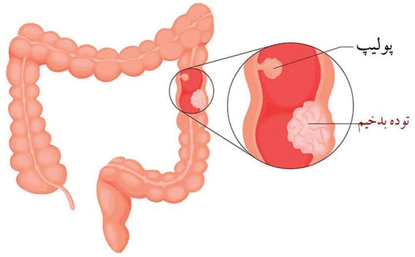
سرطان روده بزرگ



سرطان روده بزرگ

شیوع:

سرطان روده بزرگ بعد از سرطان پستان، دومین سرطان شایع در زنان ایرانی است.

سرطان روده بزرگ بعد از سرطان پروستات و معده، سومین سرطان شایع در مردان ایرانی است.

تظاهرات بالینی:

سرطان روده بزرگ در مراحل اولیه می‌تواند بی‌علامت باشد و صرفاً در حین انجام کولونوسکوپی، یا با مثبت شدن تست‌های مدفوعی برای بررسی خون مخفی بعنوان غربالگری تشخیص داده شود.

سرطان روده بزرگ در مراحل بعدی می‌تواند با کم‌خونی تظاهر پیدا کرده و یا علامت دار شده و با تغییر جدید و مستمر در عادت اجابت مزاج (اسهال یا یبوست)، درد شکمی، کاهش وزن ناخواسته، و یا خونریزی گوارشی مراجعه کند.

عوامل خطر:

وجود سندرم‌های ژنتیکی مرتبط با سرطان روده بزرگ، سابقه شخصی یا خانوادگی ابتلا به سرطان یا پولیپ روده بزرگ، ابتلا به بیماری التهابی روده، ابتلا به چاقی و یا سندرم متابولیک، مصرف گوشت قرمز و فرآوری شده، استعمال دخانیات، مصرف مواد مخدر، مصرف نوشیدنی های الکلی، فعالیت فیزیکی ناکافی، نشستن‌های طولانی مدت، سابقه رادیوتراپی شکم و لگن.

تشخیص:

بهترین روش تشخیص سرطان روده بزرگ، کولونوسکوپی است.

غربالگری:

۱. تمام افراد از سن ۵۰ سالگی

۲. افراد با سابقه خانوادگی سرطان یا پولیپ پرخطر روده بزرگ در بستگان درجه یک (پدر، مادر، برادر، خواهر)، از ۴۰ سالگی یا ۱۰ سال زودتر از جوانترین فرد مبتلا

بهترین روش غربالگری کولونوسکوپی است. از روش‌های جایگزین می‌توان به ارزیابی مدفوع از نظر خون مخفی اشاره کرد، که در صورت مثبت شدن آن، کولونوسکوپی باید انجام شود.

پیشگیری:

۱. غربالگری به موقع (در تمام افراد حتی بدون علامت)

۲. منع مصرف عوامل خطر ایجاد سرطان روده بزرگ مثل استعمال دخانیات، مصرف الکل.

۳. توصیه به کاهش وزن و افزایش فعالیت فیزیکی و ورزش

۴. اصلاح رژیم غذایی شامل کاهش مصرف گوشت قرمز و فرآوری شده و افزایش مصرف فیبر، میوه، سبزیجات، سیر، لبنیات، ماهی، قهوه.

۵. توجه به علائم و مراجعه به موقع به پزشک در صورت بروز تظاهرات بالینی

اعضای کمیته کشوری هفته سلامت گوارش سال ۱۴۰۳

- دکتر فرهاد زمانی - رئیس
- دکتر محسن رجب نیا - دبیر علمی
- فرزانه اتحادمروستی - دبیر اجرایی
- دکتر حسن سعادت نیا - خراسان
- دکتر علی پوراکبر - خراسان
- دکتر محمدحسین صومی - آذربایجان شرقی
- دکتر علی جعفری حیدرلو- آذربایجان شرقی
- دکتر محمدرضا قدیر- قم
- دکتر فرشاد شیخ اسماعیلی- کردستان
- دکتر ترنگ تقوایی - مازندران
- دکتر ایرج ملکی - مازندران
- دکتر امید اسلامی - کرمان
- دکتر کیوان امینیان - گیلان
- دکتر افشین شفقی- گیلان
- دکتر سیدعلیرضا هاشمی - فارس
- دکتر سیدعلیرضا تقوی- فارس
- دکتر اسکندر حاجیانی - خوزستان
- دکتر پژمان علوی نژاد- خوزستان
- دکتر احمد شواخی- اصفهان
- دکتر مصطفی رئیسی- اصفهان

حامیان هفته سلامت گوارش

ASACOL On Target for Remission

abidi Gastroenterology

هفته سلامت گوارش

سلامت دستگاه گوارش شما:

آن را در اولویت قرار دهید

۵ لغایت ۱۱ خرداد ماه ۱۴۰۳

YOUR DIGESTIVE HEALTH: MAKE IT A PRIORITY

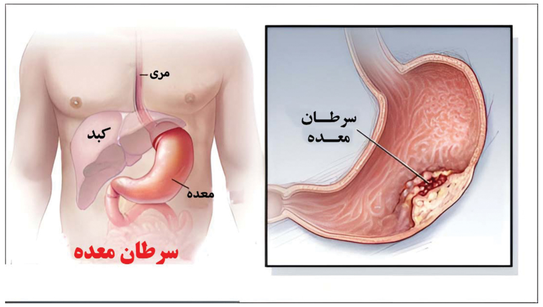
May 25-31, 2024

Your Digestive Health: Make It A Priority

انجمن متخصصین گوارش و کبد ایران

نشانی: تهران، خیابان کارگر شمالی، بالاتر از تقاطع جلال آل احمد، خیابان هفتم، بن بست اول، پلاک ۳۷
تلفکس:۳- ۸۸۳۳۵۰۶۱

www.iagh.org
telegram.me/iagh94
info@iagh.org
instagram.com/iagh97



سرطان معده

شیوع:

سرطان معده بعد از سرطان پروستات، دومین سرطان شایع در مردان ایرانی است.
سرطان معده بعد از سرطان پستان و روده بزرگ، سومین سرطان شایع در زنان ایرانی است.

