السرطان والمرأة

أعراضه وتشخيصه

للدكتور فيليب الدمشقي

﴿ اعراض السرطان ﴾ أعراض السرطان الرحمي سواء أفي جسم الرحم كان ام في عنقه متشابهة ولهذا سنذكرها دون ان نركن التفريق عند الكلام عن تشخيص الداء. وهذه الاعراض تختلف حدة باختلاف درجة السرطان فان اجتمعت كلها كان الداء في درجاته الاخيرة فعلى كل امرأة عندما تلاحظ شيئاً غير طبيعي في وظائف اعضائها الجنسية ان تراجع طبيبها وعلى الطبيب ان يجتهد في معرفة سبب هذه الاعراض هل هي سرطانية او لا. العارض الاول والمهم سيل الدم من المهبل. كل امرأة يمر على انقطاع طمثها فترة من الزمن ثم تعود ترى دماً يسيل من المهبل يجب ان تشتبه في وجود ورم سرطاني في رحمها. ولكي تستوثق من ذلك يجب ان تراجع طبيبها في الحال. اما في النساء اللواتي لم يزلن في سن التوالد فللنزيف المهبلي عدة اسباب غير السرطان فعليها ان تراجع الطبيب حالاً وعلى الطبيب ان يجد سبب هذا النزيف. وللنزيف الناتج عن وجود السرطان خصائص يجب معرفتها منها أنه يحدث على اثر استعمال حقنة مهبلية او مباشرة جنسية او رضّ ما والنزيف في الابتداء لا يكون متواصلاً بل يظهر مدة ثم ينقطع ومن خصائصه ايضاً ان يكون شديداً عند الحيض دون ان يكون هنالك سبب آخر لهذه الزيادة

﴿ العارض الثاني السيلان المهبلي المخاطي ﴾ السيلان المهبلي المخاطي كثير الحدوث في النساء واسبابه عديدة وكل امرأة تعودت ان تراه فوجوده بحد ذاته لا يدل على شيء مهم إلاّ اذا تغيرت طبيعة هذا السيلان فازداد مقداره او اصبح ذا رائحة كريهة أو غدا مصحوباً بألم شديد او ممزوجاً بخيوط دموية فالسيلان المهبلي بحد ذاته كاف لحمل المصابة به على استشارة طبيبها فكيف بها اذا لاحظت ان طبيعته قد تغيرت عما تعودته

﴿ العارض الثالث: الالم ﴾ وهذا العارض لا يظهر الاّ متأخراً عندما يمتد الورم السرطاني الى النسيج المجاور للرحم وهذا النسيج تكثر فيه الاعصاب فعدم وجود الالم لا يدل على عدم وجود الداء ووجوده دليل على ان الداء اصبح في ادواره الاخيرة

﴿ الاعراض المتأخرة ﴾ تظهر الاعراض عندما يصيب السرطان الاعضاء المجاورة كالمثانة والمستقيم ومجرى البول من الكليتين الى المثانة او الاعضاء البعيدة كالكبد والرئتين والغدة الفقرية وما شاكل

﴿ اعراض عمومية ﴾ وظهور هذه الاعراض يدل على قرب اجل المصاب وهي استمرار شديد يقرب من لون الليمون الحامض وهزال ونقص في الوزن وفقر دم شديد واعياء عام وضعف الشهية للأكل ثم الاغماء والاسهال عند قرب النهاية

﴿ تشخيص داء السرطان الرحمي ﴾ سرطان الجسم او قمر الرحم — سبق وقلنا ان سرطان قمر الرحم اقل وقوعاً من سرطان العنق واكثر ما يصيب المرأة في العقد الرابع من عمرها وما فوق غير ان وجوده داخل الرحم لا يمكن لمسه عند الكشف الطبي ولا رؤيته بالعين المجردة فمند ما يشتبه في وجود السرطان يجب على الطبيب ان يجري على المريضة عملية القحط[1] وان يفحص المادة التي تأتي بها القاحطة فحصاً مكروسكوبيًّا وعملية القحط لاجل التشخيص ضرورية جدًّا في كل امرأة في سن الاربعين وما فوق تشكو نزيفاً مهبليًّا غير طبيعي وبالاخص اذا كان هذا النزيف بعد انقطاع الطمث بمدة . ورغبة في زيادة الاستيثاق يجب تصوير داخل الرحم بعد حقنه بمادة لا تخترقها الاشعة المجهولة فأدنى تغير في شكل الرحم المعروف يدل على وجود ورم طبيعي يجب ان يحقق نوعه . والسيلان المائي الدموي في سرطان قمر الرحم لا يكون مستديماً كما هي الحال في سرطان العنق بل متقطعاً فقد يأتي في فترات بين الواحدة والاخرى عشرة أيام او خمسة عشر يوماً ولربما كان ذلك ناشئاً عن تضيق في عنق الرحم

