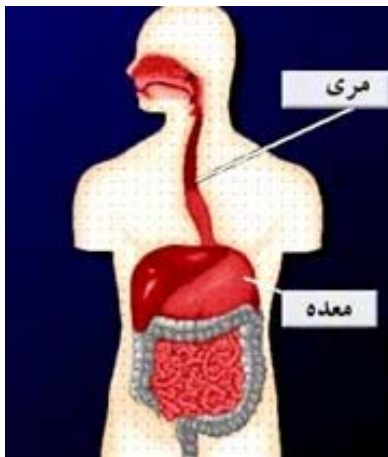




با سرطان ها آشنا شویم

آنچه بیماران مبتلا به سرطان مری باید بدانند



تهیه و تنظیم: مرجان امامقلی افتخاریان

پرستار بخش فوق تخصصی هماتولوژی آنکولوژی

زیر نظر دکتر جمال عیوضی ضیایی

مرکز تحقیقات هماتولوژی آنکولوژی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

پاییز ۱۳۸۶

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۲	مقدمه
۲	مری
۲	سرطان چیست؟
۴	عوامل خطر (ریسک فاکتورها)
۶	علائم و نشانه ها
۷	تشخیص
۸	تعیین مرحله بیماری
۹	درمان
۱۲	عوارض جانبی درمان
۱۳	تغذیه
۱۴	اهمیت مراقبت‌های پی گیری
۱۵	منابع حمایتی
۱۶	سوالاتی که می‌توانید از پزشک خود داشته باشید

- در صورت نگرانی بروز عوارض جانبی با چه کسی تماس خواهیم گرفت و در این صورت چه کاری باید انجام دهیم؟
- پس از درمان تا چه زمانی نیاز به کنترل منظم خواهیم داشت؟ چه نوع مراقبت‌های پی‌گیری دریافت خواهیم نمود؟
- چه نوع مراقبت‌های تغذیه‌ای دریافت خواهیم نمود؟ از کجا این مراقبت را دریافت خواهیم نمود؟
- آیا فعالیت‌های روزمره خود را دوباره بدست خواهیم آورد؟
- ✕ گروه مراقبت سلامتی :
- چه کسی در توانبخشی و درمان من نقش خواهد داشت؟
- نقش هر یک از اعضای گروه مراقبت سلامتی، در سلامتی من چیست؟
- تجربه شما در مراقبت از بیمارانی که سرطان مری دارند چیست؟
- ✕ منابع مهارتی :
- آیا گروه‌های حمایتی (کمکی) خاصی که من بتوانم با آنها ارتباط داشته باشم وجود دارد؟
- آیا سازمان‌هایی که بتوانم اطلاعات بیشتری در مورد بیماری خود کسب نمایم وجود دارد؟
- منبع مورد استفاده :

<http://www.Cancer.gov/Cancer topics/wyntk/ esophagus>.

مقدمه

تشخیص سرطان مری با سوالات زیادی همراه بوده و نیاز به پاسخ‌های قابل درک دارد. مطالب این کتابچه کمک کننده بوده و شامل مطالبی در مورد نشانه‌ها، تشخیص، درمان و مراقبت‌های پی‌گیری پس از درمان می‌باشد. هم چنین این کتابچه علل احتمالی (عوامل خطر) بیماری را بررسی نموده و به بیماران و خانواده آنان در سازگاری و فهم هرچه بیشتر بیماری کمک می‌کند.

مری

مری لوله ای توخالی است که غذا و مایعات را از حلق به معده حمل می‌کند. در هنگام بلع، دیواره عضلانی مری منقبض شده و غذا به درون معده رانده می‌شود. غدد جدار داخلی مری، موکوس تولید می‌کنند. موکوس سرتاسر طول مری را مرطوب نگه داشته و عمل بلع را آسان تر می‌کند. مری پشت نای قرار داشته و طول آن در یک شخص بالغ حدود ۲۵ سانتیمتر است.

