

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شبكة المعلومات الجامعية التوثيق الالكتروني والميكروفيلم



شبكة المعلومات الجامعية

جامعة عين شمس

التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
علي هذه الأفلام قد أعدت دون أية تغيرات



يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيدا عن الغبار

في درجة حرارة من ١٥-٢٥ مئوية ورطوبة نسبية من ٢٠-٤٠%

To be Kept away from Dust in Dry Cool place of
15-25- c and relative humidity 20-40%

بعض الوثائق الأصلية تالفة

بالرسالة صفحات
لم ترد بالأصل

جامعة دمشق
كلية الطب البشري
قسم الجراحة

تدبير سرطان المستقيم

Management of Rectal Cancer

بحث علمي أعد لنيل درجة الماجستير في الجراحة العامة

إعداد

الدكتور حسان البدرجي

برئاسة

الأستاذ الدكتور

فواز أسعد

بإشراف

الأستاذ الدكتور

عظام العجيلي

العام الدراسي

٢٠٠٢ - ٢٠٠٣

لحج

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وَقُلْ رَأْسُ شَيْءٍ مُّطَهَّرٍ
رَأْسُ شَيْءٍ مُّطَهَّرٍ
رَأْسُ شَيْءٍ مُّطَهَّرٍ

صَلَّى
الْعِظَمَاءِ

الإهداء

إلى أسرتي الغالية...

إلى كل محبّ...

حسن

كلمة شكر

لكل من أثار في طريقنا شعلة علم ...
لكل من أوقد في عقولنا شعلة فكر ...
لكم أساتذتي الكرام أسبغ آيات الشكر والتقدير ...
إلى ...

الأستاذ الدكتور
عصام العجيلي

الذي تفضل مشكوراً بالإشراف على هذا البحث، لك أستاذي الفاضل كل الشكر
والامتنان لما قدمته وتقدمه لبناء الجيل فكنت المعلم والمعين .
إلى الأستاذ الدكتور حمزة الأشقر والأستاذ الدكتور حسين عويضة اللذين تفضلا
بمناقشة هذا البحث، لهما كل الاحترام والتقدير والشكر من الأعماق ..

مخطط البحث

الدراسة النظرية

مقدمة.

التشريح والبنية النسيجية:

- التشريح العام.
- المجاورات.
- تروية المستقيم الشريانية.
- العود الوريدي.
- النزح اللمفي.
- التعصيب.

فيزيولوجيا المستقيم.

الأورام السليمة في المستقيم.

البوليب الغدي.

الأورام الخبيثة في المستقيم.

السرطان الغدي المستقيم.

الوبانيات.

الإمراضية.

- العوامل الوراثية.
- العوامل البيئية.
- الحالات ما قبل السرطانية.
- انتظارات السريرية.
- التشخيص والاستقصاءات.

- المس الشرجي.
- تنظير المستقيم.
- تنظير السين بالمنظار المرن.
- صورة انكولونات الظليلة.
- تنظير الكولون الشامل.
- إيكو البطن.

- CT-MRI.
- PET.
- الإيكو من داخل المستقيم.
- CEA.
- التصوير بالأضداد الموسومة بالنظائر المشعة.
- التشريح المرضي:
 - عيانياً.
 - مجهرياً.
- تصنيف سرطان المستقيم.
 - حسب TNM.
 - حسب DUKE.
 - Astler-Coller.
 - Guttman.
 - حسب الإيكو.
 - حسب MDCT.
- طرق انتشار سرطان المستقيم:
 - مباشر.
 - لمفاوي.
 - دموي.
 - بالازدراع.
 - على مسار الأعصاب.
 - بسبب العمل الجراحي.
- تدبير سرطان المستقيم:
 - التقييم الموضعي.
 - التقييم الناحي.
 - التقييم البعيد.

التدبير الانتقائي لسرطان المستقيم:

أولاً - المعالجة الموضعية:

- استئصال موضعي.
- تخثير كهربائي.
- قربة بالتبريد.
- ليزر.

ثانياً - المعالجة الجراحية الواسعة

- البتر البطني العجاني.
- البتر الأمامي الواطئ.
- المفاغرة الكولونية الشرجية.
- عملية هارتمان.
- استئصال سرطان المستقيم بالجراحة التنظيرية.

المعالجة المتممة

- الشعاعية.
- الكيماوية.
- المناعية.

حالات خاصة

- سرطان المستقيم الساد.
- سرطان المستقيم المنتقب.
- سرطان المستقيم المنتقل.
- النكس الموضع لسرطان المستقيم.

سرطانات المستقيم الأخرى:

- اللمفوما.
- الكارسينويد.
- الورم القتامي.

الإنذار

متابعة مرضى سرطان المستقيم

الكشف المبكر لسرطان المستقيم وإجراء المسح

الوقاية

الدراسة الإحصائية

مادة البحث - هدف الدراسة

توزع الحالات حسب:

- الجنس

- العمر

ظروف الكشف

الفترة الفاصلة بين بدء الأعراض والتشخيص

قابلية الورم للاستئصال

بعد الورم عن حافة الشرج

طريقة التحضير للعمل الجراحي

نوع العمل الجراحي

اختلاطات العمل الجراحي

التشريح المرضي

درجة الورم

التصنيف حسب DUKE

النقائل والارتشاح إلى الأعضاء المجاورة

النتائج التوصيات

الفهم والفهم

المقدمة

يشكل سرطان الكولون والمستقيم حوالي 13% من كل السرطانات وهو كثير الانتشار في بلادنا. وهو أشيع سرطان في الجهاز الهضمي وأكثرها تسبباً للوفاة. يحتل سرطان الكولون والمستقيم المرتبة الثانية عند الإناث بعد سرطان الثدي والمرتبة الثالثة عند الذكور بعد سرطان الرئة والموتة. يشكل سرطان المستقيم أكثر من ثلث سرطانات الأمعاء الغليظة وهو يصيب الذكور أكثر من الإناث وذروة حدوثه في العقد السادس. لقد بقيت المبادئ الأساسية للتدبير الجراحي لسرطان المستقيم على حالها تقريباً في الخمسين سنة الأخيرة. على كل حال فقد حدثت تغيرات نوعية ومميزة في التدبير الكلي لسرطان المستقيم وقد أخذت هذه التغيرات مكانها في طرق التقييم قبل التدبير، في تقنيات الاستئصال أثناء الجراحة، في وصف المعالجة المتممة (Adjuvant or neoadjuvant) قبل الجراحة وبعدها، وقد حسنت هذه التغيرات من معدل الحفاظ على المصرة (الستابلر) ومن حياة المريض الوظيفية بعد العلاج وقللت من معدل النكس وأطالت في معدل الحياة.