



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
معاونت بهداشتی
شبکه بهداشت و درمان شهرستان البرز

درباره

سرطان و راه های پیشگیری از آن

بیشتر بدانیم

تهیه و تنظیم:

میثا شهسواری

دکتر سعید جعفری

وامد پیشگیری و مبارزه با بیماریها

انتشارات کمیته علمی-اجرایی آموزش سلامت ()

مقدمه:



سرطان کماکان وحشتی عمیق از قاتل ناشناسی را مجسم می کند که بی هیچ نشانی در حال خزیدن به سوی ماست و همچون استعاره ای ناامید کننده، تازیانه ای را می ماند که منابع فکری و احساسی ما را تضعیف

می کند تعداد مبتلایان به سرطان چنان زیاد است که هر یک از ما به عنوان بیمار، عضو خانواده یا یک دوست، بالاخره یک بار با آن روبرو شده یا خواهیم شد.

امروزه بیش از ۲۰ میلیون نفر در جهان زندگی می کنند که با این بیماری مهلک دست به گریبانند که پیش بینی می شود در سال ۲۰۲۰ این رقم احتمالا به ۳۰ میلیون نفر افزایش یابد. در حال حاضر سرطانها یکی از مسائل مهم و اصلی بهداشت و درمان در ایران و تمام دنیا می باشد. در کشور ما اهمیت بیماری در حال افزایش است و به عنوان سومین علت مرگ و میر و دومین گروه بزرگ از بیماریهای مزمن و غیر قابل انتقال، بهداشت و درمان کشور را عرصه خود قرار داده است.

عادت های جدید زندگی، افزایش مصرف دخانیات، افزایش جمعیت و مسن تر شدن ترکیب جمعیتی، از عوامل مسبب افزایش موارد بیماری سرطان محسوب می شوند.

پیشگیری از بسیاری سرطانها مقدور و تشخیص زودرس با هدف درمان قطعی در مورد بسیاری از سرطانها میسر است. تخمین زده می شود که بیش از یک سوم از تمام موارد سرطان قابل پیشگیری است و یک سوم دیگر مشروط به تشخیص سریع و زود هنگام، بالقوه درمان پذیر می باشند. به همین منظور در راستای پیشگیری از سرطان برآن شدیم

مجموعه ای تهیه و در اختیار کارکنان بهداشتی قرار دهیم تا بواسطه آن بتوانند به روش صریح و آسان مفهوم سرطان، روشهای پیشگیری از آن و تشخیص زودرس را در سطوح مختلف آموزش دهند.

در پایان از همکاران عزیز سرکار خانم دکتر سامانی، خانم مصطفایی، آقای زمانی ، خانم دکتر مصطفوی و سایر همکاران واحد پیشگیری و مبارزه با بیماریهای شهرستان البرز که با دلسوزی و دقت نظر در تهیه این مجموعه ما را یاری نمودند، تشکر و قدردانی می گردد.

اهداف:

انتظار می رود پس از مطالعه جزوه کارکنان بهداشتی بتوانند :

- ۱) با بیماری سرطان و عوامل خطر آن آشنا شوند.
- ۲) راهکارهای مؤثر در پیشگیری از سرطان را بشناسند.
- ۳) به مراجعین مراکز بهداشتی درمانی در زمینه بیماری سرطان و راههای پیشگیری از آن آموزش دهند.
- ۴) به رابطین بهداشتی در زمینه بیماری سرطان و راههای پیشگیری از آن آموزش دهند.

اپیدمیولوژی:

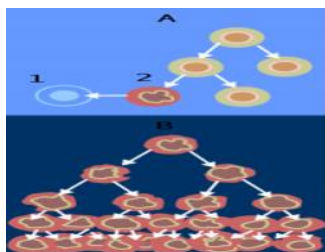
از ده میلیون بیمار جدیدی که سالانه به جمعیت مبتلایان به سرطان اضافه می شوند، ۴/۷ میلیون نفر در کشورهای توسعه یافته و نزدیک به ۵/۵ میلیون نفر در کشورهای در حال توسعه هستند، اگر چه این بیماری صرفاً مشکل کشورهای توسعه یافته تلقی می شود، اما در واقع بیش از نیمی از همه سرطانها در کشورهای در حال توسعه به وجود می آید.

در کشورهای توسعه یافته سرطان دومین عامل شایع مرگ و میر است و شواهد اپیدمیولوژیک به ظهور روند مشابهی در کشورهای در حال توسعه نیز اشاره دارد.

در حال حاضر سرطان عامل ۱۲٪ از تمامی مرگ ها در سراسر جهان است. تقریباً در دوره

زمانی حدود ۲۰ سال، مرگ ناشی از سرطان از حدود ۶ میلیون به ۱۰ میلیون نفر در سال افزایش خواهد یافت و فاکتور اصلی در این افزایش، رشد نسبی افراد سالخورده در جهان است که در آنها سرطان بیشتر از جوانان بروز می

کند.



تعریف سرطان:

کلمه سرطان برای بیش از ۱۰۰ بیماری مختلف در قسمت های مختلف بدن به کار می رود.

سرنوشت سلولها کاملاً کنترل شده است و براساس نیازهای بدن انجام می شود. در چنین در حالت معمولی تعداد افزایش سلولها کنترل می شود. (A) ولی در حالت سرطانی از زیاد سلولها کنترل نمی شود (B).

آنچه در همه این بیماریها مشترک است نقص در مکانیزمهای تنظیم کننده رشد طبیعی و تکثیر و مرگ سلول است. سلولهای سرطانی قابلیت تهاجم به بافتهای مجاور و در نهایت گسترش به مناطق دیگر بدن را دارند.

میزان تکثیر سلولها بیشتر از مرگ سلولی است اما در جاندار بالغ میزان مرگ سلولی و تقسیم سلولی به تعادل می رسد. سرنوشت سلول در هر زمان، به طور کاملاً دقیق، بوسیله فاکتورهای رشد، پیامهای محیطی و برخی پروتئینها و پیامبرهای سلولی، کنترل می شود. جهشهایی که منجر به تغییر هر یک از فاکتورهای موثر در سرنوشت سلول، می شوند باعث بهم خوردن نظم دقیقی که در تنظیم رشد و تکثیر و تمایز سلول

هاوجود دارد می‌شود و می‌تواند منجر به بروز سرطان شود. سلول‌های سرطانی کنترل خود را بر **چرخه سلولی** از دست داده و به طور مداوم و بدون توجه به پیام‌های سلولی و فاکتورهای رشد، به تکثیر ادامه می‌دهند.

بیماری به طور عمده در اثر تماس افراد با ماده سرطان زا بر اثر استنشاق، خوردن و آشامیدن و مواجهه در محل کار و محیط ایجاد می‌شود. عادات فردی مانند استعمال دخانیات و رژیم های غذایی به نسبت عوامل ژنتیکی ارثی نقش بیشتری در اتیولوژی سرطان دارند.

مراحل ایجاد سرطان

سرطان در چند مرحله براساس نوع بافت مبتلا ایجاد می‌شود. به طور کلاسیک این مراحل عبارتند از :

دیسپلازی، سرطان درجا، سرطان مهاجم موضعی، درگیری غدد لنفاوی موضعی و متاستاز دور دست

سلولهای سالم ↔ دیسپلازی ↔ سرطان درجا ↔ سرطان مهاجم موضعی
در گیری غدد لنفاوی موضعی ↔ متاستاز دور دست

اولین نشانه اختلال، بروز تغییر در خصوصیت سلول است که به عنوان دیسپلازی شناخته می‌شود، ضایعه شاید در این مرحله و گاهی در مراحل بعد (سرطان درجا) به صورت خودبخود برگشت کند.

وقتی که رشد سلول غیرطبیعی به زیر بافت اولیه برسد، سرطان را به عنوان مهاجم در نظر می‌گیرند، بارشد بیشتر تهاجم و تخریب بافتهای اطراف افزایش می‌یابد. غالبا سرطان به غدد لنفاوی موضعی که منطقه را تخلیه می‌کند، گسترش می‌یابد، همچنین

ممکن است سلولهای سرطانی از طریق خون یا سیستم لنفاوی گسترش یابند تا بر سایر دستگاههای بدن اثر کنند (مقاسنژ دور دست). مثلاً سرطان روده بزرگ شاید به ریه و کبد نیز برسد.

