

# سرطان مری

## آنچه شما نیاز دارید بدانید

با اینکه تقریباً هر روزه مطلبی در مورد سرطان مری 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 مری (Esophageal 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.

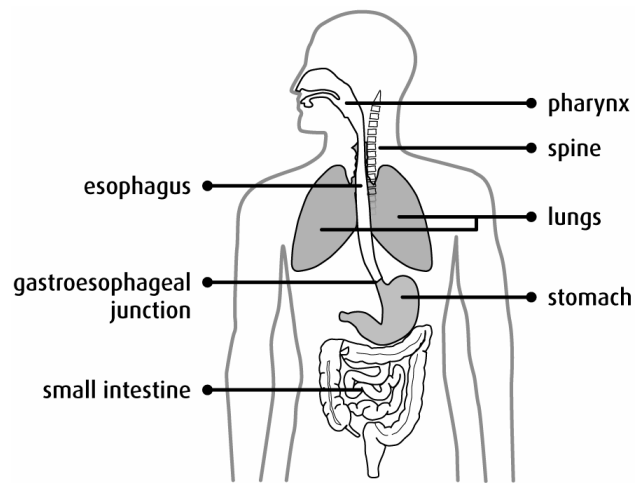
سلولهای تومور بدخیم قادرند به بافتهای اطراف خود حمله کرده، در بقیه بدن پخش شوند. پخش شدن سلولهای توموری در بقیه بدن "متاستاز" (Metastases) نامیده می‌شود. نخستین نشانه آنکه یک تومور بدخیم انتشار یافته باشد، تورم غدد لنفاوی مجاور آن است، اما سرطان می‌تواند تقریباً به هر نقطه‌ای از بدن پخش شود. بسیار مهم 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.

## سرطان مری چیست؟

سرطان مری در سلولهای مری (Esophagus) شروع می‌شود. مری یک لوله عضلانی است که از انتهای دهان (حلق - Pharynx) به سمت معده امتداد یافته و بین ستون مهره‌ها و ریه‌ها قرار گرفته است. ماهیچه‌های مری بصورت موجهای منظم

حرکت می‌کنند تا غذا و نوشیدنیها را به سمت معده برانند. محل ورود مری به معده را اتصال مری- معده (Gastroesophageal junction) می‌نامند. ماهیچه‌های این ناحیه از برگشت محتوای معده به مری جلوگیری می‌کنند.



سرطان مری ممکن است در هر کجای طول مری پدید آید. دو نوع عمده از این سرطان وجود دارد:

- کارسینومای سلولهای سنگفرشی ( squamous cell carcinoma)، که در سلولهای سنگفرشی که لایه داخلی مری را تشکیل می‌دهند، شروع می‌شود.
- آدنوکارسینوما (adenocarcinoma)، که در سلولهای غده‌ای موجود در ثلث پایینی مری یا سلولهایی که در اثر برگشت اسید از معده آسیب دیده‌اند، آغاز می‌گردد.

## علت بروز سرطان مری چیست؟

عامل منحصر به فردی که سرطان مری را به وجود بیاورد وجود ندارد، اما به نظر می‌رسد بعضی عوامل احتمال بروز آن را افزایش می‌دهند، که عبارتند از:

- سن - بویژه پس از ۶۰ سالگی
- جنسیت - مردان بیشتر به سرطان مری مبتلا می‌شوند
- سیگار کشیدن - بویژه اگر با نوشیدن بیش از حد مشروبات الکلی همراه باشد
- مصرف بیش از اندازه مشروبات الکلی - بویژه اگر همراه با سیگار کشیدن باشد
- آسیب به سلولهای لایه داخلی مری - از قبیل آسیبی که طی سالیان متمادی به خاطر سوء هاضمه مزمن پدید آمده باشد (Barrett's esophagus).
- نوشیدن مکرر مایعات خیلی داغ

بعضی از مردم بدون وجود هیچکدام از عوامل فوق به سرطان مری مبتلا می‌شوند. بنظر می‌رسد داشتن یک رژیم غذایی حاوی ۵ تا ۱۰ وعده میوه و سبزیجات در روز، خطر بروز سرطان مری را کاهش دهد.

## چگونه سرطان مری تشخیص داده می‌شود؟

پزشک بعد از صحبت با شما درباره وضعیت سلامتی‌تان و انجام یک سری معاینات بدنی ممکن است که به وجود سرطان مری مشکوک شود. ممکن است شما از اشکال در بلع غذا یا درد در ناحیه پشت استخوان جناق (sternum) شکایت داشته باشید. البته معمولاً تعدادی آزمایش اختصاصی نیز برای تشخیص قطعی سرطان مری لازم است که عبارتند از:

**آزمایشهای خون:** خون بیمار گرفته شده، انواع مختلف سلولهای خونی از نظر طبیعی بودن تعداد و شکل ظاهری مورد مطالعه قرار می‌گیرد. نتایج نشان می‌دهد اندامهای بدن شما تا چه حد درست کار می‌کنند و ممکن است وجود سرطان را هم معلوم کند.

