الجمهورية العربية السورية

وزارة التعليم العلي و البحث العلمي

جامعة حماه/ كلية التمريض

تمريض الأورام النظري

إعداد:

أ. عبدالله بكور

كشف السرطان و الوقاية منه

كان الدور التقليدي للممرضات و الاطباء هو الرعاية الثالثية أي العناية بالمريض و إعادة تأهيله بعد تشخيص السرطان و معالجته . في السنوات الاخيرة ازداد التاأكيد على الرعاية الاولية و الثانوية للسرطان . تهتم الرعاية الاولية بإنقاص خطر حدوث السرطانات في الاصحاء . أما الرعاية الثانوية فتشمل إجراءات الكشف و المسح الرامية لتشخيص السرطان الباكر و التدخل المباشر لايقاف عملية التسرطن .

تقوم الممرضة في كل المواقع بدور مهم في الوقاية من السرطان .لكي تشارك الممرضة في الوقاية من السرطان عليها أن تكتسب المعرفة الجيدة و المهارات الضرورية لتثقيف المجتمع عن السلوك الصحي و عوامل الخطر المترافقة مع حدوث السرطان و طرق الكسف و المسح . أظهرت الدراسات الوبائية و المخبرية أن لاعادات الغذائية و التعرض للشمس و استهلاك و تعاطي الكحول تؤثر كثيراً على حدوث السرطان . يجب على الممرضة أن تتعلم مهارات الاستشارة و التثقيف كي تعزز مشاركة المرضى في برنامج الوقاية من السرطان و تعزز نمط الحياه الصحي .

الجدول3 : الخطوات العشرة للوقاية من السرطان .

العوامل الوقائية	التبرير
1. زيادة تناول الخضار الطازجة (خاصة تلك التي تنتمي الى عائلة الملفوف)	1. زيادة وارد الالياف و الفيتامينات
2. زيادة وارد الالياف	2. الحمية عالية الالياف تنقص خطر تطور بعض السرطانات (سرطان الثدي و الكولون و المستقيم و البروستات)
3. زيادة وارد الفيتامين A	3. ينقص خطر السرطانات (المري و الحنجرة و الرئة)
4. زيادة وارد الانسان من الاطعمة الغنية بالفيتامين C	4. الفواكه و الحامضة و الخضار الغنية بالفيتامين C تحمي الانسان من سرطان المعدة و المري
5. السيطرة على الوزن	5. ترتبط البدانه بسرطانات الرحم و المرارة و الثدي و الكولون

عوامل الخطورة	التبرير
1. انقاص كمية الدسم في الطعام	1. الاغذية عالية الدسم تزيد خطر تطور سرطان الثدي و الكولون و البروستات
2. انقاص وارد الاطعمة المملحة و المدخنة و الحاوية على نترات و النتريت	2. ينصح بالتقليل من تناول هذه الاطعمة لانها ترتبط مع سرطانات المري و المعدة
3. ايقاف دخان السجائر و الاركيلة	3. التدخين يزيد خطر حدوث سرطانات الرئة
4. تجنب الكحول	4. ان تناول الكحول يزيد خطر الاصابة بسرطانات الكبد ، يزداد خطر سرطانات الفم و البلعوم و الحنجرة و المري عند المدخنين الذين يتعاطون الكحول
5. تجنب فرط التعرض الشمسي	5. فرط التعرض لاشعة الشمس يزيد خطر سرطانات الجلد . ان استعمال الالبسة الواقية أو الرمكبات الواقية من أشعة الشمس ينقص هذا الخطر .

تستطيع الممرضة تميز الاشخاص و العائلات ذات الخطورة العالية و بذلك يمكنها أن تضم الاستشارة و ارشادات التثقيف الى خطة التخريج.

تركز جهود الكشف المبكر على مسح السرطانات التي تحدث بمعدلات عالية أو تلك التي يلعب التشخيص المبكر دوراً مهماً في تحسين معدلات البقيا ومن الأمثلة عليها سرطان الثدي و سرطان الكولون و المستقيم و عنق الرحم و بطانع الرحم و الخصية و الجلد و الفم و البلعوم .

