

کدامیک از خال‌ها و زگیل‌های بدن سرطانی هستند؟

خال‌ها رنگین‌دانه‌هایی هستند که در پوست وجود دارند و یا پیدا می‌شوند. بعضی افراد خال‌های بیشتری در بدن دارند و در بعضی دیگر کمتر، با بالا رفتن سن تعداد خال‌ها افزایش می‌یابد. خال‌ها در سر و گردن و تنه به خصوص در قسمت پیشین تنه بیشتر دیده می‌شوند. این خال‌ها معمولاً طبیعی هستند و سرطانی نمی‌باشند.

همچنین در روی پوست بدن ضایعاتی دیده می‌شود که به عنوان زگیل و یا زواید پوستی (tag) معروف هستند. زگیل‌ها در اندام‌ها (دست و پا) و زوایه پوست در گردن بیشتر دیده می‌شوند. این ضایعات پوستی نیز طبیعی بوده و سرطانی نیستند. خال‌ها و زواید پوستی در افراد یک‌خاندان بیشتر دیده می‌شوند.

اما به هر حال تعدادی از همین زواید پوستی و خال‌ها هستند که ما به عنوان سرطان‌های پوست می‌شناسیم. سرطان‌های پوست شایع‌ترین سرطان‌ها در نسل بشر هستند که به اشکال مختلف خودنمایی می‌کنند.

شایع‌ترین سرطان پوستی سرطان سلولهای پایه پوست (Basal Cell Carcinoma = BCC) است، این سرطان‌ها در همه جای بدن دیده می‌شوند ولی در سر و گردن شایع‌تر هستند معمولاً به صورت ضایعات کوچک پوستی نمایان می‌شوند که با پوسته ریزی و یا زخمی شدن همراه هستند. این سرطان مسطحی است و به عمق پوست هم نمی‌رسد چون معمولاً در سلول‌های بالای لایه فراگیر پوست پیدا می‌شود.

وجود زخم‌های کوچک در سر و صورت و یا محل‌های دیگری که با لباس پوشیده نمی‌شوند و در معرض تابش نور خورشید قرار دارند و در طول ۳-۲ هفته بهبودی نمی‌یابند باید ما را مشکوک به سرطان سلول‌های پایه پوست کرد و هر چه زودتر به پزشک محله مراجعه کنیم.

برداشتن این زخم‌ها با حاشیه‌های سالم و ارسال نمونه به آزمایشگاه پاتولوژی هم کاری است که باید انجام دهیم. این بیماران معمولاً با همین جراحی کوچک خوب می‌شوند و درمان دیگری احتیاج ندارند، این سرطان‌ها هیچ تأثیری بر طول عمر بیمار ندارند.

سرطان سلول‌های پوشش (Squamous Cell Carcinoma = SCC) دومین سرطان شایع پوست می‌باشد که سلول‌های پوششی را در بر می‌گیرد، زواید پوستی سرطانی معمولاً بزرگتر از سرطان‌های پایه بوده و طولانی‌تر باقی می‌ماند. این زواید پوستی زخمی شده و اغلب با خونریزی همراه هستند. عامل موثر در ایجاد این نوع سرطان هم بیشتر تابش نور مستقیم خورشید است که سلول‌های پوششی را تحت تأثیر اشعه ماورای بنفش آن قرار می‌دهد. این نوع سرطان پوست هم نجیب است و معمولاً خطر جدی برای بیمار ایجاد نمی‌کند، اما به هر حال مهاجم‌تر از نوع BCC است. درمان این سرطان هم برداشتن ضایعه پوستی و اطمینان داشتن از پاک بودن حاشیه‌ها و عمق زخم است، گاهی‌گاهی که ضایعه پوستی پیشرفت کرده باشد علاوه بر جراحی از رادیوتراپی (درمان با اشعه) هم استفاده می‌کنیم. همان‌طور که گفتیم مهم‌ترین دلیل سرطان‌های پوست تابش خورشید است که باید مورد توجه کشاورزان و کارگران محترم بطور جدی قرار گیرد.

مهم‌ترین سرطان پوست «ملانوم»‌ها می‌باشند، ملانوما سرطان خطرناک پوست و اگر به موقع اقدام به درمان آن نشود می‌تواند خطرناک باشد و با عوارض تلخی همراه گردد.

