



تاریخ
۱۷
تیر
۱۴۰۰
پنجشنبه

هر شماره؛معرفی یک بیماری و پیشگیری و درمان آن

این شماره: بیماری سرطان معده

علائم سرطان معده چیست؛ علت، تشخیص و درمان سرطان معده

دکتر عبیدی



معده یک کیسه عضلانی است که در وسط و بالای شکم، درست زیر جناغ سینه ما قرار دارد. معده عمدتاً مسئولیت هضم غذا را به عهده دارد.

سرطان معده چیست؟

سرطان معده در واقع به رشد غیرطبیعی سلول‌های معده گفته می‌شود. سرطان معده می‌تواند در هر قسمت از معده ایجاد شود. در اکثر نقاط جهان، سرطان‌های معده در قسمت اصلی معده (بدنه معده) تشکیل می‌شوند. قسمتی از معده که سرطان در آن ایجاد می‌شود یکی از نکات مهمی است که پزشکان هنگام تعیین گزینه‌های درمانی ما در نظر می‌گیرند. درمان معمولاً شامل جراحی برای برداشتن توده سرطانی است. سایر درمان‌ها ممکن است قبل و بعد از جراحی توصیه شوند.

علائم و نشانه‌های سرطان معده ممکن است شامل موارد زیر باشند:

مشکل در بلعیدن

احساس نفخ بعد از غذا خوردن

احساس سیری بعد از خوردن مقدار کمی غذا

سوزش معده

سوء هاضمه

حالت تهوع

درد معده

لاغری ناخواسته

استفراغ

چه موقع به پزشک مراجعه کنیم

اگر علائم و نشانه‌هایی داریم که ما را نگران می‌کند، به پزشک مراجعه کنیم. پزشک ما ابتدا علل شایع این علائم و نشانه‌ها را بررسی خواهد کرد.

علل ایجاد سرطان معده

علت اصلی ایجاد سرطان معده ناشناخته است، اگرچه بسیاری از عواملی که می‌توانند خطر ابتلا به سرطان معده را افزایش دهند شناسایی شده‌اند.

متخصصان می‌دانند که سرطان معده هنگامی آغاز می‌شود که در DNA سلول معده تغییراتی ایجاد شود. DNA سلول حاوی دستورالعمل‌هایی است که به سلول می‌گوید چه کاری باید انجام دهد. این تغییرات ناخواسته که علت اصلی ایجاد سرطان هستند، به سلول دستور رشد سریع و ادامه زندگی می‌دهند. در حالت طبیعی این سلول‌ها عمر طبیعی خود را کرده و باید از بین بروند.

سلول‌های تکثیریافته غیرطبیعی، توده‌ای را تشکیل می‌دهند که می‌تواند به بافت سالم فشار آورده و آن را از بین ببرد. با گذشت زمان، سلول‌ها می‌توانند از توده جدا شده و به مناطق دیگر بدن گسترش یابند (متاستاز دهند).

عواملی که خطر سرطان معده را افزایش می‌دهند، عبارتند از:

بیماری ریفلاکس معده چاقی رژیم غذایی سرشار از غذاهای شور و دودی رژیم خود در مورد راهکارهایی برای کمک به کاهش وزن صحبت سابقه خانوادگی سرطان معده عفونت با هلیکوباکتر پیلوری التهاب معده طولانی‌مدت (ورم معده) سیگار کشیدن

پولیپ‌های معده (توده‌های سلول‌هایی که روی لایه داخلی معده شکل می‌گیرند)

پیشگیری از سرطان معده

برای کاهش خطر سرطان معده می‌توانیم کارهای زیر را انجام دهیم:

وزن طبیعی داشته باشیم. اگر اضافه وزن داریم یا مبتلا به چاقی هستیم، با پزشک خود در مورد راهکارهایی برای کمک به کاهش وزن صحبت کنیم. خوب است اگر کاهش وزن آهسته و مداوم نیم تا یک کیلو در هفته را دنبال کنیم.

