

## سرطان روده فراخ

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

### سرطان چیست؟

سرطان نوعی بیماری است که در آن سلولهایی بصورت غیرطبیعی در بعضی از بافتها یا اعضای بدن خارج از روند طبیعی شروع به رشد و افزایش تعداد می کنند. در زمان حیات، سلولهای طبیعی بدن طی یک فرایند کنترل شده بازسازی و تکثیر می شوند. این امر باعث رشد طبیعی بدن و ترمیم بافتهای صدمه دیده و زخمها می شود. وقتی که سلولها خارج از چارچوب طبیعی رشد کنند توده ای از سلولها را بوجود می آورند که به آن تومور می گویند. بعضی از تومورها فقط در محدوده خود رشد کرده و بزرگ می شوند که به آنها تومورهای خوش خیم می گویند. بعضی از تومورها نه تنها در محل ایجاد رشد می کنند بلکه توانایی تهاجم و تخریب بافتها و اعضای اطراف را داشته و می توانند به نقاط دور دست بدن گسترش پیدا کنند. این تومورها را تومورهای بدخیم یا سرطان می گویند. گسترش به نقاط دور دست بدن وقتی اتفاق می افتد که سلولهای بدخیم از محل اولیه خود کنده شده و از طریق جریان خون یا سیستم لنفاوی بدن منتقل گشته و در نقاط جدید تومور جدیدی را ایجاد کنند. به این تومورهای تازه ایجاد شده، متاستاز می گویند.

### روده فراخ چیست؟

گوارش غذا در حیوانات و انسان با وجود یک لوله تو خالی عضلانی که از دهان تا مقعد قرار دارد، امکان پذیر می شود. در طول این مسیر، ابتدا غذاها با یکدیگر مخلوط شده، آنگاه موادغذایی لازم جذب و در انتها موادی که اضافه می ماند، از بدن خارج می شود.

قسمتهای مختلف این دستگاه که از دهان آغاز می شود، به ترتیب شامل مری (در قفسه سینه قرار گرفته و غذا را از دهان به معده هدایت می کند)، معده که غذا پس از ورود به آن و مخلوط شدن با شیر معده وارد روده باریک می شود، روده باریک که ادامه هضم در آن با اضافه شدن آنزیمهای گوارشی صورت می پذیرد و در این محل تقریباً تمامی مواد ضروری بدن جذب می شود و روده فراخ که باقیمانده عملیات هضم و جذب در روده باریک به صورت یک مایع وارد آن می شود. در روده فراخ آب این مایع جذب شده، به طوری که در انتهای روده فراخ این مواد به صورت مدفوع معمولی در می آید.

قسمت انتهایی روده فراخ یا مقعد، یک مکانیسم دریچه ای عضلانی دارد که به ما اجازه می دهد تا کنترل دفع مدفوع را در اختیار داشته باشیم. جداره روده فراخ از بافتهای مختلف تشکیل شده است. به طور کلی جداره روده فراخ ساختمان عضلانی دارد ولی بافت های چربی و لنفاوی هم در آن موجود می باشد. لایه پوشاننده داخلی آن از سلولهای خاصی ساخته شده است که مسئول جذب مایعات و تولید مخاط می باشند. مخاط باعث لغزنده شدن مسیر و تسهیل صورت ملتهب حرکت مدفوع می شود. در شدن روده، تولید مخاط افزایش می یابد.

خروج مقادیر زیاد ترشحات مخاطی ممکن است علامت یک بیماری مهم روده فراخ باشد.

### سرطان روده فراخ

سرطان روده فراخ تمامی خصوصیات کلی سرطانها را دارا می باشد. تومور معمولاً از سلولهایی که بخش داخلی روده را می پوشانند (اپیتلیوم)، منشأ میگیرد ولی در موارد نادر، ممکن است تومورهای بدخیم از بافتهای دیگر هم سرچشمه گرفته، که در این صورت نمای تومورهای بافت عضلانی یا

لنفونئیدی و یا سایر بافتها را به خود می گیرند. حتی سرطانهای سلولهای پوششی هم ممکن است شکلهای مختلفی را از خود نشان دهند.

### عوامل موثر در ایجاد سرطان روده فراخ

سرطانهای روده فراخ در سنین زیر ۵۰ سال نادر است، مگر اینکه به علت صدمه و یا وجود بیماری های دیگر فرد مستعد ابتلا به این بیماری باشد. بیماریهای روده ای که باعث افزایش احتمال ابتلا به سرطان روده فراخ می شوند، عبارتند از:

کولیت اولسرو: بیماری است که در آن روده ملتهب شده و نقاط زخمی در آن ایجاد می شود. علایم بیماری به صورت اسهال واضح و طولانی همراه با دفع خون و مخاط می باشد. در صورتی که بیماری به طول بینجامد. (معمولاً بیش از ۱۰ سال) منجر به بروز سرطان خواهد شد.