ملانوما معمولاً خال‌های تیره رنگی (اغلب سیاه رنگ) هستند که در همه جای بدن پیدا می‌شوند، اگر چه بعضی از ملانوما ممکن است بی‌رنگ باشند (به ندرت).

این خال‌های سیاه رنگ سرطانی معمولاً منفرد هستند و به تنها در روی بدن و آن هم بیشتر در جاهای غیرعادی پیدا می‌شوند، پیدا شدن خال‌های سیاه رنگ در زیر ناخن‌های دست و پا و یا به صورت انفرادی در سطح بدن باید مورد توجه قرار گیرد.

اگر خال قدیمی در نقطه‌ای از بدن وجود داشته که بطور ناگهانی رشد پیدا کرده و یا زخمی شده است، می‌تواند نشانه‌ای از سرطان پوست از نوع ملانوما باشد این خال‌ها گاهی در نزدیکی دستگاه‌های تناسلی زنان و مردان نیز پیدا می‌شوند. از نشانه‌های غیر مستقیم ملانوما پوست بزرگ شدن عقده‌های لمفاوی در منطقه مربوطه است به عنوان مثال اگر ضایعه در اندام تحتانی (پاها) و یا در نزدیک دستگاه‌های تناسلی پیدا شود ممکن است با بزرگی عقده‌های لمفاوی ناحیه کشاله ران همراه شود. و اگر این ضایعات در روی بدن باشد، عقده‌های لمفاوی زیر بغل را بزرگ می‌کند. به هر حال عقده‌های لمفاوی در هر نقطه‌ای از بدن که بزرگ شوند باید مورد توجه جدی قرار گیرند.

درمان ملانوما نیز مثل سرطان های دیگر پوست (SCC , BCC) جراحی است که با برداشتن همه ضایعه و احتمالاً جراحی عقده های لمفاوی منطقه مربوطه همراه است در این نوع سرطان گاهی اوقات پس از جراحی از شیمی درمانی هم استفاده می کنیم.

آیا سرطان پستان ارثی است؟

مقدمه:

سرطان پستان شایع ترین سرطان زنان ایران است و در طی سال های گذشته نیز رو به فزونی گذاشته است که انشاءالله در مقاله ای دیگر علل آن را بررسی خواهیم کرد. سرطان پستان همانند سایر سرطان ها به علل مختلف ایجاد می شود که اگر چه این علل تا حدودی شناخته شده هستند، اما نمی توان هیچ کدام را به عنوان عامل اصلی ایجاد سرطان پستان معرفی کرد. عوامل فردی همچون چاقی و عدم تقارن قد و وزن، نداشتن فعالیت فیزیکی (ورزش) مناسب، مسایل خلقی و روانی، رژیم های غذایی پرچرب و نشاسته، مصرف الکل و دخانیات از عوامل موثر در ایجاد سرطان پستان هستند. عوامل ژنتیک به عنوان اینکه بیماری با ژن منتقل شود نقش بسیار کمی در انتقال سرطان پستان دارد.

آیا سرطان پستان ارثی است؟

ژن ها که عوامل انتقال وراثت می باشند و روی کروموزوم های انسانی قرار دارند، به دو صورت برای انتقال بیماری ها عمل می کنند، یکی به صورت ژن غالب و دیگری ژن مغلوب. اگر ژن غالب انتقال یک بیماری در یکی از والدین موجود باشد، حتماً به فرزند منتقل می شود. ولی برای ژن مغلوب در صورتی این انتقال صورت می گیرد که با ژن مغلوب والد دیگر همخوانی پیدا کرده و منتقل شوند، این بیماری تقریباً در یک چهارم فرزندان پیدا می شوند. سرطان پستان جزء بیماری های ژنتیک (ارثی) که به صورت فوق منتقل شود، نمی باشد. تاکنون دو نوع ژن برای انتقال سرطان پستان شناخته شده است که تحت عنوان BRAC-1 و BRAC-2 معروف هستند. این ژن ها تنها ۵ درصد مبتلایان به سرطان پستان را تشکیل می دهند. کسانی که با انتقال ژن به سرطان پستان مبتلا شده اند مشخصات ویژه ای دارند، اولاً در سن بسیار پایین تر (حداقل دهه دوم عمر) مبتلا می شوند، ثانیاً در خانواده آنها چندین نفر از مرد و زن مبتلا هستند، ثالثاً نوع سرطان بسیار مهاجم و سریع الاثر است. لذا با توجه به مدارک علمی موجود تنها ۵ درصد بیماران با ارث منتقل می شوند. در مطالعاتی که در جمهوری اسلامی ایران، انجام شده است، حتی در خانواده هایی که مقدار بیماران زیاد بود نشان های فوق الاشاره کشف نشده اند، لذا احتمال می رود که ابتلای زنان ایران از طریق ارثی کمتر از ۵ درصد باشد.

