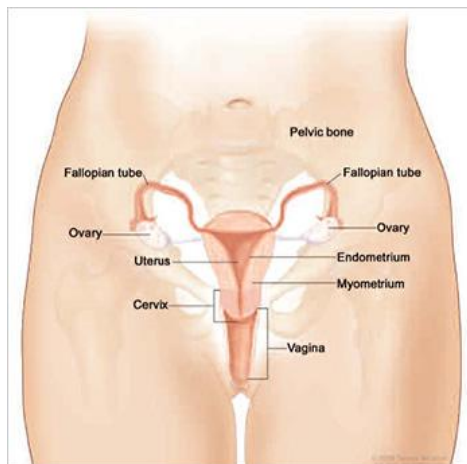


سرطان دهانه رحم (سرویکس)

سرویکس (دهانه رحم)

دهانه رحم در لگن قرار دارد و قسمت انتهایی و باریک رحم می باشد دهانه رحم یک محل عبور است که

- رحم راه واژن وصل می کند در طی قاعدگی خون از رحم جریان یافته و از طریق دهانه رحم وارد واژن و از بدن خارج می شود
- موکوس ترشح می کند در طی تماس جنسی موکوس به اسپرم کمک می کند که از واژن و از طریق دهانه رحم به رحم وارد شود
- در طی حاملگی دهانه رحم محکم بسته می شود تا جنین در داخل رحم باقی بماند. در زمان تولد کودک دهانه رحم باز شده و نوزاد از این طریق خارج می شود



سلولهای سرطانی

سرطان در سلول هاشروع می شود که بافتها را می سازند. سلول های طبیعی سرویکس رشد می کنند و تقسیم می شوند و در صورتیکه بدن نیاز داشته باشد سلول های جدید تشکیل می شوند. وقتی که سلول های طبیعی پیری شوند یا آسیب می بینند و سلول های جدید جای آنها را می گیرند. بعضی مواقع این مراحل اشتباه انجام می شوند و سلول های جدید بدون نیاز بدن تشکیل می شوند و سلول های آسیب دیده یا پیر نمی میرند. ساخت سلول های زیادی اغلب یک توده بافتی به نام تومور را ایجاد می کند.

توده یا تومور در سرویکس می تواند خوش خیم یا بدخیم باشد توده های خوش خیم (پولیپ، کیست و زگیل های ناحیه تناسلی) معمولاً

- خطرناک نیستند
- به سایر بافت های اطراف تهاجم پیدانمی کنند

توده های بدخیم (سرطان سرویکس)

- گاهی تهدید کننده زندگی است
- می تواند به بافت ها و اعضای اطراف تهاجم پیدا کند
- می تواند به سایر نقاط بدن منتشر شود

سرطان دهانه رحم در سلولهای سطحی شروع می شود در طی زمان سرطان به سلولهای عمقی و بافتهای اطراف تهاجم پیدامی کند. سلولهای سرطان دهانه رحم از تومور اولیه جدا شده و از طریق عروق لنفاوی به غدد لنفاوی اطراف انتشار می یابند همچنین سلولهای سرطانی می توانند از طریق عروق خونی به ریه ها، کبد و استخوانها منتشر شوند. بعد از انتشار سلولهای سرطانی ممکن است به بافتهای دیگر چسبیده، رشد کرده و تشکیل تومورهای جدید بدهند که سبب آسیب به آن بافتها می شود.

عوامل خطر سرطان دهانه رحم :

- مطالعات نشان داده است که عفونت با ویروسی به نام HPV علت اکثریت سرطانهای دهانه رحم است. اکثریت بزرگسالان در طی عمرشان با HPV عفونی شده اند اما اکثریت این عفونتها بهبود می یابند و عفونت HPV که بهبود نداشته می تواند در بعضی زنان سبب سرطان دهانه رحم شود.
- سیگار: باعث افزایش خطر بروز سرطان دهانه رحم شود به خصوص در زنانی که عفونت HPV دارند.
- افزایش تعداد فرزندان
- استفاده از قرص های ضد بارداری خوراکی برای ۵ سال و بیشتر
- ضعف سیستم ایمنی بدن مانند مصرف بعضی داروها و ابتلا به ایدز

تشخیص زودرس سرطان دهانه رحم

خطر سرطان دهانه رحم در یک زن با انجام منظم آزمونهای غربالگری (آزمایش پاپ اسمیر هر سه سال یکبار از سن ۲۱ سالگی یا از شروع فعالیت جنسی) کاهش می یابد. اگر تغییرات غیرطبیعی در مراحل اولیه کشف شود با برداشتن و کشتن سلولهای تغییر یافته قبل از این که سلولها سرطانی شوند از سرطان پیشگیری می شود.

