

بسیاری از سلول‌های بدن شما می‌توانند تقسیم شوند و سلول‌های جدید ایجاد کنند. بدن هر روز در بسیاری از اعضا سلول‌های جدید ایجاد می‌کند. این فعالیت تحت کنترل تمام وقت دستگاه ایمنی است. متأسفانه بعضی مواقع به خصوص با افزایش سن احتمال بروز خطا در تقسیم سلول وجود دارد. افزون بر این، مواجهه با بعضی عفونت‌ها یا مواد شیمیایی باعث می‌شود سلول‌ها بیش‌تر خطا کنند. اگر خطاهایی روی دهد و این روند تقسیم از کنترل خارج شود، آن‌گاه ممکن است سرطان ایجاد شود. این گروه سلول‌های ناهنجار می‌تواند بافت‌های طبیعی اطراف را تخریب کند. این سلول‌های غیرطبیعی می‌توانند وارد دستگاه لنفی یا جریان خون شوند و در سراسر بدن گسترش یابند.

به طور کلی سلول‌های سرطانی یا توده‌ها (مجموعه‌ای از سلول‌ها که ساختار طبیعی ندارند) به آهستگی درون عضوی که از ابتدا در آن شکل گرفته‌اند به رشد ادامه می‌دهند. آن‌ها گاهی به نقاط دیگر گسترش یافته و تا اندازه مشخصی رشد می‌کنند. این اندازه می‌تواند خیلی کوچک باشد. توده‌ای به اندازه ۱ تا ۲ سانتی‌متر، حاوی میلیاردها سلول است.

بسیاری از راهبردهای پیشگیری از سرطان به توانایی ما در یافتن این سلول‌های سرطانی البته وقتی که هنوز کوچک هستند وابسته است. اگر بتوانیم با بیرون آوردن سرطان وقتی هنوز کوچک است بیمار را درمان کنیم احتمال این که بیمار کاملاً علاج شود زیاد است. هنگامی که توده‌های سرطانی بزرگتر می‌شوند یا به دیگر نقاط بدن گسترش می‌یابند، درمان دشوارتر می‌گردد و احتمال علاج کاهش می‌یابد.

سرطان‌های شایع

سرطان ریه شایع‌ترین علت ابتلا به سرطان و مرگ ناشی از سرطان است. در زنان سرطان پستان با فاصله اندکی از سرطان کولون جایگاه دوم را به خود اختصاص داده است. در مردان سرطان کولون دومین عامل مرگ به علت سرطان است. سرطان پروستات شایع است ولی زیاد به مرگ منجر نمی‌شود. سرطان پوست شایع‌ترین سرطان است ولی معمولاً به آسانی درمان می‌شود. ملانوم نوعی سرطان پوست که از سلول‌های رنگدانه‌دار منشأ می‌گیرد، بسیار خطرناک‌تر است ولی شیوع کمتری دارد.

تشخیص سرطان

خیلی خوب بود اگر با یک آزمایش همه سرطان‌ها را می‌یافتیم. ولی چنین آزمایشی وجود ندارد. پزشکان تلاش می‌کنند سرطان را در مراحل اولیه که احتمال علاج آن بالاست، پیدا کنند. آزمون‌ها و آزمایش‌های غربالگری برای یافتن سرطان پیش از آنکه علامت پیدا کنند به کار می‌روند. آزمایش‌هایی که برای یافتن این سرطان‌ها به کار می‌روند بی‌نقص نیستند. آزمایش بی‌نقص سرطان آزمایشی است که انجام آن آسان باشد، ناراحتی برای بیمار ایجاد نکند، ارزان باشد و همه افراد مبتلا به سرطان را تشخیص دهد. آزمایش بهتر این خواهد بود که به ما بگوید چه کسی در آینده به سرطان مبتلا می‌شود.

پزشکان به افرادی که سابقه خانوادگی قابل توجه از نظر ابتلا به سرطان دارند توجه ویژه‌ای می‌کنند. بعضی از سرطان‌ها در بعضی خانواده‌ها شایع‌ترند. آزمون ژنتیک می‌تواند روشی برای غربالگری اعضای خانواده از نظر خطر بیش‌تر آرایه نماید. اکثر سرطان‌های جدید در افراد بدون سابقه خانوادگی مثبت رخ می‌دهد.

