



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مازندران
مرکز بهداشت استان

به نام خدا

محتوی آموزشی برنامه (تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان کولورکتال) - زمستان 1401

***عنوان برنامه:** تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان کولورکتال

***گروه هدف:** بهورز/مراقب سلامت

***انتظار می رود در پایان مطالعه محتوی بدانیم:**

- ✓ بهورز/مراقب سلامت بداند چه افرادی مستعد ابتلا به سرطان کولورکتال می باشند.
- ✓ بهورز/مراقب سلامت علائم و نشانه های سرطان کولورکتال را بداند.
- ✓ بهورز/مراقب سلامت راه های پیشگیری از ابتلا به سرطان کولورکتال را بیان کند.
- ✓ بهورز/مراقب سلامت راه های تشخیص و درمان سرطان کولورکتال را بیان کند.
- ✓ بهورز/مراقب سلامت غربالگری و طبقه بندی سرطان کولورکتال را بداند.

***مقدمه:** (بیان اهمیت، وسعت مسئله، عوارض و پیامدهای عدم توجه، دستاوردهای برنامه)

سرطان کولورکتال زمانی رخ می دهد که گسترش سلول های سرطانی در بخشی از روده بزرگ اتفاق افتد. از نظر آناتومی روده بزرگ شامل کولون و رکتوم است که طول کولون 180 سانتی متر و طول رکتوم بین 15 تا 25 سانتی متر می باشد. اگر گسترش سلول های سرطانی در بخش رکتوم باشد به آن سرطان رکتوم و اگر در قسمت کولون باشد به آن سرطان کولون گویند. بررسی اطلاعات بروز و شیوع سرطان ها در ایران طی سال های 1365 تا 1375 بیانگر افزایش سرطان کولورکتال بوده است، به طوری که این سرطان در ایران از رتبه 9 در بین ده سرطان شایع به رتبه 5 صعود کرده است و در حال حاضر یکی از شایع ترین سرطان های دستگاه گوارش در ایران سرطان کولورکتال است که از نظر بروز در مردان ایرانی رتبه سوم و در زنان ایرانی رتبه چهارم را به خود اختصاص داده است. میزان بروز استاندارد سرطان کولورکتال در ایران 7 مورد در هر صد هزار نفر گزارش شده است و چهارمین سرطان شایع ایران است. این سرطان با مرگ و میر حدود 2 نفر در 100,000 نفر تقریباً 13٪ از مرگ ناشی از سرطان های گوارش و 5٪ از مرگ ناشی از علل غیر از حوادث در ایران را شامل می گردد. بروز سرطان کولورکتال در دنیا در سنین زیر 40 سال شایع نیست اما در ایران 17 درصد از بیماران در زمان تشخیص سرطان، کمتر از 40 سال سن دارند.

عوارض و پیامدهای عدم توجه به برنامه: سرطان کولورکتال علت اصلی مرگ و میر ناشی از سرطان است. درمان در مراحل اولیه می تواند سلول های سرطانی را حذف کرده و احتمال نتیجه مثبت را افزایش دهد.

مهم است که علائم سرطان روده بزرگ را جدی بگیریم. آنها همچنین می توانند سایر مشکلات سلامتی بالقوه شدید را نشان دهند. با این حال، علائم این سرطان ممکن است تا مراحل بعدی ظاهر نشود. هر فردی که در معرض خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ است باید غربالگری سرطان کولورکتال را انجام دهد انجام غربالگری منظم شانس تشخیص زودهنگام را افزایش می دهد.

*** معرفی برنامه:**

سرطان کولورکتال هنگامی اتفاق می افتد که سلول هایی غیر عادی در دیواره روده بزرگ یا معقد بزرگ می شوند. این سرطان اول به شکل پولیپ یعنی غده های خوش خیم در سطح داخلی روده بزرگ نمایان می شود. پولیپ ها دارای دو نوع رایج آدنوم و هیپرپلاستیک هستند . پولیپ ها در بزرگ شدن سلول ها و ترمیم دیواره روده بزرگ دخیل هستند و مشکلاتی را به وجود می آورند . اکثر پولیپ ها خوش خیم هستند اما بعضی از آن ها سرطانی می شوند . اگر این پولیپ ها به موقع تشخیص داده شود و از روده بزرگ خارج شود می تواند از سرطان کولورکتال جلوگیری کند .

چه افرادی مستعد سرطان کولورکتال هستند؟

-اکثر کسانی که به سرطان کولورکتال مبتلا هستند بالای 50 سال هستند.

-کسانی که به بیماری های التهابی روده و یا پولیپ روده مبتلا هستند .

-دارای سابقه خانوادگی که به سرطان سینه و یا تخمدان دچار بوده اند .

-افرادی که به طور مداوم از مشروبات الکلی استفاده می کنند.

-خانواده دارای سابقه ای در رابطه با سرطان کولورکتال بودند .

-اشخاصی که دارای عادات نامناسب غذایی هستند.

-اشخاصی که دارای وزن بیش از حد هستند.