راه دیگر برای کاهش خطر سرطان دهانه رحم واکسیناسیون علیه HPV می باشد که قبل از شروع فعالیت جنسی در سن بین ۹-۲۶ سالگی تزریق می شود هر زنی که واکسیناسیون علیه HPV دریافت کرده باشد نیاز به انجام آزمون های غربالگری (پاپ اسمیر) دارد.

علائم :

سرطان دهانه رحم در مراحل اولیه علائم ایجاد نمی کند و وقتی که سلولها رشد کرده و بزرگتر شدند زنان ممکن است متوجه خونریزی غیرطبیعی واژن شوند.

- خونریزی که در بین قاعدگی منظم ماهیانه رخ دهد.
- خونریزی بعد از تماس جنسی یا شستشوی واژن یا معاینه لگن
- خونریزی قاعدگی طول کشیده یا شدیدتر از معمول
- خونریزی بعد از یائسگی

زنان همچنین باید به موارد زیر توجه کنند:

- افزایش ترشح از واژن
- درد لگن

- دردهنگام تماس جنسی

سرطان دهانه رحم، عفونتها و سایر بیماریها می تواند این علائم را ایجاد کند هر زن با این علائم باید به پزشک مراجعه نماید تا بیماری تشخیص و سریعتر درمان شود.

تشخیص: اگر علائم سرطان دهانه رحم دارید پزشک سعی می کند با آزمایشات زیر علت را تشخیص دهد.

- آزمایش پاپ اسمیر: پزشک یا ماما نمونه ای از سلولهای دهانه رحم را با خراشیدن جدای کند. آزمایشگاه نمونه را از لحاظ سلولهای سرطانی یا غیر طبیعی و HPV بررسی می کند.
- معاینه دهانه رحم: پزشک به کمک وسیله ای به نام کولپوسکوپ دهانه رحم را بررسی می کند کولپوسکوپ ترکیبی از ذره بین و نور برای دیدن بهتر دهانه رحم است.
- برداشتن نمونه بافتی یعنی برداشتن بافت برای جستجوی سلولهای سرطانی بیوپسی می باشد از کسانی که مشکل دارند بیوپسی تهیه و برای آزمایشگاه ارسال می شود. بیوپسی تنها راه مطمئن برای تشخیص سرطان است. برداشتن بافت از دهانه رحم ممکن است سبب خونریزی و ترشح از دهانه رحم شود ولی موضع سریع بهبود می یابد

مراحل مختلف سرطان

اگر بیوپسی نشان دهد که سرطان دارید پزشک نیاز دارد تا بداند بیماری چقدر گسترش یافته است که بر اساس آن بهترین درمان را انتخاب کند مرحله سرطان بر اساس این است که سرطان آیا به بافتهای اطراف تهاجم داشته یا به سایر ارگان های بدن منتشر شده است؟ سرطان دهانه رحم اکثر اوقات به بافتهای اطراف در لگن یا غدد لنفاوی اطراف منتشر می شود همچنین ممکن است به ریه ها، کبد یا استخوان ها منتشر شود

وقتی که سرطان از منشا اولیه اش به سایر نقاط بدن منتشر شود تومور جدید همان نوع از سلول های سرطانی و همان اسم تومور منتشر ا دارد برای مثال اگر سرطان دهانه رحم به ریه منتشر شد سلول های سرطانی در ریه دقیقاً همان سلولهای سرطانی دهانه رحم هستند که این بیماری سرطان دهانه رحم متاستاتیک است و سرطان ریه نیست و به عنوان سرطان دهانه رحم درمان می شوند سرطان ریه.

پزشک یک معاینه لگن انجام میدهد تا غدد لنفاوی ناحیه را کنترل کند برای درک میزان گسترش بیماری پزشک ممکن است یک یا چند آزمایش دیگر انجام دهد

۱. رادیوگرافی سینه: رادیوگرافی سینه نشان می دهد که آیا سرطان به ریه ها گسترش یافته است؟
۲. سی تی اسکن: یک دستگاه رادیوگرافی است که به کامپیوتر وصل شده و تصاویری سری از لگن، شکم و قفسه سینه را ایجاد می کند قبل از شروع سی تی اسکن مواد حاجب از طریق دست یا دهان یا تنقیه وارد بدن می شود مواد حاجب نواحی غیر طبیعی را راحتتر نشان می دهد تومور در کبد، ریه ها و جای دیگری در بدن درسی تی اسکن مشخص می شود
۳. MRI یک دستگاه مغناطیسی قوی وصل به کامپیوتر تصاویر سری از لگن و شکم را نشان می دهد قبل از شروع عکسبرداری ممکن است که تزریق مواد حاجب انجام شود MRI می تواند انتشار سرطان به بافتهای اطراف دهانه رحم و بافتهای داخل لگن یا شکم را نشان دهد

مرحله بندی سرطان بر اساس آن است که سلول های سرطانی در کجا پیدا شوند مراحل مختلف سرطان مهاجم دهانه رحم به شرح زیر است:

مرحله اول : سلولهای سرطانی تنها در سرویکس دیده شوند

مرحله دوم: تومور در سرویکس رشد کرده به قسمت فوقانی واژن نیز تهاجم یافته باشد . ممکن است به سایر بافتهای اطراف نیز تهاجم پیدا کرده باشد ، البته در این مرحله تهاجم به دیواره لگن و قسمت تحتانی واژن ایجاد نمی شود .

