

فهرست مطالب:

صفحه :	عنوان :
۱	سرطان
۱	دید کلی
۱	نحوه پیدایش سرطان
۲	بدخیم شدن سرطان
۳	علائم هشداردهنده سرطان
۴	راههای پیشگیری
۵	سرطان ریه
۱۰	سرطان روده بزرگ
۱۵	مراحل سرطان
۱۸	سرطان دهانه رحم
۲۵	سرطان پروستات

۳۰ معاینه انگشتی راست روده

۳۱ سرطان های مغزی

۳۶ سرطان های پوستی

۴۲ سرطان خون

۴۷ تغذیه و پیشگیری از سرطان

۵۲ رژیم غذایی در سرطان ها

سرطان

سرطان یعنی رشد، تکثیر و گاهی انتشار غیر طبیعی سلولهای بدن. تمامی سرطانات دارای الگوی رشد مهارگسیخته و تمایل به جدا شدن از منشا اصلی و متاستاز هستند.

دید کلی

جسم انسان از میلیونها میلیون سلول تشکیل شده است که در کنار هم، بافتهایی مانند ماهیچهها، استخوان و پوست را میسازند. اغلب سلولهای طبیعی بدن در پاسخ به تحریکاتی که از داخل و خارج بدن به آنها وارد می شود، رشد و تولیدمثل می کنند و در نهایت می میرند. اگر این فرآیند در مسیر تعادل و صحیح خود اتفاق بیفتد، بدن سالم می ماند و عملکرد طبیعی خود را حفظ می کند. اما مشکلات، زمانی شروع می شود که یک سلول طبیعی دچار "جهش" و یا تغییر شده و به سلول سرطانی تبدیل می شود.

نحوه پیدایش سرطان

یک سلول طبیعی ممکن است بدون هیچ دلیل واضحی به یک سلول سرطانی تبدیل شود، ولی در اغلب موارد، تبدیل در اثر مواجهه مکرر با مواد سرطانزا مانند الکل و دخانیات صورت می گیرد. شکل ظاهری و نیز عملکرد سلولهای سرطانی شده با سلولهای طبیعی تفاوت

دارد. جهش یا تغییر ایجاد شده در DNA یا ماده ژنتیکی سلول اتفاق می افتد DNA. همان مسئول کنترل شکل ظاهری و عملکرد سلول است. وقتی DNA یک سلول تغییر می کند، آن سلول با سلولهای سالم کنار خود تفاوت می یابد و دیگر کار سلولهای طبیعی بدن را انجام نمی دهد. این سلول تغییر یافته از سلولهای همسایه اش جدا می شود و نمی داند چه زمانی رشدش باید به پایان برسد و بمیرد. به عبارت دیگر سلول تغییر یافته از دستورها و علائم داخلی که سلولهای دیگر در کنترل آنها هستند، پیروی نمی کند و به جای هماهنگی با سلولهای دیگر خودسرانه عمل می کند .

بدخیم شدن سرطان

وقتی سلول " جهش یافته " تقسیم می شود ، به ۲ سلول جدید " جهش یافته " تبدیل می گردد و این فرآیند به همین ترتیب ادامه می یابد تا همان یک سلول موزی به توده ای از سلولها که تومور نامیده می شود، تبدیل می گردد. گاهی این تومورها ، **خوش خیم** بوده و رشد نمی کنند . ولی در صورتی که سلولهای تومور رشد کنند و تقسیم شوند و سلولهای طبیعی اطراف خود را از بین ببرند و به نقاط دیگر بدن هم دست اندازی کنند، تومور **بدخیم** محسوب می شود. بزرگترین خطر تومورهای بدخیم ، توانایی آنها در حمله به بافتهای سالم و پخش شدن در بدن است و این همان متاستاز سرطان است. هر چه تومورها رشد کنند و

بزرگتر شوند، جلوی رسیدن مواد غذایی و اکسیژن را به سلولهای سالم می گیرند و با پیشرفت سرطان ، سلولهای سالم می میرند و عملکرد و سلامت بیمار از بین می رود. اگر جلوی این فرآیند گرفته نشود، سرطان به مرگ می انجامد .

علائم هشدار دهنده سرطان

- خونریزی غیر طبیعی در هر نقطه از بدن .
 - پیدایش هرگونه توده سفت سلولی در زیر پوست، مثلا در سینه یا نقاط دیگر .
 - پیدایش زخمی که به آسانی بهبود نمی یابد (بویزه در اطراف زبان ، دهان و لبها).
 - سوء هاضمه دائمی
 - تغییراتی در وضع خالها یا زگیل از قبیل تغییر رنگ ، بزرگ شدن ، خارش ، دردناک شدن و یا خونریزی از آنها که به مدت طولانی ادامه یابد .
 - پیدایش آشفستگی در اعمال روده ها یا مثانه که با درمانهای عادی بهبودی نیابد .
 - سرفه ، گرفتگی صدا و یا مشکل شددن عمل بلع به مدت طولانی .
- اگر هر یک از این علائم فوق بیش از دو هفته ادامه یابد، باید بیمار تحت بررسی تخصصی قرار گیرد. البته در بیشتر موارد این علائم حاکی از وجود سرطان نیستند .

انواع سرطانها

اغلب سرطانها به سه دسته عمده تقسیم می شوند :

• **کارسینوم** : شامل سرطانهایی می شود که از سلولهایی که سازنده پوست هستند

(مثل سرطان پوست (و یا لایه داخلی اعضا را می پوشانند) مثل سرطان ریه (و یا

سازنده غدد هستند) مثل سرطان سینه (منشا می گیرد .

• **سارکوم** : این دسته سرطانهایی هستند که از بافت همبند مثل غضروف ، استخوان

و ماهیچه منشاء می گیرند. از اینرو سرطان استخوان یا سرطان ماهیچه را در هر نقطه

از بدن سارکوم می گویند .

• **لوسمی و لنفومها** : شامل سرطانهایی است که از سلولهای تشکیل دهنده خون و

سلولهای ایمنی منشاء می گیرند .

در کشورهای غربی ، سرطان پوست شایعترین سرطان است و پس از آن سرطان سینه ، ریه ،

پروستات ، روده بزرگ ، مثانه و رحم قرار دارد .

راههای پیشگیری

پیشگیری اولیه از سرطان با اجتناب از عامل مسبب یا مصرف ماده‌ای که مانع از پیدایش فرایند بدخیمی می‌شود، صورت می‌گیرد و شامل اقداماتی برای کاهش خطرات شیوه زندگی (اجتناب از توتون، مصرف غذاهای کم چرب و غنی از فیبر، استفاده از کرم ضد آفتاب) و مصرف عوامل پیشگیری شیمیایی است. عوامل پیشگیری شیمیایی داروها یا ریز مغذیها (مواد معدنی یا ویتامینها) هستند. عوامل زیر نیز در پیشگیری از سرطانها موثرند.

- عدم استفاده از مشروبات الکلی و دخانیات.
- صرف غذاهایی که به صورت آب‌پز تهیه می‌شود.
- عدم استفاده از غذاهایی که آثار سوختگی در آنها نمایان است.
- استفاده از سبزیجات و انواع میوه‌ها
- استفاده کمتر از گوشت قرمز
- رعایت کامل امور بهداشتی

درمان

امروزه اکثر سرطانها درمان قطعی ندارند اما برای جلوگیری از رشد و پیشرفت آنها از روشهای جراحی، پرتو درمانی، شیمی درمانی، هورمون درمانی، پیوند مغز استخوان و

... استفاده می شود. البته یافته های جدید زیست شناسی سلولی تومور در روشهای درمانی ترکیبی طی یک برنامه هماهنگ مورد بهره برداری قرار می گیرند.

واقعیهایی در مورد سرطان ریه

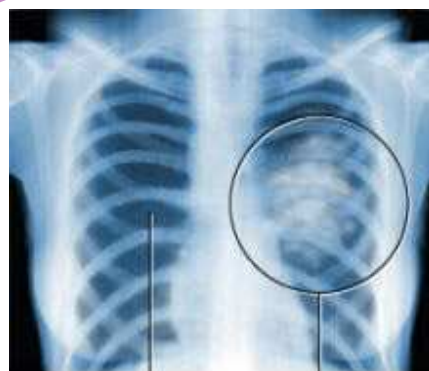
سرطان ریه چیست؟

سرطان ریه شایعترین علت مرگ ناشی از سرطان در مردان و زنان به حساب

می آید. به نظر می رسد. که شیوع آن در بعضی نژادها نظیر مردان سفید و آفریقایی

آمریکایی کمتر باشد.

بطور کلی ۲ نوع سرطان ریه وجود دارد.



علل سرطان ریه چیست؟

اصلی ترین علت بروز سرطان ریه سیگار کشیدن می باشد. دود سیگار بیش از ۴۰۰۰ نوع ماده شیمیائی دارد که اغلب آنها سرطان زا می باشند. هر وسیله دیگری نظیر پپ یا قلیان نیز شرایطی مشابه سیگار دارد.



هر چه مدت زمان استفاده از سیگار و مقدار مصرفی آن در روز بیشتر باشد، شانس بروز سرطان نیز بالاتر خواهد بود. اما در صورت قطع سیگار سالانه شانس بروز سرطان بطور قابل ملاحظه ای کم خواهد شد، بطوریکه بعد از ۱۰ سال از ترک آن شانس ابتلا به ۱/۳ تا نصف مورادیکه هنوز سیگار می کشند، خواهد رسید. بعلاوه ترک سیگار منجر به کاهش قابل ملاحظه سایر بیماریهای وابسته به سیگار نظیر بیماریهای قلبی سکتة مغزی، آمفیزم و برونشیت مزمن خواهد شد.

بعلاوه باید گفت که بسیاری از مواد شیمیایی موجود در سیگار برای کسانی که بطور غیر مستقیم در معرض آن قرار دارند می تواند خطرناک باشد و منجر به بروز سرطان ریه شود.

در ایالات متحده بنظر می رسد که دومین علت بروز سرطان ریه گاز رادون می باشد. این گاز به راحتی می تواند از جداره خانه ها، و از طریق لوله ها و فاضلاب شهری انتشار پیدا کند و از آنجایی که فرد نمی تواند این گاز را ببیند یا بوی آن را حس کند، تنها راه ارزیابی فرد با این گاز، اندازه گیری آن می باشد. تماس با رادون همراه با کشیدن سیگار به میزان قابل ملاحظه ای شانس ابتلا به سرطان ریه را افزایش می دهد.

علت دیگر بروز سرطان ریه تماس با مواد شیمیایی موجود در محیطهای کاری می باشد. از این میان آزبستوز، از جمله مواد شناخته شده در این گروه است. اما علاوه بر آن به مواد دیگری نظیر اورانیوم، آرسنیک و بعضی مشتقات نفتی نیز باید اشاره شود. زمانی که تماس های شغلی همراه با سیگار کشیدن باشد، شانس ابتلا به سرطان ریه چند برابر خواهد شد.

سرطان ریه برای رشد نیاز به مدت زمان زیادی دارد. اما تغییراتی که در ریه ایجاد می شود تقریباً از همان ابتدای تماس با مواد سرطان زا شروع می شود. بالا فاصله بعد از شروع تماس یکسری سلولهای خاص در داخل پوشش جداره مجاری هوایی قرار می گیرند. این سلولها غیرطبیعی بوده و در صورت ادامه تماس سلولهای بیشتری پدید می آیند و زمینه برای ایجاد سرطان فراهم می شود.

سرطان ریه چگونه قابل تشخیص می باشد ؟

در مراحل اولیه این سرطان هیچگونه علامتی ایجاد نمی کند. معمولاً زمانی که علائم ظاهر می شوند ، سرطان در مراحل پیشرفته است. علائم سرطان ریه شامل : سرفه مزمن ، خشونت صدا، خلط همراه با خون، کاهش وزن و کاهش اشتها، تنگی نفس تب بدون هیچ علامت مشخص ، خس خس ، تکرر بیماریهایی نظیر برونشیت یا ذات الریه و درد قفسه سینه می باشد.