رژیم غذایی پر از میوه و سبزیجات را انتخاب کنیم. سعی کنیم هر روز میوه و سبزیجات بیشتری را در رژیم غذایی خود بگنجانیم. طیف گسترده‌ای از میوه‌ها و سبزیجات با رنگ‌های مختلف را انتخاب کنیم. مقدار غذاهای شور و دودی را که می‌خوریم کاهش دهیم. با محدود کردن این غذاها از معده خود محافظت کنیم.

سیگار را ترک کنیم. اگر سیگار می‌کشیم، آن را ترک کنیم. اگر سیگار نمی‌کشیم، شروع نکنیم. سیگار کشیدن خطر ابتلا به سرطان معده و همچنین بسیاری از انواع دیگر سرطان را افزایش می‌دهد. ترک سیگار می‌تواند بسیار دشوار باشد، بنابراین از پزشک خود کمک بخواهیم.

از پزشک خود در مورد خطر ابتلا به سرطان معده بپرسیم. در صورت افزایش خطر ابتلا به سرطان معده یا پزشک خود مشورت کنیم. ممکن است برای افرادی با سابقه خانوادگی سرطان معده، انجام آزمایشاتی مانند آندوسکوپی برای یافتن علائم در نظر گرفته شود.

آزمایشات و روش‌هایی که برای تشخیص سرطان معده استفاده می‌شوند، شامل موارد زیر هستند:

آندوسکوپی (ورود یک دوربین کوچک برای دیدن فضای داخل معده)

یک لوله نازک حاوی یک دوربین کوچک از گلو به معده ما منتقل می‌شود. پزشک می‌تواند از آن برای یافتن علائم سرطان استفاده کند.

نمونه‌برداری (برداشتن نمونه‌ای از بافت برای آزمایش)

اگر در حین آندوسکوپی قسمت‌های مشکوکی مشاهده شود، می‌توان از ابزارهای ویژه‌ای برای برداشتن نمونه‌ای از بافت جهت آزمایش استفاده کرد. نمونه برای تجزیه و تحلیل به آزمایشگاه ارسال می‌شود.

هر شماره؛معرفی یک بیماری و پیشگیری

و درمان آن

این شماره: بیماری سرطان معده

آناتومی

معده یک ارگان عضلانی است که در سمت چپ و بالای شکم قرار دارد و خود از ۵ قسمت کاردیا، فوندوس، بادی، انتروم و اسفنکترپیلورتشکیل می‌شود. معده مواد غذایی را از مری تحویل می‌گیرد، در آن اسید وپسین ترشح شده (که منجر به هضم مواد غذایی و جذب آهن، کلسیم و ویتامین B۱۲ می‌شود). همچنین اسید ترشح شده میکروارگانیسهای بلعیده شده را از بین می‌برد و مانع رشد باکتری‌ها در دستگاه گوارش می‌شود دوباره عضلانی معده به صورت پرپودیکی منقبض می‌شود، تا به هضم غذا و پیشبرد آن در معده کمک کند. مواد غذایی از طریق اسفنکتر پیلور وارد روده باریک می‌شوند.

شیوع سرطان معده

ازنظر شیوع در رتبه چهارم دنیااست ولی دومین علت مرگ ناشی از سرطان در دنیا می‌باشد که اشاره به کشنده بودن این بیماری دارد. شیوع سرطان معده در ایران حدود ۱۵ نفر از هر ۱۰۰۰۰۰نفر در سال است که این میزان در برخی استان ها نظیر اردبیل، زنجان، خراسان شمالی، آذربایجان شرقی و غربی و خراسان رضوی تا ۳۰نفر در ۱۰۰۰۰۰م‌م می‌رسد.

ریسکفاکتورهای سرطان معده :

۱۵درصداز سرطان های معده را آدنوکارسینوم تشکیل می‌دهد. در معده لنفوم وتومورهای استرومال هم دیده می‌شود. ولی بعلت شیوع بالاتر آدنو کارسینوم به این مبحث میپردازیم.

آدنوکارسینوم خود به دونوع منتشر و روده ای تقسیم می‌شود.

نوع روده ای از تغییرات مخاط معده ایجاد میشود(میکروبی به نام هلیکوباکتر در معدهکلونیزه می‌شود و منجر به التهاب مزمن مخاط معده میشود). این التهاب در طول زمان به متاپلازی روده ای و سپس به دیسپلازی تبدیل می‌شود که خود یک پیش زمینه سرطان است.

