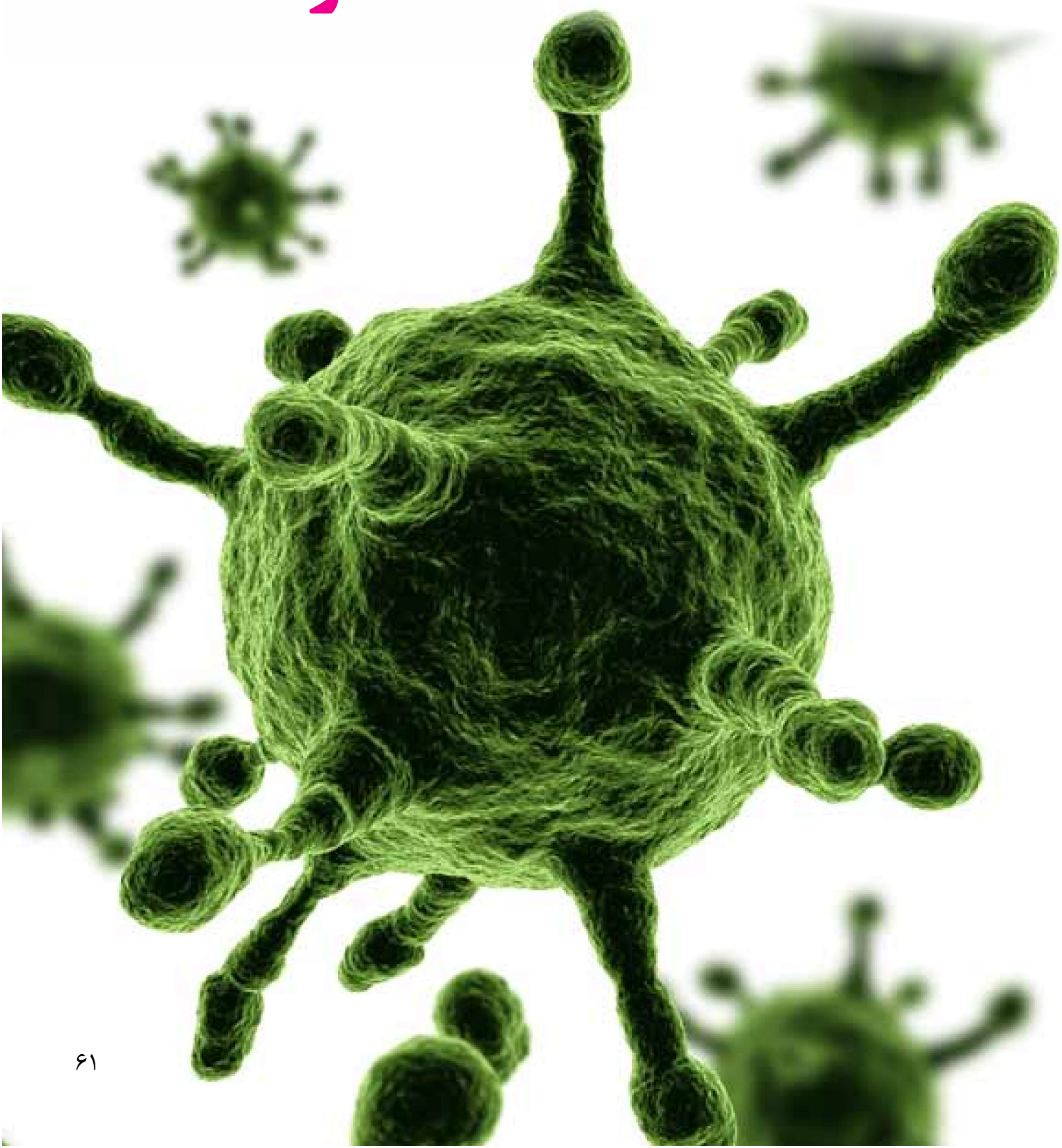
فصل هفتم:

عفونت‌ها



پیشگیری از سرطان؛ عفــونت ها

شاید بیراه نباشد اگر بگوییم: «عفونت ها قابل پیشگیری ترین دلایل ایجاد سرطان در دنیا هستند» چرا که در کشورهای درحال توسعه علت ایجاد یک چهارم سرطان ها و همچنین علت یک چهارم مرگ های ناشی از سرطان ها هستند. بنابراین واضح است که با پیشگیری یا درمان بعضی از عفونت‌ها می‌توان از ابتلا به بعضی از سرطان‌ها جلوگیری کرد.

