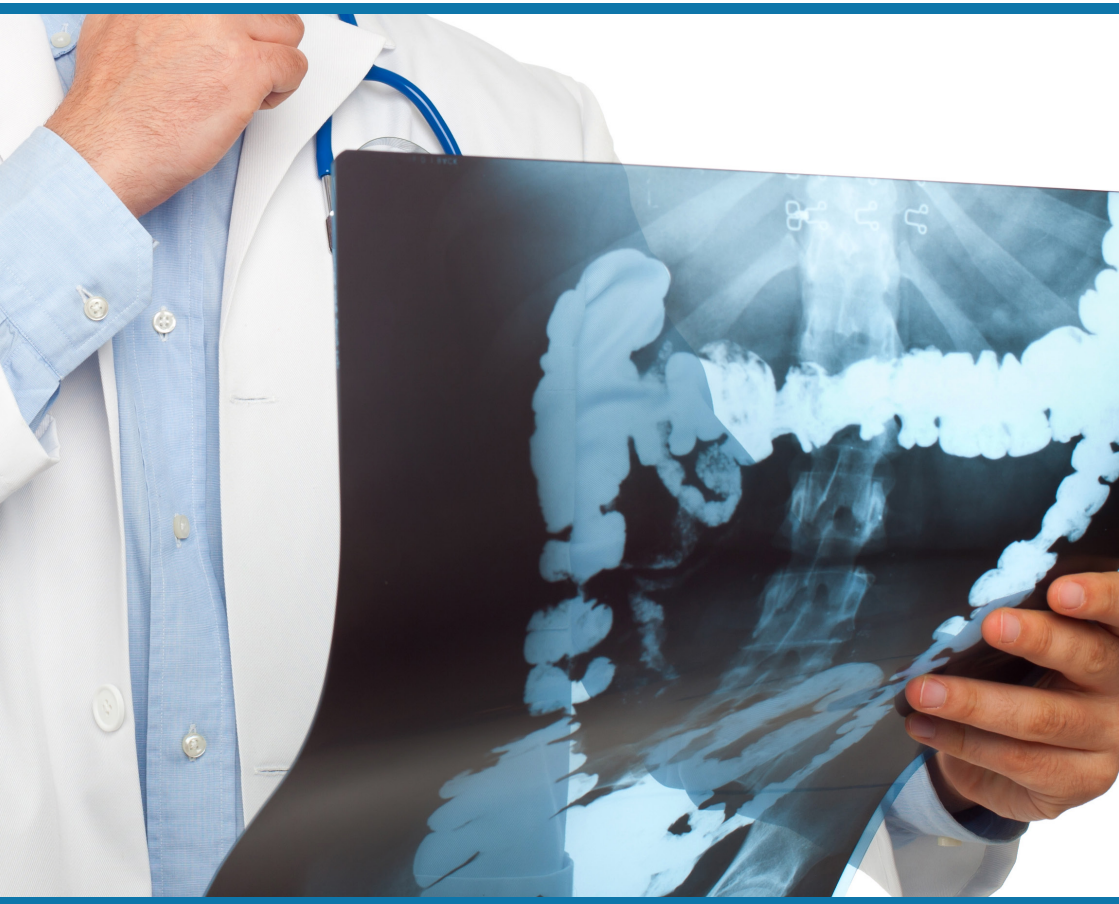
مركز الحسين للسرطان
King Hussein Cancer Center

سرطان القولون



نظرة عامة

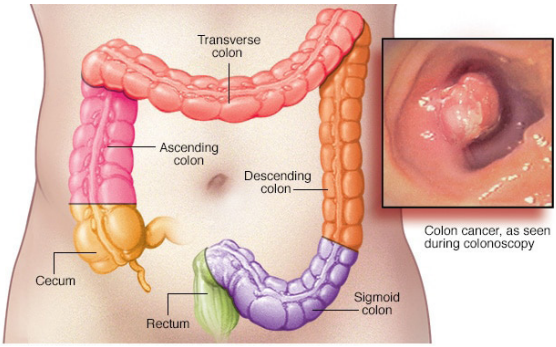
سرطان القُولون هو أحد أنواع السرطانات التي تصيب الأمعاء الغليظة (القُولون). القُولون هو الجزء النهائي من الجهاز الهضمي.

يُؤثِّر سرطان القُولون بشكل كبير في البالغين الأكبر سنًّا، على الرغم من ظهوره في أي عمر. يبدأ عادةً في صورة تكتُّلات صغيرة غير سرطانية (حميدة) من الخلايا تُسمَّى لحميات أو ثواليل تتكوَّن بداخل القُولون. وبمرور الوقت قد تتحول بعض تلك السلائل سرطانات في القُولون.

قد تكون السلائل صغيرة، ويَنتُج عنها أعراض قليلة، إن وُجِدَتْ. ولهذا السبب، يُوصِي الأطباء بالخضوع لفحوصات منتظِمة للمساعدة في الوقاية من سرطان القُولون بالتعرُّف على السلائل واستئصالها قبل أن تتحوَّل إلى سرطان.

في حالة الإصابة بسرطان القُولون، يُوجد العديد من العلاجات المتاحة للمساعدة في السيطرة عليه، وتشمل الجراحة، والعلاجات الدوائية، مثل العلاج الكيميائي، والعلاج الموجَّه، والعلاج المناعي.