مرحله سوم : تومور به دیواره لگن یا قسمت تحتانی واژن تهاجم پیدا کرده باشد اگر تومور به قدر کافی بزرگ باشد می توان یک یا هر دو حالب را که ادرار از طریق آن کلیه ها به خارج راه پیدا می کند ببندد . در نتیجه آزمایشات نشان می دهد که کلیه ها خوب کار نمی کنند .

مرحله چهارم : تومور به مثانه یا رکتومتهاجم پیدا کرده یا سرطان در سایر اندامهای بدن مثل ریه منتشر می شود.

درمان :

درمان برای زنانی که سرطان سرویکس دارند شامل موارد زیر است :

- جراحی
- اشعه درمانی
- شیمی درمانی
- ترکیبی از موارد فوق

انتخاب درمان بستگی به اندازه تومور و جایی که انتشار یافته دارد و نیز درمان به این بستگی دارد که بیمار در آینده بخواهد حامله شود .

پزشک شما یک متخصص زنان سرطان شناس و یک متخصص رادیوتراپی سرطان شناسی که درمان انتخابی و نتایج مورد نظر عوارض جانبی احتمالی را توضیح خواهد داد . زیرا درمان سرطان اغلب سلولهای سالم نیز آسیب می بیند و عوارض جانبی شایع است . عوارض جانبی علل مختلفی از جمله نوع درمان دارد . عوارض جانبی برای همه مردم یکی نیست ، و از فردی به فرد دیگر تغییر می کند . قبل از شروع درمان از پزشک بخواهید در مورد عوارض جانبی احتمالی و چگونه تغییراتی که درمان در زندگی طبیعی فرد ایجاد خواهد کرد را توضیح دهد .

در هر مرحله از بیماری مراقبتهای حمایتی باید در دسترس باشد تا درد و سایر علائم بیمار را کنترل کند و عوارض درمان را بهبود بخشد

جراحی :

جراحی برای بیمارانی که سرطان مرحله ۱ و ۲ دارند انجام می شود . اگر تومور کوچک باشد نوع جراحی به این بستگی دارد که شما بخواهید در آینده حامله و بچه دار شوید . بعضی زنانی که سرطان سرویکس در مراحل اولیه دارند جراح تنها سرویکس و قسمتی از واژن و غدد لنفاوی لگن را برمی دارد

ممکن است جراح کل سرویکس و رحم را بردارد جراح ممکن است قسمتی از بافتهای اطراف سرویکس و قسمتی از واژن ، لوله های رحمی یا تخمدانها را بردارد .

احساس خستگی و ضعف برای مدتی بعد از جراحی سرطان سرویکس شایع است . زمان بهبودی در افراد مختلف متفاوت است ، بیمار بعد از چند روز جراحی از بیمارستان مرخص شده و اکثریت زنان در طی ۴-۸ هفته بعد از جراحی به فعالیتهای طبیعی خود برمی گردند .

در روزهای اولیه بعد از جراحی ممکن است شما درد و احساس ناراحتی داشته باشید مسکن ها به کنترل درد کمک می کنند .

بعد از برداشتن رحم بعضی از بیماران یبوست ، تهوع و استفراغ پیدا می کنند بعلاوه بعضی زنان ممکن است کنترل ادرار کردن را از دست بدهند یا مشکلاتی در خالی کردن مثانه پیدا کنند که این اثرات معمولاً موقت است .

بعد از برداشتن رحم پرئود قطع می شود و شما نمی توانید بچه دار شوید .

بعد از برداشتن تخمدانها یائسگی رخ می دهد شما ممکن است گر گرفتگی ، خشکی واژن و عرق شبانه پیدا کنید که بعلت از دست دادن ناگهانی هورمونهای زنانه است. با پزشک خود صحبت کنید تا درمان مورد نیاز برایتان تجویز نماید . این داروها و تغییرات در سبک زندگی می تواند به شما کمک کند تا بیشتر علائمی که دارید برطرف گردند .

جراحی برای برداشتن غدد لنفاوی ممکن است باعث تورم در یک یا هر دو پاها گردد ، که در مورد رفع شدن آن با پزشکتان صحبت کنید .

