

سرطان مغز

آنچه شما نیاز دارید بدانید

با اینکه تقریباً هر روزه مطلبی در مورد سرطان می‌شنویم، وقتی خود شما به این بیماری مبتلا می‌شوید ممکن است احساس تنهایی و ترس بر شما غلبه کند. همچنین ممکن است احساس کنید که از انواع اطلاعات اشباع شده و یا زیر فشار انواع تصمیم‌گیریها قرار دارید.

چنانچه به تازگی از ابتلا خود به سرطان مغز (Brain cancer) مطلع شده‌اید، این کتابچه اطلاعات اولیه مورد نیاز شما و خانواده‌تان را در اختیارتان می‌گذارد. این اطلاعات به شما کمک می‌کند که احساس کنید شرایط را تحت کنترل خود دارید و بتوانید با تیم بهداشتی‌تان به نحوی همکاری کنید که بهترین راه درمان برای شما انتخاب شود.

سرطان چیست؟

سرطان بیماری‌ای است که از سلولهای بدن شروع می‌شود. بدن ما ساخته شده از میلیونها سلولی است که با همدیگر گروه‌بندی شده تا بافتها و اندامهایی مثل عضلات و استخوانها، ریه‌ها، یا کبد را بسازند. ژنهای داخل هر سلول به آن دستورهای لازم جهت رشد، کار، تولید مثل و انهدام را صادر می‌کنند. در حالت طبیعی، سلولهای ما این دستورها را اطاعت می‌کنند و ما سالم می‌مانیم. در برخی موارد دستورات عملهای صادره در یک سلول مبهم و مغشوش بوده و سلول رفتار غیرطبیعی دارد. پس از مدتی، گروهی از سلولهای غیرطبیعی می‌توانند در خون یا سیستم ایمنی گردش کرده، یا تبدیل به توده یا تومور شوند.

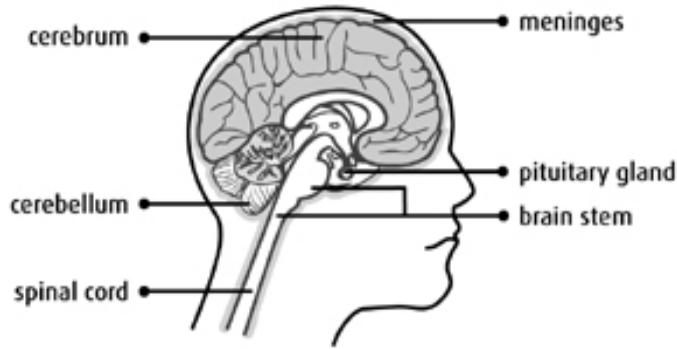
تومورها یا خوش‌خیم (غیرسرطانی - Benign) هستند یا بدخیم (سرطانی - Malignant). سلولهای تومور خوش‌خیم در یک نقطه از بدن باقی می‌مانند و معمولاً تهدیدی برای سلامتی و حیات محسوب نمی‌شوند.

سلولهای تومور بدخیم قادرند به بافتهای اطراف خود حمله کرده، در بقیه بدن پخش شوند. پخش شدن سلولهای توموری در بقیه بدن "متاستاز" (Metastases) نامیده می‌شود. تومورهای بدخیم مغزی معمولاً به خارج از سیستم مرکزی اعصاب گسترش پیدا نخواهند کرد.

سرطان مغز چیست؟

سرطان مغز در سلولهای مغز شروع می‌شود.^۱ مغز به شکل توده نرمی از اعصاب (نرونها) و بافت نگه دارنده (سلولهای گلیال - glial cells) می‌باشد که توسط غشاهایی بنام مننژ (meninges) احاطه شده و بوسیله جمجمه محافظت می‌گردد. مغز سه ناحیه اصلی دارد:

۱- این بروشور حاوی اطلاعات مربوط به سرطان اولیه مغز است. تومورهایی که از دیگر نواحی سرطانی بدن به سوی مغز گسترش یافته‌اند، ممکن است به نحو متفاوتی درمان شوند. برای کسب اطلاع از انواع متاستازهای مغز با خدمات اطلاع‌رسانی سرطان با تلفن ۱-۸۸۸-۹۳۹-۳۳۳۳ تماس بگیرید.



- مخ (cerebrum) - بزرگترین قسمت مغز می‌باشد و از دو نیمکره چپ و راست تشکیل شده است. این ناحیه ما را قادر می‌سازد که ببینیم، احساس کنیم، فکر کنیم، صحبت کنیم و حرکت کنیم. قسمت راست مغز فعالیت‌های قسمت چپ بدن را کنترل می‌کند و برعکس.

- مخچه (cerebellum) - در قسمت عقب مغز قرار گرفته و تعادل و هماهنگی بدن را کنترل می‌کند.

- ساقه مغز (brain stem) - کنترل اعمال حیاتی بدن مثل ضربان قلب، تنفس و واکنش‌های غیرارادی را به عهده دارد. این قسمت مغز را به نخاع وصل می‌کند.

جمع‌جمه سخت و غیرقابل اتساع است، بنابراین وقتی یک تومور در مغز رشد می‌کند، فشار ایجاد شده در درون جمع‌جمه می‌تواند به سلولهای ظریف مغز صدمه زده، آنها را از بین ببرد.

سرطان مغز می‌تواند یا رشته‌های اعصاب یا سلولهای گلیال را درگیر کند. بیشتر سرطانهای مغز در بزرگسالان در سلولهای گلیال شروع شده، با نامهای آستروسایتوما (astrocytoma) یا گلیوما (glioma) خوانده می‌شود. تومورهای مغزی نادرتر در بزرگسالان شامل الیگودندروگلیوما (oliodendroglomas) و لنفوما (lymphomas) می‌باشند. تومورهای مغزی اولیه در اطفال حدود ۱۵٪ کل موارد سرطان مغز را در بر می‌گیرد که شامل مدولوبلاستوما (medulloblastomas) - که اغلب در مخچه شروع می‌شوند، اپن‌دیموما (ependymomas) - که در حفره‌های مغز آغاز می‌گردند) و آستروسایتوما (astrocytomas) - که در سلولهای نگهدارنده پدید می‌آیند) می‌باشد.^۲

علت بروز سرطان مغز چیست؟

ما نمی‌دانیم چه عاملی باعث سرطان مغز می‌شود، اما به نظر می‌آید برخی عوامل موجب افزایش خطر بروز آن گردند:

- سن - تومورهای مغزی در هر سنی پدید می‌آیند، اما معمولاً پس از ۴۰ سالگی است. بچه‌ها هم معمولاً بین سنین ۳ تا ۱۲ سال در معرض خطر هستند.
- جنسیت - مردان بیشتر به تومورهای مغزی مبتلا می‌شوند.
- سابقه خانوادگی ابتلا به گلیوما.
- قرار گرفتن در معرض پرتوهای یونیزه کننده، فرمالدئید، وینیل کلراید و آکریلونیتریل در محیط کار.

البته بعضی افراد بدون وجود هیچ‌کدام از عوامل فوق به سرطان مغز مبتلا می‌شوند.

۲- گاهی تومورهای خوش‌خیم در غشاءهای مغز پدید می‌آیند و منژیوما (meningiomas) نامیده می‌شوند یا گاهی در قاعده مغز در غده هیپوفیز (Pituitary) شکل می‌گیرند و آنها را pituitary adenomas می‌نامند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره منژیوما و آدنومای هیپوفیز لطفاً با خدمات اطلاع‌رسانی سرطان با شماره تلفن ۳۳۳۳-۹۳۹-۸۸۸-۱ تماس بگیرید.

چگونه سرطان مغز تشخیص داده می‌شود؟

پزشک بعد از صحبت با شما درباره وضعیت سلامتی‌تان و انجام یک سری معاینات بدنی ممکن است که به وجود سرطان مغز مشکوک شود. البته معمولاً تعدادی آزمایش اختصاصی نیز برای تشخیص قطعی سرطان مغز لازم است که عبارتند از:

تصویربرداری: شامل عکس‌برداری با اشعه ایکس، سونوگرافی، سی.تی.اسکن (توموگرافی محوری کامپیوتری)، ام.آر.آی (تصویربرداری رزونانس مغناطیسی)، و اسکن استخوان است که بافتها، اندامها و استخوانها را با جزئیات بیشتری بررسی می‌کند. ممکن است این اقدامات برای بیمار خوشایند نباشند، اما معمولاً بدون درد هستند.

Lumbar puncture یا آزمایش آب نخاع (Spinal tap): با استفاده از سوزنی که بین دو مهره ستون فقرات وارد می‌شود، مقدار کمی از مایعی که نخاع را احاطه کرده برمی‌دارند. این مایع برای یافتن سلولهای سرطانی مورد بررسی میکروسکوپی قرار می‌گیرد. برای این کار نیاز به بی‌حسی موضعی است.

الکتروانسفالوگرام (نوار مغزی - EEG): الکترودهایی که روی جمجمه قرار داده می‌شوند، فعالیت الکتریکی مغز را ضبط و ثبت می‌کنند. این آزمایش درد ندارد و نیازی به بی‌حسی یا بیهوشی نیست.

نمونه‌برداری: معمولاً برای تشخیص قطعی سرطان ضروری است. در نمونه‌برداری یا بیوبسی، سلولها یا بافتهای بدن برداشته شده و زیر میکروسکوپ بررسی می‌گردند. اگر سلولها سرطانی باشند، مطالعات بیشتر برای تعیین سرعت رشد آنها انجام می‌شود. گاهی برای نمونه‌برداری از مغز به جراحی و بیهوشی عمومی احتیاج است. در موارد دیگر، امکان دارد بتوان با هدایت سونوگرافی یا دستگاههای سی.تی.اسکن یا MRI، سوزن خاصی را با دقت بسیار داخل تومور نمود و نمونه‌برداری کرد. به این کار (stereotactic brain biopsy) می‌گویند و تحت بی‌حسی موضعی انجام می‌گیرد.

آزمایشها، درجه سلولهای سرطانی را نیز مشخص خواهند کرد. سلولهای با درجه پایین آهسته‌تر تقسیم می‌شوند و تومور حاصله عموماً تهاجم کمتری دارد. سلولهای با درجه بالا سریعتر تقسیم می‌شوند و تومور معمولاً بیشتر پخش می‌شود.

چه نوع درمانی خواهید داشت؟

هیچ سرطانی شبیه دیگری نیست. پزشک، نوع و درجه سرطان‌تان، نوع درمانی را که با توجه به شواهد علمی با نوع سرطان شما مطابقت دارد، و مسایل مربوط به سلامتی‌تان را در نظر می‌گیرد و شما را تشویق می‌کند که برای انتخاب درمان نهایی کمک کنید. تومورهای مغزی اطفال معمولاً آسانتر از تومورهای بزرگسالان درمان می‌شوند، اما محل تومور در مغز یکی از مهمترین عوامل در تعیین نوع درمان و میزان موفقیت آن است. شما تشویق خواهید شد تا در انتخاب درمان نهایی کمک کنید.

درمان شما توسط یک تیم بهداشتی شامل پزشکان، پرستاران و سایر متخصصین انجام می‌شود. در صورت نیاز از هر یک از آنها برای راهنمایی کمک بخواهید.

بیماران سرطانی اغلب درمانهای ترکیبی دارند و درمان شما ممکن است شامل یکی از روشهای زیر باشد:

جراحی: عمل جراحی برای برداشتن قسمتی از تومور یا همه آن و مقداری از بافت‌های اطراف تومور است. تصمیم‌گیری برای انجام عمل جراحی بستگی به محل تومور و نزدیکی آن به ساقه مغز دارد. برای جراحی مغز معمولاً به شکافتن و برداشتن جمجمه (craniotomy) احتیاج است. برای دسترسی به مغز، پوست سر و استخوان جمجمه را می‌شکافند و پس از پایان جراحی، پوست و استخوان را سر جای اول می‌گذارند تا جوش بخورد.

دگزامتازون (Dexamethasone): نوعی ماده استروئیدی است که برای کاهش تورم اطراف تومورهای مغزی مورد استفاده قرار می‌گیرد. وقتی دگزامتازون برای مدت چند هفته مصرف شود، می‌تواند باعث گرد شدن موقت صورت و شکم گردد، و بعلاوه اثرات جانبی دیگری نیز دارد. پزشک شما درباره نحوه کاهش تدریجی دوز دگزامتازون با شما صحبت خواهد کرد.

داروهای ضد صرع: داروهایی هستند که خطر تشنج را کاهش می‌دهند. پزشک شما درباره نحوه کاهش تدریجی دوز داروهای ضد صرع با شما صحبت خواهد کرد.

