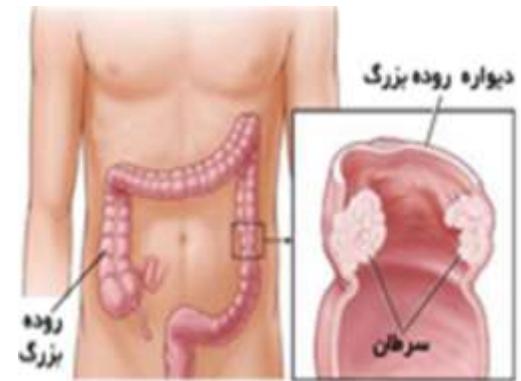


دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



وحدت آموزشی سلامت
بنادرستان آنام ملیتی (بر) اردبیل

سرطان کولون



عوامل خطر سرطان کولون:

سن: ریسک ابتلا به سرطان روده با افزایش سن افزایش می یابد. بیشتر موارد ابتلا در سنین بالای 60 و 70 سالگی اتفاق می افتد و در صورت نداشتن سوابق ارشی، ابتلا به این نوع سرطان قبل از 50 سالگی شایع نیست.

پولیپ روده بزرگ: پولیپ بخصوص پولیپ های غده ای، از عوامل خطر بروز سرطان کولون هستند. برداشت پولیپ های کولون حین کولونوسکپی، ریسک بعدی ابتلا به سرطان کولون را کاهش می دهد

سابقه ابتلا به سرطان: احتمال ابتلا افرادی که در گذشته به سرطان کولون مبتلا بوده و درمان شده اند، در آینده نیز وجود دارد. در زنانی که به سرطان رحم، مثانه یا پستان مبتلا بوده اند، ریسک سرطان کولون بالاتر است

توارث: سابقه خانوادگی سرطان کولون، بخصوص در بستگان درجه اول پیش از سن 55 سالگی، احتمال ابتلا به این سرطان را سنت «فیبر بیشتر- چربی کمتر» پیروی می کنند.

بیشتر می کند. سابقه خانوادگی ابتلا به پولیپ غده ای، در صورت درمان نشدن، سابقه ابتلا به سرطان روده را پس از سن 40 سالگی دوبرابر می کند. زخم های مزمن یا بیماری در ناحیه کولون، تقریباً 30 درصد احتمال ابتلا را پس از 25 سال (در صورتی که تمام کولون درگیر باشد) افزایش می دهند.

سیگار: طبق آمار منتشر شده، احتمال ابتلا به سرطان کولون در زنان سیگاری 40 درصد بیشتر از زنان غیر سیگاری و در مردان سیگاری 30 درصد بیشتر از مردان غیر سیگاری است.

رژیم غذایی: رژیم غذایی سروشار از گوشت قرمز و فاقد سبزی و میوه های تازه، مرغ و ماهی، ریسک ابتلا به سرطان روده را افزایش میدهد.

فعالیت فیزیکی: احتمال ابتلا به سرطان روده در افرادی که از نظر فیزیکی تحرك چندانی ندارند، بیشتر است.

ویروس: برخی ویروس ها (مانند ویروس پاپیلوما) در ابتلا به سرطان روده نقش دارند.

الکل: مصرف الکل، حتی اگر رژیم غذایی پرفیبر باشد، ریسک ابتلا به سرطان روده را افزایش می دهد.

بیماری های حاد شکمی: بیمارانی که سابقه طولانی مدت ابتلا به ورم مخاط روده بزرگ و سندرم کرون را داشته اند، ریسک بالاتری برای ابتلا به سرطان روده دارند.

عوامل محیطی: ریسک ابتلا به این سرطان در کشورهای صنعتی به مرتب بیشتر از کشورهای توسعه نیافته یا کشورهایی است که از سنت «فیبر بیشتر- چربی کمتر» پیروی می کنند.