با تکثیر کافی سلولهای غیرطبیعی، سرطان برای فرد و پزشک آشکار می شود. تظاهر بیماری به طور شایع به شکل توده ای است که در عضو مبتلا نظیر پستان یا پروستات و ... دیده یا لمس می شود. رشد سرطان قادر است با درگیر کردن عروق خونی، سبب خونریزی شود، همچنین ممکن است سبب اختلالات در عملکرد عضو شود. (سرطان مغز)

علل سرطان

مطالعات گسترده ای در زمینه علل بروز سرطان در جمعیت های انسانی و نیز حیوانات آزمایشگاهی صورت گرفته است. مهمترین سرطان زها شامل سیگار، آزبست، آفلاتوکسین و پرتو ماورای بنفش هستند حدود ۲۰٪ سرطانها با عفونت های مزمن نظیر هپاتیت B و C، پاپیلوماویروس، هلیکوباکتر پیلوری در ارتباط هستند. نقش عواملی نظیر سبک زندگی به خصوص نوع رژیم غذایی، فعالیت بدنی و مصرف الکل نیز در سالهای اخیر بیشتر شناخته شده است، استعداد ژنتیکی می تواند خطر عوامل محیطی را تغییر دهد.

بعضی از علت های سرطان شناخته شده اند، در حالیکه برخی از علل همچنان ناشناخته باقی مانده اند. بعضی از شرایط زمینه را برای تأثیر علت های شناخته شده فراهم می نماید. شناخت و کشف علتها به جلوگیری از بیماری در افراد سالم و نسل های بعد کمک خواهد نمود. تنها با پیشگیری از ابتلا به بیماری و درمان قطعی مبتلایان می توان تهدید سرطان برای حیات انسانها را از میان برداشت.

◆ فاکتورهای بیولوژیک و ژنتیک:

تغییرات سلولی مشخصه سرطان با درجات متفاوتی از آثار متقابل بین فاکتورهای میزبان و عوامل خارجی آغاز می شود. اگرچه عوامل میزبان به جز ژنها در ایجاد بیماری نقش دارند اما ثابت شده که برخی از آنها نیز تا حد زیادی تحت تاثیر عوامل ژنتیکی هستند. از جمله می توان به الگوهای هورمونی و جنبه های ایمنولوژیک اشاره نمود. سرطانهای شایع دستگاههای اختصاصی جنسی خصوصا پستان، رحم، تخمدان و پروستات تحت تاثیر سطح هورمونهای جنسی می باشد، مثلا ارتباط مثبتی بین سرطان پستان و افزایش سطح هورمون استرادیول وجود دارد. سرکوب عملکرد سیستم ایمنی مانند آنچه که پس از پیوند اعضا نیاز است یا در بیماری ایدز ایجاد می شود، می تواند میزان بروز لنفوم و احتمالا سایر سرطانها را افزایش دهد.

◆ عوامل خارجی سرطان

(۱) استعمال دخانیات



مصرف دخانیات مهمترین علت مرگ ناشی از سرطان در سراسر دنیا است. علاوه بر سرطان ریه مصرف دخانیات عامل تومورهای حنجره، پانکراس، کلیه، مثانه و در همراهی با مصرف الکل عامل تومورهای حفره دهانی و مری است.

مصرف دخانیات عامل ۱۶٪ سرطانها در جوامع پیشرفته و ۱۰٪ سرطانها در کشورهای در حال توسعه است. به دنبال قطع مصرف دخانیات، خطر نسبی ایجاد سرطان به طور قابل توجهی کاهش می یابد، اگرچه هیچگاه این خطر به حد افراد غیر سیگاری نمی رسد.

(۲) عوامل شغلی:

حدود ۴ تا ۵ درصد کل سرطانها در جوامع پیشرفته به علت عوامل شغلی است. سرطانهای شغلی اغلب موارد در ریه ایجاد می شود موارد دیگر در پوست، سیستم ادراری، حفره بینی و پلور دیده می شود.

نکته مهم این است که تماس شغلی با مواد کارسینوژن در کشورهای در حال توسعه به علت پیشرفت صنعتی، رو به افزایش است چرا که کارگاه کوچک، ساختمانهای غیرایمن، کارگران آموزش ندیده و تجهیزات ایمنی نظیر لباسهای محافظ، تهویه، دستکش و ... در دسترس نیستند.

به طور کلی در مورد سرطانهای شغلی نکات زیر را می توان برشمرد:

- ✚ سرطانهای شغلی قابل پیشگیری هستند.
- ✚ بین سرطانهای شغلی و سایر سرطانها از نظر کلینیکی پاتولوژیکی وجه تمایز خاصی وجود ندارد.
- ✚ در بین سرطانهای ناشی از کار سرطانهای ریه و پوست از بقیه شایعترند.
- ✚ معمولا سرطان شغلی در محل تماس عامل سرطانزا با بدن ایجاد می شود.
- ✚ برخی افراد نسبت به برخی مواد سرطان زا استعداد خاصی دارند.
- ✚ سرطانهای شغلی مختص محیط های صنعتی نیستند بلکه در محیط های باز و نسبتا پاک نیز بروز می کنند، مثلا سرطان پوست در کشاورزان، دریانوردان و ماهیگیران در اثر اشعه ماوراء بنفش آفتاب.
- ✚ بین مواجهه با عامل سرطان زا و پیدایش سرطان اغلب چند سال یا چند دهه فاصله وجود دارد.

طبقه بندی سرطانهای شغلی:

سرطان پوست – سرطان ریه – سرطان خون – سرطان مثانه

سرطان پوست:

شایعترین نوع سرطان در بین سرطانهای شغلی است. محصولات نفتی، قیر و آسفالت، کروئوزوت، پارافین، واکس و روغن های سنگین، از مهمترین فرآورده هایی هستند که مسئول ایجاد سرطان پوست شناخته شده اند. کارگران صنایع گاز(از ذغال سنگ)، کابل سازی، ماشین کاری، کوره های نفتی، ذغال کک و یا تعمیر این کوره ها، همچنین کارگران ساختمانی و جاده سازی(به علت سرو کار با قیر و آسفالت) در معرض این نوع سرطان می باشند.

سرطان ریه:

عوامل شناخته شده سرطان ریه عبارتند از:

آزبست؛ کارگرانی که با آزبست کار می کنند سرطان ریه و برنش و نیز پرده جنب شایع است.

تشعشعات یونساز، کروم، سیلیس، نیکل، رادون؛ مواجهه با رادون احتمالاً عامل ۱۰ تا ۱۵ درصد از سرطانهای ریه در افراد غیر سیگاری است.

سرطان مثانه:

سرطان مثانه در مشاغلی چون رنگ کردن پارچه، کابل سازی، لاستیک سازی، رنگ کردن

پوست و کاغذ و به طور کلی در صنایع شیمیایی که در آن از بیشترین، انواع و اقسام رنگها و ترکیبات آنیلین را می سازند دیده می شود. در بروز سرطانهای مثانه آمین های معطر مانند آلفا نفتیل آمین، بتا نفتیل آمین، دی متیل آنیلین، دی اتیل آنیلین، بنزیدین مسئول عمده شناخته شده اند.

سرطان خون:

از عوامل شناخته شده سرطان خون نیترون و بنزن می باشند.

مواجهه های سرطان زایی رایج و اندام های هدف

محل سرطان	مواجهه
پرده جنب، ریه	آزبست
ریه	استعمال سیگار
ریه	سیلیس
مثانه، ریه، پوست	تولید آلومینیم
ریه، کلیه	تولید کک و گاز از زغال
ریه	ریخته گری آهن و فولاد
ریه، لوسمی	نقاشی
ریه، لوسمی	ارسنیک
ریه، پوست، مثانه	کروم
خون	نیترون
حلق، ریه	اسیدساز معدنی
مثانه	روغن های معدنی
ریه	رادون

۳) آلودگیهای محیطی:

آلودگی هوا، آب و خاک عامل ۱-۴٪ کل سرطانها هستند آلاینده های کارسینوژن مهم شامل: آزبست(تماس غیر شغلی)، عوامل سمی در هوای شهرها ، آلاینده های خانگی ، محصولات فرعی ناشی از کلرینه کردن آب و دیگر آلودگیهای آب آشامیدنی هستند.

۳-۱) آلودگیهای هوا:

کمتر از ۵٪ موارد سرطان ریه را می توان به آلودگی هوا با آلاینده های صنعتی، آلاینده های ناشی از سوخت و دیگر سموم مرتبط نمود.

۳-۲) آلودگیهای درون خانه:

آلاینده های حاصل از سوخت هایی که برای پخت و پز در منزل به کار می روند در چین، ایران و برخی دیگر کشورهای آسیایی به عنوان یک عامل خطر مهم ایجاد سرطان ریه در زنان غیر سیگاری مطرح است. دود سیگار در محیط منزل نیز به عنوان یک آلاینده خانگی، مرگ و میر ناشی از سرطان ریه را ۲۰-۳۰٪ افزایش می دهد.

۳-۳) آلودگی آب و خاک:

در برخی از جوامع به علت آلودگی آب با مواد شیمیایی آلی، به دنبال کلرینه کردن آب، کلرین با مواد آلی واکنش داده و محصولات فرعی نظیر تری هالومتان و کلروفرم راغ ایجاد می کند که خطر سرطان مثانه را افزایش می دهند.