تشخيص السرطان

في الحقيقة ليس هُناك اختبار واحد يمكنه اكتشاف السرطان وتشخيصه بدقّة؛ إذ عادةً ما يتطلب الأمر معرفة التّاريخ الطبي الشامل بالإضافة لإجراء الفحص البدني، إلى جانب عدد من الاختبارات التشخيصية التي تساعد على تحديد ما إذا كان الشخص مصابًا بالسرطان، أو إذا كانت الأعراض التي تُحاكي السرطان ناتجةً عن حالة طبية أخرى كالعدوى، وقد تشمل الاختبارات التشخيصية للسرطان اختبارات التصوير، والفحوصات المخبرية، والخُزعات، والتّنظير، والجراحة، والاختبارات الجينية.

فُحوصات تشخيص السّرطان

فيما يأتي توضيح لأبرز الفُحوصات التي تُجرى لتشخيص السّرطان بأنواعه:

اختبارات التصوير أو الأشعة

يُقصد بالتصوير العملية التي تُنتج صورًا واضحة لهياكل الجسم وأعضائه، ويتم استخدامها للكشف عن الأورام والتشوهات الأخرى، وتحديد مدى المرض وانتشاره، وتقييم فعالية العلاج المستخدم وكفاءته، ويمكن أيضًا استخدام التصوير عند إجراء الخزعات والإجراءات الجراحية الأخرى،[١] ومن اختبارات التصوير الشائعة في تشخيص السرطان واكتشافه ما يلي:

التصوير المقطعي المحوسب: (بالإنجليزية: Computed Tomography - CT Scan)، يُعد التصوير المقطعي المحوسب أحد أكثر الاختبارات استخدامًا لاكتشاف وتشخيص وعلاج السرطان، ويعتمد الاختبار على الأشعة السينية وجهاز كمبيوتر لإنشاء صور ثلاثية الأبعاد للجسم، ويمكن أن يُظهر التصوير المقطعي المحوسب أي جزء من الجسم بما في ذلك العظام، والعضلات، والدهون، والأعضاء، وتتميز فحوصاته بكونها أكثر تفصيلاً من الأشعة السينية.

التصوير بالرنين المغناطيسي: (بالإنجليزية: Magnetic Resonance Imaging - MRI)، يستخدم هذا الإجراء موجات الترددات الراديوية والمجال المغناطيسي والكمبيوتر لإنشاء صور مقطعية مفصلة لداخل الجسم، إضافةً إلى قدرته على التمييز بين الأنسجة السليمة والمريضة.

التصوير بالأشعة السينية: (بالإنجليزية: X-rays Imaging)، يمكن استخدامها لفحص أجزاء متعددة من الجسم، وتتميز بكونها إجراءً مهمًا لتشخيص السرطان وتحديد مرحلته وعلاجه.

تصوير الثدي الشعاعي: (بالإنجليزية: Mammogram)، فحص بالأشعة السينية للثدي يُستخدم لاكتشاف وتشخيص أمراض الثدي لدى النساء اللواتي تعانين من مشاكل في الثدي؛ كتورّم أو ألم أو إفرازات من الحلمة، والتحقق من أمراض الثدي لدى النساء اللواتي لا تعانين من مشاكل في الثدي، ومن الجدير بالذكر أن التصوير الشعاعي للثدي لا يمكنه الجزم بأن تغيير الثدي مؤشر على الإصابة بالسرطان، ولكن إذا أظهر شيئًا قد يكون سرطانًا فيمكن إجراء المزيد من الاختبارات للتأكد من التشخيص.

التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني: (بالإنجليزية: Positron Emission Tomography - PET Scan)، إجراء تُستخدم خلاله كمية صغيرة من مادة مشعة مرتبطة بالسكر تُحقَن في دم الشخص؛ بحيث تتجمع هذه المادة في الخلايا فائقة النشاط كالخلايا السرطانية، ويُستخدم ماسح ضوئي خاص لمعرفة مكان تجمعها في الجسم.

التصوير بالموجات فوق الصوتية: (بالإنجليزية: Ultrasound Imaging)، اختبار تصويري يستخدم موجات صوتية عالية التردد لإنشاء صور للأعضاء الداخلية.