این علائم در سایر بیماریهای ریوی نیز ممکن است وجود داشته باشد. بنابراین در صورت وجود این علائم می باید به پزشک مراجعه نمود تا علت آن مشخص شود. زمانیکه فرد برای معاینه مراجعه می کند، پزشک سؤالات متفاوتی در مورد تاریخچه پزشکی فرد و نیز تماس با مواد سرطان زا را از وی خواهد کرد، بعلاوه

وی بیمار را معاینه نیز می کند. اگر بیمار دارای سرفه های خلطی باشد، خلط باید از نظر وجود سرطان بررسی شود. بعلاوه ممکن است عکسبرداری از قفسه سینه یا سی تی اسکن نیز به منظور شناسایی هر گونه حالت غیر طبیعی در ریه ها درخواست شود. بعلاوه ممکن است به منظور مشاهده مستقیم مجاری تنفسی و ریه ها و نمونه گیری یا بیوپسی از تومور از وسیله ای بنام برونکوسکوپ، نیز استفاده شود. تمامی موارد مذکور از جمله راههایی است که برای تشخیص سرطان ریه مورد استفاده قرار می گیرد.

ممکن است از نوع خاصی سی تی اسکن استفاده شود که در آن می توان سرطانهای بسیار کوچک که شانس درمان بالاتری دارند را مورد شناسایی قرار داد. مجموعه مطالعات انجام شده بر روی روشهای تشخیصی نشاندهنده کارایی آن در تشخیص زود هنگام سرطانها، حتی باندازه های کوچک می باشد. در صورت تشخیص سرطان باید تستهای دیگری نیز انجام شود تا مشخص شود که آیا سرطان به سایر نقاط بدن گسترش یافته است یا نه. این اطلاعات به پزشک کمک می کند تا بهترین روش درمانی را انتخاب کند. این تستها شامل سی تی اسکن ، ام آر آی و اسکن استخوان می باشند.

• سرطان ریه چگونه درمان می شود؟

نوع درمانی که برای سرطان ریه انتخاب می شود بر اساس نوع سرطان ، اندازه

تومور ، محل آن و وسعت آن و وضعیت عمومی مریض ، متفاوت می باشد. چندین

روش درمانی وجود دارد که

می تواند به تنهایی یا بصورت ترکیبی مورد استفاده قرار بگیرند که شامل موارد ذیل

است.

- جراحی: در این روش در مراحل اولیه سرطان کاربرد دارد. نوع جراحی به محل

تومور بستگی دارد. بعضی از سرطانها بعلت اندازه و محل خاصی که دارند قابل در

آوردن با جراحی نیستند.

- پرتو درمانی: در این روش ها از پرتوهای X پرتوی برای کشتن سلولهای

سرطانی استفاده می شود. این روش می تواند در ترکیب با شیمی درمانی یا جراحی

مورد استفاده قرار گیرد. با استفاده از این روش می توان درد و انسداد راههای هوایی

را تسکین داد.

- شیمی درمانی: در این روش از داروهای خاص برای مقابله با سرطان استفاده می شود. این داروها از طریق رگ قابل تزریق می باشند. اما فرمهای خوراکی آن نیز قابل هستند. این روش می تواند همراه با جراحی مورد استفاده قرار بگیرد.

بعلاوه در مراحل پیشرفته سرطان به منظور تسکین علائم قابل استفاده است. در تمامی مراحل سرطان سلول کوچک نیز می توان از این روش استفاده نمود.

• چگونه می توان از سرطان ریه جلوگیری نمود؟

- اگر شما سیگاری هستید، آنرا ترک کنید.
- اگر شما سیگاری نیستید در محیط کار یا محیطهای عمومی عاری از آلودگی با دود سیگار یا هرگونه آلاینده قرار بگیرید.
- از وجود دود سیگار در خانه پرهیز کنید.
- اگر شما در محیطهای کار با گرد و غبار و بخارهای مختلف در تماس هستید در مورد نحوه حفاظت خود سؤال کنید.
- هرگز سیگار نکشید چرا که در صورت کار در محیط های آلوده شانس ابتلای شما بسیار زیادتر خواهد بود.

سرطان روده بزرگ

سرطان روده بزرگ چیست ؟

در این بیماری سلولهای سرطانی در داخل بافت روده شروع به تکثیر می کنند. اگر چه این سرطان از جمله معمولترین سرطانهای بشر به حساب می آید اما بدلیل بهبود روشهای غربالگری و تشخیصی ، تعداد موارد جدید این بیماری و مرگ ناشی از آن بطور قابل ملاحظه ای کاهش یافته است.

این بیماری در هر سنی بروز می یابد اما میزان بروز در سن بالای ۵۰ سال بیشتر است. زمانیکه در مراحل اولیه تشخیص داده می شود. این سرطان درمانپذیر است اما تشخیص آن در این مراحل هیچگونه علامتی ندارد.



روده بزرگ بخشی از سیستم گوارشی شامل مری، معده، روده های بزرگ و کوچک می باشند. روده باریک از انتهای معده شروع شده و به روده بزرگ ختم می شود و سپس روده بزرگ نیز از آنجا تا محل مقعد ادامه می یابد، روده بزرگ شامل دو بخش است. بخش اول اصطلاحاً کولون نامیده می شود. که حدود ۱۸۰ سانتی متر طول دارد. بخش دوم نیز راست روده است که طول آن به ۱۵ تا ۲۵ سانتی متر می رسد.

· عوامل خطر

عوامل زیر ممکن است شانس ابتلا به سرطان روده بزرگ را در فرد افزایش دهد.

سن: اکثر افراد مبتلا به این بیماری سن بالای ۵۰ سال دارند اما این بیماری در هر سنی

اتفاق می افتد رژیم غذایی: بین این بیماری و رژیم غذایی پر از چربی و پر انرژی و کم

فیبر، رابطه مستقیم وجود دارد.



پولیکپ ها: این بیماری بصورت رشد توده های خوش خیم در جدار روده تعریف می

شود که معمولاً بعد از سن ۵۰ سالگی شایع است. بنظر می رسد که در این ساختار

شانس ابتلا به سرطان روده بزرگ را افزایش می دهد.

تاریخچه شخصی: کسانیکه قبلاً سرطانهای روده بزرگ داشته اند یا

خانمهایی که مبتلا به سرطان تخمدان، رحم، یا پستان بوده اند. شانس بیشتری جهت

ابتلا به این بیماری دارند. در حال حاضر در بعضی از موارد این سرطان، ژنهای مسؤول

شناسایی شده اند. لذا قبل از بروز سرطان، چنین افرادی را از نظر حامل ژن بودن مورد

بررسی قرار می دهند.

کولیت اولسروز: در این بیماری پوشش جدار روده بزرگ دچار التهاب شده

است. افراد مبتلا به این بیماری شانس بیشتری جهت ابتلا دارند.

• علائم و نشانه ها

علائم این بیماری ممکن است شبیه به سایر علائم نظیر عفونتها، بواسیر و

بیماریهای التهابی روده باشد. بنابراین مراجعه به پزشک به منظور ارزیابی بهتر، لازم و

ضروری می باشد. از آنجایی که در مراحل اولیه این بیماری با موفقیت قابل درمان

است. در صورت مشاهده هر کدام از علائم زیر به پزشک مراجعه نمائید.

- وجود هرگونه تغییر در عادات دفعی روده نظیر اسهال، یبوست یا کاهش قطر

مدفوع که بیش از یک روز طول بکشد.

- خونریزی از راست روده یا وجود خون در مدفوع

- دردهای قولنجی معده

- استفراغ

- ضعف و خستگی

- یرقان و زردی پوست یا صلبیه (سفیدی چشم)

در بعضی از موارد ممکن است فرد مبتلا به سرطان بوده اما هیچگونه علامتی نداشته باشد. بنابراین غربالگری در افراد پر خطر مثل افراد بالای ۵۰ سال ضروری می باشد.

غربالگری و تشخیص

استفاده از روشهای غربالگری معمولی در بیمارانی که هرگونه فاکتور خطری داشته باشند یا اینکه علائم مذکور را داشته باشند توصیه می شود.

از جمله روشهای تشخیصی که برای غربالگری این سرطان مورد استفاده قرار می گیرد. می توان به آزمایشات ذیل اشاره نمود.

معاینه راست روده: در این معاینه پزشک با انگشت خون راست روده را معاینه می کند تا وجود هر گونه مورد را بررسی کرده و در صورت وجود مواد در داخل راست روده آنها را از نظر آغشته بودن با خون مورد بررسی قرار دهد.

پروکتوسکوپی: در این روش از طریق دستگاههای خاصی بصورت مستقیم داخل راست روده و قسمت‌های تحتانی روده بزرگ مورد مشاهده قرار می گیرد. از طریق این روش نیمی از سرطانها قابل تشخیص هستند. در این روش ممکن است بیمار احساس فشار کند اما دردی را احساس نخواهد کرد. کولونوسکوپی: از طریق این روش نیز با ابزارهای خاصی، مشاهده کلی روده بزرگ و راست روده ممکن می شود. در این حالت نیز فرد دردی را احساس نخواهد کرد.

در صورت وجود هر گونه توده در طول این قسمت‌ها نیاز است که بخشی از توده برداشته شود تا در زیر میکروسکوپ از نظر وجود بافت یا سلولهای سرطانی مورد بررسی قرار گیرد. این عمل را بیوپسی می نامند.

پیش آگهی و درمان سرطان روده، به مرحله بیماری (به این معنا که سلولهای سرطانی فقط بافت پوششی روده را یا تمامی جدار آنرا را درگیر کرده اند) و شرایط سلامتی عمومی فرد بیمار بستگی دارد.

بعد از درمان به منظور اندازه گیری نوعی آنتی ژن در خون آزمایش خون داده شده و عکسبرداری انجام می گیرد تا مشخص شود که آیا سرطان عود کرده است یا

خیر.

• مراحل سرطان

عود سرطان به معنای برگشت دوباره آن بعد از درمان می باشد. ممکن است عود دوباره در روده بزرگ یا سایر قسمت‌های بدن نظیر کبد یا ریه رخ دهد. اگر عود بصورت درگیری تنها یک ناحیه از بدن باشد باید جراحی انجام شود. اما در صورت درگیری بیش از یک ناحیه و انتشار سرطان در قسمت‌های مختلف بدن ممکن است از روش‌های دیگری نظیر شیمی درمانی یا رادیوتراپی استفاده شود.

روشهای درمانی

بطور کلی سه روش درمانی جهت درمان سرطان روده بزرگ وجود دارد که شامل جراحی، پرتودرمانی و شیمی درمانی است. روش دیگر درمانی نیز وجود دارد که در آن از روشهای بیولوژی برای درمان استفاده می شود. البته استفاده از این روشها در حد مطالعات بالینی است.

جراحی: جراحی شایعترین روش درمانی در تمامی مراحل سرطان به حساب می آید. این روش به طرق مختلف انجام شده و براساس نظر پزشک و مرحله سرطان، روشهای جراحی متفاوت می باشد.

عوارض جانبی جراحی: عوارض جانبی جراحی به محل تومور و نوع جراحی بستگی دارد. معمولاً در چند روز اول بعد از جراحی بیمار احساس ناراحتی دارند ولی معمولاً درد با دارو قابل کنترل می باشد. مدت زمان بهبود بعد از عمل جراحی از بیماری به بیمار دیگر متفاوت است.

پرتودرمانی: در این روش از اشعه X با انرژی بالای برای کشتن سلولهای سرطانی و کوچک نمودن اندازه تومور استفاده می شود. تولید اشعه می تواند خارج از

بدن و بوسیله ماشینهای خاص یا در داخل بدن و از طریق موادی که تولید کننده اشعه هستند، صورت گیرد. پرتو درمانی به تنهایی یا همراه با جراحی و شیمی درمانی انجام می گیرد.

