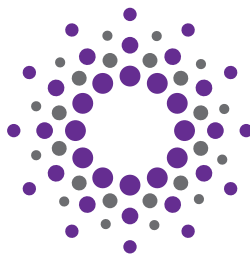
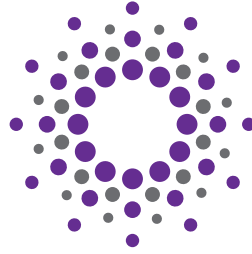


آنچه نیاز است درباره سرطان معده بدانیم



موسسه تحقیقات، آموزش و
پیشگیری سرطان
Cancer Research, Training
and Prevention Institute

واحد آموزش و پیشگیری
پاییز ۱۳۹۱



موسسه تحقیقات، آموزش و
پیشگیری سرطان
Cancer Research, Training
and Prevention Institute

آنچه نیاز است درباره سرطان پوست بدانیم

تهیه و تنظیم: موسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان

ناشر: بنیاد امور بیماری‌های خاص

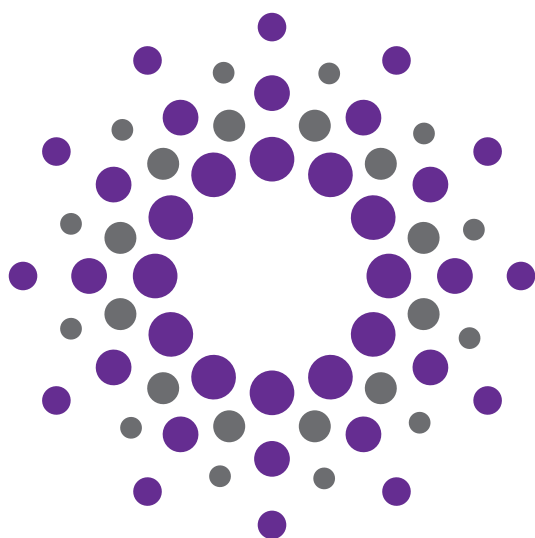
چاپ اول: پاییز ۱۳۹۱

تیراژ: ۱۰۰۰۰ نسخه

طراحی و صفحه آرایی: رضا شفقتی

فهرست

۱. مقدمه..... ۱
۳. سلول‌های سرطانی..... ۳
۲. معده..... ۴
۳. شناخت سرطان..... ۵
۴. تومورهای خوش خیم سرطان نیستند..... ۵
۵. تومورهای بد خیم سرطان هستند..... ۵
۶. عوامل خطرزا..... ۶
۷. علائم بیماری..... ۷
۸. تشخیص..... ۸
۹. مرحله‌بندی..... ۹
۱۰. درمان..... ۱۱
۱۱. روش‌های درمان..... ۱۳
۱۲. عمل جراحی..... ۱۴
۱۳. شیمی درمانی..... ۱۵
۱۴. پرتو درمانی..... ۱۷
- ۱۵ تغذیه پس از جراحی معده..... ۱۸
۱۶. مراقبت‌های بعدی..... ۱۹
۱۷. درمان‌های مکمل و جایگزین..... ۲۰
۱۸. منابع حمایتی..... ۲۱
- آشنایی با مؤسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان..... ۲۳



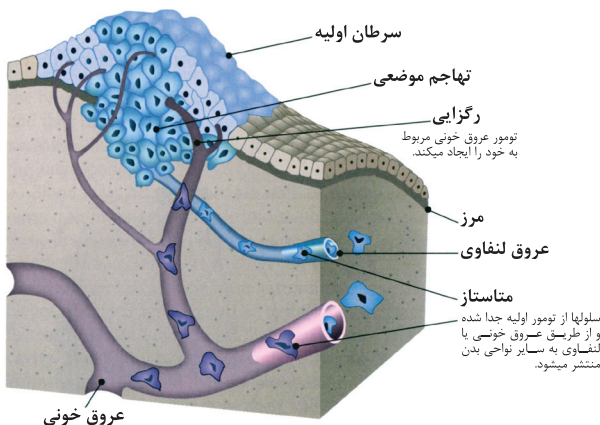
۱. مقدمه

با استناد به گزارش‌های منتشر شده از سوی سازمان جهانی بهداشت (WHO)، یکی از مهمترین بیماری‌های غیر واگیر که در سال‌های کنونی و آتی گریبانگیر بشر است، سرطان‌ها می‌باشند.

طبق آمار منتشر شده در سال ۲۰۰۸، دوازده میلیون هفتصد هزار مورد جدید سرطان در جهان شناسایی شده و در همین سال هفت میلیون ششصد هزار مرگ ناشی از سرطان رخ داده است. سرطان را سومین علت مرگ در جوامع در حال توسعه دانسته‌اند و با توجه به آمار ارائه شده توسط انجمن بین‌المللی سرطان تخمین زده می‌شود که تا سال ۲۰۲۰ هفده میلیون مورد جدید سرطان به وقوع بپیوندد. این مهم دست اندرکاران نظام سلامت در عرصه‌های ملی و بین‌المللی را وادار کرده است که بیش از پیش به این امر عنایت ویژه‌ای داشته باشند.

بی‌شک سرطان‌های اندام‌های مختلف بدن آدمی، به سبب عوامل خطرزای گوناگون از قبیل توارث، عوامل عفونی، هورمونی درمانی، پرتو درمانی یا نور آفتاب، مواد شیمیایی مانند بنزن، آزبست، سرب و عوامل محیطی همچون مصرف سیگار، نوشابه‌های الکلی و تغذیه با انواع غذاهایی که به صورت سریع تهیه می‌شوند، شیوه زندگی، چاقی و... پدید آمده و سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی مبتلایان و بستگانشان را به شدت مورد تهدید قرار داده است.

چگونگی انتشار سرطان



بررسی های گوناگون حکایت از آن دارند که بیش از ۴۰ درصد سرطان ها قابل پیشگیری می باشد و برای بسیاری از سرطان های شایع و کشنده روش های تشخیص زودرس و غربالگری وجود دارد.

بدیهی است عملی شدن برنامه های پیشگیری سرطان، منوط به ارتقاء آگاهی عمومی آحاد جامعه از ماهیت سرطان ها و چگونگی پیدایش آنها و نیز مراجعه به موقع به مراکز پزشکی در صورت بروز علائم مشکوک و هشدار دهنده می باشد.

بنیاد امور بیماری های خاص همواره به سبب احساس مسئولیت اجتماعی، نگران بیماران سرطانی بوده و درباره شیوع روز افزون سرطان در کشور دغدغه داشته است. برگزاری همایش های علمی و انتشار دفترک های آموزشی در حوزه سرطان های مختلف، مدد کاری اجتماعی این بیماران و ارایه خدمات درمانی به بیماران مزبور و مهم تر از همه عزم و اهتمام راسخ جهت احداث مرکز سرطان در تهران جملگی در زمره اقدامات بنیاد مذکور در این عرصه محسوب می شوند.

امید است مجموعه حاضر بتواند به جهت دار بودن متن روان و سلیس، برای همه آنهایی که علاقمند به افزودن اطلاعاتشان در حیطه سرطان هستند قابل اشاره باشد.

اطلاعات این کتابچه در مورد چگونگی تشخیص، مرحله بندی، درمان و مراقبت های آسایشی است. آشنایی با مراقبت های پزشکی برای افراد مبتلا به سرطان، شما را در تصمیم گیری در مورد نحوه مراقبت خود یاری می کند.

