



نقش ۹۵ درصدی استعمال سیگار در بروز سرطان حنجره

عضو انجمن رادیوتراپی و آنکولوژی اروپا و ایران با اشاره به علائم ابتلا به سرطان حنجره گفت: استعمال سیگار به طور کلی عامل خطر ۳۰ درصد از سرطان ها و ۹۵ درصد سرطان های حنجره است.

عضو انجمن رادیوتراپی و آنکولوژی اروپا و ایران با اشاره به علائم ابتلا به سرطان حنجره گفت: استعمال سیگار به طور کلی عامل خطر ۳۰ درصد از سرطان ها و ۹۵ درصد سرطان های حنجره است.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر مهدی سبحانی در آستانه برگزاری دومین کنگره بین المللی کلینیکال آنکولوژی و دوازدهمین کنگره سالانه کلینیکال آنکولوژی ایران در ارتباط با سرطان حنجره اظهار داشت: حنجره یکی از اندام های مهم در تولید و شکل دهی صدا برای ایجاد روابط انسانی بوسیله زبان و گویش است.

وی افزود: حنجره به لحاظ آناتومیک، باعث جدا کردن مسیر عبور هوا به ریه ها از مسیر عبور غذا و مایعات به مری و معده می شود همچنین از نظر پزشکی، سرطان های حنجره جزء بدخیمی های سر و گردن طبقه بندی می شود و به دلیل شباهت مخاط آن به حفره دهانی، زبان، حلق و مری معمولا ریسک فاکتورهای مشابه با آنها دارد.

عضو انجمن رادیوتراپی و آنکولوژی اروپا تصریح کرد: سرطان های سر و گردن حدود ۳ تا ۵ درصد سرطان های بدن را به خود اختصاص داده و در این میان، سرطان حنجره از لحاظ رده بندی، شایع ترین سرطان این قسمت است.

سبحانی با اشاره به اینکه دلایل مختلفی درمورد ایجاد این سرطان مطرح است، گفت: مهمترین آن مصرف دخانیات و الکل بوده و تا ۹۵ درصد موارد سرطان حنجره مربوط به این عوامل است.

وی تصریح کرد: در مورد دخالت عوامل شغلی و تغذیه ای هم فرضیاتی مطرح است که اهم آنها، تماس با گرد و خاک، پنبه نسوز، موادشیمیایی، فلزات سنگین و کار در صنایع چرم سازی و نساجی است.

این متخصص رادیوتراپی و آنکولوژی گفت: کمبود ویتامین های A و C هم به عنوان عوامل مساعد کننده نام برده می شود ولی تاثیرات مصرف سیگار و الکل به عنوان ریسک فاکتورهای اصلی در ایجاد سرطان حنجره به قدری بارز است که پزشکان، عوامل دیگر را نادیده می گیرند.

سبحانی با تاکید بر اینکه استعمال سیگار در ایجاد سرطان نقش موثری دارد، عنوان کرد: بنابراین شیوع این سرطان در مردان کشور ما چندین برابر زنان بوده و عملا این سرطان به عنوان بیماری مردها شناخته می شود و با وجود افزایش شیوع آن در زنان در جوامع غربی در مملکت ما هنوز هم شیوع غالب در مردان است.

وی ادامه داد: به لحاظ فرهنگی، مصرف سیگار در کشور ما تقریبا محدود به مردان بود، هرچند که در یکی دو دهه ی اخیر این الگو در حال تغییر است و به تدریج شاهد ابتلای زنان هم به این بیماری هستیم.

عضو انجمن رادیوتراپی و آنکولوژی ایران خاطرنشان کرد: در مورد افرادی که شغلشان وابسته به حنجره و صدایشان است؛ همانند گویندگان و خوانندگان، هم مطالبی مطرح شده است ولی تأثیر استفاده زیاد از حنجره در ایجاد این سرطان، بعید به نظر می رسد و صدا پیشگان نباید نگرانی از این بابت داشته باشند.

سبحانی با بیان اینکه ایجاد صدا های بلند و فریاد زدن می تواند در آسیب حنجره و بیماری های غیر بدخیم حنجره دخیل باشد گفت: علائم بیماری می تواند با خشونت و تغییر مداوم و محسوس در تون صدایشان یا درد، توده و ورم در ناحیه ی سرو گردن تظاهر یابد به خصوص اگر مداوم و پایدار بوده و عوامل عفونی مثل عفونت های ویروسی یا سرماخوردگی مطرح نباشد.

عضو انجمن رادیوتراپی و آنکولوژی اروپا اضافه کرد: اطلاع از علائم اولیه بالینی و هشدار دهنده سرطان حنجره از بابت مراجعه سریع به پزشک و تشخیص زودرس و کسب نتایج درمانی بهتر، بسیار اهمیت دارد زیرا که این سرطان در گروه سرطان هایی بوده که به درمان پاسخ خوبی می دهد و احتمال زیادی برای بهبودی قطعی وجود دارد.

وی ادامه داد: سرطان حنجره به طور ذاتی پاسخ دهی خوبی به درمان های آنکولوژی یعنی رادیوتراپی و شیمی درمانی دارد ولی باید گفت که هدف آنکولوژی مدرن، بهبودی صرف نیست و در دهه های اخیر، پیشرفت های بسیار خوبی برای حفظ حنجره و صدای بیماران و احتراز از نقص عضو حنجره، صورت گرفته است.

سبحانی بیان کرد: در صورت نیاز به جراحی، روش هایی بوجود آمده که فقط تومور برداشته شود و ساختمان حنجره ی بیمار با کمترین دستکاری، برای بیمار باقی گذاشته شود و نیز تکنیک های رادیوتراپی و شیمی درمانی دچار تغییراتی شده اند که بعدها، بیمار با کمترین عوارض ناشی درمان روبرو باشد.

این متخصص رادیوتراپی و آنکولوژی گفت: در مراحل اولیه بیماری، شاید رادیوتراپی بهترین درمان باشد و می تواند تومور را بدون آسیب به حنجره از بین ببرد اما در مراحل پیشرفته تر باید از تلفیق جراحی های محدود که ضامن حفظ حنجره برای بیمار و درمان های تکمیلی با رادیوتراپی و شیمی درمانی جهت جلوگیری از عود یا الگوهای تلفیقی دیگر بنا به نظر پزشک آنکولوژیست بهره برد.