الخزعات

في معظم الحالات، يحتاج الأطباء إلى إجراء خزعة لتشخيص السرطان؛ وهي إجراء تشخيصي يسحب فيه الطبيب عينة من الأنسجة، ثم يقوم أخصائي علم الأمراض بفحص الأنسجة بواسطة المجهر وإجراء اختبارات أخرى لمعرفة ما إذا كانت الأنسجة سرطانية أم لا، وتوضع نتائج الاختبارات جميعها في تقرير علم الأمراض الذي يحتوي على تفاصيل أكثر وضوحًا متعلقة بالتشخيص، وتلعب تقارير علم الأمراض دورًا مهمًا في تشخيص السرطان، والمساعدة على تحديد خيارات العلاج الأنسب، وللخزعة أنواع متعددة نوضحها لك تاليًا:

الخُزعة المُوجّهة بالتّصوير أو بالصّورة: (بالإنجليزية: Image-Guided Biopsy)، تستخدم هذه الخزعة عندما لا يشعر الطبيب بالورم، أو عندما تكون المنطقة أعمق داخل الجسم، ولإجرائها يوجه الطبيب إبرة إلى الموقع بمساعدة أيًّا من تقنيات التصوير الشائعة.

خزعة الشفط بالإبرة الدقيقة: (بالإنجليزية: Fine Needle Aspiration Biopsy)، خلال هذه الخزعة يستخدم الطبيب إبرة رفيعة وطويلة متصلة بحقنة لجمع كمية صغيرة من السائل والأنسجة من المنطقة المشبوهة لفحصها مخبريًا.

خزعة الإبرة الأساسية: (بالإنجليزية: Core Needle Biopsy)، يستخدم هذا النوع من الخزعة إبرة أكبر بطرف قاطع لسحب عينة أكبر من الأنسجة من المنطقة المشبوهة.

خزعة بمساعدة التفريغ: (بالإنجليزية: Vacuum-Assisted Biopsy)، يستخدم هذا النوع من الخزعة جهاز شفط يزيد من كمية السائل والخلايا التي يتم استخلاصها من خلال الإبرة، ويمكن أن يقلل ذلك من عدد المرات التي يجب فيها إدخال الإبرة لجمع عينة مناسبة للاختبار.

خزعة استئصالية: (بالإنجليزية: Excisional Biopsy)، تستخدم هذه الخزعة بشكل شائع للتحقق من التغيّرات المشبوهة على الجلد، ولإجرائها يستأصِل الطبيب المنطقة المشبوهة بأكملها لفحصها مخبريًا.

خزعة الحلاقة: (بالإنجليزية: Shave Biopsy)، في هذا النوع من الخزعة يستخدم الطبيب أداة حادة تُشبه آلة الحلاقة لإزالة الأنسجة من سطح الجلد.

الخزعة بالمِقراض: (بالإنجليزية: Punch Biopsy)، أثناء هذه الخزعة يُدخل الطبيب أداة دائرية حادة في الجلد لسحب عينة من تحت سطح الجلد.

خزعة المنظار الداخلي: (بالإنجليزية: Endoscopic Biopsy)، يستخدم الأطباء أنبوب رفيع ومضاء ومرن مزود بكاميرا في نهايته يُعرف بالمنظار؛ لعرض الجزء الداخلي من الجسم، ويمكن للطبيب إزالة الأنسجة غير الطبيعية مع بعض الأنسجة الطبيعية المحيطة لفحصها مخبريًا.

خزعة منظار البطن: (بالإنجليزية: Laparoscopic Biopsy)، يستخدم هذا النوع من الخزعة للبطن.

شفط وخزعة نخاع العظم: (بالإنجليزية: Bone Marrow Aspiration and Biopsy)، يُعد هذان الإجراءان متشابهان، وغالبًا ما يقوم بهما الأطباء في الوقت ذاته لفحص نخاع العظام؛ إذ يزيل شفط النخاع العظمي عينة من السائل الموجود في نخاع العظم باستخدام إبرة، بينما تزيل خزعة النخاع العظمي كمية صغيرة من الأنسجة الصلبة باستخدام إبرة أيضًا.