۳-۴) آلودگی غذا:

آلودگی غذا به دو طریق مستقیم و غیر مستقیم ایجاد می شود:

الف- روش مستقیم

در این نوع آلودگی طی تولید، ذخیره و آماده سازی غذا رخ می دهد به عنوان مثال غلات و حبوبات مستعد رشد قارچی و آلودگی با میکوتوکسین هستند.

ب- روش غیر مستقیم

زمانی اتفاق می افتد که به حیوانات، غذای آلوده و یا دارویی داده شود که باعث آلودگی شیر، تخم مرغ، گوشت و... گردد.

آلودگی غذا با مواد شیمیایی صنعتی هم می تواند کارسینوژن باشد. DDT و دیگر حشره کشها به علت مقاومت در برابر تخریب و نیز حلالیت در چربی می توانند روی مواد غذایی باقی بمانند.

(۴) داروهای مصرفی:

برخی داروها می توانند خطر ایجاد سرطان را در انسان بالا ببرند. این داروها شامل برخی داروهای سرطان، هورمون ها و آنتاگونیستهای هورمونی و برخی داروهای سرکوب کننده ایمنی هستند.

(۵) فاکتورهای غذایی:

طبق برآورد موسسه تحقیقات بین المللی سرطان حداقل ۳۵٪ تمام سرطانها و بیش از نیمی از سرطانهای دستگاه گوارش با تغذیه ارتباط دارند.



مطالعات نشان داده که میوه و سبزیجات حاوی موادی است که در مقابل برخی سرطانها مقاومت ایجاد می کنند. همچنین مقادیر زیاد محصولات حیوانی در رژیم غذایی نظیر گوشت قرمز خطر سرطان روده و احتمالاً پستان و انواع دیگر بیماریها را افزایش می دهد. در بین عوامل مرتبط با

رژیم غذایی افزایش وزن و چاقی به طور مشخصی خطر چند نوع سرطان شایع را از جمله سرطان روده و پستان را بالا می برد.

عوامل غذایی تحریک کننده سرطان:

- ✚ چربیهای اکسید شده مانند روغن که به دفعات برای سرخ کردن استفاده شده اند.
- ✚ گوشت قرمز فرآیند شده (مانند سوسیس و کالباس و گوشتهای قرمز دودی و نمک

سود شده



- ✚ غذاهایی که به شدت سرخ یا کباب شده و به رنگ قهوه ای تیره درآمده
- ✚ نیتریتها و نیتراتها (نگهدارنده مواد غذایی که برای ایجاد رنگ صورتی به موادی مثل سوسیس و کالباس اضافه می شود).
- ✚ مواد غذایی کهنه و کپک زده به ویژه سیب زمینی، بادام زمینی و قارچ و جوانه ها
- ✚ آفت کشها و سایر مواد شیمیایی مربوط به کشاورزی
- ✚ رنگهای غذایی مصنوعی به ویژه رنگهای قرمز

(۶) مصرف الکل:

مصرف نوشیدنی های الکلی باعث افزایش احتمال وقوع سرطانهای حفره دهان، حنجره، گلو، مری، کبد و پستان می شود. در حالیکه بیشتر عوامل خطر ایجاد کننده سرطان با

مصرف بالای الکل اتفاق می افتد اما در ۱۰٪ موارد در مورد سرطانهای مثل سرطان پستان تقریبا با یک بار مصرف در روز نیز امکان ابتلا به سرطان وجود دارد. تاثیر سرطان زایی الکل در رابطه با سرطان های دهان، حلق، حنجره و مری با مصرف دخانیات تشدید می شود.

۷) چاقی و اضافه وزن:

چاقی وقوع سرطان پستان پس از یائسگی و سرطانهای آندومتر، روده بزرگ، کلیه و مری را افزایش می دهد. همچنین با بیماریهای قلبی عروقی و دیابت بزرگسالان نیز مرتبط می باشد.

دلایل اصلی چاقی و افزایش وزن دلایل اجتماعی آن می باشد، از قبیل روشهای زندگی که زندگی پشت میزی و مصرف بیش از حد غذاهای پرکالری را ترویج می دهد به طور کلی افزایش وزن و بی تحرکی تقریبا مسئول یک سوم تا یک چهارم سرطانهای پستان ، روده ، آندومتر ، کلیه و مری می باشد.

۸) تابش پرتو:

بدن انسان به طور ناخواسته در معرض امواج X و گاما ناشی از پرتوهای کیهانی و خاک قرار دارد اما به طور کلی بیشترین تماس انسان با پرتو یونساز به علت استفاده از پرتو X و نیز دیگر پرتوهای یونساز در تشخیص و درمان بیماران است و به میزان کمتری به علت تماس شغلی، پرتوهای کیهانی آزمایشات هسته ای و مواد استفاده شده در صنعت است.

پرتو یونساز به عنوان یک کارسینوژن مهم شناخته شده است که می تواند در قسمت های مختلفی از بدن ایجاد سرطان نماید نظیر لوکمی ، سرطان های پستان ، تیروئید، ریه ، کبد ، پوست و استخوان

۹) فاکتورهای جنسی و تولید مثل:

وقوع برخی سرطانهای خاص تحت تاثیر تعدادی از فاکتورهای جنسی و تولید مثلی است:

- عوامل خطر سرطان پستان در زنانی که زایمان نکرده اند و در زمانی که اولین فرزند خود را پس از سن ۲۵ سالگی به دنیا آورده اند و مخصوصا بعد از ۳۰ سالگی بیشتر است.
- شروع آمیزش جنسی در سن پائین و داشتن چند شریک جنسی عوامل خطر سرطان گردن رحم را افزایش می دهد.
- زنانی که چندین حاملگی داشته اند در مقایسه با زنانی که تعداد کمتر و یک بار حاملگی داشته اند عوامل خطر بالاتری دارند.
- زنانی که دارای عفونت های آمیزشی درمان نشده هستند در معرض خطر ابتلا به سرطان گردن رحم هستند.
- استفاده از استروژن برای درمان علائم یائسگی یا پس از یائسگی باعث افزایش سرطان آندومتر می شود.
- استفاده طولانی مدت از استروژن توسط زنان یائسه باعث افزایش عوامل خطر سرطان پستان در آنان می شود.

روشهای کنترل سرطان

چهار روش عمده کنترل سرطان عبارتند از :

- پیشگیری
- کشف زود هنگام
- تشخیص و درمان
- مراقبت نگهدارنده

پیشگیری:

پیشگیری نه تنها بر خطر های همراه با بیماری یا مشکل خاص، بلکه بر عوامل محافظت کننده نیز متمرکز می کند در بین فعالیتهای پیشگیری تاکید باید بر موارد زیر قرار بگیرد:

۱. کنترل دخانیات
۲. رژیم غذایی سالم
۳. فعالیتهای فیزیکی و پرهیز از چاقی
۴. کاهش مصرف الکل
۵. کاهش تماسهای محیطی و شغلی با مواد سرطان زا
۶. کنترل عوامل بیولوژیکی مسبب سرطان
۷. اجتناب از مجاورت طولانی با نور خورشید
۸. آموزش بهداشت در باره عوامل جنسی و تولید مثلی همراه با سرطان

(۱) کنترل دخانیات

در حال حاضر صدها میلیون نفر از دخانیات استفاده می کنند و ده ها میلیون نفر شدیداً از آسیب سلامت و کوتاه شدن عمر رنج خواهند برد. کنترل مؤثر دخانیات با این واقعیت آغاز می شود که دخانیات به شدت اعتیادآور است. اقدام در مورد گسترش استفاده از دخانیات و کمک به افراد جهت غلبه بر اعتیاد ممکن است از چند طریق به دست آید.

بسیاری از کشورها برنامه پیشبرد سلامت و آموزش بهداشت را برای مطلع ساختن مردم و آثار جانبی دخانیات به کار برده اند هرچند که این تلاشها به طور مداوم به وسیله صنعت دخانیات بی اثر می شود. برای کسب نتایج مؤثرتر باید آموزش و پیشبرد سلامت با سایر اقدامات خصوصاً قانونگذاری، مالیات های دخانیات و برنامه های منع دخانیات که پذیرش اجتماعی استعمال آن را کاهش دهد، همراه گردد.