عوارض جانبی پرتو درمانی: شایعترین عوارض جانبی پرتو درمانی شامل خستگی، واکنش پوستی در محل برخورد اشعه با پوست و کاهش اشتها می باشد. بعلاوه ممکن است این روش منجر به کاهش گلبولهای سفید خونی که از بدن در برابر عفونتها محافظت می کنند شود. بعضی از این عوارض قابل کنترل و قابل درمان هستند و در بسیاری از موارد این عوارض دائمی نمی باشند.

شیمی درمانی: این روش از داروها به منظور کشتن سلولهای سرطانی استفاده می شود. اکثر داروهای ضد سرطانی بصورت تزریق داخلی در بدن یا داخل عضلات مورد استفاده قرار می گیرند. اما بعضی دیگر نیز به فرم خوارکی قابل مصرف هستند. شیمی درمانی یک روش درمانی سیستمیک به حساب می آید به این معنا که دارو از طریق جریان خون به هر قسمتی از بدن می رود تا سلولهای سرطانی را بکشد. در این روش داروها به صورت دوره ای تجویز می شوند. یعنی دوره درمانی با یک دوره استراحت ادامه می یابد و بعد از آن از نو دوره درمانی شروع می شود. در صورتیکه

سلولهای سرطانی کبد را درگیر کرده باشند، می توان دارو را مستقیماً به شریانهای تغذیه کننده کبد تزریق نمود.

بعد از آنکه جراح تمامی سلولها و بافت سرطانی را از طریق جراحی برداشت، یک دوره شیمی درمانی نیز داده می شود تا سلولهای سرطانی باقیمانده نیز در صورت وجود از بین بروند.

عوارض جانبی شیمی درمانی: داروهای شیمی درمانی معمولاً سلولهای با سرعت تکثیر بالا را مورد هدف قرار می دهند. از آنجایی که در بدن علاوه بر سلولهای سرطانی بافتهایی نظیر سلولهای خونی، بافت پوششی سیستم گوارشی و سلولهای فولیکول مو نیز از سرعت تکثیر بالایی برخوردار هستند، لذا ممکن است این بافتها نیز مورد هدف داروهای شیمی درمانی قرار بگیرد. در نتیجه عوارض جانبی شامل: عفونتها، خستگی، ریزش موی موقتی، زخمهای دهانی و یا سایر علایم است. از جمله مهمترین عوارض جانبی داروهای شیمی درمانی کاهش کلی سلولهای

خونی می باشد. از آنجایی که داروهای شیمی درمانی مغز استخوان را به شدت تحت تأثیر قرار می دهند، ممکن است کم خونی (بصورت کاهش انرژی انجام کارها)، کاهش

پلاکتهای خونی (بصورت خونریزی) یا کاهش گلبولهای سفید (بصورت افزایش استعداد ابتلا به عفونتها) ایجاد شود.

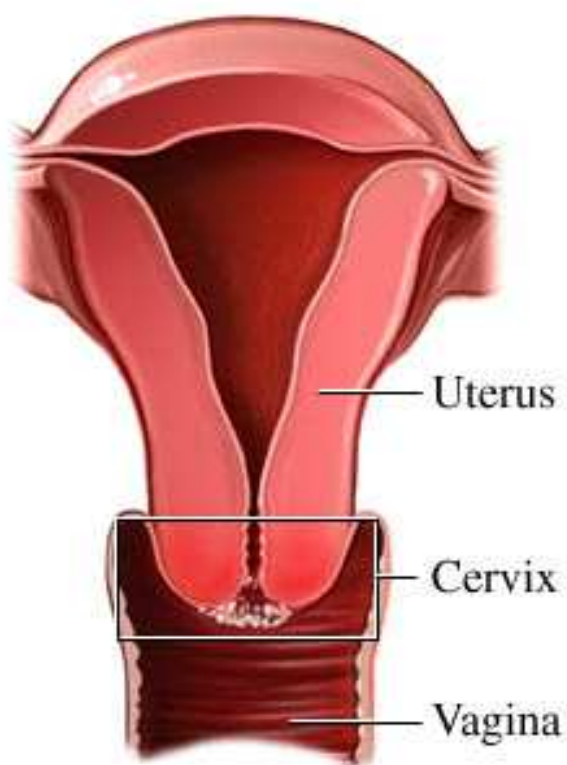
معمولاً همه کسانی که از این روش درمانی استفاده می کنند به تمامی این علائم مبتلا نمی شوند. به علاوه در طی دوره استراحت و بعد از قطع درمان تمامی این علائم برطرف می شوند.

درمانهای بیولوژیکی : در این روش ، بدن به تنهایی در برابر سرطانها مقابله می کند. در این روش از موادی استفاده می شود که توسط بدن یا اینکه در آزمایشگاهها ساخته می شوند تا مکانیسمهای طبیعی دفاعی بدن در برابر بیماریها جهت دهی ، تقویت و حفظ شوند. نام دیگر این روش ایمنی درمانی می باشد.

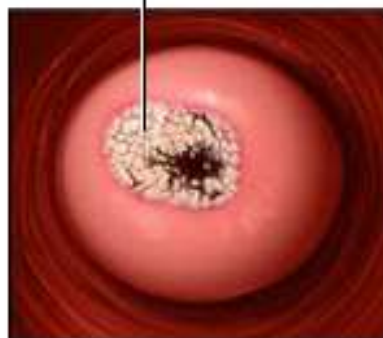
سرطان دهانه رحم

سرطان دهانه رحم چیست ؟

سرطان دهانه رحم، از جمله سرطانهای شایع در زنان بوده و در آن سلولهای سرطانی داخل رحم شروع به رشد و تکثیر می نمایند. دهانه رحم مدخل ورودی رحم به حساب می آید و جایگاه اتصال رحم به مهبل است.



Spreading cancer



سرطان دهانه رحم به آرامی رشد می کند. قبل از ظهور سلولهای سرطانی در دهانه رحم بافت رحمی شروع به تغییراتی می کند که به نظر نرمال نمی رسند. از طریق آزمایش پاپ اسمیر این سلولها قابل شناسایی می باشند. بعد از طی این تغییرات اولیه سلولهای سرطانی شروع به رشد کرده و به صورت عمقی در بافتهای اطراف رشد می کند.

در صورتیکه این سرطان در مرحله اولیه شناخته شده و درمان شود. این نوع سرطان درمانپذیر خواهد بود. در سرطانهای پیش مهاجم میزان بقای ۵ ساله ۱۰۰ درصد است و در مراحل اولیه سرطان مهاجم این میزان ۹۱ درصد خواهد بود. بطور کلی در تمامی مراحل به صورت ترکیب با هم این میزان ۷۰ درصد است.

اگر چه علل این سرطان به طور کامل و دقیق شناخته نشده است اما دانشمندان نحوه رشد و توسعه این سرطان را دریافته اند. پیش از رشد سلولهای سرطانی، بافت دهانه رحم شروع به تغییراتی می کند که با بافت طبیعی متفاوت می باشد. این تغییراتی به آرامی و در طی چندین سال رخ می دهند اما گاهی این تغییرات بسیار سریع هستند.

اگر سلولهای پیش سرطانی غیر طبیعی بر روی دهانه رحم تشکیل شوند، معمولاً زمانی تشخیص داده می شوند که یک زن آزمایش پاپ اسمیر انجام داده است. گاهی اوقات بدون انجام درمان سلولهای مذکور ناپدید می شوند اما در اکثر موارد نیاز به درمان وجود دارد. اگر سلولها به خودی خود ناپدید نشوند و درمان نیز صورت نگیرد، سلولهای سرطانی شروع به رشد کرده و در عمق بافت دهانه رحم و بافتهای اطراف نفوذ می کنند. شایعترین نوع سرطان رحم دهانه رحم، سرطان سلول سنگفرشی است

· عوامل خطر و پیشگیری

بهترین راه جلوگیری از بروز سرطان دهانه رحم انجام زود هنگام آزمایش پاپ اسمیر برای غربالگری وجود سلولهای غیرطبیعی بردهانه رحم می باشد. در صورت یافتن سلولهای غیرطبیعی، قبل از آنکه سلولهای سرطانی تشکیل شوند، که می بایستی درمان صورت گیرد. زنان باید از سن ۱۸ سالگی بصورت سالانه، تا آخر عمر این آزمایش را انجام دهند.

در مجموع در وضعیت سلامتی عمومی نیز فاکتورهایی وجود دارند که بر روی احتمال خطر ابتلا به این نوع مؤثر هستند. زنانیکه در معرض خطر بیشتری هستند باید حتماً به پزشک مراجعه کنند تا برای آنها آزمایش پاپ اسمیر درخواست شود.

فاکتورهای خطری که بر بروز سرطان دهانه رحم مؤثرند شامل موارد ذیل است:

- عفونت با ویروس زگیل (HPV): با ابتلاء به این ویروس که نوعی بیماری منتقله از راه جنسی است، شانس ابتلا به سرطان دهانه رحم افزایش می یابد.
- ابتلا به ایدز: عفونت با ویروس ایدز سیستم ایمنی را سرکوب کرده و در نتیجه بدن توان مقابله با سلولهای پیش سرطانی و سرطانی را همانند عفونت ها از دست خواهد داد.

• سیگار کشیدن: در زنان سیگاری شانس ابتلاء دو برابر بیشتر از زنان غیرسیگاری است زیرا دود سیگار منجر به ایجاد موادی می شود که به سلولهای طبیعی موجود در دهانه رحم صدمه می زنند.

علائم و تشخیص

بطور معمول این نوع سرطان علامت خاصی ایجاد نمی کند، بنابراین انجام آزمایشات غربالگری معمول به منظور جستجوی هرگونه بافت غیرطبیعی دهانه رحم بسیار مهم می باشد. زنانیکه مبتلا به علائمی نظیر ترشحات غیرطبیعی، خونریزی غیر معمول در مقایسه با خونریزی قاعدگی و ونریزی و درد در طی مقاربت هستند، باید بلافاصله به پزشک مراجعه کنند. این علائم ممکن است ثانویه به عفونتها یا مشکلات دیگر باشد اما گاهی اوقات زمانیکه سلولهای غیر طبیعی به سلولهای اولیه سرطانی تبدیل می شوند، ممکن است چنین علائمی بوجود آید.

آزمایش پاپ اسمیر، نوعی آزمایش معمول جهت غربالگری سلولهای غیرطبیعی در مراحل پیش سرطانی به حساب می آید. در این تست با استفاده از یک ابزار ساده، پزشک از بافت دهانه رحم و داخل آن نمونه گیری بعمل آورد. در حین انجام تست

ممکن است فرد احساس فشار داشته باشد اما این تست معمولاً دردناک نخواهد بود.
بعد از نمونه گیری سلولها جهت ارزیابی به آزمایشگاه فرستاده می شوند.

اگر تست نشان دهنده وجود سلولهای غیرطبیعی باشد، ممکن است نیاز شود که پزشک از طریق ابزارهای خاصی که اصطلاحاً کولیپوسکوپ نام دارد مستقیماً بافت دهانه رحم را ببیند. گاهی ممکن است از این طریق، نمونه گیری از بافت دهانه رحم نیز صورت گیرد تا نمونه در زیر میکروسکوپ مورد مطالعه قرار بگیرد و از نظر وجود سلولهای سرطانی در داخل بافت ارزیابی شود. این عمل را اصطلاحاً بیوپسی گویند.

