

دکتر حسین فودازی

متخصص انکولوژی - رادیوتراپی

مردان جوان، بهوش!

مردان به ویژه در سنین جوانی با توجه به آنکه بازوی مولد و فعال جامعه محسوب می‌شوند و تاثیر بسزایی بر چرخه اقتصادی و اجتماعی جامعه می‌گذارند به همان نسبت بیماری‌ها و مشکلاتی که از نظر بهداشتی و روانی بر آنها اثر بگذارند نیز از اهمیت و حساسیت برخوردار است.

سرطان بیضه، شایع‌ترین سرطان تشخیص داده شده در میان مردان جوان بین ۱۵ تا ۳۵ سالگی است. سن شیوع این بدخیمی و به موازات آن میزان درمان‌پذیری بسیار زیاد این سرطان لزوم افزایش دانش عمومی جامعه را در این مورد متذکر می‌شود. حداکثر میزان بروز تومور بیضه در حدود سن ۳۰ سالگی است. در کشورهای اروپایی و آمریکای شمالی در هر یکصد هزار نفر جمعیت مردان بین ۳ تا ۷ نفر به این بیماری مبتلا می‌شوند. در ایران در سال ۱۳۸۴، تعداد ۵۰۳ نفر مورد به ثبت رسیده است.

میزان تشخیص سرطان بیضه در بیشتر مناطق جهان در طی ۲۵ سال اخیر افزایش یافته است، هر چند خوشبختانه با تشخیص زودتر و درمان‌های مناسب جراحی، رادیوتراپی و شیمی درمانی کاهش چشمگیری در میزان مرگ و میر حاصل از آن مشاهده می‌شود. به طوری که درصد بهبود کامل فرد مبتلا در بیشتر مراکز در حدود ۹۰ درصد تخمین زده می‌شود. این درصد بالا و قابل توجه را می‌توان یکی از موفقیت‌های برجسته طب در سال‌های اخیر ذکر کرد.

عوامل زمینه‌ساز و خطرآفرین متعددی در بروز بعدی سرطان بیضه نام‌برده شده‌اند که از جمله سابقه بیضه نزول نیافته در زمان نوزادی و کودکی یکی از اصلی‌ترین آنهاست. در این ناهنجاری کیسه بیضه در نوزاد یا کودک به صورت یک طرفه یا حتی دو طرفه خالی است و بیضه و ضمایم آن قابل لمس نیستند. در بررسی‌های بیشتر بیضه به صورت نا به جا در ناحیه کشاله ران یا حتی شکم کودک کشف می‌شود. البته باید دقت شود که این اختلال مادرزادی یا بیضه ارتجاعی که به دلیل انقباضات عضله بالابرنده، بیضه به صورت کاذب و موقتی از کیسه بیضه به طرف بالای کیسه و پایین کشاله ران حرکت می‌کند، متفاوت است.

هر چند جراحی زود هنگام و پایین آوردن بیضه نا به جا و قرار دادن آن در کیسه بیضه احتمالاً تاثیر اندکی در کاهش خطر ابتلای بعدی به سرطان بیضه دارد ولی در تشخیص زودرس سرطان احتمالی بعدی و حفظ باروری وی تاثیر قطعی دارد.

این مساله اهمیت توجه و دقت پزشک اولیه نوزاد و والدین وی به ویژه مادران را یادآور می‌شود. وجود کوچکترین اختلال یا مورد غیرطبیعی در ساختار دستگاه تناسلی ادراری نوزاد باید بلافاصله به پزشک اطلاع داده شود.

جالب است بدانید در صورتی که یکی از بیضه‌ها دچار بدخیمی شود، بیضه مقابل تا حدود ۳۵ برابر بیشتر از حد طبیعی جامعه احتمال سرطانی شدن دارد. سابقه فتق کشاله ران قبل از سن ۱۵ سالگی یا بیماری‌های واگیردار منتقله از راه تماس جنسی احتمال تومور بیضه را تا اندازه‌ای افزایش می‌دهد.