علائم سرطان کولورکتال چیست؟

در ۷۵٪ موارد ابتلا به سرطان روده یا کولون در افراد بدون سابقه خانوادگی و یا سایر عوامل مولد سرطان رخ می دهد و متأسفانه در مراحل اولیه اغلب بدون علامت است. پس علائم سرطان روده بزرگ نیز در مراحل اولیه مشاهده نمی شود. علائم مراحل ابتدایی بیماری در صورت وجود، شامل موارد زیر است:

- یبوست
- اسهال

- تغییر رنگ مدفوع
- تغییر شکل مدفوع، مانند: باریک شدن مدفوع
- وجود خون در مدفوع
- خونریزی روده بزرگ
- تولید گاز بیش از حد
- گرفتگی شکم
- درد شکم

روش های تشخیصی سرطان کولورکتال

- آزمایش خون
- کولونوسکوپی
- تصویربرداری با اشعه ایکس
- سی تی اسکن

روش های درمان سرطان روده بزرگ

درمانی که برای این بیماری در نظر گرفته می شود، بستگی به نوع و مرحله سرطان دارد. همچنین موارد دیگری مانند وضعیت کلی بیمار، سن و سایر خصوصیات فرد در نظر گرفته خواهد شد. هیچ درمان مشخصی برای سرطان وجود ندارد. رایج ترین درمانی که برای این بیماری در نظر گرفته می شود، شامل جراحی، شیمی درمانی و پرتو درمانی است.

- عمل جراحی
- شیمی درمانی
- پرتودرمانی

***فعالیت ها (به صورت پرسش و پاسخ)**

پرسش: در غربالگری سرطان کولورکتال در سالمندان چه سوالاتی از فرد سالمند پرسیده می شود؟

پاسخ:

در مورد علائم زیر سوال کنید:

1. آیا در طی یک ماه اخیر خونریزی دستگاه گوارشی تحتانی (خونریزی از مقعد) داشته است؟
2. آیا در طی یک ماه اخیر یبوست (با یا بدون اسهال، درد شکم و احساس پربودن مقعد پس از اجابت مزاج) داشته است؟

3. آیا در طی شش ماه اخیر کاهش بیش از 10٪ از وزن بدن داشته است؟

در مورد سابقه فردی سوال کنید:

1. سابقه فردی سرطان روده بزرگ
2. سابقه فردی آدنوم روده بزرگ
3. سابقه بیماری التهابی روده بزرگ (IBD) بیماری کرون یا کولیت اولسروز

در مورد سابقه خانوادگی سوال کنید:

1. سابقه خانوادگی سرطان یا آدنوم روده بزرگ در افراد درجه یک خانواده (پدر، مادر، برادر، خواهر یا فرزندان)
2. سابقه سرطان روده بزرگ در فامیل درجه دو که در سن زیر 50 سال بروز کرده باشد (عمه، عمو، خاله، دایی، مادربزرگ و پدر بزرگ)

پرسش: فرد با چه شرایطی در طبقه موارد مشکوک و نیاز به ارجاع به پزشک قرار می گیرد؟

پاسخ:

دارا بودن یکی از موارد زیر:

- علامتدار
- سابقه خانوادگی مثبت
- سابقه فردی مثبت
- تست خون مخفی در مدفوع (FIT) مثبت

پرسش: فرد با چه شرایطی در طبقه طبیعی و عدم نیاز به ارجاع قرار می گیرد؟

پاسخ:

وجود همه شرایط زیر:

- بدون علامت
- سابقه خانوادگی منفی
- سابقه فردی منفی
- تست خون مخفی در مدفوع (FIT) منفی

پرسش: برای فردی که در غربالگری سرطان کولورکتال در طبقه موارد مشکوک و نیاز به ارجاع به پزشک

قرار می گیرد چه اقداماتی انجام می دهید؟

پاسخ:

- اصول خودمراقبتی را به فرد آموزش دهید.
- فرد را به پزشک ارجاع دهید.

پرسش: برای فردی که در غربالگری سرطان کولورکتال در طبقه طبیعی و عدم نیاز به ارجاع قرار می گیرد چه

اقداماتی انجام می دهید؟

پاسخ:

- اصول خودمراقبتی را به فرد آموزش دهید.
- توصیه شود پس از دو سال جهت ارزیابی مجدد مراجعه کند.
- توصیه شود در صورت داشتن مشکلات گوارشی در فواصل معاینات مراجعه کند.

پرسش: چه سالمندانی از غربالگری سرطان کولورکتال خارج می شوند؟

پاسخ:

در غربالگری برای سرطان باید شرایط سلامتی و تحمل سالمند برای اقدامات تشخیصی و درمانی را در نظر گرفت. سالمندانی که چند بیماری ناتوان کننده دارند مانند بیماریهای قلبی ریوی و یا سالمندانی که دمانس دارند و سالمندانی که طول عمر آنها کمتر از 5 سال حدس زده میشود از غربالگری خارج میشوند.

