

سرطان اولیه کبد

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 اولیه کبد^۱ مطلع شده‌اید، این کتابچه اطلاعات اولیه مورد نیاز شما و خانواده‌تان را در اختیاران 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.

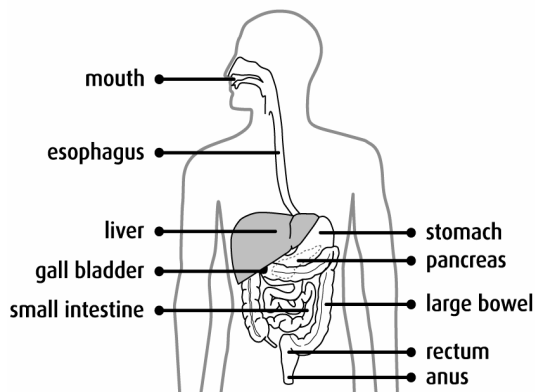
سلولهای تومور بدخیم قادرند به بافتهای اطراف خود حمله کرده، در بقیه بدن پخش شوند. پخش شدن سلولهای توموری در بقیه بدن "متاستاز" (Metastases) نامیده می‌شود. نخستین نشانه آنکه یک تومور بدخیم انتشار یافته باشد، تورم غدد لنفاوی مجاور آن است، اما سرطان می‌تواند تقریباً به هر نقطه‌ای از بدن پخش شود. بسیار مهم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

۱- این بروشور درباره سرطان اولیه کبد است. سرطان ثانویه کبد (یا سرطان متاستاز داده کبدی) که در جای دیگری از بدن شروع شده و به کبد انتشار می‌یابد، در این بروشور مورد بحث قرار نمی‌گیرد. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد سرطان ثانویه کبد لطفاً با خدمات اطلاع‌رسانی سرطان با شماره تلفن رایگان ۳۳۳۳-۹۳۹-۸۸۸-۱ تماس بگیرید.

سرطان اولیه کبد چیست؟

The Digestive System



سرطان اولیه کبد در سلولهای کبد شروع می‌شود. کبد یک اندام بزرگ و گوه‌ای شکل است که در سمت راست بالای شکم قرار دارد. کبد دارای دو بخش یا لوب اصلی است. لوب راست و لوب چپ، که کوچکتر است. کارهای کبد توسط هزاران لوبول که در هر لوب قرار دارند، انجام می‌شود. هر لوبول از چندین نوع متفاوت سلول (از جمله سلولهای کبدی که هپاتوسیت نامیده می‌شوند)، رگهای خونی و مجاری صفراوی ساخته شده است. گردش خون کبد از معده و روده و نیز از ریه‌ها و قلب می‌آید.

کبد در بدن ما کارهای مهمی انجام می‌دهد، مثل:

- تولید آنزیم‌هایی که پروتئین‌ها و چربی‌های غذا را می‌شکنند.
- پاک‌سازی خون از مواد بی‌مصرف یا زیان‌آور مثل الکل یا مواد شیمیایی‌ای که در بدن ما تولید می‌شوند.
- ذخیره‌سازی انرژی و آزاد کردن آن در خون بصورت گلوکز، وقتی که نیاز باشد.
- ساختن پروتئینهایی که در مبارزه با عفونتها و انعقاد خون کمک می‌کنند.
- تنظیم مقدار مواد مختلف در خون از جمله کلسترول، هورمونهای جنسی، کورتیزون و سایر استروئیدها، ویتامینها، آهن و سایر مواد معدنی.

انواع متفاوتی از سرطان اولیه کبد وجود دارد که عبارتند از:

- کارسینوماهای سلولهای هپاتوسیت (hepatocellular carcinomas) که در سلولهای کبدی شروع می‌شوند.
- کولانژیوکارسینوماها (cholangiocarcinomas) که در سلولهای مجاری صفراوی شروع می‌شوند.
- آنژیوسارکوماها (angiosarcomas) که در رگهای خونی شروع می‌شوند.

