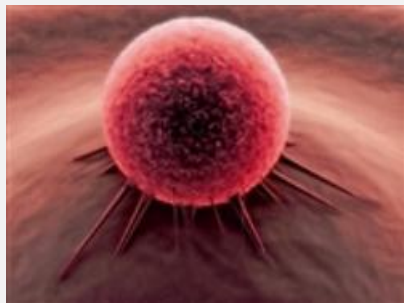


سرطان در کمین شهرنشینان

گفت‌وگو با دکتر ناهید نفیسی عضو مرکز علمی تحقیقات سرطان شهید بهشتی ...



گفت‌وگو با دکتر ناهید نفیسی عضو مرکز علمی تحقیقات سرطان شهید بهشتی
سرطان در کمین شهرنشینان
زهرا رفیعی:

سرطان دیگر در نگاه افراد، آن بیماری کشنده‌ای نیست که در دهه‌های قبل تعداد زیادی از آدم‌ها را با خود به کام مرگ می‌برد.

دانشمندان و پزشکان دستاوردهای بسیار مفیدی برای تشخیص و درمان انواع سرطان به‌دست آورده‌اند. اما نکته کلیدی ماجرا، تشخیص به‌موقع است. راه‌حل‌های جدید درمانی زمانی به‌کار می‌آیند که افراد آزمایش‌های به‌موقع تشخیصی را انجام دهند. دکتر ناهید نفیسی، جراح و عضو مرکز علمی تحقیقات سرطان شهید بهشتی، سرطان را برای کسانی که در شهرهای بزرگ زندگی می‌کنند اجتناب‌ناپذیر می‌داند و راه‌حل پیشنهادی‌اش مراقبت‌های پیشگیرانه و تشخیص به‌موقع بیماری است. با او در مورد عوامل ایجادکننده سرطان در تهرانی‌ها به گفت‌وگو نشستیم.

#8226& آیا سبک زندگی در ایجاد سرطان در شهروندان شهری مثل تهران مؤثر است؟

به‌طور کلی سرطان بیماری جوامع پیشرفته و صنعتی است. هرچه شهرها بزرگ‌تر و سبک زندگی افراد متفاوت‌تر از شهرهای کوچک می‌شود، میزان بروز سرطان نیز بیشتر می‌شود. به‌طور مثال زنان در شهرهای بزرگ اکثراً شاغل هستند و دیرتر ازدواج می‌کنند و دیرتر بچه‌دار می‌شوند یا اصلاً بچه‌دار نمی‌شوند و اگر بچه‌دار شوند کمتر به فرزندشان شیر می‌دهند؛ در نتیجه میزان سرطان سینه در این افراد به‌مراتب بیشتر از زنانی است که در روستاها و شهرهای کوچک زندگی می‌کنند؛ به‌عبارت دیگر زندگی در شهرهای بزرگ سبک زندگی افراد را تغییر می‌دهد و افراد بیشتر از غذاهای آماده استفاده می‌کنند.

غذاهای آماده در ظروفی نگهداری می‌شوند که گاهی حاوی ماده سرطان‌زای نیترات هستند. این در حالی است که در شهرهای کوچک افراد به ندرت از غذاهایی استفاده می‌کنند که ماده نگهدارنده داشته باشد. ظروف پلاستیکی که غذا در آنها نگهداری می‌شود در صورت گرم شدن می‌تواند از عوامل ایجادکننده سرطان باشد. کسانی که به‌دلیل شرایط کاری از فست‌فود استفاده می‌کنند بیشتر از سایرین در معرض ابتلا به انواع سرطان‌های دستگاه گوارش قرار دارند، این افراد معمولاً چاق هستند و مواد سمی سرطان‌زا در بدن آنها (به‌خصوص چربی دور شکم‌شان) بیشتر جمع می‌شود. هرچه BMI (میزان قد به وزن به توان 2) افراد بالاتر برود علاوه بر افزایش احتمال ابتلا به دیابت، فشار خون و نارسایی قلبی در آنها بالا می‌رود، احتمال ابتلا به سرطان نیز در این افراد بیشتر می‌شود. افرادی که در شهرهای بزرگ زندگی می‌کنند، میوه و سبزیجات کمتری مصرف می‌کنند؛ در نتیجه احتمال ابتلا به سرطان‌های دستگاه گوارش در این افراد بیشتر است. مصرف سیگار یا قلیان (با روندی رو به رشد)، ترافیک و دود خودروها، آژبست موجود در لنت خودروها، استرس‌های زیستن در شهری مثل تهران، چندشغله‌بودن زنان و مردان، عدم‌استراحت کافی و آلودگی هوا ناشی از فعالیت کارخانه‌ها از دیگر عوامل سرطان‌زا هستند.

استرس زندگی در شهرهای بزرگ روی تک‌تک سلول‌ها و حتی بر ژنوم سلول‌ها تأثیر می‌گذارد. همه افراد در معرض سرطان هستند؛ یعنی سلول‌های بدن همه انسان‌ها تغییرات سرطانی پیدا می‌کنند اما این سلول‌ها خود را به‌صورت طبیعی بازتوانی می‌کنند و به شکل سالم خود برمی‌گردند اما اگر برای سلول‌ها شرایطی فراهم شود که قدرت بازتوانی را از دست بدهند و به سمت سرطانی‌شدن بروند، آنها توانایی احیای خود را نمی‌یابند و در نتیجه یک سلول کم‌کم به توده سرطانی تبدیل می‌شود. سبزیجاتی که با آب‌های آلوده، فاضلاب کارخانه‌ای یا کودهای شیمیایی رشد کرده‌اند نیز سرطان‌زا هستند. میوه‌هایی که در گلخانه‌ها رشد می‌کنند به‌دلیل شرایط رشد، یک شکل و اصلاح شده‌اند. این میوه‌های زیبا با سموم متعدد و دستکاری در ژنشان به‌دست مصرف‌کننده می‌رسند. با فراوری میوه با این روش‌ها، در آینده ممکن است در سلول‌های بدن انسان هم تغییراتی ایجاد شود. به همین دلیل است که خطر سرطان با صنعتی‌شدن زندگی بیشتر می‌شود.

