



نیمی از سرطان‌های اطفال قابل درمان است

گفت‌وگو با دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان فوق‌تخصصی محک ...

گفت‌وگو با دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان فوق‌تخصصی محک

نیمی از سرطان‌های اطفال قابل درمان است

این روزها بیشتر از هر زمان دیگری در باره ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر بویژه انواع سرطان‌ها صحبت می‌شود. افزایش ابتلا به این بیماری در بزرگسالان، این سوال را ایجاد می‌کند که آیا میزان شیوع سرطان‌های اطفال نیز افزایش یافته یا این‌که امکان پیشگیری و درمان آنها چقدر فراهم است. تجربه 20 ساله موسسه محک (خیریه حمایت از کودکان مبتلا به سرطان) در شناسایی و درمان کودکان سرطانی فرصتی پیش می‌آورد تا رئیس بیمارستان فوق‌تخصصی محک در گفت‌وگو با جام‌جم در خصوص سرطان‌های اطفال به سوالات ما پاسخ دهد.

دکتر عظیم مهرور، فوق‌تخصص خون و آنکولوژی در خصوص شایع‌ترین سرطان‌های کودکان در ایران، امکان درمان آنها، عوامل ایجاد بیماری، چگونگی برخورد خانواده‌ها و کارگروهی در درمان سرطان‌های اطفال توضیح داده است.

این روزها هشدار نسبت به افزایش میزان ابتلا به انواع سرطان‌ها زیاد شده است، آیا در خصوص سرطان‌های کودکان نیز این مساله صادق است و انواع سرطان‌ها در کودکان افزایش یافته است؟

پاسخ به این سوال کمی پیچیده است از این جهت که ما در کشور هنوز سیستم ثبت سرطان‌های کودکان را نداریم تا بتوانیم براساس آن درباره افزایش قطعی سرطان‌های کودکان نظر بدهیم. اما مساله این است که با پیشرفته شدن روش‌های تشخیص و درمان از یک طرف مرگ و میرهای کودکان از این بیماری کاهش یافته و از طرفی طول عمر آنها افزایش پیدا کرده است و این موضوع باعث شده تا برعکس گذشته که ممکن بود کودکان حتی قبل از تشخیص سرطان فوت شوند، در حال حاضر درمان می‌شوند. روش‌های پیشرفته تشخیص و درمان سبب شده بیشتر از گذشته عنوان سرطان‌های کودکان به گوش مردم برسد و از این جهت ممکن است به نظر برسد که سرطان‌های کودکان افزایش یافته است.

در این خصوص شاخص آماری مشخصی داریم؟

همان‌طور که گفته شد سیستم ثبت سرطان کودکان در کشور هنوز تعریف نشده است، اما با توجه به این‌که موسسه خیریه محک 20 سال است که در این زمینه فعالیت می‌کند و با توجه به ثبت سرطان‌هایی که در این موسسه انجام می‌شود باید بگوییم در خصوص سرطان خون که به عنوان شایع‌ترین سرطان در کودکان است و 30 درصد از سرطان‌های این گروه سنی را شامل می‌شود، در کشوری مثل آمریکا حدود 3 تا 5 کودک در هر جمعیت صد هزار نفری به آنان مبتلا می‌شوند که آمار کشور ما نیز همین رقم است.

یعنی حدود 3 تا 5 کودک ایرانی در هر جمعیت صد هزار نفری به سرطان خون مبتلا می‌شوند. البته این آمار متعلق به سال‌های اخیر است و ما چنین آماری برای 20 سال قبل نداریم که شاخص محسوب شود و براساس آن بگوییم که میزان ابتلا به سرطان‌های کودکان در کشور افزایش یافته است. اما می‌توان گفت که آمار مبتلایان به این سرطان‌ها در کشور ما همچون آمار جهانی آن است.

به بحث تشخیص سرطان‌ها اشاره کردید آیا در کشور ما همه امکانات روز دنیا برای تشخیص سرطان‌های کودکان وجود دارد؟

تکنیک‌های نوین تشخیصی در کشور ما وجود دارد و از لحاظ وجود پزشکان حاذق و آشنا به اطلاعات به روز، مشکل نداریم. سرآمد این امکانات شامل دید بالینی و پاتولوژی و آخرین روش‌های دقیق تشخیص در ایران نیز وجود دارد.