الخزعة السائلة: (بالإنجليزية: Liquid Biopsy)، يساعد هذا الإجراء طفيف التوغل على اختبار عينة دم لاكتشاف السرطان، وأثناء إجرائها يجمع الطبيب عينة من الدم ثُمّ تُحلّل بطريقة خاصة، وتتميز هذه الخزعة بكونها ذات مخاطر أقل مقارنةً بخزعة الأنسجة، ويمكن للأطباء إجراءها بسهولة عدة مرات، ولا تزال هذه الخزعة جديدة، وبحاجة لمزيد من الأبحاث للتعرف على استخداماتها.

إجراءات التنظير

لإجراء التنظير (بالإنجليزية: Endoscopy) يُدخل الطبيب أنبوبًا بلاستيكيًا مرنًا مُزوّد بكاميرا صغيرة في نهايته في تجاويف وأعضاء الجسم، ويساعده ذلك على التحقق من المنطقة المشبوهة، وهناك أنواع متعددة من التنظير كلٌ منها مصمم لعرض مناطق معينة من الجسم، وفيما يلي توضيحًا مُبسطًا لأنواع التنظير الشائعة في تشخيص أنواع مختلفة من السرطانات:

تنظير القصبات: (بالإنجليزية: Bronchoscopy)، إجراء يستخدمه الأطباء للنظر إلى داخل الرئتين؛ بحيث يُدخل الأنبوب من خلال الأنف، أو الفم، أو أسفل الحلق في القصبة والممرات الهوائية في الرئتين، ويساعد ذلك على التحقق من أي مناطق مشبوهة غير طبيعية ظهرت في اختبارات التصوير.

تنظير القولون: (بالإنجليزية: Colonoscopy)، إجراء يُستخدم للنظر إلى داخل القولون والمستقيم باستخدام منظار القولون، والذي يُدخله الطبيب عبر فتحة الشرج إلى المستقيم والقولون، ويمكن تمرير أدوات خاصة من خلال المنظار لأخذ عينة من أي مناطق مشبوهة لفحصها مخبريًا.

تنظير المثانة: (بالإنجليزية: Cystoscopy)، إجراء يستخدمه الطبيب للنظر إلى داخل المثانة والإحليل الذي يربط المثانة بخارج الجسم باستخدام منظار المثانة، ولإجرائه يُدخل الطبيب المنظار عبر مجرى البول، ويمكنه ذلك من أخذ عينة من أي مناطق مشبوهة لفحصها مخبريًا، وهناك نوعان رئيسيان من مناظير المثانة هما مناظير مرنة وصلبة، ويعتمد النوع الذي يستخدمه الطبيب على سبب إجراء التنظير.

تنظير البطن: (بالإنجليزية: Laparoscopy)، إجراء يستخدمه الطبيب للنظر داخل البطن والحوض، ويتم ذلك باستخدام منظار البطن الذي يُدخل في شق صغير يتم عبر جدار البطن بالقرب من السرة، ويمكن أيضًا إجراء شق ثانٍ أو ثالث في أجزاء أخرى من البطن لوضع أدوات أخرى، ويُعرف تنظير البطن أيضًا بالجراحة طفيفة التوغل.

التنظير العلوي: (بالإنجليزية: Upper Endoscopy)، إجراء يستخدمه الطبيب لفحص البطانة الداخلية للجهاز الهضمي العلوي، بما في ذلك المريء والمعدة والاثني عشر، ويُعرف هذا الاختبار أحيانًا باسم تنظير المريء والمعدة والأمعاء (بالإنجليزية: Esophagogastroduodenoscopy - EGD)، ولإجرائه يُدخل المنظار من خلال الفم إلى أسفل الحلق، ثم إلى المريء والمعدة والأمعاء الدقيقة، وتؤخذ عينات من هذه الأجزاء لمعرفة ما إذا كانت المنطقة المشبوهة سرطانًا.

