

الفصل الثالث

التدخين وسرطان الرئة . .

ليس سرطان الرئة إلا التنشؤ والنمو الشاذ لخلايا سرطانية في الجهاز التنفسي وهو يدعى أيضاً بالسرطان من منشأ قصبي .

وهو الاسم الأكثر دقة لأنه يشير إلى المكان المبدئي الذي نشأ فيه السرطان وهو القصبيات . ولكن في هذا البحث لن نفرق بين تعبيرى سرطان الرئة وسرطان القصبات فكلاهما يشيران إلى مرض واحد .

ويعتبر سرطان الرئة أكثر أورام الصدر البدئية انتشاراً، تزداد نسبته في جميع أنحاء العالم سنة بعد أخرى، وهو شائع عند الذكور أكثر من الإناث بخمس مرات، وهناك من يقول أن النسبة هي $1/8$ ، إلا أنه في الفترة الأخيرة ارتفع معدل الإصابة بين النساء بسبب الإقبال على التدخين بشكل متزايد .

والمدخنون يصابون بسرطان الرئة أكثر بثلاثين مرة من غير المدخنين .

يشكل سرطان القصبات 40% من مجموع الوفيات عند الذكور بالأمراض الخبيثة، ونسبة الإصابة في ازدياد مستمر، ففي إحدى الإحصائيات ظهر أنه في عام ١٩٣٠ كان عدد الوفيات بسرطان الرئة ٣٠٠٠ حالة وفي عام ١٩٦٢ ارتفع العدد حتى وصل إلى ٤١٠٠٠ أي أنه تضاعف بمقدار ١٣٦ تقريباً خلال ٣٢ سنة . . (Current, 1986) .

ماذا يحدث في الرئتين عند الإصابة

تغيرات البنية في الرئتين:

تغطي الأهداب (Cilia) التي في القصبات الهوائية طبقة مخاطية تتحرك بانتظام باتجاه الحنجرة.

الآلية المرضية:

إن معظم المصابين بسرطان الرئة هم من المدمنين على التدخين ولفترات طويلة، ومن المعروف تجريبياً أن للقطران خاصة مسرطنة وأنه يتولد عن احتراق التبغ مواد قطرانية تتوضع على القصبات، مما يؤدي إلى تهيج موضعي، وتكاثر غير منتظم للخلايا القصصية، والغدد الموجودة هناك، وتكون النتيجة حدوث ورم بسيط جداً مؤلف من مجموعات خلوية في أول الأمر، ثم لا يلبث أن يكبر شيئاً فشيئاً، مؤدياً إلى الأعراض السريرية للورم القصبي.

ولقد حاولت بعض الدراسات الكشف عن العوامل التي تزيد استعداد الأفراد للإصابة بسرطان الرئة طالما أن هذا المرض لا يحدث عند جميع المدخنين.

وتدل بعض النتائج الأولية على أن بعض الخمائر التي تؤثر على مائيات الفحم المتعددة الحلقات Polycyclic - hydrocarbons وتحولها إلى مشتقات سرطانية قد يكون لها علاقة بعامل الاستعداد الشخصي للإصابة بالمرض عند المدخنين وأهم هذه الخمائر هي Aryl Hydro Carbons hydroxylose/A.H.H والتي تزداد فعاليتها عند المدخنين.

ولقد لوحظ أن التمايز بين الأفراد فيما يتعلق بفعالية هذه الخميرة يخضع لعنصر وراثي.