شایع‌ترین سرطان‌های کودکان در ایران چه سرطان‌هایی هستند؟

سرطان خون شایع‌ترین سرطان کودکان است و بعد از آن تومورهای مغزی، لنفوم‌ها، تومورهای استخوانی و عضله در رده‌های بعدی قرار دارند.

در بحث درمان سرطان‌های شایع در بین کودکان تا چه حد موفقیت وجود دارد و آنها به درمان قطعی می‌رسند؟

در سرطان خون که شایع‌ترین آنها محسوب می‌شود اگر کودک مبتلا در وضعیت استاندارد ریسک بیماری (وضعیت سرطان کودک در شاخص پزشکی با خطرات استاندارد و تعریف شده) باشد تا حدود 80 درصد قابل درمان است. در تومورهای مغزی و سایر انواع سرطان حدود 50 تا 55 درصد نیز کودک مبتلا قابل درمان قطعی است. ناگفته نماند که اگر تشخیص و مراجعه کودک بیمار در زمان اولیه ابتلا صورت بگیرد در برخی موارد حتی تا 90 درصد نیز قابل درمان خواهد بود.

به شکل کلی می‌توان گفت چون زمینه سرطان در اطفال بیشتر عامل ژنتیکی است تا عامل محیطی، به نسبت سرطان‌های بزرگسالان، درمان و طول عمر بیماران روند بهتر و مدت زمان عمر آنها بیشتر است.

در خصوص سرطان‌های بزرگسالان براساس آمار رسمی گفته می‌شود که سالانه 70 هزار نفر در کشور به سرطان مبتلا می‌شوند، در خصوص کودکان نیز چنین آماری وجود دارد؟

آمار دقیقی نداریم اما به شکل حدودی قابل محاسبه است به این ترتیب که اگر 30 درصد آمار سرطان‌های اطفال مربوط به سرطان خون باشد و از طرفی 3 تا 5 کودک در هر صد هزار نفر مبتلا به این سرطان می‌شوند که با توجه به شیوع سایر سرطان‌ها در اطفال می‌توان گفت حدودا 9 تا 10 مورد سرطان کودکان در هر صد هزار نفر وجود دارد که به نسبت کل جمعیت کشور به رقم حدود 6 هزار کودک می‌رسیم که سالانه به سرطان مبتلا می‌شوند.

در سرطان‌های بزرگسالان مساله پیشگیری بسیار مهم است و در این خصوص توصیه‌های زیادی وجود دارد، آیا سرطان‌های کودکان نیز قابل پیشگیری هستند؟

دکتر مهرور: برخی خانواده‌ها ابتلای کودک خود به سرطان را یک شکست و نقطه ضعف می‌دانند و سعی می‌کنند آن را از سایرین پنهان کنند، در حالی که هرچند در ابتلا به سرطان، ژنتیک عامل مهمی است اما همیشه کودک، سرطان را از والدین نمی‌گیرد. ژنتیک و عوامل محیطی از مهم‌ترین علل ابتلا به سرطان تعریف می‌شود که در سرطان‌های بزرگسالان عامل محیط بر عامل ژنتیک غالب است و در سرطان‌های اطفال عامل ژنتیک بر محیط غلبه می‌کند. اما با وجود این در سرطان‌های کودکان نیز اگر عوامل ایجادکننده سرطان کنترل نشود امکان ابتلا بیشتر می‌شود.

به عوامل ایجادکننده سرطان اشاره می‌کنید؟

استفاده از مواد دارایی پرزواتیو (مواد نگهدارنده)، قرار گرفتن در معرض سموم، استفاده از مواد صناعی و سرب‌دار، زندگی در مناطقی که زیر فشار قوی برق هستند، هوای آلوده و استفاده از مواد اشعه‌دار می‌تواند عامل ایجادکننده سرطان‌ها تعریف شود. پس اگر خانواده‌ها از قرار گرفتن در معرض این عوامل خودداری کنند به همان اندازه از سرطان‌ها پیشگیری کرده‌اند.

