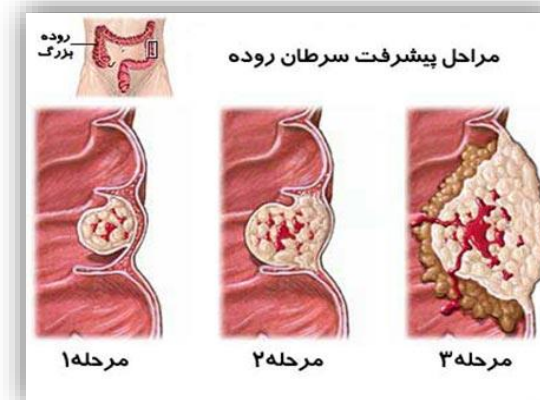


❖ شرح بیماری

سرطان روده بزرگ، رشد غیرطبیعی سلول‌های روده بزرگ یا مقعد می‌باشد. این سلول‌ها با هم رشد می‌کنند و باعث ایجاد پلیپ (رشد غیرطبیعی توده‌های خوش خیم) شده و در نهایت بعضی پلیپ‌ها باهم تشکیل سرطان می‌دهند. این سرطان با نام سرطان مقعد نیز شناخته می‌شود و نام آن بستگی به محل تشکیل آن دارد.



❖ مراحل سرطان روده بزرگ

- ✓ **مرحله اول:** سرطان پوشش داخلی یا موکوز روده یا مقعد را درگیر می‌کند اما فراتر از دیواره سرطان یا مقعد نمی‌رود.
- ✓ **مرحله دوم:** سرطان از دیواره روده یا مقعد فراتر رفته و گره‌های لنفاوی اطراف را نیز درگیر می‌کند.
- ✓ **مرحله سوم:** سرطان گره‌های لنفاوی اطراف روده را درگیر کرده ولی دیگر اعضای بدن را درگیر نمی‌کند.
- ✓ **مرحله چهارم:** سرطان به دیگر اندام‌های بدن نیز سرایت کرده است.

❖ علائم

- سرطان روده بزرگ معمولاً تا قبل از پخش شدن، علائمی ندارد. اگر موارد زیر را مشاهده کردید، حتماً به پزشک مراجعه کنید:
- ✓ درد شکم، خون در مدفوع یا مدفوع تیره یا خونریزی از مقعد، تغییر در عادات روده، مانند مدفوع مکرر و یا احساس تخلیه ناقص روده
- ✓ احساس خستگی و ضعف، کاهش وزن بدون دلیل
- ❖ **علل شایع و عوامل خطر**
- ✓ دلیل اصلی این سرطان ناشناخته است. تنها چیزی که پزشکان می‌دانند این است که جهش ژنتیکی در سلول‌های روده منجر به تقسیم سلولی غیر عادی در سلول‌های روده و ایجاد تومور یا توده سرطانی می‌شود.
- ✓ پولیپ روده: بیشتر موارد این سرطان با تشکیل زوائد کوچک زیاد، پولیپ داخل روده بزرگ و مقعد بوجود می‌آید. پولیپ‌های روده بزرگ بسیار شایع هستند. با تشخیص فوری آن‌ها از طریق تست‌های روتین غربالگری می‌توان از تبدیل این پولیپ‌ها به سرطان با برداشتن آن توسط جراحی پیشگیری نمود.
- ✓ رژیم غذایی: تحقیقات بسیاری ثابت کرده‌اند که افرادی که از رژیم غذایی پرچرب و کم فیبر پیروی می‌کنند نسبت به افرادی که از رژیم غذایی پر فیبر و کم چرب پیروی می‌کنند بیشتر در معرض ابتلا به سرطان روده بزرگ هستند.
- ✓ سن بالا، سابقه خانوادگی یا فردی ابتلا به این بیماری
- ✓ بروز برخی بیماری‌های التهابی روده، سبک زندگی غیر فعال، چاقی، دیابت، مصرف دخانیات و الکل

✓ رادیوتراپی برای درمان سرطان

❖ عوارض احتمالی

عدم اقدام برای درمان بیماری می‌تواند باعث شود سرطان در سایر اعضا نیز گسترش یابد و در نهایت جراح مجبور به برداشتن همه یا قسمتی از روده شود.