سرطان چیست؟

سرطان بیماری است که سلول‌ها (واحدهای اساسی بدن موجودات زنده) را تحت تأثیر قرار می‌دهد. جهت شناخت انواع سرطان بهتر است در مورد سلول‌های طبیعی و سرطانی شدن آنها، مطالبی را بدانیم.

سرطان گروهی از بیماری‌های مرتبط به هم می‌باشد. همه سرطان‌ها از سلول‌ها شروع می‌شوند. سلول‌ها، واحد سازنده بدن و اساس زندگی محسوب می‌شوند. سلول‌ها بافت را می‌سازند و بافت‌های بدن، اندام‌ها را تشکیل می‌دهند. به طور طبیعی، سلول‌ها رشد نموده و تقسیم می‌شوند، به صورتی که نیازهای بدن را برآورده کنند. زمانی که سلول‌ها پیر شده و می‌میرند، سلول‌های جدید جایگزین آنها می‌شوند.

گاهی این روند رشد منظم، به هم می‌خورد. یعنی سلول‌های جدید زمانی به وجود می‌آیند که لزومی به وجود آنها نیست و نیز زمانی که سلول‌های پیر بایستی از بین بروند، به حیات خود ادامه می‌دهند. لذا چنین سلول‌های اضافی، غده یا تومور را به وجود می‌آورند.

تومورها می‌توانند خوش خیم یا بدخیم باشند. تومورهای خوش خیم، سرطانی نیستند و معمولاً پزشک می‌تواند آنها را بصورت کامل بردارد. در اغلب موارد، امکان عود چنین تومورهایی وجود ندارد و سلول‌های این نوع تومور، به بافت‌های اطراف و سایر قسمت‌های بدن گسترش نمی‌یابند. مهم‌تر این که این نوع تومورها، تهدیدی برای زندگی به شمار نمی‌روند. تومورهای بدخیم، سرطانی بوده و به طور کلی این تومورها بسیار خطرناک و تهدیدآمیز می‌باشند.

سلول‌های سرطانی می‌توانند منتشر شده و به بافت‌ها و اعضای مجاور آسیب برسانند. هم چنین این سلول‌ها می‌توانند از بافت توموری، وارد جریان خون یا سیستم لنفاوی گردند. این امر، نشان دهنده چگونگی گسترش سلول‌های سرطانی از بافت سرطانی اولیه به بافت‌های دیگر بدن می‌باشد بطوری که تومورهای جدید

سوالاتی که افراد می‌توانند از پزشک خود داشته باشند

این کتابچه در نظر دارد به افراد کمک کند تا اطلاعات مورد نیاز خود را از پزشکان کسب نموده و بتوانند آگاهانه در رابطه با مراقبت سلامتی خود تصمیم‌گیری کنند. علاوه بر این با مطرح کردن سوالات با پزشکان، به فرد کمک خواهد شد تا وضعیت خود را بیشتر درک نماید. بعضی از افراد می‌خواهند یکی از اعضای خانواده یا دوست خانوادگی خود را همراه داشته باشند تا در موقع صحبت با پزشک، آنان هم در بحث و گفتگو شرکت نموده، یادداشت بردارند و یا فقط گوش دهند.

✘ تشخیص بیماری :

- کدام آزمایشات سرطان مری را تشخیص می‌دهند؟

- چه مدت بعد از انجام آزمایشات از نتایج با خبر خواهم شد؟

✘ درمان

- چه درمان‌هایی برای من توصیه شده است؟

- آیا لازم است که برای دریافت درمان در بیمارستان بستری شوم؟ برای چه مدت

؟ چه مقدار از توانایی انجام فعالیت‌های معمولی زندگی در طول درمان، تغییر

خواهد کرد؟

✘ عوارض جانبی

- عوارض جانبی مورد انتظار چیست؟ چه مدت طول خواهد کشید؟

در فواصل بین زمان‌های ملاقات با پزشک، بیماران باید هر گونه مشکل خود را با پزشک در میان بگذارند تا هر چه زودتر بیماری آشکارتر شود.