۲) رژیم غذایی سالم

تصور می شود که فاکتورهای تغذیه ای می توانند با ۳۰٪ سرطانها در کشورهای پیشرفته و شاید ۲۰٪ سرطانها در کشورهای در حال توسعه، در ارتباط باشند. بنابراین باید به مساله اصلاح عاداتهای غذایی به عنوان عامل پیشگیری کننده از این بیماری توجه جدی مبذول گردد:

- شیوع تعدادی از سرطانها در جمعیت هایی که مقادیر کافی از غذاهای گیاهی به ویژه سبزیجات و میوه استفاده می کنند، پایین می باشد



- مطالعات بین المللی نشان دهنده رابطه قوی بین مصرف غذای چرب و وقوع سرطانهای پستان، پروستات، رحم، تخمدان و کولون می باشند.
- شواهد چندی وجود دارد که نشان می دهد مصرف گوشت قرمز و مخصوصا گوشت پرورده خطر سرطان روده را افزایش می دهد.
- موادی که به غذا اضافه می شوند به عنوان نگهدارنده یا برای ایجاد رنگ ممکن است سرطانزا باشند.

اصلاح عادت های غذایی

پیشگیری از سرطان به وسیله تغذیه مناسب با رعایت کردن موارد زیر که در جهت حفظ سلامت عمومی است، ارتقاء پیدا می کند. مردم باید رژیم های غذایی متنوع و سرشار از مواد مغذی را مصرف کنند، مخصوصا غذاهایی با منشاء گیاهی، به علاوه معیارهای زیر نیز می بایست توسط افراد رعایت شود:

۱. نگه داشتن شاخص توده بدنی (BMI) در محدوده ۱۸/۵ تا ۲۵ و پرهیز از افزایش وزن در بزرگسالان
۲. استفاده از مواد غذایی غنی از کلسیم و ویتامین D
۳. مصرف ماهی به میزان ۲ بار در هفته



۴. داشتن رژیم غذایی که شامل حداقل مصرف ۴۰۰ گرم میوه و سبزی در روز می باشد. مصرف سبزیهای سبز تیره، نارنجی یا متمایل به زرد سبزیهای خانواده کلم براکلی،

کلم دلمه ای، کلم پیچ، گل کلم، چغندر، هویج، مارچوبه، پیاز، سیر و زردچوبه توصیه می گردد.

۵. عدم مصرف غذا یا نوشیدنی بسیار داغ
۶. کاهش مصرف گوشت قرمز (گوشت گاو، خوک و بره) و گوشت فرآوری شده (سوسیس، ژامبون، کالباس)

۷. کاهش مصرف چربیهای مضر و پرهیز از سرخ کردن غذا

۸. کاهش مصرف قند و شکر به کمتر از ۱۰ درصد انرژی روزانه

۹. کاهش مصرف نمک به کمتر از ۵ گرم در روز

۱۰. استفاده از مواد غذایی غنی از فیبر از قبیل گندم

سیوس دار، میوه ها، سبزی ها، حبوبات، آجیل و

دانه ها



۳) فعالیتهای فیزیکی و پرهیز از چاقی

فعالیتهای متعادل مانند پیاده روی به مدت یک ساعت در روز ضروری می باشد، تا وزن

بدن در حد نرمال باقی بماند، مخصوصا در افرادی که کار پشت میزی دارند به علاوه

فعالیتهای شدیدتر مانند پیاده روی تند به میزان چندین مرتبه در هفته نیز می تواند در

جلوگیری از سرطان مفید باشد. جلوگیری از اپیدمی چاقی یکی از قسمت های مهم

استراتژی های جلوگیری از سرطان می باشد و همچنین تاثیرات سودمندی بر بیماریهای

قلبی و عروقی و عوامل خطر ابتلا به دیابت دارد.

۴) کاهش مصرف الکل

فعالیتهای ارتقاء سلامتی برای کاهش مصرف الکل عبارتند از :

مالیات گذاری، آموزش همگانی مردم و تشویق گروههای بسیار مستعد همانند جوانان برای پرهیز از مصرف یا کاهش مصرف مشروبات الکلی که از طریق مداخله سریع در مورد افرادی می باشد که در سطح خطرناکی از نظر مصرف الکل قرار دارند.

۵) کنترل سرطانهای مرتبط با شغل

کنترل سرطانهای شغلی مستلزم شناسایی و ارزیابی خطرات کنونی و بالقوه می باشد. در جاهایی که خطر سرطانهای شغلی وجود دارد ، استانداردهای تماس با مواد باید به گونه ای تنظیم شوند که عوامل خطر سرطان در کارگران به حداقل برسد. معیارهای پیشگیری کننده باید شامل کنترل استفاده از فرایندها و مواد سرطانزای احتمالی در صنایع، آموزش همگانی و اجرای قوانین مناسب باشد.

سرطانهای شغلی همانند بیماریهای ناشی از کار قابل پیشگیری هستند زیرا در اثر مواجهه با یک عامل خاص بروز می کنند. هرچند که عوامل مؤثر دیگری نیز در پیدایش و تشدید آن نقش دارند و برای پیشگیری باید اصول زیر را مورد توجه قرار داد:

۱. مهمترین و مرثرترین روش پیشگیری از سرطانهای شغلی آزمایش سرطانزایی مواد شیمیایی قبل از عرضه به بازار است.
۲. حذف مواجهه با مواد سرطان زا
۳. به حداقل رساندن مواجهه که به روش های مختلف از قبیل ایزوله کردن ماده یا فرآیند، به حداقل رساندن تعداد افراد در معرض، به حداقل رساندن زمان مواجهه صورت می گیرد.
۴. آموزش فرد برای حفاظت از خود و آشنا کردن او با روش های درست کار و خطرات احتمالی موجود.

۵. پایش محیط کار که میزان مواد سرطان زای موجود در محل را نشان می دهد.
۶. غربالگری افراد با ریسک بالا: برخی عوامل شغلی نظیر سیگار و خطر سرطان شغلی را افزایش می دهند اثر تشدید کننده سیگار به سرطان ریوی ناشی از آزیست و مواد رادیواکتیو ثابت شده است. بنابراین باید این افراد از کار با مواد سرطان زا منع شوند.
۷. غربالگری ژنتیکی: در صورتیکه مواجهه با مواد سرطان زا به حداقل برسد نیازی به این مرحله نیست با این حال برای شناسایی افراد مستعد از نظر ژنتیکی روشهایی وجود دارد.

۶) کنترل عوامل بیولوژیکی مسبب سرطان

کنترل سرطانهای مرتبط با عوامل بیولوژیکی وابسته به مبارزه با عفونت می باشد. معیارهای ضروری شامل این موارد می باشد:

آموزش برای حداقل کردن انتقال عفونت به عنوان مثال آموزش به مردم برای پرهیز از مصرف آب آلوده، رفتارهای جنسی ناسالم، تزریق مواد مخدر و استفاده از وسایل مشترک، ادرار و مدفوع کردن در آبی که توسط دیگران استفاده می شود.

معیارهای محیطی مانند حذف میزبانهای انگلی که می تواند در کاهش تماس با انسانها مورد بررسی قرار گیرد (شیسستوزومیازیس) داروهای ضد انگل می توانند عفونت های انگل را درمان کنند و عوامل خطر سرطان ها را کاهش دهند.

۷) نور خورشید

تماس بیش از حد با اشعه ماوراء بنفش خورشید باعث تمام انواع سرطان پوست می شود. برنامه های آموزشی موفق برای ترغیب مردم برای پرهیز از تماس غیر ضروری با

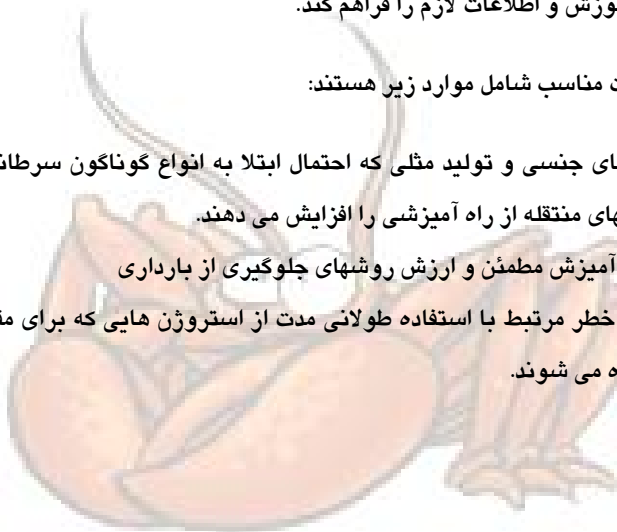
نور خورشید می تواند به طور چشمگیری این موارد را کاهش دهد، همچنین بر برنامه های آموزشی مدارس که هدفشان کودکان و نوجوانان می باشد می بایست تاکید شود زیرا بیشتر زمان تماس با نور خورشید در زمان کودکی و جوانی اتفاق می افتد (پرهیز از تماس با نور خورشید بین ساعت ۱۱ و ۱۵ از راههای پیشگیری مهم می باشد).