این کتابچه مواردی را که می توانید از پزشک خود بپرسید مطرح می کند. بسیاری از افراد همراه داشتن فهرستی از پرسش ها را هنگام ملاقات با پزشکشان مفید تشخیص داده اند. برای به خاطر سپردن گفته های پزشک یادداشت برداری کنید یا با اجازه او صحبت های شما را ضبط کنید، و نیز می توانید در هنگام دیدار با پزشک، یکی از دوستان یا اعضای خانواده تان را همراه ببرید و از آنها بخواهید یادداشت بردارند، در گفت و گوها شرکت کنند یا فقط گوش دهند.

بنیاد امور بیماری های خاص

سلول‌های سرطانی

سرطان از سلول‌ها - که عوامل سازنده بافت‌ها هستند - آغاز می‌شود. بافت‌ها اندام‌های بدن را تشکیل می‌دهند.

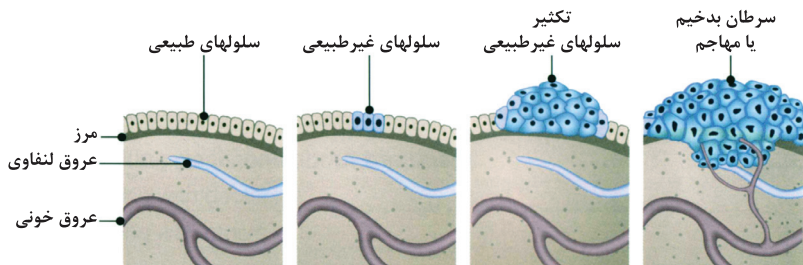
معمولاً سلول‌های سالم رشد می‌کنند و تقسیم می‌شوند تا سلول‌های جدید مورد نیاز بدن را تولید کنند. هنگامی که سلول‌های عادی پیر می‌شوند یا آسیب می‌بینند می‌میرند و سلول‌های جدید جای آنها را می‌گیرند.

گاهی این روند منظم به‌درستی انجام نمی‌شود. سلول‌های جدید هنگامی به‌وجود می‌آیند که بدن به آنها نیازی ندارد و سلول‌های پیر شده یا آسیب دیده نیز از بین نمی‌روند. تجمع سلول‌های اضافی معمولاً باعث تشکیل توده‌ای از بافت می‌شود که تومور نام دارد.

سلول‌های تومور، خوش‌خیم (غیرسرطانی) یا بدخیم (سرطانی) هستند. معمولاً سلول‌های تومور خوش‌خیم به اندازه سلول‌های بدخیم مضر نیستند. سلول‌های سرطانی با جدا شدن از تومور اصلی شروع به گسترش می‌کنند. این سلول‌ها وارد رگ‌های خونی یا رگ‌های لنفاوی می‌شوند و از این طریق به همه بافت‌های بدن سرایت می‌کنند. سلول‌های سرطانی به اندام‌های دیگر متصل می‌شوند و تومورهای جدیدی را به‌وجود می‌آورند که به این اندام‌ها صدمه می‌زنند. به گسترش سرطان متاستاز می‌گویند.

برای به‌دست آوردن اطلاعات بیشتر در این مورد، بخش «مراحل رشد سرطانی» را در پایگاه اینترنتی موسسه به نشانی www.ncii.ir مطالعه کنید.

مراحل ایجاد سرطان



۱. معده

معده بخشی از سیستم گوارشی است. معده عضوی توخالی است که در قسمت فوقانی شکم زیر دنده‌ها قرار دارد.

دیواره معده ۵ لایه دارد:

- **لایه داخلی یا لایه پوشاننده** (غشاء مخاطی): شیره‌های تولید شده توسط غدد موجود در لایه داخلی به هضم غذا کمک می‌کند. بسیاری از سرطان‌های معده از این لایه شروع می‌شوند.

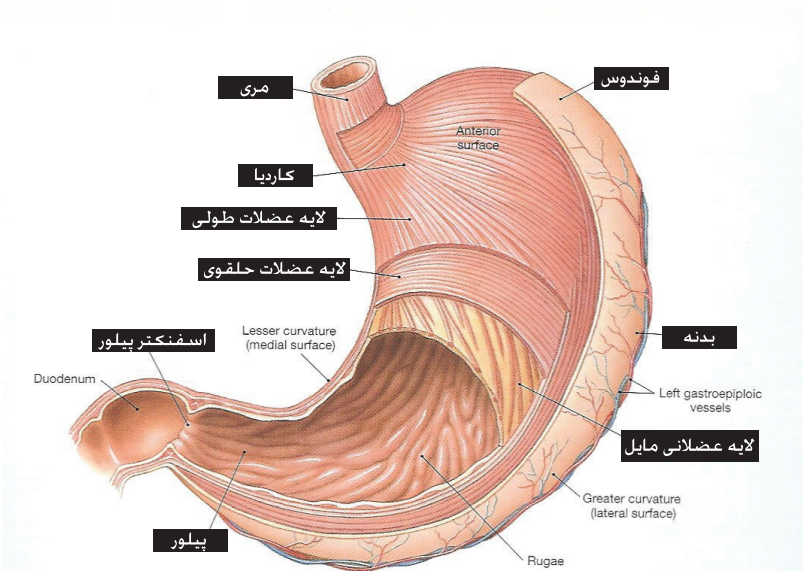
- **ساب موکوزا**: بافت محافظ لایه داخلی است.

- **لایه ماهیچه‌ای**: ماهیچه‌ها در این لایه با حرکت‌های انقباضی و انبساطی غذا را خرد و مخلوط می‌کند.

- **ساب غشای سروز**: بافت محافظی برای لایه بیرونی است.

- **لایه بیرونی یا غشای سروز (Serosa)**: لایه بیرونی، معده را می‌پوشاند و آن را در جای خود نگه می‌دارد.

هنگامی که غذا از دهان فرو داده می‌شود از مری عبور کرده و به معده می‌رسد. در معده غذا به مایع تبدیل می‌شود، سپس به روده کوچک منتقل می‌شود تا بیش‌تر هضم شود.



۳. شناخت سرطان

سرطان از سلول‌ها آغاز می‌شود، قطعات سازنده‌ای که بافت‌ها را ایجاد می‌کنند، و بافت‌ها اندام‌های بدن را می‌سازند. در حالت طبیعی هنگامی که بدن نیاز دارد، سلول‌ها رشد می‌کنند و تقسیم می‌شوند تا سلول‌های جدیدی بسازند. وقتی که سلول‌ها پیر می‌شوند، می‌میرند و سلول‌های جدید جای آنها را می‌گیرند. برخی اوقات این جریان منظم، اشتباه عمل می‌کند. سلول‌های جدید وقتی ساخته می‌شوند که بدن به آنها نیازی ندارد و سلول‌های قدیمی هنگامی که باید بمیرند، نمی‌میرند. و در نتیجه این سلول‌های اضافی توده‌ای بافتی ایجاد می‌کنند که زائده یا تومور نامیده می‌شود. تومورها، ممکن است خوش‌خیم یا بدخیم باشند:

۵

۴. تومورهای خوش‌خیم سرطان نیستند

- بیش‌تر تومورهای خوش‌خیم را می‌توان برداشت. آنها عموماً عود نمی‌کنند.
- سلول‌های تومورهای خوش‌خیم به بافت‌های اطراف خود حمله نمی‌کنند.
- سلول‌های تومورهای خوش‌خیم در دیگر بخش‌های بدن پخش نمی‌شوند.