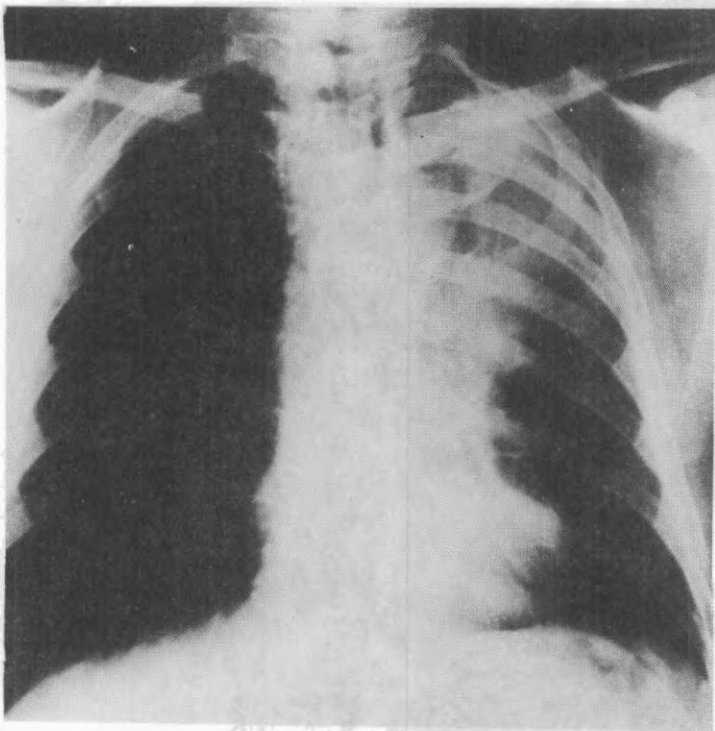


شكل رقم -١٥-

إن الغشاء المخاطي المهدب للمجاري التنفسية يدفع ويرطب هواء التنشق، وكذلك يحتجز الأجسام الغريبة والغبار حيث تدفعها الأهداب باتجاه السهم خارجاً، فحركة الأهداب في القصبات مع عملية السعال. تساعد على طرد الأجسام الأجنبية والمفرزات المخاطية الزائدة إلى خارج الرئتين والطرق التنفسية.

التشريح المرضي:

يتبين من الفحص النسيجي للرئتين في عدد من الموتى بأمراض مختلفة أن الخلايا المهدبة المبطنة للغشاء المخاطي للقصبات عادة تتبدل عند المدخنين بخلايا سطحية غير مهدبة، كما تتكاثر خلايا الطبقة



شكل رقم ١٦-
انخماص في الفص العلوي الأيسر
بسبب وجود ورم في سرّة الرئة اليسرى

العميقة القاعدية Basal cell Hyperplasia، ويؤدي بعضها تغيرات ما قبل سرطانية، حيث تظهر خلايا غير نموذجية ذات نوى شاذة الترتيب ومفرطة الكروماتين Hyperchromatic nuclei وتزداد شدة هذه التغيرات بازدياد عدد السنوات التي دخن فيها المصاب، وتنخفض هذه التغيرات عند من تركوا التدخين.

ويميز نسيجياً خمسة أنواع من السرطان القصبي بشكل عام:

١ - سرطان الخلايا المحرشفة ونسبتها ٣٥٪

ونسبتها ٣٠٪

ونسبتها ٢٠٪

ونسبتها ١٠٪

ونسبتها ٥٪

٢- السرطان الغدي

٣- سرطان الخلايا الصغيرة

٤- سرطان الخلايا الكبيرة

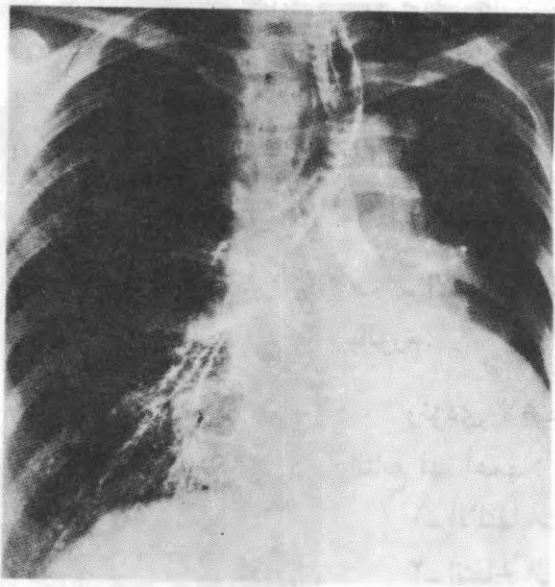
٥- أنواع مختلفة

ويعتبر سرطان الخلايا الصغيرة من أخطر الأنواع، ويصادف عند الشباب، وقد اكتشفت حوالي ١٥٠٠٠٠ حالة في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٨٦ وكان السبب الأولى في إحداثها هو التدخين. (كاتب، ١٩٨٦).