يُطلَق على سرطان القُولون في بعض الأحيان سرطان القولون والمستقيم، وهو مصطلح يجمع بين سرطان القُولون وسرطان المستقيم.



سرطان القولون

يمكن الإصابة بسرطان القولون في أي جزء من القولون. يُعد فحص القولون بأكمله باستخدام أنبوب طويل ومرن مجهز بكاميرا (تنظير القولون) إحدى الطرق للكشف عن سرطان القولون والسلائل.

الأعراض

تتضمَّن علامات وأعراض سرطان القُولون:

- تغيُّرًا مستمرًّا في حركة الأمعاء، سواء الإسهال أو الإمساك، أو تغيُّرًا في تماسك البراز
- نزيفًا شرجيًّا، أو دمًا في البراز
- اضطرابات مستمرة في البطن، مثل التقلُّصات المؤلمة أو الغازات أو الألم
- شعورًا بأن الأمعاء لا تفرغ ما بها تمامًا
- الضعف أو الإرهاق
- فُقدان الوَزن غير المُفسَّر

لا تظهر الأعراض لدى العديد من الأشخاص المصابين بسرطان القُولون في المراحل المبكِّرة من المرض. وفي حال ظهور الأعراض، فيحتمل أن تتباين وفقًا لحجم السرطان وموقعه داخل الأمعاء الغليظة.

متى تزور الطبيب؟

إذا لاحظتَ أي أعراض متواصلة تُقلقكَ، فحَدِّد موعدًا مع طبيبكَ المعالج.

تحدَّثْ مع طبيبكَ عن موعد بَدْء فحوصات الكشف عن سرطان القُولون. تُوصِي الإرشادات بوجه عام ببدء فحوصات الكشف عن سرطان القُولون في سن ٥٠ عامًا تقريبًا. قد يُوصي طبيبكَ المعالج بتَكرار عدد مرات الفحص أو إجرائه في وقت مبكِّر، إذا كان لديك عوامل خطر أخرى، مثل التاريخ العائلي من الإصابة بالمرض.

الأسباب

لا يعلم الأطباء على وجه اليقين أسباب الإصابة بأنواع سرطان القولون.

وبوجه عام، يحدث سرطان القولون عندما تنشأ تغيرات (طفرات) في الحمض النووي (DNA) لخلايا القولون السليمة. يحتوي الحمض النووي (DNA) للخلية على مجموعة من التعليمات توجه الخلية إلى ما يجب فعله.

تنمو الخلايا السليمة، وتنقسم بطريقة منظَّمة للحفاظ على عمل وظائف الجسم على نحو طبيعي. ولكن عندما يتلف الحمض النووي (DNA)، تستمرُّ الخلايا في الانقسام — حتى في حالة عدم الحاجة لخلايا جديدة. تتراكم الخلايا لتشكِّل وَرَمًا.

بمرور الوقت، يمكن أن تنمو الخلايا السرطانية لتغزو وتدمر النسيج الطبيعي المجاور. ويمكن أن تنتقل الخلايا السرطانية إلى أجزاء أخرى من الجسم وتستقر بها (نَقيلة).

عوامل الخطر

تشمل العوامل التي قد تَزيد من خطر إصابتكَ بسرطان القولون ما يأتي:

- **كبار السن.** يُمكن أن يُشخَّص سرطان القولون في أيِّ سن، في حين غالبية الإصابات تحدث بعد عمر الخمسين عاماً. بينما سنجد زيادةً في مُعدّلات الإصابة بسرطانِ القولونِ في الأشخاصِ الأصغرِ من 50 عامًا، على الرغمِ من عدم تأكُّد الأطباء من السبب.

- **تاريخ مرَضي شخصي من الإصابة بسرطان القولون والمستقيم أو الإصابة بسلائل.** إذا كنتَ قد أُصِبْتَ بالفعل بسرطانِ القُولونِ أو سلائل غير سرطانيةٍ بالقولون، فإنَّ لديكَ خطرًا أكبر للإصابةِ بسرطانِ القولونِ في المُستقبَل.

- **الأمراض المعوية الالتهابية.** يُمكِن أن تَزيد الأمراض الالتهابية المزمنة في القولون، مثل التهاب القولون التقرُّحي ومرض كرون، من خطر الإصابة بسرطان القُولون.

- **المتلازمات الموروثة التي تَزيد من خطر الإصابة بسرطان القولون.** يُمكِن أن تَزيد بعضُ الطفراتِ الوراثيةِ التي تمرُّ عبر أجيالٍ من عائلتكَ من خطرِ إصابتكَ بسرطانِ القولونِ على نحوٍ كبير. ولكن نسبة قليلة فقط من سرطانات القولون مُرتبطة بالجينات الموروثة. أكثر المُتلازماتِ الموروثةِ التي تزيد من خطرِ الإصابةِ بسرطانِ القولونِ شيوعًا هي داء السلائل العائلي الورمي الغدي (FAP) ومتلازمة لينش، والمعروفة أيضًا بسرطانِ القولون والمستقيم غير السلائلي الوراثي (HNPCC).

- **وجود تاريخ عائلي للإصابة بسرطان القولون.** أنت أكثر عرضةً لخطرِ الإصابة بسرطانِ القولونِ إذا كان أحد أقربائك مصابًا بالمرض.