۵. تومورهای بدخیم سرطان هستند

- تومورهای بدخیم غالباً جدی‌تر از تومورهای خوش‌خیم‌اند. آنها برای زندگی انسان مخاطره‌آمیزند.
- تومورهای بدخیم را اغلب می‌توان برداشت اما برخی از آنها دوباره عود می‌کنند.
- سلول‌های تومورهای بدخیم ممکن است به بافت‌ها و اندام اطراف خود حمله کرده و به آنها آسیب برسانند.
- سلول‌های تومورهای بدخیم می‌توانند در دیگر بخش‌های بدن پراکنده شوند (متاستاز). سلول‌های سرطانی با جدا شدن از تومور اولیه، به جریان خون یا دستگاه لنفاوی راه می‌یابند و به دیگر اندام‌ها حمله کرده و تومورهای جدیدی ایجاد می‌کنند که موجب تخریب آن اندام‌ها می‌شود. انتشار سرطان، متاستاز نامیده می‌شود.
- سرطان معده می‌تواند بر اندام‌های هم‌جوار و غدد لنفاوی تأثیر بگذارد:

عوامل خطرزا

- سرطان معده می‌تواند از طریق لایه بیرونی معده بر اندام‌های مجاور مانند لوزالمعده (پانکراس)، مری یا روده رسوخ کند.
 - سلول‌های سرطانی از طریق خون به کبد، شش‌ها و سایر اندام‌ها نفوذ می‌کنند.
 - سلول‌های سرطانی همچنین از طریق دستگاه لنفاوی در غدد لنفاوی سراسر بدن منتشر می‌شوند.
- هنگامی که سرطان از مکان اولیه خود به بخش دیگری از بدن منتقل می‌شود، تومور جدید، سلول‌های غیرطبیعی شبیه به تومور اولیه و اسمی مشابه تومور اصلی دارد. برای مثال اگر سرطان معده به کبد منتقل شود، سلول‌های سرطانی کبد همان سلول‌های سرطانی معده هستند. در این حالت نام بیماری، سرطان معده متاستاتیک است و نه سرطان کبد. به این دلیل به‌عنوان سرطان معده درمان می‌شود نه سرطان کبد. پزشکان تومور جدید را بیماری متاستاتیک یا «دوردست» می‌نامند.



۶. عوامل فطرزا

هیچ‌کس دلیل قطعی به‌وجود آمدن سرطان معده را نمی‌داند. پزشکان اغلب نمی‌توانند توضیح دهند چرا یک شخص دچار این بیماری شده و دیگری نمی‌شود. تحقیقات نشان داده است که افراد دارای عوامل خطرزا خاص، بیش‌تر از دیگران احتمال دارد دچار سرطان معده شوند. عامل خطر چیزی است که می‌تواند احتمال ابتلا به یک بیماری را افزایش دهد.

مطالعات، عوامل خطرزای زیر را برای سرطان معده یافته‌اند:

- سن: بسیاری از اشخاص مبتلا به این بیماری ۷۲ سال یا بیش‌تر از آن سن دارند.
- جنسیت: در مردها بیش‌تر از زن‌ها احتمال ابتلا به سرطان معده وجود دارد.

علائم بیماری

• **نژاد:** سرطان معده در آسیایی‌ها، جزیره‌نشین‌های اقیانوس آرام، اسپانیایی‌ها و آمریکایی‌های آفریقایی تبار شایع‌تر از آمریکایی‌های سفیدپوست غیراسپانیایی است.

• **رژیم غذایی:** مطالعات نشان می‌دهد افرادی که رژیم غذایی پر از غذاهای دودی، شور یا ترشی انداخته شده باشد، ممکن است در معرض خطر مضاعف ابتلا به سرطان معده باشند. از سوی دیگر خوردن میوه و سبزی‌های تازه محافظی در برابر این بیماری است.

• **عفونت هلیکوباکتر پیلوری:** اچ. پیلوری نوعی باکتری است که عموماً در معده زندگی می‌کند. عفونت اچ. پیلوری خطر التهاب معده و زخم معده و همچنین خطر سرطان معده را افزایش می‌دهد اما تنها تعداد کمی از کسانی که دارای عفونت معده هستند به سرطان آن مبتلا می‌شوند. اگر چه عفونت، خطر را افزایش می‌دهد، اما سرطان، مسری نیست. سرطان معده از بیمار به دیگران قابل انتقال نیست.

• **کشیدن سیگار:** احتمال ابتلای سیگاری‌ها به سرطان بیش‌تر از آنهایی است که سیگار نمی‌کشند.

• **مشکلات خاص سلامت:** شرایطی که باعث ایجاد التهاب یا دیگر مشکلات در معده می‌شود، خطر ابتلا به سرطان معده را افزایش می‌دهد.

• **عمل جراحی معده.**

• **التهاب مزمن معده** (التهاب طولانی‌مدت لایه پوشاننده معده)

• **کم‌خونی «پرنیسیوز»** (بیماری خونی‌ای که بر معده اثر می‌گذارد)

بسیاری از آنهایی که عوامل خطرزای شناخته شده را دارند، دچار سرطان معده نمی‌شوند. برای مثال، بسیاری از کسانی که در معده‌شان H. پیلوری دارند، هیچ وقت دچار سرطان معده نمی‌شوند، و اشخاصی که به این بیماری مبتلا می‌شوند، برخی اوقات هیچ عامل خطر شناخته‌شده‌ای ندارند.

اگر فکر می‌کنید در خطر ابتلا به سرطان معده هستید، باید با پزشکتان درمیان بگذارید. پزشک شما ممکن است بتواند به شما راه‌هایی برای کاستن از خطر پیشنهاد کند و یا برای معاینات متعارف برنامه زمان‌بندی شده‌ای ارائه دهد.

۵. علائم بیماری

سرطان معده در ابتدا علائم مشخصی را نشان نمی‌دهد.

با رشد سرطان، رایج‌ترین علائم عبارتند از:

• احساس ناراحتی در ناحیه معده.

- احساس سیری یا نفخ پس از یک وعده غذایی کوچک.
- حالت تهوع و استفراغ.
- کاهش وزن.

اغلب این علائم دلیل قطعی ابتلا به سرطان نیست، و مشکلات دیگری مانند زخم معده یا عفونت می‌توانند علائم مشابهی ایجاد کنند. هرکس با چنین علائمی باید به پزشک خود اطلاع دهد به گونه‌ای که بیماری تا آنجا که ممکن است سریع‌تر کشف و درمان شود.