الأعراض السريرية لسرطان القصبات:

غالباً ما يكون بدء المرض خفياً، ولا يظهر باكراً عند المدخن، بل إن المدة المقدرة لظهور السرطان عنده هي ٥٢ سنة وسطياً منذ البدء بالتدخين.

إن نمو الورم، أو السرطان القصبي في قصبة من الشجرة الهوائية



يهيج نوعين من

الاضطرابات تشكل

تناذراً يدعى بتناذر الورم

القصبي Broncho-Tumor

Syndrom وهذه

الاضطرابات هي:

شكل رقم -١٧-

سرطان قصبي أدى لانخماص

في الفص السفلي الأيسر

إلى اليسار:

شكل رقم ١٨-
سرطان رئة يميني
كما يظهر على
الصورة الشعاعية

إلى أسفل:

شكل رقم ١٩-
الانتشار المركزي
للسرطان من سرة
الرئة باتجاه جميع
الفصوص الرئوية.

آ- الأعراض المباشرة لتخرش القصبة:
وتشمل:

- ١- السعال: وهو سعال عادي إلا أنه باستطاعته التنبيه لوجود آفة ورمية.
- ٢- نفث الدم: وهو عرض هام جداً، ويمكن أن يكون العرض الوحيد للورم.
- ٣- الصوت الصفيري Weezing.

ب - الأعراض الناجمة عن انضغاط القصبة بالورم:

وتؤدي لاضطرابات في النسيج الرئوي التابع لها أهمها:

- ١- الالتهابات الرئوية الحادة المتكررة.
- ٢- انتفاخ الرئة الانسدادي.

٣- انخماص القسم الرئوي المسدود بالورم.

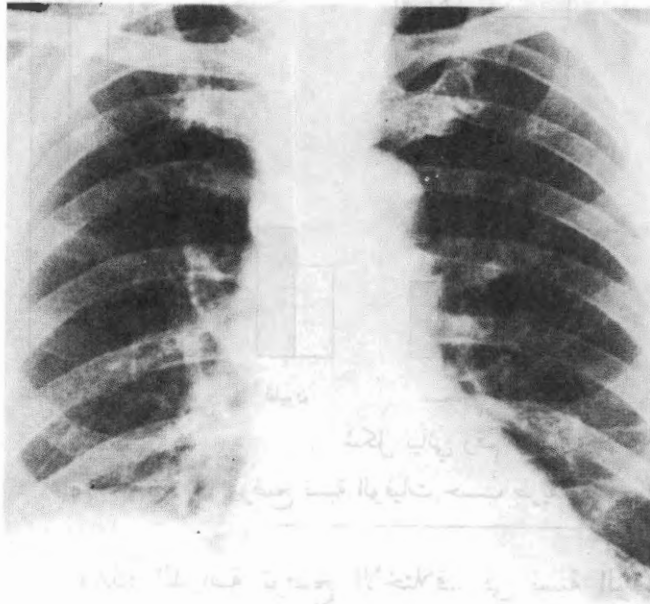
٤- توسع القصبات.

٥- التقيحات الرئوية: كالخراجات أو التقيحات الجنبية.

ومن المؤسف أن حوالي ١٠٪ من السرطانات القصبية تتجلى باضطرابات خارج الصدر نتيجة الانتقالات البعيدة للسرطان، وقد شاهدت مريضاً بدأت شكايته بألم في مفصل الورك، وبعد أشهر بدأت أعراض ورم صدري بالظهور، وهذا ما جعل تدارك المريض صعباً، فواجه القضاء المحتوم.

المعالجة والإنذار:

إن الكشف المبكر عن وجود السرطان عامل أساسي، وحاسم في العلاج لأنه يكون حينئذ قابلاً للاستئصال الجراحي، وليكن في علم المدخنين أنه رغم التقدم الهائل في وسائل التشخيص الطبي والمخبري والشعاعي فإن نسبة القابلين للعمل الجراحي لا تصل إلى أكثر من ٢٠٪.



