

سرطان کولورکتال (روده‌ی بزرگ)

کولون یا روده‌ی بزرگ بخشی از دستگاه گوارش است که بعد از روده‌ی باریک قرار داشته و تا مقعد ادامه می‌یابد. از وظایف آن میتوان موارد زیر را نام برد:

۱. جذب آب و باقی مانده‌ی مواد مغذی

۲. تغلیظ مدفوع

۳. ذخیره‌ی مدفوع و دفع آن

چگونه سرطان به بدن آسیب می‌رساند؟

از آن جا که در سرطان رشد سلول‌ها از کنترل خارج می‌شود، این حجم زیاد سلول‌های سرطانی شروع به رقابت با سلول‌های بدن برای به دست آوردن اکسیژن و مواد غذایی می‌کنند و در نتیجه سلول‌های بدن را دچار مشکل می‌گردانند. اغلب سرطان‌های کولون از غدد موجود در دیواره‌ی آن منشأ می‌گیرند.

این سرطان دارای سومین رتبه از نظر شیوع است؛ که در مردان بعد از سرطان ریه و پروستات و در زنان بعد از سرطان‌های ریه و سینه جای می‌گیرد.

چه وقت به پزشک مراجعه کنیم؟

معمولاً علائم این بیماری خفیف است تا این که پیشرفته‌تر شود. لذا در افراد بالای پنجاه سال توصیه می‌شود که به صورت مرتب بررسی شوند.

۱. خون ریزی از رکتوم و یا دفع خون به همراه مدفوع: باید در نظر داشت که این خون ریزی‌ها همیشه قابل دیدن نیست و گاهی فقط باعث تیره‌تر شدن مدفوع می‌شود. لذا معمولاً این خون ریزی‌ها موجب کم‌خونی می‌شود که از علائم آن میتوان به خستگی و رنگ پریدگی اشاره کرد. نکته‌ی قابل توجه این است که افراد اغلب این خون ریزی را با بواسیر اشتباه می‌گیرند. لذا دیر به پزشک مراجعه می‌کنند که باید در نظر داشت تفکیک این دو از یک دیگر کار پزشک است.

۲. کاهش وزن قابل توجه بدون دلیل

۳. تغییر در تعداد دفعات اجابت مزاج و یا حالت مدفوع به عنوان مثال نازک شدگی و یا رمان شکل شدن

۴. یبوست مزمن

۵. در مواردی که تومور خیلی بزرگ شده باشد میتواند موجب اتساع شکم و عفونت صفاق شود.

۶. معمولا افراد بعد از اجابت مزاج احساس میکنند که مدفوع آن ها به صورت کامل تخلیه نشده است.

۷. استفراغ و حالت تهوع بدون دلیل و مداوم

چه افرادی در معرض خطر هستند:

۱. مهم ترین علت ابتلا وجود پولیپ هایی در طول روده است که در اثر تماس مکرر با مواد موجود در روده ممکن است بدخیم شده و سرطانی شود. پس افراد با سابقه ی پولیپ در خانواده باید بیشتر مراقب باشند.

۲. افرادی که یکی از اعضای درجه یک خانواده ی آن ها مبتلا هستند باید بیشتر مراقب باشند.

۳. تغذیه پر فیبر (دارای میوه و سبزیجات به مقدار زیاد) و کم چربی و نیز ورزش کردن احتمال ابتلا را کاهش میدهد.

۴. چاقی و سیگار کشیدن احتمال ابتلا را افزایش میدهد.

۵. تحقیقات نشان داده که مصرف آسپرین میتواند احتمال ابتلا را کاهش دهد. در تحقیقی دیگر ثابت شده که مصرف استروژن بعد از سن یائسگی در زنان احتمال ابتلا را کاهش می دهد.

۶. افراد با سابقه ی سرطان های سینه، رحم و تخمدان در معرض خطر بیشتری هستند.

۷. وجود زخم و التهاب در دیواره ی کولون میتواند به سرطان منجر شود.

تشخیص سرطان کولون:

معمولا پزشک با معاینه ی بالینی بیمار و گرفتن سوابق خانوادگی تشخیص می دهد اما برای قطعی کردن تشخیص معمولا از موارد زیر استفاده میشود:

۱. آزمایش دیجیتال کولون که به تشخیص کولون های بزرگ و قابل لمس کمک می کند.

۲. آزمایش وجود لخته خون در مدفوع

۳. کولونوسکوپی که با وارد کرد لوله ای انعطاف پذیر از سوراخ مقعد انجام میشود که از این طریق میتوان وضعیت بافت های مختلف دیواره رکتوم را بررسی کرد و در صورت نیاز از بافت های مشکوک برای آزمایشات بعدی نمونه تهیه کرد (بیوپسی)

۴. کولونوگرافی که به شکل سی تی اسکن از بافت های روده انجام میشود یکی از دقیق ترین روش هاست.

درمان سرطان کولون:

اگر این بیماری در مراحل اولیه تشخیص داده شود تا حد زیادی قابل درمان است. پزشک معمولاً با توجه به سن بیمار و وضعیت بیماری یکی از روش های زیر را انتخاب می کند.

۱. عمل جراحی که با برداشتن پولیپ به همراه بافت های آلوده است.

۲. شیمی درمانی زمانی انتخاب می شود که سلول های سرطانی در سطح وسیعی از بدن گسترش بیابند.

۳. پرتو درمانی برای از بین بردن پولیپ های کوچک در مراحل اولیه و قبل از پیشرفت آن مؤثر است.

زیر نظر:

دکتر مژگان بنده پور ؛ دارای دکترای رشته ژنتیک مولکولی

(عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاون علمی مرکز تحقیقات بیولوژی سلولی و مولکولی)

نویسنده:

دکتر رضا بیاتی دانشجوی پزشکی دانشگاه