

# آثار و علایم

## بدخیمی ها

### درد دهان



#### اهداف آموزشی

از خوانندگان مقاله انتظار می رود پس از مطالعه مقاله:

- علایم بالینی و سیستمیک سرطان دهان را توضیح دهند.
- علایم خاص زخم های سرطان دهان را بیان کنند.
- فاکتورهای خطر سرطان دهان را فهرست کنند.
- روش های پیشگیری سرطان دهان را شرح دهند.



#### مرضیه محرابی

کارشناس مسؤل آموزش بهورزی  
دانشگاه علوم پزشکی گناباد



#### حسین عجم زبید

مربی مرکز آموزش بهورزی  
دانشگاه علوم پزشکی گناباد

## مقدمه

بیماری سرطان یکی از بزرگ‌ترین مشکلاتی است که امروزه گریبانگیر اکثر مردم جهان شده است. با توجه به پیشرفت‌هایی که در امر تشخیص بیماری‌ها و امکانات درمانی و همچنین تغییر الگوی زندگی مردم به وجود آمده است، الگوی بیماری‌ها و مرگ و میر در اغلب کشورهای جهان تغییر یافته است. سرطان بعد از بیماری‌های قلبی عروقی مهم‌ترین عامل مرگ انسان در بسیاری از کشورهاست.

در ایران بعد از بیماری‌های قلبی و حوادث ترافیکی سرطان‌ها عامل بیشتر مرگ و میرها به شمار می‌روند. سرطان سر و گردن از جمله بیماری‌های شایع به ویژه در کشورهای در حال توسعه است و در میان آن‌ها سرطان دهان یکی از ۱۰ سرطان رایج جهان است و رتبه ۶ را در بین سرطان‌ها دارد. در ایران با وجود بهبود و تکامل روش‌های تشخیصی و درمان پیش‌آگهی ضایعات دهانی چندان رضایت بخش نبوده و میزان بقای ۵ ساله برای بیماران مبتلا به سرطان دهان کمتر از ۵۰ درصد گزارش شده است که به نظر می‌رسد این میزان بقای کم به علت تاخیر در تشخیص بیماری است. با تشخیص زودهنگام، افراد بیشتری درمان شده و مرگ و میر ناشی از آن نیز کاهش می‌یابد.

## تعریف سرطان دهان

سرطان دهان عبارتست از به‌وجود آمدن ورم ریشه‌ای که ممکن است ادامه ورم جای دیگری از دهان یا گلو یا سایر بافت‌های دهان باشد. سرطان دهان روی زبان و لب‌ها دیده می‌شود و ممکن است روی لثه، داخل لب‌ها و سقف دهان نیز ظاهر شود.

## اپیدمیولوژی

سرطان دهان شامل انواع سرطان‌های بدخیمی است که در داخل دهان ایجاد می‌شود. این سرطان‌ها شامل: تومورهای لب، زبان، لثه، کف دهان، کام سخت و نرم، لوزه‌ها، غدد بزاقی اوروفارنکس، نازوفارنکس و

هیپوفارنکس است. در مردان سرطان دهان ۴ درصد کل سرطان‌های بدن را شامل می‌شود و میزان شیوع آن در این گروه ۲ تا ۴ برابر بیشتر از زنان است. بیشتر از ۹۰ درصد موارد سرطان دهان از نوع اسکواموس سل کارسینوما (SCC) است. سرطان دهان یک بیماری مرتبط با افزایش سن بوده و تقریباً ۹۵ درصد موارد در افراد بالای ۴۰ سال دیده می‌شود و سن متوسط تشخیص سرطان‌ها ۶۰ سالگی است.