دو میلیون مورد از سرطان ها در سطح جهان ناشی از ها هستند که اغلب هم در کشورهای در حال توسعه رخ می دهند (سه برابر بیشتر) و نکته جالب تر اینکه در بیش از نیمی از موارد، افراد کمتر از ۵۰ سال را تلا می کنند.

شایع ترین عوامل عفونی ایجادکننده سرطان کدامند؟

چهار نوع عامل عفونی اصلی که علت بسیاری از این سرطان ها شناحته شده اند، عبارتند از:

- ویروس پاپیلوم انسانی (HPV)
- هلیکوباکتر پیلوری (HP)
- ویروس هپاتیتB (HBV)
- ویروس هپاتیتC (HCV)

اگرچه ویروس HIV به‌طور مستقیم سرطان‌زا نیست، اما عفونت HIV باعث ضعف سیستم ایمنی می‌شود و به این ترتیب توسعه سرطان‌هایی که توسط سایر عفونت‌ها ایجاد می‌شوند را تســهیل می‌کند. سرطان‌های مرتبط با HIV به آن دسته از عفونت‌های زمینه‌ای که در بالا ذکر شــد، نسبت داده شده‌اند و این شامل سارکوم کاپوزی، لنفوم غیر هوچکین، لنفوم هوچکین، سرطان دهانه رحم، سرطان مقعد و سرطان ملتحمه می‌باشند.

شایع ترین سرطان های ناشی از عوامل عفونی

شایع ترین سرطان هایی که در اثر عوامل عفونی ایجاد می شوند، عبارتند از:

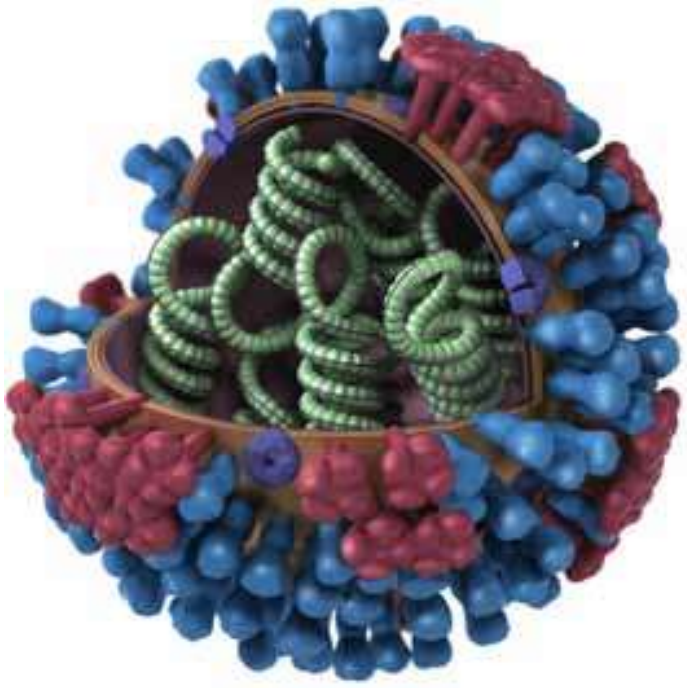
- سرطان دهانه رحم که به علت عفونت با پاپیلوما ویروس انسانی ایجاد می‌گردد.
- سرطان معده که مرتبط با عفونت هلیکوباکتر پلیوری است (باکتری خاصی که در ph اسیدی معده می‌تواند زندگی کند).
- سرطان کبد که مرتبط با هپاتیت B و C است.

راه کارهای ساده برای محافظت در برابر عوامل عفونی

اما چه کنیم که به این عفونت ها دچار نشــویم یا به موقع آنها را درمان م. توصیه های کلی عبارتند از:

- توجه به اصول بهداشت فردی و عمومی

- انجام واکسیناسیون به موقع
- رعایت اصول ایمنی تزریق
- مصرف درست و به جای آ تیک های تجویز شده توسط پزشک



ویروس ها و نقش آنها در ایجاد سرطان

از آنجا که در میان عوامل عفونی، نقش ویروس ها مهم تر اســت، بهتر اســت با عملکرد انها آشنا شویم. ویروس هایی که نقش آنها در ایجاد سرطان شناخته شده است، اغلب منجر به عفونت های پایدار و طولانی مدت در انسان می شوند. افراد از نظر حساسیت ژنتیکی و پاسخ ایمنــی به ویروس ها با یکدیگر فرق دارنــد و این امر باعث تفاوت در مقدار تکثیر ویروس و گرایش بافتی در فرد میزبان شود.