۸. تشفیص

اگر علامتی از سرطان معده در خودتان دیدید، پزشکتان باید بگوید که این علامت واقعا به علت سرطان است یا دلیل دیگری دارد. ممکن است او شما را به یک متخصص گوارش ارجاع دهد، پزشکی که تخصص در تشخیص و درمان بیماری‌های جهاز هاضمه دارد. پزشک از سابقه بیماری‌های خانوادگی و فردیتان می‌پرسد. ممکن است آزمایش خون یا دیگر تست‌های آزمایشگاهی را توصیه کند و یا انجام آزمایش‌های زیر را تجویز کند:

- **معاینه فیزیکی:** پزشک برای آزمایش تغییر سطح مایعات، ورم و دیگر تغییرات، شکم شما را معاینه و همچنین برای بررسی تورم غدد لنفاوی آن را لمس می‌کند. پوست و چشم‌های شما را نیز برای بررسی زردی، مورد ملاحظه قرار می‌دهد.
- **Upper GI Series:** پزشک عکس‌برداری از مری و معده شما را با استفاده از اشعه ایکس تجویز می‌کند. تصویرها پس از اینکه شما مقدار معینی محلول باریوم نوشیدید، انجام می‌شود. این محلول باعث می‌شود معده‌تان در تصاویر بهتر دیده شود.
- **آندوسکوپی:** پزشک برای دیدن درون معده شما از یک لوله نازک (آندوسکوپ) استفاده می‌کند. اول گلولی شما را با استفاده از یک اسپری بی‌حس‌کننده، بی‌حس می‌کند. همچنین برای کمک به آرام شدن شما، به شما دارو می‌دهد. لوله از دهان و مری شما عبور داده می‌شود تا به معده‌تان برسد.
- **نمونه‌برداری:** پزشک برای برداشتن بافت از معده از آندوسکوپ استفاده می‌کند، و آسیب‌شناس آن بافت را برای یافتن سلول‌های سرطانی زیر میکروسکوپ بررسی می‌کند. نمونه‌برداری، تنها راه مطمئن تشخیص وجود سلول‌های سرطانی است.
- اگر من سرطان داشتیم، چه کسی راجع به اقدامات بعدی مرا راهنمایی خواهد کرد؟ و چه زمانی؟

مرحله بندی



می‌توانید قبل از نمونه‌برداری از پزشک‌تان سؤالات زیر را بپرسید:

- نمونه‌برداری چگونه انجام می‌شود؟
- آیا باید به بیمارستان بروم؟
- آیا برای آماده شدن برای نمونه‌برداری باید کاری انجام شود؟
- چقدر طول می‌کشد؟ آیا هوشیار خواهم بود؟ آسیبی نمی‌رساند؟
- هیچ خطری وجود ندارد؟ چقدر احتمال عفونت یا خونریزی پس از آن وجود دارد؟
- چقدر طول می‌کشد تا من به حالت عادی برگردم؟ چه زمانی می‌توانم رژیم غذایی معمولیم را از سر بگیرم؟
- کی از نتایج آن باخبر خواهم شد؟ و چه کسی آنها را برای من توضیح خواهد داد؟



۹. مرحله بندی

پزشک برای برنامه‌ریزی بهترین درمان، لازم است مرحله بیماری را بداند. مرحله بیماری بر مبنای اینکه آیا تومور به بافت‌های اطراف حمله کرده، آیا سرطان منتشر شده و اگر این چنین است به کدام بخش‌های بدن، مورد بررسی قرار می‌گیرد. سرطان معده می‌تواند

- به غدد لنفاوی، کبد، لوزالمعده (پانکراس) و دیگر اعضا سرایت کند.
- پزشک ممکن است آزمایش‌هایی نیز برای بررسی این قسمت‌ها تجویز کند:
- **آزمایش‌های خون:** آزمایشگاه یک شمارش گلبولی کامل انجام می‌دهد. آزمایش‌های خون چگونگی کارکرد کبدتان را نیز نشان می‌دهند.
 - **عکس برداری با اشعه ایکس X از قفسه سینه:** دستگاه عکس برداری با اشعه ایکس، تصاویری از شش‌های شما برمی‌دارد که پزشکتان می‌تواند آنها را بر روی فیلم بررسی کند. تومورهای موجود در شش‌هایتان در عکس با اشعه ایکس نشان داده می‌شوند.
 - **سی. تی (C.T) اسکن:** یک دستگاه اشعه ایکس است که به کامپیوتر وصل شده است و یک سری عکس دقیق (با جزئیات) از قسمت‌های موردنظر برمی‌دارد. ممکن است به شما ماده حاجب تزریق کنند. دیدن مناطق غیرعادی را آسان‌تر می‌کند. تومورهای موجود در کبد، بادامه معده (پانکراس) یا دیگر جاهای بدن در سی. تی. اسکن نشان داده می‌شوند.
 - **سونوگرافی آندوسکوپی:** پزشک یک لوله باریک نازک (آندوسکوپ) در حلق شما می‌گذارند. ردیاب انتهایی لوله امواجی صوتی می‌فرستد که شما نمی‌توانید آنها را بشنوید. امواج، بافت‌های معده و اندام‌های دیگران را مرتعش می‌کنند.
 - **لاپاروسکوپی:** جراح، بریدگی‌های کوچکی (شکاف) بر روی شکم شما ایجاد می‌کند و از طریق آنها لوله باریک نازکی (لاپاروسکوپ) را وارد بدنتان می‌کند و ممکن است غدد لنفاوی را بردارد یا نمونه‌های بافتی برای نمونه‌برداری جدا کند.
- مراحل سرطان معده به شرح زیر است:
- مرحله صفر:** سرطان فقط در لایه داخلی معده یافت می‌شود و این مرحله کارسینومای درجا (Carcinoma In Situ) خوانده می‌شود.
- مرحله یک (I) یکی از موارد زیر است:**
- تومور فقط به پرده زیر مخاطی Submucosa حمله کرده است. سلول‌های سرطانی ممکن است در ۶ غده لنفاوی یافت شوند.
 - یا اینکه تومور به لایه ماهیچه‌ای یا Subserosa حمله کرده است. سلول‌های سرطانی به غدد لنفاوی یا دیگر اندام‌ها نفوذ نکرده است.
- مرحله دو (II) یکی از موارد زیر است:**
- تومور، فقط پرده زیر مخاطی Sumucosa را مورد حمله قرار داده است. سلول‌های سرطانی به ۷ تا ۱۵ غده لنفاوی سرایت کرده‌اند.
 - تومور، لایه ماهیچه‌ای یا Subserosa را مورد حمله قرار داده است. سلول‌های سرطانی به ۱ الی ۶ غده لنفاوی رسوخ کرده‌اند.
 - تومور، به لایه خارجی معده نفوذ کرده است، ولی سلول‌های سرطانی در غدد لنفاوی یا

درمان

اندام‌های دیگر منتشر نشده‌اند.

مرحله سه (III) یکی از موارد زیر است:

- تومور، در لایه ماهیچه‌ای یا Subserosa رسوخ کرده است. سلول‌های سرطانی به ۷ الی ۱۵ غده لنفاوی سرایت کرده‌اند.
- تومور، به لایه خارجی نفوذ کرده است. سلول‌های سرطانی در ۱ تا ۱۵ غده لنفاوی منتشر شده‌اند.

- تومور، به اندام‌های مجاور مانند کبد یا طحال حمله کرده است. سلول‌های سرطانی به غدد لنفاوی یا اندام‌های دورتر سرایت نکرده است.

مرحله چهار (IV) یکی از حالت‌های زیر است:

- سلول‌های سرطانی در بیش از ۱۵ غده لنفاوی منتشر شده‌اند.
 - تومور به اندام‌های اطراف و حداقل یک غده لنفاوی رسوخ کرده است.
 - سلول‌های سرطانی به اندام‌های دورتر سرایت کرده‌اند.
- سرطان عودکننده: سرطانی است که پس از یک دوره زمانی، عود می‌کند در حالی که نمی‌توان آن را کشف کرد. این سرطان ممکن است در معده یا بخش دیگری از بدن بازگردد.



