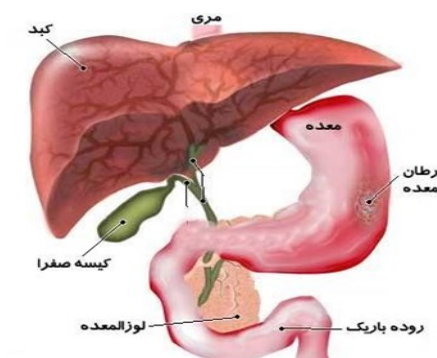




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
مرکز آموزشی و درمانی سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی



مرکز آموزشی و درمانی

سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی

سرطان معده

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: ۱۴۰۴

شماره واحد آموزش به بیمار: ۰۲۶۳۵۷۷۱۱۲۵

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

شرح بیماری:

سرطان معده عبارت است از رشد بدون کنترل سلول‌های بدخیم در معده. 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.

مراحل سرطان معده:

- **مرحله اول:** در این مرحله تومورهای سرطانی محدود به پوشش داخلی معده می‌باشد.
- **مرحله دوم:** در این مرحله سرطان به دیواره ماهیچه ای معده می‌رسد و امکان دارد که گره‌های لنفی را نیز درگیر کند.
- **مرحله سوم:** در این مرحله سرطان به لایه‌های داخلی تر معده نفوذ کرده، کل معده و بافت‌های اطراف آن و گره‌های لنفاوی را درگیر می‌کند.
- **مرحله چهارم:** در این مرحله سرطان به دیگر اندام‌های بدن سرایت می‌کند.

علائم:

- خستگی
- بی‌اشتهایی، کاهش وزن غیرقابل توجیه
- استفراغ مداوم، استفراغ خونی
- مدفوع سیاه
- احساس پری پس از خوردن مقدار اندک غذا
- کم‌خونی
- توده قابل لمس در بالای شکم (گاهی اوقات)
- درد معده و سوزش‌های مداوم آن

علل شایع و عوامل خطر:

علت اصلی ایجاد سرطان معده ناشناخته می‌باشد. سرطان در اثر جهش در دی.ان.ای سلول‌ها رخ می‌دهد. در اثر این جهش سلول‌ها شروع به رشد و تقسیم سلولی غیرعادی و غیر قابل کنترل کرده و با افزایش تعداد این سلول‌ها تومورهای سرطانی ایجاد می‌شوند. برخی از عوامل خطر ابتلا به سرطان شامل موارد زیر می‌باشد:

- مصرف سیگار
- مصرف مواد غذایی که آلوده به آفلاتوکسین بوده اند: آفلاتوکسین نوعی ماده شیمیایی است که توسط نوعی قارچ تولید می‌شود.
- مردان بالای ۴۰ سال
- سابقه خانوادگی سرطان معده
- کم‌خونی و خیم
- سوءمصرف الکل
- گاستریت مزمن (به ویژه همراه با عفونت با هلیکوباکتر پیلوری)
- فقدان اسید طبیعی معده، سابقه جراحی معده یا برداشتن جزئی از معده
- رژیم غذایی که شامل بسیاری از غذاهای دودی شده، ترش شده و نمک‌سود شده، مقادیر کم پروتئین و مقادیر کم میوه‌های تازه و سبزیجات سبز و برگ‌دار باشد.
- پولیپ معده
- **عوارض احتمالی:**
- خونریزی داخلی
- تشخیص اشتباه به عنوان زخم معده
- گسترش سرطان به کبد، استخوان‌ها و ریه‌ها



تشخیص:

تشخیص در ابتدا توسط پزشک با معاینه دقیق صورت می گیرد، سپس در صورت نیاز از دیگر روش های تشخیصی ذکر شده در زیر استفاده خواهد شد.

آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی: یک لوله نازک که دارای دوربین می باشد، از طریق گلو به معده شما فرستاده می شود. این دوربین متصل به صفحه نمایشی است که پزشک از طریق آن قادر به مشاهده و تشخیص توده های غیر عادی درون معده خواهد بود و در صورت لزوم از این بافت ها نمونه هایی برداشته شده و برای مطالعات بیش تر مورد بررسی قرار می گیرند.

تصویر برداری های تشخیصی: از سی.تی. اسکن و یک نوع روش تصویربرداری خاص با استفاده از اشعه ایکس برای تشخیص توده های سرطانی استفاده می شود. در صورتی که وجود سرطان اثبات شد، پزشک برای تشخیص میزان گسترش سرطان از سی.تی. اسکن و پت اسکن استفاده می کند.