در واقع ویروس ها برای ایجاد عفونت های پایدار، باید از دید سیســتم ایمنی میزبان که عفونت را حذف می کند، پنهان بمانند. اگر میزبان دچار اختلال سیستم ایمنی باشد، علاوه بر فراهم آمدن فرصت برای تکثیر ویروس ها و ایجاد عفونت پایدار، سلول های سرطانی نیز ممکن است تکثیر یافته و از کنترل دستگاه ایمنی میزبان خارج شوند.

اکثــر ویروس های ایجاد کننده تومور معمولا به بافت خاصی گرایش دارند که احتمالا به علت وجود گیرنده‌های ویروسی در سطح برخی از سلول ها و یا فاکتورهای داخل سلولی برای بیان ژن های ویروسی است. به عنوان مثال، ویروس هپاتیت B و C در کبد و پس ویروس با ســرطان بینی و ســرطان گلو در ارتباط هستند. ا مه عفونت های ویروسی منجر به سرطان می شوند. مثلا آدنو ویروس ها گروه بزرگی از ویروس ند که به مقدار فراوان

در طبیعت پراکنده هستند و معمولا انسان را آلوده کرده و موجب بیماری های حاد خفیف در مجاری تنفسی و گوارشی می‌شوند اما به عنوان عامل مولد سرطان در انسان شناخته نشده اند.

شناخت عوامل عفونی و توجه به نکات بهداشتی، یکی از بهترین روش های پیشگیری از سرطان است. حال بیایید نگاهی به روش ای اختصاصی پیشگیری و درمان ای عفونت ها داشته باشیم:

ویروس پاپیلوم انسانی (HPV)

ویروس HPV رایج‌ترین عفونتی است که از طریق آمیزش جنسی انتقال می‌یابد. در نقاط مختلف دنیا، میزان آلودگی به انواع شایع این ویروس در افراد سالم، از ۵ تا ۴۰ درصد متفاوت است. این عفونت، در بسیاری از زنانی که دچار آن هستند در نهایت برطرف می‌شود اما در برخی از آنها عفونت به‌صورت دائمی (طولانی‌مدت) در می‌آید که این عفونت دائمی یکی از عوامل خطر ایجاد سرطان دهانه رحم است. در زنان، عفونت مداوم با انواع HPV سرطان‌زا ممکن است منجر به نئوپلازی داخل اپیتلیال دهانه رحم (CIN) شود که در صورت عدم درمان، ممکن است به سرطان مهاجم دهانه رحم تبدیل شود. علاوه بر این، در مردان و زنان، عفونت HPV با سرطان‌های سر، گردن، اوروفارنکس و ناحیه آنوژنیتال و همچنین با زگیل‌های آنوژنیتال مرتبط است.

ویروس پاپیلوم انسانی



واکسن HPV چیست؟

HPV شایع‌ترین عفونت ویروسی دستگاه تناسلی است که باعث ایجاد طیف وسیعی از بیماری‌ها در مردان و زنان؛ از جمله ضایعات پیش‌سرطانی و سرطانی می‌شود. در حالی که اکثر عفونت های HPV (۷۰ تا ۹۰ درصد) بدون علامت هستند و خود به خود در عرض ۱ تا ۲ سال برطرف می‌شوند، عفونت مداوم با انواع پرخطر در صورت عدم تشخیص و درمان نامناسب ممکن است به ضایعات پیش سرطانی و سپس به سرطان تهاجمی در محل عفونت تبدیل شود. در زنان، عفونت مداوم با انواع HPV سرطان‌زا ممکن است منجر به نئوپلازی داخل اپیتلیال دهانه رحم (CIN) شود که در صورت عدم درمان، ممکن است به سرطان مهاجم دهانه رحم تبدیل شود. علاوه بر این، در مردان و زنان، عفونت HPV با سرطان‌های سر، گردن، حلقی-دهانی و ناحیه مقعدی-تناسلی و هم‌چنین با زگیل‌های مقعدی-تناسلی مرتبط است.

واکسن های HPV می‌توانند به پیشگیری از ضایعات پیش‌سرطانی دهانه رحم و سرطان‌های ناشی از انواع پرخطر HPV و هم ین زگیل ی تناسلی کمک کنند.

واکسیناسیون، ترجیحا قبل از اولین رابطه جنسی، یعنی قبل از قرار گرفتن در معرض HPV، راهی برای پیشگیری از عفونت HPV و هم‌چنین عوارض و سرطان‌های ناشی از آن است. بنابراین، برای ایجاد محافظت، واکسیناسیون قبل از تماس با ویروس، باید انجام شود.

تا سال ۲۰۲۲، برخی از کشورها واکسن HPV را در برنامه ایمن‌سازی ملی خود برای دختران و برخی نیز برای پسران معرفی کرده‌اند.