حمایت عاطفی

زندگی با بیماری جدی همانند سرطان یک چالش است. مبتلایان به سرطان علاوه بر سازگاری با مشکلات جسمی و پزشکی خود با نگرانی‌ها، احساسات و ترس‌هایی که زندگی را برای آنها مشکل می‌کند، مواجه هستند. این بیماران نیاز به کمک برای سازگاری با مشکلات روحی و روانی و همچنین جنبه‌های عملی بیماری خود دارند.

در حقیقت، توجه به بار عاطفی بیماری سرطان، اغلب بخشی از طرح درمانی بیماری است. حمایت‌های سیستم مراقبت سلامت (پزشکان، پرستاران و مددکاران اجتماعی) و گروه‌های حمایتی می‌تواند به بیماران کمک کند تا کمتر احساس انزوا نموده و کیفیت زندگی آنان بهبود یابد. گروه‌های حمایتی سرطان، جایگاهی را فراهم می‌کنند تا بیماران سرطانی بتوانند در مورد نحوه زندگی با سرطان با یکدیگر صحبت کنند. بیماران سرطانی شاید بخواهند با اعضای گروه حمایت سلامتی خود در مورد پیدا کردن یک گروه حمایتی مناسب، صحبت کنند.

در سایر اعضای بدن، تشکیل می‌یابند. گسترش و انتشار سلول‌های سرطانی به بافت‌های دیگر را **متاستاز** می‌نامند.

سرطان مری به دو شکل عمده "سرطان سلول سنگفرشی و آدنوکارسینوما" دیده می‌شود.

♦ **سرطان سلول سنگفرشی** در سلول‌های سنگفرشی پوشش دهنده مری، ایجاد می‌شود. این سرطان‌ها معمولاً در قسمت فوقانی و میانی مری رخ می‌دهند.

♦ **آدنوکارسینوما** معمولاً در بافت غده‌ای در قسمت تحتانی مری رخ می‌دهد.

درمان هر دو نوع سرطان مری مشابه هم می‌باشد. اگر سرطان به خارج از مری انتشار یابد ابتدا به عقده‌های لنفاوی، انتشار پیدا می‌کند. هم‌چنین سرطان مری تقریباً در تمام قسمت‌های بدن شامل کبد، ریه‌ها، مغز و استخوان‌ها انتشار می‌یابد.

عوامل خطر (ریسک فاکتورها)

علل واقعی بروز سرطان مری شناخته شده نیست ولی نتایج مطالعات نشان دهنده وجود عوامل زیر به عنوان عامل خطر بروز سرطان مری می‌باشد:

سن

سرطان مری بیشتر در افراد مسن و بالای ۶۰ سال رخ می‌دهد.

جنس

سرطان مری در مردان شایع‌تر از زنان است.

✋ مصرف سیگار

استعمال سیگار یا توتون، یکی از عوامل خطر عمده بروز سرطان مری است.

✋ مصرف الکل

نوشیدن زیاد الکل، خطر بروز سرطان مری را افزایش می‌دهد. افرادی که الکل و هم چنین سیگار استفاده می‌کنند، در معرض خطر بالای ابتلا به سرطان مری قرار دارند. محققین بر این باور هستند که این مواد، اثرات مضر یکدیگر را افزایش می‌دهند.

✋ مری بارت

تحریک طولانی مدت مری، خطر بروز سرطان مری را افزایش می‌دهد. چنانچه اسید معده به طور مکرر درون مری برگشت کند (ریفلاکس معدی)، بافت‌های انتهایی مری تحت تأثیر قرار می‌گیرند. در طول زمان سلول‌های قسمت تحریک یافته، ممکن است تغییر پیدا نموده و شروع به شبیه‌سازی سلول‌های پوششی معده نمایند. این وضعیت تحت عنوان مری بارت شناخته شده است که یک وضعیت پیش سرطانی بوده و ممکن است به سمت آدنوکارسینومای مری پیشرفت کند.

✋ انواع دیگر محرک‌ها

سایر عوامل محرک همچون بلع مواد قلیائی و یا مواد سوزآور، با صدمه قابل ملاحظه پوشش مری خطر گسترش سرطان مری را افزایش می‌دهند.

✋ تاریخچه پزشکی

بیمارانی که سابقه سرطان در بخش‌های دیگر سر و گردن را دارا می‌باشند، احتمال بیشتری برای ابتلا به سرطان‌های ثانویه سر و گردن دارند.

پس از عمل جراحی ممکن است بیماران مستقیماً از طریق تزریق وریدی، مواد مغذی را دریافت کنند. بعضی از بیماران ممکن است از طریق لوله، تغذیه گردند (لوله پلاستیکی انعطاف‌پذیری که از راه بینی یا دهان وارد معده می‌گردد تا زمانی که خود بیماران قادر به تغذیه باشند).

بیماران مبتلا به سرطان مری اغلب تشویق می‌شوند ترجیحاً روزانه به جای یک وعده بزرگ غذایی، چندین وعده کوچک غذایی داشته باشند. وقتی که عمل بلع مشکل می‌شود غالب بیماران قادر به خوردن غذاهای نرم و مایعات هستند. پودینگ، بستنی و انواع سوپ معمولاً غذاهایی هستند که به آسانی بلعیده می‌شوند. استفاده از مخلوط کننده برای تهیه و آماده کردن غذاهای جامد و سفت مفید است. پزشک متخصص تغذیه و رژیم درمانی، به بیماران سرطانی توصیه می‌کند که از روش‌های ذکر شده یا سایر روش‌ها استفاده نموده و رژیم غذایی خود را حفظ کنند.

اهمیت مراقبت‌های پی‌گیری

مراقبت پی‌گیری بعد از درمان در سرطان مری برای اطمینان از عدم تغییرات در وضعیت سلامت بیماران ضروری است. چنانچه سرطان عود کرده یا پیشرفت کند و یا چنانچه فرد به سرطان جدیدی مبتلا شود، بایستی هر چه زودتر برای بیماران درمان شروع گردد. کنترل شامل معاینه بدن، عکس برداری توسط اشعه ایکس و سایر آزمایشات آزمایشگاهی است.

تهوع، استفراغ، کم اشتها، ریزش مو، بثورات جلدی، خارش و زخم‌های لب و دهان، اسهال، خستگی و بی‌حالی است. این عوارض جانبی عموماً در طول دوره‌های بهبودی بین درمان‌ها و یا بعد درمان، به تدریج از بین می‌روند.

– **لیزر درمانی** : در موضع تحت درمان ممکن است درد کوتاه مدت ایجاد شود اما این درد و ناراحتی با دارو قابل کنترل است.

– **درمان فتودینامیک** : ۶ هفته یا بیشتر بدنبال شروع این درمان، پوست و چشم‌ها نسبت به نور، فوق‌العاده حساس می‌گردند. سایر عوارض جانبی شامل سرفه، بلع دشوار، درد شکم و تنفس دردناک و کوتاه است.

تغذیه

تغذیه خوب در طول درمان سرطان به معنی کسب کالری و پروتئین کافی برای تنظیم و کنترل وزن از دسته رفته و حفظ و نگهداری نیرو و توانایی بدن است.

تغذیه خوب اغلب به بیماران سرطانی کمک می‌کند تا احساس بهتر و انرژی بیشتری داشته باشند. اغلب مبتلایان به سرطان مری به علت دشواری بلع، در خوردن دچار اشکال می‌شوند. بیماران در صورت ناراحتی و خستگی، تمایلی به غذا خوردن نخواهند داشت. هم‌چنین اکثر عوارض جانبی درمان از جمله کم اشتها، تهوع، استفراغ و خشکی دهان یا زخم‌های دهانی می‌توانند تغذیه بیماران را با مشکل مواجه کنند. بنابر این بیماران ممکن است مزه‌های غذاها را متفاوت احساس کنند.

