العلامات السريرية لسرطان التجويف الفموي:

- قرحة دائمة في تجويف الفم.
- ورمة أو ثخانة مؤلمة أو غير مؤلمة في تجويف الفم ولفترة طويلة.
- تغير في لون الغشاء المخاطي وظهور لطخات (بقع) بيضاء أو حمراء.
- ألم عند تركيب طقم الأسنان وعدم ثباته.
- إختلال في ثبات الأسنان وتساقطها.
- تضخم الغدد اللمفاوية للعنق.
- رائحة الفم الكريهة.

- قاعـدة مهمـة:

ظهور أي من هذه الأعراض والعلامات واستمرارها لمدة أكثر من أسبوعين بدون شفاء يستدعي أخذ عينة وفحصها نسيجياً.

الرسالة الثالثة 3

الكشف المبكر
(الاستقصاء والتحري)
لسرطان تجويف الفم

هو فحص يهدف إلى اكتشاف علامات أو أعراض لسرطان الفم أو الآفات المسرطنة.

الهدف من الكشف المبكر:

- اكتشاف وعلاج السرطان في المراحل المبكرة حيث تكون نسبة الشفاء عالية.
- توفير التكاليف الباهظة للعلاج في المراحل المتأخرة.
- تقليل الأعراض الجانبية للورم ووسائل العلاج.

طرق الكشف

الفحص السريري الروتيني:

طريقة إجراء الفحص السريري الروتيني وتسجيلها في الملف الطبي:

الفحص البصري:

- نظرة شاملة للوجه والعنق لتحديد وجود أي علامات غير طبيعية.
- البدء بفحص الشفة العلياء ثم السفلى.
- فحص السطح الأمامي والخلفي للثة والاسنان الأمامية العلياء والسفلى.
- فحص السطح الأمامي والخلفي الأيمن للثة الجانبية والأضراس العلياء والسفلى.
- فحص المنطقة الخلفية لضرس العقل الأيمن.
- فحص الغشاء المخاطي المبطن للخد الأيمن.
- فحص السطح الأمامي والخلفي الأيسر للثة الجانبية والأضراس العلياء والسفلى.
- فحص المنطقة الخلفية لضرس العقل الأيسر.
- فحص الغشاء المخاطي المبطن للخد الأيسر.
- فحص الجزء الأمامي (الصلب) والخلفي (الناعم) لسقف الحلق.
- فحص قاع الفم والسطح الأسفل للسان.
- فحص السطح الأعلى للسان.
- فحص جوانب اللسان اليمنى واليسرى.
- فحص الثلث الخلفي للسان واللوزتين.

واجبات العامل الصحي عند أجراء عملية الكشف والتحري:

- إعداد ملف لجميع الأشخاص الخاضعين للفحص الدوري (مدرج نموذج ملف طبي احصائي).
- الشرح والتطمين للشخص عن الإجراء الذي تنوي القيام به.
- الإلمام التام بكل عوامل الخطورة لسرطان تجويف الفم.
  القيام بالفحص السريري وفق بروتكول
- الكشف (ترتيب عملية الفحص والإلمام بالأعراض والعلامات السريرية).
- التوعية والتثقيف الصحي لسرطان تجويف الفم لجميع الأشخاص الذي يتم فحصهم وتقديم نشرات تثقيفية (مرفق نموذج).
- إعطاء نصائح توعوية بطرق العناية بالفم و خطورة العادات الاجتماعية الضارة (التدخين، القات، الشمة، التمبل وغيرها).
- أحاله المدخنين إلى برامج مكافحة التدخين للإستشارة والإقلاع عن التدخين.

وسائل التشخيص المساعدة (في وحدة الكشف المبكر):

- إعادة الفحص السريري.
- إعادة فحص الصبغات وأخذ عينة نسيجية باستخدام فرشات التقشير الخلوي للفحص النسيجي والمناعي و الجيني.
- الفحص باستخدام جهاز الضوء الأزرق المتألق (فيلسكوب Velscope)
- إجراء المعالجة الدوائية أو أخذ عينة نسيجية بالمشرط للفحص النسيجي.

المؤسسة الوطنية لمكافحة السرطان
National Cancer Control Foundation

الرسائـــل الصحيـــة
لسرطان التجويف الفموي

ملتقى الكشف المبكر والتشخيص - صنعاء - 2023م
Early Detection and Diagnosis Forum - Sana'a - 2023

برعاية

تبـــرع لصالـــح مرضـــى السرطـــان
على الحساب الموحد في جميع البنوك اليمنية
33 00 00

اليمـــن ـ صنعـــاء ـ شـــارع الستيـــن ـ أمـــام وزارة الخارجيـــة
01 219 214 - 775 080 022 - 775 080 055

معد المادة: د.فضل النجري

الرسالة الأولى 1

لماذا سرطان التجويف الفموي

- أكثر من 70% من سرطانات تجويف الفم تكتشف في مراحل متأخرة وينتج عنها انخفاض نسب الشفاء من 90 % في المراحل الأولى إلى أقل من 50% في المراحل المتاخرة مع ارتفاع نسبة الإعاقة للمرضى جراء التدخلات العلاجية الشديدة.