توجه به این نکته مهم است که سرطان دهانه رحم از طریق ترکیبی از راهکارهای پیشگیرانه پیشگیری می‌شود: واکسیناسیون HPV (پیشگیری اولیه) در کنار دوری از رفتارهای پر خطر جنسی و غربالگری سرطان دهانه رحم (پیشگیری ثانویه). بر اساس توصیه‌های جهانی، برای پیشگیری از سرطان دهانه رحم، لازم است زنان حداقل یک بار در سن ۳۰ تا ۳۵ سالگی و بار دیگر در سن ۴۵ سالگی با یک آزمایش با دقت بالا غربالگری شوند. این آزمایش می‌توانند تغییرات اولیه و پیش سرطانی در دهانه رحم را تشخیص دهند که می‌توان با درمان آنها از ابتلا به سرطان دهانه رحم جلوگیری کرد.

این واکسن تا چه اندازه مؤثر است؟

واکسیناسیون HPV با ایجاد ایمنی در برابر این عفونت، ابزاری برای پیشگیری از سرطان است. پاسخ سرولوژیکی پس از واکسیناسیون HPV قوی‌تر از پاسخ پس از عفونت طبیعی است؛ به‌طوریکه محافظت ایمنی قوی و طولانی تی را در برابر HPV برای فرد ایجاد می‌کند. بالاترین میزان آنتی‌بادی سرم ۴ هفته پس از آخرین دز ایجاد می شود.

واکسن ی HPV در پیشگیری از ضایعات پیش‌سرطانی دهانه رحم در زنان جوان بالغ و زگیل تناسلی و بدخیمی مقعد در مردان موثر هستند. البته با این فرض که افراد پیش از واکسیناسیون دچار عفونت دائمی HPV نباشند. بنابراین واکسن HPV برای درمان عفونت ای HPV یا بیماری‌های ناشی از HPV استفاده نمی‌شود، بلکه برای جلوگیری از ایجاد سرطان کاربرد دارد. لذا توجه به این نکته اهمیت دارد که این واکسن عفونت HPV که پیش از واکسیناسیون وجود داشته باشد را برطرف نمی‌سازد.

آیا این واکسن فوراً عمل می‌کند؟ تا چه مدت تأثیر آن باقی می ماند؟

این واکسن فورا عمل نمی کند اما ظرف چند هفته پس از دریافت نخستین دز واکسن بدن شروع به ساخت آنتی بادی و حافظه ایمنی می کند؛ برای محافظت حداکثر و پایدار، دزهای توصیه شده توسط پزشک و یا مراقبین بهداشتی باید کامل شود. سطح آنتی‌بادی به دنبال یک دز واحد بسیار کمتر از سطوح پس از تجویز دو یا سه دز است. با این حال، محافظت با یک دز هم ایجاد می‌شود زیرا مقداری آنتی‌بادی برای خنثی کردن ویروس تولید می‌شود.

این واکسن در پیشگیری از عفونت دائمی HPV بسیار مؤثر است، به شرط آن که شخص

از قبل دچار عفونت با این ویروس نشده باشد.

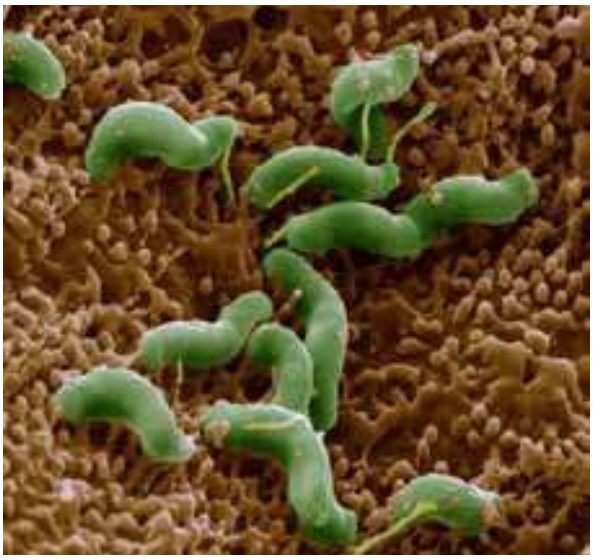
مطالعات نشان داده اند که محافظت ایجاد شده به دنبال واکسن طولانی مدت است؛ با انجام واکسیناسیون، ایمنی در برابر ایجاد عفونت، دست کم ۳ تا ۵ سال و شاید برای مدت بسیار طولانی‌تری باقی بماند.

☐ در کنار استفاده از واکسن HPV، دوری از رفتارهای پر خطر جنسی می‌تواند از ابتلا به سرطان دهانه رحم ناشی از ابتلا به پاپیلوما ویروس جلوگیری کند.

هلیکوباکتر پیلوری (HP)

هلیکوباکتر پیلوری علت اولیه زخم معده و التهاب معده اســت. هلیکوباکترپیلوری می‌تواند در ابتلا به سرطان معده نقش داشته باشد. درمان عفونت معده ناشی از هلیکوباکترپیلوری می‌تواند از بروز نوع خاصی از ســرطان معده جلوگیری کند. البته بســیاری از عفونت‌ها نه علامتی دارند و نه به سرطان ختم می‌شوند.

باکتری هلیکوباکترپیلوری بافت معده



میزان عفونــت به این باکتری در افراد سالم و در نقاط مختلف ایران بیش از ۷۰ درصد اســت و حتی کودکان با سن کم نیز به این باکتری آلوده هستند که شاید توجیه کننده بروز بالای سرطان معده در ایران باشد.

برای پیشگیری از ابتلای به این باکتری باید بدانیم که این باکتری چگونه منتقل می شود. این باکتری، در بین انسان‌ها از طریق دهانی ـ دهانی یا دهانی ـ مدفوعی منتقل می‌شــود. این میکروب در بزاق و مدفوع وجود دارد و به ویژه ممکن است از راه غذا یا آب آلوده منتقل شود. کودکانی که در کشورهای توسعه نیافته زندگی می‌کنند معمولا به دنبال استفاده از آب چشمه‌ها، رودخانه‌ها و یا مصرف سبزیجات و مواد غذایی آلوده مبتلا می وند.

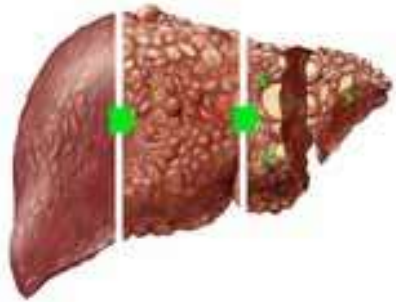


عکس ها تزئینی بوده و مربوط به کشورهای آفریقا و هندوستان است.

ابتلای به عفونت با شـرایط اجتماعی اقتصادی نیز مرتبط است. زندگی در مکان‌هـای پر جمعیت و تماس نزدیک بین افـراد باعث انتقال عفونت به‌ویژه در کودکان می شـود. اسـتفراغ، بزاق و مدفـوع منابع بالقوه برای انتقال مسـ یم به‌ویژه در خانه‌های پرجمعیت هسـتند. سـایر روش‌های انتقال، شـامل استفاده مشترک از وسایل شخصی است. در برخی کشورها بهبود و عیـت اقتصادی اجتماعی با کاهش پیشـرونده در میزان عفونت هلیکوباکترپیلوری همراه بوده است.

هپاتیت B و C

کبد یکی از بزرگ‌ترین اندام‌های بدن است. کبد در سمت راست بالای شکم، پشت دنده‌ها قرار گرفته اســت. کبــد وظایف مهمی برعهده دارد که از جمله آنهــا می‌توان به این موارد اشاره کرد:



- تصفیــهٔ مواد مضر از خــون که این مــواد از طریق مدفوع و ادرار از بدن خارج می‌شوند.
- تولید صفرا برای کمک به گوارش چربی ای غذا
- ذخیرهٔ گلیکوژن (قند)، ماده ای که بدن از آن برای ایجاد انرژی استفاده می‌کند.

تشــخیص و درمان زودهنگام ســرطان بد باعث کاهش احتمال مرگ ناشی از این نوع سرطان می‌شود. هپاتیت نوعی بیماری است که منجر به التهاب (تورم) کبد می‌شود. آسیب طولانی‌مدت به بافت کبد احتمال ابتلا به سرطان کبد را افزایش می‌دهد. هپاتیت را به‌طور معمول گروهی از ویروس‌ها به نام ویروس‌های هپاتیت ایجاد می‌کنند.

ویروس‌های هپاتیت B و C از علل عمده ســرطان کبد در دنیا هستند. این ویروس‌ها از طریق تزریق خون، داروهای تزریقی و فعالیت جنسی منتقل می‌شوند. واکسیناسیون بر علیه هپاتیت B و C می‌تواند از ابتلا به سرطان کبد جلوگیری کند.

