

سرطان دهانه رحم (سرویکس)

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 دهانه رحم 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 دستورالعملهای 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. نخستین نشانه آن که یک تومور بدخیم انتشار یافته باشد، تورم غدد لنفاوی مجاور آن است، اما سرطان می‌تواند تقریباً به هر نقطه‌ای از بدن پخش شود. بسیار مهم است که تومورهای بدخیم را هر چه زودتر پیدا و درمان کنیم.

سرطانهای مختلف بر اساس نام اندامی که سرطان از آنجا شروع شده نامگذاری می‌شوند. به عنوان مثال سرطانی که از روده بزرگ شروع شده و به کبد سرایت کرده، سرطان روده بزرگ با متاستاز کبد نامیده می‌شود.

آیا دیسپلازیای دهانه رحم همان سرطان دهانه رحم است؟

دیسپلازیای دهانه رحم (Dysplasia of the Cervix) سرطان نیست، بلکه یک تغییر پیش سرطانی است که در صورت عدم درمان ممکن است به سرطان تبدیل شود. دیسپلازیای دهانه رحم همان تغییرات غیرطبیعی در سلولهای دهانه رحم است. معمولاً این تغییر در حین یک آزمایش روتین پاپ اسمیر (Pap test) مشخص می‌شود. در آزمایش پاپ اسمیر سلولهای دهانه رحم را

برمی‌دارند و زیر میکروسکوپ بررسی می‌کنند. آزمایش پاپ اسمیر هم دیسپلازیای دهانه رحم و هم سرطان دهانه رحم را مشخص می‌کند. دیسپلازیای دهانه رحم به صورت‌های زیر هم تعریف می‌شود:

- ضایعه داخل اپیتلیوم سنگفرشی (SIL)
- نئوپلازی داخل اپیتلیوم دهانه رحم (CIN)

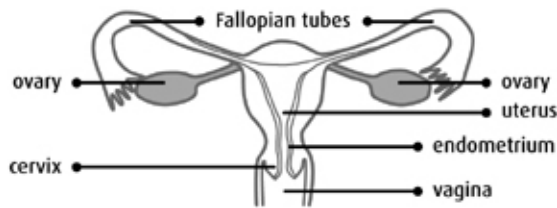
پیشرفته‌ترین شکل CIN (CIN 3) در واقع ابتدایی‌ترین شکل سرطان است.

از پزشکتان بخواهید در مورد بیماری که در تشخیص مشکل شما به کار می‌برد توضیح دهد.

دیسپلازیای خیلی شایع است. می‌تواند به آسانی درمان شود و نباید شما را نگران کند. درمانها ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- جراحی با لیزر
- جراحی الکتریکی (نام دیگر آن LLETZ یا LEEP می‌باشد)
- جراحی برودتی (cryosurgery)
- جراحی معمولی

همه خانمها باید تشویق شوند که به طور منظم تست پاپ اسمیر را انجام دهند. این تست تغییرات سلولی را در دهانه رحم شما قبل از سرطانی شدن نشان می‌دهد.*



سرطان دهانه رحم چیست؟

سرطان دهانه رحم از سلولهای دهانه رحم شروع می‌شود. دهانه رحم

(Cervix) پایین‌ترین قسمت رحم زنان است. هر ماه، به جز در دوران بارداری، لایه داخلی رحم از راه دهانه رحم به درون واژن می‌ریزد (قاعدگی). شایع‌ترین نوع سرطان دهانه رحم (سرطان سلول سنگفرشی) از سلولهای سطحی دهانه رحم شروع می‌شود. نوع دیگری از سرطان، به نام آدنوکارسینوما در بافت غده‌ای دهانه رحم، که موکوس ترشح می‌کنند، شروع می‌شود و شیوع کمتری دارد.

علت بروز سرطان دهانه رحم چیست؟

تصور می‌شود مهمترین عاملی که موجب سرطان دهانه رحم می‌گردد آلودگی با ویروس پاپیلوما‌ی انسانی (HPV) باشد.

