

هوالشافی

سرطان معده

صدر نشین مرگ های سرطانی

توجه: این مطالب جنبه اطلاع رسانی دارد توصیه می شود با پزشک معالج خود مشورت فرمائید.

مرگ ایرانی ها به خاطر سرطان معده در رتبه اول مرگ و میرهای ناشی از انواع سرطان ها قرار دارد. این بخشی از نتایج گزارش کشوری ثبت موارد سرطانی است که 5 ماه پیش اداره سرطان وزارت بهداشت آن را منتشر کرده است. بر اساس این گزارش شایع ترین علت مرگ بر اثر سرطان، مربوط به سرطان معده است. با این حال از دهه 1930 به بعد، سرطان معده در کشورهای دنیا به ویژه کشورهای صنعتی روند رو به کاهش منظمی داشته، اما در برخی کشورها به ویژه کشورهای آسیایی و از جمله ایران، فراوانی بروز این بیماری همچنان پابرجا است. این در حالی است که به گفته کارشناسان بروز این سرطان بر حسب جمعیت دنیا 10 در هر 100 هزار نفر است، ولی در شهر تهران و در بین مردان از هر 100 هزار نفر 20 نفر به این بیماری مبتلا می شوند. البته در شرایطی که به گفته کارشناسان سرطان معده در ایران دومین علت مرگ و میر محسوب می شود، هنوز دلیل قطعی اینکه چرا سرطان معده در ایران نسبت به کشورهای دیگر، حتی نسبت به کشورهای همسایه مثل افغانستان و پاکستان در حال افزایش است، مشخص نشده است. در آستانه سومین کنگره جراحان عمومی ایران که 7 تا 9 آبان ماه در مرکز همایش های رازی برگزار می شود، دکتر پرویز دریایی، عضو هیات عملی دانشگاه علوم پزشکی ایران، دبیر علمی انجمن علمی جراحان عمومی ایران و رئیس درمانگاه انستیتو کانسر بیمارستان امام خمینی در رابطه با این نوع سرطان و وضعیت بیماران مبتلا به آن در ایران در گفت و گویی که با او ترتیب داده ایم توضیح بیشتری می دهد. وی معتقد است که متأسفانه چون درباره سرطان معده هنوز طرح غربالگری در کشور ما وجود ندارد، تشخیص اولیه این بیماری بامشکل روبه روست و بیماران در مراحل پیشرفته به پزشک مراجعه می کنند. این امر هم بحث درمان سرطان معده را با مشکلات زیادی مواجه می کند.

آقای دکتر، به نظر می رسد سرطان مری به عنوان یکی از شایع ترین سرطان ها تا چند دهه پیش، حالا دیگر جای خود را به سرطان معده داده. دلیل این اتفاق چیست؟

خوشبختانه در حال حاضر سرطان مری در صورت تشخیص زودرس در مراحل ابتدایی به صورت کامل و با روش های جراحی و شیمی درمانی قابل درمان است و طرح های غربالگری در استان هایی چون آذربایجان و مازندران که سرطان مری در آنها شیوع بیشتری دارد، اجرا می شود اما در مورد سرطان معده هنوز به این مرحله نرسیده ایم.

چرا؟

درست است که در حال حاضر سرطان پوست، اولین و شایع ترین نوع سرطان است اما سرطان معده بعد از این سرطان، از نظر ناتوانی و مرگ و میر، چه در زنان و چه در مردان شیوع بالایی دارد.

با این حال متأسفانه ما در ایران هنوز امکان غربالگری بیماران مبتلا را نداریم چون این کار فقط از طریق روش آندوسکوپی انجام می شود و این روش هنوز در ایران جایگاه خود را پیدا نکرده است.

البته ما بیماران را تشویق می کنیم که برای انجام این روش اقدام کنند ولی این کار وظیفه ما نیست بلکه غربالگری جزء سیاست های اجرایی است که باید ارگان های مربوط به آن در تمام کشور اقدام کنند.

منظور شما این است که به همین دلیل ما در تشخیص اولیه این بیماری عقب افتاده ایم؟

بله، علاوه بر این باید بدانیم که سرطان معده به هیچ وجه پیش آگهی خوبی ندارد و از نظر نحوه درمان حرف اول را تنها جراحی می زند ولی اگر بیماران در مراحل اولیه بیماری برای آندوسکوپی مراجعه کنند، هم از نظر درمان و هم افزایش طول

عمر برایشان بهتر است. علاوه بر این اگر ما غربالگری را برای تشخیص اولیه جا بیندازیم، قطعاً می‌توانیم بر اساس مناطق جغرافیایی که این بیماری شایع است، آن را در افراد بالای 55 سال اجرا کنیم چون ایران از نظر ابتلا به این بیماری نسبت به کشورهای دیگر سن ابتلا به این بیماری 60 سالگی به بعد است، در ایران این سن به 55 رسیده و ما حتی می‌توانیم به طور معمول آندوسکوپی را در مورد افراد سالم هم اجرا کنیم.

