

سرطان شناسی

(جلد ۱)

جمع آوری و تالیف

هیمن مرادی سردره

دانشجوی دکترای تخصصی بیوشیمی بالینی دانشگاه علوم پزشکی تهران

منوچهر مزداپور

کارشناسی ارشد بیوشیمی و زیست شناسی سلولی مولکولی

زیر نظر

دکتر غلامرضا احتجاب

متخصص رادیوتراپی

سرشناسه	: مرادی سردره، هیمن، ۱۳۶۶.
عنوان و نام پدیدآور	: سرطان شناسی / جمع آوری و تألیف هیمن مرادی سردره، منوچهر مزداپور؛ زیر نظر غلامرضا احتجاب.
مشخصات نشر	: اسدآباد: نشر دایان، ۱۳۹۳.
مشخصات ظاهری	: ج: مصور، جدول، نمودار.
شابک	: ۲۴۵۰۰۰ ریال ۷-۴-۹۴۳۰۱-۶۰۰-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی: فیبا	
موضوع	: سرطان شناسی
موضوع	: سرطان -- تشخیص
شناسه افزوده	: مزداپور، منوچهر، ۱۳۶۶-
شناسه افزوده	: احتجاب، غلامرضا، ۱۳۴۶-
رده بندی کنگره	: RC ۲۵۴ ۱۳۹۳ ۴س ۴م
رده بندی دیویی	: ۹۹۴/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۷۴۱۳۴۷



مدیر پخش: ۰۹۱۳۴۹۵۲۰۵۷

عنوان	: سرطان شناسی جلد ۱
ناشر	: انتشارات دایان
جمع آوری و تألیف	: هیمن مرادی سردره، منوچهر مزداپور
زیر نظر	: دکتر غلامرضا احتجاب
صفحه آرایي	: منیژه فاتحي
لیتوگرافی	: صبا
چاپ	: شادیران
نوبت چاپ	: اول / ۱۳۹۳
صحافی	: آرمان
تیراژ	: ۱۰۰۰ نسخه
شابک	: ۷-۴-۹۴۳۰۱-۶۰۰-۹۷۸
قیمت	: R245000

سخن نویسنده

سلام مادر بزرگ

کاش زنده بودی و می دیدی...

که بالاخره بزرگ‌ترین آرزوی دوران کودکی‌ام برآورده شده است...

همه ما هزاران آرزو داریم لاغرتر شویم، بزرگتر شویم، پول‌دار شویم، اتومبیل بهتری سوار شویم، یک روز تعطیل، یک گوشی موبایل جدید، ملاقات با زن یا مرد رویاهیمان و... ولی یک بیمار مبتلا به سرطان تنها یک آرزو دارد و آن اینست که از شر سرطان خلاص شود.

بیایید برای سلامتی شان دعا کنیم و اگر از دستان بر میاد چه از لحاظ مالی و چه از نظر معنوی کمکشان کنیم. دسته گل‌هایی که با سرطان دست و پنجه نرم می‌کنند نیازمند حمایت من و شما هستند. به شکرانه اینکه سالم هستیم و به حکم انسان بودن و معرفت باید کاری کرد نه ترحم.

در نوشتن این کتاب تمام سعی و تلاش نویسندگان بر آن بوده است که سرطان‌های بسیار شایع در ایران را تحت پوشش قرار دهند که شاید افرادی با خواندن این مطالب بتوانند در درک بیماری خود به این ایمان درونی دست یابند که سرطان حتی اگر در مراحل بسیار پیشرفته نیز باشد، نمی‌تواند بر نیروی اراده انسان که از سرمنشا حیات یعنی جل جلاله الله سرچشمه می‌گیرد، غلبه کند. به امید سلامتی جسمی و روحی همه بیماران سرطانی.