نوع منتشر بیشتر در افراد جوان در نتیجه جهش ژن CDH۱ ایجاد می‌شود. سن متوسط تشخیص بیماری در این نوع، ۳۷سالگی است و افرادی که این جهش در آنها اثبات شده توصیه به جراحی و برداشتن معده در سنین بین ۱۸ تا ۴۰ سالگی می‌شود.

ریسک فاکتورهای محیطی کنسر معده :

۱.نمک و غذاهای نمک سود شده که منجر به آسیب مخاط معده می‌شوند.

۲.بیتراتها که در بدن تبدیل به نیتروس می‌شوند در گوشت و پتیر فرآوری شده دیده می‌شود ودر مطالعات ارتباط مستقیم افزایش ریسک کنسر معده با افزایش میزان مصرف گوشت فرآوری شده اثبات شده است.

۳.چاقی: BMIبزرگتر یا مساوی ۲۵(که از تقسیم وزن به مجذور قد بدست می‌آید)با افزایش ریسک کنسر معده در متا آنالیزها همراه بوده است.
۴.سیگار و تنباکو: ۱۸ درصد از افراد مبتلا به کنسر معده سیگاری هستند و سیگار ریسک کنسر معده را تا ۱٫۵ برابر نسبت به افراد غیر سیگاری افزایش می‌دهد.

۵.موادچاق شغلی نظیرکسانی که در صنایع زغال سنگ آهن ویا استیل کار می‌کنند.

۶.میکروبیولگی باکتر: که در مطالعات مختلف ارتباط آن با هر دونوع کنسر معده اثبات شده است. در مطالعه Euro GAST که از ۱۳ کشور، جمعیت مورد مطالعه را انتخاب کرده نشان داده شد که ریسک کنسر معده بین افرادیکه این میکروب را دارند ۶ برابر افرادی است که با این میکروب آلوده نشده‌اند.

۷.سابقه جراحی معده به هر علتی.

در مقابل عوامل ذکر شده مصرف بیشتر میوه و سبزیجات تازه و فیبر کاهش مصرف الکل و قطع سیگار می‌تواند اثرات محافظتی در مقابل کنسر معده داشته باشد.

شایعترین علائم شامل:

۱.کاهش وزن که به علتبی اشتهایی، تهوع، درد شکم و سیری زود رس رخ میدهد.

۲.درد شکم یا سوزش سر دل که اطراف معده است و اوایل بیماری خفیف است و با پیشرفت بیماری شدت می‌گیرد.

۳.تهوع، در مواردیکه تومور در خروجی معده به روده باریک یعنی اسفنکتر پیلور رخ میدهد موجب انسداد نسبی خروج مواد غذایی از معده به روده باریک و تهوع واستفراغ میشود.

۴.دشواری در بلع غذا که معمولاً زمانیکه تومور در ابتدا معده یا محل اتصال مری به معده باشد رخ می‌دهد.

۵.سیری زود رس که به چند علت رخ میدهد می‌تواند به این علت باشد که تومور بخشی از حجم معده را اشغال کرده و یا با تنگ کردن مسیر خروجی معده موجب باقی ماندن غذا در معده و احساس سیری مداوم می‌شود .همچنین در نوع منتشرکنسر معده که به آن لینیت پلاستیکا گفته می‌شود خاصیت ارتجاع پذیری دوباره معده کاهش می‌یابد و حجم کمتری از مواد غذایی را می‌تواند در خود جای دهد.
۶.مدفوع سیاه رنگ که بعلت خونریزی از مخاط معده در محل تومور ایجاد می‌شود در موارد پیشرفته، استفراغ مکرر، توده قابل لمس روی کبد و مایع در شکم پدیدار می‌شود که نشانه های درگیری پرده صفاق و کبد هستند.

شیمی درمانی ممکن است به تنهایی یا همراه با درمان‌های پیشرفته‌تر موسوم به «درمان هدفمند» در افراد مبتلا به سرطان معده پیشرفته استفاده شود.

