



شایع‌ترین علائم سرطان روده و کبد چرب

رئیس مرکز تحقیقات گوارش و کبد دانشگاه بقیه‌الله درباره بروز سرطان‌های گوارشی و کبد چرب توضیحاتی ارائه داد.

رئیس مرکز تحقیقات گوارش و کبد دانشگاه بقیه‌الله درباره بروز سرطان‌های گوارشی و کبد چرب توضیحاتی ارائه داد. دکتر محمدعلی ابیضی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره شایع‌ترین بیماری‌های گوارشی اظهار کرد: اگر شایع‌ترین بیماری‌ها را به دو دسته «بدخیم» و «غیربدخیم» دسته‌بندی کنیم، نتایج بررسی وضعیت این بیماری‌ها بیانگر این است که وضعیت ابتلا به این بیماری‌ها در کشور به میانگین جهانی نزدیک است. اغلب مراجعه برای مشکلات گوارشی برای مشکلات مربوط به «هضم» است. پس از مشکلات مربوط به هضم، «سندروم روده تحریک‌پذیر» و برخی مشکلات شایع روده‌ای مانند «یبوست» بیشترین میزان مراجعه را دارند.

شیوع بالای سرطان روده

ضرورت غربالگری سرطان روده

این فوق تخصص گوارش و کبد با بیان اینکه سرطان روده شیوع بسیار بالایی دارد، گفت: متأسفانه، سرطان روده از شایع‌ترین سرطان‌ها برای بشر به حساب می‌آید. به نظر می‌رسد که میانگین ابتلا به سرطان روده در کشور از متوسط جهانی بیشتر است و متأسفانه شدت پیشرفت این بیماری در ایران نسبت به سایر کشورها بیشتر است. وی ادامه داد: با توجه به اینکه سرطان روده از سرطان‌های شایع جوامع بشری به حساب می‌آید، کشورهایی که سیستم درمانی قوی دارند به موضوع غربالگری سرطان روده ورود کرده‌اند. شناسایی زودهنگام بیماران مبتلا به سرطان روده، هدف غربالگری این بیماری است.

کاهش سن غربالگری سرطان روده در ایران

ابیضی درباره اجرای غربالگری سرطان روده در ایران خاطرنشان کرد: در گذشته، سن غربالگری سرطان روده ۵۰ سال در نظر گرفته شده بود اما با تغییر رویکرد و سیاستگذاری‌ها، سن غربالگری سرطان روده در کشور کاهش یافته و سن غربالگری این بیماری ۴۵ سال در نظر گرفته شده است.

نقش وراثت در بروز سرطان روده

رئیس مرکز تحقیقات گوارش و کبد دانشگاه بقیه‌الله با بیان اینکه وراثت در سرطان روده بسیار نقش دارد، گفت: اگر فرد به سرطان روده مبتلا شود، احتمال بروز بدخیمی روده‌ای در خانواده آنها به ویژه بستگان درجه یک وجود دارد. با توجه به اینکه وراثت در بروز بدخیمی روده‌ای در بستگان بیماران مبتلا به سرطان روده وجود دارد؛ غربالگری سرطان روده برای بستگان آنها ۱۰ سال زودتر انجام می‌شود. به عبارت دیگر، سن غربالگری سرطان روده برای بستگان بیماران مبتلا به این بیماری، «کولونوسکوپی» در ۲۵ تا ۴۰ سالگی انجام می‌شود.

علائم بالینی سرطان روده

او درباره علائم بالینی سرطان روده توضیح داد: این احتمال وجود دارد که علائم بالینی بیماری سرطان روده با توجه به قسمت‌های درگیر این بیماری (سمت راست یا چپ روده) متفاوت باشد؛ به طور کلی می‌توان گفت که بیماران مبتلا به سرطان روده با تغییر وضع مزاجی مانند اسهال یا یبوست به پزشک مراجعه کنند. هنگامی که قسمت‌های ابتدایی روده درگیر سرطان می‌شود، تغییر وضع روده چندان خود را نشان نمی‌دهد و بیمار با علائم کم‌خونی به پزشک مراجعه می‌کند.