در سرطان‌های کودکان که براساس گفته شما تا حد زیادی قابل درمان هستند، امکان عود بیماری چقدر وجود دارد؟

بعد از درمان قطعی، کودک مبتلا به سرطان، باید تا حدود 7 - 6 سال تحت نظر باشد. هر سالی که از درمان او می‌گذرد، امکان عود بیماری نیز کمتر می‌شود، به شکلی که بعد از گذشت 5 سال از درمان، اگر بیماری عود نکند، امکان عود صفر می‌شود.

عنوان می‌شود کودکانی که به سرطان مبتلا شده و تحت شیمی‌درمانی قرار می‌گیرند، در بزرگسالی نابارور می‌شوند، این موضوع چقدر صحت دارد؟

در بعضی از روش‌های درمانی ممکن است داروهایی استفاده شود که سبب ناباروری شود، اما با پیشرفت‌های علمی خصوصا با ذخیره اسپرم یا تخمک می‌توان از این مساله نیز جلوگیری کرد.

و اگر کودکی به سن بلوغ نرسیده باشد؟

در این کودکان امکان ناباروری وجود ندارد.

ابتلا به سرطان تا چه سنی در گروه سرطان‌های اطفال قرار می‌گیرد؟

در وزارت بهداشت و اساسنامه موسسه محک ابتلا به سرطان تا 14 سالگی در گروه سرطان‌های اطفال تعریف می‌شود.

در سرطان‌های بزرگسالان عنوان می‌شود که شیوع برخی از انواع سرطان‌ها در برخی از مناطق کشور بیشتر است. آیا این مساله در سرطان‌های اطفال نیز صادق است؟

خیر، از آنجا که در سرطان‌های اطفال عامل ژنتیک بر عوامل محیطی غالب است، نمی‌توان گفت در برخی از مناطق سرطان‌های اطفال شیوع بیشتری دارد.

باور غلطی در برخی از خانواده‌های ایرانی وجود دارد که بیماری را یک انگ می‌دانند و معمولاً سعی می‌کنند بیماری فرزندانشان را پنهان کنند، آیا درخصوص سرطان‌های کودکان نیز این مساله در بین خانواده‌ها شایع است؟

متأسفانه بله، در برخی خانواده‌ها این تصور پیش می‌آید که بیماری فرزندشان نتیجه و بازتاب اعمال بد آنها بوده و بیماری را به مسائل دیگری ربط می‌دهند و حتی ممکن است بر همین اساس بین والدین اختلاف و مشکلاتی پیش بیاید و حتی ممکن است در روابط خانوادگی جدایی یا طلاق اتفاق بیفتد.

برخی از خانواده‌ها بیماری کودکان را یک شکست یا نقطه ضعف می‌دانند و سعی می‌کنند مساله را از سایرین پنهان کنند، در حالی که سرطان یک بیماری است و خارج از مفاهیمی چون گناه و جرم ممکن است در هر خانواده‌ای رخ دهد؛ هرچند که عامل ژنتیک در سرطان اطفال عامل مهمی محسوب می‌شود، اما ابتلای کودک به سرطان لزوماً ربطی به پدر یا مادرش ندارد، اما متأسفانه این مسائل در برخی از خانواده‌ها رخ می‌دهد.

برای جلوگیری از بروز چنین مشکلاتی چه باید کرد؟

دقیقاً به خاطر پیچیدگی‌ها و بروز این‌گونه مسائل است که مطرح می‌شود درمان سرطان نیازمند یک کار گروهی است، به این معنا که در گروه درمان یک بیمار سرطانی مددکار، روانشناس، روانپزشک، فیزیوتراپ، کاردرمان و متخصص مربوطه باید در کنار هم پروسه درمان را انجام دهند، حتی باید پیگیری‌هایی درخصوص آینده کودک شامل تحصیل و شغل او نیز مورد توجه قرار گیرد، در موسسه محک که درواقع یک خیریه حمایت از کودکان سرطانی محسوب می‌شود، خوشبختانه این خدمات حمایتی و اجتماعی در کنار کارهای تخصصی درمان وجود دارد.

وقتی کودکی مبتلا به سرطان که از بیماری‌اش اطلاع دارد، نزد شما بیاید، اولین جمله‌ای که به او خواهید گفت، چه خواهد بود؟

به او خواهیم گفت به خدا توکل کند، اگر خدا نخواهد، برگي از درخت جدا نخواهد شد.

مستوره برادران نصیری / گروه جامعه