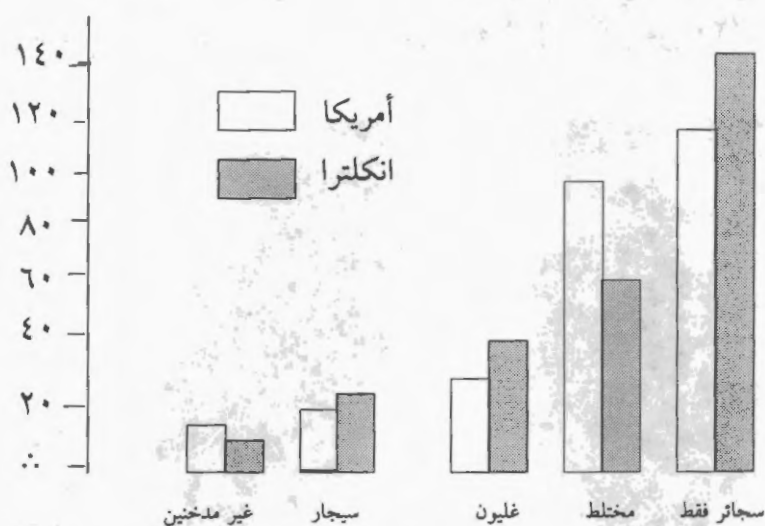
شكل رقم - ٢٠ -
سرطان رئة يميني
من النوع - صغير
الخلايا -

من المرضى المكتشفين. والعمل الجراحي هو استئصال الرئة بكاملها، أو فص منها أحياناً، وإن احتمال عودة السرطان بعد العمل الجراحي يظل قائماً إلى حد كبير. وإن ٣٠٪ فقط من المرضى المعالجين جراحياً يعيشون بمعدل خمس سنوات بعد العلاج.

أما بالنسبة للمرضى الذين لا يمكن علاجهم جراحياً، ويشكلون ٨٠٪ فإنهم لا يعيشون أكثر من سنة واحدة، رغم كل العلاجات الدوائية، والشعاعية التي تطبق عليهم.

وتختلف نسبة الوفيات بسرطان الرئة حسب طريقة التدخين كما يبين ذلك الشكل التالي:

الوفيات لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة



شكل بياني رقم (٥)

يوضح نسبة الوفيات حسب طريقة التدخين

وهذه الدراسة توضح الاختلاف في نسبة الوفيات بسبب سرطان الرئة بين المدخنين بحسب نوع الدخان الذي يتعاطونه وبحسب طريقة

تدخينه حيث يظهر أن نسبة الوفيات عند مدخني الغليون والسيجار أخفض من غيرها.

والخلاصة :

إن العوامل التي تزيد احتمال الإصابة بسرطان الرئة يمكن إيجازها بما يلي :

- ١- عدد اللفائف المدخنة في اليوم.
- ٢- بلع، أو استنشاق الدخان، والإصرار على إخراجهِ من الأنف.
- ٣- البدء بالتدخين باكراً في الحياة.
- ٤- طول مدة التدخين.
- ٥- ازدياد عدد النشقات المأخوذة من اللقافة الواحدة.
- ٦- طول فترة الحفاظ على اللقافة في الفم، في الفواصل بين النشقات.
- ٧- التدخين في الغرف المغلقة، وغير المهواة، وخاصة في غرف النوم.

أما العوامل التي تنقص احتمال الإصابة بسرطان الرئة نسبياً فهي :

- ١- تدخين اللفائف ذات الفلتر.
- ٢- الإقلاع عن التدخين بعد الاستمرار عليه فترة من الزمن.
- ٣- تدخين الغليون أو السيجار.

قصة مدخن :

هذه قصة واقعية، عشت لحظاتها، وتابعت تسلسل الأحداث فيها بدقة، وسأروي لكم موجزاً لها، وما قصدي من ذلك إلا أن يتنبه أصحاب العقول للخطر المحدق بهم.

