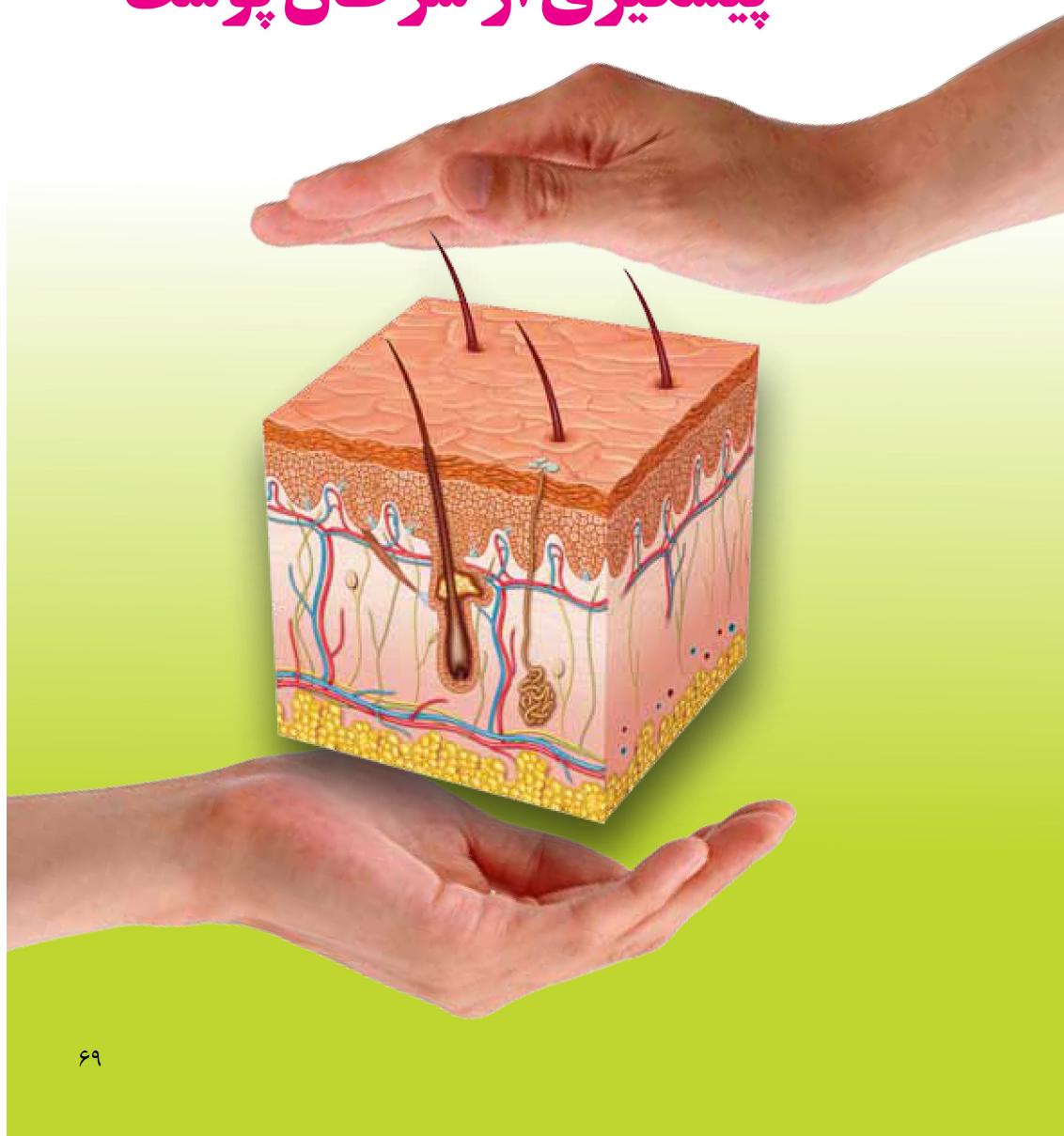


فصل هشتم:

