

الكشف المبكر عن سرطان القولون



فحوصات لمن لا تظهر عليهم أعراض: من، ومتى، وأي فحص

PE-GIC-35

الإصدار 1.0 · آخر مراجعة أكتوبر 2026 · المراجعة القادمة أكتوبر 2028

يبحث الكشف المبكر عن سرطان القولون في مراحله الأولى وعن الزوائد اللحمية لدى أشخاص لا تظهر عليهم أعراض. ويُنصح معظم من خطرهم متوسط بالكشف من سن 45 إلى 75. فحص البراز المنزلي (FIT) وتنظير القولون كلاهما خيار جيد، والأهم هو الانتظام في الكشف. أما الأعراض مثل النزيف فلا تنتظر معها موعد الكشف، بل راجع الطبيب في أي عمر.

لماذا الكشف المبكر؟

ينشأ سرطان القولون عادةً ببطء، على مدى سنوات طويلة، من زائدة لحمية. ويكتشف الكشف المبكر الزوائد فتُزال قبل أن تتحول إلى سرطان، ويكتشف السرطان في مرحلة مبكرة يكون فيها قابلاً للشفاء غالبًا. والكشف المنتظم يقلل خطر الوفاة بسرطان القولون.

سرطان القولون المبكر لا يسبب أعراضًا في الغالب، ولهذا يُقدّم الكشف لمن يشعرون بصحة جيدة.

من يحتاج إلى الكشف؟

- الرجال والنساء ذوو الخطر المتوسط: من سن 45 إلى 75
- من 76 إلى 85: يُقرر لكل شخص حسب صحته وفحوصاته السابقة
- بعد سن 85: لا يُنصح بالكشف عادةً

الخطر المتوسط يعني عدم وجود أعراض، ولا تاريخ شخصي لزوائد أو سرطان في القولون أو لمرض التهاب الأمعاء، ولا تاريخ عائلي قوي. وقد ازداد سرطان القولون لدى البالغين دون الخمسين في دول كثيرة، ولهذا خفّضت الإرشادات الأمريكية سن البدء من 50 إلى 45. وما زالت بعض البرامج تبدأ عند 50، فاتبع برنامج الكشف المتاح حيث تقيم، أو اسأل طبيبك.

فحوصات الكشف

هناك عدة فحوصات فعالة. وأفضل فحص هو الذي ستجربه فعليًا وتكرره في موعده:

- فحص الدم الخفي في البراز (FIT): فحص منزلي بسيط يكشف كميات ضئيلة من الدم، ويُكرر كل سنة (الإرشادات الأمريكية) أو كل سنتين (برامج أخرى كثيرة). ولا يحتاج إلى تغيير الطعام أو تحضير الأمعاء

- تنظير القولون: كاميرا تفحص الأمعاء الغليظة كاملة، وتُزال الزوائد في الوقت نفسه. وإذا كان طبيعيًا وجيد الجودة، يُكرر عادةً بعد 10 سنوات. ويحتاج إلى تحضير الأمعاء، وعادةً إلى مهدئ
- خيارات أخرى في بعض الدول: فحص الحمض النووي في البراز (كل 3 سنوات عادةً)، أو تصوير القولون بالأشعة المقطعية، أو تنظير القولون السيني المرن (كل 5 سنوات)

تتوفر في بعض الدول فحوصات دم أحدث، لكنها لا تكتشف معظم الزوائد وتفوتها بعض السرطانات، ولا يُنصح بها بدلاً عن فحص البراز أو تنظير القولون.

إذا كانت نتيجة فحص البراز إيجابية

النتيجة الإيجابية تعني وجود دم في البراز، ولا تعني أنك مصاب بالسرطان. ومعظم النتائج الإيجابية ليس سببها السرطان، فمن الأسباب الشائعة الزوائد أو البواسير، وأحيانًا لا يُعثر على سبب. لكنك تحتاج إلى تنظير القولون لمعرفة السبب، ويجب إجراؤه سريعًا، خلال أسابيع لا أشهر قدر الإمكان. ولا تكرر فحص البراز بدلاً من التنظير، فالنتيجة السلبية في فحص ثانٍ لا تلغي النتيجة الإيجابية.