لاپاراسکوپی تشخیصی: پزشک برای تشخیص میزان گسترش سرطان به اندام های داخلی از نوعی جراحی اکتشافی به نام لاپاراسکوپی استفاده می کند که در طی این فرایند چندین برش جراحی کوچک روی دیواره شکم ایجاد می کند و یک دوربین مخصوص متصل به یک صفحه نمایش را از طریق این برش ها وارد شکم می کند و بررسی های تشخیصی لازم را انجام می دهد.

درمان:

درمان سرطان معده بسته به مرحله سرطان و وضعیت سلامت عمومی بدن شما صورت می گیرد. قابل ذکر است در صورتی که سرطان بسیار پیشرفت کرده باشد جراحی تنها با هدف کاهش عوارض بیماری صورت می گیرد نه درمان

جراحی آندوسکوپی: از این روش درمانی زمانی استفاده می شود که سرطان معده در مراحل اولیه خود .

باشد، پیشرفت چندانی نکرده باشد و تنها لایه پوشاننده داخلی معده را درگیر کرده باشد. در طی این روش درمانی پزشک وسیله ای به نام آندوسکوپ که یک لوله ظریف و انعطاف پذیر دارای دوربین و چراغ قوه است را از طریق دهان به معده می فرستد و با استفاده از وسایل جراحی خاص سلول های سرطانی و مقداری از بافت سالم اطراف این سلول ها را برمی دارد.

برداشتن بخشی از معده: در طی این عمل بخشی از معده که توسط سلول های سرطانی درگیر شده است، برداشته می شود.

برداشتن کل معده: در طی این عمل جراحی کل معده و بخشی از بافت های سالم اطراف آن برداشته می شوند سپس مری به روده کوچک وصل می شود تا مواد غذایی از مری به روده منتقل شوند.

برداشتن گره های لنفاوی: ممکن است در طی عمل جراحی پزشک گره های لنفاوی شکم را جهت بررسی میزان گسترش سرطان برداشته و برای مطالعات بیش تر بررسی کند.

شیمی درمانی: در این روش درمانی مواد شیمیایی قدرتمندی به درون رگ های خونی شما تزریق شده و سلول های سرطانی را از بین می برد. شیمی درمانی هم می تواند قبل از عمل جراحی با هدف کوچک کردن سلول های سرطانی و هم بعد از عمل جراحی با هدف از بین بردن سلول های سرطانی که احتمالاً از طریق جراحی برداشته نشده اند، به کار برده شود.

جراحی با هدف کوچک کردن سلول های سرطانی و هم بعد از عمل جراحی با هدف از بین بردن سلول های سرطانی که احتمالاً از طریق جراحی برداشته نشده اند، به کار برده می شوند.

درمان هدفمند: در این روش درمانی با استفاده از داروهایی خاص در عملکرد سلول های سرطانی اختلال ایجاد می شود تا از تکثیر آن ها جلوگیری شود.

رژیم غذایی و تغذیه:

پس از ترخیص از بیمارستان به توصیه های پزشک خود در مورد شیوه های صحیح تغذیه عمل کنید.

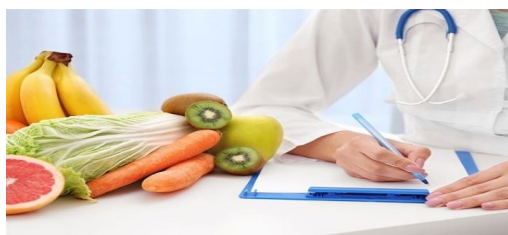
از یک رژیم غذایی سالم پیروی کنید. در صورتی که حس می کنید اشتها یا چندانی برای خوردن ندارید سعی کنید به جای مصرف یک یا دو وعده غذایی سنگین، تعداد وعده های غذایی را افزایش داده و میزان غذا در هر وعده را کم کنید.

مواد غذایی با پروتئین، کالری و ویتامین بالا را در رژیم غذایی خود بگنجانید تا به این ترتیب از کاهش انرژی و وزن خود پیشگیری کنید.

برای حفظ انرژی و قدرت خود سعی کنید از کاهش وزن پیشگیری کنید.

وعده های غذایی اصلی خود را زودتر بخورید.

مصرف مواد غذایی سرخ شده و دودی را کاهش داده و مصرف انواع میوه ها و سبزیجات را افزایش دهید.



در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم سرطان معده را داشته باشید.

اگر پس از جراحی، سوء هاضمه ایجاد شود و در عرض چند روز به دارو پاسخ ندهد.

اگر دچار علائم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.