پیشگیری از سرطان پوست



پیشگیری از سرطان پوست

پوست بزرگترین اندام بدن است و از بدن در برابر گرما، نور خورشید، صدمات، و عفونت‌ها محافظت می‌کند. همچنین پوست به کنترل درجه حرارت بدن و به ذخیره نمودن آب، چربی و ویتامین D کمک می‌کند. سرطان پوست از شایع‌ترین سرطان‌های انسان است. این سرطان انواع مختلفی دارد ولی بطور کلی سه نوع آن از بقیه شایع‌تر هستند: سرطان سلول پایه ای (BCC)، سرطان سلول سنگفرشی (SCC) و ملانوم.

انواع سرطان پوست

۱. **سرطان سلول پایه ای (Basal Cell Carcinoma):** سرطان سلول پایه ای و یا BCC شایع‌ترین نوع سرطان پوستی است. این ضایعات معمولاً به شکل برجستگی‌های پوستی قرمز و براق با حاشیه مرواریدمانندی هستند که با گذر زمان خوب نمی‌شوند. این نوع سرطان پوست بیشتر در نواحی در معرض آفتاب مانند سر و گردن و گاهی اندام‌ها و تنه دیده می‌شود. BCC رشد بسیار کندی دارد و به ندرت اعضای دیگر را درگیر می‌کند، با این حال ممکن است با تهاجم موضعی به بافت‌های اطراف، سبب تخریب آنان شود. برای مثال ممکن است موجب شود که فرد قسمتی از بینی یا گوش خود را از دست بدهد. لذا تشخیص به موقع و درمان آن اهمیت دارد.

۲. **سرطان سلول‌های سنگفرشی (Squamous Cell Carcinoma):** سرطان سلول‌های سنگفرشی دومین نوع شایع سرطان‌های پوستی است و بیشتر در نواحی گوش‌ها، صورت، لب‌ها، بینی و دهان دیده می‌شود. این نوع سرطان پوست می‌تواند ریشه دوانده و اعضای دیگر را هم درگیر نماید. به همین دلیل تشخیص و درمان به موقع آن از اهمیت زیادی برخوردار است.

۳. **ملانوم بدخیم (Malignant Melanoma):** ملانوم بدخیم و یا بطور خلاصه ملانوم، وخیم‌ترین نوع سرطان پوست است و می‌تواند در هر قسمتی از پوست بدن یا در نزدیکی یک خال پوستی ایجاد شود. این نوع سرطان پوست از سلول‌های رنگدانه‌ای تشکیل می‌شود و در نتیجه معمولاً قهوه‌ای و یا مشکی رنگ است هرچند ممکن است به رنگ‌های دیگر نظیر قرمز یا سفید هم دیده شود. ملانوم می‌تواند به سرعت در بدن پخش شده و تقریباً هر عضوی از بدن را گرفتار نماید. جهت تشخیص به موقع این سرطان و جلوگیری از عواقب وخیم بعدی آن لازم است که تمامی خال‌ها و نقاط تیره رنگ بدن ابتدا توسط خود فرد و در صورت نیاز توسط پزشک مورد بررسی قرار گیرند.

عوامل خطر زای سرطان پوست

برخی عوامل باعث افزایش احتمال بروز سرطان پوست می شوند که در اینجا بطور خلاصه به برخی از آنها اشاره می شود:

■ اشعه ماوراء بنفش (UV)