داشتن هر کدام از این عوامل خطرزا، احتمال ابتلا فرد به سرطان مری را افزایش می‌دهد. با این وجود غالب افراد با داشتن چندین عامل خطرزا، به سرطان مبتلا نمی‌شوند. در عین حال برخی افراد هم که به سرطان مری مبتلا می‌شوند، هیچکدام از این عوامل خطرزای شناخته شده را ندارند.

شناسایی عواملی که در فرد احتمال گسترش سرطان مری را افزایش می‌دهند، اولین **گام جهت پیشگیری از این بیماری است**. بهترین روش پیشگیری از این نوع سرطان عدم مصرف سیگار و الکل است.

محققین به بررسی علل بروز سرطان مری و تحقیق و مطالعه سایر روش‌ها جهت پیشگیری از این بیماری ادامه می‌دهند. به عنوان مثال آنها دریافته‌اند که احتمالاً استفاده زیاد از میوه و سبزیجات خصوصاً مواد خام ممکن است خطر ابتلا به این بیماری را کاهش دهد.

پژوهشگران هم‌چنین روش‌های کاهش خطر ابتلا به سرطان مری را خصوصاً در مبتلایان به مری بارت، مطالعه و بررسی می‌کنند.

علائم و نشانه‌ها

معمولاً سرطان مری در مراحل اولیه، بدون علامت است. در صورت پیشرفت سرطان، نشانه‌های آن عبارتند از : اشکال در بلع (بلع مشکل و دردناک)، کاهش شدید وزن، درد گلو یا پشت (درد زیر جناغ)، خشونت صدا یا سرفه مزمن، استفراغ و سرفه خونی. این علائم ممکن است در سایر وضعیت‌ها نیز ایجاد شود. مهم است که افراد آنها را با پزشک در میان بگذارند.

تشخیص

به منظور کشف علت بروز این علائم، پزشک تاریخچه پزشکی فرد را ارزیابی نموده و معاینه بدنی انجام می‌دهد. معمولاً عکس برداری از قفسه سینه توسط اشعه ایکس و سایر آزمایشات لازم جهت تشخیص بیماری انجام می‌گیرد. این آزمایشات شامل موارد زیر می‌باشد:

*** رادیوگرافی با بلع باریم:** یک سری عکس برداری توسط اشعه ایکس از مری می‌باشد. بیمار محلول حاوی باریم را می‌نوشد. این عمل جدار داخلی مری را می‌پوشاند. باریم، تغییرات مری را از طریق عکس برداری توسط اشعه ایکس نمایان می‌کند.

*** آندوسکوپي:** آندوسکوپي هم نامیده می‌شود و عبارت است از معاینه داخل مری با استفاده از لوله نورانی و باریکی که آندوسکوپ نام دارد. در طی این اقدام از داروی بیهوشی استفاده می‌گردد. چنانچه مورد غیرطبیعی تشخیص داده شود، پزشک می‌تواند به نمونه برداری یا "بیوپسی" از سلول‌های و بافت‌ها بررسی زیر میکروسکوپ، اقدام نماید. بیوپسی، سرطان و تغییرات بافتی منجر به بروز سرطان یا سایر وضعیت‌ها را نشان می‌دهد.

• فتودینامیک

نوعی لیزر درمانی است و شامل استفاده از داروهایی است که توسط سلول‌های سرطانی جذب می‌شوند. هنگامی که سلول‌های سرطانی در معرض نور خاصی قرار می‌گیرند، داروها فعال شده و سلول‌ها را از بین می‌برند. پزشک ممکن است از درمان فتودینامیک برای برطرف نمودن علائم سرطان مری مانند دشواری عمل بلع، استفاده نماید.

عوارض جانبی درمان

عوارض جانبی درمان به نوع درمان بستگی دارد و از فردی به فرد دیگر متفاوت است. پزشکان و پرستاران عوارض جانبی احتمالی درمان را برای بیماران توضیح داده و روش‌های تسکین علائم و نشانه‌هایی را که ممکن است در طی درمان و یا بعد درمان رخ دهد، برای آنان مطرح می‌نمایند.

- **جراحی:** ناحیه تحت جراحی ممکن است دچار درد و حساسیت کوتاه مدت شود ولی این درد و ناراحتی توسط داروهای مسکن قابل کنترل است. بیماران تمرینات خاص و سرفه کردن را برای تمیز کردن ریه‌های خود یاد می‌گیرند. شایع‌ترین عوارض جانبی رادیوتراپی خشک و زخمی شدن دهان و گلو، دشواری بلع و تورم دهان و لته‌ها می‌باشد. عوارض جانبی رادیوتراپی عمدتاً بستگی به مقدار اشعه و ناحیه تحت درمان دارد.

- **شیمی درمانی:** شیمی درمانی نیز همچون پرتودرمانی، سلول‌های طبیعی را به اندازه سلول‌های سرطانی تحت تأثیر قرار می‌دهد. عوارض شیمی درمانی شامل

عنوان درمان اولیه و جایگزین جراحی، استفاده شود. مخصوصاً اگر اندازه یا موقعیت تومور، عمل جراحی را مشکل آفرین نماید.

پزشکان همچنین از رادیوتراپی همراه با شیمی درمانی برای کوچک کردن اندازه تومور، قبل از جراحی استفاده می‌کنند. حتی اگر تومور را نتوان بوسیله جراحی خارج نمود و یا توسط رادیوتراپی بطور کامل نتوان از بین برد، رادیوتراپی اغلب به تسکین درد کمک نموده و عمل بلع را آسان تر می‌کند.

• شیمی درمانی

شیمی درمانی، کاربرد داروهای ضد سرطان به منظور از بین بردن سلول‌های سرطانی است. داروهای شیمی درمانی مورد استفاده برای درمان سرطان مری در همه جای بدن پخش می‌شوند. داروهای ضد سرطان به صورت تزریق داخل وریدی مورد استفاده قرار می‌گیرند. شیمی درمانی همراه با رادیوتراپی به عنوان درمان اولیه جایگزین جراحی و یا کوچک کردن حجم تومور قبل از جراحی، مورد استفاده قرار می‌گیرد.

• لیزر درمانی

لیزر درمانی استفاده از نور با شدت بالا، برای از بین بردن سلول‌های سرطانی است. لیزر درمانی فقط سلول‌های نواحی تحت درمان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. پزشک ممکن است از لیزر درمانی برای از بین بردن بافت سرطانی و رفع انسداد مری، در صورتی که سرطان توسط جراحی از بین نرفته است، استفاده نماید. رفع انسداد به کاهش علائم بیماری، خصوصاً مشکلات بلع کمک می‌کند.

تعیین مرحله بیماری

لازم است که پزشک مرحله بیماری را تعیین نماید. تعیین مرحله بیماری، کوششی دقیق جهت اطلاع از توسعه و پیشرفت سرطان و این که سرطان به چه قسمت‌هایی از بدن پیشرفت کرده است، می‌باشد. هم چنین به پزشک کمک می‌کند تا برنامه درمانی را طراحی نماید.

چهار مرحله بیماری عبارت است :

مرحله I : سرطان تنها محدود به لایه‌های سطحی سلول‌های مخاط مری است.

مرحله II : سرطان لایه‌های عمیق‌تر مخاط مری را دربرگرفته یا به عقده‌های لنفاوی مجاور مری انتشار پیدا کرده است. در این مرحله، سرطان به سایر قسمت‌های بدن انتشار نمی‌یابد.

مرحله III : سرطان بصورت کامل دیواره مری را مورد تهاجم قرار داده است و به بافت‌ها یا عقده‌های لنفاوی مجاور مری انتشار پیدا نموده است. سرطان هنوز به سایر قسمت‌های بدن انتشار پیدا نکرده است.

