



Canadian Cancer Society
Société canadienne du cancer

سرطان رحم

شناخت سرطانی که به آن مبتلا هستید



بیاپید سرطان را ریشه‌کن کنیم
1 888 939-3333 | www.cancer.ca

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:

- حمایت مالی از تحقیقات برگزیده در مورد 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 در مورد سرطان
- حمایت از افراد مبتلا به سرطان
- جهت کسب جدیدترین اطلاعات در مورد سرطان، خدمات ما و چگونگی اهداء کمکهای نقدی لطفاً با ما تماس بگیرید.



Canadian Cancer Society
Société canadienne du cancer

بیاپید سرطان را ریشه‌کن کنیم
1 888 939-3333 | www.cancer.ca

این بروشور که توسط "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" تهیه شده، حاوی اطلاعات عمومی است. این اطلاعات جایگزین توصیه‌های افراد ذیصلاحی که خدمات بهداشتی ارائه می‌دهند، نمی‌گردد. مطالب این بروشور را می‌توان بدون اجازه کپی‌برداری و تکثیر نمود، اما باید این عبارت در آن قید شده باشد: سرطان رحم: شناخت سرطانی که به آن مبتلا هستید.

Canadian Cancer Society 2009

این بروشور توسط "گروه ایرانی حمایت از بیماران سرطانی" (ICSG) در سال ۲۰۰۹ از انگلیسی به فارسی ترجمه شده است.

Uterine Cancer: Understanding your diagnosis - Persian 271513 © February 2009

سرطان رحم

شناخت سرطانی که به آن مبتلا هستید

وقتی برای اولین بار می‌شنوید که به سرطان مبتلا شده‌اید، ممکن است احساس تنهایی و ترس شما را فرا بگیرد. همچنین ممکن است احساس کنید ذهن‌تان از حجم زیادی از اطلاعات انباشته شده و فشار زیادی را برای تصمیم‌گیری‌های صحیح متحمل می‌شوید.

اطلاعات مقدماتی در این بروشور به شما و خانواده‌تان کمک می‌کند تا در جهت شناخت سرطان رحم یا آندومتر (uterine or endometrial cancer)* اولین گام را بردارید. فهم بهتر سرطانتان به شما کمک می‌کند که احساس کنید شرایط را تحت کنترل خود دارید و بتوانید با تیم معالجتان به نحوی همکاری کنید که بهترین راه مراقبت از شما برایتان انتخاب شود.

* اطلاعات موجود در این بروشور درباره سرطان لایه داخلی پوشاننده رحم یا آندومتر (endometrium) است. جهت کسب اطلاع در مورد سرطان دهانه رحم و سارکومای رحم، با خدمات اطلاع‌رسانی سرطان انجمن کانادایی مبارزه با سرطان با شماره تلفن رایگان ۱-۸۸۸-۹۳۹-۳۳۳۳ تماس بگیرید.

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.

اما گاهی دستورالعملهای برخی از سلولها مبهم و مغشوش شده، موجب رفتار غیر طبیعی سلول می‌گردد. این سلولها به صورت غیر قابل کنترلی رشد می‌کنند و تقسیم می‌شوند. پس از مدتی، گروهی از سلولهای غیرطبیعی، تومورها یا غده‌ها را شکل می‌دهند.

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.

اغلب نخستین نشانه آنکه یک تومور بدخیم انتشار یافته باشد، تورم غدد لنفاوی نزدیک 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.

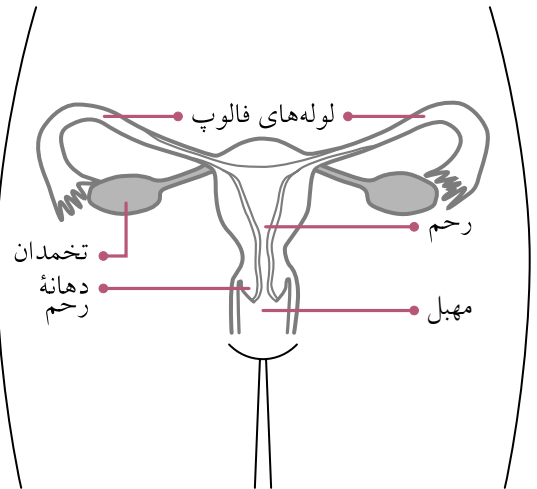
سرطانهای مختلف بر اساس نام اندامی که سرطان از آنجا شروع شده نامگذاری می‌شوند. به عنوان مثال، سرطانی که در رحم شروع شده اما به مثانه گسترش یافته است، سرطان رحم با متاستاز به مثانه نامیده می‌شود.