۱. درمان

کسب نظر دوم

بسیاری از کسانی که مبتلا به سرطان معده‌اند، مایلند نقش فعالی در تصمیم‌گیری راجع به مراقبت‌های درمانیشان داشته باشند. علاقه به یادگیری همه چیزهایی که می‌توانید درباره بیمارتان بدانید و همه حق انتخاب‌هایی که برای درمان دارید، طبیعی است. با



می‌توانید قبل از درمان از پزشکتان سؤالات زیر را بپرسید:

- بیماری در چه مرحله‌ای است؟
- چه حق انتخاب‌هایی برای درمان دارم؟ شما کدام را برای من پیشنهاد می‌کنید؟ و چرا؟
- آیا یک پژوهش بالینی انتخاب خوبی برای من خواهد بود؟
- بیش از یک نوع درمان خواهم داشت؟
- فواید مورد انتظار از هر نوع درمان چیست؟
- خطر ها و عوارض جانبی احتمالی هر یک از درمان‌ها چیست؟
- برای کنترل عوارض جانبی چه کاری می‌توانیم انجام دهیم؟
- چگونه می‌توانم در طول درمان از خودم مراقبت کنم؟
- درمان چه تأثیری بر فعالیت‌های روزمره من خواهد گذاشت؟
- آیا مشکل غذا خوردن یا مشکلات دیگری پیدا می‌کنم؟
- اگر در طول درمان به مشکل برخوردم با کی باید تماس بگیرم؟
- هزینه احتمالی درمان چقدر است؟ و بیمه من چه مبلغ از آن را پوشش می‌دهد؟
- هر چند وقت یکبار باید مورد معاینه قرار گیرم؟

این‌حال شوک و استرس پس از اطلاع از بیماری، اندیشیدن به همه چیزهایی که شما می‌خواهید از پزشکتان بپرسید را دشوار می‌کند. بنابراین اگر قبلاً موارد مورد پرسش خود را تهیه کنید، سودمند خواهد بود.

برای به یادآوردن آنچه پزشک می‌گوید، می‌توانید یادداشت بردارید و یا در صورت موافقت پزشک حرف‌های او را ضبط کنید.

همچنین شاید بخواهید فردی از خانواده یا یکی از دوستان، در جلسه گفت‌وگو با پزشک در کنارتان باشد تا در بحث شرکت و یادداشت‌برداری کند. لازم نیست تمام پرسش‌هایتان را یک‌مرتبه بپرسید، چون باز هم موقعیت گفت‌وگو با پزشک یا پرستار را برای روشن کردن مسائل مبهم و یا توضیح جزئیات خواهید داشت. پزشک ممکن است شما را به یک متخصص دیگر درمان سرطان معده ارجاع دهد و یا خودتان بخواهید که پزشک دیگری به شما معرفی کند. متخصصانی که سرطان معده را درمان می‌کنند عبارتند از: متخصص گوارش، جراحان، پزشک‌های سرطان‌شناس و سرطان‌شناس‌های پرتودرمان.

روش‌های درمان

چند راه برای یافتن یک پزشک برای مشورت و کسب نظر دوم:

- پزشکتان شما را به یک یا چند متخصص ارجاع می‌دهد. در مراکز سرطان معمولاً چندین متخصص با یکدیگر به صورت گروهی کار می‌کنند.
- برای دستیابی به مراکز درمانی و پزشکان متخصص مرتبط با سرطان می‌توانید به پایگاه علمی، پزشکی و آموزشی مؤسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان (www.ncii.ir) مراجعه کنید.



۱۱. روش‌های درمان

انتخاب درمان عمدتاً به اندازه و جای قرار گرفتن تومور، مرحله بیماری و سلامت عمومی شما بستگی دارد. درمان سرطان معده ممکن است شامل عمل جراحی، شیمی‌درمانی یا پرتودرمانی باشد. بسیاری از بیماران از بیش از یک نوع درمان استفاده می‌کنند. پزشکتان می‌تواند حق انتخاب‌های شما برای درمان و نتایج مورد انتظار آنها را توضیح دهد. شما و پزشکتان می‌توانید در طرح یک برنامه درمان که نیازهای شما را برآورده کند، با هم همکاری کنید.

درمان سرطان شامل درمان موضعی یا درمان سیستمیک است:

• **درمان موضعی:** عمل جراحی و پرتودرمانی، درمان‌های موضعی‌اند. جراح سرطان موجود در معده یا اطراف آن را برداشته و یا نابود می‌کند. وقتی سرطان معده به دیگر بخش‌های بدن سرایت کرده باشد، درمان موضعی ممکن است برای کنترل بیماری در آن قسمت‌های خاص به کار گرفته شود.

• **درمان سیستمیک:** شیمی‌درمانی، درمان سیستمیک است. داروی آن وارد جریان خون شده و سرطان را در سراسر بدن نابود کرده و یا آن را مهار می‌کند.

• چون درمان‌های سرطان اغلب به بافت‌ها و سلول‌های سالم نیز آسیب می‌رسانند، در درمان سرطان بروز عوارض جانبی رایج است. عوارض جانبی عمدتاً به نوع و میزان درمان بستگی دارد. عوارض جانبی برای بیماران یکسان نیست و در هر نوبت درمان تغییر می‌کند.

قبل از شروع درمان، تیم مراقبت شما عوارض جانبی احتمالی را برایتان توضیح داده و به‌منظور کمک به شما برای کنار آمدن با آنها، راهکارهایی را پیشنهاد می‌دهند. پایگاه علمی، آموزشی و پزشکی مؤسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان (www.ncii.gov) (NCI) جزوه‌های مفیدی راجع به درمان‌های سرطان و عوارض جانبی آن ارائه می‌دهد. از جمله شیمی‌درمانی و شما، پرتودرمانی و شما و نکته‌های غذایی برای بیماران سرطانی. در هر مرحله از بیماری، برای تسکین عوارض جانبی درمان، مهار درد و دیگر علائم بیماری و کاهش نگرانی‌های عاطفی، مراقبت‌های حمایتی موجود است.

۱۱. عمل جراحی

۱۴

عمل جراحی معمول‌ترین درمان برای سرطان معده است. نوع جراحی به میزان سرطان بستگی دارد. دو نوع عمده عمل جراحی سرطان معده وجود دارد:

• **معده‌برداری جزئی (Subtotal):** جراح بخشی از معده مبتلا به سرطان را برمی‌دارد، و در صورت لزوم بخشی از مری یا روده کوچک را نیز بر خواهد داشت. غدد لنفاوی مجاور و دیگر بافت‌ها نیز ممکن است برداشته شوند.

• **معده‌برداری کامل:** پزشک تمام معده، غدد لنفاوی مجاور، بخش‌هایی از مری و روده کوچک و دیگر بافت‌های نزدیک تومور را برمی‌دارد. در مواردی طحال نیز برداشته می‌شود. سپس جراح مری را مستقیماً به روده کوچک وصل می‌کند، و با استفاده از بافت روده یک معده جدید می‌سازد.

در سرطان معده، نگرانی راجع به خوردن بعد از عمل جراحی، امری طبیعی است. جراح در ضمن عمل، یک لوله برای تغذیه در درون روده کوچک‌تان تعبیه می‌کند. این لوله به شما کمک می‌کند در حالی که دوره نقاهت را می‌گذرانید، تغذیه کافی هم دریافت کنید. اطلاعات راجع به خوردن پس از عمل جراحی در بخش تغذیه در دسترس شماست.