شیمی‌درمانی (Chemotherapy): استفاده از داروهایی است که در توانایی رشد و گسترش سلولهای سرطانی اختلال ایجاد می‌کنند. در ضمن درمان، سلولهای سالم نیز ممکن است آسیب ببینند و شما ممکن است عوارض جانبی مانند تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، خستگی، ریزش مو و افزایش خطر عفونت را تجربه کنید. اکثر مردم قادرند انواع خاص داروهای شیمی‌درمانی را که برای درمان سرطان مغز استفاده می‌شوند، به خوبی تحمل کنند و عوارض جانبی این داروها معمولاً کاهش یافته یا کنترل می‌شود. شیمی‌درمانی به شکل رایجی برای چند نوع تومور مغزی به کار گرفته می‌شود.

پرتودرمانی (Radiation therapy): از اشعه ایکس با انرژی بالا برای تخریب سلولهای سرطانی استفاده می‌شود. عوارض جانبی آن ممکن است ناشی از آسیب به بافت‌های نزدیک تومور باشد، اما معمولاً می‌توان آنها را کنترل کرد. در پرتودرمانی خارجی، اشعه با دقت به تومور تابیده شده و از اصابت آن به بافت‌های سالم اطراف اجتناب می‌شود. در پرتودرمانی داخلی یا درمان با تشعشع از فاصله نزدیک (Brachytherapy) ماده رادیواکتیو مستقیماً درون تومور قرار داده می‌شود. برای انواع شایع‌تر تومورهای مغزی، معمولاً پس از جراحی، پرتودرمانی تجویز می‌شود.

مراقبت‌های حمایتی: به همه بیماران سرطانی مراقبت‌های حمایتی پیشنهاد می‌شود که به آنها کمک می‌کند تا بر عوارض جانبی درمان و همچنین مسایل احساسی و عاطفی، روحی و مسایل عملی مثل نیاز به کمک در خانه و ایاب و ذهاب برای درمان فائق آیند. برای بیمارانی که سرطان‌شان قابل معالجه نیست، ممکن است برنامه‌های درمانی تسکینی (palliative) در دسترس باشد.

درمان‌های تکمیلی، مانند مراقبه (meditation) یا تماس درمانی (therapeutic touch) همراه با درمان‌های مرسوم به کار می‌روند. تحقیقات بیشتر برای درک چگونگی عملکرد و اثربخشی آنها مورد نیاز است، ولی بسیاری از مردم می‌گویند که این نوع درمان‌ها به آنها کمک کرده است.

درمان‌های جایگزین، مانند طب سنتی چینی یا رژیم‌های غذایی مخصوص، به جای درمان‌های متداول به کار می‌روند. چون تا به حال ایمنی یا اثربخشی آنها مورد ارزیابی قرار نگرفته، هنوز نمی‌دانیم که آیا آنها برای شما مضر خواهند بود یا در جهت درمان سرطان عمل خواهند کرد.

چنانچه در فکر استفاده از درمانهای تکمیلی یا جایگزین هستید، بسیار مهم است که تا حد امکان در مورد آنها تحقیق و با تیم درمانی خود مشورت کنید، زیرا ممکن است بر آزمایشها یا درمانها تأثیر بگذارند.

آزمونهای کلینیکی چیست؟

آزمونهای کلینیکی (clinical trials) مطالعات علمی‌ای هستند که روشهای جدید پیشگیری، درمان، یا کنترل سرطان را آزمایش می‌کنند. آزمونهای درمانی کلینیکی راههای جدید درمان سرطان مانند داروهای جدید یا ترکیبی از درمانهای موجود را بررسی می‌نمایند. این مطالعات به دقت کنترل می‌شوند تا اطمینان حاصل شود که برای افراد ایمن و مؤثر هستند. از پزشک خودتان بپرسید که آیا آزمون کلینیکی مناسبی برای شما به عنوان یک انتخاب درمانی وجود دارد. شما ممکن است از آن سود ببرید و در آینده سایر بیماران سرطانی نیز از آن بهره‌مند شوند.