هپاتیــت B در اثر تمــاس با خون، مایع منی یا مایعات دیگر بــدن فرد مبتلا به ویروس هپاتیتB به‌وجود می‌آید. این عفونت بسیار وخیم است و به کبد آسیب وارد می‌کند و این آسیب گاه منجر به سرطان می‌شود. هپاتیت C نیز به کبد صدمه وارد می ند و منجر به سرطان می‌شود. در بیش‌تر افراد مبتلا به هپاتیت C سیروز کبد به‌وجود می‌آید.

بانک‌های خون، همهٔ خون‌های اهدایی را از نظر ابتلا به هپاتیت B و C آزمایش می‌کنند که این امر، به طور قابل ملاحظه‌ای خطر ابتلای فرد به این ویروس، از طریق تزریق خون را کاهش می‌دهد. علاوه بر توجه به عدم آلودگی محصولات خونی به این ویروس ها، مهمترین شیوه ها برای پیشگیری از عفونت با ویروس های هپاتیت B و C، رعایت بهداشت فردی در تماس های جنسی و عدم استفاده از سرنگ های آلوده است.

آفلاتوکسین



آفلاتوکســین سم ناشــی از قارچی اســت که روی مواد غذایی نظیر حبوبات، آجیل و نان که به درستی نگه‌داری نشده‌اند، رشد می‌کند. افراد ممکن است از طریق مصرف گوشــت قرمز یا محصولات لبنی حاصــل از حیواناتی که غذای آلوده مصرف کرده‌اند، در معرض آفلاتوکسین قرار بگیرند. خطر ا تلا به سرطان کبد به دلیل مصرف غذاهای آلوده به آفلاتوکسین افزایش می‌یابد.

فصل هشتم:

پیشگیری از سرطان پوست



پیشگیری ازسرطان پوست

پوست بزرگترین اندام بدن است و از بدن در برابر گرما، نور خورشید، صدمات، و عفونت ها محافظت می‌کند. همچنین پوســت به کنترل درجه حرارت بــدن و به ذخیره نمودن آب، چربی و ویتامین D کمک می‌کند. ســرطان پوست از شایع ترین سرطان های انسان است. این ســرطان انواع مختلفی دارد ولی بطور کلی سه نوع آن از بقیه شایع تر 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 شایع ترین نوع سرطان پوستی است. این ضایعات معمولاً برجستگی های پوســتی قرمز و براق با حاشیه مروارید مانندی هستند که با گذر زمان خوب نمی شوند. این نوع ســرطان پوست بیشــتر در نواحی در معرض آفتاب مانند ســر و گردن و گاهی اندام ها و تنه دیده می شــود. BCC رشــد بســیار کندی دارد و به ندرت اعضای دیگر را درگیر می کند، با این حال ممکن اســت تهاجم موضعی به بافت های اطراف، ســبب تخریب آنان شــود. 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. ســرطان سلول های سنگفرشی (Squamous Cell Carcinoma): سرطان ســلول های سنگفرشی دومین نوع شایع سرطان های پوســتی است و بیشتر در نواحی گوش ها، صورت، لب ها، بینی و دهان دیده می شــود. این نوع ســرطان پوست می تواند ریشه دوانده و اعضای دیگر را هم درگیر نماید. به همین دلیل تشخیص و درمان به موقع آن از اهمیت زیادی برخوردار است.

۳. ملانــوم بدخیــم (Malignant Melanoma): ملانوم بدخیم و یا بطور خلاصه ملانوم، وخیم ترین نوع ســرطان پوست است و می تواند در هر قسمتی از پوست بدن یا در نزدیکی یک خال پوستی ایجاد شود. این نوع سرطان پوست از سلول های رنگدانه ای شکیل می شود و در نتیجه معمولاً قهوه ای و یا مشکی رنگ است هرچند ممکن است به رنگ های دیگر نظیر قرمز یا ســفید هم دیده شود. ملانوم می تواند 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 خال ها و نقاط تیره رنگ بدن ابتدا توسط خود فرد و در صورت نیاز توسط پزشک مورد بررسی قرار گیرند.

عوامل خطرزای سرطان پوست

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

اشعه ماوراء بنفش (UV)