پولیپوز فامیلی: بیماری نادری است که در تعداد زیادی از افراد یک خانواده ممکن است دیده شود و در اوایل زندگی (دهه های اول و دوم) خود را به صورت تومورهای خوش خیم متعدد (پولیپ) در روده نشان می دهد. تمامی بیماران مبتلا به این نوع بیماری، به سرطان روده فراخ مبتلاً خواهند شد مگر اینکه روده بیمار را با جراحی خارج کنند. (این بیماران از سنین بلوغ به بعد باید تحت نظر پزشک مورد آزمونهای لازم قرار گیرند).

0 سابقه سرطان روده فراخ

0 پولیپ های خوش خیم، مگر آنکه برداشته شوند.

0 سابقه فامیلی

افرادی که در معرض افزایش خطر ابتلاء هستند، باید مطابق آنچه که گفته خواهد شد تحت مراقبت و پیگیری قرار گیرند. تمامی افراد بالای ۵۰ سال در معرض ابتلا به سرطان روده فراخ بوده و باید برای جلوگیری از ابتلا به بیماری و یا کشف زودرس بیماری در مراحلی که براحتی قابل درمان است، اقدامات لازم را به عمل آورند. گرچه هنوز علت سرطان روده فراخ را بدرستی نمی دانیم ولی در حال حاضر دو نظر کلی در ارتباط با جلوگیری از ابتلا به بیماری وجود دارد:

یافته های زیادی دال برایجاد بسیاری از سرطانها برروی پولیپ ها، وجود دارد. معمولاً تبدیل پولیپ به سرطان سالها طول می کشد، بنابراین افرادی که پولیپ دارند و یا مشکوک به داشتن پولیپ هستند، باید به طور مرتب معاینه شده و تمامی پولیپهای آنها برداشته شود. این عمل با وارد کردن دستگاهی به داخل روده فراخ از مقعد بدون نیاز به عمل جراحی صورت می گیرد (کولونوسکوپی). بخوبی مشخص شده است که اختلاف فاحشی بین شیوع سرطانهای روده فراخ در ممالک مختلف وجود دارد. افرادی که از مناطق با شیوع کم به مناطق با شیوع بالا مهاجرت می کنند، به سرعت خود را با شکل شیوع در مملکت جدید وفق می دهند.

این مسئله نشان می دهد که محیط یا روش زندگی عامل این تغییر می باشد یافته هایی دال بر نقش تغذیه در این مسئله مشاهده شده است. به این صورت که: یک عامل خطر اساسی، چربی فراوان (بخصوص چربی اشباع شده) در رژیم غذایی باشد. چربی های اشباع شده اصولاً منابع حیوانی دارند.

یک عامل مهم پیشگیری، مصرف مقادیر کافی فیبرهای غذایی (غلات، میوه و سبزی ها) می باشد. مواد سرطانزای تولید شده، توسط عوامل دیگری مثل ویتامین های E و C سرطانزایی خود را از دست می دهند. بنابراین میوه ها و غذاهایی که حاوی این ویتامین ها هستند ممکن است اثر محافظتی داشته باشند.

### پیشگیری از سرطان روده فراخ

گرچه علت اصلی آن شناخته شده نیست ولی یافته های فراوانی دال بر نقش تغذیه به عنوان علت سرطان روده فراخ وجود دارد. انجمن سرطان کانادا پیشنهاد می کند که رژیم غذایی خود را مطابق برنامه زیر طراحی کنید. کمتر چربی بخورید (چربی نباید بیش از ۳۰٪ کالری رژیم غذایی را تشکیل دهد) بنابراین از مصرف گوشتهای چربی دار و شیر پرچربی پرهیز شود.

0 غذاهای حاوی فیبر را بیشتر مصرف کنید. (غلات)

0 سبزی و میوه تازه به مقدار کافی مصرف شود.

- 0 وزن‌تان را در حد ایده آل نگه دارید.
- 0 مطمئن باشید که غذاهایتان متنوع است.
- 0 الکل مصرف نکنید.
- 0 در صورت داشتن پولیپ، برای خارج کردن آن با پزشک مشورت کنید.