ومما يجب الانتباه لهُ في هذا العمر هو وجود الاورام الليفية في الرحم فهذه الاورام لا تسبب نزيفاً بعد انقطاع الطمث فان أصيبت امرأة بنزيف دموي بعد انقطاع طمثها وكان في رحمها أورام ليفية يجب ان لا تعالج هذه الاورام بالكهرباء مالم يستوثق الطبيب من عدم وجود ورم سرطاني في قمر الرحم وذلك عند اجراء عملية القحط وفحص المادة التي تأتي بها القاحطة

ومن خصائص سرطان القمر الرحمي انهُ بطيء الانتشار وهذا ما يجعل معالجتهُ اكثر نجاحاً من سرطان العنق

﴿ تشخيص سرطان عنق الرحم ﴾ يمكن ان نقسم سرطان عنق الرحم من الوجهة التشخيصية الى ثلاثة أقسام الورم الظاهر بجميع أعراضه والورم الذي يمكن ان يشخصه الطبيب عند الكشف البسيط والورم في ابتدائه الذي لا يمكن تشخيصه الا بعد الفحص الدقيق واستعمال جميع الوسائل الفنية لمعرفته

﴿ النوع الاول ﴾ امرأة في العقد الثالث قد فرق تشكو نزيفاً مهبليًّا متواصلاً ذا رائحة

(١) بمعنى الجرف وهي طلية في لبنان وتقابل لفظ Curettage

كريهة قد يكون هذا النزيف مصحوباً بألم في أسفل البطن وأسفل الظهر او بدون ألم . يلمس الطبيب عند الكشف المهبلي ورماً يملأ المهبل سريع التقتت يدمى بسهولة ولا يجد أثراً للعنق بل يجد مكان العنق قروحاً وأوراماً حلمية مغطاة بأغشية الهابية صديدية وكل من يفحص هذه المرأة يعرف أنها مصابة بالسرطان

﴿ النوع الثاني ﴾ امرأة في الثلاثين من عمرها صحيحة الجسم لا تشكو الا من سيلان مهبلي مصحوب بقليل من الدم وهذا النزيف لا يظهر الا عند المباشرة او عند استعمال الحقن المهبلية

بالفحص المهبلي يلمس الطبيب بأصبعه تضخماً في عنق الرحم وهذا التضخم نوعان حلمي او لبني صلب ففي النوع الحلمي يظهر عند فوهة الرحم حلمات متعددة بعضها مندمج وهذه تنتشر الى الانسجة المجاورة والى انشاء الجاور

وفي النوع اللبني يكون عنق الرحم متضخماً على الشفة الواحدة تنوء قاس كقطعة الخشب وهذا النوع قلما ينفرح وهو كالنوع الاول يمتد الى الانسجة المجاورة والى فوهة الرحم الداخلية

ونمو هذا الورم يؤدي الى تآكل العنق وقد يكون العنق كله ورماً سرطانياً

﴿ النوع الثالث ﴾ ومن الصعب جداً معرفته بالفحص المنظاري او الكشف الطبي فهو بمظهره الخارجي لا يختلف عن الالتهابات العادية وهو احمرار موضعي او بثع منتشرة حول الفوهة وهذا النوع يستدعي دقة في الفحص الكليبكي والفحص الميكروسكوبي

﴿ الفحص ﴾ الكشف اليدوي — علامات السرطان باللمس اليدوي هي القساوة وتفتت الانسجة والتضخم وزف الدم من هذا اللمس ويستحسن في الحوادث المشبوهة ان يجري الفحص بدون تخدير ليتمكن الطبيب من الشعور بالتصلب والقساوة . والفحص اليدوي ضروري ليس لتشخيص الداء فقط بل لمعرفة مقدار انتشاره الى الانسجة المجاورة للرحم ففي كل حادثة سرطان رحمي يجب اجراء فحص المستقيم والمثانة وعلى مقدار انتشار الداء يتوقف امر المعالجة ونوعها والمنفعة التي يمكن أن نرجى من هذا الفحص