پس از جراحی، زمان بهبودی در هر شخص متفاوت است. در چند روز اول احساس ناراحتی می‌کنید. برای مقابله با درد، داروهایی را برای شما تجویز می‌کنند. قبل از عمل باید راجع به برنامه کاهش درد، با پزشک یا پرستارتان گفت‌وگو کنید. پس از جراحی، اگر شما به مسکن بیش‌تری نیاز داشتید، پزشک برنامه شما را با وضعیتتان مطابقت می‌دهد.

شیمی درمانی

بسیاری از بیماران که عمل جراحی معده دارند، برای مدتی احساس ضعف و خستگی می‌کنند. عمل جراحی گاهی باعث یبوست یا اسهال می‌شود. معمولاً با بروز این علائم رژیم غذایی را تغییر می‌دهند و یا با استفاده از دارو به مقابله با آن می‌پردازند. گروه مراقبت از سلامت شما، علائم خونریزی، عفونت یا دیگر مشکلاتی که ممکن است نیازمند درمان باشد را در شما مورد ملاحظه قرار می‌دهند.



۱۵

سؤالاتی که می‌توانید در مورد جراحی از پزشک بپرسید:

- شما چه نوع عمل جراحی را برای من پیشنهاد می‌کنید؟
- آیا غدد لنفاوی را برمی‌دارید؟ بافت‌های دیگر را چگونه؟ و چرا؟
- بعد از عمل، چگونه حسی خواهم داشت؟
- آیا باید رژیم غذایی خاصی را رعایت کنم؟
- اگر درد داشتم شما چگونه با آن مقابله خواهید کرد؟
- چه مدت در بیمارستان خواهم ماند؟
- احتمال دارد من دچار مشکلات در غذا خوردن بشوم؟
- آیا نیاز به لوله تغذیه خواهم داشت؟ اگر این چنین است، برای چه مدت؟ چگونه باید از آن مراقبت کنم؟ اگر با مشکل مواجه شدم چه کسی می‌تواند به من کمک کند؟
- آیا هیچ عوارض جانبی پایداری نخواهم داشت؟

۳. شیمی‌درمانی

در شیمی‌درمانی، از داروهای ضدسرطان برای نابود کردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کنند. این داروها وارد جریان خون شده و بر سلول‌های سرطانی در تمام بدن تأثیر می‌گذارند.

بیش‌تر بیمارانی که شیمی‌درمانی می‌شوند، پس از جراحی بدین نحو درمان می‌شوند. پرتودرمانی نیز در مواردی هم‌زمان با شیمی‌درمانی انجام می‌شود.

برای سرطان معده معمولاً داروهای ضدسرطان در رگ تزریق می‌شوند. اما برخی داروها به‌طور خوراکی از طریق دهان وارد بدن شوند. درمان شما در یک درمانگاه، بیمارستان، در

مطب پزشک انجام می‌شود. برخی از افراد در صورت لزوم در طول درمان، در بیمارستان بستری می‌شوند.

آثار جانبی شیمی‌درمانی عمدتاً به داروهای خاص و میزان آنها بستگی دارد. این داروها بر سلول‌های سرطانی و سلول‌های دیگری که به سرعت تقسیم می‌شوند، تأثیر می‌گذارند.

• **سلول‌های خون:** این سلول‌ها با عفونت مقابله می‌کنند، به انعقاد خون کمک می‌کنند و به تمام بخش‌های بدن اکسیژن می‌رسانند. وقتی داروها بر سلول‌های خونی شما اثر بگذارد، شما بیش‌تر احتمال دارد دچار عفونت شوید، به راحتی خونریزی کنید و احساس ضعف و خستگی زیادی داشته باشید.

• **سلول‌های موجود در ریشه موها:** داروهای شیمی‌درمانی گاهی باعث ریزش مو می‌شود، ولی باید بدانید که موهایتان دوباره رشد خواهند کرد، اما ممکن است از لحاظ بافت و رنگ تا حدی متفاوت باشند.

• **سلول‌هایی که مجرای گوارشی را پوشش می‌دهند:** شیمی‌درمانی می‌تواند باعث کم‌اشتهایی، دل‌آشوبه، حالت تهوع، اسهال و خشکی دهان و لب شود. داروهایی که برای سرطان معده استفاده می‌شوند، در بعضی بیماران باعث تحریک پوست یا خارش می‌شوند، گروه پزشکی مراقبت از شما راه‌هایی برای مقابله با بسیاری از این عوارض جانبی به شما پیشنهاد دهد.



سؤالاتی که می‌توانید درباره شیمی‌درمانی موضعی از پزشک پرسید:

- چرا به این درمان نیاز دارم؟
- چه دارو یا داروهایی باید مصرف کنم؟
- عملکرد داروها چگونه است؟
- چه زمانی درمان آغاز می‌شود و کی پایان می‌یابد؟

پرتو درمانی

۱۴. پرتو درمانی

پرتو درمانی، اشعه‌هایی هستند با میزان انرژی بالا که برای کشتن سلول‌های سرطانی مورد استفاده قرار می‌گیرند. این درمان فقط بر سلول‌های موجود در منطقه مورد درمان اثر می‌گذارد.

این اشعه از یک دستگاه بزرگ بیرون از بدن، تابانده می‌شود. بیش‌تر بیماران برای این نوع درمان به درمانگاه بیمارستان مراجعه می‌کنند. معمولاً درمان ۵ روز در هفته و به مدت چندین هفته طول می‌کشد.

عوارض جانبی عمدتاً به میزان تابش اشعه و آن بخش از بدن بیمار که مورد درمان قرار می‌گیرد، بستگی دارد. پرتو درمانی روی شکم می‌تواند باعث ایجاد درد در معده یا روده شود. گاهی دچار تهوع یا اسهال می‌شوید، و یا پوست منطقه مورد درمان، قرمز، خشک و حساس می‌شود.

احتمال دارد در طول پرتو درمانی به‌خصوص در هفته‌های آخر درمان، خیلی خسته شوید، گرچه استراحت مهم است، اما پزشکان معمولاً از بیماران می‌خواهند بکوشند تا آنجا که می‌توانند فعال باقی بمانند.

عوارض جانبی پرتو درمانی گرچه می‌تواند ناراحت‌کننده باشد اما پزشک عموماً آنها را درمان یا مهار می‌کند. و یا پس از پایان درمان خودبه‌خود ناپدید می‌شوند.



سؤالاتی که می‌توانید درباره پرتو درمانی از پزشک

پرسید:

- چرا به این درمان نیاز دارم؟
- چه زمانی درمان شروع و کی پایان خواهد یافت؟
- در طول درمان چه حسی خواهم داشت؟
- چگونه خواهیم دانست که درمان پرتو درمانی تأثیر کرده است؟
- آیا هیچ آثار سوء پایداری خواهد داشت؟

تغذیه پس از جراحی معده

تغذیه

خوب خوردن در طول درمان سرطان و پس از آن مهم است. شما به مقادیر مناسبی از کالری، پروتئین، ویتامین و مواد معدنی نیاز دارید. خوب خوردن به شما کمک می‌کند احساس بهتر و انرژی بیشتری داشته باشید.