الخطر الأعلى: كشف أبكر أو أكثر تكرارًا

يحتاج بعض الأشخاص إلى تنظير القولون بدلاً من فحص البراز، وغالبًا في سن أبكر:

- قريب من الدرجة الأولى (أب أو أم أو أخ أو أخت أو ابن أو ابنة) أصيب بسرطان القولون أو بزائدة متقدمة: يبدأ الكشف عادةً في سن 40، أو قبل عمر أصغر قريب مصاب عند تشخيصه بعشر سنوات، أيهما أسبق. وإذا شُخص قريب واحد في سن 60 أو أكبر، فقد يكفي فحص البراز أو التنظير على الفترات المعتادة. أما إذا شُخص قريب قبل سن 60، أو أصيب قريبان أو أكثر، فيُكرر التنظير عادةً كل 5 سنوات
 - الحالات الوراثية مثل متلازمة لينش أو داء السلائل الغدية العائلي: يبدأ تنظير القولون في سن أصغر بكثير ويُكرر على فترات أقصر بكثير، وتشرح ذلك نشرات منفصلة
 - التهاب القولون التقرحي أو داء كرون الذي يصيب القولون: يبدأ تنظير المتابعة عادةً بعد نحو 8 سنوات من بدء الأعراض، أو منذ التشخيص إذا كان لديك أيضًا التهاب الأقينية الصفراوية المصلب الأولي. وسيحدد فريق أمراض الأمعاء الالتهابية المواعيد
 - سرطان أو زوائد سابقة في القولون: اتبع خطة المتابعة التي حددها لك طبيبك، بدلاً من الكشف المعتاد
- إذا لم تكن متأكدًا من المجموعة التي تنتمي إليها، فاسأل طبيبك قبل اختيار الفحص.

الأعراض ليست كشفًا مبكرًا

الكشف المبكر مخصص لمن يشعرون بصحة جيدة. فإذا كانت لديك أعراض فلا تنتظر فحص الكشف، ولا تعتمد على فحص براز سابق طبيعي. وراجع الطبيب سريعًا، في أي عمر، إذا لاحظت:

- دمًا في البراز أو عليه
- تغييرًا في نمط التبرز يستمر أكثر من بضعة أسابيع
- نقصًا في الوزن دون سبب، أو فقر دم بسبب نقص الحديد

راجع الطبيب فورًا أو توجّه إلى الطوارئ إذا ظهر

- نزيف شرجي غزير أو خروج جلطات دموية
- براز أسود لزج (قطراني)
- ألم شديد في البطن مع قيء، أو انتفاخ البطن، أو توقف خروج الغازات
- الشعور بالإغماء أو ضيق تنفس شديد (قد يدل على فقر دم شديد)

أسئلة شائعة

هل فحص البراز جيد مثل تنظير القولون؟

تنظير القولون أدق في المرة الواحدة، ويزيل الزوائد في الوقت نفسه. أما فحص البراز فأسهل ويتجنب مخاطر الإجراء، وعند تكراره بانتظام يقلل أيضًا خطر الوفاة بسرطان القولون. كلاهما خيار جيد، والأهم أن تُجري الكشف.

كان تنظير القولون طبيعيًا، فهل ما زلت أحتاج إلى فحص البراز؟

ليس عادةً. فبعد تنظير طبيعي وجيد الجودة، لا يحتاج من خطرهم متوسط إلى فحص كشف آخر لمدة 10 سنوات. لكن أي أعراض جديدة تحتاج إلى تقييم.

أشعر بصحة جيدة، فلماذا أٌجري الفحص؟

الزوائد والسرطانات المبكرة نادرًا ما تسبب أعراضًا. والكشف المبكر أنجح ما يكون وأنت بصحة جيدة، قبل ظهور أي أعراض.

هل يغني نمط الحياة الصحي عن الكشف المبكر؟

لا. فالإكثار من الألياف، والنشاط المنتظم، والوزن الصحي، وعدم التدخين، وتجنّب الكحول تمامًا، كلها تقلل الخطر، لكنها لا تغني عن الكشف المبكر.

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج. الإصدار 1.0، أكتوبر 2026. المراجعة القادمة أكتوبر 2028.