اشعه UV از خورشید، لامپ های خورشیدی یا دستگاه های مخصوص برنزه کردن ساطع می شود. هرچه پوست مدت زمان بیشتری در معرض این اشعه قرار گیرد، احتمال بروز سرطان در آن بیشتر می شود. بیشتر سرطان های پوست بعد از سن ۵۰ سالگی اتفاق می افتند. پوست انسان از نظر مشخصات به ۶ نوع تقسیم می شود. دسته اول کسانی هستند که دارای پوست بسیار روشن و رنگ پریده، چشمان آبی یا سبز، موهای قرمز و کک و مک های فراوان هستند. پوست این افراد هیچ گاه برنزه نمی شود و آنها همیشه در مجاورت آفتاب دچار آفتاب سوختگی می شوند. دسته دوم کسانی هستند که پوست سیاه، چشمان قهوه ای یا مشکی و موهای مشکی دارند. این نوع پوست بسیار به ندرت ممکن است دچار آفتاب سوختگی شود. بقیه افراد بین این دو دسته قرار می گیرند. اشعه UV بر روی تمام انواع پوست تأثیر می گذارد ولی افرادی که پوست روشن و ظریف دارند یا پوست شان در آفتاب به راحتی می سوزد (دسته اول) در معرض خطر بیشتری هستند. همچنین کسانی که در مناطقی زندگی می کنند که شدت اشعه UV زیاد است (مانند مناطقی از استرالیا و نیوزیلند) در معرض خطر بیشتر سرطان پوست هستند. یک اشتباه رایج این است که برخی مردم تصور می کنند اشعه UV فقط در هوای آفتابی وجود دارد. این تصور غلط است. اشعه UV حتی در هوای سرد و یا روزهای ابری نیز ساطع می شود و می تواند خطرناک باشد. حفاظت از پوست در برابر اشعه ماوراء بنفش می تواند تا حدی از میزان بروز سرطان پوست جلوگیری کند. رعایت نکات زیر در این مورد مفید است:

- سعی کنید در معرض نور شدید آفتاب قرار نگیرید به خصوص از ساعت ۱۰ صبح تا ۴ عصر. اما باید توجه کرد که به میزان مناسب نور ملایم خورشید به بدن برسد چرا که در غیر این صورت، با افزایش احتمال کمبود ویتامین D، زمینه ایجاد برخی سرطان ها فراهم می شود.
- در صورتی که مجبورید در تماس طولانی مدت با تابش آفتاب باشید، از کرم ضد آفتاب، کلاه آفتاب گیر، عینک آفتابی و پوشش مناسب مثل لباس سفید، آستین دار و یقه بلند استفاده کنید.
- کسانی که دارای پوست حساس هستند باید در بیرون از منزل از پیراهن آستین بلند، شلوار بلند، کلاه آفتابی، و عینک آفتابی استفاده کنند. لباس هایی که رنگ روشن دارند مناسب تر هستند.
- از عینک های آفتابی که میزان جذب اشعه فرابنفش (UV) آنها ۹۹ تا ۱۰۰ درصد است استفاده کنید.

