

نام سند	بروشور آموزشی سرطان کولون
نگارش	مرکز بهداشت استان
تاریخ صدور	۱۳۹۷
نام کامل فایل	سرطان کولون طرح جامع بهداشت و سلامت عموم
شرح سند	سرطان کولون کانون دانشجویی چتر سبز
گردآوری	دکتر جبرئیل شعربافی نیر صادقپور صالح

شیوع

سرطان کولورکتال سومین سرطان شایع در سراسر جهان است که میزان شیوع به نسبت کمتری در خاورمیانه دارد.

سرطان کولون مسری نیست. اما برخی افراد احتمال ابتلای بیشتری به سرطان کولورکتال در مقایسه با بقیه دارند. افراد در معرض خطر

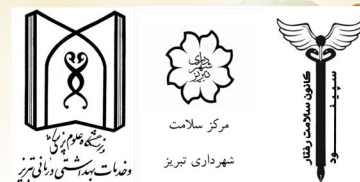
● سن: هر چند افراد در سن پایین هم می توانند به این سرطان مبتلا شوند. بیشتر مبتلایان در سنین بالای ۵۰ سال هستند

● سابقه فردی ابتلا به پولیپ های آدنوماتوز کولورکتال و بیماری التهابی شامل کولیت اولسراتیو و IBD روده بیماری کرون و نیز بیماری های سیستم کبدی صفراوی را نیز می توان نام برد. سابقه فامیلی ابتلا به پولیپ آدنوماتوز و سرطان کولورکتال

● دیابت تیپ دو ، چاقی ، عم تحرك، سیگار کشیدن، مصرف زیاد الکل، رژیم های غذایی خاص مانند مصرف زیاد گوشت قرمز و غذاهای فرآوری شده ، طبخ غذا در دمای بالا مانند سرخ کردن، گریل کردن، غذاهای حاوی سبزیجات ، میوه ها و غلات کامل باعث کاهش ریسک ابتلا می گردند

مقدمه

کولون و رکتوم قسمت های انتهایی لوله گوارش هستند. سرطان کولورکتال تومور بدخیمی است که از دیواره داخلی روده باریک و اغلب از توسعه پولیپ های روده و کولیت اولسراتیو (التهاب کولون همراه با زخم) منشا می گیرد سرطان کولورکتال می تواند سال ها بدون ایجاد علائم بالینی در بدن بیمار پیشرفت کند



طرح جامع
بهداشت و سلامت
عموم

سرطان کولون

کانون دانشجویی

چتر سبز



تشخیص و درمان

زمانی که پزشك به سرطان کولون مشکوک با استفاده X-Ray شود درخواست رادیوگرافی از باریوم برای قسمت های تحتانی لوله گوارش یا کولونوسکوپی جهت تایید تشخیص و تعیین محل تومور می کند. اگر در طی کولونوسکوپی ضایعات دارای رشد سرطانی یافت شود. نمونه برداری بافتی (بیوپسی) صورت می گیرد تا در زیر میکروسکوپ ماهیت سرطانی پولیپ ها تایید گردد. گاهی نیز پزشك درخواست آزمایش خون برای تایید سرطان می دهد. از آن جایی که تومورهای کولورکتال تمایل زیادی به انتشار به ریه، کبد و شکم نیز CT-scan، ریه و کبد دارند تهیه می گردد

جراحی اول قدم درمانی رایج برای درمان سرطان کولورکتال است که در طی آن جراح، بخشی از قسمت سالم روده اطراف تومور و غدد لنفاوی مربوطه برداشته می شود. سپس جراح قسمت های سالم روده را به هم وصل می کند. گاهی در مورد سرطان رکتوم، کل رکتوم برداشته می شود و جراح با ایجاد سوراخی در دیواره شکمی (کولوستومی)، راهی برای خروج مواد زاید از بدن ایجاد می کند. بسیاری از بیماران که کولوستومی می شوند، به زندگی عادی باز می گردند. اگر تومور به غدد لنفاوی نفوذ نکرده باشد جراحی به تنهایی کافی است اما در صورت نفوذ تومور به غدد لنفاوی برای کاهش احتمال برگشت بیماری شیمی درمانی الزامی است. رادیو تراپی در این بیماری تنها محدود به سرطان رکتوم است

پیشگیری



موثرترین راه پیشگیری از سرطان کولورکتال تشخیص زودهنگام و برداشتن به موقع پولیپ های پیش سرطانی روده است. پیشنهاد می شود تمام افراد بالای ۴۰ سال سالانه معاینات دیجیتال رکتوم و کولون و تست مدفوع را انجام دهند. همچنین پیشنهاد می گردد از آغاز دهه ۵۰ زندگی کولونوسکوپی هر ۳ تا ۵ سال انجام گیرد. مشاوره ی ژنتیک و تست های ژنتیکی در خانواده هایی که سابقه فامیلی سرطان کولون دارند نیز سودمند است. هم چنین لازم است مردم عادت های غذایی خود را با کاهش مصرف چربی ها و افزایش میزان فیبر در غذا تغییر دهند



علائم

علائم این سرطان با توجه به محل حضور تومور در روده بزرگ، متعدد و در اغلب موارد غیراختصاصی اند. این علائم شامل خستگی، ضعف، کوتاه شدن تنفس، تغییر عادات روده ای، باریک شدن مدفوع، اسهال و یبوست، وجود خون تیره یا روشن در مدفوع، کاهش وزن، دردهای شکمی، قنچ، نفخ و در مورد تومورهای کولون راست فقر آهن می باشد. شایان ذکر است بیماری های سندرم روده تحریک پذیر، بیماری کرون، کولیت اولسراتیو و نیز زخم معده علائم مشابه سرطان کولورکتال دارند