حالا برویم سراغ علائم اولیه این بیماری و اینکه بیمار با چه شرح حالی به شما مراجعه می‌کند؟

متأسفانه این سرطان علامت مشخصی ندارد اما ابتدا خود را به صورت سوء هاضمه و به خصوص عدم اشتها به مواد پروتئینی نشان می‌دهد. درد، لاغری و بی‌اشتهایی هم زمانی حادث می‌شود که بیماری رشد کرده و وسعت یافته است. با این حال تشخیص اولیه این بیماری برای ما دشوار است چون همانطور که گفتم مشکل روش آندوسکوپی در کشور ما جا نیفتاده. در حالی که در کشورهای دیگر آندوسکوپ‌هایی وجود دارند که حتی با میکروسکوپ‌های الکترونی هم می‌توانند بیماری را تشخیص دهند، مخصوصاً در ژاپن. به طوری که در این کشور پیشگیری و غربالگری به صورت یک فرهنگ شده و حتی در این کشور به کودکان در مدارس آموزش می‌دهند که اگر کسی در خانواده دچار دل درد شد یا علائمی از گیر کردن غذا در گلو داشت، حتماً برای آندوسکوپی مراجعه کند.

امید قطعی برای درمان این نوع سرطان وجود دارد؟

این نوع سرطان اصلاً پیش‌آگهی خوبی ندارد و ما فقط می‌توانیم از طریق جراحی کیفیت زندگی بیماران را بهبود ببخشیم. اما باید بگوییم در ایران این سرطان درجه بندی دارد. برای همین ما باید تصمیم بگیریم که این بیماران را ابتدا شیمی‌درمانی کنیم و بعد درمان و یا اینکه درمان جراحی را از ابتدا شروع کنیم. البته متخصصان خون معتقدند که در مراحل پیشرفته بیماری بهتر است بیماران شیمی‌درمانی اولیه شوند ولی روی این مسئله باید تحقیقات بیشتری صورت گیرد.

منظورتان از بهبود کیفیت زندگی بیمار چیست؟

مهم‌ترین فاکتور برای جراحی دو چیز است: وضعیت عمومی بیمار و اینکه ببینیم در درجه‌های بالای بیماری می‌خواهیم برای بیمار چه کنیم؟ در اینجا بالا بردن کیفیت زندگی بیمار مهم است، مثلاً با جراحی در کسانی که خونریزی دارند، آن را متوقف می‌کنیم. ما حتی بیمارانی داریم که سراسر معده آنها سرطانی شده پس در اینجا برای گرسنه نماندن بیمار از طریق سیستم‌های هاضمه و یا با تعبیه کردن لوله در روده باریک مواد غذایی را به او می‌رسانیم و به این ترتیب کیفیت زندگی او را بهتر می‌کنیم.

در مورد نحوه پراکندگی این بیماری در کشور کمی توضیح می‌دهید؟

متأسفانه از نظر تقسیم بیماران در کشور مشکل اساسی داریم؛ یعنی هنوز مرکز واحدی برای جمع‌آوری اطلاعات سرطانی‌ها نداریم و آمارهایمان دقیق نیست. باین حال آذربایجان و اردبیل، مازندران، خراسان، کردستان و... کانون این بیماری هستند.

چرا فقط در این استان‌ها؟

چون اگر بخواهیم مسئله غذا را در نظر بگیریم، مردم این مناطق بیشتر از مواد غذایی تند و دودی استفاده می‌کنند که این خود عامل مهمی است. ولی بیشتر تحقیقات روی ژن کار می‌کنند؛ یعنی در کسانی که گروه خونی A مثبت دارند، این بیماری بیشتر دیده می‌شود و می‌تواند ارثی هم باشد. اما بهداشت محیط، مصرف الکل، سیگار و فاکتور چاقی نیز در این میان مهم است.

یک فرضیه هم می‌گوید نوع خاک مناطقی مثل ایران، روسیه و... حاوی نیترات است و همین نیترات منجر به افزایش سرطان معده از طریق محصولات کشاورزی می‌شود. برای همین است که در ایران بیشتر شاهد این بیماری هستیم.

شما این فرضیه را تأیید می‌کنید؟

دقیقاً همین‌طور است، کودهای شیمیایی که در مناطق کاشت برنج استفاده می‌شوند مثل نیتروز آمین منجر به افزایش این نوع سرطان می‌شوند. البته ماده‌ای هم تا به حال جایگزین ترکیبات نیترات نشده و ما ناگزیر به استفاده از این ماده هستیم.

با این حال به عقیده کارشناسان نقش میکروب هلیکوباکتر در ابتلا به این بیماری کم نیست، نه؟

همینطور است، این میکروب بیشتر در اماکن پردازد حام قابل انتقال است و در حال حاضر 90 درصد مردم به این عفونت آلوده هستند. برای همین است که این میکروب باید از معده کسانی که مبتلا به زخمی اثنی عشر هستند، جدا شود، چون در غیر این صورت این افراد به تدریج به سرطان معده مبتلا می‌شوند.

منبع مورد استفاده: روزنامه همشهری- شنبه 27 مهر ماه 1387