

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.

معدده چیست؟

ارتجاع است که در حفره شکم قرار گرفته و غذاهای خورده شده را از مری به روده باریک می رساند. عمل هضم از دهان یعنی زمانی که بزاق غذا را نرم و دندانها آن را قطعه قطعه می کنند، شروع می شود. وقتی که بلع انجام می شود، غذا از مری پایین

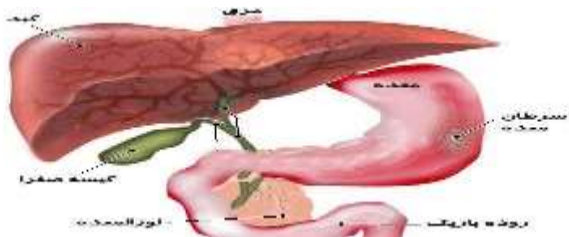
رفته و به معده می رسد معده وظیفه خود را به صورت تغییر غذا و تبدیل آن به شکلهای قابل هضم تر انجام دهد. مانند سایر قسمتهای دستگاه گوارش، معده بر اساس میزان غذایی موجود توانایی تغییرات وسیع در اندازه و شکل خود را دارد. در انسان طول معده حدود ۳۰ سانتیمتر و عرض آن حدود ۱۵ سانتیمتر می باشد.

جدار معده از سه لایه ساخته شده است. لایه خارجی یک غشای فیبرو است. بعد از آن لایه عضلانی قرار دارد. لایه داخلی ۳۵۰۰۰ غده را شامل می شود، به طوری که فضای داخلی معده را به صورت لانه زنبور می نمایند. این غده ها اسید و شیره معده را ترشح می کنند. غذای خورده شده، توسط این ترشحات به صورت نیمه مایع درمی آید. لایه عضلانی با مخلوط کردن غذا با شیره معده، به این عمل کمک می کند. این مخلوط نیمه مایع، کیموس نامیده می شود. تعداد کمی از مواد غذایی مانند قندهای ساده والکل از طریق جداره معده جذب می شوند ولی بیشتر مواد غذایی از طریق معده جذب نشده، بلکه این مواد به روده باریک وارد شده و در آنجا عمل جذب صورت می گیرد.

سرطان معده:

سرطان معده همه خصوصیات کلی سرطانه را داراست. تقریباً در تمامی موارد، سرطان از لایه داخلی دیواره معده سرچشمه می گیرد و با رشد بیشتر، لایه های مجاور را درگیر می کند و به خارج معده گسترش می یابد. بعد از چند ماه و گاه چند سال، سلولهای سرطانی از محل تومور اولیه خارج شده، به جریان خون راه یافته و به کبد و ریه ها می

رسند، یا از طریق عروق لنفاوی به غدد لنفی منطقه ای دسترسی پیدا می کنند که به این حالت متاستاز می گویند. با گسترش مستقیم سرطان از جداره معده، اندامهای مجاور مثل لوزالمعده و طحال نیز ممکن است درگیر شوند. وقتی که تومور فقط لایه داخلی و یا دولایه داخلی جداره معده را درگیر کرده باشد، آن را سرطان اولیه و زمانی که سرطان به لایه خارجی جدار معده رسید یا اعضای دیگر را درگیر کرد، به آن سرطان پیشرفته معده می گویند.



پیشگیری از سرطان معده

رژیم غذایی می تواند در ایجاد سرطان معده نقش عمده ای داشته باشد. همچنین روشهای آماده سازی و نگهداری مواد غذایی نیز می تواند در ایجاد سرطان معده نقش داشته باشد. سرطان معده در افرادی که غذاهای دودی بیشتری می خورند، شایعتر است. افرادی که از آئمی بدخیم یا آکلریدری (فقدان اسید در شیره معده) رنج می برند، بیشتر از سایرین در معرض ابتلا به سرطان معده قرار دارند. عفونت معده درمان نشده با میکروبی به اسم هلیوباکتر پیلوری یکی از علل افزایش شیوع بالای سرطان معده می باشد. بیشتر محققان عقیده دارند که ارتباطی بین زخم معده و سرطان معده وجود ندارد. اما در صورت داشتن زخم در اندوسکوپی، پیگیری بهبود آن پس از



دانشگاه علوم پزشکی شیراز
مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

سرطان معده

ویژه آموزش به بیماران

تهیه کننده

راحله رنجبر- کارشناس پرستاری

تایید کننده

دکتر سارا خضری
(متخصص جراحی عمومی)

منابع

پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۲۱

تابستان ۱۴۰۴

EDU-PT-59/B



درمان

اگر نتایج روشهای تشخیصی بیان کننده وجود سرطان در معده باشد، درمان آن انجام شیمی درمانی، پرتودرمانی و عمل جراحی است. برای برداشتن تومور تمام یا قسمتی از معده برداشته می شود. در صورت درگیری اعضای داخل شکم مانند طحال یا لوزالمعده هم برداشته می شود. امروزه در مواردی از شیمی درمانی قبل از جراحی استفاده می شود.

حتی اگر تمام معده برداشته شود، بیشتر بیماران توانایی ادامه زندگی نسبتاً طبیعی را خواهند داشت و مشکلات گوارشی بعد از عمل با افزایش دفعات خوردن غذا ولی با حجم کم قابل درمان است. برای بعضی از بیماران رژیم غذایی با مواد قندی کم و چربی و پروتئین زیاد توصیه می شود و غالباً ویتامین B12 تزریق می کنند. غالباً نیاز است بیمار روزانه از مکمل کلسیم و آهن طبق نظر پزشک معالج استفاده نماید.



دوره درمانی اهمیت بسزایی دارد. همچنین نشان داده شده است کسانی که جراحی معده داشته اند نیز بیشتر در معرض خطر ابتلا به سرطان معده قرار دارند. برای کاهش احتمال ابتلا به سرطان معده موارد زیر توصیه می شود:

- غذاهای متنوع بخورید.
- غلات، نان، میوه و سبزی مصرف کنید.
- غذاهای کم چربی تر و گوشت های کم چربی مصرف کنید و غذا را با حرارت کم بپزید.
- وضعیت بدنی خود را با تغذیه مناسب و ورزش به حالت ایده آل برسانید.
- نمک و قهوه زیاد و الکل مصرف نکنید.

تشخیص

اگر سرطان معده در مراحل اولیه کشف و درمان شود ، قابلیت بهبود آن بسیار بیش از مواردی است که در مراحل پیشرفته تر کشف شود. اولین علامت قابل توجه در سرطان معده، ناراحتی گوارشی مبهم یا درد خفیف شکم، تهوع مختصر ولی دایم یا سوزش سردل است. اگر این علائم در عرض چند هفته بهبود نیافت یا چنانچه مرتباً تکرار شوند ، باید با پزشک مشورت کرد. علائم دیگر مثل وجود خون در مدفوع، استفراغ، خستگی و ضعف شدید و یا کاهش وزن شدید نیز باید توسط پزشک بررسی شود. وقتی که وجود سرطان معده مورد تردید قرار بگیرد، از اندوسکوپی برای تشخیص استفاده می شود. اندوسکوپی روش ساده است که حدود ۱۵ دقیقه طول می کشد و با ایجاد ناراحتی کمی، بدون بیهوشی عمومی قابل انجام است.