الفحوصات المخبرية

تساعد الفحوصات المخبرية على البحث عن دلائل السرطان من خلال فحص عيّنة الدّم، أو تحديد الأضرار التي ألحقها السرطان بأنسجة الجسم، ولإجرائها تؤخذ عينة دم من الوريد في الذراع باستخدام إبرة معقمة، وتُفحَص العيّنة مخبريًّا، وقد يستغرق ظهور النتائج عدة دقائق إلى أسابيع،ومن أمثلة اختبارات الدم الشائعة ما يلي:

تعداد الدم الشامل "CBC": يتحقق هذا الاختبار من عدد خلايا الدم الحمراء التي تحمل الأكسجين إلى الجسم، وعدد ونوع خلايا الدم البيضاء التي تقاوم العدوى، وعدد الصفائح الدموية التي تساعد الدم على التجلط، وفي بعض الأحيان يُظهر هذا الاختبار دلائل قد تُشير إلى الإصابة بسرطان الدم.

لوحة الأيض الشاملة أو تحليل كيمياء الدم: تعكس هذه الاختبارات مدى جودة عمل الكبد والكلى، وما إذا كان هناك مواد كيميائية غير طبيعية ناتجة عن الخلايا السرطانية.

اختبارات علامات الورم أو الواسِمات: (بالإنجليزية: Tumor Marker Test)، تُعرف علامات الورم بأنها مواد خاصة تفرزها أنواع معينة من السرطانات في مجرى الدم، وتساعد العلامات المختلفة للأورام على تحديد أنواع مختلفة من السرطانات، وتحديد ما إذا كان السرطان لا يزال موجودًا أثناء العلاج أو بعده.

اختبارات البول: تساعد اختبارات البول على التحقق من وجود ضرر في الكلى أو المثانة نتيجةً لوُجود الخلايا السرطانية، ولإجرائها تُجمع عينة من البول في وعاء خاص، وترسل إلى المختبر لفحصها.

الاختبارات الجينية: تُجرى هذه الاختبارات لتحديد وُجود احتمالية لإصابة الشخص بنوع معين من السرطان، وما إذا كانت طفرة جينية قد تسببت في الإصابة بالسرطان الحالي، وما إذا كان الشخص معرضًا لخطر أكبر للإصابة بالسرطان نفسه مرةً أخرى، أو تطوير نوع آخر من السرطان.

فحوصات الكشف المبكر عن السرطان

في الواقع، تختلف الفحوصات التشخيصية عن الفحوصات الكشفية للسرطان؛ إذ تهدف الفحوصات الكشفية إلى اكتشاف المرض مُبكرًا، أو عوامل خطر الإصابة به في أعداد كبيرة من الأشخاص الأصحاء الذين لا يعانون من أي أعراض، وتشير نتائج هذه الفحوصات جنبًا إلى جنب مع عوامل الخطر إلى الاشتباه بوجود مرض يستدعي التأكيد أو النفي، بينما تهدف الفحوصات التشخيصية إلى تأكيد أو نفي الإصابة بالمرض، وتحديد طرق العلاج الأنسب للأشخاص المصابين بأعراض، أو أولئك الذين أوضحت نتائج الاختبارات التصويرية الخاصة بهم وجود شيء ما غير طبيعي

الجدول :4 يُبين الفحوصات الكشفية المستخدمة لبعض أنواع السرطانات الشائعة:

نوع السرطان	الفحوصات الكشفية المستخدمة
سرطان الثدي.	تصوير الثدي الشعاعي (الماموجرام).
سرطان عنق الرحم.	مسحة عنق الرحم.
سرطان القولون والمستقيم.	اختبارات البراز، والتنظير السيني المرن، وتنظير القولون، وتصوير القولون بالأشعة المقطعية.
سرطان الرئة.	التصوير المقطعي المحوسب.
سرطان الجلد.	فحص الجلد البصري.

مراحل السرطان

إن تحديد مرحلة السرطان ودرجته من الأمور المهمة المساعدة على اختيار الأطباء الخطة العلاجية الأنسب، وفي الحقيقة يوجد عدّة أنظمة لتحديد مراحل السرطان، لعلّ أكثرها استخدامًا هما النظامين الآتيين:

نظام تصنيف الورم والعُقد والنّقائل (بالإنجليزيّة: Tumor-node- metastasis staging system) والمعروف اختصارًا ب(TNM).