❖ تشخیص

متخصصان انجام آزمایشات معمول تشخیصی سرطان روده ی بزرگ را برای تمام افراد ۵۰ سال و بالاتر که احتمال ابتلا به این بیماری را دارند، توصیه می‌کنند اگرچه ممکن است در افرادی که احتمال بیشتری برای ابتلا به سرطان روده بزرگ دارند در سنین پایین‌تر تصویربرداری و انجام آزمایشات تجویز گردد. زمان انجام تصویربرداری و آزمایشات با دستور پزشک متخصص انجام می‌گیرد.

✓ **کولونوسکوپی:** در صورت مشکوک شدن پزشک به ابتلای فرد به سرطان روده بزرگ، تست کولونوسکوپی تجویز می‌شود که به پزشک اجازه می‌دهد داخل روده و مقعد را مشاهده و معاینه کند. پزشک یک لوله دراز انعطاف‌پذیر به نام کولونوسکوپ را به راست روده و مقعد وارد می‌کند. لوله معمولاً به یک نمایشگر ویدئویی شبیه به یک صفحه نمایش تلویزیون متصل است. در حین انجام تست، پزشک پولیپ‌ها یا نمونه بافت‌هایی غیرطبیعی را برمی‌دارد. با مشاهده این بافت‌ها زیر میکروسکوپ می‌توان متوجه شد که آیا سلول‌های سرطانی وجود دارند یا خیر؟

✓ **سیگموئیدوسکوپی:** در این روش از لوله‌ای با چراغی متصل بر ابتدای آن برای دیدن بخش‌های تحتانی روده که بیشتر سرطان‌های روده بزرگ در این قسمت رشد می‌کنند، استفاده می‌کنند. پزشکان همچنین می‌توانند پولیپ را در طول این تست، بردارند.

✓ **آزمایش خون:** پزشک برای بررسی عملکرد کلی کلیه و کبد و بررسی وضعیت سلامت عمومی بدن این آزمایش را تجویز می‌کند. نوعی ماده شیمیایی نیز توسط سلول‌های سرطانی روده ترشح می‌شود و پزشک با بررسی کم یا زیاد شدن سطح این ماده در خون می‌تواند پاسخ بدن شما به درمان را نظارت کند.

❖ درمان

✓ شیوه درمان سرطان بسته به وضعیت سلامت عمومی و میزان انتشار سرطان دارد.

جراحی برای درمان سرطان در مراحل اولیه:

✓ در صورتی که سرطان شما در مراحل اولیه و کوچک باشد و تنها یک پولیپ کوچک را درگیر کرده باشد، پزشک از طریق کولونوسکوپی این پولیپ را به صورت کامل بر می‌دارد.

✓ در صورتی که پولیپ رشد کرده و کمی بزرگ شده باشد پزشک به جز برداشتن پولیپ بخش از لایه پوشاننده داخلی روده در مجاورت پولیپ را نیز برمی‌دارد.

✓ پولیپ‌هایی را که از طریق کولونوسکوپی نمی‌توان برداشت از طریق جراحی لاپاراسکوپی از روده خارج می‌کنند. در این شیوه جراحی پزشک دو یا چند برش جراحی کوچک در شکم ایجاد می‌کند. از یکی از برش‌های جراحی یک دوربین بسیار ظریف که متصل به یک صفحه نمایش می‌باشد را وارد روده می‌کند و از طریق برش‌های جراحی دیگر ابزارهای جراحی لازم را وارد ناحیه مورد نظر کرده و پولیپ را از روده خارج می‌کند.