- **نظام الغذاء قليل الألياف، وعالي الدهون.** قد يرتبط سرطانُ القولونِ وسرطانُ المستقيم باتِّباعِ نظامٍ غذائيٍّ غربيٍّ تقليديٍّ منخفض في الألياف ومرتفع في الدهونِ والسعرات الحرارية. وقد توصَّلت الأبحاث في هذا المجال إلى نتائج متباينة. وَجَدَتْ بعض الدراسات زيادة خطر الإصابة بسرطان القولون لدى الأشخاص الذين يتناولون وجبات غذائية غنية باللحوم الحمراء واللحوم المصنعة.

- **نمَط الحياة المُستقرَّة.** الأشخاص الكُسالى هم أكثر عرضةً لتطوُّرِ سرطانِ القولون. ربما تُساعِدُكَ مداومة النشاطات البدنية بانتظام على تقليل خطر الإصابة بسرطان القولون.

- **داء السُّكَّري.** المصابون بالسكري أو مُقاوَمة الأنسولين أكثر عرضةً للإصابةِ بسرطانِ القولون.

- **السُمنة.** الأشخاص الذين لديهم السمنة المفرطة لديهم خطر متزايد من سرطان القولون، وزيادة خطر الوفاة من سرطان القولون بالمقارنة مع الأشخاص الذين يعدُّون أوزانهم طبيعية.

- **التدخين.** المُدخنون أكثر عُرضَةً للإصابة بسرطان القولون.

- **الكحول.** يَزيد الاستخدام المُفرِط للكحول من خطر سرطان القولون.

- **العلاج الإشعاعي للسرطان.** يَزيد العلاج الإشعاعي المُوجَّه إلى البطنِ أو الحوض لعلاجِ سرطانات سابقة من خطرِ الإصابةِ بسرطانِ القولون.

الوقاية

فحص سرطان القولون

يوصي الأطباء بالتحري (Screening) والكشف عن سرطان القولون في عمر الخمسين عاماً. ولكنَّ الأشخاص المعرَّضين لخطر أكبر، مثل أولئك الذين لديهم تاريخ عائلي للإصابة بسرطان القولون، يجب أن يهتموا بالخضوع للفحص قبل ذلك.

تتوافر العديد من خيارات الكشف – ولكل منها فوائده وعيوبه. تحدَّث عن الخيارات المتاحة لك مع الطبيب، ويمكنكما معًا اتخاذ قرار بشأن الاختبارات المناسبة لك. تغييرات نمط الحياة للحد من خطر

الاصابة بسرطان القولون

يمكنك اتخاذ الخطوات اللازمة لتقليل خطر الإصابة بسرطان القولون عن طريق إجراء تغييرات في حياتك اليومية. اتخذ الخطوات مثل:

- **تناول مجموعة متنوعة من الفواكه والخضراوات والحبوب الكاملة.** تحتوي الفواكه، والخضراوات، والحبوب الكاملة على الفيتامينات، والمعادن، والألياف ومضادات التأكسد، التي قد تؤدي دورًا في الوقاية من السرطان.

- **عدم تناول المشروبات الكحولية.**

- **أقلع عن التدخين.** تحدّث إلى طبيبك حول طرق الإقلاع التي قد تناسبك.

- **مارس الرياضة معظم أيام الأسبوع.** حاول ممارسة الرياضة لمدة لا تقل عن ٣٠ دقيقة في معظم الأيام. إذا كنت غير نشط، فابدأ ببطء وزد المدة تدريجيًا إلى ٣٠ دقيقة. تحدّث أيضًا إلى طبيبك قبل بدء أي برامج لممارسة الرياضة.

- **حافِظْ على وزن صحي.** إذا كان وزنك صحيًا، فاعمل على الحفاظ على وزنك من خلال الجمع بين نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة يوميًا. إذا كنت تحتاج إلى فقدان الوزن، فاسأل طبيبك عن الطرق الصحية لتحقيق هدفك. وليكن هدفك فقدان الوزن ببطء عن طريق زيادة ممارسة الرياضة وتقليل عدد السعرات التي تتناولها.

الوقاية من سرطان القُولون في حالة الأشخاص المعرَّضين لخطر كبير

- هناك تحفُّظ عام على هذه الخيارات في حالة الأشخاص المعرَّضين لخطر كبير للإصابة بسرطان القُولون. لا يتوفَّر دليلٍ كافٍ للتوصية بهذه الأدوية في حالة الأشخاص المعرَّضين لخطر متوسِّط للإصابة بسرطان القُولون.

- إذا كنتَ عرضة لخطر كبير للإصابة بسرطان القُولون، فناقِشْ عوامل الخطر مع طبيبكَ؛ لتحديد هل الأدوية الوقائية آمنة لك.

تشخيص سرطان القولون

إذا كانت العلامات والأعراض الموجودة لديكِ تشير إلى احتمال إصابتك بسرطان القولون، فقد يوصي طبيبك بإجراء واحد أو أكثر من الفحوصات والإجراءات، ومن ضمنها:

- **استخدام منظار لفحص الجزء الداخلي من القولون – الأمعاء الغليظة (تنظير القولون).** يستخدم تنظير القولون أنبوبًا طويلًا ومرنًا ورفيعًا يتصل بكاميرا فيديو وشاشة لعرض القولون والمستقيم بأكملهما. إذا عُثِر على أي مناطق مشتَبَه في إصابتها بالمرض، يمكن لطبيبك أن يدخل أدوات جراحية عبر الأنبوب لأخذ عينات من الأنسجة (خزعات) لتحليلها واستئصال السلائل.