سرطان رحم چیست؟

سرطان رحم یا آندومتر در سلولهایی که از داخل رحم را می‌پوشانند شروع می‌شود. رحم (uterus) بخشی از دستگاه تولید مثل زنان بوده، اندامی است کوچک، تو خالی و گلابی شکل که در لگن قرار دارد. بخش پایینی رحم را که به مهبل (واژن - vagina) منتهی می‌شود، دهانه رحم (cervix) می‌نامند.

بخش اعظم رحم از ماهیچه تشکیل شده است. لایه پوشاننده داخل رحم، آندومتر (endometrium) خوانده می‌شود که یک بافت پرغده می‌باشد. این لایه، هر ماه رشد می‌کند و معمولاً در هر قاعدگی می‌ریزد و دفع می‌شود. قاعدگی به طور موقتی در طی حاملگی متوقف می‌شود، اما به طور طبیعی باید تا رسیدن به یائسگی ادامه پیدا کند.

سرطان رحم معمولاً پس از یائسگی اتفاق می‌افتد.



علل بروز سرطان رحم

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 - به ویژه پس از ۵۰ سالگی
- چاقی - اضافه وزن بیش از حد
- شروع قاعدگی در سنین پایین‌تر
- یائسگی در سنین بالاتر
- عدم زایمان
- استفاده طولانی - مدت از داروهای حاوی هورمون استروژن (و فاقد پروژسترون)
- استفاده از داروی تاموکسیفن (tamoxifen) برای هورمون‌درمانی

برخی از زنان بدون داشتن هیچ کدام از عوامل خطرآفرین فوق به سرطان رحم مبتلا می‌شوند.

نشانه‌های سرطان رحم

شایع‌ترین نشانه اولیه سرطان رحم، خونریزی یا ترشحات غیر عادی از مهبل است. البته خونریزی غیر عادی از مهبل ممکن است ناشی از سایر مسایل مربوط به سلامتی‌تان نیز باشد، بنابراین انجام آزمایش برای تأیید تشخیص الزامی است. سایر نشانه‌های احتمالی سرطان رحم عبارتند از اشکال در دفع ادرار یا درد در موقع ادرار کردن، درد در هنگام آمیزش جنسی یا درد در ناحیه لگن، کمر یا پاها.

تشخیص سرطان رحم

به احتمال زیاد پزشکتان پس از صحبت با شما درباره وضعیت سلامتی‌تان و انجام یک معاینه کامل، از جمله معاینه شکم و لگن، مشکوک به وجود سرطان رحم در شما شده است.

برای تأیید تشخیص، پزشکتان ترتیب انجام چند آزمایش خاص را خواهد داد. امکان دارد از این آزمایشها برای تعیین "مرحله" (stage) و "درجه" (grade) سرطان نیز استفاده شود. ممکن است یک یا چند آزمایش زیر بر روی شما انجام گردد:

نمونه‌برداری (Biopsy): معمولاً برای تشخیص قطعی سرطان ضروری است. در نمونه‌برداری یا بیوپسی، سلولهای بدن برداشته شده و زیر میکروسکوپ بررسی می‌گردند. اگر سلولها سرطانی باشند مطالعات بیشتر برای تعیین سرعت رشد آنها انجام می‌شود. چند راه برای انجام بیوپسی وجود دارد:

در طی نمونه‌برداری از آندومتر (*endometrial biopsy*) یک لوله باریک قابل انعطاف از طریق دهانه رحم به داخل رحم فرستاده شده و با استفاده از یک مکش ملایم، مقداری از بافت داخلی پوشاننده رحم برداشته می‌شود. این کار را می‌توان در مطب پزشک انجام داد و تنها کمی ناراحتی به همراه دارد.

در روش گشاد کردن و کورتاژ (*D&C – dilation and curettage*)، پزشک دهانه رحم را به تدریج گشاد می‌کند تا بتواند از لایه پوشاننده داخل رحم نمونه بافتی بردارد. D&C نیز به صورت سرپایی همراه با بی‌حسی موضعی یا بیهوشی عمومی انجام می‌گیرد. شما یک تا چند روز بعد از نمونه‌برداری، ممکن است دردهایی شبیه دردهای قاعدگی داشته باشید.

لاپاراتومی (*laparotomy*) نوعی جراحی است که به پزشک امکان می‌دهد تومور و بافتها و غدد لنفاوی نزدیک آن را از طریق شکافی در شکم ببیند و بررسی کند. این روش به پزشک کمک می‌کند اندازه تومور و انتشار آن را مشاهده کند. این عمل تحت بیهوشی عمومی انجام می‌شود.