عوامل دیگری که به نظر می‌رسد احتمال بروز این سرطان را افزایش دهند، عبارتند از:

- شروع فعالیت جنسی در سنین پایین
- داشتن شرکاء جنسی متعدد یا شریک جنسی‌ای که خود شرکاء جنسی متعدد دارد
- سیگار
- سرکوب سیستم ایمنی بدن با دارو بعد از پیوند عضو یا شرایطی مانند بیماری ایدز

* اطلاعات موجود در این بروشور در مورد سرطان دهانه رحم است. برای اطلاعات بیشتر در مورد دیسپلازیای دهانه رحم لطفاً با سرویس اطلاعات سرطان با شماره ۲۳۳۳-۹۳۹-۸۸۸-۱ تماس بگیرید.

بعضی از زنان بدون وجود هیچکدام از عوامل بالا مبتلا به سرطان دهانه رحم می‌شوند.

چگونه سرطان دهانه رحم تشخیص داده می‌شود؟

معمولاً در صورتی که علائم زیر وجود داشته باشد، به اولین بیماری‌ای که می‌توان شک کرد سرطان دهانه رحم است:

- درد در قسمت تحتانی کمر
- ترشح غیرطبیعی از واژن
- خونریزی بعد از نزدیکی جنسی
- غیرطبیعی بودن نتایج تست پاپ اسمیر

انجام منظم تست پاپ اسمیر راهی بسیار عالی برای یافتن سرطان دهانه رحم در مراحل زودرس می‌باشد که در آن بیماری به طور موفقیت‌آمیزی قابل درمان است.

آزمایشهای مخصوص زیر برای تشخیص قطعی سرطان دهانه رحم ضروری می‌باشد:

نمونه‌برداری: معمولاً برای تشخیص قطعی سرطان ضروری است. در نمونه‌برداری یا بیوپسی، سلولها یا بافتهای دهانه رحم برداشته شده و زیر میکروسکوپ بررسی می‌گردند. اگر سلولها سرطانی باشند، مطالعات بیشتر برای تعیین سرعت رشد آنها انجام می‌شود. روشهای متعددی برای انجام نمونه‌برداری وجود دارد:

کولپوسکوپی (Colposcopy): روشی است برای مشاهده دقیق‌تر سلولهای دهانه رحم و برداشتن نمونه بافتی از دهانه رحم. پزشک یک اسپکولوم و یک وسیله مجهز به میکروسکوپ (کولپوسکوپ) را درون واژن قرار می‌دهد و بافت سطحی دهانه رحم را با وضوح بیشتری می‌بیند. نمونه بافتی بوسیله تیغ جراحی یا یک سیم نازک حرارت دیده (LLETZ یا LEEP) و یا لیزر برداشته می‌شود.

نمونه‌برداری مخروطی (Cone biopsy): عبارت از برداشتن تکه‌ای از بافت دهانه رحم به شکل مخروطی است. این نوع نمونه‌برداری در صورتی انجام می‌شود که نمونه بافتی عمیق‌تری لازم باشد. این روش جراحی ممکن است با بی‌حسی موضعی یا تحت بیهوشی عمومی انجام شود.

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

آزمایش خون: خون بیمار گرفته شده و انواع مختلف سلولهای خونی از نظر طبیعی بودن تعداد و شکل ظاهری مورد مطالعه قرار می‌گیرد. نتایج نشان می‌دهد که اندامهای بدن شما تا چه حد درست کار می‌کنند و آیا شما کم‌خونی ناشی از خونریزی دهانه رحم دارید یا نه.

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.

