

سرطان سلول‌های خونی یا لوسمی

دکتر محمداسماعیل اکبری
استاد و رییس مرکز تحقیقات سرطان
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

پدر بزرگ که ۶۶ سال از عمرش می‌گذشت مدت یک سال بود که احساس خستگی می‌کرد، او که هر روز با نوه‌اش به پارک می‌رفت و حتی در خانه هم همبازی او بود، این روزها حوصله نداشت، لاغر شده بود و شاید کم رنگ و کم خون، اشتهايش کاهش یافته بود. گاهی به نظر می‌آمد که کمی تب هم دارد، در مراجعات مختلفی که به پزشک داشت اگر چه حدس‌هایی زده بودند، اما تشخیص قطعی نبود. دیروز با انجام یک آزمایش از مغز استخوان پزشک به او گفته بود که یک گروه از سلول‌های خونی تو که اسم آنها میلویت است زیادتر از حد معمول شده و سرطانی شده‌اند. این بیماری اسمش لوسمی است و تو مبتلا به لوسمی میلویدی حاد شده‌ای.

اگر چه در هر بیماری منجمله سرطان‌ها خون از اعضایی است که بنحوی در ایجاد و یا کنترل آن بیماری دخالت می‌کند و در حقیقت خون و مجاری خونی یکی از راه‌های نقل مکان سلول‌های سرطان می‌باشد، اما گاهی سلول‌های خونی دچار بیماری سرطان می‌شوند که بستگی به نوع سلول خونی اسامی مختلفی دارند. لوسمی‌ها یکی از انواع این سرطان‌ها می‌باشند که در هر سنی پیدا می‌شوند.

مردان بیشتر از زنان به بیماری لوسمی مبتلا می‌گردند و با بالا رفتن سن این میزان افزایش می‌یابد بطوری که در سنین بالای ۴۰ سال بیشتر دیده می‌شود.

علائم آن خیلی اختصاصی نیست و همان‌هایی است که در پدر بزرگ دیده شده است. عوامل ارثی در ایجاد آن دخالت دارند و در بعضی از خانواده‌ها بیشتر دیده می‌شود. مواجهه با مواد شیمیایی بخصوص موادی که در نقاشی ساختمان و در رنگ کاری‌های به عنوان حلال استفاده می‌شود (بنزن‌ها) بیشتر در ایجاد این بیماری دخالت می‌کنند.

دخانیت در اینجا هم از عوامل مؤثر است، مصرف سیگار حال عمومی بیماران را بدتر می‌کند و از احتمال بهبودی آنها می‌کاهد.

بعضی از این داروها نیز در ایجاد لوسمی دخالت دارند، نوعی از لوسمی میلوئیدی وجود دارد که بسیار به تدریج پیدا می‌شود و آن را مزمن می‌گوییم. علائم به قدری آهسته رشد می‌کنند که ممکن است بیمار با وجود ابتلا ماه‌ها تشخیص داده نشود.

در عوض بعضی از انواع حاد آن می‌تواند در طول کمتر از یک ماه به وضع بسیار وخیمی برسد، به هر حال این انواع را که بیماری سلول‌های خونی در مغز استخوان، در داخل خون و یا در اعضای مختلف مثل طحال و کبد بروز می‌کنند، امروزه بخوبی می‌شناسیم و همکاران متخصص ما در رشته‌های داخلی و خون‌شناسی قادر به تشخیص و درمان به موقع آنها هستند. شیمی درمانی در مراحل مختلف بیماری درمان اصلی و اولیه است که درصد بالایی از بیماران به خوبی به آن جواب داده و بهبود می‌یابند.

اگر کم خونی ناشناخته‌ای در خانواده پیدا شد که با خستگی طولانی مدت همراه بود و بخصوص اگر اعضای مثل کبد و طحال بزرگ شدند، باید با پزشک متخصص خون هم مشورت کنید. تشخیص به موقع لوسمی و درمان مناسب آن چهره بیماری را قابل تحمل کرده است.

تشخیص زودرس سرطان

خیلی اوقات مردم عزیز سوال می‌کنند، چه آزمایشی بدهیم و یا چه عکسی بگیریم که بفهمیم سرطان داریم یا نه؟ سوال مهمی است که مردم دوست دارند جواب آن را بدانند. پاسخ آن هم بسیار روشن است هیچ عکس و آزمایشی وجود ندارد که انسان انجام دهد و بفهمد سرطان دارد و یا قرار است سرطان بگیرد یا خیر؟ بنابراین در یک کلام توصیه انجام آزمایش‌های مکرر و عکس‌برداری‌های بی‌دلیلی برای مردم وجود ندارد.

بسیاری از اوقات مردم مراجعه می‌کنند و بچه‌ای از نتیجه آزمایش یا عکس همراه دارند، اما به دلیل اینکه بخوبی معاینه نشده‌اند و یا اطلاعات لازم را نداشته‌اند تأثیری در کشف زودرس سرطان آنها نداشته است.