### تشخیص سرطان روده فراخ در مراحل اولیه

برنامه‌هایی برای تشخیص سرطان در افرادی که علائم بیماری ندارند و خود را سالم می‌پندارند، طراحی می‌شود اگر برنامه کل جامعه را در نظر بگیرد، به آن برنامه‌های غربالگری می‌گویند و اگر این برنامه برای یک فرد در نظر گرفته شود، برنامه کشف زودرس نام دارد. تشخیص زودرس به آموزش افراد نسبت به علائم سرطان روده فراخ بستگی دارد. اهمیت تشخیص زودرس در درمان به موقع و افزایش شانس بهبودی کامل می‌باشد.

### غربالگری سرطان روده فراخ

اگر در آینده، برای کشف زودرس سرطان روده فراخ غربالگری جامعه انجام شود، بسیار مؤثر خواهد بود ولی در حال حاضر این مسئله یک روش آزمایشی است. توضیح اینروش در بخشهای بعدی این نوشتار خواهد آمد.

### پیشگیری از سرطان روده فراخ

اگر شما با توجه به مطالبی که قبلاً اشاره شده بیشتر از سایر افراد جامعه در معرض خطر ابتلا به سرطان روده فراخ می‌باشید باید با پزشک خود درباره یک برنامه پیگیری مشورت کنید. برنامه‌های غربالگری و کشف زودرس بیماری، برای افراد ۴۵-۵۰ سال و بعد از آن طراحی شده‌اند، ولی پیگیری افرادی که ریسک ابتلای بیشتری نسبت به سایر افراد جامعه دارند، باید بنابر نظر پزشک معالج در سنین پایین‌تری آغاز شود. مراحل پیگیری در افراد با خطر ابتلای بالا می‌تواند شامل آزمایشهای زیر باشد:

**معاینه:** معاینه روده فراخ به عنوان قسمتی از معاینه های کامل پزشکی در نظر گرفته می شود.

**آزمایش خون مخفی در مدفوع:** برای این آزمایش فرد باید دوز رژیم غذایی بدون گوشت مصرف کند تا مواد غذایی با نتیجه آزمایش تداخل نکنند. سپس به مدت سه روز، هر روز دو نمونه مدفوع، جمع آوری خواهد شد. این نمونه ها، برای وجود خون در مدفوع بررسی خواهد شد.

توجه داشته باشید که این آزمایش، آزمایشی برای تشخیص سرطان نیست بلکه فقط وجود خون در مدفوع را نشان می دهد.

اگر نتیجه مثبت باشد، آنگاه باید آزمایشهای تکمیلی دیگر انجام پذیرد. از هر ۱۰ نفری که در مدفوع خود خوندارند فقط یک نفر، مبتلاً به سرطان می باشد.

**سیگموئیدوسکوپی:** در این آزمایش یک لوله تو خالی توسط پزشک از مقعد بیمار به داخل روده فراخ وارد خواهد شد. با این وسیله تا حدود ۲۵ سانتیمتر از قسمت انتهایی روده فراخ قابل مشاهده است و در صورت مشاهده یافته غیرطبیعی از آن نمونه برداری بعمل می آید. سپس این نمونه را در زیر میکروسکوپ از لحاظ وجود بیماری بررسی می کنند. سیگموئیدوسکوپی بدون نیاز به بیهوشی عمومی انجام می شود و ناراحتی زیادی ایجاد نمی کند.

**کولونوسکوپی:** با این وسیله پزشک می تواند تمام روده فراخ را از نزدیک مقعد تا ابتدای آن مشاهده و در صورت لزوم نمونه برداری کند.

**تنقیه باریم:** ا شعه X می تواند اختلاف تراکم بافتهای مختلف را نشان دهد. متأسفانه تراکم روده فراخ با بافتهای اطراف خود تفاوت واضحی ندارد تا در رادیوگرافی قابل مشاهده باشد. ولی اگر روده فراخ توسط تنقیه با یک ماده با تراکم بالا مثل باریم پر شود، از آنجا که در رادیوگرافی باریم قابل مشاهده است لذا اختلالات موجود بر روی لایه پوششی روده فراخ مشخص می گردد.

**آزمایش خون:** اگر آزمایشی بر روی خون وجود داشته باشد که به وسیله آن بتوان وجود سرطان روده فراخ را تشخیص داد، بسیار خوب خواهد بود. متأسفانه چنین آزمایشی فعلاً در دسترس نیست.

سرطانها ممکن است پروتئین های غیرطبیعی را وارد خون کنند. تشخیص این پروتئین ها که خاص بعضی از سرطانها می باشد، در حال حاضر یکی از زمینه های تحقیقات است. یک ماده در ارتباط با سرطان روده فراخ شناسایی شده است ولی متأسفانه این ماده حساسیت و اختصاصی بودن کافی برای استفاده در غربالگری یا کشف زودرس سرطان را ندارد.