#8226& با این حساب ابتلا به یکی از انواع سرطان در شهری مثل تهران اجتناب‌ناپذیر است. بیشتر شهروندان تهرانی اضطراب دارند، هوای آلوده تنفس می‌کنند، غذای آماده یا فست‌فود مصرف می‌کنند.

دقیقاً. ما نمی‌توانیم عوامل محیطی را به‌راحتی تغییر دهیم. از طرف دیگر هم نمی‌توانیم شهر را ترک کرده و به تنهایی مواد غذایی را تهیه و مصرف کنیم. ما می‌توانیم از استرس‌هایمان کم کنیم اما هیچ‌کدام نمی‌توانیم از این بیماری‌ها و شرایط موجود فرار کنیم. وقتی

نمی‌توانیم از بروز سرطان پیشگیری کنیم باید این بیماری را در مراحل اولیه و زودرس تشخیص و درمان کنیم. سرطان بیماری غیرقابل‌علاجی نیست، به شرطی که در مراحل اولیه، اقدامات ساده تشخیصی و درمانی روی بیمار صورت بگیرد. به‌طور مثال آقایان از 40 سالگی به بعد برای تشخیص سرطان پروستات باید آزمایش خون بدهند یا خانم‌ها باید با انجام پاپ اسمیر از احتمال سرطان دهانه رحم مطلع شوند و از سن 40 سالگی به بعد باید ماموگرافی انجام دهند تا اگر ضایعه‌ای در سینه دارند زود تشخیص داده شود. با این روش تومورهای دومیلمتری نیز تشخیص داده می‌شوند و به‌راحتی با یک عمل ساده قابل درمان هستند. اما وقتی تومور چهار سانتی‌متر شود، شرایط درمان بیمار بسیار سخت‌تر می‌شود و نیاز به راه‌های متعدد درمانی دارد. همکاران انجمن گوارش همیشه توصیه می‌کنند که افراد از 50 سالگی به بعد و هر سه سال یک‌بار آندوسکوپی و کلونوسکوپی انجام دهند. در ژاپن با 40 سال فرهنگ‌سازی، به مردم برای انجام آزمایش بموقع سرطان معده آموزش‌های کاملی داده شد، به‌طوری که هم‌اکنون سرطان معده در ژاپنی‌ها در مرحله مخاط معده تشخیص داده می‌شود. با توجه به شرایط موجود ما فقط می‌توانیم به افراد پیش‌آگاهی بدهیم؛ به‌خصوص کسانی که سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان دارند باید نشانه‌های سرطان را به‌صورت جدی پیگیری کنند.

&8226#; آیا میزان ابتلا به سرطان در کشور بیشتر از سایر کشورهاست؟

از آنجا که هرم سنی جمعیت کشور از جوانی وارد میانسالی شده است و در این دوره عموماً سرطان‌ها خود را نشان می‌دهند، میزان سرطان فراوانی بیشتری یافته است. از سوی دیگر عوامل محیطی و سبک زندگی باعث شده تا سرطانی که در 50 سالگی بروز می‌کرد، در 45 سالگی در افراد ظاهر شود. امروزه زنان و مردان با شغل‌های پراسترس و سبک زندگی که بدان اشاره شد زودتر به روش‌های تشخیصی و درمان سرطان روی می‌آورند.

&8226#; با این حساب توصیه شما برای به تأخیر انداختن یا عدم ابتلا به انواع سرطان چیست؟

دوری کردن از شغل‌های پراسترس، استراحت بیشتر، نخوردن غذای بیرون، استفاده نکردن از ظروف پلاستیکی و روغن‌های ترانس، عدم استفاده از خودروهایی شخصی در روزهای آلوده، انجام آزمایش‌های دوره‌ای، مصرف کمتر مواد قندی، ورزش منظم و همیشگی و کاهش وزن از جمله اقداماتی است که می‌تواند در عدم ابتلا به سرطان کمک‌کننده باشد.

&8226#; در مرکز تحقیقات سرطان شهید بهشتی به چه نتایجی رسیده‌اید؟

در این مرکز روی سرطان‌های مختلف تحقیقات گسترده‌ای انجام می‌شود. این تحقیقات گذشته‌نگر یا آینده‌نگر هستند. در این مرکز علاوه بر روش‌های درمان متداول، جراحی، رادیوتراپی و شیمی‌درمانی و ترکیب روش‌های متفاوت جدید و اعمال آن بر بیماران داوطلب پس از کسب اجازه از بیمار و ملاحظات کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه برای هر تحقیق، از درمان‌های مکمل نیز استفاده می‌شود. همچنین مسائل اجتماعی بیماران مورد توجه روانشناسان مرکز قرار می‌گیرد؛ به‌طور مثال رابطه خانوادگی مادری که سینه خود را در درمان سرطان از دست داده است با فرزندان و همسرش مورد بررسی و حمایت قرار می‌گیرد. این مرکز با پزشکان و متخصصانی از رشته‌های متفاوت شامل جامعه‌شناسی، طب تسکینی، علوم پایه (مثل ژنتیک و ایمونولوژی) و متخصصین رشته‌های فنی مهندسی در پروژه‌های متعدد همکاری می‌کند.