اشعه UV از خورشید، لامپ‌های خورشیدی یا دستگاه های مخصوص برنزه کردن ساطع می‌شـود. هرچه پوست مدت زمان بیشتری در معرض این اشعه قرار گیرد، احتمال بروز سـرطان در آن بیشتر می شود. بیشتر سرطان‌های پوسـت بعد از سن ۵۰ سالگی اتفاق می‌افتند. پوسـت انسـان از نظر مشخصات به ۶ نوع تقسـیم می شود. دسته اول کسانی هسـتند که دارای پوست بسیار روشن و رنگ پریده، چشمان آبی یا سبز، موهای قرمز و کک و مک های فراوان هسـتند. پوسـت 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، چشـمان قهوه‌ای 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 می‌گذارد ولی افرادی که پوست روشن و ظریف دارند یا پوست شان در آفتاب به‌راحتی می‌سوزد (دسته اول) در معرض خطر بیشتری هستند. همچنین کسانی که در مناطقی ز می کنند که شدت اشعه UV زیاد است (مانند مناطقی از استرالیا و نیوزیلند) در معرض طر 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 UVحتی در هوای سرد و یا روزهای ابری نیز ساطع می‌شود و می تواند خطرناک باشد. حفاظت از پوست در برابر اشعه ماورا بنفش می تواند تا حدی از میزان بروز سرطان پوست جلوگیری کند. رعایت نکات زیر در این مورد مفید است:

- سـعی کنید در معرض نور شدید آفتاب قرار نگیرید به خصوص از ساعت ۱۰ صبح تا ۴ عصر. اما باید توجه کرد که به میزان مناسـب 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 صورتـی که مجبوریـد در تماس طولانی مـدت با تابش آفتاب باشـید، از کرم ضدآفتاب، کلاه آفتاب گیر، عینک آفتابی و پوشش مناسب مثل لباس سفید، آستین دار و یقه بلند استفاده کنید.
- کسـانی که دارای پوست حساس هسـتند باید در بیرون از منزل از پیراهن آستین بلند، شـلوار بلند، کلاه آفتابی، و عینک آفتابی اسـتفاده کنند. لباس هایی که رنگ روشن دار سب تر هستند.
- از عینک‌های آفتابی که میزان جذب اشـعه فرابنفش(UV) آنها ۹۹ تا ۱۰۰ درصد است استفاده کنید.

- در صـــورت حضـــور زیر آفتاب از کرم یا لوســـیون ضد آفتاب که از پوســـت در برابر تشعشع اشعه ماوراءبنفش محافظت می‌کند استفاده شود. با این حال این کار احتمالاً در جلوگیری از بروز ملانوم نقشـــی ندارد. در واقع هر فرد باید هر روز پیش از آنکه از منزل خارج شـــود از این کرم‌ها، بر روی تمامی ســـطوحی از پوست که در معرض تابش اشـــعه خورشید قرار دارد اســـتفاده نماید. میزان محافظت این کرم‌ها با معیار SPF (عامل حفاظت در برابر خورشید) سنجیده می‌شود که بصورت یک عدد بیان می‌شـــود. هر چقدر این عدد بیشـــتر باشد، آن کرم یا لوسیون سبب حفاظت بیشتر پوست می‌گردد. حداقل SPF مناسب ۱۵ است، اما توصیه بیشتر متخصصان پوست این ا 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 می رسد. بنابراین توصیه می شـــود 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 خورشـــید، دوش گیرید و عرق موجود روی پوســـت، نمک، مواد شیمیایی و فرآورده‌های ضدآفتاب را از تن خود بشویید.
- اگر مرتب آرایش می کنید، از لوازم آرایشـــی بدون چربی اســـتفاده کنید زیرا لوازم آرایش چرب، منافذ پوســـتی را می بندند. مواد آرایشـــی دارای SPF به هیچ عنوان جایگزین کرم های مخصوص ضدآفتاب نیستند.
- از برنزه شـــدن چه از طریق خوابیدن در برابر نور خورشـــید یا لامپ های فرا بنفش پرهیز کنید.
- انواع داروها می تواند پوســـت را نســـبت به آفتاب حســـاس تر کند، از جمله: برخی آ ی بیوتیک ها مانند خانواده تتراســـایکلین، ناپروکســـن، داروهای ضد افســـردگی، ضدپرفشـــاری خون، داروهای قلبی و دیابت. در صورت مصرف این داروها از پوست خود مراقبت بیشتری به عمل آورید.
- آکادمی درماتولوژی آمریکا (AAD) می‌گوید اســـتفاده مکرر از ژل‌مانیکور می‌تواند ریســـکِ پیریِ زودرس و احتمالا ســـرطان پوســـت روی دســـت‌ها را بالا ببرد و لذا توصیه‌هـــای محافظتی ارائه می‌کند. این ســـازمان توصیه می‌کنـــد ۳۰-۱۵ دقیقه قبل از ژل‌مانیکور یک ضدآفتاب طیف‌گســـترده SPF≥۳۰ روی دست‌ها بزنید، یا از دستکش‌های بدون نوک انگشتِ ضد UV استفاده کنید.

