

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.

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: به دیگر اندام‌های بدن نیز سرایت کرده

علائم

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 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

← 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 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

← کولونوسکوپی

← سیگموئیدوسکوپی

← آزمایش خون

درمان

✓ 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.

✓ کلاستومی: 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، کلاستومی 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.

کلاستومی 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 پیش‌تر به آزمایشگاه فرستاده می‌شوند.

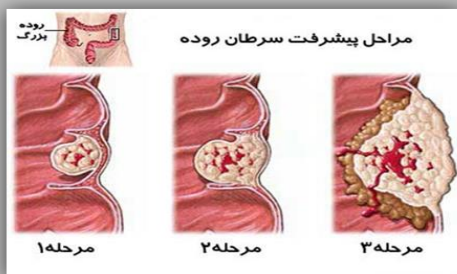
جراحی در مراحل بسیار پیشرفته بیماری:

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

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

بیمارستان امام سجاد(ع)رامسر

سرطان کولون



* شماره تلفن بیمارستان و شماره داخلی
بخش مربوطه جهت رفع ابهامات
آموزشی در اختیار شما قرار می گیرد ،
شماره بیمارستان: ۵-۵۵۲۲۲۰۳۱-۰۱۱
شماره داخلی بخش: ()

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 نگران کننده

References : 1. clinicalkey 2. mayoclinic 3. Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing
4. familydoctor 5. betterhealth

- ✓ 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. پرتو درمانی 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 پرتو درمانی 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.