افرادی که با خطر متوسط مواجهند (به عبارتی اکثر ما) می‌توانند به آزمون‌هایی اعتماد کنند که هدف آن یافتن سرطان است پیش از آن که علائم آن‌ها را از وجود سرطان آگاه سازد.

آزمون‌های غربالگری سرطان برای کمک به یافتن بعضی از سرطان‌های شایع ابداع شده‌اند.

مدت‌هاست که آزمون پاپ اسمیر انجام می‌گیرد. اکنون می‌دانیم سرطان گردن رحم با عفونت ویروسی پاپیلومای انسانی مرتبط است. آزمون از نظر ویروس پاپیلومای انسانی و ارزیابی گردن رحم از نظر وجود سلول‌های اولیه سرطانی شاید

ناراحت کننده باشد ولی می‌تواند رهنمون ما به درمانی نجات‌بخش باشد. هیچ زنی نباید از این آزمون صرف‌نظر کند. اکنون برای ویروس پاپیلومای انسانی واکسن وجود دارد؛ زنانی که واکسینه می‌شوند به احتمال کمتری سرطان گردن رحم خواهند گرفت.

هر چند ماموگرام آزمون بی‌نقصی نیست، می‌تواند سرطان‌های اولیه پستان را شناسایی کند و به جراحی نجات‌بخش منجر گردد. اگر سابقه خانوادگی سرطان پستان یا تخمدان دارید غربالگری را باید در ۳۵ سالگی شروع کنید که معمولاً با کمک ماموگرافی انجام می‌شود. اگر سابقه خانوادگی ندارید در این صورت غربالگری با معاینه پزشکی از ۴۰ سالگی شروع می‌شود در صورت وجود شرح حال و معاینه مشکوک، ماموگرافی انجام خواهد شد.

آزمایش خون برای بررسی سرطان پروستات وجود دارد. به این آزمون پی‌اس‌ا (PSA) گفته می‌شود. سن پیشنهادی برای شروع اقدامات تشخیصی زود هنگام، ۵۰ سال و بالاتر است. اما در مردان با سابقه خانوادگی مثبت سرطان پروستات (فامیل درجه یک مبتلا در سن زیر ۶۵ سال) سن ۴۰ تا ۴۵ سال توصیه می‌شود. این آزمون به تنهایی مفید نیست. اگر سطح آن در طول زمان افزایش یابد، آزمون بیش‌تر برای بررسی وجود سرطان لازم است. ما باید به یاد داشته باشیم که سرطان پروستات بسیار شایع است. حدود ۸۰ درصد مردان بالای ۸۰ سال سرطان پروستات دارند که آسیبی به آن‌ها نمی‌زند. همچنین باید دانست بعضی مردان مبتلا به سرطان پروستات در اندازه‌گیری سالانه پی‌اس‌ا ممکن است افزایشی نشان ندهند.

سرطان روده بزرگ (کولون) می‌تواند باعث خونریزی در مدفوع شود که به قدری کم است که با چشم غیرمسلح قابل دیدن نیست. آزمونی که نشان می‌دهد خون در مدفوع وجود دارد می‌تواند اولین سرنخی باشد که این سرطان وجود دارد. اکثر پزشکان برای افرادی که سابقه خانوادگی سرطان روده بزرگ ندارند از ۵۰ سال به بالا سالانه یا هر دو سال یکبار توصیه می‌کنند که آزمون مخفی مدفوع را انجام دهند. در افراد با سابقه خانوادگی مثبت، بهترین اقدام انجام کولونوسکوپی از سن ۵۰ سالگی یا ده سال زودتر از سن ابتلای بستگان است.

در حال حاضر راهبردی برای غربالگری سرطان ریه وجود ندارد. اگر سیگاری هستید رادیوگرافی قفسه سینه منظم را می‌توان مدنظر قرار داد. متأسفانه سیگار کشیدن تغییراتی در ریه ایجاد می‌کند که تفسیر رادیوگرافی قفسه سینه را دشوار می‌سازد. سی‌تی‌اسکن منظم قفسه سینه در سیگاری‌های پرخطر می‌تواند سرطان را شناسایی کند، ولی انجام آن دشوارتر است، گران است و میزان تابش اشعه زیادتر است.

معاینه پوست بهترین راه یافتن تغییرات پوستی است. افرادی که پوست‌های روشن‌تر دارند یا پیش‌تر به سرطان پوست مبتلا بوده‌اند یا یکی از اعضای خانواده‌شان به سرطان پوست مبتلا بوده است می‌توانند در معرض خطر بالاتر باشند.