## انواع سرطان دهان

سرطان دهان به ۵ نوع تقسیم می‌شود:

- سرطان ناشی از ورم غده‌های بزاقی که به سرطان غده‌ای معروف است.
- سرطان ناشی از ضایعات سلول‌های رنگدانه‌های ملانین در پوست داخل دهان که به سرطان ملانینی معروف است.
- سرطان ناشی از انتشار ژنتیکی که به تومور هورمونی معروف است.
- سرطان ناشی از ضایعات بافت‌های غدد لنفاوی و لوزه‌ها که به سرطان لنفاوی معروف است.
- سرطان ناشی از التهاب پوست داخلی لب‌ها و دهان

## نظارات بالینی

بسیاری از سرطان‌های دهان در مراحل اولیه بدون علامت هستند. در حالی که ضایعات پیشرفته، اغلب زخم‌هایی همراه با حاشیه برجسته و سفت بوده و درد، اغلب در مراحل اول بیماری وجود ندارد. خصوصیات بالینی کارسینوماها در سطوح مخاطی حفره



**میزان بقای ۵ ساله برای بیماران مبتلا به سرطان دهان کمتر از ۵۰ درصد گزارش شده است که به نظر می‌رسد این میزان بقای کم به علت تاخیر در تشخیص بیماری است.**

است. این خطر با افزایش میزان مصرف نوشیدنی الکلی بیش‌تر می‌شود.

- **نور خورشید:** ممکن است فرد به دلیل قرار گرفتن زیاد در معرض نور خورشید به سرطان لب مبتلا شود.
  - **سن:** خطر ابتلا به سرطان دهان با افزایش سن بیشتر می‌شود.
  - **سابقه فردی ابتلا به سرطان سر و گردن:** احتمال ابتلا به سرطان‌های سر و گردن در آن‌ها که قبلاً به یک نوع از این سرطان‌ها مبتلا بوده‌اند، افزایش می‌یابد. در این حالت نیز استعمال دخانیات خطر را افزایش خواهد داد.
  - **اختلال در سیستم ایمنی بدن و پیوند عضو:** ابتلا به عفونت‌هایی مانند HIV خطر ابتلا به سرطان لب را افزایش می‌دهد. (۱۰در صد موارد)
  - **ویروس پاپیلومای انسانی HPV:** این یک عفونت قابل انتقال از طریق رابطه جنسی است که پیوندهایی قوی با برخی انواع سرطان دهان داشته و در ۳۰ درصد موارد گزارش شده است.
- از عوامل خطر دیگر می‌توان به سندروم پلامروینسون (اختلال بلع ناشی از فقر آهن) و کمبود ویتامین A اشاره کرد.

### پیشگیری از سرطان دهان

- تشویق و آموزش مردم و بیماران برای ترک سیگار و الکل بسیار مهم است. اجرای برنامه‌های آموزشی ترک سیگار در پیشگیری سرطان مؤثر است. علاوه بر این ترک دخانیات و الکل باعث می‌شود احتمال ابتلای فرد مبتلا به سرطان دهان، به سرطان ثانویه‌ای در نواحی سر و گردن کاهش یابد. همچنین ترک کردن باعث می‌شود از خطر ابتلا به سرطان‌های ریه، حنجره، دهان، لوزالمعده (پانکراس)، مثانه و مری نیز کاسته شود.
- استفاده از لوسیون‌های مرهم‌های لب که حاوی مواد محافظ در برابر نور خورشید هستند خطر را کاهش می‌دهد.
- استفاده از کلاه‌های لبه‌دار برای جلوگیری از رسیدن اشعه‌های مضر خورشید به صورت مفید است.

دهان متغیر است. ضایعه می‌تواند به اشکال مختلف زخم، توده برجسته (قارچی شکل، پاپیلاری، گوشتی) پلاک سفید یا قرمز یا ترکیبی از این‌ها دیده شود. این ضایعات معمولاً بدون علامت هستند و طی معاینات دقیق بالینی مخاط دهان کشف می‌شوند. شایع‌ترین علائم سرطان دهان در جدول زیر آمده است. ■

### علائم بالینی سرطان دهان

- زخم پایدار روی لب یا مخاط دهان که بهبود نمی‌یابد
- خونریزی دهانی
- لقی دندان
- درد یا اختلال در بلع (دیسفاژی و اورینوفاژی)
- توده ای در گردن
- درد گوش (اوتالژی)
- زخم بدون درد
- سفتی مخاط
- محدودیت حرکت زبان
- محدودیت در باز شدن دهان
- پارستزی (بی حسی یا گزگز) لب پایین یا دندان