- در صورت حضور زیر آفتاب از کرم یا لوسیون ضد آفتاب که از پوست در برابر تشعشع اشعه ماوراءبنفش محافظت می‌کند استفاده شود. با این حال این کار احتمالاً در جلوگیری از بروز ملانوم نقشی ندارد. در واقع هر فرد باید هر روز پیش از آنکه از منزل خارج شود از این کرم‌ها، بر روی تمامی سطوحی از پوست که در معرض تابش اشعه خورشید قرار دارد استفاده نماید. میزان محافظت این کرم‌ها با معیار SPF (عامل حفاظت در برابر خورشید) سنجیده می‌شود که بصورت یک عدد بیان می‌شود. هر چقدر این عدد بیشتر باشد، آن کرم یا لوسیون سبب حفاظت بیشتر پوست می‌گردد. حداقل SPF مناسب ۱۵ است، اما توصیه بیشتر متخصصان پوست این است که SPF باید بیشتر از ۳۰ باشد.
- در نزدیکی آب، برف و شن باید بیش‌تر احتیاط نمود زیرا آنها اشعه‌های مضر خورشید را باز می‌تابانند.
- اشعه فرابنفش خورشید، حتی در روزهای ابری نیز به سطح زمین می‌رسد. بنابراین توصیه می‌شود هر روز از کرم ضدآفتاب استفاده کرده و هر دو ساعت یکبار، آن را تجدید کنید. همچنین بعد از شنا و تعرق زیاد نیز، استفاده مجدد از کرم ضد آفتاب لازم است.
- بعد از تماس با نور خورشید، دوش بگیرید و عرق موجود روی پوست، نمک، مواد شیمیایی و فرآورده‌های ضدآفتاب را از تن خود بشویید.
- اگر مرتب آرایش می‌کنید، از لوازم آرایشی بدون چربی استفاده کنید زیرا لوازم آرایش چرب، منافذ پوستی را می‌بندند. مواد آرایشی دارای SPF به هیچ عنوان جایگزین کرم‌های مخصوص ضدآفتاب نیستند.
- از برنزه شدن چه از طریق خوابیدن در برابر نور خورشید یا لامپ‌های فرا بنفش پرهیز کنید.
- انواع داروها می‌تواند پوست را نسبت به آفتاب حساس‌تر کند، از جمله: برخی آنتی بیوتیک‌ها مانند خانواده تتراسایکلین، ناپروکسن، داروهای ضد افسردگی، ضدپرفشاری خون، داروهای قلبی و دیابت. در صورت مصرف این داروها از پوست خود مراقبت بیشتری به عمل آورید.
- آکادمی درماتولوژی آمریکا (AAD) می‌گوید استفاده مکرر از ژل مانیکور می‌تواند ریسک پیری زودرس و احتمالاً سرطان پوست روی دست‌ها را بالا ببرد و لذا توصیه‌های محافظتی ارائه می‌کند. این سازمان توصیه می‌کند ۳۰-۱۵ دقیقه قبل از ژل مانیکور یک ضدآفتاب طیف گسترده $SPF \geq 30$ روی دست‌ها بزنید، یا از دستکش‌های بدون نوک انگشت ضد UV استفاده کنید.

■ جوشگاه (جای زخم قبلی) و سوختگی بر روی پوست

■ عفونت با انواع خاصی از ویروس پاپیلوماوی انسانی

■ تماس طولانی با آرسنیک (اغلب در محیط کار)

■ التهاب مزمن پوست یا زخم پوست

■ بیماری‌هایی که پوست را نسبت به پرتو خورشید حساس می‌کنند مانند گزرودرما پیگمنتوزوم، آلینیسم (زالی)

■ سندروم خال سلول بازال

یک بیماری نادر که در آن بیماران مستعد به ابتلا به سرطان پوست و اختلالات عضلانی اسکلتی هستند.

■ پرتودرمانی (رادیوتراپی)

کسانی که تحت رادیوتراپی قرار گرفته‌اند در معرض ابتلا به سرطان پوست (اغلب چند دهه بعد از اتمام رادیوتراپی) هستند.

■ تضعیف سیستم ایمنی (دفاعی) بدن (بر اثر دارو و یا بیماری)

■ سابقه شخصی از یک یا چند نوع سرطان

■ سابقه خانوادگی سرطان پوست

■ کراتوز آفتابی (شاخی شدن پوست در اثر آفتاب)

ضایعات پوستی کوچکی هستند که پوسته ریزی داشته و در اثر تماس طولانی با نور خورشید (بیشتر در سر، گردن، دست‌ها) ایجاد می‌شوند. ممکن است این ضایعات در نواحی دیگر بدن نیز ایجاد شوند. ممکن است این ضایعات پوستی اولین نشانه‌های سرطان پوست باشند. این ضایعه معمولاً بعد از ۴۰ سالگی ظاهر می‌شود اما ممکن است در افراد جوان‌تر نیز بروز کند. افراد سفید پوست با موهای بور و چشمان روشن بیشتر در معرض خطر هستند. درمان زودرس ضایعات، برای جلوگیری از تبدیل آن‌ها به سرطان سلول سنگفرشی پوست، توصیه می‌شود.

کراتوز آفتابی



بیماری بوون (Bowen)



شاخک پوستی



■ بیماری بوون (Bowen)

نوعی از دلمه‌های پوسته‌دار یا ضخیمی است که بر روی پوست تشکیل می‌شود که ممکن است به سرطان سلول سنگفرشی تبدیل شود.