۸) آموزش بهداشت درباره عوامل جنسی و تولید منلی همراه با سرطان

یک برنامه ملی کنترل سرطان می بایست درباره فاکتورهای جنسی و تولیدمثل مرتبط با سرطان آموزش و اطلاعات لازم را فراهم کند.

موضوعات مناسب شامل موارد زیر هستند:

- رفتارهای جنسی و تولید منلی که احتمال ابتلا به انواع گوناگون سرطانها و همچنین بیماریهای منتقله از راه آمیزشی را افزایش می دهند.
- اهمیت آمیزش مطمئن و ارزش روشهای جلوگیری از بارداری
- عوامل خطر مرتبط با استفاده طولانی مدت از استروژن هایی که برای مقاصد درمانی استفاده می شوند.



کشف زود هنگام

تعریف

کشف زود هنگام به معنی آن است که اگر بیماری پیش از پیدایش علائم آن تشخیص داده شود، درمان به کار گرفته شده در مقایسه با زمانی که بیماری در مراحل پیشرفته قرار دارد مؤثر تر خواهد بود. دو جزء اصلی در برنامه های کشف زودهنگام درباره سرطان وجود دارد:

یکی آموزش برای ارتقاء تشخیص زود هنگام و دیگری غربالگری

آموزش

ضروری است به مردم آموزش داده شود تا علائم و نشانه های اولیه سرطان را تشخیص دهند مردم باید بدانند که هنگامی که سرطان زود تشخیص داده شود، با احتمال بسیار بیشتری درمان پذیر است و به درمان های مؤثر پاسخ می دهد آنها باید به توده های به وجود آمده در بدن، زخم ها، دردها، سوءهاضمه، سرفه مداوم و خونریزی از مجاری بدن توجه داشته باشند و اگر هر کدام از آنها پیش آمد، سریعاً به پزشک مراجعه کنند.

سرطانهای علاج پذیر در صورت کشف زود هنگام بدین قرارند: حفره دهان، نازوفارنکس (بینی و حلق)، معده، تخمدان، کولون، رکتوم، ملانوم پوست، پستان، گردن رحم، مثانه و پروستات

غربالگری سرطان

غربالگری شناسایی احتمالی یک نقص یا یک بیماری تشخیص داده نشده از طریق آزمایش، بررسی ها و روش های دیگری است که می توان آنها را سریعاً به کار برد. حمایت از برنامه های غربالگری که جزئی از کشف زودهنگام سرطان می باشد بسیار حائز اهمیت می باشد.

مواردی از بیماریهایی که غربالگری آنها توصیه می شود به شرح ذیل می باشد:

غربالگری سرطان گردن رحم:

سرطان گردن رحم دومین سرطان شایع در بین زنان دنیاست و در هر سال تقریباً نیم میلیون مورد جدید تشخیص داده می شود. غربالگری با اسمیر گردن رحم به علاوه درمان و پیگیری مناسب می تواند باعث کاهش چشمگیری در وقوع سرطان و میزان مرگ و میر حاصل از آن شود.

پاپ اسمیر عبارت است از بررسی سیتولوژیک (سلول شناسی) بافت سطحی دهانه رحم جهت شناسایی سلول های غیر طبیعی که نشانگر احتمال وجود بدخیمی های دهانه رحم می باشند.

اگر همه خانمها معاینات لگن و آزمایش پاپ اسمیر را به طور منظم انجام دهند بیشتر وضعیت های پیش سرطانی را می توان قبل از این که سرطانی شود، شناخت و درمان کرد. بیش از ۹۵٪ نتایج پاپ اسمیر منفی است و کمتر از ۵٪ آنها تغییرات پیش بدخیمی را نشان می دهند.

در کلیه خانمها پس از ازدواج غربالگری آغاز می شود، در خانمهای سنین ۱۸ سال یا



پائینتر در صورت ازدواج، حداکثر تا ۳ سال پس از ازدواج، غربالگری سرطان رحم شروع می شود.

پس از انجام ۳ نمونه پاپ اسمیر طبیعی و قابل اعتماد و در صورت عدم وجود فاکتورهای خطر می توان تکرار پاپ اسمیر را هر ۳ سال یکبار انجام داد و نیازی به تکرار سالیانه پاپ اسمیر نمی باشد. در صورت وجود فاکتورهای خطر (از قبیل عفونت باکتریال، عفونت با ویروس پاپیلوما و تب خال دیسپلازی متوسط سرویکس ، شک به سرطان سرویکس و رفتارهای پرخطر وجود داشته باشد) پاپ اسمیر سالیانه توصیه می شود.

عوامل خطر ساز در سرطان دهانه رحم

- ❖ سطح اجتماعی - اقتصادی پایین
- ❖ پایین بودن سن اولین آمیزش جنسی
- ❖ تعدد شریک جنسی
- ❖ تعدد شریک جنسی در همسر فرد
- ❖ سیگار کشیدن (در زنان سیگاری شانس ابتلا ۲ برابر بیشتر از زنان غیر سیگاری است)
- ❖ سابقه فامیلی
- ❖ تعدد بارداری
- ❖ عفونت ها
- ❖ کمبود ویتامین A و C و اسید فولیک

شرایط تهیه نمونه پاپ اسمیر

بعد از اتمام قاعدگی تا شروع قاعدگی بعدی می توان نمونه پاپ اسمیر را تهیه کرد اما بهترین زمان تهیه نمونه حدود ۲ هفته پس از اولین روز آخرین قاعدگی (روز دهم تا هیجدهم سیکل می باشد). انجام پاپ اسمیر به دنبال زایمان باید حداقل ۸ هفته پس از زایمان و ترجیحا با فاصله زمانی بیشتری صورت گیرد، در صورتی که اطلاعات به دست آمده در پاپ اسمیر برای ارزیابی بیمار ناکافی باشد ارزیابی مجدد در فاصله ۶ ماه بعد صورت می گیرد. توجه شود که تکرار مجدد نمونه گیری پاپ اسمیر باید با فاصله زمانی بیشتر از ۸ هفته از انجام اسمیر قبلی صورت پذیرد. در خانمهایی که سابقه پاپ اسمیر با سلولهای غیر طبیعی دارند، پاپ اسمیر سالیانه تکرار می شود تا زمانی که در ۵ سال متوالی شواهدی از سلولهای غیر طبیعی در پاپ اسمیر مشاهده نشود سپس بررسی به صورت ۳ سال یکبار صورت می گیرد.

غربالگری سرطان پستان

سرطان پستان شایع ترین سرطان زنان جهان است و توده های پستانی یکی از شایعترین نشانه های ظاهری اولیه تومور پستان می باشد، لذا دقت و سرعت در تشخیص آن بسیار اهمیت دارد تشخیص زودهنگام و دقیق با کاهش عوارض و هزینه درمانی و همچنین با امکان بهبود در مراحل اولیه بیماری همراه خواهد بود.

علائم و نشانه ها

- ❖ وجود برآمدگی یا توده در پستان که به ندرت دردناک است.
- ❖ خونریزی و یا ترشح از نوک پستان
- ❖ بزرگی غدد لنفاوی زیر بغل
- ❖ بروز تغییرات در حاشیه و کناره های پستان
- ❖ تغییر در اندازه یا شکل پستان ، فرورفتن نوک پستان به داخل

❖ به درون کشیده شدن پوست روی پستان به نحوی که پستان را دو پشته کند.

❖ ورم در پوست پستان و پوست پرتقالی شدن آن

به منظور تشخیص زودرس توده های پستان هر خانم باید معاینه پستان با دست را بیاموزد و از ۳۰ سالگی ماهانه خودآزمایی پستان را انجام دهد و سالانه یکبار توسط پزشک یا مامای دوره دیده این معاینه انجام گیرد.

نحوه خودآزمایی پستان

۱. بدون پوشش روبروی آینه بایستید

الف) دستها را آویزان نگه دارید، در این حالت ، به هر گونه عدم تقارن بیش از حد معمول یا شکل غیر طبیعی پستان و یا فرورفتگی آن توجه کنید.

ب) سپس در حالیکه دستها را بالای سر برده اید به ظاهر پستانها توجه فرمایید.

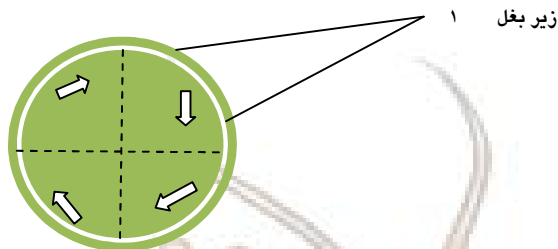
ج) در مرحله بعد دستها را به پشت سر برده در هم قفل کنید، شانه ها را به سمت عقب بکشید، در این حالت پستانها از یکدیگر فاصله می گیرند، اما اگر چسبندگی در پستانها وجود داشته باشد، پستانها از یکدیگر فاصله نمی گیرند.