علت بروز سرطان اولیه کبد چیست؟

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

- سن – بویژه سن بالای ۶۰ سال
- جنسیت – مردان ۲ برابر بیشتر مبتلا می‌شوند
- تماس با سم آفلاتوکسین – یک ماده شیمیایی طبیعی، که توسط کپک‌هایی تولید می‌شود که روی آجیل و غلاتی که در شرایط مناسب انبار نشده باشند، رشد می‌کنند.
- آسیبهای مزمن به کبد که منجر به زخم کبد (سیروز) می‌شوند. این آسیبهای طولانی مدت ممکن است به دلایل زیر ایجاد شوند:

- مصرف زیاد الکل

- تماس با برخی مواد شیمیایی صنعتی
- برخی عفونتهای ویروسی کبد از قبیل هپاتیت B و احتمالاً هپاتیت C
- برخی ناهنجاریهای ارثی از قبیل ناهنجاری در ذخیره آهن (Hemochromatosis)

تحقیقات نشان داده که بین مصرف استروئیدهای آنابولیک و سرطان اولیه کبد ارتباط وجود دارد. البته بعضی افراد بدون وجود هیچکدام از عوامل فوق به این سرطان مبتلا می‌شوند.

چگونه سرطان اولیه کبد تشخیص داده می‌شود؟

پزشک بعد از صحبت با شما درباره وضعیت سلامتی‌تان و انجام یک سری معاینات بدنی ممکن است که به وجود سرطان اولیه کبد مشکوک شود. ممکن است شما زردی، کبد بزرگ و حساس، و یا تورم شکم داشته باشید. البته معمولاً تعدادی آزمایش اختصاصی نیز برای تشخیص قطعی سرطان اولیه کبد لازم است که عبارتند از:

آزمایشهای خون: خون بیمار گرفته شده و انواع مختلف سلولهای خونی از نظر طبیعی بودن تعداد و شکل ظاهری مورد مطالعه قرار می‌گیرد. آزمایش عملکرد کبد نشان خواهد داد که کبد شما تا چه اندازه خوب کار می‌کند. به علاوه مدت زمانی که طول می‌کشد تا خون شما منعقد شود را نیز اندازه می‌گیرند.

در آزمایشهای دیگر، به دنبال پروتئینهای ویژه‌ای بنام شاخص‌های سرطان (مثل آلفا-فیتوپروتئین یا AFP) که توسط سلولهای سرطانی کبد تولید می‌شوند، نیز می‌گردند.

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. گاهی یک ماده رنگی کدر را که در عکس‌برداری با اشعه ایکس قابل مشاهده است، به درون سرخرگها و سیاهرگهای کبد تزریق می‌کنند تا اندازه و شکل آنها را ببینند (به این آزمایش آنژیوگرام می‌گویند). سایر اندامهای بدن نیز ممکن است آزمایش شوند تا مشخص شود که آیا سرطان کبد از نوع اولیه است یا ثانویه (منتشر شده).

نمونه‌برداری: اگر نتیجه آزمایشهای خون و تصویربرداری قطعی نباشند، ممکن است لازم باشد که تشخیص نهایی سرطان اولیه کبد با استفاده از نمونه‌برداری صورت گیرد. در نمونه‌برداری، سلولها و بافتها را از بدن برمی‌دارند و زیر میکروسکوپ بررسی می‌کنند. برای تشخیص سرطان اولیه کبد، ممکن است پزشکتان ترتیب نمونه‌برداری‌های زیر را بدهد:

نمونه‌برداری با سوزن: از یک سوزن توخالی برای برداشتن قطعه کوچکی از بافت کبد استفاده می‌شود. گاهی یک سوزن ظریف به کار برده می‌شود، که در آن صورت به این عمل، آسپیراسیون با سوزن ظریف می‌گویند. هر دو روش برای نمونه‌برداری از کبد بسیار رایج هستند و معمولاً برای انجام آنها به بی‌حسی موضعی نیاز است.