کارگروه آموزش به بیمار بخش هماتولوژی

کد سند: EM-EP-60
تاریخ تدوین: زمستان 1400
تاریخ بازنگری: زمستان 1402
تاریخ ابلاغ: زمستان 1402

، اسید بوتیریک، کازئین و وجود برشی باکتری ها مانند لاکتو باسیلوس اسیدوفیلوس در شیر و فراورده هایش، این مواد را به «ضد سرطان» معروف کرده است.

۵. انجام تمرینات ورزشی منظم و پیاده روی حداقل نیم ساعت در روز

منبع:

- 1) Robert E Rkel. David p. Rokel. **Textbook of family medicine .9th ed.**
- 2) K Park. **Parks textbook of preventive and social medicine**
- 3) **Nutrition guide for clinicians. 3rd ed. by Neal barnard(editor)**

در صورت نیاز به سایر مطالب آموزشی اسکن نمایید



۵. آزمون DNA (غربالگری ژنتیکی)

افرادی که سابقه سرطان روده بزرگ یا پولیپ در فامیل خود دارند. از سن ۴۰ سالگی یا ۱۰ سال زودتر از فرد مبتلا به سرطان یا پولیپ، کولونوستکوپی انجام دهند . تمام افراد بدون سابقه خانوادگی پولیپ یا سرطان روده بزرگ، بایستی تست های غربالگری را از سن ۵۰ سالگی شروع نمایند (بهترین تست هنوز کولونوستکوپی می باشد).

پیشگیری از سرطان کولون: مصرف موادی مثل آنتی اکسیدان ها ، پروپوتوکی ها، دانه کتان و غلات کامل، کلم ها، زردچوبه، زنجبیل، سیر، میوه مخصوصاً سبزی های تازه ، حبوبات و غلات را در برنامه روزانه تان بگنجانید و نوشیدن آب زیاد را هم فراموش نکنید.

۱. سعی کنید گوشت ماهی را جایگزین گوشت های قرمز و بجای سرخ کردن ، از شیوه هایی مثل آب پز کردن ، بخاریز و کبابی کردن و ... برای طبخ استفاده کنید.

۲. تحقیقات ثابت کرده ۹۰ درصد سلول های سرطانی روده و معده وقتی در معرض عصاره تمشک قرار میگیرند، تخریب می شوند و از بین می روند، پس تمشک را به خاطر بسپارید

۳. دریافت ۵۰۰ کیلو کالری انرژی بیش از نیاز در طول روز ، میزان ابتلا به سرطان روده بزرگ را در مردان ۱۵ درصد و در زنان ۱۱ درصد افزایش می دهد ، پس تناسب اندامتان را حفظ کنید.

۴. شیر و فراورده هایش را دست کم نگیرید: وجود موادی مانند کلسیم ، ویتامین D ، نوعی اسید چرب به نام اسید لینولئیک

صرف هورمون های خارجی: هورمون هایی نظیر استروژن نیز در ابتلا به سرطان روده موثر است.

علایم سرطان کولون:

شدت علایم بالینی به محل ضایعه بستگی دارد ، در واقع هر چه ضایعه به مقعد نزدیکتر باشد ، علایم روده ای نیز بیشتر خواهد شد.

1. وجود یبوست و یا اسهال به خصوص در سنین بالا
2. مدفوع باریک
3. وجود خون در مدفوع
4. احساس عدم تخلیه کامل بعد از عمل دفع
5. نفخ و گاز بیش از حد انتظار
6. درد و قولنج های شکمی همراه با نفخ که قبلًا وجود نداشته
7. ضعف و بی حالی و خستگی و کاهش وزن ناخواسته
8. کم خونی

مهم ترین روش های غربالگری و تشخیص زودرس:

تشخیص به موقع این بیماری شناس بمبود را تا حد زیادی افزایش می دهد ، بنابراین انجام تست های دوره ای در افرادی که در گروه پر خطر قرار دارند، توصیه می شود.

۱. آزمایش خون مخفی مدفوع : سالانه
۲. سیگموئدوستکوپی: هر ۵ سال یکبار
۳. باریوم انما با تزریق هوا : هر ۵ سال یکبار
۴. کولونوستکوپی: انجام کولونوستکوپی هر ده سال یکبار