خوب خوردن در مواردی دشوار است، به خصوص در طول درمان یا بعد از آن ممکن است شما میل به خوردن نداشته باشید، ناراحت یا خسته باشید، و یا حس کنید که غذاها مثل گذشته خوش طعم نیستند. همچنین ممکن است دچار عوارض جانبی درمان مانند کم‌اشتهایی، حالت تهوع یا استفراغ یا اسهال باشید.

کارشناس تغذیه راه‌هایی برای مقابله با این مشکلات ارائه می‌دهد. برخی از مبتلایان به سرطان معده با دریافت غذا از طریق لوله تغذیه یا تزریق در رگ، یاری می‌شوند. برخی با استفاده از نوشیدنی‌های مغذی مورد کمک قرار می‌گیرند.

جزوه پایگاه علمی، آموزشی و پزشکی مؤسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان (www.ncii.ir) را بخوانید: نکته‌های غذایی برای بیماران سرطانی. این جزوه دربردارنده ایده‌ها و دستورالعمل‌های مفید زیادی است.



۵. تغذیه پس از جراحی معده

کاهش وزن پس از جراحی سرطان معده، به‌طور معمول پیش می‌آید و برای مقابله با آن باید در تغذیه خود تغییر ایجاد کنید. متخصص تغذیه به شما کمک می‌کند رژیم را برنامه‌ریزی کنید که نیازهای بدن شما را برآورده کند.

مراقبت‌های بعدی

مشکل شایع دیگر پس از عمل معده، سندروم دامپینگ است. این مشکل وقتی اتفاق می‌افتد که غذا یا مایع به سرعت وارد روده کوچک شود. این امر می‌تواند باعث انقباض عضلات امعاء، دل‌آشوبه، نفخ، اسهال و سرگیجه شود. خوردن وعده‌های کوچک‌تر از سندروم دامپینگ جلوگیری می‌کند. همچنین شاید لازم باشد غذاها و نوشیدنی‌های خیلی شیرین مانند کلوچه‌ها، آب‌نبات، سودا و آب‌میوه‌ها را کاهش دهید. متخصص تغذیه، می‌تواند غذاهای مناسب را به شما پیشنهاد می‌کند و نیز تیم درمان بیماری شما دارویی را برای مقابله با علائم یاد شده تجویز خواهد کرد. شاید لازم باشد مکمل‌های روزانه ویتامین و مواد معدنی مانند کلسیم مصرف کنید. همچنین ممکن است به تزریق ویتامین B۱۲ نیاز پیدا کنید.



۱۹

سؤالاتی که می‌توانید درباره تغذیه از پزشک بپرسید:

- بلافاصله پس از عمل، چه غذاهایی مناسب‌تر است؟
- چگونه از سندروم دامپینگ پیشگیری کنم؟
- آیا غذاها و نوشیدنی‌هایی هست که باید از مصرف آنها پرهیز کنم؟

۴. مراقبت‌های بعدی

مراقبت‌های بعدی پس از درمان سرطان معده، مهم است. حتی وقتی که هیچ آثاری از سرطان باقی نمانده، گاهی، بیماری عود می‌کند زیرا پس از درمان، سلول‌های سرطانی که از بین نرفته‌اند جایی در بدن پنهان می‌مانند. پزشک دائماً شما را تحت نظر قرار می‌دهد و به‌خصوص مراقب است که سرطان عود نکند. معاینات متعارف به شما اطمینان می‌دهد که تمامی تحولات در بدن شما مورد توجه قرار گرفته و در صورت نیاز درمان می‌شوید. معاینات معمول شامل تست ورزش، آزمایش خون و ادرار، عکس‌هایی با اشعه ایکس، سی.تی.اسکن، آندوسکوپی یا دیگر آزمایش‌هاست. مابین ویزیت‌های منظم، اگر با هر نوع مشکلی مواجه شدید، باید با پزشکتان تماس بگیرید.



۱۰. درمان‌های مکمل و جایگزین

برخی از بیماران مبتلا به سرطان از درمان‌های مکمل و جایگزین (CAM) استفاده می‌کنند شامل موارد زیر:

۲۰

- روشی که همراه با درمان استاندارد انجام می‌شود درمان مکمل نامیده می‌شود.
 - روشی که به جای درمان استاندارد استفاده می‌شود، درمان جایگزین نامیده می‌شود.
- طب سوزنی، ماساژدرمانی، داروهای گیاهی، ویتامین‌ها یا رژیم غذایی خاص، مدیتیشن و روان‌درمانی، انواع درمان‌های مکمل و جایگزین هستند.
- بسیاری می‌گویند اینگونه درمان‌ها به آنها کمک می‌کند احساس بهتری داشته باشند. با این حال، برخی انواع درمان‌های جایگزین و یا مکمل (CAM) مسیر درمان استاندارد را منحرف می‌کند که زیان‌بخش است، و برخی انواع آن حتی اگر به تنهایی استفاده شود، مضر است. قبل از انجام هر نوع درمان مکمل و یا جایگزین (CAM) باید راجع به منافع و خطرات احتمالی آن با پزشکتان مشورت کنید.
- برخی درمان‌های مکمل و یا جایگزین (CAM) گران‌قیمت هستند و بیمه‌های سلامت نیز ممکن است هزینه آن را نپذیرند.



سؤالاتی که می‌توانید درباره درمان‌های مکمل و یا جایگزین (CAM) از پزشک بپرسید:

- چه مزایایی می‌توانم از این روش انتظار داشته باشم؟
- چه خطرهایی وجود دارد؟
- باید انتظار چه عوارض جانبی را داشته باشم؟
- آیا درمان‌های مکمل یا جایگزین (CAM) روش درمان سرطان من را تغییر می‌دهد؟ آیا این مسئله می‌تواند زیان بار باشد؟
- آیا این روش در پژوهش‌های بالینی تحت بررسی است؟
- آیا بیمه من هزینه این نوع درمان را می‌پذیرد؟



۱۸. منابع حمایتی

زندگی با داشتن بیماری خطرناکی مانند سرطان معده آسان نیست. وضعیت خانواده، حفظ شغل، یا ادامه فعالیت روزانه شما را نگران می‌کند. همچنین نگرانی درباره نتایج درمان‌ها و مقابله با عوارض جانبی، هزینه‌های بیمارستان و صورت‌حساب‌های درمان نیز رایج است. پزشکان، پرستاران و دیگر اعضای گروه مراقبت شما می‌توانند به

پرسش‌های شما راجع به درمان، مشکلات شغلی یا فعالیت‌های دیگر پاسخ دهند. اگر بخواهید درباره احساسات یا نگرانی‌هایتان حرف بزنید، دیدار با مددکار اجتماعی، مشاور یا یکی از اعضای گروه‌های مذهبی نیز می‌تواند مفید باشد. گروه‌های حمایتی هم می‌توانند کمک کنند. در این گروه‌ها، بیماران یا اعضای خانواده‌شان با بیماران دیگر و خانواده‌های آنها ملاقات می‌کنند و آنچه را که راجع به بیماری و آثار درمان تجربه کرده‌اند با هم درمیان می‌گذارند. گروه‌های پشتیبانی خدمات خود را از طریق ملاقات‌های خصوصی، و گفت‌وگوی تلفنی و یا اینترنتی ارائه می‌دهند. شاید بخواهید با یکی از اعضای گروه مراقبت پزشکی خود در مورد یافتن یک گروه حمایتی مشورت کنید.

پزشکان در نقاطی از دنیا پژوهش‌های بالینی مختلفی را انجام می‌دهند (مطالعات تحقیقی که در آن درمان‌های جدید بر روی افراد داوطلب انجام می‌شود).