- **اختبارات الدم.** لا يمكن لأي من اختبارات الدم أن تخبرك بما إذا كنت مصابًا بسرطان القولون. ولكن طبيبك قد يختبر دمك بحثًا عن أدلة حول صحتك بشكل عام، مثل اختبارات وظائف الكلى والكبد.

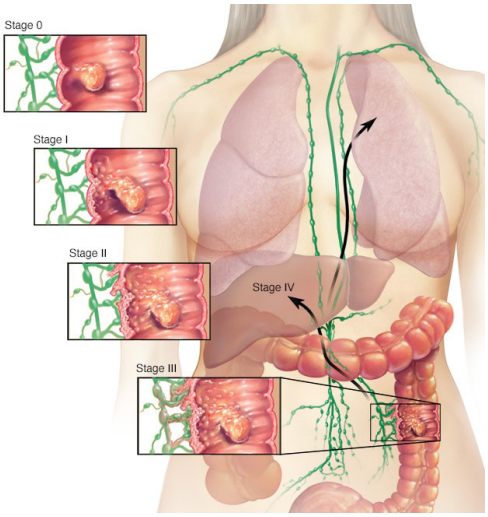
قد يقوم طبيبك أيضًا بعمل اختبار لدمك بحثًا عن مادة كيميائية تنتج في بعض الأحيان عن سرطانات القولون (مستضد سرطان أو CEA). بمتابعة مستوى مستضد السرطان في دمك مع مرور الوقت، قد تساعد معرفتُه طبيبَك على معرفة سير المرض لديك

تحديد مدى انتشار السرطان:

إذا شُخِّصت بسرطان القولون، فقد يُوصي طبيبك بإجراء اختبارات لتحديد انتشار (مرحلة) السرطان. يساعد تصنيف مراحل السرطان على تحديد العلاجات الأنسب لك.

قد تشمل اختبارات تصنيف مراحل السرطان إجراءات التصوير؛ مثل التصوير المقطعي المحوسب على البطن والصدر. بعض الحالات، قد لا تُحدَّد مرحلة السرطان بشكل كامل إلا بعد جراحة سرطان القولون.

يُشار إلى مراحل سرطان القولون بالأرقام الرومانية التي تتراوح من 0 إلى IV، أدنى المراحل تشير إلى السرطان الذي يقتصر على بطانة داخل القولون. في أعلاها المرحلة الرابعة، يُعَد السرطان متقدمًا ومنتشرًا إلى مناطق أخرى من الجسم مثل الغشاء البيريتوني.



أولى المراحل (المرحلة 0)، يقتصر وجود سرطان القولون على البطانة الداخلية من القولون.

وأثناء تطور حالة سرطان القولون، يمكنه أن ينمو عبر القولون لديك ويمتد ليصل للبنى القريبة.

وتشير المرحلة الأكثر تقدمًا من سرطان القولون (المرحلة الرابعة) إلى انتشار السرطان إلى مناطق أخرى من الجسم، مثل الكبد أو الرئتين.

العلاج

نوعية العلاجات التي من المرجَّح أن تساعدك تعتمد على حالتك المحددة، بما في ذلك موضع السرطان، ومرحلته والمخاوف الصحية الأخرى الخاصة بك. عادةً ما يشتمل علاج سرطان القولون على إجراء عملية جراحية لاستئصال السرطان. قد يوصى أيضًا بالعلاجات الأخرى، مثل العلاج الكيميائي.

الجراحة لعلاج سرطان القولون في مرحلة مبكرة

إذا كان حجم سرطان القولون لديك صغيرًا للغاية، فربما يوصي طبيبك بإزالته بواسطة المنظار، مثل:

- **إزالة الثواليل أثناء إجراء تنظير القولون (استئصال الثواليل).** إذا كان حجم السرطان صغيرًا، ومكانه محددًا، ومحاصرًا بالكامل داخل ثالول، وفي مرحلة مبكرة للغاية، فقد يتمكن طبيبك من استئصاله بالكامل أثناء تنظير القولون.

- **قَطْع المخاطية بالتنظير.** يمكن إزالة السلائل الأكبر حجمًا أثناء تنظير القولون باستخدام أدوات خاصة لاستئصال لاثواليل اللحمية وإزالة قدر صغير من البطانة الداخلية للقولون في إجراء يُسمى الاستئصال الجزئي للغشاء المخاطي بالتنظير الداخلي.

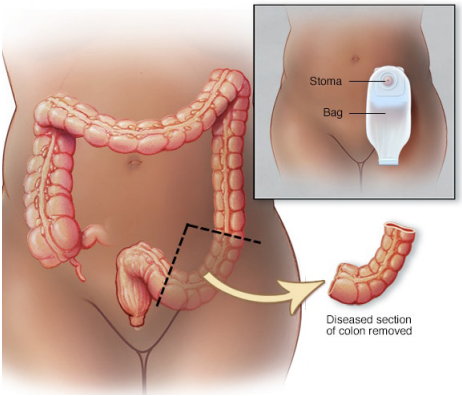
- **الجراحة طفيفة التوغل.** (جراحة تنظير البطن). يمكن استئصال الثواليل التي لا يمكن إزالتها أثناء تنظير القولون باستخدام جراحة تنظير البطن. في هذا الإجراء، يجري الجراحون عملية عن طريق العديد من الشقوق الصغيرة في جدار البطن، وإدخال أدوات مرفق بها كاميرات تعرض القولون على شاشة الفيديو. ربما يأخذ الجراح أيضًا عينات من العُقَد اللمفية في المنطقة التي يوجد بها السرطان.