﴿ الفحص المنظاري ﴾ وهذا يكون بواسطة العين المجردة وبواسطة المكبر المعروف باسم Colposcope . الآفات التي تنظرها العين هي القروح ، والاورام والنتوآت والتقلح البيض Leukoplakia وتآكل رحمي ومن هذه الآفات ينزف مقدار من الدم يتفاوت بين النزف الشديد وبعض قطرات وهذا يتوقف على نوع الآفة وعلى مقدار انتشارها

ماتقدم ذكره يصدق على السرطان المتقدم اما السرطان في دوره الاول فيظهر كقرحة عادية او التهاب موضعي في شفة العنق او نتوء مرتفع قليلاً عن مستوى النسج المجاور ففي هذه الحوادث يجب الاستعانة بالمكبر وبالتعامل الكبياوي . المكبر يكبر الصورة اربعين مرة فتظهر

القروح واللطخ البيض ومقدار انتشارها. والتعامل الكيمياوي هو ان يوضع على العنق قليل من محلول (Lugol) يود ١ يودور البوتاس ٢ ماء ٣٠٠ فالنسيج السليم يصطبغ بهذا المحلول اصطباغاً كستانوياً قاتماً. اما النسيج السرطاني فيبقى بلونه الاصلي اصفر وهذا الاصطباغ هو نتيجة للتعامل الكيمياوي الذي يحدث بين مادة اليود والمادة الكلكوجينية فالخلايا السرطانية تفقد ان تحول المادة الكلكوجينية اكثر من سواها فلا تصطبغ بمحلول اليود

﴿ الفحص الميكروسكوبي ﴾ كل طبيب يشتبه في وجود ورم سرطاني في الرحم او في عنقه ولا يأخذ قطعة صغيرة للفحص الميكروسكوبي يكون مقصراً في ما يجب عليه من الناحية الفنية نحو المريضة وأخذ القطعة عملية في غاية البساطة لا تحتاج الى اختبار جراحي ولكن المهم — وذلك في الادوار الاولى — ان تؤخذ القطعة من النسيج السليم قبل ان يكون الداء قد وصل اليها فاذا لم يتمكن الفاحص من معرفة المكان المشبوه بالفحص العادي فعليه ان يستبين اما بالمكبر وإما بالتعامل الكيمياوي بمحلول Lugol

﴿ فحص داخل العنق ﴾ يبتدىء السرطان في بعض الحوادث في مجرى العنق بين الفوهة الداخلية والفوهة الخارجية فلا يمكن لمسه في بدائه او رؤيته ولكي يكون الفحص كاملاً يجب ان يشمل هذا المجرى حتى ولو ادى الى شق العنق شقاً مستطيلاً واظهار المجرى وفحصه فحصاً دقيقاً

﴿ سير داء السرطان ﴾ كثيراً ما تكون المرأة مصابة بورم سرطاني في رحمها وهي جاهلة وجوده فالاعراض في اولها مما لا تنتبه له فليس هنالك عارض خاص بالداء فالسيلان الملوث بقليل من الدم او للازدياد اليسير في مقدار الحيض اسباب عديدة غير السرطان فان لم تراجع المرأة الطبيب في فترات بينة لمشاهدة سير العلة التي تسبب هذه الاعراض فان السرطان ينمو نمواً مضطرداً الى أن يصل الى النسيج المجاور للرحم فعلى مقدار هذا الانتشار يتوقف نوع المعالجة والامل بنجاحها وقد قسمت لجنة درس السرطان في جامعة الامم سرطان العنق من جهة انتشاره الى النسيج المجاور الى اربع درجات

١ — الدرجة الاولى السرطان لا يتعدى عنق الرحم وعند الفحص يمكن ان يتحرك جسم الرحم بسهولة ولا أثر لتصلب في النسيج المجاور

٢ — الدرجة الثانية حيث يكون السرطان قد وصل بنموه الى الجدار المهبلي غير ان الرحم والانسجة المجاورة لم تزل سليمة

٣ — الدرجة الثالثة حيث يكون السرطان قد لحق بالنسيج المجاور للرحم فيكون الرحم ملتصقاً ولا يمكن معالجة هذا النوع معالجة جراحية . ٤ — الدرجة الرابعة حيث يكون السرطان قد لحق بالاعضاء المجاورة كالمستقيم والمثانة والحالب او قد يكون قد انتقل الى عضو بعيد