التماس دعا

با تشکر فراوان

هیمن مرادی سردره

فهرست مطالب

۱۳	مقدمه
۱۵	تاریخچه سرطان
۱۹	انواع سرطان
۲۱	سرطان آندومتر
۲۲	علائم سرطان آندومتر
۲۳	آزمایش سرطان آندومتر
۲۳	مرحله بندی سرطان
۲۳	درمان سرطان رحم
۲۴	اقدامات پس از درمان
۲۴	اقدامات پس از عود یا انتشار تومور
۲۵	در صورتی که بیمار بخواهد در آینده حامله شود چه کاری باید انجام شود؟
۲۵	تشخیص و مرحله بندی سرطان آندومتر
۲۶	جراحی
۲۷	درمان سرطان آندومتر
۲۸	حمایت بیمار طی درمان
۲۸	سرطان آندومتر با ریسک پایین
۲۹	سرطان آندومتر با ریسک متوسط
۳۰	پرتو درمانی کمکی
۳۱	براکی تراپی از طریق واژن
۳۲	عوارض جانبی رادیوتراپی
۳۲	شیمی درمانی
۳۳	عوارض جانبی شیمی درمانی
۳۴	پیگیری پس از درمان سرطان آندومتر
۳۴	درمان عوارض یائسگی
۳۵	مسائل و مشکلات جنسی پس از درمان

۳۶	سرطان بیضه.....
۳۷	علائم سرطان بیضه.....
۳۷	تستهای سرطان بیضه.....
۳۷	مرحله بندی سرطان بیضه.....
۳۷	درمان سرطان بیضه.....
۳۸	سرطان بیضه و بچه‌دار شدن.....
۳۸	اقدامات پس از درمان.....
۳۸	اقدامات پس از عود سرطان بیضه.....
۳۹	تشخیص، مرحله بندی و درمان سرطان بیضه.....
۳۹	انواع سرطان بیضه.....
۳۹	انواع تومورهای ژرم سل.....
۴۰	تشخیص سرطان بیضه.....
۴۰	سونوگرافی بیضه.....
۴۰	ارکیکتومی (Orchiectomy).....
۴۰	آزمایش خون.....
۴۱	سی تی اسکن.....
۴۱	مرحله بندی سرطان بیضه.....
۴۲	طبقه بندی پیش آگهی بیماری (پیش بینی روند بیماری / شانس بقا و بهبود).....
۴۳	درمان سرطان بیضه.....
۴۳	برداشت بیضه از کشاله ران (Radical inguinal orchiectomy).....
۴۳	شیمی درمانی.....
۴۴	جراحی و برداشت غده‌های لنفاوی.....
۴۵	رادیوتراپی (برتودرمانی).....
۴۵	مراقبت و نظارت (Surveillance).....
۴۶	توصیه‌های درمانی در سرطان بیضه.....
۴۶	عوارض جانبی درمان سرطان بیضه.....
۴۷	مشکلات باروری.....
۴۷	عوارض شیمی درمانی.....
۴۸	برداشت غدد لنفاوی رتروپریتوئن (RPLND).....

۴۸	عوارض جانبی پرتودرمانی.....
۴۸	پیگیری بیمار بعد از درمان سرطان بیضه.....
۴۹	پیش آگهی سرطان بیضه.....
۵۰	سرطان پانکراس
۵۱	علائم سرطان پانکراس.....
۵۱	آزمایش‌هایی تشخیصی سرطان پانکراس.....
۵۲	درمان سرطان پانکراس.....
۵۲	تشخیص سرطان پانکراس.....
۵۳	مرحله بندی سرطان پانکراس.....
۵۴	درمان سرطان پانکراس.....
۵۴	جراحی تومورهای سر پانکراس.....
۵۵	جراحی تومورهای بدنه و دم پانکراس.....
۵۵	درمان تکمیلی (آدجوانت/ Adjuvant) بعد از جراحی.....
۵۶	درمان سرطان پیشرفته- موضعی (Locally Advanced) پانکراس.....
۵۶	کمورادیاسیون.....
۵۶	درمان مرحله IV (متاستاتیک/ منتشر شده) سرطان پانکراس.....
۵۷	درمان علائم سرطان پانکراس.....
۵۹	سرطان پروستات
۶۳	علائم سرطان پروستات (Symptoms).....
۶۳	تشخیص سرطان پروستات.....
۶۴	سیستم مرحله بندی TNM.....
۶۶	درمان سرطان پروستات.....
۶۷	انتخاب نوع درمان سرطان پروستات.....
۶۸	غریبالگری و بیماریابی در سرطان پروستات.....
۶۸	ریسک فاکتورهای سرطان پروستات.....
۷۲	تست‌های غریبالگری سرطان پروستات.....
۷۴	پیشگیری از سرطان پروستات.....
۷۵	درمان سرطان پروستات در مراحل درمانی ۱ تا ۳.....
۷۶	نمره گلیسون.....

۷۶	درمان مرحله ی ۱-۲ (محدود) سرطان پروستات:
۷۶	برداشتن کامل پروستات:
۷۷	پرتودرمانی (رادیوتراپی):
۷۸	هورمون درمانی (سرکوب هورمون آندروژن):
۷۹	عوارض هورمون درمانی:
۷۹	درمان مرحله ی ۳ (پیشرفته ی موضعی) سرطان پروستات:
۷۹	پرتودرمانی:
۸۰	جراحی:
۸۰	هورمون درمانی (ADT):
۸۰	درمان افزایش PSA:
۸۲	درمان سرطان پروستات در مرحله ی پیشرفته و متاستاتیک:
۸۲	درمان مرحله ی ۴ سرطان پروستات (متاستاتیک):
۸۲	هورمون درمانی (ADT: Androgen Deprivation Therapy):
۸۴	شیمی درمانی:
۸۵	ایمونوتراپی (Immunotherapy):
۸۶	سرطان پستان:
۸۷	ساختمان آناتومیک پستان:
۸۸	تست های تشخیصی سرطان سینه:
۸۹	مراحل سرطان سینه (Staging):
۹۴	سرطان پستان التهابی (inflammatory):
۹۴	سرطان سینه ی عود کننده:
۹۴	تست های ژنتیکی تشخیصی سرطان پستان و تخمدان:
۹۶	کاهش ریسک ابتلا به سرطان:
۹۷	معاینه پستان:
۹۸	ریسک فاکتورهای سرطان پستان:
۹۹	ریسک فاکتورهای قوی:
۹۹	ریسک فاکتورهای متوسط:
۱۰۰	سایر ریسک فاکتورها:
۱۰۲	مروری بر روش های درمانی سرطان پستان:

۱۰۲	عمل جراحی.....
۱۱۲	لنف ادم پس از جراحی پستان و نحوه برخورد با آن.....
۱۱۵	رادیوتراپی.....
۱۱۶	شیمی درمانی.....
۱۱۶	هورمون درمانی.....
۱۱۷	تاموکسیفن.....
۱۱۸	عوارض جانبی.....
۱۱۹	مهار کننده‌های آنزیم آروماتاز.....
۱۱۹	عوارض جانبی.....
۱۱۹	نقش و جایگاه جراحی در سرطان پستان.....
۱۲۰	فاکتورهای موثر بر جراحی.....
۱۲۱	سرطان مهاجم پستان.....
۱۲۱	سرطان غیر مهاجم پستان.....
۱۲۴	سرطان تخمدان.....
۱۲۵	علائم سرطان تخمدان.....
۱۲۶	آزمایش و تستهای تشخیص سرطان تخمدان.....
۱۲۸	درمان سرطان تخمدان.....
۱۲۹	بعد از درمان.....
۱۲۹	اعمال پس عود یا گسترش سرطان.....
۱۲۹	عوامل خطر ساز (Risk Factors).....
۱۳۰	تشخیص.....
۱۳۱	نشانگر تومور (CA 125).....
۱۳۲	مراحل اولیه سرطان.....
۱۳۲	مراحل پیشرفته بیماری.....
۱۳۳	پیش آگهی (Prognosis) سرطان تخمدان.....
۱۳۴	آزمایش‌های ژنتیکی برای سرطان تخمدان و پستان.....
۱۳۷	کاهش خطر ابتلا به سرطان.....
۱۳۸	غربالگری سرطان پستان.....
۱۳۸	غربالگری سرطان تخمدان.....

