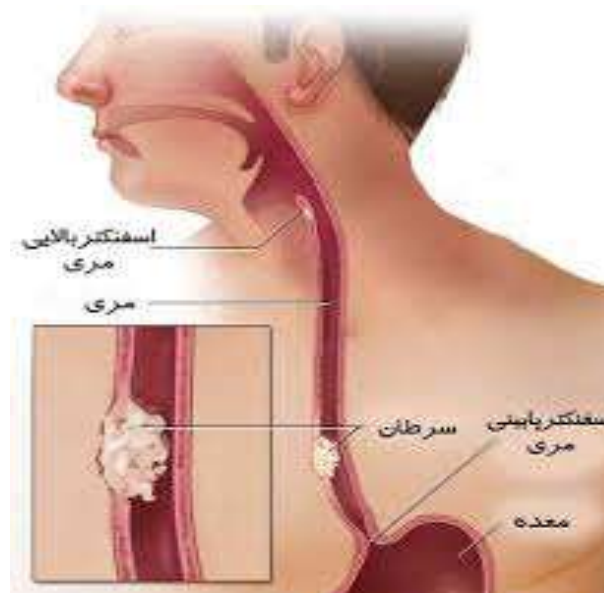


## سرطان چیست؟

سرطان نوعی بیماری است که در آن سلولهای غیرطبیعی در بعضی از بافتها یا اعضای بدن خارج از کنترل طبیعی شروع به رشد و افزایش تعداد می کنند. در زمان حیات سلولهای طبیعی بدن در طی یک روند کنترل شده بازسازی و تکثیر می شوند. این امر باعث رشد طبیعی بدن و ترمیم بافتهای صدمه دیده و زخمها می گردد. وقتی که سلولها خارج از چهارچوب طبیعی رشد کنند، توده ای از سلولها را به وجود می آورند که به آن تومور می گویند. بعضی از تومورها فقط در مکان ایجاد خود رشد کرده و بزرگ می شوند که به آنها تومورهای خوش خیم می گویند، بعضی از تومورها نه تنها در محل پیدایش خود رشد می کنند، بلکه توانایی تهاجم و تخریب بافتها و اعضاء اطراف را داشته و می توانند به نقاط دوردست بدن گسترش پیدا کنند. این تومورها را تومورهای بدخیم یا سرطانی می گویند. گسترش به نقاط دوردست بدن هنگامی اتفاق می افتد که سلولهای بدخیم از محل اولیه خود جدا شده و از طریق جریان خون یا دستگاه لنفاوی بدن منتقل گشته و در نقاط جدید تومور جدیدی را ایجاد نمایند. به این تومورهای جدید متاستاز می گویند.



## سرطان مری

مری لوله ای توخالی است که غذا و مایعات را از حلق به معده منتقل می کند. در هنگام بلع، دیواره عضلانی مری منقبض شده و غذا به درون معده رانده می شود.

## عوامل مؤثر در ایجاد سرطان مری

- خوردن طولانی مدت مایعات یا غذاهای داغ
- فقر مواد غذایی، بهداشت بد دهان، کشیدن سیگار و ...
- مصرف طولانی مدت الکل
- تماس با نیتروزآمین ها در محیط یا حین مصرف غذاها
- آسیب به مری

## علائم و نشانه های سرطان مری

متأسفانه قبل از تظاهر نشانه ها ممکن است بیماری کاملاً پیشرفت کرده باشد. نشانه ها عبارتند از:

- سختی در بلع، ابتدا به هنگام خوردن غذاهای سفت و به تدریج با خوردن مایعات
- احساس وجود توده در گلو، بلع دردناک
- احساس درد یا پری زیر جناغ سینه و بعدها پس زدن غذای هضم نشده همراه تنفس بدبو و سکسکه
- خونریزی گوارشی
- کاهش وزن بدن و قدرت بدنی
- بی اشتهاپی

## درمان

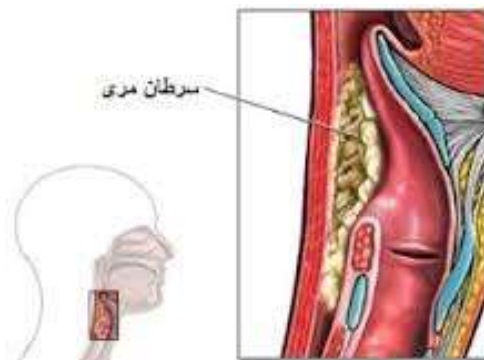
درمان ممکن است به صورت درمان جراحی، شیمی درمانی، پرتو درمانی یا ترکیبی از آنها انجام شود. درمان جراحی معمولاً شامل برداشتن کامل مری همراه با برداشتن تومور و غدد لنفاوی موجود می باشد. از معده، روده بزرگ یا روده باریک به عنوان جایگزین مری استفاده می شود.

## مراقبتهای تغذیه ای پس از جراحی

با شروع تغذیه باید بیمارجرعه های کوچک آب و سپس مقادیر کوچک غذای پوره شده استفاده نماید. بیمار باید غذاها را به خوبی بجود تا از گرفتگی پیشگیری شود. پس از هر نوبت تغذیه بیمار باید حداقل به مدت ۲ ساعت در وضعیت نشسته قرار گیرد تا غذا به راحتی از لوله گوارش عبور کند.

سندرم واگوتومی که ممکن است بین ۲۰ دقیقه تا ۲ ساعت بعد از صرف غذا رخ دهد. به علت اختلال در تارهای عصب واگ پدید می آید که باعث اختلال در عملکرد ذخیره سازی معده و مکانیسم تخلیه پیلور می شود. به این علت مقدار زیاد غذا و مایع به سرعت وارد دوازدهه می شود و کرامپ شدید شکمی و اجابت مزاج آبکی ایجاد می کند که با تعریق و تند شدن نبض و تنفس همراه می شود. این عارضه بیمار را بسیار خسته و ناتوان می سازد. این عارضه

به تدریج با کسب بهبودی بیمار و تبعیت از رژیم غذایی مناسب برطرف می شود.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

## سرطان مری

ویژه آموزش به بیماران

### تهیه کننده

راحله رنجبر- کارشناس پرستاری

### تایید کننده

دکتر سارا خضری

( متخصص جراحی عمومی )

### منابع

پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارث ۲۰۲۱

تابستان ۱۴۰۴

EDU-PT-73/B