الجراحة لعلاج حالات سرطان القولون الأكثر تقدمًا:

في حالة نمو السرطان في القولون أو خلاله، فربما يوصي الجراح بالتالي:

- **استئصال القولون الجزئي.** في أثناء هذا الإجراء، يزيل الجراح جزءًا من القولون المصاب بالسرطان، بالإضافة إلى جزء من النسيج الطبيعي الموجود على جانبي السرطان. غالبًا ما يتمكن الجراح من إعادة توصيل الأجزاء السليمة بالقولون أو المستقيم. يمكن تنفيذ هذا الإجراء من خلال أسلوب جراحة المنظار (تنظير البطن).

أثناء استئصال القولون جزئيًا، يزيل الجراح الجزء المصاب من القولون، وجزء صغير من الأنسجة السليمة المحيطة. يقوم الجراح بتوصيل الأطراف المقطوعة من القولون بحيث تخرج الفضلات من جسمك بشكل طبيعي. أو قد يكون من الضروري توصيل القولون بفتحة في جدار البطن (ستوما)، حيث تغادر النفايات الجسم وتتجمع في كيس متصل بالفتحة. تكون الفتحة مؤقتة عادةً، ولكنها تظل دائمة في بعض الأحيان.



- **جراحة لإنشاء طريق لخروج البراز من الجسم.** عندما يتعذّر إعادة توصيل الأجزاء السليمة بالقولون أو المستقيم، فربما تحتاج إلى إجراء الفغر(فتحة خروج البراز). أحيانًا يكون الفغر مؤقتًا فقط، لتوفير الوقت لشفاء القولون أو المستقيم بعد الجراحة. ومع ذلك، قد يكون فغر القولون في بعض الحالات دائمًا.

- **استئصال الغدد اللمفاوية.** عادةً ما تتم إزالة الجزء الذي يحتوي على الغدد اللمفاوية أيضًا خلال جراحة سرطان القولون واختبارها للبحث عن السرطان.

الجراحة لعلاج السرطان المتقدِّم

في حالة تفاقُم حالة السرطان لديكَ أو في حالة اعتلال صحتكَ بوجه عام، فقد يُوصيكَ الجرَّاح بإجراء عملية جراحية لإزالة انسداد القُولون أو لتخفيف غيرها من الحالات؛ من أجل تحسين المعاناة والشكوى التي تشعر بها. ليس الهدف من هذه العملية الجراحية علاج السرطان، بل تخفيف حدة المعاناة والشكوى، مثل الانسداد أو النزيف أو الألم.

في حالات محدَّدة يقتصر فيها انتشار السرطان على الكبد أو الرئة، ولكنكَ تتمتع بصحة عامة جيدة، فقد يُوصيكَ طبيبكَ بالخضوع لجراحة أو غيرها من أنواع العلاج الموضعية لاستئصال السرطان. يُمكن استخدام العلاج الكيميائي قبل هذا النوع من الجراحة أو بعدها. يُتيح هذا الإجراء فرصة للشفاء من السرطان على المدى الطويل.

العلاج الكيميائي

يَستخدم العلاج الكيميائي الأدوية لتدمير الخلايا السرطانية. عادةً ما يُعطَى العلاج الكيميائي لسرطان القولون بعد الجراحة إذا كان السرطان كبير الحجم أو قد انتشر إلى العُقَد اللمفية. بهذه الطريقة، قد يَقتل العلاج الكيميائي أيَّ خلايا سرطانية تبقى في الجسم، ويساعد على تقليل خطر رجوع الإصابة بالسرطان.

قد يُستخدَم أيضًا العلاج الكيميائي قبل إجراء العملية لتقليص حجم السرطان؛ ممَّا يسهِّل إزالته عن طريق الجراحة.

يمكن أيضًا استخدام العلاج الكيميائي لتخفيف أعراض سرطان القولون التي لا يمكن إزالتها عن طريق الجراحة، أو التي امتدت إلى مناطق أخرى من الجسم. في بعض الأحيان يُدمَج مع العلاج الإشعاعي.

حين لا تكون الجراحة ضمن الخيارات المتاحة، يستخدم العلاج الإشعاعي لتخفيف بعض الأعراض كالألم والنزيف. وفي بعض الأحيان يقترن الإشعاع بالعلاج الكيميائي.

العلاج الدوائي الموجه

تُركز علاجات الأدوية الموجهة على حالات شذوذ محددة موجودة داخل الخلايا السرطانية. من خلال تقييد حالات الشذوذ هذه، يمكن أن تتسبب علاجات الأدوية الموجهة في قتل الخلايا السرطانية.

عادةً ما يُجمعُ بين الأدويةِ المُوجَّهةِ والعلاجِ الكيميائي. يُجرى الاحتفاظُ بالأدويةِ المُوجَّهةِ عادةً للأشخاصِ المُصابين بسرطانِ القولونِ المُتقدِّم.