وهذه القصة هي قصة رجل، في عصر أشباه الرجال، ولسبب ما

أدمن على التدخين، وأصبحت السجارة صديقه الوفية، لا تنتهي واحدة إلا وتبعثها أختها.

وفي يوم من الأيام ابتداءً صاحبنا يحس بألم في رجله اليمنى مصدره مفصل الورك من أعلى الفخذ، ظن الأطباء أنها إصابة مفصالية التهابية، فعالجوه على أساسها، ولكن مع الأيام ازداد الألم حتى اضطر للاستعانة بعكاز أثناء تنقله من مكان لآخر، وذات يوم، وبعد مرور أيام طويلة على ألم رجله، أحس بضيق في صدره، فلم يعد يستطيع أن يأخذ نفسه براحة، وذهب إلى المستشفى في حالة إسعاف، فحصه الأطباء فلم يجدوا شيئاً غير طبيعي، اللهم إلا سعال خفيف بين فترة وأخرى، أجروا له تخطيطاً للقلب وكان سليماً فلم يظهر شيئاً غير طبيعي يفسر لهم سبب ضيق النفس هذا. فطلبوا له صورة صدر، وعندها كانت بداية مشوار صعب طويل وشاق، فقد أظهرت الصورة البسيطة وجود كتلة في الرئة اليسرى.

وهنا بدأ القلق يساور الأطباء فطلبوا له فحصاً لهذه الكتلة، وأخذوا خزعة منها، وأتت نتيجة التشريح المرضي بأنها ورم خبيث من نوع Squamous cell. وهنا ابتداءً الموت يعزف لحنه الخاص.. ولكن هل يترك الوضع هكذا لا بد من عمل شيء.. وطلبوا له صورة طبقية محورية بالكمبيوتر C.T.Scan وأتت النتيجة بأن الكتلة موقعها حساس بحيث أن جدارها يمس جدار الوريد الرئوي في القلب، وهو وعاء دموي هام جداً.

وعندما رأى الأطباء هذه النتيجة رفضوا إجراء العمل الجراحي وإلا لن يتحمل المريض هذه العملية وسيكون الموت نصيبه أثناء العملية.

اقترح أحد الأطباء العلاج بالأشعة، ولكن خشي الأطباء أن تسبب هذه الأشعة تنخر necrosis في جدار الوريد الرئوي فيؤدي لدخول خلايا ورمية ضمن الدوران الدموي مما سيؤدي لتعمم الورم الخبيث في

جسده، وهذا سيعجل من نهايته.

وأسقط في يد الجميع. وعاد المريض بعد رحلة العذاب هذه إلى منزله ينتظر مصيره المحتوم، وسط آهات وأنات، منه ومن زوجته التي وجدت نفسها بين نارين فلا هي تستطيع أن تسمح لدموعها أن تأخذ راحتها أمامه من أجل وضعه النفسي ومن أجل أطفالها الصغار، ولا هي تستطيع أن تبقى صامته وهي ترى زوجها يذوي أمامها شيئاً فشيئاً دون أن تستطيع تقديم يد العون له..

ولم تمض إلا فترة ثلاثة أشهر بين اكتشاف الورم وبين رحيل صاحبه عن هذه الدنيا.. قضاها وسط بحر من الآلام والأحزان والآهات وخسر المجتمع صاحب فكر وعقل متنور.. وخسرت الزوجة زوجها.. وخسر الأطفال أباهم..

ولو خطر في بالنا أن نسأل ما السبب في كل هذا؟

الجواب كان على لسان الأطباء أنه المتعة الزائفة، والراحة النفسية الخادعة التي كان صاحبنا يحس بها عقب كل سيجارة فتشجعه على إتباعها بأخرى.. وهكذا.. حتى كانت نهايته بسببها.. وانهار صرح كبير من العلم والمعرفة على يد قاتلة صغيرة لا تفقه ولا تعقل من أمرها شيئاً.. عجبني أيها المدخن.. ترى إلى متى ستسمح لهذه السيجارة أن تسلبك صحتك ومالك وحياتك كلها.. إلى متى.. إنما يتذكر أولوا الألباب.