اگر نمونه مورد نیاز کوچک باشد این عمل در مطب پزشک نیز قابل انجام است اما اگر نیاز به نمونه بزرگتری باشد مثلاً یک نمونه مخروطی مورد نیاز باشد باید این عمل در بیمارستان انجام شود

پیش آگهی (شانس بهبود) و انتخاب روش درمانی بستگی به مرحله سرطان (آیا سرطان فقط بافت دهانه رحم را درگیر کرده است یا بافتهای دیگر را نیز تحت تأثیر قرار داده است.) و وضعیت سلامتی عمومی بیمار بستگی دارد.

به منظور ارزیابی انتشار سلولهای سرطانی به سایر بافتهای ممکن است نیاز به انجام آزمایشات دیگری باشد و بر اساس نتایج آزمایشات سرطان را به مراحل مختلف تقسیم می کنند.

عود: عود سرطان به معنای بازگشت دوباره آن بعد از درمان است. عود ممکن است در دهانه رحم یا در سایر نقاط بدن رخ دهد. اگر عود سرطان در لگن رخ دهد از روش های درمانی استفاده از شیمی درمانی به منظور تسکین علائم سرطان می باشد. اگر عود در خارج از لگن رخ دهد نیز ممکن است بیمار به اختیار خود، جهت درمان روشهای شیمی درمانی را که در حال انجام مطالعات بالینی هستند برگزیند.

انواع روشهای درمانی و عوارض جانبی

به طو رکلی سه روش درمانی وجود دارد که شامل جراحی، شیمی درمانی و پرتو درمانی می باشد. از آنجایی که کشتن سلولهای سرطانی بدون آسیب به بافت طبیعی

بسیار مشکل است، بروز عوارض جانبی اجتناب ناپذیر می باشد.

جراحی: روشهای جراحی متعددی برای درمان این نوع سرطانها وجود دارد که انتخاب هر کدام از آنها بر عهده پزشک است.

عوارض جانبی: عوارض جانبی بر اساس محل تومور و نوع عمل و سایر فاکتورها متفاوت است. اگر چه در چند روز اول بعد از جراحی فرد ناراحت است، اما درد با استفاده از داروهای مختلف قابل کنترل می باشد، زمان بهبودی نیز در افراد مختلف متفاوت است.

پرتو درمانی: در این روش از پرتوهای اشعه X برای کشتن سلولهای سرطانی و کاهش اندازه تومور استفاده می شود. پرتو بصورت خارجی از طریق ماشینهای مخصوص یا بصورت داخلی از طریق کاشت مواد پرتوزای مخصوص در داخل بدن و نزدیک تومور، تولید می شوند.

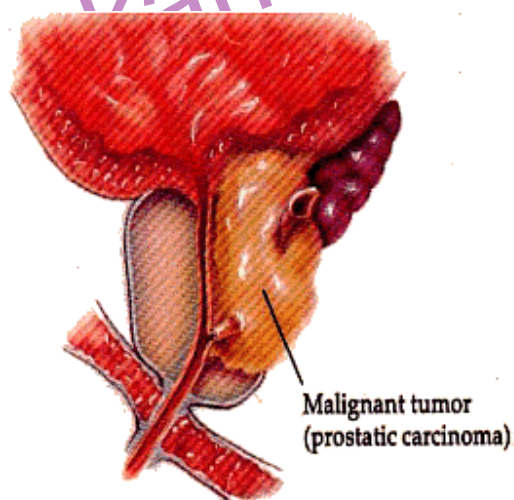
عوارض جانبی: شایعترین عوارض جانبی این روش خستگی، واکنشهای پوستی (بصورت بثورات پوستی و قرمزی) در محل برخورد پرتو، کاهش اشتها می باشد. در صورت پرتو دهی به لگن ممکن است مهبل تنگ شود. یائسگی زودرس، اختلالات ادراری و کاهش گلبولهای سفید نیز ممکن است رخ دهد. البته این عوارض قابل کنترل بوده در بسیاری از موارد دائمی نمی باشند.

شیمی درمانی: در این روش از داروها جهت کشتن سلولهای سرطانی استفاده می شود. بسیار از داروهای شیمی درمانی بصورت تزریق داخل وریدی یا داخل عضلانی استفاده می شوند. اما فرم خوراکی آنها نیز موجود است. این روش درمانی نوعی

روش سیستمیک است زیرا دارو در تمامی نقاط بدن از طریق خون پخش شده و هر جا سلول سرطانی باشد منجر به کشتن آن می شود. معمولاً این روش درمانی بصورت دوره ای تجویز می شود، یعنی بعد از طی دوره درمانی یک دوره استراحت داده شده و سپس دوره درمانی از نو شروع می شود.

عوارض جانبی: از آنجایی که این داروها بافت‌هایی که سرعت تکثیر بالایی دارند را نیز هدف قرار می دهد لذا سلولهای خونی، بافت پوششی دستگاه گوارش و سلولهای فولیکول مو نیز درگیر می شوند. در نتیجه عوارضی نظیر عفونت، خستگی، ریزش موی موقتی، زخمهای دهانی و مهبلی تغییر در سیکل قاعدگی و نازایی نیز ممکن است رخ دهد. البته همه این عوارض در تمامی موارد رخ نمی دهند و معمولاً در طی دوره استراحت یا بعد از قطع درمان این عوارض معمولاً از بین می روند. بعلاوه برای کنترل این عوارض و کاهش آنها داروها و روشهای درمانی خاصی نیز وجود دارد.

سرطان پروستات



سرطان پروستات دومین علت شایع مرگ ناشی از سرطانها در مردان به حساب می آید اما در صورت تشخیص به موقع با موفقیت قابل درمان می باشد. از علائم این سرطان می توان به وجود دردی مبهم در ناحیه لگن ، تکرر ادرار ، اختلالات ادراری دیگر نظیر عدم توانایی در ادرار کردن ، وجود درد در حین ادرار ، جریان ادراری ضعیف، وجود خون در ادرار و منی و انزال دردناک اشاره نمود. علاوه بر موارد مذکور وجود درد در پشت کمر ، لگن و قسمتهای فوقانی اندام تحتانی ، کاهش اشتها و وزن و درد استخوانی دائمی نیز از جمله دیگر علائم این نوع سرطان به حساب می آید. توصیه می شود مردان بالای ۴۰ سال بطور معمول بوسیله خود یا پزشک معاینه مقعدی با انگشت داشته باشند. تا از این طریق بتوان بزرگی پروستات ، شکل غیر طبیعی آن و یا وجود هرگونه توده در پروستات ، را شناسایی کرد. در سن بالای ۵۰ نیز

توصیه می شود مردان بطور سالانه معاینه مقعدی همراه با انجام آزمایش اختصاصی برای اندازه گیری آنتی ژن اختصاصی پروستات ، داشته باشند. این آزمایش نوعی آزمایش خونی است که سطح آنتی ژن را اندازه می گیرد این آنتی ژن بطور طبیعی و منظم وارد جریان خون می شود اما در صورتیکه غدد پروستات سرطانی شود مقدارش افزایش می یابد. بعلاوه می توان با استفاده از ابزار خاصی بیوپسی نیز انجام داد. ممکن است در آن واحد پزشک متخصص ۱۴ بیوپسی از غدد پروستات بگیرد.

سپس نمونه ها توسط پاتولوژیست بررسی می شود تا مشخص شود که آیا بافت سرطانی شده است و اگر سرطانی شده است در چه مرحله ای قرار دارد و در صورت تشخیص سرطان چندین روش درمانی وجود دارد که سلولهای سرطانی را از بین می برند. این روشها می توانند همراه با پرتو درمانی باشند که در آن با استفاده از اشعه، سلولهای سرطانی از بین برده می شوند. از روش های درمانی دیگر هورمون درمانی است بخصوص در مواقعی که سرطان در مراحل اولیه باشد. در این روش از داروهایی استفاده می شود که منجر به کاهش تستوسترون خون می شوند.

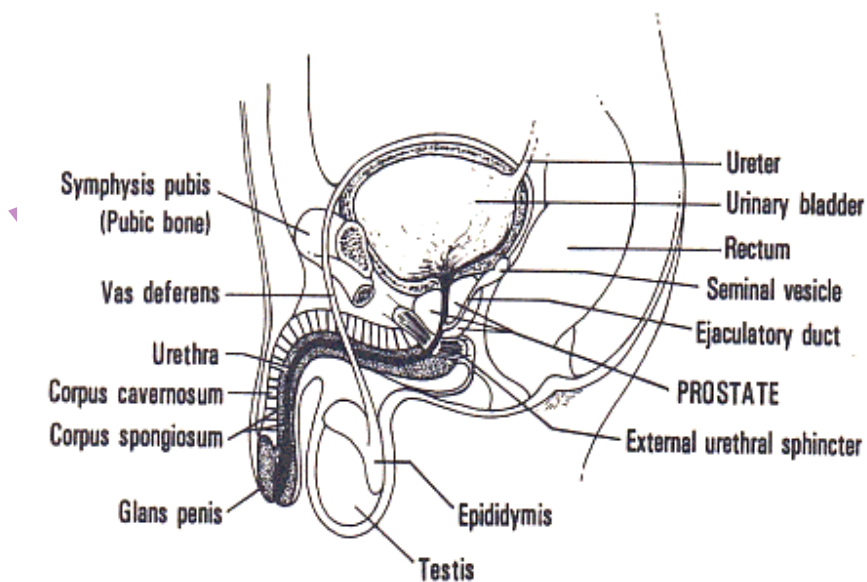
این رژیم درمانی در مراحل اولیه سرطان داده می شود و در طی آن معلوم می شود که آیا سرطان وارد فاز عدم موفقیت خواهد شد یا نه. آخرین روش درمانی

در آوردن غدد پروستات از طریق جراحی است که خود دارای انواع مختلفی می باشد.

علل، سیر طبیعی و تشخیص سرطان پروستات

همانطور که گفته شد این سرطان دومین علت مرگ ناشی از سرطان در مردها می باشد اما در صورت تشخیص به موقع و در مراحل اولیه بطور قابل ملاحظه و مؤثری قابل درمان است.

پروستات چیست؟



این عضو بصورت غده ای کوچک در زیر مثانه قرار داشته و قسمت فوقانی مجرای ادراری را در بر می گیرد. این غده در جلوی راست روده قرار دارد و سطح پشتی آن از طریق معاینه راست روده قابل لمس است. (معاینه از طریق مقعد) عمل این غده ساختن مایعی است که قسمتی از مایع منی را می سازد. این غده منجر به یکسری اختلالات در مردان می شود که از جمله آنها می توان به بزرگی این غده، التهاب و سرطان آن اشاره نمود.

سرطان پروستات چیست؟

بدلیل میزان بروز بالای آن این سرطان از مشکلات سلامتی شایع به حساب می آید. این نوع سرطان از این نظر با سایر سرطانها متفاوت است که در صد قابل ملاحظه ای از مردان مبتلا دارای فرمهای بدون علامت آن می باشد. معمولاً این نوع سرطان علامت خاصی ایجاد نکرده و به خارج از غده پروستات گسترش نمی یابد. گاهی اوقات نیز این سرطان کوچک بوده و به کندی رشد می کند و خطر کمتری برای بیمار خواهد داشت.

علل عوامل خطر ساز وابسته به سرطان پروستات چیست؟

بنظر می رسد این نوع سرطان ثانویه به علل مختلف ایجاد می شود. معمولاً این سرطان افراد مسن را درگیر می کند و به ندرت قبل از ۴۰ سالگی اتفاق می افتد ولی بعد از این سن میزان بروز آن بطور قابل ملاحظه ای افزایش می یابد.

آمار حاصله در کل جهان نشاندهنده سومین سرطان شایع و ششمین مرگ ناشی از سرطان در مردان برای این سرطان می باشد. به نظر می رسد علل ژنتیکی و رژیم غذایی و نژاد در بروز آن دخالت داشته باشند. مردانیکه سابقه خانوادگی بروز این سرطان را دارند. شانس بیشتری جهت ابتلا به آن خواهند داشت.

استفاده از رژیمهای غذایی خاصی ممکن است شانس ابتلا به این سرطان را کاهش دهد نظیر غذاهای غنی از لیکوپن، سلنیم و ویتامین E، گوجه فرنگی پخته منبعی از لیکوپن های کارتنوئیدی به حساب می آید. این ترکیبات نوعی ترکیبات آنتی اکسیدانی هستند که از سلولها در برابر سرطانی شدن محافظت می کنند. مطالعات زیادی نشان داده اند که استفاده از این ترکیبات به مقدار فراوان می تواند شانس ابتلا به این سرطان را کاهش دهد. مصرف سلنیم نیز می تواند شانس ابتلا به این سرطان را کاهش دهد. به نظر می رسد که بروز این سرطان در بعضی مردان ثانویه به کاهش تماس با اشعه آفتاب و کاهش توانایی بدن در ساخت این ویتامین است.

علائم و نشانه های سرطان پروستات چیست؟

در مراحل اولیه این سرطان علامتی ندارد و در سایر موارد علائم شامل درد مبهم در ناحیه لگن، تکرر ادراری، اختلالات ادراری دیگر نظیر عدم توانایی ادرار کردن، درد یا سوزش ادرار، کاهش جریان ادرار، وجود خون در ادرار یا منی، انزال دردناک، درد ناحیه کمر و قسمت های فوقانی پاها، کاهش اشتها و یا وزن و درد دائمی استخوانها می باشد.

عربالگری سرطان پروستات

در حال حاضر از معاینه مستقیم راست روده و اندازه گیری آنتی ژن اختصاصی پروستات برای تشخیص سرطان پروستات استفاده می شود. سن شروع این روشهای غربالگری بطور دقیق مشخص نیست. ولی با اینحال اکثر متخصصین اعتقاد دارند این دو روش برای سنین بالای ۵۰ سال جهت غربالگری سرطان باید انجام شود. اما در کسانی که شانس بیشتری جهت ابتلا دارند، نظیر کسانی که سابقه مثبت خانوادگی دارند غربالگری باید در سنین پائین تر یعنی ۴۰ سال انجام شود.

معاینه انگشتی راست روده

برای اینکار در حالیکه بیمار در حالت سجده یا خوابیده به پهلو می باشد، معاینه

صورت

می گیرد. به منظور معاینه پزشک در حالیکه دستکش به دست خود کرده است

انگشت خود را وارد راست روده فرد معاینه شونده کرده و پروستات از نظر اندازه،

قوام و یا وجود هرگونه توده دیگر در داخل راست روده بررسی می کند از آنجائیکه

این روش به تنهایی برای تشخیص سرطان پروستات کافی نیست باید از اندازه گیری

اختصاصی پروستات نیز استفاده نمود. این آزمایش در آزمایشگاه یا بیمارستان انجام

شده و ابزار زیادی لازم ندارد. از مریض نمونه خون گرفته شده و نمونه جهت

آزمایش به آزمایشگاه فرستاده خواهد شد.

در حالت عادی مقدار این آنتی ژن بسیار کم است اما در بعضی شرایط مقدار آن

افزایش می یابد که نشانه بزرگی غیرسرطانی پروستات و یا سرطان پروستات می باشد

در حال حاضر به منظور تشخیص به موقع و زود هنگام سرطان پروستات توصیه

می شود هر دو عمل فوق با هم انجام شود. البته باید متذکر شد که وجود هرگونه

حالت غیرطبیعی در دو روش فوق حتماً به معنای سرطان نیست و می تواند ثانویه به

بزرگی خوش خیم پروستات نیز باشد.

تومورهای مغزی (سرطان های مغزی)

· تومورهای مغزی چیست ؟

مغز مسئول کنترل حافظه ، یادگیری، حس و عاطفه می باشد. بعلاوه این عضو بر روی سایر قسمتهای بدن نظیر عضلات، ارگانها و عروق نیز نظارت دارد.

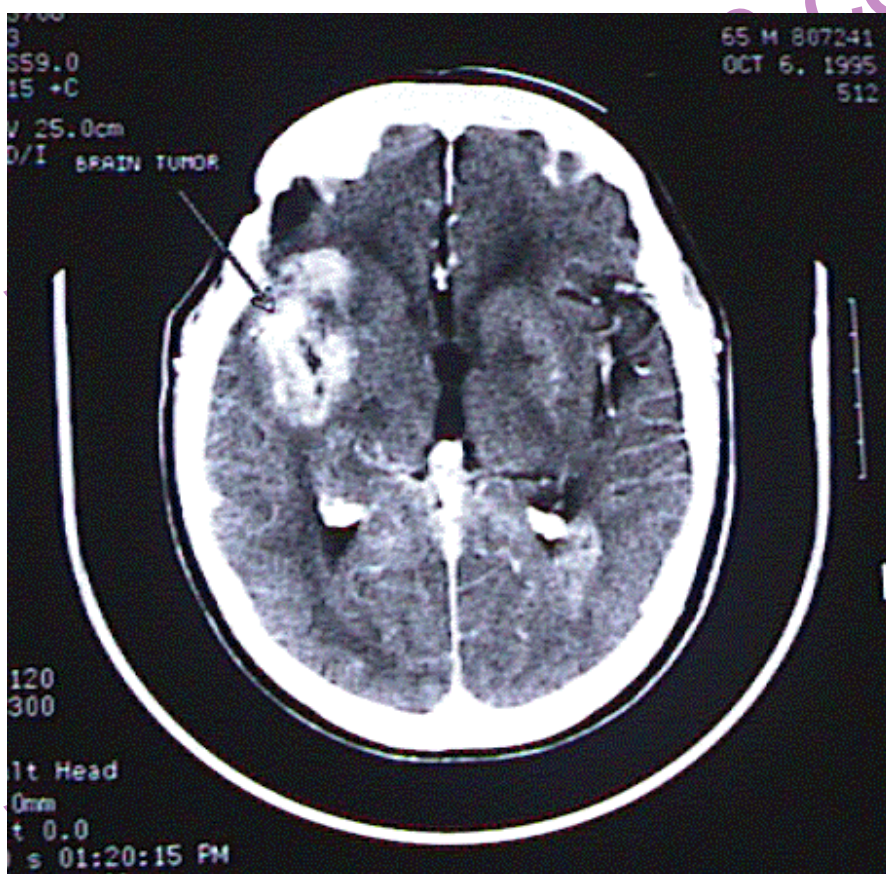
سرطان مغز بیماری است که در آن سلولهای سرطانی داخل بافت مغزی شروع به رشد و تکثیر می کنند این نوشته به بررسی سرطانهای مغزی که از خود بافت مغز

منشاء می گیرند

می پردازد. در اغلب موارد سرطانهایی که در مغز ایجاد می شوند ثانویه به گسترش سرطان از سایر قسمتهای بدن به این ناحیه می باشند. این نوع انتشار را اصطلاحاً متاستاز می نامند.

هرگاه فردی دارای علائم ذیل باشد باید به پزشک مراجعه کند. سردرد دائمی، استفراغ یا اشکال راه رفتن یا صحبت کردن. بعد از تأیید علایم بیمار باید حتماً سی تی اسکن یا ام آر آی انجام دهد. در اغلب موارد نیاز است که از طریق جراحی مشخص شود که آیا تومور مغزی وجود دارد یا نه و در صورت وجود نوع آن مشخص شود.

در صورت تائید وجود تومور مغزی با استفاده از روشهای خاصی نوع و مرحله تومور تعیین می شود زیرا این عوامل در تصمیم گیری چگونگی نحوه برخورد و درمان سرطان مؤثر است.



• عود تومورهای مغزی

عود تومور به معنای رشد دویاره سرطان بعد از درمان است. عود تومور می

تواند در خود مغز یا در سایر نقاط نقاط بدن صورت گیرد. در این موارد درمان به نوع

تومور و نحوه درمان ابتدائی آن بستگی دارد.

• روشهای درمانی

به طور کلی سه روش درمانی جهت درمان سرطان های مغزی مورد استفاده

قرار می گیرد که شامل جراحی ، پرتو درمانی و شیمی درمانی است.

- جراحی : جراحی شایعترین روش درمانی جهت درمان تومورهای مغزی به

حساب می آید. به منظور دستیابی به تومور در ابتدا جراح قطعه ای از استخوان

جمعیه را بر می دارد تا به مغز برسد. این عمل را اصطلاحاً کرانیوتومی می نامند.

بعد از آنکه پزشک بافت سرطانی را برداشت، قطعه، برداشته شده را در محل خود

قرار میدهد یا اینکه به جای آن از یک قطعه فلز استفاده می کند. جراح سعی می کند

تا حد ممکن تمامی بافت سرطانی را بردارد اما دقیقاً معلوم نیست که کل بافت

سرطانی برداشته شده است یا نه زیرا سرطان به بعضی قسمتهای بافت مغزی به گونه ای

دست اندازی می کند که برداشتن آن نواحی باید همراه با برداشتن بخشی از بافت

مغزی سالم باشد.

- پرتو درمانی : در این روش از اشعه های پر انرژی به منظور ایجاد صدمه به

سلولهای سرطانی و توقف رشد و تکثیر آنها استفاده می شود. این روش درمانی

موضعی بوده و تنها ناحیه ای که تحت اشعه قرار گرفته است تحت درمان قرار می گیرد. پرتوها می توانند از یک منبع خارجی (ماشین های تولید کننده پرتو) یا از یک منبع داخلی (بصورت استفاده از ابزارهای کاشتنی در بدن در نزدیک تومور) ساطع شوند.

شیمی درمانی: در این روش از داروهای خاصی جهت کشتن سلولهای سرطانی استفاده می شود اکثر داروهای ضد سرطانی بصورت تزریق داخل وریدی یا داخل عضلانی مورد استفاده قرار می گیرند اما بعضی نیز خوراکی هستند این روش درمانی نوعی روش سیستمیک است بدین معنا که دارو از طریق جریان خون در تمامی بدن پخش می شود و در هر جایی از بدن که سلولهای سرطانی باشند، سبب نابودی آنها می شود. استفاده از این روش بصورت دوره ای بوده و بعد از طی دوره درمان یک دوره استراحت داده می شود و بعد از آن از نو یک دوره درمانی دیگر آغاز می شود.

· عوارض جانبی روشهای درمانی

روشهای درمانی مختلف به کار رفته در درمان سرطانها همراه با عوارض جانبی خاص خود هستند، زیرا در انواع این روشها علاوه بر بافت سرطانی در بعضی

نواحی، بافت سالم نیز دچار آسیب می شود. نوع و وسعت عوارض جانبی براساس روش درمانی، مدت زمان استفاده و مقدار آن متفاوت است.

- جراحی: عوارض جانبی جراحی به محل تومور و نوع آن بستگی دارد. اگر چه در طی چند روز اول بعد از عمل جراحی بیماران احساس ناخوشایندی دارند اما درد بوسیله دارو قابل کنترل می باشد. دوره بهبودی بعد از جراحی از فردی به فرد دیگر متفاوت است ممکن است بعد از جراحی مغز یکسری اختلالات عصبی طولانی مدت ایجاد شود.

- شیمی درمانی: این روش معمولاً سلولهای سرطانی با سرعت تکثیر بالا را هدف قرار می دهد ولی با اینحال علاوه بر سلولهای سرطانی سایر بافتهای سالم بدن که دارای سرعت تکثیر بالای هستند نظیر سلولهای خونی، سلولهای پوشش دستگاه گوارش، و سلولهای فولیکول مو نیز تحت تأثیر این داروها قرار می گیرند و عوارضی نظیر عفونتهای، خستگی، ریزش موی موقتی و زخمهای دهانی ممکن است ایجاد شوند. اگر چه باید گفت که تمامی بیماران به تمامی این عوارض مبتلا نمی شوند و این عوارض در طی مدت استراحت و بعد از قطع درمان از بین می روند. داروها و روشهای درمانی خاصی وجود دارد که این علایم را کنترل یا کاهش می دهند.