پیشگیری از سرطان

پیشگیری از سرطان به معنی جلوگیری از شروع سرطان است. برای پیشگیری از بعضی سرطان‌ها لازم است بعضی رفتارها تغییر کند. گاهی پیشگیری به معنی یک آزمون خاص است که برای جلوگیری از شروع سرطان ضرورت دارد.

استعمال دخانیات: سیگار کشیدن احتمال بروز سرطان ریه و بسیاری سرطان‌های دیگر را افزایش می‌دهد. سیگار تنها علت سرطان ریه نیست و البته بعضی از مبتلایان به سرطان ریه در معرض دود سیگار نبوده‌اند. بعضی سیگاری‌ها بیماری‌های وخیم ریوی دیگری پیدا می‌کنند. پیش‌بینی این که کدام سیگاری به کدام سرطان مبتلا می‌شود غیرممکن است. عدم استعمال دخانیات یا ترک سیگار تنها راه واقعی برای کاهش خطر بروز سرطان ریه است. ترک سیگار می‌تواند خطر بسیاری از انواع دیگر سرطان را نیز کاهش دهد.

مواجهه با مواد شیمیایی، یا صنعتی و محیطی: با گذشت زمان در مورد خطرهای مواجهه با مواد شیمیایی یا مخاطرات محیط کار و چگونگی نقش آن‌ها در افزایش احتمال بروز سرطان‌های خاص بیش‌تر و بیش‌تر یاد گرفته‌ایم. آزبست، گاز رادون و بنزن چند مورد از موادی است که اکنون سعی می‌کنیم از آن‌ها اجتناب کنیم. کسانی که در فضای باز کار می‌کنند باید خود را در برابر تابش خورشید محافظت کنند. قرار گرفتن در معرض نور خورشید به روشنی خطر سرطان پوست را افزایش می‌دهد. کشنده‌ترین سرطان پوست ملانوماست. کاهش تابش نور خورشید به پوست با پوشاندن بدن با لباس و کلاه و استفاده از کرم‌های ضدآفتاب با (SPF) ۳۰ و بالاتر بهترین راه پیشگیری است.

رژیم، ویتامین‌ها و مکمل‌ها: ما توصیه‌های زیادی در مورد آن چه باید بخوریم و نباید بخوریم مشاهده می‌کنیم. گاهی آنچه اکنون گفته می‌شود با توصیه‌های سال پیش در تضاد است. یک برنامه ساده که همیشه توصیه درستی بوده است آن است که در خوردن همه چیز اعتدال را رعایت کنید. باید از طیف متنوعی از سبزی‌ها استفاده کنیم. منطقی است که میزان چربی و کل کالری مصرفی را کنترل کنیم تا از چاقی پیشگیری کنیم. باید از اینکه فقط گوشت قرمز بخوریم بپرهیزیم. به رژیم خود ماهی بیفزایید. شواهد چندانی وجود ندارد که خوردن ویتامین ب، ث یا ای اضافه از خطر سرطان کم می‌کند. در واقع با گذشت زمان داروهایی به دست آمده است که نشان می‌دهد بسیاری از این مکمل‌های ویتامینی ممکن است خطر بیماری قلبی و دیگر عوارض را افزایش دهد. اگر کسی اصرار دارد که درمان چیزی را یافته است از او بخواهید جایزه نوبلش را به شما نشان دهد. اگر نداشت در مورد مدارک و مستندات درمان یا پیشگیری ادعایی سؤال کنید.

پیشگیری واقعی از سرطان: سرطان گردن رحم و کولون واقعاً قابل پیشگیری هستند. واکسن و وپروس پاپیلومای انسانی از ابتلای بسیاری از زنان جوان به سرطان گردن رحم پیشگیری نموده است. شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد اکثر سرطان‌های کولون از پولیپ‌های درون کولون منشأ می‌گیرند. این پولیپ‌ها شایع هستند، ولی اگر پیش از سرطانی شدن برداشته شوند می‌توان از سرطان کولون پیشگیری نمود. برای تشخیص وجود پولیپ‌ها یا باید از رادیوگرافی خاصی به نام باریوم انما استفاده کرد یا نوعی سی‌تی‌اسکن به نام سی‌تی کولوگرافی یا کولونوسکوپی انجام داد. اگر بیش از ۵۰ سال دارید با پزشک‌تان درباره غربالگری کولون مشورت کنید.