جراحی برای سرطان روده تهاجمی

✓ **کلستومی:** در طی جراحی، پزشک بخشی از روده که توسط سلول‌های سرطانی درگیر شده است و بخش کوچکی از قسمت‌های سالم روده در مجاورت با بخش مبتلا را برمی‌دارد. در چنین شرایطی ممکن است پزشک قادر به متصل کردن

دو بخش سالم روده به هم باشد. اما در شرایطی که پزشک قادر نباشد دو بخش سالم روده را به هم متصل کند جراح، کلستومی انجام می‌دهد. در طی این عمل منفذی در دیواره شکم در محلی که روده برداشته شده است ایجاد می‌شود تا مواد زائد از طریق روده از طریق این منفذ وارد کیسه مخصوصی شوند که به این منفذ متصل می‌باشد. کلستومی می‌تواند دائمی یا موقت باشد.

✓ **برداشتن گره‌های لنفی:** معمولاً حین جراحی و برداشتن بخشی از روده، گره‌های لنفاوی در مجاورت بخش مبتلا به سرطان نیز برداشته می‌شوند و برای مطالعات بیش‌تر به آزمایشگاه فرستاده می‌شوند.

جراحی در مراحل بسیار پیشرفته بیماری:

✓ جراحی‌هایی که در این مرحله صورت می‌گیرد بیشتر برای تسکین عوارض حاصل از سرطان می‌باشد تا درمان آن.

✓ در صورتی که سرطان به دیگر بخش‌های بدن از جمله کبد انتشار پیدا کند، جراحی برای برداشتن توده‌های سرطانی از کبد صورت می‌گیرد.

✓ **شیمی‌درمانی:** در این روش درمانی، نوعی داروی شیمیایی بسیار قوی به درون رگ‌های شما تزریق شده و سلول‌های سرطانی را از بین می‌برد. شیمی‌درمانی بسته به تشخیص پزشک می‌تواند قبل از عمل جراحی به منظور کوچک کردن تومورهای سرطانی و بعد از عمل جراحی به منظور از بین بردن سلول‌های سرطانی که احتمالاً از طریق جراحی برداشته نشده‌اند به کار برده شود.

✓ **پرتو درمانی:** در این روش درمانی با استفاده از پرتوهای قوی اشعه ایکس سلول‌های سرطانی هدف گرفته شده و از بین می‌روند. پرتودرمانی را همراه و یا بدون شیمی‌درمانی به کار می‌برند. برای سرطانی که در مراحل اولیه خود می‌باشد از

پرتو درمانی استفاده نمی‌شود. در اغلب اوقات بعد از جراحی برای جلوگیری از انتشار سرطان به مقعد از پرتودرمانی استفاده می‌شود.

✓ **درمان هدفمند:** در طی این روش درمانی داروهایی برای بیمار تجویز می‌شود که به صورت مستقیم سلول‌های سرطانی را مورد هدف قرار می‌دهند و آن‌ها را از بین می‌برند. درمان هدفمند به همراه شیمی‌درمانی یا به تنهایی می‌تواند به کار برده شود.

❖ مراقبت

✓ برای جلوگیری از کم آبی بدن به میزان بسیار زیاد مایعات بنوشید، به حدی که رنگ ادرار شما زرد کم رنگ شود. مایعات ساده و بدون کافئین مصرف کنید.

✓ عضو گروه‌های حمایتی مرتبط با بیماری خود شوید و با افرادی که بیماری مشابه شما را داشتند ارتباط برقرار کنید.

✓ همواره به صورت منظم ورزش‌های سبک انجام دهید ولی سعی کنید خود را خسته نکنید و به انجام کارهایی مشغول شوید که از آن لذت می‌برید.

❖ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

✓ در صورت بروز علائم سرطان روده بزرگ

✓ در صورت مشاهده دیگر علائم نگران‌کننده.

تهیه و تنظیم:

گروه آموزش به بیمار و ارتقای سلامت بیمارستان مهراد