از جمله مهمترین عارضه جانبی بسیاری از داروهای شیمی درمانی کاهش سلولهای خونی می باشد. از آنجایی که این داروها به شدت بر روی مغز استخوان که محل ساختن سلولهای خونی است، اثر می گذارند، منجر به بروز عوارضی نظیر: کم خونی ممکن است (بیمار ممکن است انرژی کمتری جهت انجام کارها داشته باشد و در صورت شدت کم خونی ممکن است احتیاج به تزریق خون شود) کاهش پلاکت (بیمار ممکن است به سادگی دچار خونریزی شده و در صورت شدت آن نیاز به تزریق پلاکت داشته باشد) و کاهش آنتی بادیها (بیمار ممکن است به عفونتها حساس تر باشد) شود.

- پرتو درمانی: شایعترین عوارض جانبی این روش خستگی، واکنشهای پوستی در محل برخورد پرتو (بصورت بثورات پوستی و قرمزی) کاهش اشتهای گلوبولهای سفید خونی نیز می شوند که این گلوبولها به بدن جهت مقابله با عفونتها کمک می کنند. اکثر این عوارض قابل کنترل و درمان بوده و بسیاری از موارد موقتی می باشند.

در طی درمان سرطان، بیمار احساس کاهش اشتها کرده و غذا خوردن مشکل می شود بعلاوه سایر عوارض جانبی نظیر تهوع، استفراغ و زخمهای دهانی نیز مزید بر علت می شوند. در بعضی افراد نیز مزه غذاها تغییر می کنند.

تغذیه صحیح و مناسب به معنای کسب کالری و پروتئین کافی جهت جلوگیری از کاهش وزن و حفظ توان بدن می باشد. بیمارانی که در طی درمان، خوب غذا می

خورند احساس بهتر و انرژی بیشتری داشته، بعلاوه توان مضاعفی جهت تحمل عوارض جانبی روشهای درمانی خواهند داشت.

سرطانهای پوستی غیر ملانومایی

سرطان پوستی غیر ملانومی چیست ؟

سرطان پوست نوعی بیماری است که در آن سلولهای سرطانی در خارجی ترین لایه های پوستی شکل می گیرند. پوست دارای چندین لایه اصلی و انواع مختلفی سلول می باشد. بالاترین لایه پوست را اصطلاحاً اپیدرم می نامند و سلولهایی که در این لایه قابلیت سرطانی شدن دارند چند نوع هستند که شامل سلولهای قاعده ای (بازال)، سلولهای سنگفرشی و ملانوسیت ها (سلولهای حاوی رنگ دانه) می باشند

شایعترین سرطانهای پوستی، سرطان سلول قاعده ای (بازال) و است، سرطان سلول سنگفرشی که هر دو را تحت عنوان سرطانهای پوستی غیرملانومی می نامند. ملانوم

نوعی سرطان پوست است که در آن ملانویست ها بصورت سلولهای سرطانی در می آیند. این فرم کمتر شایع بوده اما بسیار خطرناک است و درمان آن نسبت به دو نوع قبلی مشکل تر می باشد. بنابراین بصورت جداگانه مورد بررسی قرار می گیرد.

میزان بروز سرطان پوست غیر ملانومی در ایالات متحده رو به افزایش است

و هر دو فرم سرطان سلول قاعده ای و سلول سنگفرشی در افراد با پوست روشن بخصوص آنهایی که مو و چشم روشن داشته و پوست آنها براحتی برنزه نمی شود شایعتر است. سرطان پوست غیر ملانومی به ندرت در افراد سیاه پوست دیده می شود.



سرطان سلول قاعده ای نیز شایعترین نوع سرطان پوست غیر ملانومی به حساب می آید و بیش از ۹۰ درصد سرطانهای پوست را شامل می شود. این سرطان در مناطقی از پوست که در معرض نور آفتاب قرار دارد بیشتر رخ می دهد.

این سرطان بصورت یک برجستگی کوچک با حاشیه براق بر روی سر، گردن، و دستها ظاهر می شود. گاهی اوقات نیز پهن بوده که بیشتر بر روی تنه ایجاد می شود.

این نوع سرطان به سختی قابل شناسایی می باشد و خیلی آرام رشد می کند (ممکن است تا ماهها یا سالها طول بکشد که اندازه قطر تومور به یک سانتیمتر برسد). و درمان آن بسیار عالی می باشد. اگر درمان به درستی انجام شود میزان بقای ۵ ساله بیش از ۹۹ درصد خواهد بود.



سرطان سلول قاعده ای معمولاً به سایر نواحی بدن گسترش نمی یابد و انتشار آن معمولاً به سمت نواحی اطرافش می باشد. گاهی ممکن است به عمق پوست وبه استخوانها نیز گسترش یابد که ممکن است منجر به صدمات موضعی قابل ملاحظه ای

شود. بعلاوه سرطانهای پوستی غیر ملانومی، شانس افراد را جهت ابتلا به سایر انواع سرطانها افزایش می دهند.



سرطان سلول سنگفرشی نیز بیشتر در مناطقی از بدن که در معرض نور آفتاب هستند نظیر بینی، پیشانی، لب تحتانی و دستها، رخ می دهد. بعلاوه در سایر نواحی بدن که دچار سوختگی شده اند یا با مواد شیمیایی در تماس بوده اند یا تحت اشعه درمانی قرار داشته اند نیز بوجد می آید.

این نوع سرطان معمولاً بصورت یک لکه سفت قرمز رنگ یا همراه با پوسته بروز

می یابد. در تعداد کمی از موارد این سرطان به سایر قسمتهای بدن انتشار می یابد.

میزان بقای ۵ سال در مورد این نوع سرطان بیش از ۹۵ درصد است.

علل و عوامل خطر ساز

اصلی ترین عامل بروز سرطانهای پوستی پرتو فرابنفش خورشید می باشد.
تماس بیش از حد و دائمی با نور خورشید می تواند منجر به بروز سرطان پوست شود.
بعلت کاهش لایه ازن در اتمسفر زمین ، میزان اشعه ماوراء بنفش که به زمین می رسد
در مقایسه با ۵۰ الی ۱۰۰ سال پیش بیشتر
شده و در نتیجه میزان بروز سرطان پوست افزایش یافته است. لایه ازن به عنوان یک
فیلتر میزان اشعه فرا بنفشی را که به زمین می رسد کاهش می دهد بنابراین با کاهش
اثر این لایه میزان

اشعه ای که به سطح زمین می رسد بیشتر است.

تعداد اشعه ای که از خورشید به فرد می رسد، بر اساس نحوه زندگی و
موقعیت جغرافیایی متفاوت می باشد. افرادی که در ساعات بیشتری از روز در تماس با
نور خورشید قرار دارند، شانس بیشتری جهت ابتلا به این نوع سرطانها خواهند داشت.
بعلاوه افرادی که در ارتفاعات زندگی می کنند (از آنجائیکه هوا در آنجا در مقایسه
با سطح دریا کمتر است) یا در ارتفاعات نزدیک به استوا زندگی می کنند(در فاصله
نزدیکتری نسبت به خورشید قرار دارند) ممکن است شانس بیشتری جهت ابتلا داشته
باشند.

در مناطقی که در اکثر روزها هوا ابری می باشد ساکنین این مناطق ممکن است به میزان ۵۰ درصد سایرین در تماس با اشعه فرابنفش خورشید باشند.

دو فاکتور دیگری که بر روی بروز این سرطانها دخالت دارند شامل وراثت و یا وجود خالهای غیر طبیعی و متعدد در پوست می باشد.

وراثت: افرادی که سابقه فامیلی سرطانهای پوستی دارند شانس بیشتری جهت ابتلا به این نوع سرطانها دارند. افراد سفید پوست و آنهایی که در اروپای شمالی زندگی می کنند نیز حساسیت بیشتری دارند.

وجود خالهای متعدد و غیر طبیعی: در افرادی که به فراوانی دارای این نوع خالها می باشند شانس ابتلا کمی بیشتر است

روشهای درمانی

بطور کلی سه روش درمانی جهت درمان این سرطانها مورد استفاده قرار می گیرد که شامل جراحی ، شیمی درمانی و پرتو درمانی است. در حال حاضر روشهای درمانی بیولوژیکی و درمانهای فوتودینامیک نیز در حال مطالعه می باشند. روش انتخابی درمانی بر اساس محل و وسعت سرطان و وضعیت سلامت بیمار متفاوت است.

- جراحی: جراحی شایعترین روش درمانی جهت درمان سرطانهای پوستی به حساب آمده و در حدود ۹۰ درصد موارد از این روش درمانی استفاده شده است. از جمله عوارض این روش باقی ماندن جای عمل بر روی پوست است. لذا براساس اندازه سرطان، ممکن است از جای دیگری از بدن فرد مقداری پوست گرفته شده و در محیط عمل گذاشته شود. این عمل را اصطلاحاً گرافت پوستی می نامند.
- پرتو درمانی: در این روش از اشعه X برای کشتن سلولهای سرطانی و کاهش اندازه سرطان استفاده می شود. در این روش اشعه مورد نیاز از طریق یک ماشین

خارجی تولید

می شود.

- شیمی درمانی: در این روش از داروها جهت کشتن سلولهای سرطانی استفاده می شود. در این روش دارو بصورت کرم یا لوسیون، مورد استفاده قرار می گیرد که اصطلاحاً به آن شیمی درمانی جلدی گفته می شود.

علاوه بر آن می توان دارو را بصورت قرص یا تزریق داخل عضلانی یا داخل وریدی نیز مورد استفاده قرار داد. این روش نوعی روش سیستمیک است زیرا دارو از

طریق جریان خون در قسمت‌های مختلف بدن پخش می‌شود. استفاده از روش‌های درمانی سیستمیک جهت درمان سرطانهای پوستی در حد مطالعات بالینی می‌باشد.

روش‌های بیولوژیک: در این روش از سیستم ایمنی بدن جهت مقابله با سرطان استفاده

می‌شود. این روش نیز در حد مطالعات بالینی است. در این روش از موادی که توسط بدن یا در آزمایشگاه ساخته می‌شود، به منظور تقویت توان دفاعی طبیعی بدن در برابر بیماریها استفاده

می‌شود. نام دیگر این روش ایمنی درمانی می‌باشد.

روش‌های درمانی فوتودینامیک: در این روش از طول موجی خاص و مواد شیمیایی خاص برای کشتن سلولهای سرطانی استفاده می‌شود.

بررسی کلی سرطانهای خون (لوکمی)

سرطان خون چیست ؟

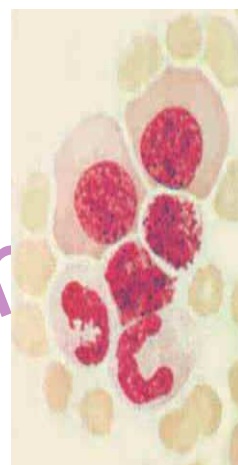
لوکمی به معنای سرطانی شدن سلولهای خونی می‌باشد که معمولاً در بین رده

های خونی ، گلبولهای سفید بیشتر تمایل به سرطانی شدن دارند. سلولهای سرطانی در

مقایسه با سلولهای خونی طبیعی متفاوت بوده و عملکرد طبیعی خود را نیز از دست داده اند.

سرطانهای خونی خود به دو دسته تقسیم می شوند که هر کدام از آنها خود به دو صورت حاد و مزمن ظاهر می یابند.

در لوکمی حاد، سلولهای اولیه و نابالغی که اصطلاحاً بلاست نامیده می شوند به تعداد زیاد در گردش خون وجود دارند که معمولاً بسیار نابالغ بوده فاقد عملکرد طبیعی هستند. سرعت تکثیر این سلولها بسیار بالا می باشد و بیماری به سرعت گسترش می یابد. در لوکمی مزمن نیز سلولهای بلاستی وجود دارند اما این سلولها بالغ تر بوده و قادر به انجام بعضی اعمال خود می باشند. در این حالت سلولها آرامتر رشد می کنند و پیشرفت بیماری کندتر می باشد.