لاپاروسکوپی: یک لوله قابل انعطاف که لامپی در انتهای آن تعبیه شده، از طریق یک برش کوچک به داخل شکم فرستاده می‌شود. پزشک با استفاده از این لوله کبد را مشاهده و معاینه می‌کند، تا بتواند تصمیم بگیرد که آیا برای درمان سرطان،

جراحی مفید خواهد بود یا نه. همزمان، یک نمونه بافتی نیز برای آزمایش برداشته می‌شود. معمولاً این پروسه تحت یک بی‌حسی موضعی انجام می‌گیرد.

لاپاروتومی: نوعی جراحی اکتشافی است که به پزشک اجازه می‌دهد تا با چشم تومور شکمی، بافت‌های اطراف و غدد لنفاوی را مشاهده و معاینه کند. این بررسی به پزشک کمک می‌کند تا تصمیم بگیرد که همه تومور را بردارد یا قسمتی از آن را. این کار تحت بیهوشی عمومی انجام می‌گیرد.

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 M و N میزان گسترش به غدد لنفاوی یا سایر قسمت‌های درگیر شده بدن را مشخص می‌کند. گاهی اوقات از سیستم‌های دیگر مرحله‌بندی 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؟

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.

بعضی از بیماران مبتلا به سرطان اولیه کبد ممکن است قبل از شروع درمان سرطان، نیاز به درمان‌های خاص برای بهبود وضعیت عمومی شان داشته باشند.

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.

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 بافت‌های اطراف تومور است. تصمیم انجام جراحی سرطان اولیه کبد بستگی به محل، اندازه و تعداد تومورهای موجود در کبد دارد. پزشکتان به شما خواهد گفت که آیا سرطان کبدتان با جراحی قابل برداشتن است یا خیر.

جراحی همراه با انجماد (Cryosurgery): سلولهای سرطانی از طریق منجمد شدن با ازت مایع منهدم می‌شوند. استفاده از این روش برای درمان سرطان اولیه کبد هنوز تحت مطالعه است، اما می‌تواند در برخی موارد مفید باشد.

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. در سرطان کبد، ممکن است بتوان داروهای شیمی‌درمانی را مستقیماً به داخل تومور کبدی تزریق کرد. داروها همچنین ممکن است مستقیماً به داخل سرخرگ تزریق شده و سپس به تومور حمل شوند. گاهی ترکیبی از داروهای شیمی‌درمانی و مواد بلوکه‌کننده‌ای، که جلوی رسیدن خون به سلولهای سرطانی را می‌گیرند، به سرخرگ کبدی تزریق می‌گردد.

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. آزمونهای کلینیکی‌ای در جریان است تا اثربخشی پرتودرمانی در سرطان اولیه کبد مورد بررسی قرار گیرد.

پیوند کبد: در موارد معدودی این امکان وجود دارد که کبد سرطانی برداشته شده و یک کبد یا لوب سالم از یک فرد دهنده عضو به جای آن پیوند زده شود. ممکن است این جراحی پیچیده با شیمی‌درمانی هم همراه 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 قابل معالجه 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 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 علمی 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 مطمئن شوند 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. 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.

ممکن است پس از درمان سرطان اولیه کبد، داشتن یک رژیم غذایی مناسب کمی مشکل باشد. بنابراین از تیم معالج خود بخواهید تا شما را نزد یک متخصص تغذیه بفرستند. می‌توان یک برنامه خاص تغذیه برای شما طرح‌ریزی کرد تا نیازهایتان را مرتفع سازد و کمک کند تا انرژی و سلامتیتان حفظ شود.

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 آموزش‌دیده 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 می دهیم

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 کمکهای 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:

Primary Liver Cancer: What you need to know.

311053

Canadian Cancer Society 2005

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

بیاید سرطان را ریشه‌کن کنیم