الرعاية الداعمة (التلطيفية)

الرعاية التلطيفية هي الرعاية الطبية المتخصصة التي تُركز على توفير تخفيف الألم والأعراض الأخرى لمرض خطير. يتم توفير الرعاية التلطيفية من قبل فريق من الأطباء والممرضات وغيرهم من المتخصصين المدربين تدريبًا خاصًا الذين يعملون معك ومع عائلتك والأطباء الآخرين لتوفير مستوى إضافي من الدعم لاستكمال رعايتك المستمرة.

وتَهدف فِرَق الرعاية التلطيفية إلى تحسين نوعية الحياة للأشخاص المصابين بالسرطان وأُسَرهم. يُقدَّم هذا النوع من الرعاية جنبًا إلى جنب مع المعالجة الشافية أو غيرها من العلاجات التي قد تتلقاها.

تعليمات للمريض بعد اجراء العملية الجراحية في القولون والمستقيم:

تعتبر العمليات الجراحية التي تجري في الأمعاء الدقيقة والقولون أو المستقيم عمليات جراحية كبرى. ويبقى معظم المرضى في المستشفى لمدة 4-7 أيام بعد إجراء العملية، ولكن البقاء في المستشفى لمدة تتراوح ما بين 4-14 يوم يعتبر أمرا طبيعيا. وسوف تعتمد عودة المريض إلى منزله على مدى قدرته على الأكل الجيد ومدى حركة الأمعاء بصورة جيدة والى أي مدى يستطيع المريض تحمل الألم، وعندما تستقر حالة المريض في هذه المجالات وبدون حدوث أي مضاعفات فسوف يخرج من المستشفى.

بعد خروج المريض من المستشفى:

- **وظيفة الأمعاء:** بعد استئصال جزء من الأمعاء الغليظة يكون من الطبيعي أن تكون حركة الأمعاء غير منتظمة وكثيراً ما تكون الأمعاء تميل إلى الليونة وتكرار الخروج. وعموما تبرأ هذه الحالة المرضية في غضون أسابيع قليلة أو يتم التحكم فيها عن طريق اتباع النظام الغذائي أو الدواء المناسب.

- **النظام الغذائي:** يمكن للمريض العودة إلى نظام غذائي متوازن عموما، بعد الخروج من المستشفى وسوف يعرف الطبيب المريض متى يستطيع اضافة ألياف أكثر لنظامه الغذائي.

- **الأدوية:** سوف يخرج المريض من المستشفى ومعه وصفة طبية بالأدوية التي سيتناولها لتخفيف الألم وبالأدوية الذي كان يتناولها قبل اجراء الجراحة.

- **الجرح:** من المتوقع أن يشعر المريض ببعض الانزعاج في منطقة الجرح خاصة مع زيادة النشاط، وعلى المريض إذا لاحظ زيادة في منطقة الاحمرار أو تفريغ جديد منها أن يخبر الطبيب.

- **النشاط:** يقوم المريض بزيادة نشاطه كل يوم وعموما لا يوجد قيود بخصوص المشي أو صعود السلالم او قيادة السيارة، وعليه أن يستشير الطبيب بخصوص استئناف نشاطه الجسدي والجنسي وسوف ينصحه الطبيب بميعاد العودة إلى العمل.

- **المتابعة:** سوف يتم تحديد ميعاد الزيارة للمتابعة عامة عند الخروج من المستشفى.

متى يشعر المريض بالقلق؟

- إذا حدث أي مما يلي على المريض الاتصال بنا أو زيارة حجرة الطوارئ الخاصة بنا.
- حدوث مشاكل بالجرح بما فيها تفاقم الألم أو التورم أو الاحمرار أو التفريغ (خروج القيح أو السوائل).
- تزايد الألم في البطن
- الغثيان أو القيء
- الحمى أو القشعريرة
- الإمساك الشديد (عدم وجود حركة في الأمعاء لمدة ثلاثة أيام)
- الإسهال (أكثر من ثلاث مرات للبراز المائي خلال 24 ساعة)
- النزيف من المستقيم أو الجرح أو فتحة لخروج البراز.

أسئلة شائعة:

س: ما هي الأدوية التي سيحتاج المريض تناولها في المنزل؟

ج: سوف يحصل المريض على مسكنات الألم وعلى المريض أن يعود إلى تناول أدويته المعتادة بعد استشارة الطبيب.

س: متى يستطيع المريض قيادة السيارة؟

ج: يستطيع المريض قيادة السيارة بعد فترة تتراوح ما بين أسبوع وعشرة أيام بعد مغادرة المستشفى.

س: متى يستطيع المريض العودة إلى العمل؟

ج: يستطيع المريض العودة إلى العمل بعد ثلاثة إلى أربعة أسابيع من إجراء العملية.

س: ماذا يجب أن يفعل المريض فى المنزل؟

ج: سوف يستطيع المريض الاعتناء بنفسه ولكن ربما يحتاج إلى بعض المساعدة في الطبخ والتدبير المنزلي وشراء المواد من البقالة.

س: هل سيحتاج المريض إلى أحد للإقامة معه بالمنزل؟

ج: من المفضل أن يتواجد شخص ما معه.

س: متى يستطيع المريض ممارسة الجنس؟

ج: في معظم الحالات يمكن للمريض استئناف ممارسة الجنس بعد أسابيع قليلة من اجراء العملية.

ويحتاج بعض المرضى الى مراقبة وعناية أكثر، وهؤلاء هم من يعانون من مشاكل في الجهاز التنفسي والذين ساءت حالتهم بعد اجراء العملية والذين حدثت لهم مضاعفات أثناء إجراء العملية. ويتم نقلهم الى وحدة العناية المركزة إلى أن تستقر حالتهم الصحية وبعد ذلك يتم نقلهم إلى غرف الاستضافة الخاصة بهم فى المستشفى.

عند الافاقة من التخدير لا يسمح للمرضى الذين لديهم الأنبوب الوريدي والقسطرة البولية والأنبوب الأنفي المعدي بتناول الطعام والشراب مباشرة وربما يتم توصيل الأكسجين عن طريق قناع بلاستيكي يتم تثبيته على الفم والأنف أو من خلال الشعيبات الأنفية. ويتم وصف الأدوية للمرضي الذين يعانون من آلام الجرح لتوفير الراحة لهم وعادة ما يتم إعطاء الدواء المسكن لهم عن طريق الوريد.

يتم توصيل مرضى العناية المركزة بجهاز لقياس معدل ضربات القلب والتنفس، ويتم مراقبة ضغط الدم ومستوى الأكسجين في الدم بشكل مستمر، ويحتاج بعض المرضى لجهاز تنفس صناعي وخطوط وريدية اضافية وذلك لتوفير الأدوية والسوائل.

عندما تعود أصوات الأمعاء، تعطى السوائل الصافية للمريض، ولدى السماح بها، يتم إزالة الأنبوب الأنفي المعدي ويتطورالنظام الغذائي تدريجياً من السوائل إلى الأطعمة اللينة، ومن ثم إلى المزيد من الأطعمة الصلبة. قد تكون التعديلات الغذائية ضرورية، حيث أن بعض الأطعمة قد تكون صعبة الهضم فى هذ الوقت.

وتتم إزالة القسطرة البولية في خلال يوم أو اثنين، ويتوقف هذا على الشفاء. وعندما يتم السماح بالطعام والسوائل، يصبح خروج البول طبيعياً، وتتم إزالة القسطرة. ويمكن أيضا إزالة التوصيلات الوريدية، لكنه يبقى لفترة أطول إذا تم وصف بعض الأدوية، كالمضادات الحيوية والمسكنات.

وفي اليوم التالي للجراحة، يخرج معظم المرضى من السرير حيث يمكنهم التجول في أرجاء المكان وهذا أحد أفضل الطرق لمنع حدوث مضاعفات ما بعد العملية الجراحية. وتساعد الحركة عودة الدورة الدموية إلى وضعها الطبيعي، وتقلل من خطر تجلط الدم، وتساعد أيضاً في جعل وظيفة الأمعاء طبيعية، وتقلل من خطر الإصابة بالتهاب الرئة. ويمكن أن يكون الخروج من السرير مؤلماً ويسبب ضغطاً على الجرح. ولذلك توصف أدوية للمريض قبل محاولاته الخروج من السرير.

وتختلف مدة البقاء في المستشفى. فقد يستغرق الشفاء التام عدة أسابيع أو بضعة أشهر، خاصة إذا كان المريض يعاني من مشاكل في الجهاز الهضمي مثل الإسهال، والذي يمكن أن يكون منهكاً، كما يمكن أيضا أن تمتد فترة التعافي لمدة طويلة وتلقي علاجات أخرى، مثل العلاج الكيميائي.

التأقلم والدعم

يُعَدّ تشخيص الإصابة بالسرطان أمرًا صعبًا من الناحية النفسية. في وقتنا الحالي، يتعلَّم الأشخاص التكيُّف بطرقهم الخاصة. وحتى تجد ما يناسبكَ، يمكنك اتباع النصائح الآتية:

- **تعرَّفْ على معلومات كافية حول السرطان الذي أصابكَ من أجل الشعور بالراحة عند اتخاذ قرارات العلاج.** استشِر الطبيب ليخبركَ بنوع ومرحلة السرطان لديكَ، وكذلك خيارات العلاج والآثار الجانبية. كلما عرفتَ أكثر، شعرتَ بالثقة عندما يحين الوقت لاتخاذ القرارات حول علاجك. ابحثْ عن المعلومات في المكتبة المحلية والمواقع الإلكترونية المعتمدة.

- **أَبقِ أصدقاءكَ وعائلتكَ قريبين.** قد يُساعدكَ الحفاظ على قوة علاقاتكَ القريبة في التعامل مع السرطان. لدى الأصدقاء والأقارب القدرة على منحك الدعم العملي الذي ستَحتاج إليه، مثل المساعدة في العناية بمنزلكَ إذا كنتَ في المستشفى. ويُمكنهم منحك الدعم العاطفي أيضًا في حالة شعوركَ بالانهزام.

- **ابحثْ عن شخص يمكنكَ التحدُّث إليه.** ابحثْ عن مستمع جيِّد يتقبل الاستماع إلى حديثك عن آمالكَ ومخاوفك. قد يكون هذا الشخص صديقًا أو قريبًا. وقد يُساعدكَ أيضًا الحصول على التَّفَهُّم والدعم من قِبَل استشاري، أو اختصاصي طبي اجتماعي، أو رجل دين، أو طبيب نفسي أو متخصِّص آخر في الصحة النفسية.

