

## 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 لنفوی بدن منتقل گشته و در نقاط جدید تومور جدیدی را ایجاد نمایند. به این تومورهای جدید متاستاز می گویند.

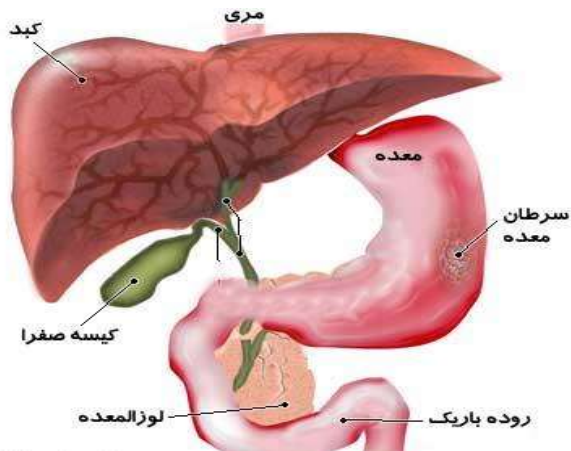
**معدۀ چیست؟** معدۀ انسان یک کیسه عضلانی و قابل ارتجاع است که در حفره شکم قرار گرفته و غذاهای خورده شده را از مری به روده باریک می رساند. عمل هضم از دهان یعنی زمانی که بزاق غذا را نرم و دندانها آن را قطعه قطعه می کنند، شروع می شود. وقتی که بلع انجام می شود، غذا از مری

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

جدار معدۀ 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 معدۀ را به صورت لانه زنبور می نمایند. این غده ها اسید و شیرۀ معدۀ را ترشح می کنند. غذای خورده شده، توسط این ترشحات به صورت نیمه مایع درمی آید. لایه عضلانی با مخلوط کردن غذا با شیرۀ معدۀ، 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 معدۀ جذب می شوند ولی بیشتر مواد غذایی از طریق معدۀ جذب نشده، بلکه این مواد به روده باریک وارد شده و در آنجا عمل جذب صورت می گیرد

**سرطان معدۀ:** سرطان معدۀ همه خصوصیات کلی سرطانها را داراست. تقریباً در تمامی موارد، سرطان از لایه داخلی دیواره معدۀ سرچشمه می گیرد و با رشد بیشتر، لایه های مجاور را درگیر می کند و به خارج معدۀ 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 لنفوی به غدد لنفی منطقه ای

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



## پیشگیری از سرطان معدۀ

رژیم غذایی می تواند در ایجاد سرطان معدۀ نقش عمده ای داشته باشد. همچنین روشهای آماده سازی و نگهداری مواد غذایی نیز می تواند در ایجاد سرطان معدۀ نقش داشته باشد. سرطان معدۀ در افرادی که غذاهای دودی بیشتری می خورند، شایعتر است. افرادی که از آنمی بدخیم یا آکلریدری (فقدان اسید در شیرۀ معدۀ) رنج می برند، بیشتر از سایرین در معرض ابتلا به سرطان معدۀ قرار دارند. بیشتر محققان عقیده



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

## سرطان معده

ویژه آموزش به بیماران

تهیه کننده:

مهری میرشکاران - کارشناس پرستاری

تایید کننده :

دکتر صدیقه طهماسبی

(متخصص جراحی عمومی، فلوشیپ جراحی

سرطان)

منابع :

پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۱۸

تابستان ۱۴۰۰

EDU-PT-59/B

روش ساده است که حدود ۱۵ دقیقه طول می کشد و با ایجاد ناراحتی کمی ، بدون بیهوشی عمومی قابل انجام است.

**درمان :** اگر نتایج روشهای تشخیصی بیان کننده وجود سرطان در معده باشد ، درمان آن انجام عمل جراحی است. برای برداشتن تومور تمام یا قسمتی از معده برداشته می شود. گام دیگر اعضای داخل شکم مانند طحال یا لوزالمعده هم که در نزدیکی تومور قرار دارند ، برداشته می شود . ممکن است درمان دارویی ( شیمی درمانی ) و یا پرتودرمانی به تنهایی یا به موازات هم مورد استفاده قرار گیرد. 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 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.



دارند که ارتباطی بین زخم معده و سرطان معده وجود ندارد. 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 آندوسکوپی برای تشخیص استفاده می شود . آندوسکوپی