چه نکات دیگری لازم است که بدانید؟

ملاقاتهای پیگیرانه و منظم با پزشکتان برای نظارت بر روند بهبود شما حتی بعد از اتمام درمانتان مهم است. شما در ابتدا تقریباً هر سه ماه و سپس با فاصله‌های بیشتر ویزیت خواهید شد. پزشک ویزیت‌های منظم را برای چک کردن سلامت عمومی شما پیشنهاد می‌کند ولی از شما می‌خواهد که در صورت نگرانی یا بروز مشکل غیر معمول بلافاصله او را ببینید.

چنانچه فعالیتهای روزانه شما به واسطه تومور مغزی یا معالجه آن تحت تأثیر قرار گرفته است، تیم معالجتان ممکن است بتواند راهکارهایی را که به حفظ کیفیت زندگی‌تان کمک کنند، ارائه نماید. تیم معالج شما یک برنامه بازپروری طراحی خواهد کرد تا نیازهای خاص شما را برطرف سازد.

چگونه به خودتان کمک کنید؟

مثبت بودن: مثبت بودن یعنی یافتن بهترین راهی که شما می‌توانید با سرطان برخورد کنید، و البته هر کس روش خود را دارد. مثبت بودن به این معنا نیست که همیشه شاد و خوشحال به نظر بیایید یا از صحبت کردن و فکر کردن در مورد سرطان و سختی‌هایش پرهیز کنید. اما به این معنا است که با یافتن فعالیتهای آرام‌بخش و شادکننده که ذهن، روح و جسم شما را شاداب می‌سازند، از خود مراقبت کنید.

قبول کمک: احتمالاً متوجه خواهید شد که خانواده و دوستانتان می‌خواهند به شما کمک کنند؛ به آنها اجازه این کار را بدهید. برخی از افراد درمی‌یابند که گفتگو کردن با یک داوطلب آموزش دیده که تجربه ابتلا به سرطان را دارا است، می‌تواند کمک مؤثری باشد. در مورد دسترسی به این گونه کمک‌ها در جامعه خود سؤال و تحقیق کنید.

افزایش آگاهی: با تیم بهداشتی خود راحت و روراست باشید. نگرانی‌ها و سؤالات خود را با آنها در میان بگذارید. آنها کمک خواهند کرد تا پشتیبانی و اطلاعاتی را که لازم دارید بدست آورید.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد سرطان و سرویسهای قابل دسترسی در جامعه‌تان لطفاً با یکی از متخصصین اطلاع‌رسانی ما از طریق شماره تلفن رایگان ۱-۸۸۸-۹۳۹-۳۳۳۳ تماس بگیرید، به آدرس info@cis.cancer.ca نامه الکترونیکی (e-mail) بفرستید، و یا از وبسایت "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" www.cancer.ca دیدن کنید.

کاری که ما انجام می‌دهیم

با سپاس از همکاری داوطلبان و کارمندان، و گشاده‌دستی مردم خیر، "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" پیشتاز مبارزه با سرطان است. این انجمن وظایف زیر را عهده‌دار می‌باشد:

- سرمایه‌گذاری در تحقیقات برای انواع سرطانها
- نمایندگی و وکالت مردم در سیاستگذاری‌های مربوط به سلامت و بهداشت عمومی جامعه
- ترویج یک روش زندگی سالم برای کمک به کاهش خطر ابتلا به سرطان
- در اختیار گذاشتن اطلاعات جامع و موثق در مورد سرطان
- حمایت از افراد مبتلا به سرطان

جهت کسب جدیدترین اطلاعات در مورد سرطان، خدمات ما و چگونگی اهداء نقدی لطفاً با ما تماس بگیرید.

این بروشور توسط "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" تهیه شده و حاوی اطلاعات عمومی است.

این اطلاعات جایگزین توصیه‌های افراد ذیصلاحی که خدمات بهداشتی ارائه می‌دهند، نمی‌گردد.

مطالب این بروشور را می‌توان بدون اجازه کپی‌برداری و تکثیر نمود، اما باید این عبارت در آن قید شده باشد:

Brain Cancer: What you need to know.

311005

Canadian Cancer Society 2006

با تقدیر و تشویق "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان"، این بروشور توسط "گروه ایرانی حمایت از بیماران سرطانی" (ICSG) در نوامبر ۲۰۰۶ از انگلیسی به فارسی ترجمه شده است.

پایید سرطان را ریشه‌کن کنیم