### تشخیص سرطان روده فراخ براساس شناخت زود هنگام علائم

باید توجه داشت گرچه ممکن است این علائم نشانگر وجود سرطان باشند و از این رو شما باید با مشاهده آنها فوری با پزشک خود مشورت کنید ولی در بیشتر اوقات این علائم مربوط به بیماری های غیرسرطانی که براحتی قابل درمان هستند، می باشد این علائم عبارتند از:

**تغییر در اجابت مزاج:** شایعترین علامت می باشد که معمولاً به صورت یبوست ظاهر می کند ولی گاهی به صورت یبوست و اسهال متناوب دیده می شود. در صورت مشاهده هرگونه تغییر در اجابت مزاج که بیشتر از دو هفته به طول انجامد، با پزشک خود مشورت کنید.

**خونریزی از روده:** این خون به صورت خون روشن یا تیره و یا خون مخفی ظاهر می کند. اگر خونریزی در مدت طولانی باعث از دست دادن مقدار قابل توجهی خون از بدن شود، کم خونی با علائمی چون رنگ پریدگی، تنگی نفس، خستگی زودرس خود را نشان خواهد داد. در بعضی از تومورها دفع فراوان بلغم (مخاط) مشاهده می شود.

**دردهای متناوب شکمی و اتساع شکم:** معمولاً این علامت بعد از ایجاد تغییر در اجابت مزاج ظاهر می کند.

**زور پیچ و احساس دائمی دفع:** که همراه با دفع مقدار کم مدفوع و کاهش مختصر در این احساس می باشد این علامت ممکن است نشانه وجود توموری در قسمت تحتانی روده فراخ باشد

تشخیص

وقتی شما با علائمی که می تواند مربوط به وجود سرطان روده فراخ باشد، به پزشک مراجعه کنید، ابتدا پزشک ضمن بررسی شرح حال کاملی از شما، در حین معاینه توجه خاصی به حالت شکم و قسمت تحتانی روده فراخ خواهد داشت.

اگر شما دارای علائم بیماری باشید، آزمایش خون مخفی کمک زیادی نخواهد کرد، به جای آن سیگموئیدوسکوپی (یا کولونوسکوپی) و تنقیه باریم انجام می گیرد. این سری از آزمایشها که در صورت لزوم با نمونه برداری و مشاهده آن در زیر میکروسکوپ تکمیل می شود، مشخص خواهد کرد که آیا در روده فراخ شما بیماری وجود دارد یا نه و چنانچه بیماری مشاهده شود، مربوط به سرطان است یا خیر.

## درمان

در صورت کشف سرطان قبل از گسترش آن می توان با درمانهای مناسب آنرا به طور کامل درمان کرد. ممکن است این درمانها به تنهایی یا همراه با یکدیگر مورد استفاده قرار گیرند:

**جراحی:** هنوز هم بیشترین و مؤثرترین روش مورد استفاده در درمان سرطانهای محدود روده فراخ می باشد روده فراخ هیچ نقش اساسی در امر تغذیه ندارد و فقط نقش آن جذب مایعات از مدفوع است. چون با برداشتن قسمتی از روده فراخ این عمل توسط قسمت باقیمانده روده قابل انجام است، از این رو می توان مقدار قابل توجهی از روده فراخ را بدون ایجاد مشکل عمده در وضعیت بیمار خارج کرد هرچه میزان روده برداشته شده بیشتر باشد، مدفوع آبکی تر شده و مشکلات بعدی از عمل بیشتر خواهد شد. جرای قسمت تحتانی روده فراخ (رکتوم) به علت وجود عضلات اسفنکتر در این ناحیه - که مسئول کنترل ارادی دفع مدفوع هستند مشکل ساز می باشد. اگر سرطان به اندازه کافی بالاتر قرار گرفته باید که بتوان تومور را برداشت و روده را مجدد به هم دوخت، مشکل خاصی ایجاد نخواهد شد ولی اگر تومور پایین قرار گرفته باشد، ممکن است کانال مقعدی و اسفنکتر آن در طی عمل جراحی با تومور برداشته شود. در این صورت، جراح لبه سالم روده را بر روی شکم باز خواهد کرد تا از آن نقطه مدفوع به داخل یک کیسه پلاستیکی وارد شود. به این سوراخ مصنوعی



کولوستومی می‌گویند. در موارد خاصی، جراح برای رفع اسناد ناشی از سرطان برای بیمار کولوستومی موقت ایجاد خواهد کرد و پس از رفع اسناد و بهبود علائم، مجدداً وضعیت طبیعی روده‌ها توسط جراح برقرار خواهد گشت.