شایع‌ترین سرطان‌های گوارشی در کشور

رئیس مرکز تحقیقات گوارش و کبد دانشگاه بقیه‌الله درباره شایع‌ترین سرطان‌های گوارشی در کشور گفت: سرطان‌های «روده بزرگ»، «معه» و «لوزالمعده»، شایع‌ترین سرطان‌های گوارشی در کشور محسوب می‌شوند. اگرچه این سرطان‌ها شایع‌ترین سرطان‌های گوارشی کشور هستند، اما این موضوع برای تمام استان‌ها صدق نمی‌کند؛ به طور مثال، سرطان‌های «معه» و «مری» در استان‌های شمالی کشور و اردبیل بیشتر است.

کبد چرب چیست؟

سهم کبد چرب در پیوند عضو

وی با بیان اینکه «کبد چرب» شایع‌ترین بیماری گوارشی مربوط به کبد است، توضیح داد: تغییر سبک زندگی در بروز بیماری کبد چرب نقش دارد؛ کاهش فعالیت بدنی و افزایش کالری دریافتی ناشی از مصرف مواد غذایی، سبب کالری مازاد می‌شود. کالری مازاد به امید استفاده در کبد ذخیره می‌شود؛ هنگامی که چربی، بیش از پنج درصد بافت کبد را تشکیل دهد، به این وضعیت کبد چرب می‌گویند.

ابیضی با بیان اینکه کبد چرب می‌تواند پیامدها و عوارض فراوانی برای فرد مبتلا به ارمغان آورد، تصریح کرد: بررسی‌ها بیانگر این است که یک نفر از هر سه بیمار نیازمند پیوند کبد به دلیل کبد چرب در شرایط نیاز به پیوند عضو قرار می‌گیرد. کبد چرب می‌تواند با بی‌علامتی آغاز شود یا تمام این عضو بدن را درگیر کند. خستگی مفرط و بی‌حالی جزو شایع‌ترین علائم کبد چرب هستند.

تغییر دیدگاه ها در ارتباط با کبد چرب

او با بیان اینکه کبد چرب جزو بیماری های «سندروم متابولیک» در نظر گرفته می شود، خاطرنشان کرد: در گذشته، کبد چرب به تنهایی یک بیماری ناشی از مصرف زیاد نوشیدنی های الکلی یا علل دیگر در نظر گرفته می شد. در حال حاضر، دیدگاه ها نسبت به کبد چرب تغییر کرده و جزو مجموعه بیماری های «سندروم متابولیک» لحاظ می شود.

ایبضی درباره بیماری های سندروم متابولیک اظهار کرد: افراد مبتلا به بیماری های سندروم متابولیک ممکن است به چاقی به ویژه چاقی شکمی، دیابت، پرفشاری خون یا اختلال در چربی خون (پایین بودن چربی خوب و بالا بودن چربی بد) مبتلا باشند. این روزها، کبد چرب به عنوان اختلال ناشی از عملکرد متابولیک در نظر گرفته می شود.

«سبک زندگی نشسته» و بروز بیماری های مختلف

رئیس مرکز تحقیقات گوارش و کبد دانشگاه بقیه الله با بیان اینکه «سبک زندگی نشسته» در بروز بسیاری از بیماری ها نقش دارد، خاطرنشان کرد: مجموعه های متولی سلامت، سالانه یک نقشه راه برای بیماری ها منتشر می کنند. آخرین نقشه راه منتشر شده در خصوص بیماری های گوارشی بیانگر این است که بسیاری از انسان ها دارای «سبک زندگی نشسته» هستند. بررسی ها بیانگر این است که بخش عمده ای از مردم ایران نیز از الگوی سبک زندگی نشسته پیروی می کنند. سبک زندگی نشسته از منظر بیماری های گوارشی بسیار بد است و در بروز بیماری هایی از این دست به ویژه بیماری های کبدی بسیار نقش دارد. سبک زندگی نشسته علاوه بر بیماری های کبدی در بروز مشکلات دفعی مانند یبوست و بیماری های قلبی-عروقی نیز بسیار نقش دارد.