■ شاخک پوستی

این ضایعه پوستی به شکل یک برآمدگی مخروطی شکل دارای پایه قرمز است که در سطح پوست رشد می‌کند. این ضایعه از کراتین (ماده تشکیل دهنده ناخن) تشکیل شده است. شکل و اندازه این ضایعات بسیار متفاوت

التهاب لب ناشی از آفتاب
(لب کشاورزان)

است اما بیشتر آنها چند میلیمتر هستند. این ضایعه معمولاً در سفید پوستان مسنی که سابقه مواجهه زیاد با آفتاب را دارند دیده می‌شود. ممکن است سرطان سلول سنگفرشی پوست در پایه این ضایعات ایجاد شود.



■ التهاب لب ناشی از آفتاب (لب کشاورزان)

التهاب لب ناشی از آفتاب (Actinic Cheilitis) که با کراتوز آفتابی مرتبط است، بیماری پیش سرطانی است که معمولاً در لب پایینی به وجود می‌آید. اگر این بیماری درمان نشود، امکان دارد به صورت سرطان مهاجم سلول سنگفرشی درآید.

خال چه زمانی مشکل ساز می‌شود؟

تقریباً تمامی انسان‌ها روی پوست بدن خود خال یا نقاط تیره رنگ دارند. بیشتر این خال‌ها در طی زندگی فرد، به شکلی عادی باقی مانده و روند تکاملی طبیعی خود را طی می‌کنند. این روند تکاملی شامل برجسته شدن و کمرنگ شدن خال به مرور زمان است. معمولاً سطح خال صاف است. خال‌های طبیعی گرد یا بیضی شکل بوده و از پاک کن کوچکی که روی مداد قرار دارد بزرگ‌تر نیستند. اگر یک خال تغییرات غیرعادی داشته باشد، باید حتماً از نظر احتمال ایجاد شدن ملانوم بدخیم دقیقاً بررسی شود. اکثر خال‌ها در جوانی یا اوایل بزرگسالی به وجود می‌آیند. به وجود آمدن خال در بزرگسالی غیرعادی است. یک دسته از خال‌ها اصطلاحاً غیرمعمول (آتیپیک) نامیده می‌شوند. خال‌های آتیپیک سرطانی نیستند، اما امکان دارد سرطانی بشوند.

خال‌های آتیپیک بزرگ‌تر هستند، شکل نامنظم‌تری دارند، حاشیه‌های شکاف دار یا به تدریج محو شونده‌ای دارند، امکان دارد مسطح یا برجسته بوده یا سطح آنها صاف یا زبر باشد و معمولاً دارای چند رنگ هستند از جمله صورتی، قرمز، برنزی و قهوه‌ای.

مهمترین تغییراتی که می‌تواند نشانه سرطانی شدن یک خال باشد بصورت **ABCDE** بیان می‌شود که در اینجا بطور خلاصه به ذکر آنها می‌پردازیم:

■ عدم تقارن (A= Asymmetry): بیشتر خال‌ها حاشیه

قرینه و گرد دارند. منظور از عدم تقارن این است که نصف خال با نصف دیگر آن مطابقت نداشته باشد (خال‌های طبیعی متقارن هستند). اگر یک خال متقارن بودنش را از دست بدهد و دو نیمه آن از نظر رنگ و طرح و ضخامت متفاوت باشند، حتماً باید بررسی شود.

عدم تقارن



■ حاشیه نامنظم (B= Border irregularity): اگر

مرز یا لبه‌های خال ناهموار یا ناصاف، نامشخص یا محو، یا نامنظم باشد به شکلی که نتوان این حاشیه را بطور مشخص تعیین کرد، باید معاینات تخصصی بیشتری انجام شود.