پرتو درمانی در سرطان معده

در پرتو درمانی از پرتوهای پرنانژی مانند اشعه ایکس و پروتون برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌شود. پرتوهای پرنانژی از دستگاه‌های ساطع می‌شوند که هنگام خوابیدن روی تخت به دور ما حرکت می‌کند.

برای سرطان معده می‌توان از پرتودرمانی قبل از جراحی برای کوچک کردن توده سرطانی استفاده کرد تا توده راحت‌تر برداشته شود. پرتو درمانی همچنین می‌تواند پس از جراحی برای از بین بردن سلول‌های سرطانی باقی‌مانده استفاده شود. پرتو درمانی غالباً با شیمی‌درمانی ترکیب می‌شود.

برای سرطان پیشرفته معده که با جراحی برطرف نمی‌شود، می‌توان از پرتو درمانی برای تسکین عوارض جانبی مانند درد یا خونریزی ناشی از رشد سرطان استفاده کرد.

رشد بخشی از معده (گاسترکتومی جزئی). در طی گاسترکتومی

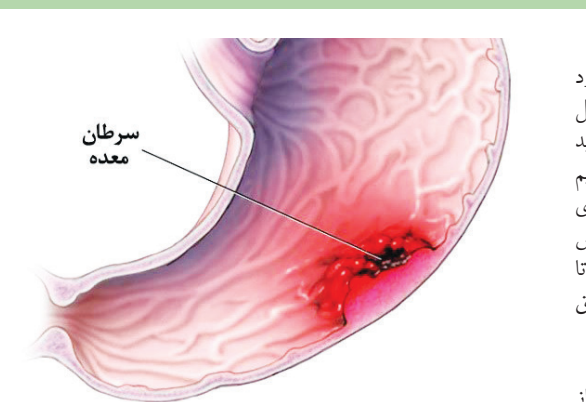
سلامت



صفحه
۶
شماره
۳۱۱۹
سال
بیست و هفتم

آنچه باید در مورد سرطان معده بدانیم

دکتر نجمه قاسمی



غریبالگری :

اندوسکوپی و رادیو گرافی با باریم دو روش مهم در غربالگری کنسر معده هستند از آنجا که اندوسکوپی امکان دید مستقیم حلق، مری، معده و نمونه برداری همزمان از ضایعات مشکوک را به پزشک میدهد حساسیت بیشتری دارد و محبوبتر است .

چه کسانی باید آندوسکوپی شوند :

کلیه افراد بالای ۵۰ سال که علائم گوارشی نظیر درد سوزش معده، احساس نفخ پیدا می‌کنند، باید آندوسکوپی شوند.

در افراد زیر ۵۰ سال نیز اگر علائم ذکر شده به درمانهای آنتی اسید پاسخ ندهند،بهبود نیابند باید آندوسکوپی صورت گیرد همچنین در صورتیکه افراد کاهش وزن قابل توجه در ۶ ماه اخیر داشته باشند یا کم خونی فقر آهن بدون علت مشخص داشته باشند و یا استفراغ مداوم داشته باشند، نیزآندوسکوپیباید صورت گیرد.

چه کسانی باید بررسی ژنتیک شوند :

نوعی از کنسر معده،نوع منتشر ارثی است که در نتیجه جهش ژنتیک ایجاد می‌شود.اندیکاسیونبررسی ژنتیکدر خانواده هایی است که ۲ مورد کنسر منتشر معده در فامیل درجه یک یا دو داشته باشند که یکی از آنها زیر ۵۰ سال بوده باشد و یا سه مورد کنسر منتشر معده در فامیل درجه یک یا دو در هر سنی در خانواده رخ داده باشد .

در بیماریانی که علت سرطان آنها جهش ژنتیکی بودتوصیه بررسی افراد فامیل که مبتلا نشده‌اند میشود و در صورتیکه در آنها نیز این جهش یافت میشود توصیه به جراحی و برداشتن معده در سنین جوانی می‌شوند.

