

هوالشافی

آشنایی با سرطان روده

سومین سرطان شایع جهان

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

سرطان «کولورکتال» که به نام های سرطان «کولون» یا «روده» نیز خوانده می شود، در پی رشد سلول های سرطانی در کولون، رکتوم و آپاندیس بروز می کند.

این سرطان، سومین رتبه را در میان شایع ترین سرطان ها دارد و عنوان دومین عامل مرگ ناشی از سرطان را در جهان غرب به خود اختصاص داده است. سرطان کولورکتال سالانه یک و نیم میلیون نفر قربانی در سراسر جهان می گیرد و علت بسیاری از موارد ابتلا به این سرطان، پولیپ های غده ای در روده بزرگ هستند. شیوع این سرطان در زنان 5/5 درصد و در مردان 5/4 درصد است و آمارها نشان می دهد شیوع آن در کشور ما رو به افزایش است. بر اساس مطالعه های اپیدمیولوژی، میزان خطر ابتلا به سرطان روده در خویشاوندان درجه یک بیمار، به 6/1 تا 8 برابر افزایش می یابد.

روده سرطانی چه شکلی است؟

روده بزرگ شامل کولون و رکتوم است. سرطان روده بزرگ از بیماری های خطرناک محسوب می شود و از نظر شیوع، سومین سرطان شایع و دومین علت مرگ ناشی از سرطان در تمام دنیا است. در ایران هم همین آمار صدق میکند اما متأسفانه سن شیوع این بیماری در کشور ما پایین تر از استاندارد جهانی است. همانطور که در خبرها آمده، سرطان روده بزرگ در افراد زیر 50 سال در کشور در حال افزایش است و رژیم غذایی نامناسب و یبوست از عوامل اصلی ایجاد این بیماری به شمار می روند. مسلماً پیشگیری و غربالگری و تشخیص زود رس و بموقع در کمتر کردن میزان شیوع اهمیت بسیاری دارد.

این زائده های قارچ مانند معمولاً خوش خیم هستند ولی تعدادی از آنها ممکن است طی زمان سرطانی شوند. بیشتر تومورهای روده تا مراحل پیشرفته بدون علامت هستند و حتی علائم دیررس آن برای این بیماری اختصاصی نیست و ممکن است در سایر بیماری های روده نیز مشاهده شوند.

بیشتر بیماران مبتلا به سرطان با علائم خونریزی و درد شکم و تغییر در اجابت مزاج مراجعه می کنند از آنجا که علائم براساس محل تومور تفاوت دارد، باید به این نکته توجه شود که اغلب تومور های قسمت چپ با درد، خونریزی، اسهال، دل پیچه و نفخ همراه هستند، در حالی که تومورهای قسمت راست روده، اغلب بی سروصدا تر و با ضعف، بی حالی، کم خونی و لاغری تظاهر پیدا می کنند.

معمولاً برای بررسی جدار داخلی رکتوم (مقعد) و کولون (روده بزرگ) از روش کلونوسکوپی استفاده میشود، اما متأسفانه برخی از افراد مبتلا، به دلیل ترس یا شرم از ابراز علائم بیماری از مراجعه به متخصص و شروع درمان امتناع می کنند که این امر مشکل را د. چندان خواهد کرد.

برخی عوامل خاص باعث کاهش ریسک ابتلا به سرطان روده می شوند که عبارتند از: سن، پولیپ در روده بزرگ، سابقه ابتلا به سرطان، وراثت و ...

عوامل کاهش دهنده ریسک ابتلا

سن: ریسک ابتلا به سرطان روده با افزایش سن افزایش می یابد. بیشتر موارد ابتلا در سنین بالای 60 و 70 سالگی اتفاق می افتد و در صورت نداشتن سوابق ارثی، ابتلا به این نوع سرطان قبل از 50 سالگی شایع نیست.

پولیپ روده بزرگ: پولیپ بخصوص پولیپ های غده ای، از عوامل ریسک بروز سرطان کولون هستند. برداشت های پولیپ های کولون حین کولپوسکوپی، ریسک بعدی ابتلا به سرطان کولون را کاهش می دهد.

سابقه ابتلا به سرطان: احتمال ابتلا افرادی که در گذشته به سرطان کولون مبتلا بوده و درمان شده اند، در آینده نیز وجود دارد. در زنانی که به سرطان رحم، مثانه یا پستان مبتلا بوده اند، ریسک سرطان کولون بالاتر است.

توارث: سابقه خانوادگی سرطان کولون، بخصوص در بستگان درجه اول پیش از سن 55 سالگی، احتمال ابتلا به این سرطان را بیشتر می کند. سابقه خانوادگی ابتلا به پولیپ غده ای، در صورت درمان نشدن، سابقه ابتلا به سرطان روده را پس از سن 40 سالگی دوبرابر می کند. زخم های مزمن یا بیماری در ناحیه کولون، تقریباً 30 درصد احتمال ابتلا را پس از 25 سال (در صورتی که تمام کولون درگیر باشد) افزایش می دهند.

سیگار: باز هم سیگار! طبق آمار منتشر شده در آمریکا، احتمال ابتلا به سرطان کولون در زنان سیگاری 40 درصد بیشتر از زنان غیر سیگاری و در مردان سیگاری 30 درصد بیشتر از مردان غیر سیگاری است.

رژیم غذایی: رژیم غذایی سرشار از گوشت قرمز و فاقد سبزی و میوه های تازه، مرغ و ماهی، ریسک ابتلا به سرطان روده را افزایش میدهد.

فعالیت فیزیکی: احتمال ابتلا به سرطان روده در افرادی که از نظر فیزیکی تحرک چندانی ندارند، بیشتر است.