تظاهرات بالینی:

سرطان معده در مراحل اولیه می‌تواند بی‌علامت باشد و صرفاً در حین انجام اندوسکوپی مشاهده شود.
سرطان معده در مراحل پیشرفته می‌تواند با درد شکمی، سیری زودرس، استفراغ، کاهش وزن ناخواسته، خونریزی گوارشی، و یا کم‌خونی تظاهر پیدا کند.

عوامل خطر:

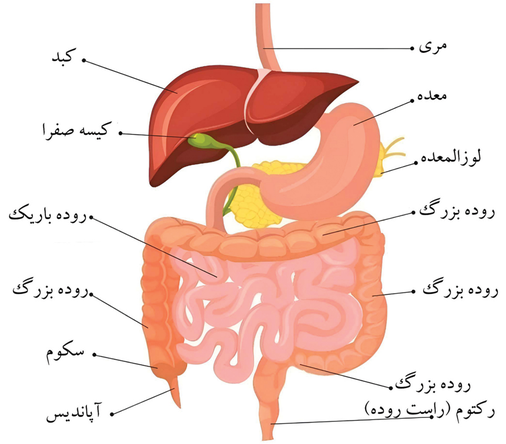
ابتلای معده به باکتری هلیکوباکتر پیلوری، مصرف زیاد نمک و غذاهای نمک‌سود شده، و غذاهای فرآوری شده و دارای موارد نگهدارنده، ابتلا به چاقی و سندرم متابولیک، استعمال دخانیات، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، سابقه جراحی معده، سابقه رادیوتراپی شکمی، سابقه خانوادگی سرطان معده.

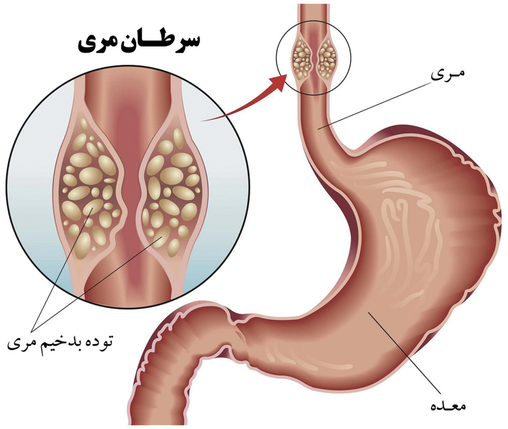
تشخیص:

بهترین روش تشخیصی سرطان معده، اندوسکوپی فوقانی است.

پیشگیری:

۱. منع مصرف عوامل خطر ایجاد سرطان معده مثل استعمال دخانیات، مصرف الکل.
۲. توصیه به اصلاح رژیم غذایی (منع مصرف نمک فراوان و غذاهای فرآوری شده و دارای موارد نگهدارنده، و مصرف میوه، سبزیجات و فیبر)
۳. توصیه به کاهش وزن (افزایش فعالیت فیزیکی و ورزش)
۴. توصیه به درمان باکتری هلیکوباکتر پیلوری معده
۵. توجه به علائم و مراجعه به موقع به پزشک در صورت بروز تظاهرات بالینی





سرطان مری

شیوع:

سرطان مری هشتمین سرطان شایع و ششمین علت مرگ ناشی از سرطان در جهان است.

تظاهرات بالینی:

سرطان مری در مراحل اولیه می‌تواند بی‌علامت باشد و صرفاً در حین انجام اندوسکوپی مشاهده شود.
سرطان مری در مراحل پیشرفته می‌تواند با بلع سخت، استفراغ، کاهش وزن ناخواسته، خونریزی گوارشی، و یا کم‌خونی تظاهر پیدا کند.

عوامل خطر:

بیماری ریفلاکس مری به معده، استعمال دخانیات، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، ابتلا به چاقی و سندرم متابولیک، مصرف غذاهای فرآوری شده و دارای موارد نگهدارنده، نوشیدنی‌های داغ مثل چای داغ، سابقه بلع مواد سوزاننده، عدم رعایت بهداشت دهان و دندان، ابتلا به ویروسHPV، سابقه خانوادگی سرطان مری.

تشخیص:

بهترین روش تشخیصی سرطان مری، اندوسکوپی فوقانی است.

پیشگیری:

۱. منع مصرف عوامل خطر ایجاد سرطان مری مثل استعمال دخانیات، مصرف الکل، نوشیدنی‌های داغ، و غذاهای فرآوری شده و دارای موارد نگهدارنده.
۲. توصیه به رعایت بهداشت دهان و دندان.
۳. توصیه به کاهش وزن (افزایش فعالیت فیزیکی و ورزش، اصلاح رژیم غذایی).
۴. توجه به علائم و مراجعه به موقع به پزشک در صورت بروز تظاهرات بالینی.

اندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی

