

فحص سرطان الأمعاء لدى هيئة الخدمات الصحية الوطنية

مساعدتك في اتخاذ القرار



Arabic

لك الحق في اختيار ما إذا كنت ستشارك في فحص سرطان الأمعاء أم لا، حيث تهدف هذه النشرة إلى مساعدتك في اتخاذ القرار.

لماذا نعرض فحصنا لسرطان الأمعاء

تُقدم فحص للكشف عن سرطان الأمعاء عندما يكون في مرحلة مبكرة لدى الأفراد الذين لا يُعانون من أعراض. وذلك هو الوقت الذي يكون العلاج فيه أكثر فعالية. كما قد يتم العثور على سلائل من خلال الفحص. وهي عبارة عن كتل غير طبيعية من الخلايا توجد في الأمعاء. ولا تُعد هذه السلائل أورام سرطانية، ولكنها قد تتطور بمرور الوقت وتتحول إلى أورام سرطانية، فيمكن إزالتها بسهولة، مما يُقلل من مخاطر الإصابة بسرطان الأمعاء.

كما يُقلل الفحص الدوري لسرطان الأمعاء من خطر الوفاة بسبب الإصابة به.

من الذين ندعوهم للفحص

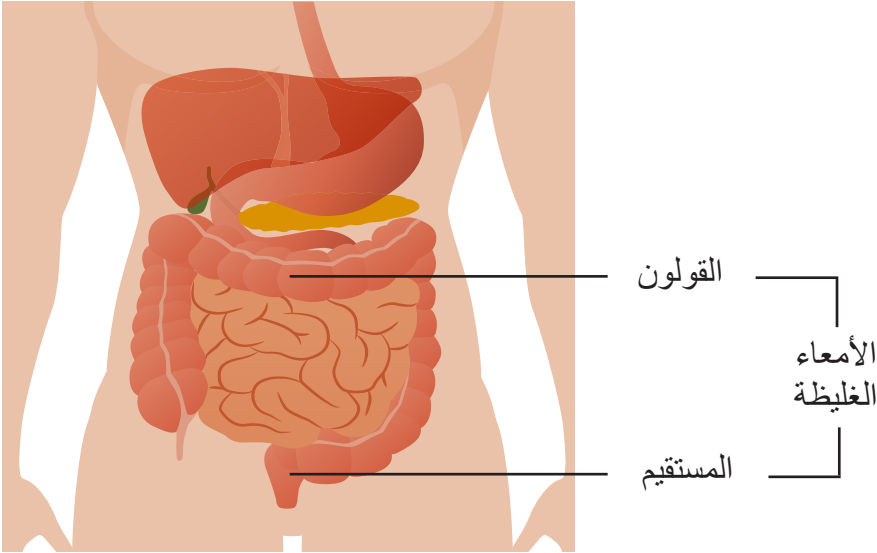
تُقدم فحص سرطان الأمعاء باستخدام مجموعة أدوات للفحص المنزلي لكل شخص في إنجلترا يبلغ 60 عامًا. وتُعطينا ممارسات الممارس العام الذي تتابع معه تفاصيل الاتصال الخاصة بك، فيُرجى التأكد دائمًا من أن لديه اسمك الحقيقي وتاريخ ميلادك وعنوانك الصحيحين.

تُقدم فحصًا كل عامين للذين تتراوح أعمارهم ما بين 60 و74 عامًا. وإذا كان عمرك يتجاوز 74 عامًا، يمكنك طلب مجموعة أدوات كل عامين عن طريق الاتصال بخط المساعدة المجاني الخاص بنا على الرقم 0800 707 60 60.

قد يُطلب منك المشاركة في مشروع بحثي ("تجربة سريرية"). حيث تُساعد الأبحاث هيئة الخدمات الصحية الوطنية على تحسين الوقاية من سرطان الأمعاء وعلاج الأفراد في المستقبل. هذا ويحق لك قبول المشاركة أو رفضها. ولن يؤثر قرارك على التمتع بخدمة الفحص للكشف عن سرطان الأمعاء.

كيفية عمل الأمعاء

تُمثل الأمعاء جزءًا من الجهاز الهضمي. حيث تستخلص العناصر الغذائية والمياه من الطعام وتُحوّل ما يتبقى إلى براز (يُعرف أيضًا باسم فضلات أو راسب أو غائط).



تتكون الأمعاء الغليظة من القولون والمستقيم، وهما يشكلان جزءًا من الجهاز الهضمي

سرطان الأمعاء

يُعرف سرطان الأمعاء أيضًا بسرطان القولون أو سرطان المستقيم أو السرطان القولوني المستقيمي. في بعض الأحيان تنمو الخلايا المكونة للأمعاء بسرعة شديدة وتُشكل كتلة من الخلايا تُعرف باسم سلائل الأمعاء (بعض أنواع السلائل تُدعى "ورم غدي"). والسلائل ليست هي سرطانات الأمعاء، إلا أنها يمكن أن تتحول في بعض الأحيان إلى سرطان بمرور السنوات.

مخاطر الإصابة بسرطان الأمعاء

الجميع، على اختلاف الجنس، معرض لخطر الإصابة بسرطان الأمعاء. وتشمل الأشياء التي تُزيد من مخاطر الإصابة ما يلي:

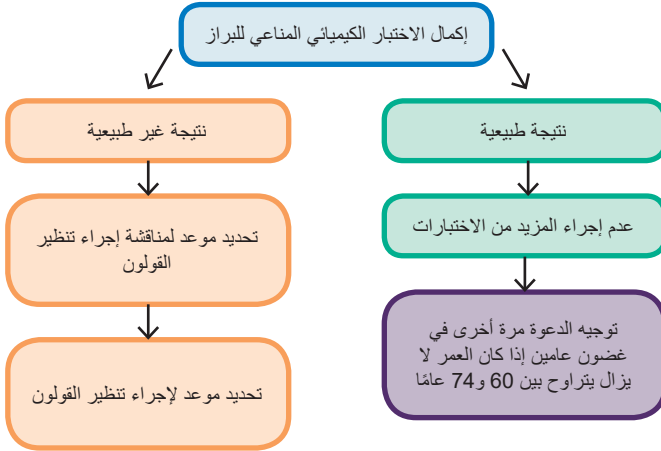
- التقدم في العمر (8 من 10 أفراد من الذين تم تشخيصهم بالإصابة بسرطان الأمعاء تتجاوز أعمارهم 60 عامًا)
- عدم التمتع بقدر كافٍ من النشاط
- زيادة الوزن
- اتباع الأنظمة الغذائية الغنية باللحوم الحمراء واللحوم المُصنعة والتي تكون فيها نسبة الألياف والخضروات والفواكه منخفضة
- التدخين
- تناول الكثير من المشروبات الكحولية
- الإصابة بداء السكري من النوع الثاني
- الإصابة بداء الأمعاء الالتهابي (التهاب القولون التقرحي أو داء كرون)
- تاريخ عائلي للأسرة في الإصابة بسرطان الأمعاء

الآلية المتبعة لإجراء فحص سرطان الأمعاء

نُرسل لك رسالة دعوة مع هذه النشرة. وتُساعدك المعلومات على اختيار ما إذا كنت ستشارك في الفحص أم لا. وبعد ذلك، نُرسل لك الاختبار الكيميائي المناعي للبراز، أو "أدوات الاختبار الكيميائي المناعي للبراز FIT" للاختصار. يرصد هذا الاختبار كميات الدم الضئيلة للغاية في البراز (دم لا يمكن ملاحظته بالعين المجردة). فنحن نبحث عن الدم لأن السلائل وسرطانات الأمعاء تنزف أحياناً. ومع ذلك لا يعني اكتشاف دماء في البراز تشخيص الإصابة بسرطان الأمعاء، ولكن يُنبهنا إلى ضرورة إجرائك لفحص الأمعاء.

تكون نتيجة الاختبار الكيميائي المناعي للبراز طبيعية لدى معظم الأفراد. مما يعني أنك لست بحاجة إلى إجراء أي اختبارات أو فحوصات إضافية في ذلك الوقت.

إذا كانت نتيجة الاختبار الكيميائي المناعي للبراز الذي أجريته غير طبيعية، فيعني ذلك أننا وجدنا دماء في عينة البراز. وسنحدد لك موعداً لمناقشة إجراء تنظير القولون. وهو فحص للأجزاء الداخلية للأمعاء (انظر صفحة 10). نستخدم تنظير القولون للتعرف على مصدر الدماء.



تقليل مخاطر التعرض للإصابة بسرطان الأمعاء

يُقلل إجراء فحص سرطان الأمعاء من خطر الوفاة بسبب الإصابة بسرطان الأمعاء بنسبة 25% على الأقل*.

يمكنك أيضًا الحد من خطر الإصابة بسرطان الأمعاء من خلال ما يلي:

- المحافظة على النشاط البدني
- المحافظة على الوزن الصحي
- تناول الكثير من الألياف، مثل اختيار الأغذية المصنوعة من الحبوب الكاملة والطحين الكامل
- تناول الكثير من الخضروات والفواكه
- تناول القليل من اللحوم الحمراء وخاصةً المُصنعة منها
- شرب القليل من الكحوليات
- الامتناع عن التدخين

*هيويتسون بي وآخرون (2008)، مراجعة منهجية من مؤسسة كوكرين لفحص السرطان القولوني المستقيمي باستخدام اختبار الدم الخفي في البراز (الدم الخفي في البراز): تحديث. مجلة الكلية الأمريكية للجهاز الهضمي 9-1541 (6):103

استخدام أدوات الاختبار الكيميائي المناعي للبراز

يمكنك استخدام أدوات الاختبار الكيميائي المناعي للبراز بخصوصية في منزلك. وهي طريقة بسيطة لأخذ عينة صغيرة من البراز. تتكون الأدوات من زجاجة بلاستيكية صغيرة مع عصا ملتصقة في الغطاء من الداخل. حيث تستخدم العصا لأخذ العينة، والتي تُحكم الغلق عليها في الزجاجة. تتوفر إرشادات مع كل أداة من الأدوات. بمجرد استخدامها، تُرسلها في عبوتها مسبقة الدفع إلى المختبر للمعالجة. لا يستغرق استخدام الأدوات سوى دقائق معدودة، كما أنها طريقة سهلة وفعالة للفحص لرصد سرطان الأمعاء المبكر.

في حالة عدم التأكد مما إذا كان يفترض بك استخدام أدوات الاختبار أم لا، يُرجى الاتصال بخط المساعدة المجاني على 0800 707 60 60 للحصول على مشورة في هذا الشأن. على سبيل المثال، إذا كنت قد أجريت عملية جراحية ولديك فتح اصطناعي يسمح بإخراج البراز من الأمعاء (فغرة)، فربما يتعين عليك الاتصال بنا.

نتائج فحص سرطان الأمعاء

سوف تتلقى رسالة تحتوي على النتائج في غضون أسبوعين من إرسال العينة. ثمة نتيجتان محتملتان.

نتيجة طبيعية

تكون نتيجة معظم الأفراد (حوالي 98% منهم) طبيعية.

إلا أن النتيجة الطبيعية لا تمثل دليلاً على عدم إصابتك بسرطان الأمعاء، أو أنك لن تصاب به في المستقبل.

فمن بالغ الأهمية معرفة أعراض سرطان الأمعاء (انظر صفحة 13). وسنوفر لك فحص لسرطان الأمعاء مرة أخرى في غضون عامين إذا لم يتجاوز عمرك 75 عامًا.

نتيجة غير طبيعية

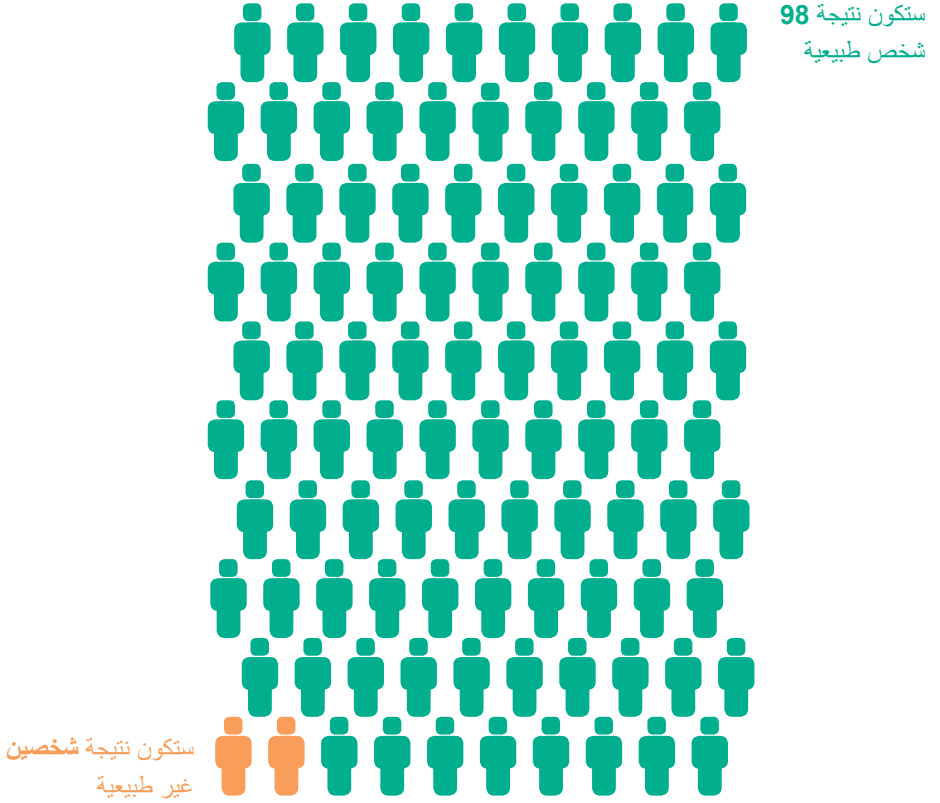
تكون نتيجة فردين من كل 100 فرد يستخدم أدوات الاختبار الكيميائي المناعي للبراز غير طبيعية. مما يعني العثور على دماء في عينة البراز الخاصة بك.

إلا أن هذا لا يعني بالضرورة إصابتك بالسرطان، لكنه يعني أننا سنحدد لك موعدًا لمناقشة إجراء تنظير القولون. فثمة العديد من مسببات وجود دماء في البراز، مثل:

- اليواسير
- سلائل الأمعاء
- سرطان الأمعاء

لذا، فإن إجراء فحص آخر (عادةً ما يكون تنظير القولون) يعني إمكانية البحث عن مصدر الدماء.

بالنسبة لنتائج الاختبار الكيميائي المناعي للبراز لعدد 100 شخص:



ماذا يحدث للعينة بعد الاختبار

بعد تحليل عينة الاختبار الكيميائي المناعي للبراز، تُسجل النتيجة في قاعدة بيانات، ثم يجري تدمير أدوات الاختبار ومحتوياتها.

إذا كانت نتيجتك غير طبيعية

1. نحدد لك موعدًا في أحد مراكز الفحص المحلية (عادةً ما يكون في مستشفى). يهدف بذلك إلى مناقشة إجراء فحص أكثر تفصيلاً للأمعاء (تنظير القولون). حيث يساعد تنظير القولون على معرفة ما إذا كانت هناك مشكلة تستدعي العلاج أم لا.

ثم يتحدث إليك ممارس الفحص المتخصص بشأن نتيجة الفحص، ويُجيب عن أي استفسارات تطرحها. كما أنه سيقام بإجراء تنظير القولون معك، ويتحقق مما إذا كنت لائقًا بقدر كاف لهذا الإجراء أم لا.

2. إذا كنت لائقًا لإجراء تنظير القولون وتريد إجراء الفحص، فسوف نحدد لك موعدًا. وإذا لم تكن لائقًا بقدر كاف لإجراء هذا التنظير، فيمكن أن نوفر لك فحصًا آخر مثل الفحص بالتصوير المقطعي المحوسب (يُطلق عليه أحيانًا "تنظير القولون الافتراضي").

تنظير القولون

لا يحتاج سوى فردين فقط من كل 100 فرد يستخدمون أدوات الاختبار الكيميائي المناعي للبراز إلى إجراء تنظير للقولون.

يعمل تنظير القولون على فحص بطانة الأمعاء الغليظة. حيث يُمرر أخصائي تنظير القولون (عادةً ما يكون طبيب أو ممرضة) أنبوب رفيع مرن مزود بطرفه كاميرا (منظار القولون) إلى داخل الممر الخلفي (المستقيم). ويوجه منظار القولون في محيط الأمعاء الغليظة. وإذا وجد أي سلائل، عادةً ما يمكنه إزالتها بدون ألم باستخدام حلقة سلكية يتم تمريرها في أنبوب منظار القولون. ثم يفحص أي سلائل تمت إزالتها لاستكشاف أي خلايا سرطانية.

يُعد تنظيف القولون أفضل طريقة لتشخيص سرطان الأمعاء. وبالنسبة لمعظم الأشخاص، يمثل تنظيف القولون أمرًا بسيطًا. ولكن كما هو الحال مع معظم الإجراءات الطبية، يمكن أن تحدث مضاعفات. ويشمل ما يلي:

- حدوث فجوة (ثقب) في الأمعاء بسبب منظار القولون (لدى فرد واحد تقريبًا من كل 1,700 فرد)، ويحتاج حوالي نصف الأفراد الذين يحدث لديهم هذا الثقب إلى تدخل جراحي لمعالجته.
- نزيف حاد يحتاج إلى نقل دم (لدى فرد واحد تقريبًا من كل 2,400 فرد)

وفي حالات نادرة، قد تؤدي مضاعفات تنظيف القولون إلى الوفاة. ومع ذلك، أُجريت مراجعة على المستوى الوطني لعدد 20,086 عملية تنظيف قولون أُجريت عام 2011، ولم تُسجل أي حالة وفاة.*

للاطلاع على مزيد من المعلومات، يمكنك قراءة نشرتنا عن تنظيف القولون (انظر صفحة 15) فنحن نُرسل هذه النشرة إلى أي شخص نوفر له موعد مع ممارس الفحص المتخصص.

تذكر أن معظم الأفراد الذين يجرون الاختبار الكيميائي المناعي للبراز لن تكون هناك حاجة إلى إجرائهم تنظيف القولون.

(غافن ودي آر وآخرون (2013)، مراجعة عمليات تنظيف القولون على المستوى الوطني: تقييم وطني لجودة تنظيف القولون وسلامته في المملكة المتحدة. جي يو تي (2)62: 242-249.

الفوائد والمخاطر المحتملة لفحص سرطان الأمعاء

تُساعدك معرفتك بالمخاطر والفوائد المحتملة على اتخاذ قرار ما إذا كنت ستشارك في فحص سرطان الأمعاء أم لا.

الفوائد

فحص سرطان الأمعاء:

- يُقلل من خطر الوفاة بسبب سرطان الأمعاء بنسبة 25% على الأقل
- يُتيح لنا إزالة أي سلائل يُعثر عليها أثناء تنظيف القولون، مما يُقلل من خطر الإصابة بسرطان الأمعاء
- يمكن إجراؤه في المنزل بكل خصوصية

المخاطر

يمكن لفحص سرطان الأمعاء أن:

- يُسبب مضاعفات، على سبيل المثال، أثناء تنظيف القولون أو بعده (انظر صفحة 11)
- يفشل في رصد الإصابة بالسرطان إذا لم يكن هناك نزف عند استخدام أدوات الاختبار الكيميائي المناعي للبراز.

من المهم أن تكون على دراية بأعراض سرطان الأمعاء حتى وإن كنت تُجر الفحص. حيث لا توجد اختبارات فعالة للفحص بنسبة 100%. إن النتيجة الطبيعية للفحص لا تمثل دليلاً على عدم إصابتك بسرطان الأمعاء، أو أنك لن تصاب به في المستقبل.

أعراض الإصابة بسرطان الأمعاء

تشمل أعراض سرطان الأمعاء ما يلي:

- وجود دماء في البراز
- براز مفكك، أو التبرز بشكل أكثر من المعتاد و/أو الإمساك
- الشعور بالألم أو تكتل في البطن
- الشعور بالتعب أكثر من المعتاد في بعض الأحيان
- نقص الوزن لسبب غير واضح

يُرجى تذكر أن هذه الأعراض لا تعني بالضرورة أنك تعاني من سرطان الأمعاء. ولكن إذا كنت تعاني من هذه الأعراض لمدة 3 أسابيع أو أكثر، فيُرجى التحدث مع الممارس العام المتابع لحالتك. من المهم التحدث مع الممارس العام، حتى وإن كانت نتيجة الفحص أو تنظير القولون طبيعية.

لا يُعد فحص سرطان الأمعاء اختبارًا للأعراض.

علاج سرطان الأمعاء

من المستبعد التشخيص بالإصابة بسرطان الأمعاء. ولكن إذا حدث ذلك، فسوف نحولك إلى فريق من الأخصائيين الذين سيعتنون بك.

إذا كان السرطان في أحد السلائل التي أزيلت أثناء تنظيف القولون، فقد يكون إجراء فحوصات دورية هو كل ما يلزمك.

يتمثل العلاج الرئيسي لسرطان المعدة في التدخل الجراحي. وفي بعض الحالات، يمكن أن يعطيك الأخصائيون العلاج الكيماوي أو الإشعاعي.

ليست كل سرطانات الأمعاء التي تُكتشف من خلال الفحص يمكن علاجها. إلا أن اكتشاف سرطان الأمعاء في مراحله المبكرة يعني أن فرصة النجاة تتجاوز 90% (أبحاث السرطان في المملكة المتحدة، 2012. الإحصائيات المتعلقة بالسرطان)

المزيد من المعلومات والدعم

للمزيد من المعلومات عن فحص سرطان الأمعاء
يُرجى الاتصال بخط المساعدة المجاني 0800 707 60 60

يمكنك أيضًا:

- التحدث إلى الممارس العام
- زيارة الموقع الإلكتروني: www.nhs.uk/bowel
- زيارة الموقع الإلكتروني www.gov.uk والبحث عن "فحص سرطان الأمعاء"

إذا كان عمرك 75 عامًا أو أكثر وتود الحصول على أدوات الاختبار الكيميائي المناعي للبراز، يُرجى الاتصال على خط المساعدة المجاني على الرقم 0800 707 60 60. يمكنك طلب أدوات الاختبار كل عامين.

ولقراءة نشرتنا الخاصة بتنظير القولون، يُرجى زيارة:

www.gov.uk/government/publications/bowel-cancer-screening-colonoscopy

تتوفر المعلومات المتعلقة بالأفراد المتحولين جنسيًا وغير المنتمين للثنائية الجنسية بشأن برامج فحص السكان التابعة لهيئة الخدمات الصحية الوطنية على الرابط:

www.gov.uk/government/publications/nhs-population-screening-information-for-transgender-people

تعرف على كيفية استخدام هيئة الصحة العامة في إنجلترا وهيئة الخدمات الصحية الوطنية لمعلومات الفحص الخاصة بك وحمايتها على www.gov.uk/phe/screening-data.

للانسحاب من المشاركة في الفحص، يُرجى الاطلاع على www.gov.uk/phe/screening-opt-out.

باستثناء ما هو موضح، جميع الإحصاءات مصدرها هيئة الصحة العامة في إنجلترا.

تتوفر المزيد من المعلومات عن فحص سرطان الأمعاء على الرابط: www.nhs.uk/bowel

اطلب هذه النشرة: www.gov.uk/phe/screening-leaflets

مصدر الصورة (الصور):

صورة الغلاف: Rawpixel.com/Shutterstock

صفحة 3: metamorworks/Shutterstock

يمكنك إعادة استخدام هذه المعلومات (باستثناء الشعارات) مجاناً بأي من التنسيقات أو الوسائط، وفقاً لشروط الترخيص الحكومي المفتوح إصدار 3.0 (Open Government Licence v3.0). إذا اكتشفنا أي معلومات بشأن حقوق نشر خاصة بطرف ثالث، فسوف يتعين عليك الحصول على إذن من أصحاب حقوق النشر المعنيين.

رقم بوابة منشورات هيئة الصحة العامة في إنجلترا: 2018665

مرجع النشرة: BCSP14

PN1896583

حقوق النشر محفوظة لشركة كراون 2018

نُشرت لأول مرة: نوفمبر 2018

هذا الإصدار: نوفمبر 2018

موعد المراجعة: نوفمبر 2021