مرحله IV : سرطان به سایر قسمت‌های بدن انتشار یافته است. سرطان مری تقریباً در هر جای بدن می‌تواند انتشار یابد از قبیل کبد، ریه‌ها، مغز و استخوان‌ها.

برخی آزمایشات برای تعیین انتشار سرطان مری عبارت است از :

☛ **سی تی اسکن یا توموگرافی کامپیوتری :** توسط کامپیوتر وصل شده به دستگاه، توسط اشعه ایکس یک سری عکس‌هایی با جزئیات بیشتر از قسمت‌های داخل بدن گرفته می‌شود.

☛ **اسکن استخوان :** این روش که تصاویری از استخوان‌ها را روی صفحه کامپیوتر یا فیلم بوجود می‌آورد، می‌تواند سرطان انتشار یافته به استخوان را نشان دهد. مقدار کمی ماده رادیواکتیو به داخل ورید تزریق می‌شود. این ماده از طریق گردش خون در استخوان‌ها تجمع می‌یابد، مخصوصاً در نواحی رشد استخوان غیرطبیعی. توسط وسیله‌ای به نام اسکنر مقدار ماده رادیواکتیو در این نواحی اندازه‌گیری می‌گردد.

☛ **برونکوسکوپي :** پزشک لوله باریک و نورانی را از داخل دهان یا بینی و پائین تر وارد می‌نماید تا مجاری تنفسی را مشاهده کند.

درمان

درمان سرطان مری بستگی به عواملی از قبیل اندازه، موقعیت و وسعت تومور و سلامتی عمومی بیمار دارد. بیماران اغلب توسط گروهی از پزشکان متخصص شامل متخصصین گوارش، انکولوژیست بالینی (پزشکی که سرطان را درمان می‌کند) و انکولوژیست رادیوتراپی (پزشکی که در استفاده از پرتودرمانی جهت درمان سرطان تخصص دارد) درمان می‌شوند. درمان سرطان، باعث تحریک دهان شده و خطر عفونت دهان را افزایش می‌دهد، لذا پزشکان اغلب به مبتلایان سرطان مری

توصیه می‌کنند جهت معاینه دندان و درمان بیماری‌های آن، قبل از شروع درمان، به دندانپزشک مراجعه کنند.

درمان‌های مختلف و ترکیب‌های درمانی متعددی برای کنترل سرطان و یا بهبود کیفیت زندگی بیماران از طریق کاهش علائم و نشانه‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد.

• جراحی

شایع‌ترین درمان سرطان مری، جراحی است. معمولاً جراح کل تومور یا قسمتی از مری و عقده‌های لنفاوی مجاور تومور و سایر بافت‌های ناحیه را بر می‌دارد. عمل برداشتن مری از وفاقوستومی نامیده می‌شود. جراح قسمت‌های سالم باقی مانده مری را به معده وصل می‌کند. بنابراین، بیمار باز هم قادر به عمل بلع می‌باشد.

گاهی نیز از لوله‌های پلاستیکی یا بخشی از روده، جهت ارتباط بین مری و معده استفاده می‌گردد. همچنین ممکن است جراح، مجرای بین معده و روده باریک را پهن‌تر کند تا محتویات معده آسان‌تر به درون روده باریک وارد شود. گاهی اوقات عمل جراحی بعد از اتمام سایر درمان‌ها، انجام می‌گیرد.

• رادیوتراپی

رادیوتراپی استفاده از اشعه ایکس جهت از بین بردن سلول‌های سرطانی می‌باشد. رادیوتراپی فقط سلول‌های سرطانی تحت درمان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. پرتو ممکن است از دستگاهی در خارج از بدن (رادیوتراپی خارجی) و یا از مواد رادیواکتیوی که درون یا مجاور تومور قرار داده می‌شود، خارج شود (رادیوتراپی داخلی). لوله پلاستیکی به درون مری وارد می‌شود تا در هنگام رادیوتراپی مری باز نگه داشته شود. رادیوتراپی ممکن است به تنهایی یا همراه شیمی‌درمانی به