هیستروسکوپ (Hysteroscopy): هیستروسکوپ نوعی معاینه داخل رحم با استفاده از یک تلسکوپ نازک حاوی یک لامپ کوچک است. با این وسیله پزشکتان می‌تواند نمونه‌های دقیق‌تری تهیه کند. این روش معمولاً به یک بیهوشی خفیف نیاز دارد و ممکن است شما تا یکی - دو روز پس از آن دچار دردهای شبیه قاعدگی شوید.

مطالعات تصویربرداری: مطالعات تصویربرداری امکان بررسی بافتها، اندامها و استخوانهای شما را با جزئیات بیشتر فراهم می‌کنند. با استفاده از اشعه ایکس، سونوگرافی، سی‌تی اسکن، ام‌آر‌آی، یا اسکنهای استخوان، تیم معالج تصویری از اندازه تومور در دست خواهد داشت و خواهد دید که آیا تومور گسترش یافته است یا خیر. معمولاً این نوع آزمایشها بدون درد هستند و برای انجام آنها نیازی به بی‌حسی یا بیهوشی نیست.

مرحله‌بندی و درجه‌بندی سرطان

وقتی که تشخیص قطعی سرطان داده شد و تیم معالجتان اطلاعات مورد نیازش را به دست آورد، درجه و مرحله سرطان‌تان تعیین خواهد شد.

مرحله‌بندی سرطان، اندازه تومور را تعیین می‌کند و بیان می‌دارد که تومور از محل شروع رشد خود انتشار یافته است یا خیر.

چهار مرحله برای سرطان رحم وجود دارد:

مرحله	شرح
۱	تومور تنها در داخل رحم است.
۲	تومور از رحم به دهانه رحم گسترش پیدا کرده است.
۳	تومور از دهانه رحم گذشته و به بافت‌های نزدیک در محدوده لگن انتشار یافته است.
۴	سلول‌های سرطانی به خارج از لگن و به بخش دیگری از بدن انتشار پیدا کرده‌اند.

برای یافتن درجه یک تومور، نمونه بیوپسی را در زیر میکروسکوپ بررسی می‌کنند و بر اساس این که در مقایسه با سلول‌های طبیعی، ظاهر و رفتار سلول‌های سرطانی چگونه است، آنها را درجه‌بندی می‌نمایند. این آزمایش به تیم معالجتان می‌گوید که سرعت رشد سرطان ممکن است چقدر باشد. سه درجه برای سرطان رحم وجود دارد:

درجه	شرح
۱	درجه پایین - رشد آهسته، احتمال کمتر برای انتشار یافتن
۲	درجه متوسط
۳	درجه بالا - آماده رشد سریع، احتمال بیشتر برای انتشار یافتن

مهم است که مرحله و درجه سرطان شما مشخص شود. این اطلاعات به شما و تیم معالجتان کمک می‌کند که بهترین درمان برای شما انتخاب گردد.

روشهای درمان سرطان رحم

تیم معالج شما، سلامت عمومی، نوع، مرحله و درجه سرطان شما را در نظر می‌گیرد تا بهترین درمان را برای شما توصیه کند. شما با تیم معالجتان همکاری خواهید کرد تا انتخاب نهایی درمان انجام شود. اگر سؤال یا نگرانی خاصی دارید، با آنها صحبت کنید.

درمانها بر هر فرد تأثیر متفاوتی می‌گذارند. بنابراین پیش‌بینی عوارض جانبی‌ای که روشهای مختلف درمان بر روی شما خواهد داشت، مشکل است. تیم معالجتان به شما خواهد گفت که در حین هر درمان انتظار چه عارضه جانبی‌ای را داشته باشید. آنها همچنین به شما خواهند گفت که کدام عارضه را بلافاصله گزارش دهید و برای گفتن کدام یک از آنها می‌توانید تا قرار ملاقات بعدی صبر کنید. اگر متوجه هرگونه علائم یا عارضه جانبی‌ای شده‌اید که انتظارش را نداشتید، هر چه زودتر با یکی از اعضای تیم معالجتان صحبت کنید.

بیماران اغلب نگران عوارض جانبی درمانشان هستند. به هر حال اغلب اوقات می‌توان عوارض جانبی را به خوبی کنترل نمود و حتی با دارو جلوی آنها را گرفت. با تیم معالجتان رو راست باشید. نگرانیها و سؤالات خود را با آنها در میان بگذارید. آنها به شما کمک می‌کنند که مراقبت و اطلاعاتی را که نیاز دارید، دریافت کنید.