در پژوهش‌های بالینی در مورد درمان سرطان معده؛ جراحی، شیمی‌درمانی، پرتودرمانی و ترکیبی از آنها بررسی می‌شود. پژوهش‌های بالینی برای یافتن پاسخ سؤال‌های مهم و پی‌بردن به اینکه آیا روش‌های جدید، مطمئن و مؤثراند، طراحی شده‌اند. تحقیقات تاکنون به پیشرفت‌هایی رسیده است و محققان برای رسیدن به روش‌های مؤثرتر مقابله با سرطان معده آنها را ادامه می‌دهند.

اگر روش جدید مؤثر باشد، کسانی که در پژوهش‌های بالینی شرکت کرده‌اند از اولین کسانی هستند که از آن بهره می‌برند و حتی اگر بیماران شرکت‌کننده در پژوهش‌های بالینی به‌صورت مستقیم بهره نبرند، با کمک به پزشکان برای به‌دست آوردن آگاهی‌های بیش‌تر درباره سرطان معده و چگونگی مقابله با آن، نقش مهمی ایفا می‌کنند.

اگر می‌خواهید در پژوهش بالینی شرکت کنید، با پزشک خود صحبت کنید، و یا جزوه پایگاه علمی، پزشکی و آموزشی مؤسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان (www.ncii.ir)، تحت عنوان «مشارکت در مطالعات تحقیقی درمان سرطان» را بخوانید. این جزوه درباره چگونگی پژوهش‌های بالینی و خطرات و منافع احتمالی آن توضیحاتی ارائه می‌کند.

آشنایی با مؤسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان



۲۳

آشنایی با مؤسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان

مؤسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان به‌عنوان یک مرکز پژوهشی، آموزشی و درمانی در ایران آغاز به کار کرده است. این مرکز شامل یک بیمارستان فوق تخصصی سرطان با ۱۰۸ تخت و بخش‌های ویژه مراقبت‌های بعد از عمل، آموزش و امور اداری خواهد بود که در دست احداث می‌باشد.

طرح تأسیس مرکز ملی برای بیماران سرطانی با حمایت آیت الله هاشمی رفسنجانی مطرح و به همین منظور زمینی در اختیار بنیاد امور بیماری‌های خاص قرار گرفت. این زمین در تقاطع بزرگراه شهید چمران و خیابان سنول واقع شده و کار احداث بنای بیمارستان با حمایت مادی و معنوی بنیاد امور بیماری‌های خاص، با ۵۰۰۰ متر مربع زیربنا آغاز شده است. این بیمارستان در ۱۲ طبقه شامل همه بخش‌های مورد نیاز برای تشخیص و درمان بیماران سرطانی از قبیل بخش‌های رادیوتراپی و ... خواهد بود و مطابق با آخرین استانداردهای بین‌المللی ساخته خواهد شد.

طراحی بیمارستان در بخش‌های معماری، برق و مکانیک توسط یک مشاور بین‌المللی صورت پذیرفت. از نکات قابل توجه در طراحی بیمارستان منطبق بودن آن براساس استانداردهای بین‌المللی است و آخرین تکنولوژی روز دنیا و تجهیزات پیشرفته را دارا می‌باشد. از بخش‌های دیگر این بیمارستان باید به بخش‌های تخصصی و فضاها درمانی، اداری، داروخانه‌ها، امکانات رفاهی از قبیل کافه‌تريا و رستوران‌های آن برای استفاده بیماران و همراهان آنها اشاره کرد.

آشنایی با مؤسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان

واحد تحقیقات این مؤسسه دارای یک پایگاه اینترنتی است و از جمله اهداف آن عبارت است از:

۱. آشنا کردن مردم با سرطان، عوامل و علایم بروز آن و شیوه‌های تشخیص و درمان سرطان
۲. آشنا کردن وابستگان و نزدیکان بیمار با مسائل روحی، رفتاری و مشکلات جسمی بیمار و نحوه مراقبت از بیمار و همچنین نحوه مراقبت از بیمار در معرض مرگ.
۳. پیشگیری از طریق آموزش‌های بهداشتی سلامتی به همه افراد و اقشار جامعه.

این واحد با امید به اینکه با آموزش و بالا بردن سطح اطلاع عمومی می‌توان در کاهش دردهای روحی و روانی مبتلایان مؤثر بود و نیز با از بین بردن ترس بی‌مورد جامعه از پدیده سرطان در مقابله با سرطان و حتی پیشگیری از آن نقش مهمی داشت سعی بر آن دارد تا پایگاهی علمی عمومی برای هموطنان عزیز ایرانی و نیز تمام افرادی که این بحث را دغدغه ذهنی خود قرار داده‌اند، ایجاد کند.

لذا با توجه به طیف اصلی مخاطبان این حوزه (که شامل تمام مردم جامعه، به ویژه بیماران سرطانی، بستگان و نزدیکان بیمار، درمان‌شدگان، مراقبت‌کنندگان و معالجین متخصص می‌شود) اقدام به جمع‌آوری و تهیه اطلاعات متناسب با این حوزه‌ها کرده است. در کنار این سایت اینترنتی انتشار جزوات و بروشورهای آموزشی، مقالات گوناگون در نشریات و همکاری با رسانه‌ها جهت انتشار اطلاعات موردنیاز عموم در زمینه سرطان جزء برنامه‌های این مؤسسه است.

در پایگاه این مؤسسه اطلاعات گسترده‌ای در موضوعات مختلف مربوط به سرطان، انواع سرطان، درمان سرطان، تشخیص سرطان، آنچه در مورد بیماری سرطان لازم است همه بدانند، راه‌های پیشگیری و ... و همچنین فیلم‌های آموزشی و اسلایدها، عناوین کتاب‌های مرتبط با سرطان، آمار و اطلاعات وضعیت سرطان در ایران و جهان با کمک و حمایت بنیاد امور بیماریه‌های خاص جمع‌آوری شده است.

مؤسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان همچنین دارای واحدهای مشارکت‌های مردمی و بانک اطلاعات علمی است و دست همه کسانی که می‌خواهند در امر خیر کمک به بیماران سرطانی و کوشش در جهت پیشگیری از ابتلا به این بیماری از طریق کمک‌های مالی و همکاری‌های علمی مشارکت نمایند را به گرمی می‌فشارد.

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به پایگاه اینترنتی مؤسسه به نشانی www.ncii.ir مراجعه کنید.

مؤسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان

هم اکنون نیازمنداری نذرنا هستیم!

شماره حساب: ۰۱۱۰۱۰۳۴۳۴۰۰۰ بانک ملی شعبه اسکان
برای واریز کمکهای مردمی



بنیاد امور بیماریهای خاص

تهران، بزرگراه صدر، خروجی کاوه، خیابان بهار، کوچه سعید شرقی، پلاک ۲



موسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان

تهران، بزرگراه شهید چمران، نبش خیابان سنول

پست الکترونیکی: info@cffsd.org
وب سایت: www.cffsd.org
تلفن: ۲۲۵۹۱۹۵۷ نمابر: ۲۲۷۶۵۴۲۳

پست الکترونیکی: info@ncii.ir
وب سایت: www.ncii.ir
تلفن: ۲۲۰۳۵۱۲۰ - ۲۶۲۰۳۲۱۲
نمابر: ۲۶۲۰۳۲۱۰