

تنظير القولون: ما هو وماذا تتوقع

يتيح تنظير القولون للطبيب رؤية البطانة الكاملة للقولون والمستقيم باستخدام كاميرا رفيعة ومرنة. ويمكنه اكتشاف نموات تسمى السلائل وإزالتها قبل أن تتحول إلى سرطان. وبالنسبة للأشخاص ذوي الخطر المتوسط الذين تكون نتيجتهم طبيعية، يُكرَّر عادةً كل 10 سنوات.

هذه الصفحة لكل من لديه موعد قريب لتنظير القولون أو يفكر في إجرائه. وهي تشرح التحضير، وما يحدث أثناء الفحص، وعدد مرات تكراره، والمخاطر، والتكاليف.

الشرح المبسط

يتيح تنظير القولون للطبيب رؤية البطانة الكاملة للقولون والمستقيم. والأداة المستخدمة هي منظار القولون — أنبوب رفيع ومرن فيه ضوء وكاميرا وأداة صغيرة لإزالة الأنسجة. يُدخَّل برفق عبر فتحة الشرج إلى المستقيم، ثم يصعد عبر القولون كله. هذا الفحص مميز لأنه يؤدي مهمتين في وقت واحد. فهو يستطيع اكتشاف نموات تسمى السلائل. ويستطيع أيضًا إزالتها في الزيارة نفسها. بعض السلائل قد تتحول ببطء إلى سرطان على مدى سنوات. وإزالتها يمكن أن توقف السرطان قبل أن يبدأ. تنظير القولون هو فحص الكشف الشائع الوحيد الذي يستطيع اكتشاف النموات وإزالتها في القولون كله في إجراء واحد. (يمكن لتنظير القولون السيني أيضًا إزالة النموات، لكن في الجزء السفلي من القولون فقط).

الاستعداد: التحضير

يحتاج الطبيب إلى رؤية واضحة، لذلك يجب أن يكون القولون فارغًا تمامًا. في اليوم أو اليومين السابقين للفحص سوف:

- تغيّر نظامك الغذائي، وعادةً تنتقل إلى السوائل الصافية في اليوم السابق
- تعدّل بعض الأدوية، إذا طلب منك فريقك ذلك
- تشرب سائلًا خاصًا لتحضير الأمعاء يسبب إسهالًا مائيًا لتنظيف القولون

يقول معظم الناس إن التحضير هو الجزء الأصعب. فهو غير مؤلم، لكنه مزعج، لأنك ستقضي وقتًا بالقرب من الحمام. ومع ذلك، فإن نظافة القولون مهمة حقًا. فالبراز المتبقي في القولون قد يمنع الطبيب من رؤية البطانة بوضوح.

التحضير الجيد هو ما يجعل الفحص دقيقًا — اتبع التعليمات بدقة.

أثناء الفحص

في يوم الفحص، يحصل معظم الناس على التهدئة — دواء يساعدك على الاسترخاء أو النوم الخفيف. وهذا يعني أنك تشعر بانزعاج قليل أو لا تشعر بأي انزعاج. يضخ الطبيب برفق قليلًا من الهواء في القولون لفتحه ورؤية البطانة بشكل أفضل. ويقول المعهد الوطني للسكري وأمراض الجهاز الهضمي والكلية (NIDDK) إن الفحص نفسه يستغرق عادةً أقل من ساعة.

هل رأى الطبيب سلية أو منطقة أخرى غريبة المظهر؟ غالبًا يستطيع إزالتها في الحال عبر منظار القولون. ويسمى هذا استئصال السلية. تُرسل الأنسجة إلى المختبر وتُفحص تحت المجهر. ويتحقق المختبر مما إذا كانت هناك أي خلايا غير طبيعية أو سرطانية.

بسبب التهدة، ستحتاج إلى شخص يوصلك بالسيارة إلى المنزل. وقد تشعر بالانتفاخ أو الغازات لفترة قصيرة أثناء خروج الهواء من جسمك.

عدد مرات الحاجة إليه

لنفترض أنك من ذوي **الخطر المتوسط** وجاءت نتيجة تنظير القولون طبيعية. عندئذٍ يوصي الخبراء بتكرار الفحص كل **10 سنوات**. وتنجح هذه الفترة الطويلة لأن تنظير القولون يفحص القولون كله ويزيل السلائل أثناء ذلك.

قد يختلف توقيتك إذا:

- وجدت سلائل وأزيلت
- كان لديك تاريخ عائلي من سرطان القولون والمستقيم
- كانت لديك حالة وراثية مثل متلازمة لينش (Lynch syndrome)
- كان لديك مرض التهاب الأمعاء

في هذه الحالات، قد يقترح طبيبك البدء في وقت أبكر أو العودة بشكل أكثر تكرارًا.