• علائم سرطان خون چیست؟

علائم ذیل از جمله معمولترین علائم سرطان خون می باشد، اما ممکن است

هر فردی علائم دیگری نیز داشته باشد :

افزایش میزان ابتلا به عفونتها و تب ، کم خونی و علائم مربوط به آن شامل

رنگ پریدگی پوست ، خستگی و ضعف ، خونریزی ، کوفتگی و خونمردگی، تب و

لرز ، کاهش اشتها، کاهش وزن ، تورم غدد لنفاوی، کبد و طحال بزرگ و دردناک،

لکه های قرمز رنگ تو پر پوستی، تورم و خونریزی از

لته ها ، تعریق و درد استخوانها و مفاصل، می باشند.



بعلاوه لو کمی حاد می تواند منجر به بروز سردرد، استفراغ، گیجی، فقدان کنترل عضلات، تشنج، بیضه های متورم و زخم در چشمها و یا بر روی پوست شود.

لو کمی مزمن نیز ممکن است پوست، سیستم عصبی مرکزی، دستگاه گوارش، کلیه ها و بیضه ها را مبتلا سازد، سایر اختلالات خونی و یا بعضی داروها نیز ممکن است علائم مشابهی ایجاد کنند. لذا در صورت مشاهده این علائم به پزشک مراجعه نمایید.

• تشخیص سرطان خون چگونه است؟

علاوه بر اخذ تاریخچه کامل و انجام معاینات لازم روشهایی تشخیصی انواع سرطانهای خون شامل موارد ذیل است.

- معاینه و ارزیابی بزرگ شدن کبد، طحال، غدد لنفاوی پشت آرنج، کناره ران و

گردن

- انجام آزمایشهای خونی و سایر آزمایشات لازم

- تستهای خونی برای ارزیابی تعداد سلولهای خونی نابالغ (بلاستها)

- نمونه گیری مغز استخوان

- نمونه گیری از مایع کمری

- روشهای تصویر برداری نظیر عکسبرداری ، سونوگرافی و سی تی اسکن

درمان سرطان های حاد و مزمن خون

استفاده از روشهای درمانی خاص برای یک بیمار بر عهده پزشک می باشد و

براساس سن، سلامت عمومی و تاریخچه پزشکی بیمار، وسعت بیماری، میزان تحمل

بیمار در مقابل داروها یا روشهای درمانی خاص ، انتظاری که از سیر بیماری وجود دارد

و نظر و ارجحیت خود بیمار می باشد.

روشهای درمانی شامل موارد ذیل است : شیمی درمانی، پرتو درمانی، پیوند سلولهای

بنیادی مغز استخوان، درمانها بیولوژیکی، تزریق خون و استفاده از داروهایی که مانع از

تخریب سایر سیستمهای بدن تحت تأثیر انتشار سرطان می شوند.

علل و عوامل خطر ساز

از جمله علل و عوامل خطر سازی که منجر به افزایش احتمال به سرطان خون می

شوند می توان به قرار گرفتن در معرض اشعه ها، تماس با مواد شیمیایی نظیر بنزن که در

محیطهای کاری بیشتر رخ می دهد، استفاده از داروهای شیمی درمانی برای سایر

سرطانها نظیر سرطان پستان و تخمدان و پرتو درمانی اشاره نمود.

تغذیه و پیش گیری از سرطان



در گذشته تصور می شد که تغذیه اثری بر سرطان ندارد، ولی امروزه محققان ثابت کرده اند که رژیم غذایی روزانه ، نقش مهمی در بروز، پیش گیری و درمان انواع سرطان ها ایفا می کند. بدن ما به غذا بیش از هر چیز دیگری نیازمند است و می توان گفت که یک سوم سرطان هایی که منجر به مرگ می شود، با آنچه می خوریم در ارتباط است . تحوّل

در عادات غذایی مردم ، گسترش شهرنشینی و افزایش مصرف غذاهای آماده موجب افزایش بروز سرطانها شده است . بعضی از عواملی که در بروز سرطان مؤثرند مانند ارث یا عوامل محیطی، غیرقابل تغییرند ولی اگر نمی توانیم در عوامل محیطی خود تغییری ایجاد کنیم، می توانیم با اصلاح و متعادل ساختن الگوهای غذایی ، احتمال ابتلا به سرطان را به میزان قابل توجهی کاهش دهیم. دلایل ابتلا به سرطان در کشورهای مختلف متفاوت است .

در جوامع شهری و جوامع پیشرفته ، مصرف بیش از حد مواد غذایی (overnutrition) و در جوامع فقیر، کمبودهای تغذیه ای (undernutrition) موجب بروز سرطان می شود.

چربی ها

چربی ها و روغن ها از بخش های مهم و بحث برانگیز تغذیه و رژیم غذایی افراد است .
اینکه چه نوع روغنی برای مصرف کردن مناسب است یا اینکه کدامیک از انواع روغن
بیشتر موجب بروز بیماری، سکته و یا چربی خون می شود همه جای سؤال دارد.

حتماً می دانید چربی ها انواع متعددی دارند ، مثل چربی های اشباع که از آن جمله ، چربی
متصل به گوشت و روغن حیوانی است که در دمای محیط به صورت جامد هستند. نوع
دیگر، چربی های غیراشباع است مثل روغن زیتون که در دمای محیط به صورت مایع می
باشد. تأثیر مصرف چربی در بروز سرطان بدین ترتیب است که هم نوع و هم مقدار چربی
مصرفی مهم است .

اگریش از حد چربی مصرف کنیم، به دلیل ترشح زیاد صفرا در روده برای هضم چربی ها ،
بخشی از آن تبدیل به اسید آپکولیک (Apcholic Acid) می شود که در ایجاد سرطان
روده بزرگ نقش مهمی دارد، و اگر با مصرف بیش از حد کلسترول ، سطح کلسترول مضر
خون یا LDL افزایش یابد، خطر رشد سلول های سرطانی و خطر ابتلا به گرفتگی عروق
بسیار زیاد می شود. از اینرو :

۱- کل چربی مصرفی را کاهش دهید

اکثر غذاهایی که ما ایرانی ها مصرف می کنیم، پر روغن تهیه می



شوند. آن وقت به دنبال دلایل چاقی های بیش از حد و سگته های زودرس هستیم. براساس محاسبات مبتنی بر تحقیقات تغذیه ای، در حدی مصرف چربی مناسب است که سی درصد انرژی روزانه را تأمین کند. چون با سوختن چربی در بدن دو برابر قندها و پروتئین ها انرژی ایجاد می شود، بنابراین میزان مصرف چربی برای افراد عادی نباید از هشتاد

گرم در روز تجاوز کند. این میزان چربی شامل چربی های پنهان در غذا و چربی های اضافه شده توسط خودمان به آن می باشد. با توجه به اینکه گوشت ها، لبنیات و دانه ها و... دارای روغن هستند، مجاز هستیم ۳۰ تا ۴۰ گرم روغن به غذاهای مصرفی مان در طور روز اضافه کنیم که برابر است با پنج تا هفت قاشق غذا خوری روغن مایع.

۲- از روغن های خوب استفاده کنید

در فرهنگ ما روغن خوب را روغن حیوانی تلقی می کنند، در صورتی که از دیدگاه تغذیه ای روغنی خوب است که دارای باندهای غیراشباع و مایع باشد. این روغن در بدن بر تولید کلسترول بی تأثیر است یا تولید آن را کاهش می دهد. در صورتی که با مصرف روغن های جامد حیوانی، چربی های متصل به گوشت و دنبه، تولید کلسترول در بدن افزایش می یابد

که از عواقب بد آن آگاه هستید.

تحقیقات نشان داده که به دلیل مصرف زیاد روغن زیتون در یونان، شیوع سرطان پستان و

سرطان پروستات بسیار کمتر است. از اینرو: در جیره غذایی روزانه خود برای تأمین پروتئین،

فقط به مواد گوشتی پرچربی اکتفا نکنید. سعی کنید (خصوصاً در سنین بالا) از گوشت های

سفید و قرمز (۳ بار در هفته) به علاوه حبوبات بهره بگیرید.

سعی کنید روغن زیتون و روغن کانولا (گلزا) را جایگزین روغن های نباتی جامد کنید. البته

این روغن ها نباید تحت حرارت بیش از ۱۳۰ درجه قرار بگیرند.

غذاهای دریایی را فراموش نکنید که حاوی چربی های نوع امگا۳ هستند و از بروز سرطان و

بیماری های قلبی جلوگیری می کنند. زنان اسکیمو به دلیل مصرف زیاد ماهی، به ندرت مبتلا

به سرطان سینه می شوند.

۳- از مصرف چربی های بد اجتناب کنید

روغن های مضر، چربی های اشباع هستند مثل روغن نخل، روغن نارگیل، روغن نباتی جامد،

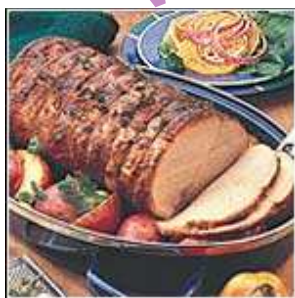
دنبه و چربی های متصل به گوشت.

توجه به این نکته مهم است که در اغلب غذاهای آماده مثل انواع ساندویچ و تنقلاتی چون

چیپس و پیراشکی از روغن های جامد و مانده استفاده می شود. از اینرو به شما توصیه می کنم از مصرف مکرر این مواد غذایی اجتناب کنید و به ندرت و به صورت تفریحی آنها را استفاده کنید زیرا مصرف زیاد چربی موجب تجمع بافت چربی در بدن می شود که خود عاملی مهم در بروز سرطان است.

گوشت قرمز و تهدید سرطان

خوردن گوشت قرمز مولکول بالقوه خطرناکی را وارد بافت های بدن می کند. خوردن گوشت قرمز می تواند باعث بیماری قلبی و سرطان با ایجاد یک واکنش خطرناک در سیستم ایمنی بدن شود. بدن انسان نمی تواند مولکول فوق را - یک نوع شکر - تولید کند اما در گوشت گوسفند ، گاو و خوک فراوان است.



در گذشته نیز مصرف گوشت قرمز عامل ایجاد سرطان و بیماری های قلبی معرفی شده بود اما تمرکز آن مطالعات روی چربی های اشباع شده و مواد شیمیایی تولید شده در طول آشپزی بود. تمرکز مطالعه جدید روی ماده ای به نام ان - گلیکولیل نیورامی نیک

است. آزمایش ها روی سه فرد داوطلب - همگی اعضای این گروه

تحقیق - تایید کرد اگر ماده فوق در غذا باشد جذب بافت های بدن

مانند رگهای خونی می شود.

این آزمایش ها همچنین نشان داد که چون مولکول فوق بطور طبیعی در بدن نیست سیستم

دفاعی بدن آن را مهاجم به حساب می آورد و دست به دفاع می زند.

این مولکول به احتمال بسیار زیاد بلافاصله سمی نیست و احتمال دارد که تحمل انسان پس از

صدها هزار سال مصرف گوشت در برابر آن افزایش یافته باشد. احتمالاً لطمه وارده پس از

سالها مصرف گوشت آشکار می شود.

سبزیجات سرطان روده را علاج می کند

سبزیجاتی مانند کلم و گل کلم می تواند در مبارزه با سرطان روده موثر باشد. ماده ای به نام

«ای.آی.تی.سی» هنگام آماده کردن برخی سبزیجات از آنها آزاد می شود که سلولهای

سرطانی روده را نابود می کند و می تواند مانع انتشار بیماری در بدن شود.