**رادیوتراپی (پرتودرمانی):** اساس رادیوتراپی آن است که تومور در معرض اشعه X یا گاما قرار بگیرد تا به این وسیله با حفظ بافت‌های سالم اطراف آن، تومور از بین برود. رادیوتراپی در بعضی از انواع سرطانهای روده فراخ همراه با جراحی و شیمی درمانی نقش موثری ایفا می‌کند. تومورهای مقعد با رادیوتراپی یا رادیوتراپی همراه با شیمی درمانی، قابلیت بهبود یافتن دارند. این مسئله باعث می‌شود که در این بیماران بتوان از انجام کولوستومی جلوگیری کرد.

**شیمی درمانی:** پیشرفتهای قابل توجهی در استفاده از شیمی درمانی برای سرطانهای روده فراخ به دست آمده است.

در بعضی از انواع این سرطانها، اضافه کردن شیمی درمانی به جراحی یا پرتودرمانی باعث کاهش میزان مرگ و میر و افزایش احتمال بهبود می‌شود. همچنین شیمی درمانی علائم سرطان روده فراخ را در مواردی که قابل جراحی نیست یا به اعضای دیگر تهاجم یافته است، کاهش می‌دهد.

### بازگشت به زندگی طبیعی

جراحی سرطان روده فراخ یک جراحی بزرگ است ولی در حال حاضر پیدایش تکنیک‌های مدرن جراحی و بیهوشی و روشهای جدید آماده سازی بیمار برای جراحی و مراقبت از بیمار حین و بعد از عمل جراحی، سبب شده تا بیماران این اعمال را با موفقیت پشت سر گذارند. اگر سرطان روده فراخ به طور کامل توسط جراحی قابل برداشت باشد، بعد از آن تداوم روده حفظ شده، کارکرد روده فراخ با بهبود زخمها و مرخص شدن بیمار از بیمارستان طی ۳-۴ ماه به طور کامل به حالت طبیعی باز خواهد گشت و حدود ۳-۴ ماه طول خواهد کشید تا بهبود کامل از این جراحی بزرگ حاصل آید. اگر بیمار در حالت کولوستومی دائمی قرار داده شود، مدت بازگشت به زندگی طبیعی طولانی تر

خواهد بود و بیمار برای آموزش مسائل مربوط به نگهداری کولوستومی مشکل بیشتری خواهد داشت.

البته با کمک تیم پزشکی، بیمار قادر است که به زندگی عادی بازگردد. بعد از بهبود کامل و آموزش درباره کولوستومی، بیمار می‌تواند به ورزشهای فعال خود پرداخته، به کار برگردد و زندگی اجتماعی طبیعی داشته باشد.

### **نکات مهمی که در مورد سرطان روده فراخ باید به یاد سپرد:**

اگر چه هنوز علت سرطان روده فراخ شناخته شده نیست، دلایل محکمی وجود دارد که عوامل تغذیه‌ای در ایجاد آن دخالت دارند. از این رو توصیه می‌شود که رژیم غذایی را مطابق آنچه که در این کتابچه آمده است، تنظیم نمایید.

اگر شما مطابق آنچه که در این کتابچه آمده است، در معرض افزایش خطر ابتلا به سرطان روده فراخ هستید، باید با پزشک خود درباره تنظیم یک برنامه منظم پیگیری مشورت کنید. اگر هر گونه تغییر در اجابت مزاج یا دفع خون از مدفوع یا سیاه رنگ شدن مدفوع را مشاهده کردید، بلافاصله موضوع را با پزشک خود در میان بگذارید. این علائم بیشتر به عللی غیر از سرطان مربوط می‌شوند ولی در حالی که تشخیص زودرس و درمان زود هنگام تا این حد اهمیت دارد، نباید فرصت را از دست داد.

بعد از جراحی موفق سرطانهای روده فراخ که در مراحل اولیه کشف شده‌اند، انتظار می‌رود که بیماران به زندگی طبیعی خود بازگردند. حتی در مواردی که بیماران نیاز به کولوستومی دائم پیدا می‌کنند، در بیشتر موارد توانایی بازگشت به زندگی فعال و طبیعی را خواهند داشت.

\*\*\*\*\*

*منبع مورد استفاده: بروشور آموزشی بنیاد امور بیماریهای خاص*

[www.oncoinfo.ir](http://www.oncoinfo.ir)

Email: [info@oncoinfo.ir](mailto:info@oncoinfo.ir)