برای تشخیص زودرس سرطان دو گروه فعالیت دارند:

اول - بیمار و یا خانواده او

دوم - گروه پزشکی

وظیفه اصلی بیمار و خانواده او مراقبت از حال شخص است، تا اگر تغییری در حال و رفتار او پیدا شد به طیب مراجعه کند. آن هم نه برای عکس و آزمایش بلکه برای معاینه و گرفتن شرح حال. بسیاری از این نشانه‌ها را در مقالات قبلی توضیح داده‌ام و حالا بطور مختصر بیان می‌کنم:

پوست: تغییر شکل و اندازه خال‌های پوستی و یا پیدایش زخم‌های کهنه پوست.
حال عمومی: لاغر شدن، کم خونی شدن، بی‌حالی، کاهش وزن، کم اشتهایی

شدید

مغز و اعصاب: اختلالات بینایی، سردردهای مزمن با استفراغ، اختلالات تعادلی و

راه رفتن

دهان و حلق: زخم‌های خونریزی دهنده، توده‌های سفت روی زبان بخصوص در سیگاری‌ها

ریه: سرفه‌های مزمن، خلط خونی، لاغری

تیروئید: بزرگی یک طرفه و سفتی تیروئید و یا تغییر صدا

مری و معده: لاغری، کم‌اشتهایی، گیر کردن غذا در بلع، مدفوع سیاه رنگ

روده‌ها: خونریزی از مقعد، گاهی مدفوع سیاه رنگ، نفخ شکم و گاهی لاغری

کبد: زردی و بی‌حالی، احساس پری سر دل، لاغری

پانکراس: احساس پری سر دل، بی‌حالی، ضعف و لاغری، گاهی یرقان پیش رونده

دستگاه تناسلی زنان: بزرگی شکم، آب آوردن شکم، خونریزی‌های غیرمعتارف

بخصوص پس از یائسگی

مثانه: ادرار خونی همراه با سوزش و گاهی درد

پروستات: اشکال در ادرار کردن بطور پیش رونده، گاهی خونی شدن ادرار

بیضه: بزرگی بدون درد بیضه بخصوص در جوانی و میانسالی

کلیه‌ها: در کودکان بزرگی شکم، کم‌خونی، اشکالات ادراری، در بزرگسالان ادرار

خونی و احساس درد مبهم در پهلوها

پستان: وجود توده سفت و غیرمتحرک، ترشح خونی از یک مجرا بخصوص در

خانواده، سابقه فامیلی مثبت

نسوج نرم عضلانی: پیدایش توده‌های بزرگ شونده در نسوج ریه، به ویژه در

میانسالی

خون و سیستم لمفاوی: کم‌خونی، ضعف و بی‌حالی، بزرگی عقده‌های لمفاوی و

طحال و گاهی هم کبد

و نشانه‌هایی برای اعضای مختلف دیگر.

همه این نشانه‌هایی که ذکر کردم، هیچ دلیل قطعی برای وجود توده و یا بیماری

سرطان نیست، اما نشانه‌هایی هستند که باید مردم از آنها آگاهی داشته باشند، و با

آنها به طبیب مراجعه کنند.

گروه پزشکی: وظیفه گروه پزشکی بسیار پیچیده و علمی است، اولین وظیفه او برقراری رابطه درست انسانی با بیمار و جلب اعتماد اوست. پزشک باید نشان دهد که به سلامت بیمار اهمیت می‌دهد و مواظب اوست.

سپس گرفتن شرح حال دقیق، بدین معنی که همان نشانه‌های ابراز شده توسط بیمار را مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌دهد و با سؤالات مشخص به سمت تعیین علت بیماری و یا سلامت بیمار پیش برود.

سپس معاینه بیمار که اهمیت زیادی دارد. ثابت شده است که با گرفتن شرح حال و معاینه بیمار، در حدود ۹۰ درصد موارد تشخیص قطعی داده می‌شود و شرح حال به تنهایی می‌تواند در ۸۵ درصد موارد، تشخیص را روشن کند. استفاده از عکس‌برداری و یا آزمایش باید با حساب و کتاب و تنها برای پاسخ دادن به سؤالاتی باشد که برای تشخیص قطعی، در ذهن پزشک باقی مانده است. انجام آزمایش و یا عکس‌برداری بدون دلیل علمی، نه تنها برای بیمار و کشور زیان اقتصادی دارد، بلکه زیان‌های خلقی و روانی زیادی هم وارد می‌کند و مهمتر از آن گاهی هم باعث مداخلاتی توسط گروه پزشکی می‌شوند که برای بیمار زیان بارتر است. بنا براین اگر همکاری از گروه پزشکی قبل از گرفتن شرح حال دقیق و یا معاینه بیمار تقاضای عکس و آزمایش و اکوکاردیوگرافی و غیره نمود، راه علمی را برای تشخیص بیماری طی نکرده است.

فقط برای روشن شدن مسئله یک مثال ذکر می‌کنم: طبق موازین علمی برای تشخیص علت کمر درد حاد، تنها باید از بیمار شرح حال دقیق گرفت و او را معاینه کرد. انجام عکس‌برداری MRI در این مرحله ممنوع است. زیرا اگر در افراد سالم هم اگر MRI کمر گرفته شود در نزدیک به نیمی از مردم نشانه‌هایی از دیسک و یا ضایعات دیسکی کمر و تنگی کانال دیده می‌شود که متأسفانه در بسیاری از موارد این نشانه‌های طبیعی و غیر مرضی به مداخلات جراحی ختم می‌شوند که برای بیمار زیان بارتر خواهد بود.

این قانون علمی یعنی عدم انجام عکس‌برداری در کمر درد حاد در راهنماهای پزشکی رسمی کشورهای علمی دنیا مثل کانادا، انگلیس، آمریکا، سوئد و ... وجود دارد اما متأسفانه در کشور ما قریب ۹۵ درصد از عکس‌برداری‌هایی که از ستون فقرات انجام می‌شود، فقط برای درد کمر است (!) به همین دلیل است که همکاران