۲. بدون پوشش در حالت خوابیده قرار گیرید

به پشت خوابیده ابتدا پستان راست را معاینه کنید. یک بالشتک کوچک یا حوله زیر شانه راست گذاشته و دست راست را زیر سر قرار دهید. سپس پستان را با خطوط فرضی به چهار ربع با یک دایره مرکزی تقسیم کنید (مطابق شکل زیر). و با سطح نرم انگشتان دست چپ (نه با نوک انگشتان) از زیر بغل شروع کرده و در حالیکه به طرف دایره مرکزی حرکت می کنید تمام حجم پستان در این منطقه را لمس کنید. این عمل را برای ربع های دیگر پستان نیز انجام دهید. سپس دایره مرکزی را که شامل هاله قهوه ای در نوک

پستان می باشد، باسطح نرم انگشتان خود در حالیکه به قفسه سینه فشار می دهید لمس کنید.

همین عمل را برای پستان چپ تکرار کنید. در صورت مشاهده هرگونه تغییرشکل و یا لمس توده به مراکز بهداشتی درمانی و یا پزشک معالج خود مراجعه نمائید.



راههای پیشگیری:

- تغذیه مناسب و پرهیز از مصرف چربی بیش از حد
- شناسایی زودرس و به موقع سرطان
- خودآزمایی منظم و ماهیانه پستان و زیر بغل (یک هفته بعد از زمان قاعدگی)
- معاینه پستان توسط پزشک یا مامای مجرب به صورت سالانه
- انجام ماموگرافی در سن ۴۰ سالگی و به بعد
- پیشگیری از چاقی به ویژه در سن یائسگی



تشخیصی و درمان

برخی روشهای درمان که تا کنون بکار برده شده‌اند عبارتند از:

• شیمی درمانی

• پرتو درمانی

• ژن درمانی

• جراحی

• درمان بیولوژیکی یا ایمونولوژیک : که مشتمل بر بازسازی، تحریک، هدایت و

تقویت سیستم طبیعی دفاعی بدن بیمار است و با بکارگیری آنتی بادی و هدایت

سیستم دفاعی خود بیمار جهت مبارزه با سرطان روی می‌دهد. بکارگیری عواملی مانند اینترفرون، سلول‌هایی که فعالیت ضد توموری مستقیم دارند، و پادتن‌های تکثیره رشد سرطان را کاهش می‌دهد.

- درمان فوتو دینامیک (بکارگیری رنگ و نور): در این شیوه رنگ به داخل یک رگ تزریق و سپس در تمام بدن منتشر می‌شود. پس از چند روز، این رنگ تنها در سلولهای بدخیم باقی می‌ماند. سپس نور قرمز رنگ لیزری به سلول تابانده می‌شود و رنگ درون سلول سرطانی این نور را جذب می‌کند. این امر منجر به واکنش فوتو شیمیایی که ویرانگر سلول‌ها است می‌شود.

- سوزاندن ضایعه بدخیم با اشعه لیزر: در برخی موارد ضایعه بدخیم سرطان ریه منجر به مسدود شدن خشکناهی می‌شود. در چنین موردی پزشک با سوزاندن ضایعه بدخیم با اشعه لیزر راه عبور هوا را برای بیمار باز می‌کند. این روش به گونه کامل نمی‌تواند منجر به از بین بردن ضایعه بدخیم شود ولی کمکی است جهت آسانی تنفس در بیمار.

مراقبت نگهدارنده



مراقبت نگهدارنده روشی است که کیفیت زندگی بیماران و خانواده آنها را ارتقاء داده و آنها را در مقابل مشکلات همراه با بیماری کشنده یاری می‌دهد، این عمل از طریق پیشگیری و برطرف نمودن رنج آنها وسیله ارزیابی کامل، درمان درد

و سایر مشکلات فیزیکی، روحی و روانی انجام می گیرد. مراقبت نگهدارنده:

- ◆ درد و سایر نشانه های رنج آور را تسکین می بخشد.
- ◆ باعث ایجاد دید مثبت به زندگی و تلقی روند طبیعی برای مرگ می شود.
- ◆ قصد تسریع در رسیدن مرگ یا به تاخیر انداختن آن را ندارد نوعی روش گروهی برای پرداختن به نیازهای بیماران و خانواده هایشان شامل مشاوره برای مقابله با مصیبت در صورت لزوم استفاده می شود.
- ◆ کیفیت زندگی را افزایش خواهد داد و می تواند تاثیر مثبتی بر دوره بیماری داشته باشد.
- ◆ در مراحل اولیه بیماری، همراه با سایر درمان ها با هدف طولانی کردن عمر از قبیل شیمی درمانی یا پرتو درمانی قابل اجراست و شامل تحقیقات لازم برای درک و کنترل بهتر عوارض بالینی رنج آور می باشد.

سرطانهای شایع

سرطان پوست

از شایع ترین سرطانها در بسیاری از کشورها و از جمله ایران می باشد. عامل اصلی سرطان پوست اشعه ماورای بنفش خورشید می باشد و منابع مصنوعی این اشعه مثلا جایگاههای ویژه چرم سازی، لامپهای خورشیدی و ... می توانند باعث سرطان پوست شوند.

این سرطان معمولاً در سنین بالای ۵۰ سال ظاهر می شود. معمولی ترین علامت هشدار دهنده سرطان پوست، بروز تغییر بر روی پوست به خصوص زخم یا زائده جدید است که بهبود نیافته و بیش از ۲ هفته طول بکشد.

"بنابراین پوست خود را به طور مرتب بررسی و معاینه کنید تا اگر تغییری مشاهده کردید زودتر متوجه شوید"

علائم و نشانه ها:

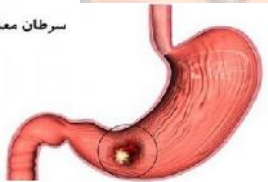
- ❖ ایجاد تغییر بر روی پوست
- ❖ ایجاد زخم یا زائده جدیدی که بهبود نمی یابد
- ❖ خال های غیر معمول

راههای پیشگیری:

- ❖ خودآزمایی پوست بهترین روش تشخیص زودرس سرطان پوست می باشد.
- ❖ بهتر است در بین ساعت ۱۰ صبح تا ۳ بعداز ظهر در معرض نور خورشید قرار نگیرید.
- ❖ ضدآفتاب مناسب پوست، کلاه لبه دار پهن و بلند، عینک آفتابی استاندارد و لباس

آستین بلند استفاده کنید

سرطان معده



سرطان معده

این سرطان یکی از سرطانهای شایع در کشور ما می باشد، اگر زود تشخیص داده شود به طور کامل قابل علاج است و برعکس در زمانی که دیر تشخیص داده شود ممکن است از معده فراتر رفته و به نقاط دیگر بدن دست اندازی کند.

سرطان معده عبارت است از رشد بدون کنترل سلول‌های بدخیم در معده. اکثر افراد بالای ۴۰ سال را مبتلا می‌کند و شیوع آن در مردان ۲ برابر زنان است. متأسفانه بیشتر افراد تا مراحل پیشرفته بیماری، علامتی ندارند.

علل ایجاد سرطان معده عبارتند از:

- عفونت با هلیکو باکتر پیلوری
- کمبود ویتامین‌ها به خصوص A و C در رژیم غذایی
- رژیم غذایی خاص مشتمل بر غذاهای دودی،
- گوشت و ماهی نمک سود شده
- ترشیجات
- نیتريت و نیترا تهای موجود در گوشت خام
- آب آشامیدنی بعضی مناطق
- سیگار
- الکل
- چاقی
- جنس مذکر
- افزایش سن



علائم و نشانه‌ها

- ◆ کاهش اشتها
- ◆ وجود خون در مدفوع که به صورت مدفوع سیاه رنگ خود را نشان می‌دهد.
- ◆ علائم کم خونی مانند سرگیجه، کم حوصلگی، کم رمقی

◆ کاهش وزن

◆ استفراغ خونی

◆ درد شکم و سیری زودرس

داشتن یک یا چند تا از این علائم ممکن است در بیماریهای دیگر معده نیز وجود داشته باشد و در صورت داشتن این علائم با مراجعه به پزشک، راهنمایی لازم به شما خواهد شد.

راههای پیشگیری:

رعایت موارد زیر خطر ابتلا به سرطان معده را کاهش می دهد:

✚ پرخیز از مصرف زیاد شورپها و ترشپها

✚ استفاده از یخچال برای نگهداری مواد غذایی

✚ قطع مصرف سیگار و مواد مخدر

✚ مصرف حبوبات و سبزی ها و میوه ها ای که به خصوص حاوی ویتامین A و C باشند.