ایبضی با بیان اینکه فعالیت بدنی روزانه بسیار اهمیت دارد، افزود: در گذشته، فعالیت های هوازی در کانون توجه بودند و بر این فعالیت ها تاکید می شد. این روزها دیدگاه ها تغییر کرده است و علاوه بر فعالیت های هوازی، بر فعالیت های غیرهوازی نیز تاکید می شود. دستورالعمل هایی درباره «فعالیت های ورزشی درجا» در دسترس است؛ به نحوی که افراد می توانند فعالیت های ورزشی ۳ تا ۵ دقیقه ای با شدت های مختلف داشته باشند و این فعالیت ها برای کارمندان مناسب است.

نقش فرهنگ غالب در بروز بیماری های گوارشی

رئیس مرکز تحقیقات گوارش و کبد دانشگاه بقیه الله با بیان اینکه مطالعه ای در زمینه سرطان روده انجام داده ایم، گفت: متاسفانه، بیماران مبتلا به سرطان روده در مراحل پیشرفته شدن بیماری به پزشک مراجعه می کنند. مراجعه دیرنگام ایرانی ها به پزشک در زمان پیشرفته شدن بیماری نسبت به کشورهای دیگر به دلایل مختلف مانند «فرهنگ غالب جامعه» است. وی درباره فرهنگ غالب جامعه توضیح داد: اطرافیان افراد مبتلا به مشکلات گوارشی توصیه های مختلفی مانند مصرف سیب زمینی آب پز یا «شیرین بیان» و غیره را مطرح می کنند؛ این در حالی است که این توصیه ها سبب تاخیر در مراجعه به پزشک می شود. اگر افراد به مشکلات گوارشی که به روش های مرسوم پاسخگو نیست، مبتلا هستند، می بایست به پزشک مراجعه کنند. مراجعه زود هنگام به پزشک برای درمان بیماری بسیار اثرگذار است. اگرچه مردم با مشکلات اقتصادی مواجه هستند اما مراجعه به پزشک و پیشگیری چندان هزینه بر نیست.

ریسک فاکتورهای بیماری های گوارشی

او درباره علائم و ریسک فاکتورهای بیماری های گوارشی نیز توضیح داد: کمبود آهن و کم خونی ناشی از فقر آهن از ریسک فاکتورهای بیماری های گوارشی است. این احتمال وجود دارد که زنان در دوران بارداری خود به کمبود آهن مبتلا شوند و کمبود آهن در این زمان توجه پذیر است. زنان غیرباردار و مردان می بایست کمبود آهن را بسیار جدی در نظر بگیرند؛ چرا که کمبود آهن می تواند از علامت های مشکلات دستگاه گوارشی باشد که سردسته این مشکلات، «بدخیمی ها» است.

ایبضی درباره دیگر ریسک فاکتورهای مشکلات دستگاه گوارشی توضیح داد: تغییر وضع مزاجی می بایست جدی در نظر گرفته شود؛ گاهی اوقات بیماران با تغییر وضع مزاجی به پزشک مراجعه می کنند. این احتمال وجود دارد که فرد مبتلا برای سال ها دارای وضع مزاجی بد و اسهال طولانی مدت باشد که بدون هیچ گونه مداخله درمانی دارای وضع مزاجی خوب می شود. هرگونه تغییر وضعیت مزاجی «از وضعیت نرمال به وضعیت غیرنرمال» یا «از وضعیت غیرنرمال به نرمال بدون مداخله پزشکی» نیز یک زنگ خطر برای بیماری های دستگاه گوارشی است.

این پزشک گفت: کاهش وزن و همچنین کاهش اشتها بدون علت از دیگر ریسک فاکتورهای مشکلات دستگاه گوارشی هستند که می بایست در کانون توجه قرار گیرند.