### فاکتورهای خطر سرطان دهان

- **دخانیات:** استعمال دخانیات عامل بیشتر موارد سرطان دهان است. مصرف سیگار، سیگار برگ، پیپ، تنباکوی جویدنی و انفیه در ابتلا به سرطان دهان نقش دارند. کسانی که برای مدت طولانی روزانه تعداد زیادی سیگار مصرف می‌کنند بیشتر از دیگران در معرض خطر هستند. این خطر برای کسانی که علاوه بر استعمال دخانیات از مشروبات الکلی نیز استفاده می‌کنند بیشتر خواهد بود. در واقع سه مورد از چهار مورد سرطان دهان در کسانی رخ می‌دهند که از الکل، دخانیات یا هر دوی آن‌ها استفاده می‌کنند.
- **الکل:** احتمال ابتلا به سرطان دهان در آن‌ها که از مشروب الکلی استفاده می‌کنند بیشتر از دیگران

## غربالگری سرطان دهان

از آنجایی که سرطان دهان در نواحی ای ایجاد می شود که در معاینه بالینی قابل کشف است، لذا می توان از طریق معاینه دوره ای در افراد با ریسک، این بیماری را در مراحل اولیه شناسایی کرده و باعث کاهش میزان مرگ و میر ناشی از سرطان دهان شد. انجام برنامه های غربالگری بالینی می تواند سیاست مؤثری در پیشگیری از سرطان دهان باشد. درمان سرطان دهان به طور معمول شامل استفاده از ترکیبی از روش های درمانی مانند پرتودرمانی و شیمی درمانی می شود که در مراحل اولیه سرطان اثربخشی بهتری دارند. اگر سرطان به مناطق دیگر گسترش یافته باشد، روند درمان بسیار دشوارتر می شود. اگر سرطان به بافت های اطراف گسترش نیافته باشد، نرخ بقای ۵ سال پس از درمان برای سرطان دهان از ۷۵ تا ۹۳ درصد است. این ارقام در صورت گسترش سرطان به بافت های اطراف کاهش می یابند.

## نتیجه گیری

سرطان دهان به مرور زمان رخ می دهد و منجر به تغییرات ظاهری و رفتاری سلول ها می شود. بسیاری از سرطان های دهان در مراحل اولیه بدون درد هستند. در حالی که ضایعات پیشرفته، اغلب زخم هایی همراه با حاشیه برجسته و سفت بوده و معمولاً بدون علامت

هستند و طی معاینات دقیق بالینی مخاط دهان کشف می شوند. فاکتورهای خطر سرطان دهان شامل: مصرف دخانیات و الکل، در معرض نور خورشید قرار گرفتن، سابقه قبلی ابتلا به سرطان های سر و گردن، نقص سیستم ایمنی و پیوند عضو است. برای پیشگیری از ابتلا به این نوع سرطان باید رژیم غذایی صحیح و پرهیز از استعمال تنباکو و ترک الکل را دنبال کرده با رعایت بهداشت دهان و دندان و با مراجعه بموقع به دندانپزشک به تشخیص زودرس بیماری کمک کنیم همچنین استفاده از محصولات ضد آفتاب یا مرطوب کننده های لب و کلاه های لبه دار می تواند نقش محافظتی در برابر اشعه خورشید داشته باشد.

## منابع:

- [smhcharity.org/news](http://smhcharity.org/news)
- [Ircancercenter.com](http://Ircancercenter.com)
- [Asriran.com/fa/news](http://Asriran.com/fa/news)

- طاهری جمیله بیگم، بیماری های دهان و فک و صورت، وزارت بهداشت و درمان، جهاددانشگاهی، سازمان انتشارات ۱۳۹۴
- گرینبرگ گلیک، مترجمان: دوامی کامران، منیری فرد محمد، بیماری های دهان و دندان برکت ۲۰۰۳ انتشارات دانشگاه تهران
- راد مریم، سرطان دهان، مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۱۳۸۷: ۱۵ (۴): ۵۸-۳۹
- یزدی زاده مریم، حیدرزاده ایتین، رضایی رسول، فراوانی عوامل همراه سرطان دهان در استان گیلان، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده دندانپزشکی ۱۳۸۳: ۱۷ (۶۷): ۵۴-۴۸

به این موضوع امتیاز دهید (اتا ۱۰۰). کدموضوع ۱۰۸۲۶ پیامک ۰۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۱. نحوه امتیازدهی: امتیاز شماره مقاله. مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۸۰ - ۱۰۸۲۶)