برای درمان سرطان رحم ممکن است یک یا چند روش درمانی زیر بر روی شما انجام شود:

جراحی: تصمیم‌گیری در مورد این که تحت عمل جراحی قرار بگیرید، به محل تومور بستگی دارد. در حین جراحی، تمام یا بخشی از تومور و مقداری از بافت سالم اطراف تومور برداشته می‌شود. جراحی تحت بیهوشی عمومی انجام خواهد شد و ممکن است به مدت چند روز پس از جراحی، شما را در بیمارستان نگه دارند.

در جراحی سرطان رحم، معمولاً رحم، لوله‌های فالوپ و تخمدانها برداشته می‌شوند (هیسترکتومی - hysterectomy). گاهی نمونه‌برداری از سایر بافتها نیز همزمان با جراحی انجام می‌شود.

امکان دارد پس از جراحی احساس درد یا تهوع داشته یا اشتها به غذا نداشته باشید. این عوارض جانبی موقتی و قابل کنترل هستند.

پرتودرمانی (Radiation therapy): در پرتودرمانی با پرتو خارجی (*external beam radiation therapy*)

از دستگاه بزرگی استفاده می‌شود تا تابش پرتو بر روی تومور به دقت هدف‌گیری شود. تابش پرتو رادیواکتیو به سلولهای سر راه خود آسیب می‌رساند، که این شامل سلولهای سرطانی و سلولهای سالم است. در پرتودرمانی داخلی یا براکی‌تراپی (*brachytherapy*)، دانه‌ها یا مواد رادیواکتیو مستقیماً در داخل یا نزدیک تومور قرار داده می‌شوند.

عوارض جانبی پرتودرمانی معمولاً خفیف هستند. بسته به این که کدام قسمت بدن پرتوها را دریافت کنند، عوارض جانبی پرتودرمانی متفاوت خواهند بود. ممکن است شما بیش از معمول احساس خستگی کنید، اسهال داشته باشید یا متوجه تغییراتی (از قبیل قرمز یا حساس شدن) در پوست ناحیه درمان شوید. این عوارض ناشی از آسیب به سلولهای سالم هستند و معمولاً پس از آن که درمان تمام شود و سلولهای سالم خود را ترمیم کنند، عوارض هم بهبود خواهند یافت یا مرتفع خواهند شد.

شیمی‌درمانی (Chemotherapy): داروهای شیمی‌درمانی ممکن است به صورت قرص یا آمپول تجویز شوند. این داروها در توانایی رشد و انتشار سلولهای سرطانی اختلال ایجاد می‌کنند، اما تنها سلولهای سرطانی را هدف قرار نمی‌دهند بلکه به سلولهای سالم نیز آسیب می‌رسانند. گرچه به مرور زمان سلولهای سالم بهبود می‌یابند، اما امکان دارد شما به عوارض جانبی درمان، از قبیل تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، ضعف، ریزش مو و افزایش احتمال عفونت دچار شوید.

هورمون‌درمانی (Hormonal therapy): در

هورمون‌درمانی، از قرص یا آمپول برای کوچک کردن اندازه تومور یا جلوگیری از رشد سلولهای سرطانی استفاده می‌شود. این روش چند عارضه جانبی به همراه دارد. برخی از زنان احساس تورم (تجمع مایعات) و افزایش اشتها خواهند کرد که ممکن است نهایتاً به افزایش وزن منجر شود.

آزمونهای کلینیکی (Clinical treatment trials):

آزمونهای کلینیکی به بررسی شیوه‌های جدید درمان سرطان، از قبیل داروهای جدید، روشهای جدید درمان یا ترکیبهای جدیدی از درمانهای موجود می‌پردازند. این آزمونها به دقت تحت نظر هستند تا از بی‌خطر بودن آنها برای دریافت کنندگان اطمینان حاصل شود. در مورد این که آیا آزمون کلینیکی مناسبی به عنوان یک گزینه درمانی برای شما وجود دارد، از پزشک خود سؤال کنید. ممکن است هم شما از شرکت در یک آزمون کلینیکی بهره ببرید و هم بیمارانی که بعدها به این سرطان مبتلا می‌شوند.

درمانهای تکمیلی (Complementary therapy):

درمانهای تکمیلی همراه با درمانهای مرسوم به کار می‌روند. تحقیقات بیشتر برای درک چگونگی عملکرد و اثربخشی آنها مورد نیاز است.

درمانهای جایگزین 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 درمان سرطان تأثیر خواهند داشت.

زندگی کردن با سرطان

به یاد داشته باشید که منابع بسیاری برای کمک به بیمارانی سرطانی و مراقبان ایشان در دسترس است.

