

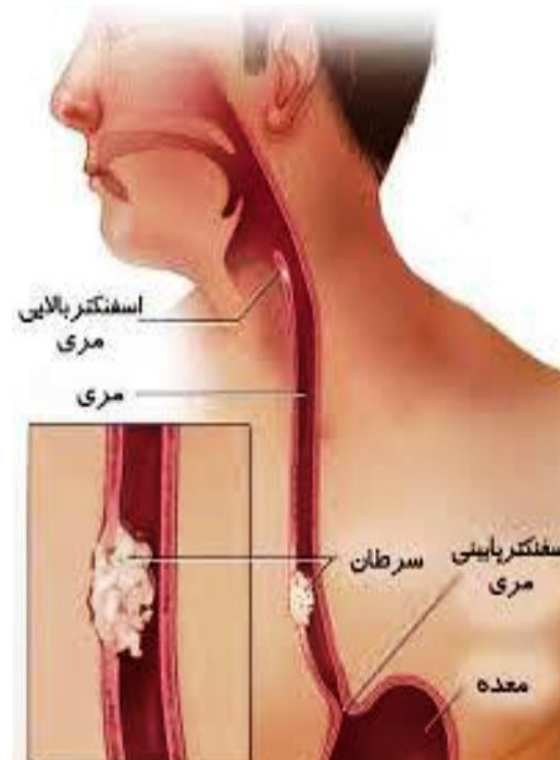
سرطان چیست:

سرطان نوعی بیماری است که در آن سلولهای غیرطبیعی در بعضی از بافتها یا اعضای بدن خارج از کنترل طبیعی در بعضی شروع به رشد و افزایش تعداد می‌کنند. در زمان حیات سلولهای طبیعی بدن در طی یک روند کنترل شده بازسازی و تکثیر می‌شوند. این امر باعث رشد طبیعی بدن و ترمیم بافتهای صدمه دیده و زخمها می‌گردد. وقتی که سلولها خارج از چهار چوب طبیعی رشد کنند، توده‌ای از سلولهای را به وجود می‌آورند که به آن تومور می‌گویند. بعضی از تومورها فقط در مکان ایجاد خود رشد کرده و بزرگ می‌شوند که به آنها تومورهای خوش خیم می‌گویند، بعضی از تومورها نه تنها در محل پیدایش خود رشد می‌کنند، بلکه توانایی تهاجم و تخریب بافتها و اعضاء اطراف را داشته و می‌توانند به نقاط دور دست بدن گسترش پیدا کنند. این تومورهای بدخیم یا سرطانی می‌گویند. گسترش به نقاط دور دست بدن هنگامی اتفاق می‌افتد که سلولهای بدخیم از محل اولیه خود جدا شده و از طریق جریان خون یا دستگاه لنفاوی بدن منتقل گشته

و در نقاط جدید تومور جدیدی را ایجاد نمایند. به این تومورهای جدید متاستاز می‌گویند.

«سرطان مری»

مری لوله‌ای توخالی است که غذا و مایعات را از حلق به معده منتقل می‌کند. در هنگام بلع، دیواره عضلانی مری منقبض شده و غذا به درون معده رانده می‌شود.



عوامل مؤثر در ایجاد سرطان مری :

- ۱- خوردن طولانی مدت مایعات یا غذاهای داغ
- ۲- فقر مواد غذایی، بهداشت بد دهان، کشیدن سیگار،...
- ۳- مصرف طولانی مدت الکل
- ۴- تماس با نیتروزامین‌ها در محیط یا ضمن مصرف غذاها و آسیب به مری

علائم و نشانه‌های سرطان مری:

- متأسفانه قبل از تظاهر نشانه‌ها ممکن است بیماری کاملاً پیشرفت کرده باشد. نشانه‌ها عبارتند از :
- سختی در بلع، ابتدا به هنگام خوردن غذاهای سفت و به تدریج با خوردن مایعات
 - احساس وجود توده در گلو، بلع درناک
 - احساس درد یا پری زیر جناغ سینه و بعدها پس زدن غذای هضم نشده همراه تنفس بدبو و سکسه
 - خونریزی گوارشی
 - کاهش وزن بدن و قدرت بدنی

درمان:

درمان ممکن است به صورت درمان جراحی، شیمی درمانی، پرتودرمانی یا ترکیبی از آنها انجام شود. درمان جراحی معمولاً شامل برداشتن کامل مری



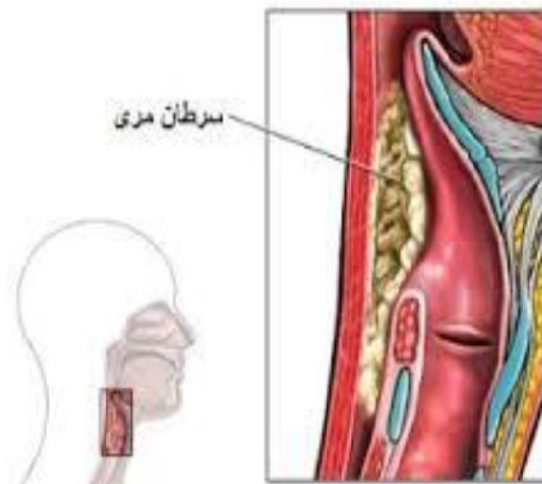
دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام علی (ع) شهرستان بجنورد

سرطان مری

Esophageal Cancer

تدریج با کسب بهبودی بیمار و تبعیت از رژیم غذایی مناسب بر طرف می شود.



منابع: برونر و شوارتز ۲۰۱۰

بیمارستان امام علی (ع)

بجنورد، خیابان شهریار، مقابل دانشگاه آزاد

در صورت هر گونه سوال می توانید در ساعات اداری با شماره تلفنهای

زیر تماس بگیرید:

تلفن: ۰۵۸۳۱۵۱۱۶۰۷

جهت دریافت این فایل آموزشی به سایت بیمارستان به آدرس زیر مراجعه

کنید:

WWW.NKUMS.ac.ir

همراه با برداشتن تومور و غدد لنفاوی موجود می باشد. از معده، روده بزرگ یا روده باریک به عنوان جایگزین مری استفاده می شود.

مراقبتهای تغذیه ای پس از جراحی:

با شروع تغذیه باید بیمار جرعه های کوچک آب و سپس مقادیر کوچک غذای پوره شده استفاده نمایند.

بیمار باید غذاها را به خوبی بجود تا از گرفتگی پیشگیری شود.

پس از هر نوبت تغذیه بیمار باید حداقل به مدت ۲ ساعت در وضعیت نشسته قرار گیرد تا غذا به راحتی از لوله گوارش عبور کند.

سندرم واگوتومی که ممکن است بین ۲۰ دقیقه تا ۲ ساعت بعد از صرف غذا رخ دهد. به علت اختلال در تارهای عصب واگ پدید می آید که باعث اختلال در عملکرد ذخیره سازی معده و مکانیسم تخلیه پیلور میشود. به این علت مقدار زیاد غذا و مایع به سرعت وارد دوازدهه می شود و کرامپ شدید شکمی و اجابت مزاج آبکی ایجاد می کند که با تعریق و تند شدن نبض و تنفس همراه می شود. این عارضه بیمار را بسیار خسته و ناتوان می سازد. این عارضه به

تهیه و تنظیم:

محسن خسروآبادی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی

خراسان شمالی

فاطمه گلستانی (سوپروایزر آموزش سلامت)

تیر ۱۴۰۰

بازنگری: مرداد ۱۴۰۴