نظام تصنيف الورم والعُقد والنّقائل (TNM)

يمكن لاسم نظام TNM أن يعطينا خلاصة عمل هذا النظام فيشير T إلى الورم (Tumor)، وN إلى العقد (Node) وM إلى مدى انتشار السرطان (Metastasis)، وسيتمّ تفصيل كلّ منها فيما يلي:

T: يشير عادةً إلى حجم الورم السرطانيّ ومدى انتشاره إلى الأنسجة القريبة، ويقسّم إلى الأرقام 1،2،3،4 إذ يعبّر الرقم 1 عن الورم الأقل حجمًا، والرقم 4 عن الورم الأكبر حجمًا.

N: تبيّن مدى انتشار السرطان إلى العقد الليمفاويّة، وتقسّم بين الأرقام (0-3)، إذ يشير الرقم 0 إلى عدم احتواء العقد الليمفاوية على خلايا سرطانيّة، ورقم 3 إلى احتواء الكثير من العقد الليمفاويّة على خلايا سرطانيّة.

M: تصف مدى انتشار السرطان من الورم الأساسي إلى أجزاء أخرى من الجسم، وهي إمّا رقم 1 أي أنّ السرطان قد انتشر، أو رقم 0 الذي يشير إلى عدم انتشاره.

نظام تصنيف مراحل السرطان الرقميّ

وفي هذا النظام يتمّ الإشارة إلى مراحل السرطان بالأرقام الرومانيّة، وأنواع السرطان عمومًا، ويتمّ تصنيفها ضمن أربعة أرقام، من المرحلة رقم I (1) إلى مرحلة رقم IV (4)، وهناك بعض أنواع السرطان يتمّ التصنيف الرقمي فيها بدءًا من الرقم 0، وسيتم بيان ذلك فيما يلي:

المرحلة صفر: أي أن الخلايا السرطانية لم تنتشر من الورم الأساسيّ إلى الأنسجة الأخرى، وهذا النوع من الأورام السرطانيّة لديه قابلية عالية للتماثل للشفاء، ويمكن علاجه جراحيًا عبر استئصال الورم كاملًا.

المرحلة الأولى (I): تصف الورم السرطاني محدود الحجم، والذي لم يتوسّع إلى العقد الليمفاويّة أو الأجزاء الأخرى من الجسم، وعادةً ما تشير هذه المرحلة إلى السرطان الذي تمّ اكتشافه في مرحلة مبكرة.

المرحلة الثانية والثالثة (II و III): يكون الورم السرطاني هنا قد توسّع إلى الأنسجة القريبة، ومن الممكن وصوله إلى العقد الليمفاويّة أيضًا، ولكنه لم يصل إلى الأجزاء البعيدة من الجسم.

المرحلة الرابعة (IV): وفي هذه المرحلة يكون قد انتشر الورم السرطانيّ إلى أجزاء أخرى من الجسم، ويسمّى بالسرطان المتقدم أو المنتشر.

أنظمة تصنيف مراحل السرطان الأخرى

بعض أنواع السرطان لا تصنّف ضمن الأنظمة السابقة مثل؛ أورام الدماغ أو أورام الجهاز العصبي المركزي، إذ إنّ مثل هذا النوع من السرطانات من النادر انتشاره خارج الدماغ أو الحبل الشوكي، ولا يوجد نظام تصنيف لهذا النوع من السرطانات.

هل يمكن لمرحلة السرطان أن تتغيّر؟

في غالب الأمر لا يتم تغيير تصنيف السرطان من مرحلة لأخرى، حتى وإن تغيّرت طبيعة الورم السرطاني مع الوقت، فيعتمد الأطباء على التصنيف الأولي للورم السرطاني عند التشخيص، ويتمّ إضافة ملحوظات عن التغيير الحاصل على الورم في حال حدوثه، لكن هناك حالات من الممكن استحداث تصنيف جديد لمرحلة السرطان فيها، وذلك حين يعود السرطان إلى الجسم بعد الشفاء منه بشكل وطبيعة مختلفة، حينها يتمّ إعادة الفحوصات كلها واعتماد النتائج الجديدة بإضافة المرحلة الجديدة إلى التشخيص دون استبدالها.