آگاهی نسبت به علایم و نشانه‌های سرطان بیضه: شایع‌ترین علامت سرطان بیضه در بیمار، احساس و لمس یک توده یا تورم بدون درد در کیسه بیضه است، هر چند احساس سنگینی و درد خفیف و حساسیت در لمس بیضه نیز از علایم قابل انتظار است بنابراین این مساله حایز اهمیت بالایی است که فرد جوان با کشف هر گونه توده یا تورم یا احساس سنگینی و درد حجم در کیسه بیضه به پزشک متخصص مراجعه کند.

در کشور ما به دلیل مسایل اجتماعی و اخلاقی و نوع فرهنگ حاکم و حجب و حیای توده جامعه، متاسفانه بیماران در این مورد گاهی احساس شرم کرده و دیر به پزشک مراجعه می‌کنند که به تبع آن باعث کشف دیرتر بیماری و کاهش شانس درمان قطعی می‌شود.

بنابراین باید این آگاهی در سطح جامعه افزایش یابد که مردان جوان مانند آنچه به زنان در مورد معاینه دوره‌ای پستان آموزش داده شده است، لازم است مراقبت‌ها و معاینات اولیه را شخصا انجام دهند.

بهترین زمان برای معاینه بیضه‌ها و محتویات کیسه بیضه پس از یک استحمام سبک است. فرد کیسه بیضه و بیضه‌ها و اطراف آن را به ترتیب و آرامی لمس می‌کند. احساس هر گونه عدم تقارن یا سفتی و درد غیرطبیعی را باید به سرعت گزارش کند.

در بسیاری موارد در هنگام تشخیص این سرطان فرد سابقه اخیری از ضربه یا آسیب به کیسه بیضه را ذکر می‌کند، هر چند این شکایت بیش از آنکه بخواهد یک عامل سبب ساز تومور بیضه باشد، عامل برانگیزاننده توجه فرد برای مراجعه به پزشک است.

در مواردی با پیشرفت بیماری و انتشار آن به غدد لنفاوی شکم و لگن، علایمی مانند تورم شکم و کمردرد بروز می‌کند.

در صورت شک به توده بیضه پس از انجام معاینات فیزیکی کامل به وسیله پزشک معالج و اخذ شرح حال و تاریخچه کامل از عوامل خطرزا، اقدام بعدی انجام سونوگرافی کیسه بیضه برای تاکید تشخیص است.

با احراز تومور بیضه عمل جراحی خارج سازی بیضه مبتلا به طور کامل از ناحیه کشاله ران انجام می‌گیرد. مسلماً قبل از جراحی اقدامات تشخیصی دیگر از جمله آزمایش خون و اندازه‌گیری سطح نشانگرهای تومورال مرتبط با بیماری انجام می‌شود.

پس از مشخص شدن نوع آسیب شناسی بیماری، بیمار جهت اقدامات کامل‌تر که می‌تواند جراحی یا رادیوتراپی و شیمی درمانی باشد، ارجاع می‌شود.

نکته دیگری که اهمیت دارد آن است که در بعضی از موارد سرطان بیضه، فرد مبتلا زمینه ناباروری را ممکن است دارا باشد بنابراین قبل از ارجاع فرد جهت درمان‌های کامل‌تر انجام آزمایشات تعیین وضعیت

باروری فرد و در صورت لزوم ذخیره اسپرم دربانک اسپرم ضروری است. یادآوری این نکته خالی از لطف نیست که سرطان بیضه از درمان پذیرترین بدخیمی‌هاست و میزان درمان قطعی آن رابطه مستقیمی با زمان تشخیص آن دارد. بنابراین به هیچ وجه نباید نسبت به علائم و مشکلات بیضه و کیسه بیضه بی تفاوت بود.

دکتر حسین فودازی

بورد تخصصی رادیوتراپی و انکولوژی