برای بعضی از زنان برداشتن سرویکس و بافتهای اطراف آن می تواند تاثیراتی در تمایل جنسی داشته باشد . این مشکلات را با همسر خود درمیان بگذارید و برای بهبود آن با پزشک مشورت نمائید .

اشعه درمانی :

در اشعه درمانی از اشعه با انرژی بالا برای کشتن سلولهای سرطانی استفاده می شود که در هر مرحله ای از سرطان سرویکس می توان از آن استفاده کرد . اشعه درمانی معمولاً برای کشتن سلولهای سرطانی باقیمانده بعد از جراحی استفاده می شود . در زنانی که سرطان به اطراف سرویکس گسترده شده است اشعه درمانی و شیمی درمانی انجام می شود .

نوع اشعه درمانی برای درمان سرطان سرویکس انجام می شود .

۱- اشعه درمانی خارجی : که توسط یک ماشین بزرگ اشعه به لگن و سایر مناطقی که سرطانی است تابیده می شود که معمولاً درمان در کلینیک اشعه درمانی انجام می شود . معمولاً اشعه درمانی ۵ روز در هفته برای چند هفته انجام می شود ، اشعه درمانی هر بار چند دقیقه طول می کشد .

۲- اشعه درمانی داخلی : به ماده رادیو اکتیو که در یک سیلندر کوچک می باشد در واژن قرار می گیرد . که هر بار چند دقیقه طول می کشد سیلندر برداشته می شود شما می توانید به منزل بروید درمان دو یا چند بار و برای چند هفته انجام می شود .

اگر چه اشعه درمانی بدون درد است ولی می توانند عوارض جانبی ایجاد کند ، عوارض جانبی اساساً به میزان اشعه وارد شده به بدن و محلی که درمان می شود بستگی دارد ، اشعه درمانی به ناحیه شکم و لگن می تواند سبب تهوع ، استفراغ ، اسهال یا مشکلات ادراری شود . ممکن است موهای ناحیه تناسلی بریزد ، همچنین پوست ناحیه شکن و لگن ممکن است قرمز ، خشک و دردناک شود . ممکن است در ناحیه واژن خشکی ، خارش یا سوختگی ایجاد شود . بهتر است تا بعد از پایان درمان از نزدیکی جنسی جلوگیری شود.

شما ممکن است بخصوص در روزهای انتهایی درمان احساس خستگی داشته باشید ، استراحت مهم است اما پزشکتان معمولاً به بیماران توصیه می کند ، سعی کنید تا جایی می توانید فعال باشید .

شیمی درمانی :

داروهای شیمی درمانی برای کشتن سلولهای سرطانی استفاده می شود که معمولاً در درمان سرطان سرویکس شیمی درمانی توام با اشعه درمانی انجام می شود . برای سرطانهایی که به اعضاء دوردست منتشر شده است شیمی درمانی به تنهایی انجام می شود .

اکثریت داروهای شیمی درمانی برای سرطان سرویکس از طریق تزریق، داخل وریدی از طریق یک سوزن باریک انجام می شود. بعضی داروها رami توان خوراکی مصرف کرد. اکثریت بیماران داروها را در کلینیک شیمی درمانی دریافت می کنند. داروها بی که خورده می شود را می توان در منزل مصرف کرد. عوارض جانبی داروها بستگی به داروی خورده شده و مقدار آن دارد. شیمی درمانی سلولهای سرطانی که سریع رشد می کنند را می کشد. اما این داروها می تواند سلولهای طبیعی بدن را که سریعاً تقسیم می شود را نیز بکشد شامل:

- سلولهای خونی: وقتی که شیمی درمانی سطح سلولهای خونی را پایین می آورد بیمار بیشتری عفونت می گیرد یا کبود می شود. بسادگی خونریزی می کند و احساس خستگی و ضعف دارد. پزشک سلولهای خونی را کنترل می کند و در صورت پایین بودن سطح سلولهای خونی ممکن است شیمی درمانی برای مدتی قطع شود یا دوز دارو کاهش یابد، همچنین داروهایی برای افزایش سطح سلولهای خونی تجویز می گردد.
- سلولهای ریشه مو: شیمی درمانی باعث ریزش مو می شوند. اگر موها بریزد مجدداً رشد خواهد کرد ولی ممکن است رنگ و بافت آن تغییر کند.
- سلولهای پوششی دستگاه گوارش: شیمی درمانی می تواند سبب بی اشتها، تهوع، استفراغ، اسهال یا زخمهای دهان و لب شود. سایر عوارض جانبی شامل راش پوستی، مومور، کرختی یا بی حسی در دستها و پاها، مشکلات شنوایی، عدم تعادل، درد مفاصل و تورم پاها است. اکثریت عوارض بعد از پایان درمان از بین می رود.