رابطه فامیل و سرطان پستان:

همانطور که ملاحظه می شود، سرطان پستان در یک فامیل (خانواد) بیشتر دیده می شود، به عنوان مثال اگر مادر و یا دختری گرفتار شده باشد احتمال گرفتاری فرزند یا مادر او ۵ برابر بیشتر از زنان عادی جامعه می باشد. فراوانی سرطان پستان در یک خانواده با مسئله ارثی بودن آن فرق دارد و آن را باید بیماری فامیلی یا خانوادگی شناخت تا ارثی. لهذا زنانی که در خانواده خود اعم از فامیل درجه یک (مادر بزرگ، مادر، خواهر، پدر، برادر) و یا درجه ۲ (عمه، خاله، دختر عمه، دختر دایی، دختر خاله، ...) سرطان پستان دارند نیازمند مراقبت های بیشتری در این زمینه هستند. شاید علت فراوان بودن سرطان پستان در یک خانواده، رفتارهای فردی و اجتماعی مشابه آنها باشد که از رفتارهای سلولی تا عضوی و اجتماعی را شامل می شود.

رابطه ژن ها با سرطان پستان:

در بالا گفتیم که سرطان پستان ارثی نیست و تنها ۵ درصد آنها احتمالاً از طریق ارث (ژن) منتقل می شوند. اما ژن ها در شدت و حدت بیماری کاملاً تأثیرگذار هستند. بدین معنی که در بدن انسان ژن هایی وجود دارند که آنها را «تومورزا» (Omcogme) می نامیم. این ژن ها وقتی در بدن انسان فعال شوند سبب پیدایش تومورها می شوند. چون به روش های مختلف تکثیر سلولی را سبب می شوند، این انکوژن ها در صد ۳۵-۳۰ درصد از سرطان های پستان فعال می شوند، بدین معنی که در این بیماران شدت و میزان رشد بیماری چشم گیرتر است و مراقبت های ویژه ای را می طلبند معروف

عجیب ترین ژنی که در این رابطه معروف است، ژن P53 است، این ژن در حقیقت مخالف گروه ژن های بالا عمل می کند و از بروز تومور در بدن جلوگیری می کند، یعنی ضد تومور و ضد سرطان است و هر وقت فعال شود مانع از پیدایش سرطان می شود. روش عمل این ژن هم بسیار زیباست هر وقت توده ای سلولی از بدن از حیظه فرماندهی خارج شوند و تصمیم به ایجاد تومور بگیرند، این ژن فعال شده و فرمان خودکشی سلول ها را صادر می کند، سلول ها با تبعیت از این ژن اقدام به خودکشی کرده و می میرند مثال واضح عملکرد این ژن در بانوان محترم، دوره های قاعدگی (پریود) زنان است که هر ماه پیش می آید، سلول های مخاط رحم بتدریج در طول یک ماه افزایش می یابند و زیاد می شوند، اما در پایان با فعال شدن این ژن فرمان خودکشی سلول ها صادر می شود و آنها مرده و فرو می ریزند و قاعدگی اتفاق افتاده، رحم خالی می شود.

پدیده خودکشی سلول ها را به اسم Apoptosis می شناسیم. این ژن (P53) گاهی اوقات منحرف شده و وظیفه اصلی خود را که جلوگیری از ایجاد تومور است فراموش می کند و بالعکس سبب بروز تومور می شود، به همین جهت همانند ژن قبلی (HER-2) در زمره ژن های تومورزا واقع می شود. این ژن دو چهره امروز از بهترین فاکتورهای بررسی علل سرطان است و تحقیقات متعددی را در دانشگاه های معتبر جهان به خود اختصاص داده است.