**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. برای تأیید تشخیص سرطان مری، یک مایع غلیظ سفید رنگ (باریم) به شما خوراندن خواهد شد تا کمک کند که مری و معده شما در عکسبرداری با اشعه ایکس دیده شوند.

**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. راههای متعددی برای انجام نمونه‌برداری وجود دارد. برای تشخیص سرطان مری، ممکن است پزشک شما ترتیب یک آندوسکوپی بنام (esophagoscopy) را بدهد. به این منظور، از نوعی تلسکوپ قابل انعطاف استفاده می‌کنند تا داخل مری را ببینند. در برخی موارد می‌توان از این وسیله برای عکسبرداری و نیز نمونه‌برداری از نواحی مشکوک مری نیز استفاده کرد. در صورت امکان، از غدد لنفاوی مجاور نیز نمونه‌برداری می‌شود. معمولاً esophagoscopy را تحت یک بی‌حسی خفیف انجام می‌دهند.

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 سیستم‌های مرحله‌بندی دیگری نیز استفاده 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، محل تومور در مری، و مسایل مربوط به سلامتی‌تان را در نظر می‌گیرد و شما را تشویق می‌کند که برای 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.

در بعضی موارد، Barrett's esophagus، که حاصل آسیب به لایه داخلی مری در اثر سوء هاضمه مزمن می‌باشد، قبل از تبدیل شدن به سرطان قابل درمان خواهد بود. اگر شما تحت درمان برای عارضه Barrett's esophagus هستید، درمان شما ممکن است شامل موارد زیر باشد:

**جراحی با لیزر:** از یک پرتو نور پرنرژی برای برداشتن سلولها یا جراحات غیرطبیعی استفاده می‌شود. با لیزر از شر سلولهای بیمار خلاص می‌شوید، در حالی که به بافتهای سالم اطراف آسیبی نمی‌رسد یا این آسیب بسیار مختصر است. از جراحی با لیزر می‌توان برای باز کردن مری وقتی که با یک تومور بزرگ مسدود شده، نیز استفاده کرد.

**درمان به روش فتودینامیک (Photodynamic therapy):** تزریق دارویی به سلولهای سرطانی، آنها را نسبت به یک پرتو لیزر خاص حساس و آسیب پذیر می‌کند. ۴۸ ساعت بعد، این سلولها تحت تابش پرتو لیزر قرار می‌گیرند تا سوزانده و کشته شوند. این روش برای سرطانهای مری که در مراحل اولیه هستند مؤثر می‌باشد و در برخی مراکز درمانی ارائه می‌گردد. اگر شما سرطان مری دارید، درمان شما ممکن است ترکیبی از روشهای زیر باشد:

**جراحی:** عمل جراحی برای برداشتن قسمتی از تومور یا همه آن و مقداری از بافتهای اطراف تومور است. تصمیم انجام جراحی بستگی به محل تومور و نزدیکی آن به اندامهای حیاتی دارد. در سرطان بخش پایینی مری، عموماً یک جراحی کلی برای برداشتن تومور (esophagectomy) توصیه می‌شود. جهت تسهیل خوردن غذا، ممکن است مری را گشاد نموده و یک لوله (stent) را در آن محل بگذارند. گاهی امکان دارد طی یک جراحی ساده، یک راه ورودی را از پوست ناحیه بالای شکم به سمت معده باز کنند (به این عمل gastrostomy می‌گویند). این کار برای bypass کامل مری صورت می‌گیرد.

**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 داخل مری قرار می‌گیرد تا تومور درمان شود. اگر سرطان مری در مراحل اولیه باشد، پرتودرمانی می‌تواند مفید واقع شود. چنانچه امکان جراحی وجود نداشته باشد نیز ترکیب پرتودرمانی با شیمی‌درمانی ممکن است سودمند باشد. امکان دارد پرتودرمانی داخلی پس از پرتودرمانی خارجی پیشنهاد شود.

**شیمی‌درمانی (Chemotherapy):** استفاده از داروهایی است که در توانایی رشد و گسترش سلولهای سرطانی اختلال ایجاد می‌کنند. گاهی اوقات شیمی‌درمانی می‌تواند به درمان سرطان مری کمک کند.

**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 ماه و سپس با فاصله‌های بیشتر ویزیت خواهید شد. ممکن است عکسبرداری‌های مرتب با اشعه ایکس یا همراه با رنگ باریوم مورد نیاز باشد. 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.

پس از درمان سرطان مری، ممکن است غذا خوردن به طور عادی مشکل باشد. لذا از تیم معالج خود بخواهید که شما را نزد یک متخصص تغذیه بفرستند. متخصص تغذیه یک برنامه خاص غذایی را برای کمک به حفظ سلامتی و داشتن یک زندگی بهتر برایتان طرح‌ریزی می‌کند.

## 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 بیاید 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](mailto:info@cis.cancer.ca) نامه الکترونیکی (e-mail) بفرستید، و یا از وبسایت "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" [www.cancer.ca](http://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:

Esophageal Cancer: What you need to know.

311049

Canadian Cancer Society 2005

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

## بیایید سرطان را ریشه‌کن کنیم