مرحله‌بندی سرطان چیست؟

وقتی که تشخیص قطعی سرطان داده شد، دانستن اینکه سرطان شما در چه مرحله‌ای است اهمیت دارد. این کمک می‌کند که بهترین نوع درمان برای شما تعیین شود. مرحله سرطان بستگی به اندازه تومور و میزان گسترش سرطان به قسمت‌های دیگر بدن دارد. تعیین مرحله دقیق سرطان گاهی فقط بعد از جراحی یا آزمایش‌های اضافی امکان‌پذیر است و برداشتن بعضی از غدد لنفاوی نزدیک به محل سرطان ممکن است ضروری باشد.

گاهی اوقات مرحله سرطان به صورت شماره صفر، یک، دو، سه، و چهار، تعریف می‌شود و شماره‌های بزرگتر برای سرطان‌هایی که بیشتر پخش شده‌اند استفاده می‌گردند. گاهی مرحله سرطان با استفاده از سیستم TNM تعریف می‌شود که ترکیبی از حروف و شماره‌ها، و مشابه یک کد پستی است (مثلاً T2N1M0). T و N و M به ترتیب تومور، غده لنفاوی و متاستاز را نشان می‌دهند. شماره همراه T اندازه تومور و شماره‌های همراه N و M میزان گسترش به غدد لنفاوی یا سایر قسمت‌های درگیر شده بدن را مشخص می‌کند. گاهی اوقات از سیستم FIGO استفاده می‌شود. زمانی که سرطان دهانه رحم در مراحل اولیه است (اگر سلول‌های سرطانی از سطح دهانه رحم پخش نشده باشند)، سرطان به صورت کارسینومای در جا، CIN3، مرحله صفر یا TisN0M0 تعریف می‌شود.

از پزشک خود بخواهید به شما توضیح دهد که سرطان شما در چه مرحله‌ای است و معنی شماره‌ها و حروف چیست.

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. از پزشک خود بپرسید که آیا آن نوع درمان بر قدرت باروری شما تأثیر خواهد داشت یا نه.

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 موارد زیر باشد:

جراحی: عمل جراحی برای برداشتن قسمتی از تومور یا همه آن و بافت‌های اطراف تومور است. تصمیم انجام جراحی بستگی به محل تومور و نزدیکی آن به اندام‌های حیاتی دارد. مراحل اولیه سرطان دهانه رحم معمولاً از راه جراحی درمان می‌شود. در ابتدایی‌ترین مراحل سرطان، برداشتن بافت حین نمونه‌برداری مخروطی ممکن است برای درمان کافی باشد. در سایر موارد برداشتن کل رحم (هیستریکتومی) ممکن است لازم شود.

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.

شیمی‌درمانی (Chemotherapy): استفاده از داروهایی است که در توانایی رشد و گسترش سلولهای سرطانی اختلال ایجاد می‌کند. 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 افراد شیمی‌درمانی را نسبتاً خوب تحمل می‌کنند و عوارض جانبی در آنها معمولاً می‌تواند کاهش یافته یا کنترل شود.

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 قابل‌معالجه نیست، ممکن است برنامه‌های درمانی تسکینی (palliative) در دسترس باشد.

درمان‌های تکمیلی، مانند مراقبه (meditation) یا تماس‌درمانی (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 مخصوص، به جای درمان‌های متداول به کار می‌روند. چون تا بحال 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 غیرمعمول بلافاصله او را ببینید.

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 شاد کننده که ذهن، روح و جسم شما را شاداب می‌سازند، از خود مراقبت کنید.

قبول کمک: احتمالاً متوجه خواهید شد که خانواده و دوستان 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 سرطاناتها
 - 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 کپی برداری و تکثیر نمود، اما باید این عبارت در آن قید شده باشد:

Cervical Cancer: What you need to know.

271502

Canadian Cancer Society 2005

این بروشور توسط "گروه ایرانی حمایت از بیماران سرطانی" (ICSG) در سال ۲۰۰۶ از انگلیسی به فارسی ترجمه شده است.

پیاپی سرطان را ریشه‌کن کنیم