-بحسب الإحصاءات العالمية ترتفع نسب هذه الأنواع من الأورام السرطانية في مناطق انتشار العادات الاجتماعية الضارة (التدخين والتمبل والشمة والقات) ومن ضمنها اليمن فمثلا تمثل سرطانات الرأس والرقبة أكثر من 40% من جميع حالات السرطان في الهند (بسبب تعاطي نبات التمبل).

- سرطان التجويف الفموي واحد من الأورام السرطانية القليلة التي يمكن إجراء فحوصات التحري والكشف المبكر لها بطرق قابلة للتنفيذ ولا تتطلب إجراءات تشخيصية معقدة أو كوادر طبية عالية التخصص وبتكاليف قليلة مقارنة بالكلفة البشرية والمادية الباهظة للعلاج التي يتحملها المرضى والدولة على حد سواء وينتج عنها تحسن كبير في معدلات الشفاء.

الرسالة الثانية 2

نبذة عن سرطان التجويف الفموي

سرطان التجويف الفموي ورم سرطاني يصيب الأجزاء المختلفة لتجويف الفم و يعد القاتل السادس بين الأورام السرطانية حيث يتسبب في وفاة شخص كل ساعة نتيجة اكتشافه في مراحل متأخرة.

عوامل الخطورة

عوامل كيمائية:

وهي الكحوليات والتبغ بأشكاله المختلفة (السيجارة والشيشة والتمبل والشمة والمبيدات الزراعية والقات) والتي لا تزال ملاحظات طبية غير مدعمة بالدراسات الوبائية.

العوامل الفيزيائية:

-استعمال أطقم الأسنان بطريقة غير صحية.
-وجود أسنان حادة تجرح الغشاء المخاطي للفم.
-التعرض للشمس لفترات طويلة يسبب سرطانات الشفة.

عوامل بيولوجية:

- عوامل غذائية (نقص فيتامين أ).
-العدوى الفيروسية المزمنة مثل الفيروس البشري الحليمي HPV.

آلية نشوء الآفات المسرطنة وطرق تحولها إلى سرطان التجويف الفموي

ينتج سرطان التجويف الفموي في الغالب بسبب تراكم الطفرات الجينية لخلايا الفم نتيجة تعرضها لعوامل الخطورة لفترات زمنية طويلة تسبب إختلالات نسيجية لهذه الخلايا وتتحول من خلايا طبيعية إلى خلايا متغيرة (آفة متسرطنة) ثم إلى خلايا سرطانية نشطة.

- هناك العديد من الآفات المسرطنة التي يمكن في حال عدم اكتشافها وعلاجها أن تتحول إلى ورم سرطاني خبيث **ومن أهم هذه الآفات:**

اللطخة البيضاء أو الصداف

ويعتبر من الأمراض الشائعة في تجويف الفم ومعدل التحول السنوي للصداف إلى ورم سرطاني يتراوح من 1 إلى 10% بحسب درجة الإختلالات النسيجية للخلايا.

اللطخة الحمراء

وهو مرض أقل انتشار ولكن أكثر خطورة من الصداف ويستدعي أخذ عينة نسيجية والبدء بالتدخل الجراحي.

التليف المخاطي

هو عبارة عن لطخات بيضاء وضمور في الغشاء المخاطي مصاحب بتليف تدريجي مؤلم ومقيد لحركة الفم يؤدي في النهاية إلى فقد القدرة على فتح الفم مع جفاف شديد بالفم وصعوبة في البلع.

-عادةً تظهر لدى الاشخاص الذين يمضغون التنبل (خليط من التبغ والجير وأوراق التنبل ومكونات اخرى).

- 5 - 10% يمكن أن يتحول إلى ورم سرطاني.

الفئات ذات معدل الخطورة المرتفع:

- كبار السن أكثر من 40 سنة مع واحد أو اكثر من عوامل خطورة.
- التاريخ المرضي للإصابة بالسرطان.

- ملاحظة:

25% من سرطان الفم تحصل لدى الأشخاص الذين لم يتم تعرضهم لعوامل الخطورة لذا وجب إجراء الكشف الدوري لجميع الأشخاص إبتداء من عمر 18 سنة.

الأعراض السريرية لسرطان التجويف الفموي:

- ألم مستمر في الفم.
- صعوبة في البلع أو مضغ الطعام.
- صعوبة في حركة الفك أو اللسان.
- إحساس في التنمل في اللسان أو الأجزاء الأخرى.
- تغيرات في الصوت.
- فقد حاد في الوزن.