تیم معالج: اگر نیاز به کمکهای عملی یا حمایتی روحی دارید، ممکن است اعضاء تیم معالجتان بتوانند خدمات موجود در جامعه را به شما پیشنهاد کنند یا شما را به کارمندان مراکز سرطان یا متخصصین بهداشت روان ارجاع دهند.

خانواده و دوستان: افراد بسیار نزدیک به شما می‌توانند شما را خیلی حمایت کنند. پیشنهاد کمک آنها را بپذیرید. وقتی کسی از شما می‌پرسد «بگو چطور می‌توانم کمکت کنم؟» به او بگویید که چه کاری می‌تواند انجام دهد. شاید آنها بتوانند یک وعده غذا بپزند یا شما را به مطب دکتر برسانند.

افرادى که تجربه مشابه داشته‌اند: امکان ملاقات با یک گروه حمایتی یا صحبت با یک فرد نجات یافته از سرطان به صورت حضوری، تلفنی یا اینترنتی را در نظر داشته باشید. صحبت کردن و آموختن از کسانی که تجربیات مشابهی داشته‌اند، بسیار مفید است. بیش از یک گزینه را امتحان کنید و ببینید کدام برای شما مناسب‌تر است.

خودتان: سعی کنید مثبت ببانیدشید. مثبت بودن یعنی یافتن بهترین راه ممکن برای برخورد با سرطان، و البته هر کس به روش خود این کار را انجام می‌دهد. مثبت بودن به این معنا نیست که در تمام اوقات خوشحال و شادمان به نظر بیایید یا در مورد سختیهای زندگی با سرطان صحبت یا فکر نکنید، اما می‌تواند به این معنا باشد که از طریق یافتن فعالیت‌های آرام‌کننده و لذت‌بخشی که ذهن و روح و جسم شما را تازه و شاداب کنند از خود مراقبت کنید.

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 که این درمانها در نتیجه آزمایشها یا درمانهای معمول اختلال ایجاد کنند.

پس از درمان

پیگیریهای پس از درمان به شما و تیم معالجتان کمک می‌کند که روند پیشرفت درمان و بهبودی‌تان را تحت نظر داشته باشید. در ابتدا، احتمالاً پیگیریها توسط یکی از متخصصین تیم معالجتان مدیریت خواهند شد و پس از مدتی مدیریت این پیگیری به پزشک خانوادگی شما واگذار می‌گردد.

زمانبندی قرارهای ملاقات برای این پیگیریها برای هر بیمار متفاوت است. احتمالاً در سال اول پس از درمان به دفعات بیشتری به ملاقات پزشک خواهید رفت و پس از آن تعداد این ملاقاتها کاهش می‌یابد.

پایان درمان سرطان انواع حالات عاطفی را در پی خواهد داشت. ممکن است از این که درمانها تمام شده خوشحال و در انتظار بازگشت به فعالیتهای عادی خود باشید. اما ممکن است مضطرب هم باشید. اگر نگران پایان درمان و مسایل پس از آن هستید، با تیم معالج خود صحبت کنید. آنها برای کمک به شما در عبور از این دوران آماده هستند.

انجمن کانادایی مبارزه با سرطان

به شما در درک سرطان کمک می‌کند

حال که به طور ابتدایی با سرطان رحم آشنا شده‌اید، ممکن است بخواهید که درباره آن بیشتر بدانید. لطفاً جهت کسب اطلاعات بیشتر در مورد سرطان رحم با "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" تماس بگیرید. خدمات ما رایگان و محرمانه هستند.

برای تماس با "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان":

- با متخصصین اطلاع‌رسانی ما با شماره تلفن رایگان ۱-۸۸۸-۹۳۹-۳۳۳۳ در روزهای دوشنبه تا جمعه بین ساعات ۹ صبح تا ۶ بعد از ظهر تماس بگیرید. خدمات این مرکز به زبانهای انگلیسی و فرانسه، و از طریق مترجم به بیش از ۱۰۰ زبان دیگر در دسترس است. برای دستیابی به خدمات به زبانهای دیگر، نام آن زبان را به انگلیسی اعلام کنید، مثلاً بگویید "پِرژن" (Persian). در عرض تقریباً ۶۰ ثانیه یک مترجم به روی خط خواهد آمد. اگر قادر به عنوان کردن نام زبان خود به انگلیسی نیستید، بر روی خط بمانید و مرکز خدمات مترجمی انجمن خواهد توانست زبان مورد نظر شما را تشخیص دهد.

• به ما به آدرس info@cis.cancer.ca نامه الکترونیکی (email) بفرستید.

• از وبسایت ما www.cancer.ca بازدید کنید.

• با دفتر محلی "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" تماس بگیرید.