عشر سنوات هي الفترة المعتادة فقط للأشخاص ذوي **الخطر المتوسط** الذين تكون نتيجتهم طبيعية — وسيحدد طبيبك الجدول المناسب لك.

الموازنة بين المخاطر

تنظير القولون آمن بشكل عام. لكن مثل أي إجراء، فإنه يحمل بعض المخاطر. وأهمها:

- النزيف، وغالبًا ما يحدث بعد إزالة سليلة
- تمزق (ثقب) في جدار القولون، وهو غير شائع لكنه خطير

تحدث هذه المشكلات في عدد قليل من الحالات. وسيشرح لك فريق الرعاية المخاطر المحددة قبل الفحص، حتى تتمكن من اتخاذ قرار مستنير.

التكاليف والتغطية

الكشف المبكر عن سرطان القولون والمستقيم خدمة وقائية. ويُلزم كثير من الخطط الصحية، وسوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace)، وبرنامج Medicare بالمساعدة في تغطيته. وهناك أمر ينبغي معرفته: إذا كان تنظير القولون متابعةً لفحص كشف آخر كانت نتيجته إيجابية، أو أزيلت سليلة أثناء فحص الكشف، فقد تعامله بعض شركات التأمين على أنه فحص تشخيصي وتحاسب عليه بطريقة مختلفة.

تختلف قواعد التغطية، لذا من المفيد أن تسأل شركة التأمين قبل الفحص، حتى تعرف المبلغ الذي قد تدفعه.

اسأل خطتك التأمينية كيف يُغطى تنظير القولون للكشف المبكر — وما الذي يتغير إذا وجدت سليلة.

متى تطلب المساعدة مبكرًا

- اتصل بالرقم 911 أو اذهب إلى قسم الطوارئ إذا اشتد ألم بطنك بعد الفحص، أو لم يتوقف النزيف من فتحة الشرج، أو شعرت بالإغماء أو الدوخة أو بضعف غير معتاد.
- احصل على رعاية طبية فورًا (اتصل بفريق الرعاية، أو اذهب إلى قسم الطوارئ إذا لم تتمكن من الوصول إليهم) إذا لم يتحسن البراز المصحوب بالدم، أو أصبت بالحمى في الأيام التي تلي الفحص. ويقول NIDDK إن النزيف قد يتأخر حتى 2

أسبوع بعد الفحص.

- اتصل بفريق الرعاية خلال يوم أو يومين إذا لم يخف الانتفاخ والغازات، أو منعتك الآثار الجانبية من إكمال تحضير الأمعاء قبل موعدك.

المصادر: [NIDDK — تنظير القولون](https://niddk.nih.gov/health-information/diagnostic-tests/colonoscopy) (niddk.nih.gov/health-information/diagnostic-tests/colonoscopy); [NCI — فحوص الكشف](https://www.nationalcancer.org/nci) (cancer.gov/types/colorectal/screening-fact-sheet).
عن سرطان القولون والمستقيم والسلائل

استنادًا إلى مصدر موثوق

هذه ترجمة مبسطة لمحتوى تثقيفي يستند إلى National Cancer Institute. يُرجى قراءة المصدر الأصلي للحصول على معلومات كاملة ومحدثة. هذا المحتوى للتثقيف فقط وليس نصيحة طبية. تحدّث دائمًا مع فريق الرعاية الصحية الخاص بك.

National Cancer Institute: cancer.gov/types/colorectal/screening-fact-sheet

آخر تحديث: 2026-09-29

لك الحق في مترجم فوري مجاني. يجب على المستشفيات والعيادات التي تتلقى تمويلًا فيدراليًا في الولايات المتحدة أن توفّر لك مترجمًا فوريًا مؤهلًا دون أي تكلفة. يمكنك طلب ذلك عند الاستقبال أو قبل موعدك. لست مضطرًا لإحضار أحد أفراد العائلة أو طفل للترجمة لك.

على الإنترنت: cancerexplained.org/languages/ar/colonoscopy

مترجمة من المقالة الإنجليزية على cancerexplained.org. النسخة الإنجليزية هي التي رُوجعت مقارنةً بالمصدر.

معلومات تثقيفية فقط وليست نصيحة طبية. ساعد نظام تحرير مدعوم بالذكاء الاصطناعي في إعداد هذه الصفحة. لم يراجعها أي مراجع طبي مسمّى ما لم يُذكر اسم مراجع.

يمكنك طباعتها ونسخها ومشاركتها مجانًا دون تغيير. لا حاجة إلى إذن. يُرجى عدم تعديل المحتوى الطبي. المصدر: cancerexplained.org. معلومات تثقيفية، وليست نصيحة طبية.