مصرف این سبزیجات برای دو تا سه بار در هفته ، می تواند از بدن در مقابل این بیماری

محافظت کند. ای.آی.تی.سی زمانی آزاد می شود که این دسته از گیاهان ، ریزه ، جویده ،

پخته ، پردازش و هضم می شوند. این سبزیجات از جمله شامل خردل ، کلم ، جوانه و گل

کلم است.

www.kandoocn.com

www.kandoocn.com

www.kandoocn.com

www.kandoocn.com

www.kandoocn.com

رژیم غذایی در سرطان ها

زمانی تصور می شد که رژیم های غذایی نقشی در مرگ های ناشی از سرطان ندارند. امروزه محققان ثابت کرده اند که رژیم غذایی روزانه افراد نقش مهمی در پیشگیری، بروز و درمان انواع سرطان ها ایفا می کند. با پذیرش این حقیقت که انسان هر روزه ملزم به مصرف غذا می باشد و به دلیل تعداد و تنوع سرطان هایی که بطور بالقوه با رژیم غذایی در ارتباط هستند، می توان گفت که در حدود یک سوم سرطانهایی که در نهایت منجر به مرگ می شوند با آنچه که می خوریم در ارتباط هستند. تاثیر تحولاتی که امروزه در نوع زندگی و عادات غذایی مردم صورت گرفته است را نمی توان در ایجاد چنین بیماری هایی نادیده گرفت.

بدون شک استعداد ابتلا به سرطان در افراد مختلف به دلیل تفاوت های زمینه ای و ذاتی با یکدیگر متفاوت است و علاوه بر ویژگی های وراثتی، عوامل بیرونی نیز در ایجاد سرطان ها تاثیر بسزایی دارند. با وجود شیوع روزافزون سرطان در سراسر دنیا هر روزه خبرهای امیدوار کننده ای درباره این بیماری ها می شنویم. اگر نمی توانیم در عوامل محیطی خود تغییری ایجاد کرده و یا اگر نمی توانیم بر محیط زیست و عوامل تهدید کننده موجود در آن غلبه کنیم، اما می توانیم با اصلاح و متعادل ساختن الگوهای غذایی خود در طول زندگی احتمال ابتلا به سرطان را در خود به میزان قابل ملاحظه ای کاهش دهیم .

مطالعه جمعیت‌هایی که از یک منطقه به منطقه دیگر مهاجرت می‌کنند و در نتیجه مهاجرت، فرهنگ غذایی خود را نیز تغییر می‌دهند، نشان داده است که این مردم در اثر تغییر الگوی غذایی و پذیرش الگوی جدید، در معرض ابتلا به سرطان‌های شایع در منطقه قرار می‌گیرند.

بین تغذیه و رژیم غذایی با سرطان ارتباطی پیچیده وجود دارد. غذایی که می‌خوریم به طور بالقوه می‌تواند حاوی مواد سرطان‌زا و پیش‌ساز سرطان و یا بالعکس دارای مواد ضدسرطانی باشد.

ماهیت سرطان و ارتباط آن با رژیم غذایی در مناطق مختلف متفاوت است. از این رو نمی‌توان دستورالعمل‌های یکسان را برای تمام مردم پیشنهاد کرد. به طور مثال در کشورهای صنعتی شمال آمریکا و اروپا مشکل پیش‌بود تغذیه‌ای (over nutrition) در بروز سرطان‌ها مطرح می‌باشد و بنظر می‌رسد که رژیم‌های پرچربی و پرکالری رایج در این کشورها با شیوع روزافزون انواع مختلف سرطانها در ارتباط باشد. در مقابل، ماهیت

مشکل در کشورهای در حال توسعه اساساً متفاوت است. آنچه که در این کشورها مساله‌ساز می‌باشد کمبودهای تغذیه‌ای (Under Nutrition) و محدودیت تنوع در الگوی غذایی است. در چنین الگویی میزان ویتامین‌ها و مواد مغذی که برای سلامت افراد

ضروری هستند ناکافی است. علاوه بر آن مشکلات مربوط به انبار و نگهداری غذا نیز کیفیت غذای مصرفی این مردم را به میزان قابل توجهی کاهش می دهد .

تفاوت در ماهیت رابطه سرطان و رژیم غذایی بین ملل مختلف ایجاب می کند که دستورالعمل های اجرایی برای هر ملتی با توجه به خصوصیات آن جمعیت پیشنهاد شود. در ادامه خلاصه ای از دستورالعمل های توصیه شده توسط سازمان های حمایتی، محققان، آژانس های دولتی و ارگان های بهداشتی که قابل استفاده برای عموم مردم می باشد، آورده شده است .

1- رژیم متنوع داشته باشید. به خاطر داشته باشید که مواد مغذی مورد نیاز شما تنها از یک یا دو منبع تامین نشود. در رژیم روزانه خود از تمام گروه های غذایی: میوه ها، سبزیها، غلات، گوشت، محصولات لبنی و ... استفاده کنید .

2- وزن خون را همواره در حد متعادل نگه دارید. چاقی عامل اصلی بوجود آورنده بسیاری از بیماری ها از قبیل بیماری های قلبی، عروقی، فشارخون، دیابت و زمینه ساز بعضی از سرطان ها است .

3- مصرف چربی زیاد، غذاهای حاوی چربی اشباع شده و کلسترول را محدود کنید. رژیم چربی آن بالاست می تواند خطر ابتلا به سرطان های پستان، پروستات، کولون و رکتوم را افزایش دهد .

4- میزان غذاهای نشاسته‌ای و فیبری را در رژیم خود افزایش دهید. به آسانی می‌توان مقدار نشاسته و فیبر رژیم را با خوردن میوه‌ها، سبزی‌ها، سیب‌زمینی، دانه‌ها، نان‌ها و غلات

کامل افزایش داد. یک رژیم پرفیبر احتمال ابتلا به سرطان کولون و رکتوم را کاهش می‌دهد.

5- مصرف شیرینی را محدود کنید. الگوهای غذایی حاوی شیرینی و غذاهای شیرین، اغلب پرچرب، با کالری زیاد و تهی از مواد مغذی و معدنی می‌باشند که چنین رژیمی زمینه‌ساز بروز بعضی از سرطان‌ها است.

6- نمک رژیم غذایی خود را تا حد ممکن کاهش دهید.

7- مصرف نوشابه‌های الکلی را قطع کنید. مصرف الکل می‌تواند منجر به سرطان دهان، حلق، مری و کبد شود. میزان ابتلا به سرطان در الکلی‌هایی که سیگار می‌کشند چندین برابر است.

چه غذاهایی را انتخاب کنیم؟

با انتخاب و گنجاندن غذاهای زیر در الگوی غذایی روزانه خود می‌توانید احتمال ابتلا به سرطان را کاهش دهید.

- فیبر غذایی: فیبر قسمتی از ساختمان سلول گیاهی است که دستگاه گوارش انسان قادر به هضم آن نمی‌باشد. فیبر به حرکت غذا در لوله گوارش و دفع ضایعات آن از بدن و در

نتیجه حفظ سلامت دستگاه گوارش کمک می کند. داشتن رژیم می که میزان فیبر آن بالا و چربی آن پایین باشد، احتمال ابتلا به سرطان کولون و رکتوم را می کاهش دهد. میزان مصرف فیبر در جوامع امریکایی ۱۱ گرم در روز می باشد که به توصیه انستیتو بین المللی سرطان NCI این میزان باید به ۳۰ - ۲۰ گرم در روز افزایش یابد. NCI مصرف بیش از ۳۵ گرم فیبر در روز را توصیه نمی کند زیرا مصرف بیش از این میزان می تواند اثرات نامطلوبی به وجود آورد.

برای یافتن فیبر مورد نیاز، به جای مکمل های فیبری مصنوعی، از منابع غذایی غنی از فیبر استفاده کنید. به این منظور انواع نان ها، ماکارونی ها و غلات تصفیه نشده را در رژیم خود بگنجانید. سعی کنید مصرف محصولات گیاهی که از آردهای تصفیه شده ساخته می شوند را کم کنید.

سیب درختی، هلو، گلابی و حتی سیب زمینی را با پوست و محصولات گیاهی که از آردهای تصفیه شده ساخته می شوند را کم مصرف کنید. لوبیا و نخود پخته منابع بسیار خوبی از

فیبر هستند. غذاهای پرفیبر معمولاً چربی پایینی دارند.

- در رژیم غذایی روزانه خود تا حد امکان از گوشت های کم چرب استفاده کنید. قبل از این که گوشت را بنیزید تمام چربی های قابل رویت آن را جدا کنید و دور بریزید و اگر چربی باقی ماند، قبل از خوردن آن را جدا کنید. مصرف ماهی را افزایش دهید. گوشت

سفید را به جای گوشت قرمز استفاده کرده و قبل از پخت، پوست و چربی آن را جدا کنید .

- میوه‌ها و سبزی‌ها را جایگزین تنقلات سرخ‌شده و پرچرب کنید .
- به جای مواد لبنی پرچرب (شیر کامل، خامه، سرشیر و ...) از محصولات لبنی کم‌چربی استفاده کنید. این گروه از مواد غذایی منابع خوبی از پروتئین، ویتامین‌ها و مینرال‌ها (مواد معدنی) به ویژه کلسیم هستند که برای حفظ سلامت فرد مفید می‌باشند .

- مصرف غذاهای حاوی ویتامین A، بتاکاروتن و ویتامین C احتمال ابتلا به سرطان‌ها را

کاهش می‌دهند. میوه‌ها و سبزی‌های زیادی وجود دارند که دارای مواد فوق می‌باشند .

سعی کنید در رژیم غذایی روزانه خود از سبزی‌های برگ‌ی شکل سبز تیره، زرد و نارنجی و میوه‌ها بویژه مرکبات استفاده کنید .

- سبزی‌های خانواده کلم اغلب کاهش دهنده احتمال ابتلا به انواع سرطان‌ها هستند. این سبزی‌ها منابع خوبی از فیبر، ویتامین‌ها و مینرال‌ها می‌باشند. از این خانواده می‌توان به کلم

چینی، کلم بروکلی، کلم بروکسل، کلم پیچ، گل کلم و کلم قمری اشاره کرد .

تغییر عادات غذایی

- لزومی ندارد که شما برای حفاظت خود در مقابل حمله سرطان، غذاهایی را که دوست

دارید کنار بگذارید. به جای آن سعی کنید در اغلب موارد غذایی را انتخاب کنید که

احتمال ابتلا به سرطان را کاهش می دهند و مصرف غذاهایی را که احتمال بروز سرطان را افزایش می دهند محدود کنید .

- سعی نکنید که عادات غذایی خود را یک شبه تغییر دهید. میوه ها و سبزی ها را به تدریج و در طول یک دوره چند هفته ای به رژیم خود اضافه کنید .

- سعی کنید هر بار که به خرید می روید یکی از مواد غذایی پرچرب را با مشابه کم چرب آن جایگزین کنید .

- به جای مواد غذایی که از آردهای تصفیه شده و غلات فرآینده شده درست شده اند

مانند نانهای سفید، از محصولات با آرد کامل و غلات کامل استفاده کنید .

- از روش هایی برای پخت غذا استفاده کنید که نیازی به افزودن روغن نداشته باشد. مانند

تنوری کردن، بخارپز کردن و آب پز کردن .

- در روش هایی مانند کباب کردن و بریان کردن از تماس غذا با دود جلوگیری کنید.

تماس غذا با دود می تواند منجر به تولید مواد سرطان زا در غذا شود .

- سعی کنید غذا را قبل از کباب یا بریان کردن در فویل بپیچید و آن را از منبع حرارتی

دور نگهدارید تا مدت زمان پخت طولانی تر شود .

- سعی کنید با توجه به برچسب غذاها و میزان چربی، کالری و فیبر در آنها، برای هر روز

خود یک برنامه غذایی تنظیم کنید