

سه روش جراحی سرطان معده/ سرطان معده را بشناسیم

دبیر اجرایی دومین کنگره بین المللی کلینیکال انکولوژی، از ارائه جدیدترین دستاوردهای علمی در حیطه تومورهای «توپر» که شامل تمام سرطان های بدن به جز سرطان خون است در کنگره پیش رو خبر داد.

به گزارش ایسکانیوز به نقل از مهر، دکتر احمد مافی در ارتباط با برگزاری دومین کنگره بین المللی کلینیکال انکولوژی و دوازدهمین کنگره سالیانه کلینیکال انکولوژی ایران، گفت: این کنگره سالیانه امسال برای دومین سال پیاپی بصورت بین المللی و با حضور اساتید به نام بین المللی از کشورهای مختلف جهان و با همکاری جامعه اروپایی رادیوتراپی انکولوژی برگزار می شود.

وی افزود: در این کنگره مطالب به روز دنیا در حیطه تومورهای توپر () در قالب سخنرانی، بحث و کارگاه ارائه می شود.

دبیر اجرایی دومین کنگره بین المللی کلینیکال انکولوژی اضافه کرد: در کنار آن، کنگره پرستاری سرطان و همچنین کنگره فیزیک رادیوتراپی نیز برگزار خواهد شد.

این متخصص رادیوتراپی انکولوژی اضافه کرد: جدیدترین دستاوردهای علمی با حضور اساتید داخلی و خارجی در این کنگره ارائه خواهد شد.

مافی در ادامه به موضوع سرطان معده اشاره کرد و گفت: متأسفانه در مراحل اولیه، سرطان معده معمولاً هیچ علامتی ایجاد نمی کند و به همین دلیل، معمولاً وقتی این سرطان تشخیص داده می شود که در مراحل پیشرفته قرار دارد.

وی با بیان اینکه سوهاضمه و ترش کردن، کاهش اشتها، کاهش وزن، خستگی و ضعف طولانی مدت بدون توجیه، دفع مدفوع سیاه رنگ از جمله نشانه های سرطان معده است، گفت: در اکثر موارد برای درمان سرطان معده نیاز به جراحی است.

استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: در جراحی سرطان معده ممکن است قسمتی و یا تمام معده از بدن خارج شود البته سه نوع عمده عمل جراحی معده برای درمان سرطان معده وجود دارد که یکی تراشیدن مخاط معده از طریق گاستروسکوپی است.

مافی گفت: این روش فقط در موارد سرطان های با درجه و مرحله پایین و اولیه معده کاربرد دارد. متخصص گوارش توسط گاستروسکوپ، مخاط بدخیم معده را می تراشد و از معده خارج می کند.

این متخصص رادیوتراپی انکولوژی گفت: گاسترکتومی ناقص و یا نزدیک به کامل روش دیگر جراحی بوده که در این روش جراح قسمت سرطانی معده به همراه بافت های اطراف شامل چربی و غدد لنفاوی را از بدن خارج کرده و قسمت های باقیمانده مجرای گوارش را مجدداً به هم متصل می کند.

وی بیان داشت: گاسترکتومی کامل روش سوم جراحی بوده، که در این عمل معده بطور کامل به همراه بافت های لنفاوی و چربی اطراف از بدن خارج می شود. گاهی لازم است بعضی اعضای مجاور معده نیز از بدن خارج شوند. سپس جراح قسمت تحتانی مری را به ابتدای روده باریک متصل می کند.

دبیراجرایی دومین کنگره بین المللی کلینیکال انکولوژی افزود: همانند تمام جراحی های بزرگ و پیچیده، عمل جراحی سرطان معده با خطراتی همراه است. عارضه جراحی شامل خونریزی، ایجاد لخته خون در عروق، صدمه به اعضای مجاور معده و نشسته غذا و ترشحات دستگاه گوارش از محل بخیه های داخل شکمی است.

وی گفت: برداشتن معده همچنین در دراز مدت سبب ایجاد عوارض گوناگونی می شود که برخی از آنها شامل سیری زودرس بعد از صرف مقدار کمی غذا، ضعف و سرگیجه، استفراغ، سوءهاضمه، اشکال در بلعیدن غذا، کاهش وزن است. در اکثر موارد علاوه بر جراحی، بیمار نیاز به دریافت شیمی درمانی و یا رادیوتراپی نیز دارد که این درمان ها برحسب شرایط بیمار ممکن است قبل و یا بعد از جراحی انجام شوند.