پرسش: برای کاهش احتمال بروز سرطان روده بزرگ باید چه توصیه هایی را به افراد داشته باشید:

پاسخ:

- سیگار نکشید.
- الکل ننوشید.
- فعالیت بدنی کافی داشته باشید از جمله 75 دقیقه در هفته فعالیت بدنی شدید (که موجب تعریق و نفس نفس زدن میشود مانند، دویدن، دوچرخه سواری تند، کارهای سنگین مثل بیل زدن) یا 150 دقیقه فعالیت بدنی متوسط (که موجب تعریق و نفس نفس زدن نمیشود مانند انواع پیاده روی آرام ورزشی، باغبانی، شنا و جارو زدن)
- وزن خود را کاهش دهید بهطوری که نمایه توده بدنی زیر 27 باشد.
- رژیم غذایی مناسب داشته باشید از جمله روزانه 5 وعده (معادل یک فنجان از میوههای خورد شده) یا 400 گرم میوه بخورید، مصرف گوشت قرمز به خصوص به صورت کبابی شده یا فرآوری شده را به
- کمتر از 70 گرم در روز یا نیم کیلو در هفته محدود کنید، غذاهای آماده (فست فود) را محدود کنید، میزان کالری کمتری و چربی کمتری مصرف کنید.
- برخی داروها مثل آسپرین (اگر سابقه خونریزی معده وجود نداشته باشد)، فولیک اسید و کلسیم نیز با کاهش احتمال بروز سرطان روده بزرگ همراه بوده اند.
- علایم هشداردهنده سرطان مانند خونریزی دستگاه گوارش تحتانی، تغییر در عادات اجابت مزاج و کاهش وزن را به افراد آموزش دهید.
- اگر سابقه فردی یا خانوادگی آدنوم یا سرطان روده بزرگ و یا بیماری التهابی روده بزرگ دارید، به صورت دوره‌ای ارزیابی های کامل تری مانند کولونوسکوپی انجام دهید.

*طرح تمرین:

تمرین 1) خانم احمدی سالمند 62 ساله ای بوده که با شکایت از خونریزی دستگاه گوارش تحتانی به مرکز بهداشت مراجعه کرده با گرفتن تاریخچه از فرد متوجه سابقه خانوادگی مثبت او در خصوص این بیماری شده ایم برای این فرد چه اقداماتی را انجام می دهید؟

تمرین 2) فردی با علائم یبوست و دردهای مداوم شکمی به شما مراجعه کرده برای این فرد تست فیت انجام شده که منفی بوده و هیچگونه سابقه خانوادگی مثبت هم ذکر نکرده چه توصیه هایی جهت پیشگیری از سرطان کولورکتال به او می کنید؟

*حل تمرین:

پاسخ 1) این فرد در طبقه موارد مشکوک و نیاز به ارجاع به پزشک قرار می گیرد. اصول خودمراقبتی را به فرد آموزش داده و فرد را به پزشک ارجاع داده.

پاسخ 2) به این فرد توصیه کرده:

-سیگار نکشد.

-الکل ننوشد.

-فعالیت بدنی کافی داشته باشد از جمله 75 دقیقه در هفته فعالیت بدنی شدید(که موجب تعریق و نفس نفس زدن میشود مانند، دویدن، دوچرخه سواری تند، کارهای سنگین مثل بیل زدن) یا 150 دقیقه فعالیت بدنی متوسط (که موجب تعریق و نفس نفس زدن نمیشود مانند انواع پیاده روی آرام ورزشی، باغبانی، شنا و جارو زدن)

-وزن خود را کاهش دهد به طوری که نمایه توده بدنی زیر 27 باشد.

-رژیم غذایی مناسب داشته باشد از جمله روزانه 5 وعده(معادل یک فنجان از میوههای خورد شده) یا 400 گرم میوه بخورید، مصرف گوشت قرمز به خصوص به صورت کبابی شده یا فرآوری شده را به کمتر از 70 گرم در روز یا نیم کیلو در هفته محدود کنید، غذاهای آماده (فست فود) را محدود کنید، میزان کالری کمتری و چربی کمتری مصرف کنید.

-برخی داروها مثل آسپرین (اگر سابقه خونریزی معده وجود نداشته باشد)، فولیک اسید و کلسیم نیز با کاهش احتمال بروز سرطان روده بزرگ همراه بوده اند.

-علائم هشداردهنده سرطان مانند خونریزی دستگاه گوارش تحتانی، تغییر در عادات اجابت مزاج و کاهش وزن را به افراد آموزش دهید.

***برای مطالعه بیشتر:**

سایت: www.mazums.ac.ir

HAZZARDS Geriatric Medicine and Gerontology”, Jeffrey B.Halter et al, MC Graw Hill –
Education, Seventh edition, 2017» 2.

- (زندگی سالم در دوره سالمندی)، عظیمی مهین سادات و همکاران، وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی، انتشارات پژوهاک
آرمان، چاپ اول 1395

***کلید واژه:**

سالمند-سرطان کولورکتال - تشخیص به موقع و درمان- پیشگیری از سرطان کولورکتال

***گرد آورنده:** سیده رقیه میر شجاعی