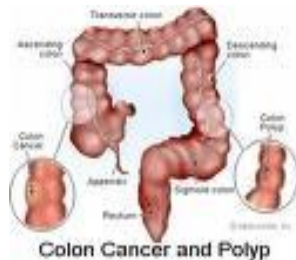
✚ استفاده از آب شرب بهداشتی

سرطان روده بزرگ

سومین سرطان شایع دستگاه گوارش پس از معده و مری در کشور ما محسوب می

شود. این سرطان به راحتی قابل شناسایی بوده و

اگر در مراحل اولیه تشخیص داده



شود، قابل درمان ترین نوع سرطان است.

در این بیماری سلول‌های سرطانی در داخل بافت روده شروع به تکثیر می‌کنند. اگر چه این سرطان از جمله معمولترین سرطانهای بشر به حساب می‌آید اما بدلیل بهبود روشهای غربالگری و تشخیصی، تعداد موارد جدید این بیماری و مرگ ناشی از آن بطور قابل ملاحظه‌ای کاهش یافته است. این بیماری در هر سنی بروز می‌یابد اما میزان بروز در سن بالای ۵۰ سال بیشتر است. زمانیکه در مراحل اولیه تشخیص داده می‌شود. این سرطان درمانپذیر است اما تشخیص آن در این مراحل هیچگونه علامتی ندارد. روده بزرگ بخشی از سیستم گوارشی شامل مری، معده، روده‌های بزرگ و کوچک می‌باشند. روده باریک از انتهای معده شروع شده و به روده بزرگ ختم می‌شود و سپس روده بزرگ نیز از آنجا تا محل مقعد ادامه می‌یابد، روده بزرگ شامل دو بخش است. بخش اول اصطلاحاً کولون نامیده می‌شود. که حدود ۱۸۰ سانتی متر طول دارد. بخش دوم نیز راست روده است که طول آن به ۱۵ تا ۲۵ سانتی متر می‌رسد.

علل ایجاد سرطان روده بزرگ:

سن، سابقه فامیلی داشتن سرطان کولورکتال ، سابقه داشتن پولیپ، سابقه داشتن بیماری روده، رژیم غذایی، عدم تحرک کافی، وزن زیاد، سیگار کشیدن

علائم و نشانه ها

- ◆ تغییر در اجابت مزاج مانند یبوست یا اسهال که بیش از ۲ هفته طول بکشد.
- ◆ باریک شدن قطر مدفوع
- ◆ وجود خون همراه مدفوع
- ◆ احساس ناخوشی و درد در شکم

◆ احساس دفع ناکامل پس از اجابت مزاج

◆ کاهش وزن

صرف وجود این علائم به معنی داشتن سرطان روده نمی باشد ولی بدان معنی است که مراجعه به پزشک ضرورت دارد.

غربالگری و تشخیصی

استفاده از روش های غربالگری معمولی در بیماران که هرگونه فاکتور خطری داشته باشند یا اینکه علائم مذکور را داشته باشند توصیه می شود. از جمله روش های تشخیصی که برای غربالگری این سرطان مورد استفاده قرار می گیرد. می توان به آزمایش های زیر اشاره نمود.

- معاینه راست روده: در این معاینه پزشک راست روده را معاینه می کند تا وجود هرگونه 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 دستگاه های خاصی بصورت مستقیم داخل راست روده و قسمت های 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 هرگونه 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 می‌گیرد تا مشخص شود که آیا سرطان عود کرده است یا خیر.

راههای پیشگیری:

با چند تغییر ساده در شیوه زندگی و تغییر رژیم غذایی می توان ابتدا به این سرطان را کاهش داد:

✚ مصرف میوه ها، سبزی ها، حبوبات (تاکید می شود که مصرف سبزی ها و میوه ها هر روز در برنامه غذایی و حتی المقدور متنوع باشد).

✚ مصرف شیر کم چربی به خاطر وجود کلسیم، حبوبات به خاطر مواد دیگر مانند منیزیم و ویتامین های گروه B

✚ تاکید بر مصرف مواد غذایی به صورت آب پز و پرهیز از کباب کردن و سرخ کردن

✚ کاهش مصرف چربی به ویژه چربیهای حیوانی

✚ فعالیت فیزیکی و پرهیز از چاقی

✚ کاهش مصرف نمک و قهوه

"توصیه های فوق فقط مخصوص افراد بزرگسال نمی باشد بلکه برای سلامتی کودکان و کاهش ابتلا آنها به سرطان، در دوران کودکی نیز نقش مهمی دارد."



سرطان مثانه:

علل ایجاد سرطان مثانه: سیگار یکی از عوامل اصلی این نوع سرطان می باشد، کارگران برخی مشاغل نیز امکان بالایی برای ابتلا به سرطان مثانه به علت قرار گرفتن در برابر مواد سرطان زا در محل کار خود دارند.

علائم و نشانه ها:

- ◆ وجود خون در ادرار (اندکی کهنه و به رنگ قرمز تیره)
- ◆ درد هنگام ادرار کردن
- ◆ تکرر ادرار یا احساس دفع بدون ادرار کردن

راههای پیشگیری:

تحقیقات بیمارستانی و مراکز پزشکی در سراسر آمریکا در حال مطالعه بر روی سرطان مثانه هستند. محققین می خواهند بدانند که چه عواملی موجب سرطان مثانه می شوند تا

بتوانند از آن پیشگیری کنند. در حال حاضر علل سرطان مثانه مشخص نشده است اما مسئله روشن این است که بیماری سرطان مسری نیست.

شناخت عوامل خطر سرطانها

چه عواملی، خطر ابتلا به سرطان را افزایش می دهد:

سیگار: تقریباً مسئول ۹۰٪ سرطان ریه است. خطر با افزایش مصرف تو نیشتر می شود و میزان آن در افرادی که سیگار کشیدن را در سن پائین شروع می کنند، بیشتر است.

- ◆ دود سیگار می تواند موجب سرطان ریه در اطرافیان فرد سیگاری شود.
- ◆ مصرف سیگار و الکل خطر ابتلا به سرطان مری را ۴۴ برابر افزایش می دهد.
- ◆ ۳۰٪ مرگ و میر تمام سرطانها به علت کشیدن سیگار است.
- ◆ دود سیگار به علت آلفا و بتا نفتیل آمین، خطر سرطان مثانه را زیاد می کند.
- ◆ سیگار شناخته ترین عامل خطر سرطان کلیه می باشد.

سوء مصرف الکل: خطر ابتلا به سرطانهای گوارشی و کبد را افزایش می دهد.

ابتلا به عفونت هپاتیت B و C و بعضی آلوده کننده غذاها مثل کپک ها و سم آفاتوکسین باعث ابتلا به سرطان کبد می شود.

مصرف آندروژن (داروهای هورمونی مثل ناندرولون و اکسی متالون و غیره که در ورزشکاران استفاده می شود) موجب سرطان کبد می گردد.

رژیم غذایی همراه با کمبود پروتئین، چربی زیاد، مصرف بیش از حد گوشت، ماهی نمک سود، غذاهای آماده و کنسروی، خطر سرطان معده را افزایش می دهد.

رژیم غذایی فاقد سبزی و میوه و مصرف زیاد چربی به خصوص چربی گوشت قرمز، خطر سرطان روده راغ افزایش می دهد.

*****رژیم غذایی سالم از بیش از ۳۰٪ سرطانها پیشگیری می کند.*****

تماس با اورانیم، آرسنیک، کروم، متیل اترها، هیدروکربنهای آروماتیک چند حلقه ای، نیکل و بریلیوم با بروز سرطان ریه ارتباط دارد.

شیوع سرطان پروستات با افزایش سن زیاد می شود و سابقه فامیلی مثبت موجب افزایش بروز می شود. (هر چه سن بروز در افراد فامیل پایین تر باشد میزان خطر زیاد می شود.)

چاقی و عدم تحرک: چاقی خطر سرطان پستان، رحم، کولورکتال، کلیه و مری را افزایش می دهد. **فعالیت فیزیکی متوسط مثل پیاده روی تند روزی نیم ساعت می تواند از چاقی و متعاقب آن از سرطان پیشگیری کند.**

کارگران صنایع چرم، رنگ و بنزین در معرض خطر سرطان مثانه هستند.

مواجهه طولانی و مستقیم با نور خورشید: اشعه ماورای بنفش نور خورشید زمینه ابتلا به سرطان پوست را فراهم می کند.

آفتاب سوختگی به ویژه در دوران کودکی و نوجوانی موجب بروز سرطان پوست در بزرگسالی می شود.

استفاده از ظروف پلاستیکی در مایکروویو برای گرم کردن غذا می تواند موجبات بروز سرطان سینه و سایر سرطانها را فراهم می کند.

استفاده از بطری پلاستیکی برای انجماد آب در فریزر نیز موجب بروز سرطان سینه و سایر سرطانها را فراهم می کند.