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

■ عفونت با انواع خاصی از ویروس پاپیلومای 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، آلبینیسم (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)**

■ **سابقهٔ شخصی از یک یا چند نوع سرطان**

■ **سابقه خانوادگی سرطان پوست**

■ **کراتوز آفتابی (شاخی شدن پوست در اثر آفتاب)**

کراتوز آفتابی



ضایعات پوستی کوچکی هستند که پوسته ریزی داشته و در اثر تماس طولانی با نور خورشید (بیشتر در سر، گردن، دست‌ها) ایجاد می شوند. 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 جوان تر 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.

بیماری بوون (Bowen)



■ **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



■ **شاخک پوستی**

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

التهاب لب ناشی ازآفتاب (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) ه با کراتوز آفتابی مرتبط است، بیماری پیش سرطانی است که معمولاً در لب پایینی به‌وجود می‌آید. اگر این بیماری درمان نشود، امکان دارد به‌صورت سرطان مهاجم سلول سنگفرشی درآید.

خال چه زمانی مشکل‌ساز می‌شود؟

تقریباً تمامی انسان ها روی پوست بدن خود خال یا نقاط تیره رنگ دارند. بیشتر این خال ها در طی زندگی فرد، به شکلی عادی باقی مانده و روند تکاملی طبیعی خود را طی می کنند. 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 اوائل بزرگسالی به‌وجود می‌آیند. به‌وجود آمدن خال در بزرگسالی غیرعادی است. یک دسته از خال ها اصطلاحاً غیرمعمول (آتیپیک) نامیده می شوند. خال های آتیپیک سرطانی نیستند، اما امکان دارد سرطانی بشوند.

خال های آتیپیک بزرگ تر هستند، شکل نامنظم‌تری دارند، حاشیه‌های شکاف دار یا به‌تدریج 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 تغییرا ی که می تواند نشانه سرطانی شدن یک خال باشد بصورت ABCDE بیان می شود که در اینجا بطور خلاصه به ذکر آ ها می پردازیم:

عدم تقارن



■ **عدم تقارن (A= Asymmetry):** بیشتر خال ها 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.

■ **حاشیه نامنظم (B= Border irregularity)**: اگر مرز یا لبه ای 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.

حاشیه نامنظم



■ **رنگ (C= Color)**: خال‌های نرمال معمولاً دارای یک رنگ واحد (معمولاً قهوه‌ای) هستند. این رنگ قهوه‌ای می تواند شامل طیفی از رنگ های قهوه‌ای روشن تا قهوه‌ای تیره باشد. خال ها با گذر زمان معمولاً رو تر می شوند. اگر خالی تیره تر شد و به سیاهی زد و یا قسمت های مختلف آن تیره و روشن شد، یا رنگ های مختلف آبی و قرمز و...در آن مشاهده شد، می تواند نشانه بدخیم شدن آن باشد که نیازمند بررسی بیشتر است.

رنگ



■ **اندازه (D= Diameter)**: خال های خوش خیم معمولا کوچک تر از ۶ میلی متر 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، یا نی کوچک تر 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 بزرگ تر می شوند یا ارتفاع آنها به سرعت تغییر می‌کند.

نکات مهم: اگرچه تتو به‌خودی‌خود «سرطان‌زا» محسوب نمی‌شود؛ اما به‌دلیل امکان وجود مواد سرطان‌زا/حساسیت‌زا در جوهر آن، احتیاط منطقی توصیه می‌شود. در هر حال، علّیت ثابت نشده و اگر هم اثری باشد، به نظر 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.



راهنمایی‌هایی برای تشخیص زودرس سرطان پوست

پوســت خود را به‌طور منظم معاینه کنید. بهتر اســت 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 محل ها 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 زانو ها

✔ پوست سر و گردن را باید برای یافتن خال وارسی نمود.

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

✔ مخصوصاً باید درباره خالی که تازه ظاهر شده است بسیار مظنون بود.

✔ می‌توانیــد از خال ها عکس بگیرید تا بتوانید متوجه تغییرات آنها در آینده شــوید. اگر نوجوان هســتید، باردار هستید یا حوالی یائسگی هستید توجه بیشتری به خال ها و لکه ها داشته باشید چون در این زمان ها تغییرات هورمونی در بدن رخ می‌دهند.

اگــر خال یا لکه‌ای در بدن دیده شــود که دارای یکی از ABCDE های ملانوم باشــد، یا حساســیت غیرطبیعی نســبت به فشار یا لمس داشــته، خارش کند، نشت کند، پوسته‌دار باشد، التیام نیابد یا ناحیه فراتر از خال به رنگ قرمز در آید یا متورم شود، باید بررسی شود.