درجات السرطان

أمّا بالنسبة لدرجات السرطان، التي تصف طبيعة الخلايا السرطانية ومدى اختلافها عن الخلايا الطبيعية، ويتم معرفة ذلك تحت المجهر، وبشكل عامّ فإن الدرجة الأقل هي للورم السرطانيّ بطيء النمو، والدرجة الأعلى هي للورم سريع النمو، ويمكن تفصيل ذلك كما يلي:

الدرجة الأولى: لا يختلف شكل الخلايا السرطانيّة عن الخلايا الطبيعيّة، ولا تتكاثر وتنقسم بتسارع عالي.

الدرجة الثانية: تختلف الخلايا السرطانيّة عن الخلايا الطبيعيّة، وتكون سرعة انقسامها أعلى من الخلايا الطبيعيّة.

الدرجة الثالثة: تظهر الخلايا السرطانيّة بشكل غير الطبيعيّ بصورة واضحة، وتكون سرعة نمّوها هائلة.

فائدة تحديد مرحلة السرطان

يعدّ تحديد مرحلة السرطان من الأمور الهامّة للغاية طبيّاً، ويرجع ذلك إلى أسبابٍ عدّة، نذكر منها الآتي:

العلاج: بعد تصنيف السرطان من حيث المرحلة، يمكن للأطباء تحديد الخيارات العلاجية، واختيار أفضل خطة علاجية ممكنة للحالة، فمثلًا؛ يمكن استخدام العلاج الكيماويّ للحالات السرطانيّة المتقدمة، بينما يلجأ الأطباء للخيار الجراحي في حال الكشف المبكّر عن السرطان.

التوقعات المستقبلية للحالة: يمكن لتحديد مرحلة السرطان أن يعطينا فكرة عن مدى تقدّم المرض علاجيًا وعن تطور الحالة المرضيّة للمريض، فكلما كان الكشف عن السرطان مبكرًا، كانت نسبة استجابة المرض للعلاج أفضل.

البحوثات: يتمّ عمل هذه البحوث للمقارنة بين الخطط العلاجية للحالات ضمن تصنيف واحد، وذلك للحصول على أفضل الخيارات العلاجيّة الممكنة.

الفحوصات والتحاليل اللازمة لتحديد مرحلة السرطان

ينبغي إجراء عدد من الفحوصات والتحاليل لمريض السرطان كي يحدّد الطبيب مرحلة الورم السرطاني لديه، أبرز هذه الفحوصات والتحاليل يمكن الإشارة إليها فيما يلي:

الفحص السريري: يمكن للفحص السريري أن يساعد على تحديد حجم الورم السرطاني وذلك بعد تحديد مكانه في الجسم.

الفحوصات الإشعاعيّة: مثل التصوير بالأشعة السينيّة (X-rays)، والتصوير المقطعي المحوسب (CT Scan)، والتصوير بالرنين المغناطيسيّ (MRI)، والتصوير بالموجات فوق الصوتيّة (السونار)، والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET)، وهي مهمّة للغاية لتحديد حجم الورم السرطاني ومكانه.

التنظير الداخلي: ويفيد في بعض الأحيان لتحديد مكان السرطان وذلك عن طريق جهاز المنظار الطبي، وهو أنبوب يتمّ وضعه داخل الجسم ويكون مربوطًا بآلة تصوير فيديو، وذلك لتحديد طبيعة ومكان الورم السرطانيّ.

الخزعة: وهي جزء من الورم أو الكتلة، يتمّ أخذها للفحص في المختبر.

فحوصات مخبرية: إذ يتمّ عمل فحوصات مخبريّة لخلايا السرطان نفسها؛ سواءً أُخذت من خزعة أو عند إزالة الورم جراحيًا، بالإضافة إلى فحوصات الدم التي يمكن لها المساعدة على تحديد المرحلة لبعض أنواع السرطان.

انتهت المحاضرة