

- متداول ترین نشانه ها، تغییر در عادات دفع روده ای است.
- وجود خون در مدفوع دومین نشانه شایع است.
- کم خونی، بی اشتها، کاهش وزن و خستگی بدون دلیل.
- درد مبهم شکمی، مدفوع سیاه و قیری رنگ، انسداد روده و مدفوع باریک شده.
- دفع دردناک توام با فشار مدفوع، احساس تخلیه ناقص بعد از اجابت مزاج، اسهال و یبوست متناوب



توصیه های مهم:

- سن بالای 50 سال با هرگونه دفع غیر عادی، مراجعه به پزشک انجام شود.
- در صورت وجود خون و لخته و بلغم در مدفوع مراجعه شود.
- اگر در خانواده سابقه سرطان کولون باشد حتماً پس از 50 سالگی کولونوسکوپی انجام شود.

روش های تشخیصی:

- معاینه شکم
- آزمایش خون و مدفوع
- باریوم انما
- کولونوسکوپی
- تیترا فاکتور CEA (آنتی ژن کارسینومامبریونیک)

تهیه کننده: واحد آموزش

تأیید کننده: مدیر گروه جراحی

تاریخ تدوین: 93/5/15

تاریخ آخرین بازنگری: 1401/6/1

تاریخ بازنگری بعدی: 1405/6/1

ویرایش: 02

کد: ATH-PSY/ED-112

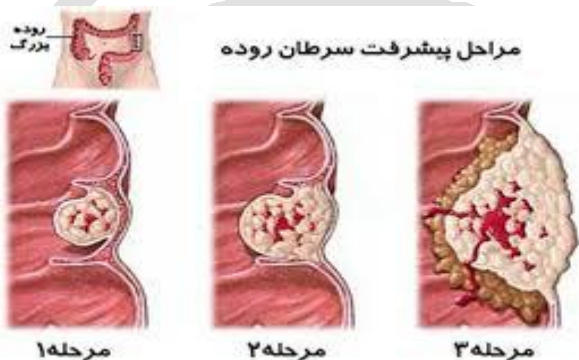
منبع: کتاب کارنت جراحی

ملاحظات مربوط به سالمندان

این سرطان شایعترین سرطان سالمندان است. نشانه های آن اغلب نامشخص است. خستگی همیشه وجود دارد. نشانه هایی که بیشتر گزارش می شوند عبارتند از:

کولون چیست و در کجا قرار دارد؟

کولون بخشی از لوله گوارش است، به طول تقریباً 150 سانتی متر که مواد زائد دفعی روده کوچک به آن وارد می شود و جذب آب و مواد در آن انجام شده و مدفوع قوام یافته دفع می شود.



کولون از چندین قسمت تشکیل شده است:

سکوم: که آپاندیس به آن وصل شده است
با لارونده: در قسمت راست شکم
عرضی: در حد فاصل بین راست به چپ شکم فوقانی
پایین رونده: در قسمت چپ شکم
انتهای کولون سیگموئید و راست روده که به مقعد منتهی می شود.

سرطان کولون:

تومورهای کولون نسبتاً شایع هستند. در حال حاضر سومین سرطان شایع است. 95% از سرطانهای کولون از نوع آدنوکارسینوما (منشاء گرفته از لایه پوششی روده) است. ممکن است سرطان به صورت یک پولیپ خوش خیم شروع شده و تبدیل به سرطان بدخیم و مهاجم شود.

عوامل خطر زای سرطان کولون:

- افزایش سن
- سابقه خانوادگی ابتلا یا پولیپ های کولون
- سابقه بیماری های التهابی روده
- رژیم غذایی پرچرب، پرپروتئین (مصرف بالای گوشت قرمز) و کم فیبر
- سرطان دستگاه تناسلی زنان و یا سرطان پستان

علائم و نشانه ها:

- تحت تاثیر محل بروز سرطان و مرحله بیماری عملکرد قسمت مبتلا قرار دارند.