التحضير من أجل موعدك الطبي

إذا اشتبه طبيبكَ في احتمال إصابتكَ بسرطان القولون، فمن المحتَمَل أن تتم إحالتُك إلى اختصاصي يعالج سرطان القولون. قد تقابل عددًا من الإخصائيين منهم:

- الطبيب الذي يعالج أمراض الهضم (طبيب الجهاز الهضمي)
- الطبيب الذي يستخدم أدوية لعلاج السرطان (اخْتِصاصِي الأَوْرَام)
- الطبيب الذي يستأصِل سرطان القولون من خلال إجراء جراحة (جراح)
- الأطباء الذين يستخدمون الإشعاع لعلاج السرطان (اختصاصيو علاج الأورام بالإشعاع)
- نظرًا لأن المواعيد الطبية يمكن أن تكون قصيرة، وغالبًا ما يكون هناك الكثير من الأمور الواجب توضيحها، فمن الجيد أن تكون مستعدًّا بشكل جيد للموعد الطبي. إليك بعض

المعلومات التي ستساعدك على التأهب لموعدك الطبي، وتكوين تصوُّر عما سيقوم به الطبيب.

ما يمكنك فعله

- **التزمْ بأي تعليمات يحددها لك الطبيب قبل الموعد الطبي.** عند تحديد الموعد الطبي، اسأل عن أي تعليمات تحتاج إلى اتباعها قبل الزيارة، كتقليل طعامك على سبيل المثال.

- **اكتبْ أيَّ أعراض تشعر بها**، بما في ذلك الأعراض التي قد تبدو غير مرتبطة بالسبب الذي حدَّدْت الموعد الطبي من أجله.

- **اكتُب معلوماتكَ الشخصية الأساسية**، بما في ذلكَ أي ضغوطات شديدة تعرَّضتَ لها أو تغييرات حياتية حدثَت لكَ مؤخرًا.

- **أعِدَّ قائمةً بجميع الأدوية**، أو الفيتامينات أو المُكمِّلات الغذائية التي تتناوَلها.

- **اطلُب من أحد أفراد العائلة أو صديقٍ المجيء معك.** في بعض الأحيان قد يكون من الصعب استيعاب جميع المعلومات المقدمة أثناء الموعد الطبي. قد يتذكر الشخص الذي يُرافقك شيئًا قد فاتك أو نسيته.

- **دوِّنْ أسئلتك لطرحها على طبيبك.**

قد تشمل بعض الأسئلة الأساسية التي ترغب في طرحها على طبيبكَ ما يلي:

- أين يقع سرطان القولون في قولوني؟
- ما مرحلة سرطان قولوني؟
- هل يمكنك أن تشرح لي نتائج اختباراتي الباثولوجية (فحص الأنسجة)؟
- هل يمكنني الحصول على نسخة من تقرير الباثولوجي؟
- هل انتشر سرطان القولون لأجزاء أخرى من جسدي؟
- هل سأحتاج لإجراء المزيد من الفحوصات؟
- ما هي خيارات علاج حالة سرطان القولون لدي؟

- هل هناك علاج فعال لسرطان القولون لدي؟
- ما هي فرص شفائي من سرطان القولون؟
- كم يساعد كل علاج من فرصي في الشفاء من سرطان القولون؟
- ما الآثار الجانبية المحتمَلة لكل علاج؟
- كيف سيُؤثر كل خيار علاجي على حياتي اليومية؟
- هل تُفضِّل إحدى خيارات العلاج عن غيره لحالتي؟
- ما الذي تُوصي به صديقًا أو أحد أفراد العائلة في الوضع نفسه؟
- كم من الوقت يمكنني التفكير لاتخاذ قراري بشأن العلاج؟
- هل يجب على الحصول على رأي آخر؟
- هل ينبغي عليَّ استشارة مختص؟ ما تكلفة ذلكَ، وهل سيُغطيه التأمين الخاص بي؟
- هل هناك أي منشورات أو مواد مطبوعة أخرى يُمكنني اصطحابها معي؟ ما هي المواقع الإلكترونية التي تنصح بالاطلاع عليها؟
- هل لدى أشقائي أو أطفالي احتمال متزايد للإصابة بسرطان القولون؟
- لا تتردد في طرح أي أسئلة إضافية أثناء الموعد الطبي، بالإضافة إلى الأسئلة التي أعددتها لطرحها على طبيبك.

ما يُمكن أن يقوم به الطبيب

من المرجَّح أن يطرح عليكَ طبيبكَ عددًا من الأسئلة. استعدادكَ للإجابة عن هذه الأسئلة قد يُتيح لكَ الوقت لتغطية النقاط التي تُريد مناقشتها. قد يطرَح عليك الطبيب الأسئلة التالية:

- متى بَدَأْتَ في الشعور بالأعراض؟
- هل أعراضُك مُستمرَّة أم عرَضية؟
- إلى أي مدًى تفاقمت الأعراض؟
- ما الذي يُحسِّن من أعراضكَ، إن وُجد؟
- ما الذي يجعَل أعراضَك تزداد سُوءًا، إن وُجدت؟
- هل لديكَ تاريخ عائلي مع سرطان القُولون أو سرطانات أخرى؟

ملاحظة هامة: إذا شعرت بأي من أعراض وعلامات الإلتهاب مثل الأحمرار، الألم، الحرارة، أو مشاكل أخرى تعود للعملية يرجى زيارة الطواريء أو الإتصال مع الرقم: 0790000740 وطلب الإستشارة من طبيب الجراحة المناوب أو الممرض المسؤول.

مركز الحسين للسرطان

King Hussein Cancer Center