****مهمترین عوامل خطر سرطانها کشیدن سیگار، تغذیه نامناسب، چاقی، عدم تحرک و اشعه نور خورشید می باشد.****

راهکارهای تغذیه ای برای پیشگیری از سرطان:

زمانی تصور می شد که رژیم 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 سرطانها 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 به طور 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 بیماریهایی 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 ویژگیهای وراثتی، عوامل بیرونی نیز در ایجاد سرطان ها تاثیر بسزایی دارند. با وجود شیوع روز افزون سرطان در سراسر دنیا هر روزه خبرهای امیدوار کننده ای درباره این بیماریها 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 جمعیت هایی که از یک منطقه به منطقه دیگر مهاجرت می کنند و در نتیجه مهاجرت، فرهنگ غذایی خود را نیز تغییر می دهند، نشان داده است که این مردم در اثر تغییر الگوی غذایی و پذیرش الگوی جدید، در معرض ابتلا به سرطانهای شایع در منطقه قرار می گیرند.

بین تغذیه و رژیم غذایی با سرطان ارتباطی پیچیده وجود دارد. غذایی که می خوریم به طور بالقوه می تواند حاوی مواد سرطان زا و پیش ساز سرطان و یا بالعکس دارای مواد ضد سرطانی باشد.

ماهیت سرطان و ارتباط آن با رژیم غذایی در مناطق مختلف متفاوت است. از این رو نمی توان دستورالعمل های یکسان را برای تمام مردم پیشنهاد کرد. به طور مثال در کشورهای صنعتی شمال آمریکا و اروپا مشکل بیش بود تغذیه ای (over nutrition) در بروز سرطانها مطرح می باشد و به نظر می رسد که رژیم های پرچربی و پرکالری رایج در این کشورها با شیوع روز افزون انواع مختلف سرطانها در ارتباط باشد. در مقابل، ماهیت مشکل در کشورهای در حال توسعه اساسا متفاوت است. آنچه که در این کشورها مساله ساز می باشد کمبودهای تغذیه ای (under nutrition) و محدودیت تنوع در الگوی غذایی است. در چنین الگویی میزان ویتامین ها و مواد مغذی که برای سلامت افراد ضروری

هستند ناکافی است. علاوه بر آن مشکلات مربوط به انبار و نگهداری غذا نیز کیفیت غذا 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 سازمانهای حمایتی، محققان، آژانس های دولتی و ارگانهای بهداشتی که قابل استفاده برای عموم مردم می باشد، آورده شده است.

- 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 گروههای غذایی: میوه ها، سبزیها، غلات، گوشت، محصولات لبنی و ... استفاده کنید.
- وزن خود را همواره در حد متعادل نگه دارید. چاقی عامل اصلی به وجود آورنده بسیاری از بیماریها از قبیل بیماریهای قلبی، عروقی، فشارخون، دیابت و زمینه ساز بعضی از سرطانها است.
- مصرف چربی زیاد، غذاهای حاوی چربی اشباع شده و کلسترول را محدود کنید. رژیم چربی آن بالاست می تواند خطر ابتلا به سرطانهای پستان، پروستات، کولون و رکتوم را افزایش دهد.
- میزان غذاهای نشاسته ای و فیبری را در رژیم خود افزایش دهید. به آسانی می توان مقدار نشاسته و فیبر رژیم را با خوردن میوه ها و سبزیها، سیب زمینی، دانه ها، نان ها و غلات کامل افزایش داد. یک رژیم پرفیبر احتمال ابتلا به سرطان کولون و رکتوم را کاهش می دهد.
- مصرف شیرینی را محدود کنید. الگوهای غذایی حاوی شیرینی و غذاهای شیرین، اغلب پرچرب، با کالری زیاد و تهی از مواد مغذی و معدنی می باشند که چنین رژیمی زمینه ساز بروز بعضی سرطانها است.

- نمک رژیم غذایی خود را تا حد ممکن کاهش دهید.
- مصرف نوشابه های الکلی را قطع کنید. مصرف الکل می تواند منجر به سرطان دهان، حلق، مری و کبد شود. میزان ابتلا به سرطان در الکی هایی که سیگار می کشند چندین برابر است.

چه غذاهایی را انتخاب کنیم:

با انتخاب و گنجاندن غذاهای زیر در الگوی غذایی روزانه خود می توانید احتمال ابتلا به سرطان را کاهش دهید:

◆ فیبر غذایی: فیبر قسمتی از ساختمان سلول گیاهی است که دستگاه گوارش انسان قادر به هضم آن نمی باشد. فیبر به حرکت غذا در لوله گوارش و دفع آن از بدن و در نتیجه حفظ سلامت دستگاه گوارش کمک می کند. داشتن رژیمی که میزان فیبر آن بالا و چربی آن پایین باشد، احتمال ابتلا به سرطان کولون و رکتوم را می کاهد. میزان فیبر در جوامع آمریکایی ۱۱ گرم در روز می باشد که به توصیه انستیتو بین المللی سرطان این میزان باید به ۲۰ تا ۳۰ گرم در روز افزایش یابد، مصرف بیش از ۳۵ گرم فیبر در روز توصیه نمی شود، 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 غذایی خود بگنجانید. سعی کنید مصرف محصولات که از آردهای تصفیه نشده ساخته می شوند را کم کنید.

سیب درختی ، هلو، گلابی و حتی سیب زمینی را با پوست و محصولات که از آردهای تصفیه نشده 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 اینکه گوشت را بپزید 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.

◆ میوه ها و سبزی ها را جایگزین تنقلات سرخ شده و پرچرب کنید.

◆ به جای مواد لبنی پرچرب (شیر کامل، خامه، سرشیر و ...) از محصولات لبنی کم چربی استفاده کنید. این گروه از مواد غذایی منابع خوبی از پروتئین ، ویتامین ها و مواد معدنی به ویژه کلسیم هستند که برای حفظ سلامت فرد مفید هستند.

◆ مصرف غذاهای حاوی ویتامین A ، بتا کاروتن و ویتامین C احتمال ابتلا به سرطان ها را کاهش می دهند. میوه ها و سبزی های زیادی وجود دارند که دارای مواد فوق می باشند. سعی کنید در رژیم غذایی روزانه خود از سبزی های برگی شکل سبز تیره، زرد و نارنجی و میوه ها به ویژه مرکبات استفاده کنید.

◆ سبزی های خانواده کلم اغلب کاهش دهنده احتمال ابتلا به انواع سرطان ها هستند. این سبزی ها منابع خوبی از فیبر، ویتامین ها و مواد معدنی می باشند. از این خانواده می توان به کلم چینی ، کلم بروکلی ، کلم پیچ و گل کلم 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 غذاهایی 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 فرآیند شده درست شده اند مانند نانهای سفید، از محصولاتی 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 ، بخار پز 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 پیچیده و آن را از منبع حرارتی دور نگه دارید تا مدت زمان پخت طولانی تر شود.
- سعی کنید با توجه به برجسب غذاها و میزان چربی، کالری و فیبر در آنها برای هر روز خود یک برنامه غذایی تنظیم کنید.



فهرست منابع:

- سرطان در ایران- تألیف دکتر محمد اسماعیل اکبری
- برنامه های ملی کنترل سرطان- وزارت بهداشت و درمان
- کلید طلایی ۱ سرطان و راههای پیشگیری از آن- دکتر شیوا رحمانی بصیر
- کلید طلایی ۲ سرطانهای شایع- دکتر شیوا رحمانی بصیر
- سرطانها و راههای پیشگیری- زهرا موسوی، حسین احسان امجدی
- بهداشت حرفه ای- دکتر آرام تیرگر، دکتر علیرضا کوهپایی، دکتر تیمورالهیاری- دکتر ایرج علیمحمدی
- پمفلت ها و تراکتهای مرتبط
- نشریات وزارت بهداشت و درمان
- اینترنت (<http://Wikipedia.org>- WHO- WWW.Parsiteb.com- IRSHAF.A.IR)



فهرست مطالب:

صفحه	فهرست
۱	مقدمه
۲	اهداف
۲	اپیدمیولوژی
۲	تعریف سرطان
۳	مراحل ایجاد سرطان
۴	علل سرطان
۱۳	روشهای کنترل سرطان
۱۴	پیشگیری
۲۰	کشف زود هنگام
۲۱	غربالگری سرطان گردن رحم
۲۳	غربالگری سرطان پستان
۲۶	تشخیص و درمان
۲۷	مراقبت نگهدارنده
۲۸	سرطانهای شایع
۲۸	سرطان پوست
۲۹	سرطان معده
۳۰	سرطان روده بزرگ
۳۴	سرطان مثانه
۳۴	شناخت عوامل خطر سرطانها
۳۷	راهکارهای تغذیه ای برای پیشگیری از سرطان