درمان:

- دردشکم، دفع دردناک که با فشار و خونریزی است.
- جراحی به عنوان درمان اصلی برای بسیاری از بیماران سرطان کولون به شمار می آید.
- انتخاب روش درمانی مناسب برای بیماران توسط جراح یا انکولوژیست، براساس عوامل متعددی می باشد.
- اگر توده ی داخل روده، کوچک و پایه دار باشد معمولاً از طریق کولونوسکوپ برداشته می شود و نیاز به پیگیری های بعدی دارد.
- در سرطان انتهای کولون روش اصلی و مورد قبول جراحی آن می باشد که با لاپاراتومی (باز کردن جدار شکم) انجام می شود.
- روش جایگزین آن لاپاراسکوپی می باشد که انتخاب این روش ها به عهده جراح است.

نکات مهم جهت جلوگیری از سرطان کولون

- کاهش عوامل استرس زا
- عدم مصرف دخانیات و نوشابه های الکلی
- کاهش مصرف غذاهای پرچرب و گوشت قرمز
- داشتن برنامه روزانه ورزشی
- مصرف مناسب آب و مایعات
- استفاده از غذاهای پرفیبر، میوه ها و سبزیجات
- انجام آزمایشات و کولونوسکوپی به صورت دوره های منظم



- از شیمی درمانی و پرتو درمانی نیز قبل از جراحی جهت کوچک کردن تومور و نتیجه بهتر جراحی و کاهش عود بیماری استفاده می شود.
- ادامه درمان شیمی درمانی و یا رادیوتراپی پس از گزارش نتیجه پاتولوژی توسط تیم تصمیم گرفته می شود.

مراقبت های قبل و بعد از عمل :

- اگر در بیمارستان بستری باشید آمادگی های قبل از عمل توسط کادر درمان به شما آموزش داده می شود .
- اگر روز عمل در بیمارستان بستری می شوید علاوه بر آموزش های که پزشک معالج جهت آمادگی قبل از عمل به شما می دهد حتما به این نکات هم توجه بفرمایید:
 - در 24 تا 48 ساعت قبل از جراحی رژیم کاملا آبکی داشته باشید .
 - در صورت دستور پزشک معالج مصرف آنتی بیوتیک ها ، مسهل ها و همچنین استفاده از تنقیه یا شستشوی کولون قبل از عمل انجام شود .

مراقبت های بعد از عمل :

- طول اقامت در بیمارستان ممکن است بین 7-2 روز باشد.
- در وضعیت نیمه نشسته باشید.
- در طی 6-5 ساعت بعد از عمل باید تنفس های عمیق و موثر و راه رفتن های مکرر را شروع کنید.
- طبق دستور پزشک معالج بدلیل داشتن لوله معده پس از عمل باید ناشتا باشید.
- پس از بازگشت صداهای روده (معمولا دو روز طول می کشد) طبق دستور پزشک معالج رژیم غذایی مایعات صاف شده شروع می شود.
- پس از تحمل رژیم مایعات صاف شده تا زمان بهبودی کامل باید از رژیم نرم استفاده کنید که تقریبا 6 هفته به طول می انجامد.
- تقریبا بعد از 6 هفته به حالت طبیعی خود باز می گردید و باید یک رژیم غذایی پرفیبر (میوه ، سبزیجات و ...) ، مایعات فراوان (حداقل 8 لیوان در طی روز) و کم چرب داشته باشید. همچنین باید سبک زندگی خود را تغییر بدهید.
- از انجام ورزش های شدید و بلند کردن اجسام سنگین پرهیز کنید زیرا احتمال ایجاد فتق را افزایش می دهد.
- امکان دارد تا چندین ماه بعد از عمل احساس ضعف و خستگی داشته باشید که طبیعی است و بهتر است زمان استراحت خود را افزایش دهید.
- معمولا بعد از 6 هفته می توانید به فعالیتهای عادی خود بازگردید.



طراحی و چاپ: روابط عمومی
بیمارستان آتیه
آدرس: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار
فرحزادی و شهید دامن
تلفن بیمارستان: 82721
فاکس بیمارستان: 88086095
سایت بیمارستان:

