

سرطان رحم

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 رحم یا سرطان آندومتر (Uterine or Endometrial cancer) مطلع شده‌اید، این کتابچه اطلاعات اولیه مورد نیاز شما و خانواده‌تان را در اختیارتان می‌گذارد.^۱ 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.

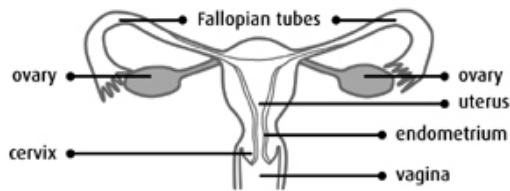
سلولهای تومور بدخیم قادرند به بافتهای اطراف خود حمله کرده، در بقیه بدن پخش شوند. پخش شدن سلولهای توموری در بقیه بدن "متاستاز" (Metastases) نامیده می‌شود. نخستین نشانه آنکه یک تومور بدخیم انتشار یافته باشد، تورم غدد لنفاوی مجاور آن است، اما سرطان می‌تواند تقریباً به هر نقطه‌ای از بدن پخش شود. بسیار مهم 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- اطلاعات داخل این کتابچه درباره سرطان لایه داخلی رحم (آندومتر) می‌باشد. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره سرطان دهانه رحم (سرویکس) یا سارکومای رحم، از طریق شماره تلفن ۳۳۳۳-۹۳۹-۸۸۸-۱ با "سرویس اطلاعات سرطان" ما تماس بگیرید.

سرطان رحم چیست؟

سرطان رحم از سلول‌های لایه داخلی رحم شروع می‌شود. رحم یک عضو کوچک گلابی شکل است که در لگن قرار دارد. دهانه رحم سرویکس نام دارد که به داخل واژن هدایت می‌شود. رحم به طور عمده ساختار ماهیچه‌ای دارد اما لایه داخلی آن از بافت غده‌ای تشکیل شده و آندومتر (endometrium) نامیده می‌شود. آندومتر هر ماه رشد می‌کند تا اگر حاملگی پیش آمد، آماده باشد، و سپس در دوره عادت ماهیانه یا قاعدگی کنده شده و می‌ریزد.



در بیشتر حالتها سرطان رحم در بافت غده‌ای آندومتر وجود می‌آید و آدنوکارسینوما نامیده می‌شود. اگر سرطان رحم زود شناخته و درمان شود معمولاً معالجه موفقیت‌آمیز خواهد بود.

علت بروز سرطان رحم چیست؟

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

- سن، بخصوص بالای ۵۰ سال
- چاقی
- نداشتن بچه
- رسیدن به سن یائسگی دیرتر از حد معمول
- استفاده طولانی از داروهایی که هورمون استروژن (بدون پروژستین) دارند.
- استفاده از داروی تاموکسی فن

البته در بعضی از خانمها سرطان رحم بدون وجود هیچ کدام از عوامل فوق بروز می‌کند.

چگونه سرطان رحم تشخیص داده می‌شود؟

پزشک بعد از صحبت با شما درباره وضعیت سلامتی تان و انجام یک سری معاینات بدنی شامل معاینه شکمی - لگنی، ممکن است به وجود سرطان رحم مشکوک شود. یا احتمالاً شما در مورد خون‌ریزیهای واژنی بعد از یائسگی گزارش داده‌اید. البته معمولاً تعدادی آزمایش اختصاصی نیز برای تشخیص قطعی سرطان رحم لازم است که عبارتند از:

نمونه برداری: معمولاً برای تشخیص قطعی سرطان ضروری است. در نمونه برداری یا بیوپسی 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 نمونه برداری وجود دارد. برای تشخیص سرطان رحم، دکتر شما ممکن است یکی از نمونه برداری‌های زیر را ترتیب دهد:

نمونه برداری از آندومتر: نمونه‌ای از بافت لایه داخلی رحم با یک میل کوچک جراحی برداشته می‌شود. این کار می‌تواند در مطب دکتر انجام شود و معمولاً بدون درد است.

گشاد کردن و کورتاژ (D & C): دهانه رحم را باز کرده، بافت آندومتر را بوسیله یک کورت می‌تراشند، سپس از جریان الکتریسیته (کوتر) برای توقف خونریزی و به هم آوردن بافت استفاده می‌شود. این عمل بطور سرپایی انجام می‌شود و همراه با بی‌حسی موضعی است.

لاپاروتومی: یک روش تشخیصی جراحی است که بوسیله آن دکتر قادر خواهد بود غده شکمی، بافت‌های نزدیک آن و گره‌های لنفی را ببیند و معاینه کند. این بررسی به جراح کمک می‌کند تا بتواند در مورد اینکه همه یا قسمتی از غده را بردارد تصمیم‌گیری کند. مراحل کار تحت بیهوشی عمومی انجام می‌گیرد.

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. هیستروگرام (hystrogram) عکس‌برداری مخصوص رحم است که در آن از رنگی استفاده می‌شود که رحم را بوضوح نشان دهد.

هیستروسکوپی (Hysteroscopy): نوعی معاینه با تلسکوپ است که برای دیدن لایه داخلی رحم استفاده می‌شود و معمولاً مستلزم یک بیهوشی مختصر است.

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 سرطان، نوع درمانی را که با توجه به شواهد علمی با نوع سرطان شما مطابقت دارد، و مسایل مربوط به سلامتی تان 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.

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 بستگی به محل تومور و نزدیکی آن به اندامهای حیاتی دارد. برای سرطان رحم معمولاً رحم، لوله‌های فالوپ و تخمدانها برداشته می‌شوند (hysterectomy و salpingo-oophorectomy دوطرفه).

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 در نزدیکی یا در درون تومور قرار داده می‌شود.

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 افراد شیمی‌درمانی را نسبتاً خوب تحمل می‌کنند و عوارض جانبی در آنها معمولاً می‌تواند کاهش یافته یا کنترل شود.

هورمون‌درمانی (Hormone therapy): یک قرص یا آمپول برای کوچک شدن غده داده می‌شود. ممکن است عوارض جانبی دیده شود، ولی معمولاً امکان کاهش یا کنترل آنها وجود دارد.

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 و 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 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 تحت کنترل داشتن و 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. اگر شما جراحی داشته‌اید از دکتر خود بپرسید که آیا نیاز است که آزمایش پاپ اسمیر را بطور منظم ادامه دهید یا خیر.

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 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 و خدمات ما، و یا برای اهدا کمک نقدی 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:

Uterine Cancer: What you need to know.

271213

Canadian Cancer Society 2005, 311047

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

بیاید سرطان را ریشه کن کنیم