درمان :

بعد از انجام آندوسکوپی و نمونه برداری از توده معده در صورتیکه در پاتولوژی آدنوکارسینوم گزارش شود ابتدا باید با سی تی اسکن ریه شکم و لگن با و بدون ماده حاجب، درگیری سایر ارگانها بررسی شود در صورتیکه در سی تی اسکن کبد، ریه و پرده صفاقدگر نبود و همچنین در گیری عروق کفالی و عقده های لنفاوی اطراف آئورت دیده نشد،برای بیمار آندو سونوگرافی انجام می‌شود جهت مشخص شدن مرحله تومور درآندوسونوگرافی، عمق نفوذ تومور در جدار معده و عقده های لنفاوی در گیر اطراف معده و داخل شکم مشخص می‌شود. در صورتیکه با اقدامات انجام شده پزشک معالج به این نتیجه برسد که تومور قابل جراحی و برداشت است بهترین روش درمان اینستکه بیمار دو تا سه ماه تحت نظر آنکولوژیست شیمی درمانی شود و سپس جراحیمعده صورت گیرد. بر اساس محل تومور می‌توان بخشی از معده و یا تمام آنرا برداشت بعد از جراحی نیز بیمار به مدت ۳ ماه شیمی درمانی خواهد شد گاهی بیماران ابتدا جراحی می‌شوند و سپس جهت شیمی درمانی ارجاع داده می‌شوند که در این موارد هم پرتو درمانی به سیر درمان بیمار اضافه می‌شود .

در مواردیکه تومور قابل تشخیص نباشد جهت بیمار شیمی درمانی شروع میشود البته در این موارد تومور اولیه موجب کاهش وزن و کاهش اشتهای شدید بیمار شده باشد جراحی جهت باز کردن انسداد مسیر تومور جهت بیماران انجام می‌شود.

پنگیری بعد از اتمام درمان:

در مواردیکه بیماری محدود به معده بوده و جراحی انجام شده است بعداز اتمام دوره درمان هر ۱۲ تا ۱۴ ماه تا ۵ سال معاینه فیزیکی و سیتی اسکن ریه، شکم، لگن با یا بدون ماده حاجب توسط پزشک معالج به عمل می‌آید جهت تشخیص عود زود رس بیماری .

بیمارانی که عود در ملجراحی قبلی پیدا می‌کند اگر مجدداً با جراحی قابل برداشت باشد هم جراحی مجدد انجام می‌شود ودر صورتیکه عود در چند ارگان باشد و امکان جراحی و جود نداشته باید شیمی درمانی انجام می‌شود.

بیمارانیکه معده آنها برداشته می‌شود باید بصورت مرتب از نظر کمبودآهن،B۱۲، پایش شوند ودر صورت بروز علائکمکبود،درمان اختصاصیآنها صورت گیرد ودر نهایت توصیه می‌شود هر علامت جدید گوارشی شامل دردنفخ تغییرات اجابت مزاج در افراد بالای ۵۰سال جدی گرفته و به جای شروع درمانهای نامناسب حتماً به پزشک جهت انجام آندوسکوپی مراجعه کنند. افراد زیر ۵۰ سال نیز در صورت بروز علائم به پزشک جهت بررسی میکروب هلیکو باکتر مراجعه کنند ودر صورتیکه بعد از درمان این میکروب و درمانهای علامتی ، علائم گوارش در آنها بهبود نیافت، جهت آندوسکوپی مراجعه کنند.

درمان سرطان معده با جراحی

ساب توتال یا جزئی ، جراح تنها بخشی از معده را که در اثر سرطان تحت تأثیر قرار گرفته است ، بر می‌دارد.

برداشتن کل معده (گاسترکتومی کامل). گاسترکتومی کامل شامل حذف کل معده و برخی از بافت های اطراف آن است. سپس مری مستقیماً به روده کوچک متصل می‌شود تا غذا بتواند از طریق دستگاه گوارش تان حرکت کند.

برداشتن غدد لنفاوی برای کشف سرطان. جراح غده های لنفاوی در شکم شما را معاینه و حذف می‌کند تا بتواند به دنبال سلول های سرطانی بگردد.

جراحی برای تسکین علائم و نشانه ها. برداشتن بخشی از معده ممکن است علائم و نشانه های تومور رو به رشد را در افراد مبتلا به سرطان پیشرفته معده کاهش دهد. در این حشالت ، جراحی نمی‌تواند سرطان معده پیشرفته را درمان کند ، اما می‌تواند شرایط شما را بهتر کند.