ویروس: برخی ویروس ها (مانند ویروس پاپیلوما) در ابتلا به سرطان روده نقش دارند.

الکل: خیلی ها می گویند مصرف الکل، حتی اگر رژیم غذایی پرفیبر باشد، ریسک ابتلا به سرطان روده را افزایش می دهد. **بیماری های حاد شکمی:** بیمارانی که سابقه طولانی مدت ابتلا به ورم مخاط روده بزرگ و نشانگان کرون را داشته اند، ریسک بالاتری برای ابتلا به سرطان روده دارند.

عوامل محیطی: ریسک ابتلا به این سرطان در کشورهای صنعتی به مراتب بیشتر از کشور های توسعه نیافته یا کشورهایی است که از سنت «فیبر بیشتر-چربی کمتر» پیروی می کنند.

مصرف هورمون های خارجی: هورمون هایی نظیر استروژن نیز در ابتلا به سرطان روده موثر است.

مرحله اول: تشخیص

به گفته متخصصان، غربالگری سرطان روده بسیار موثر است و در بسیاری از کشورهای پیشرفته به صورت نظاممند انجام می شود. روند و پیشرفت سرطان روده بسیار کند است و بتدریج پولیپ ها بد خیم می شوند و از شروع پولیپ تا تبدیل شدن آنها به یک پولیپ بد خیم 10 سال طول می کشد. برداشتن این پولیپ ها 90 درصد سرطان را به تاخیر می اندازد که معمولاً در سنین پس از 50 سالگی بروز پیدا می کند.

تشخیص به موقع این بیماری شانس بهبود را تا حد زیادی افزایش می دهد، بنابراین انجام تست های دوره ای در افرادی که در گروه پر خطر قرار دارند، توصیه می شود.

بسیاری از مجامع پزشکی معاینه های دوره ای شامل تست وجود لخته خون در مدفوع و کولپوسکوپی را توصیه می کنند. شدت علائم بالینی به محل ضایعه بستگی دارد، در واقع هر چه ضایعه به مقعد نزدیکتر باشد، علائم روده ای نیز بیشتر خواهد شد که از آن جمله می توان به تغییر در عادت های دفع روده ای (تغییر در دفعات، مقدار و غلظت دفع)، وجود خون در مدفوع،

وجود بافت مخاطی در مدفوع ، احساس دفع نشدن کامل پس از تخلیه شکم، انسداد روده (به ندرت)، کم خونی با علائمی مانند سرگیجه و کسالت ، کم اشتهائی یا بی اشتهائی، ضعف و کاهش ناخواسته وزن اشاره کرد .

کدام آزمایش ؟ کدام درمان ؟

برای شناسایی سرطان روده ، آزمایش های مختلفی انجام می شود که از آن می توان به آزمایش دیجیتال کولون ، آزمایش خون و تست ژنتیک اشاره کرد و در نهایت پزشک تشخیص می دهد کدام شیوه درمان برای کدام بیمار موثر است . انتخاب روش درمانی به پشرفت سرطان بستگی دارد. اگر سرطان در مراحل اولیه تشخیص داده شود، قابل درمان است. ولی اگر در مراحل آخر شناسایی شود و متاستاز (رشد و گسترش سلول های سرطانی در کل بدن) شدت گرفته باشد، درمان کامل بعید به نظر میرسد. تنگی نفس ، درد در ناحیه فوق المدی ، زردی یرقان (در صورت مسدود شدن صفرا که به ندرت رخ می دهد) و بزرگ شدن کبد ، از علائمی است که متاستاتیک شدن سرطان روده را نشان میدهند.

خوراکی های شفابخش

وقتی می گویند خانم خانه نقش پزشک خانواده را دارد، حرف بی ربطی نیست ، زیرا غذاها نقش زیادی در ابتلا یا پیشگیری از بیماری های مختلف دارند . تغذیه صحیح می تواند تا 40 درصد از بروز سرطان کلور کتال پیشگیری کند.

چند نکته به بیاد ماندنی

مصرف موادی مثل آنتی اکسیدان ها ، پروبیوتیک ها، دانه کتان و غلات کامل، کلم ها، زردچوبه، زنجبیل، سیر، میوه مخصوصا سبزی های تازه ، حبوبات و غلات را در برنامه روزانه تان بگنجانید و نوشیدن آب زیاد را هم فراموش نکنید. سعی کنید گوشت ماهی را جایگزین وشت های قرمز و بجای سرخ کردن ، از شیوه هایی مثل آب پز کردن ، بخارپز و کبابی کردن و ... برای طبخ استفاده کنید .

تحقیقات ثابت کرده 90 درصد سلول های سرطانی روده و معده وقتی در معرض عصاره تمشک قرار میگیرند، تخریب می شوند و از بین می روند، پس تمشک را به خاطر بسپارید.

محققان می گویند دریافت 500 کیلو کالری انرژی بیش از نیاز در طول روز ، میزان ابتلا به سرطان روده بزرگ را در مردان 15 درصد و در زنان 11 درصد افزایش می دهد ، پس تناسب اندامتان را حفظ کنید.

شیر و فرآورده هایش را دست کم نگیرید : وجود موادی مانند کلسیم ، ویتامین D ، نوعی اسید چرب به نام اسید لینولئیک ، تاسید بوتیریک، کازئین، اسفنگو لیپید ها و وجود برخی باکتری ها مانند لاکتو باسیلوس اسیدوفیلوس در شیر و فرآورده هایش، این مواد را به «ضد سرطان» معروف کرده است.

منبع مورد استفاده : هفته نامه زندگی مثبت شماره 118، شنبه 13 اسفند 1930

تلفن: 22887350