■ رنگ (C= Color): خال‌های نرمال معمولاً دارای یک

رنگ واحد (معمولاً قهوه‌ای) هستند. این رنگ قهوه‌ای می‌تواند شامل طیفی از رنگ‌های قهوه‌ای روشن تا قهوه‌ای تیره باشد. خال‌ها با گذر زمان معمولاً روشن‌تر می‌شوند. اگر خالی تیره‌تر شد و به سیاهی زد و یا قسمت‌های مختلف آن تیره و روشن شد، یا رنگ‌های مختلف آبی و قرمز و... در آن مشاهده شد، می‌تواند نشانه بدخیم شدن آن باشد که نیازمند بررسی بیشتر است.

■ اندازه (D= Diameter): خال‌های خوش خیم معمولاً

کوچک‌تر از ۶ میلی‌متر هستند. اگر قطر خال بزرگ‌تر از قطر پاک‌کن کوچکی باشد که روی مداد قرار دارد، مشکوک به حساب می‌آید.

■ تحول و تغییر شکل (E= Evolving): اگر خالی در حال

تحول باشد، یعنی کوچک‌تر یا بزرگ‌تر شده یا رنگش تغییر نماید یا خارش یا خونریزی آن شروع شود، باید تحت بررسی بیشتر قرار گیرد. اگر بخشی از خال بالاتر از بقیه به نظر آید یا بالاتر از سطح پوست قرار گرفته باشد، باید بررسی شود. ضایعات ملانومی اغلب بزرگ‌تر می‌شوند یا ارتفاع آنها به سرعت تغییر می‌کند.

نکات مهم: اگر چه تتو به‌خودی‌خود «سرطان‌زا» محسوب نمی‌شود؛ اما به‌دلیل امکان وجود مواد سرطان‌زا/حساسیت‌زا در جوهر آن، احتیاط منطقی توصیه می‌شود. در هر حال، علیت ثابت نشده و اگر هم اثری باشد، به‌نظر می‌رسد اندک است.

اگر فکر می‌کنید در معرض خطر سرطان پوست هستید، باید با پزشک در این مورد صحبت کنید؛ پزشک می‌تواند راه‌هایی را برای کاهش خطر به شما پیشنهاد کند.



حاشیه نامنظم



رنگ



راهنمایی‌هایی برای تشخیص زودرس سرطان پوست

پوست خود را به‌طور منظم معاینه کنید. بهتر است پوست خود را پس از دوش گرفتن و زمانی که مرطوب است چک کنید.

یکی از نقاط رایج تشکیل ملانوم در مردان قسمت پشت بدن، و در زنان قسمت پایینی ساق پا است. با این حال به این محل‌ها اکتفا نکنید. ماهی یک بار تمام بدن خود را برای یافتن خال یا لکه مشکوک از قسمت سر تا پایین پا بررسی کنید.

✓ نواحی پنهان را باید بیشتر بررسی کرد:

- لای انگشتان دست و پا
- کشاله ران
- کف پاها
- پشت زانو‌ها

✓ پوست سر و گردن را باید برای یافتن خال واریسی نمود.

✓ باید از یک آینه استفاده کرد یا از یکی از اعضای خانواده درخواست نمود که در واریسی این نواحی کمک کند.

✓ مخصوصاً باید درباره خالی که تازه ظاهر شده است بسیار مضمون بود.

✓ می‌توانید از خال‌ها عکس بگیرید تا بتوانید متوجه تغییرات آنها در آینده شوید. اگر نوجوان هستید، باردار هستید یا حوالی یائسگی هستید توجه بیشتری به خال‌ها و لکه‌ها داشته باشید چون در این زمان‌ها تغییرات هورمونی در بدن رخ می‌دهند.

اگر خال یا لکه‌ای در بدن دیده شود که دارای یکی از ABCDE های ملانوم باشد، یا حساسیت غیرطبیعی نسبت به فشار یا لمس داشته، خارش کند، نشت کند، پوسته‌دار باشد، التیام نیابد یا ناحیه فراتر از خال به رنگ قرمز در آید یا متورم شود، باید بررسی شود.