۱۳۹	جراحی
۱۴۱	خطرات و فواید غربالگری
۱۴۱	تستهای غربالگری برای خانم هایی با ریسک ابتلای بالا
۱۴۴	درمان سرطان تخمدان
۱۴۴	شیمی درمانی در سرطان تخمدان
۱۴۶	تأثیر مرحله بیماری بر انتخاب نوع داروهای شیمی درمانی
۱۴۹	مراقبت های بعد از سرطان تخمدان
۱۵۰	علائم عود
۱۵۰	دومین مرحله درمان سرطان تخمدان
۱۵۲	سرطان ریه
۱۶۰	مثال های غربالگری سرطان ریه
۱۶۴	فاکتورهای خطر ساز سرطان ریه
۱۶۹	درمان سرطان سلول های غیر کوچک ریه (NSCLC) ، مراحل ۱ تا ۲
۱۷۳	درمان سرطان سلول غیر کوچک ریه (NSCLC) مرحله ی ۴
۱۷۹	درمان سرطان سلول کوچک ریه (SCLC)
۱۸۵	سرطان سرویکس (گردن رحم)
۱۸۸	پاپ اسمیر
۱۹۰	ویروس پاپیلومای انسانی (HPV: Human Papilloma virus)
۱۹۶	غربالگری سرطان سرویکس
۱۹۹	غربالگری سرطان سرویکس - کولپوسکوپی
۲۰۲	درمان بیماری های پیش سرطانی سرویکس
۲۰۷	درمان ضایعات پیش سرطانی سنگفرشی و عددی درجه بالا
۲۱۴	نحوه برخورد و درمان ضایعات غیر طبیعی سنگفرشی سرویکس
۲۳۱	منابع

مقدمه

بدن از هزاران میلیون سلول زنده تشکیل شده است. سلول‌های طبیعی رشد کرده، تقسیم شده و به طور طبیعی می‌میرند. در سال‌های اول زندگی، سلول‌های بدن بسیار سریع‌تر رشد می‌کنند تا باعث رشد فرد شوند. بعد از اینکه فرد بالغ شد، سلول‌ها تنها در زمانی که نیاز به جایگزینی سلول‌های جدید با سلول‌های مرده یا ترمیم زخم هست، تقسیم می‌شوند. سرطان زمانی شروع می‌گردد که سلول‌های قسمتی از بدن، به صورت کنترل نشده شروع به رشد کنند. سرطان‌های بسیار گوناگونی وجود دارد که وجه مشترک همه آن‌ها رشد خارج از کنترل سلول‌های غیر طبیعی است. رشد سلول‌های سرطانی متفاوت از سلول‌های طبیعی است. سلول‌های سرطانی به جای مردن، به رشد خود ادامه می‌دهند تا سلول‌های غیر طبیعی ایجاد کنند.

یکی از ویژگی‌های سلول‌های سرطانی، تهاجم به بافت‌های مجاور است که سلول‌های طبیعی فاقد این ویژگی هستند. سلول‌ها به دلیل آسیب DNA، به سلول‌های سرطانی تبدیل می‌شوند. در همه سلول‌های هسته‌دار، DNA وجود دارد که کلیه فعالیت‌های سلول را هدایت می‌کند. در صورت ایجاد آسیب DNA، در سلول‌های طبیعی آسیب ترمیم شده و سلول یا می‌میرد در حالیکه در سلول‌های سرطانی، آسیب ترمیم نمی‌شود ولی سلول‌ها نیز نمی‌میرند و شروع به تولید سلول‌های جدیدی می‌کند که بدن به آن‌ها نیاز ندارد. این سلول‌های تازه تشکیل شده نیز دارای DNA آسیب دیده هستند. در بیشتر موارد سلول‌های سرطانی تشکیل تومور می‌دهند. سلول‌های سرطانی اغلب به نقطه‌ای دیگر از بدن حرکت کرده و شروع به رشد و

تشکیل تومور جدید در آنجا می‌کنند که به این فرآیند متاستاز می‌گویند. متاستاز زمانی رخ می‌دهد که سلول‌های سرطانی وارد جریان خون یا رگ‌های لنفاوی بدن می‌شوند. نامگذاری سرطان براساس محل شروع آن است. مثلاً سرطان پستان زمانی که به کبد، متاستاز بدهد، باز هم سرطان پستان نامیده می‌شود یا زمانیکه سرطان پروستات به مغز استخوان متاستاز دهد، باز هم سرطان پروستات خوانده می‌شود. تومورهای مختلف رفتارهای متفاوتی را از خود نشان می‌دهند برای مثال سرطان‌های ریه و پستان بیماری‌های بسیار متفاوتی هستند با سرعت‌های مختلف رشد می‌کنند و به درمان‌های متفاوتی پاسخ می‌دهند. این در حالی است که همه تومورهای بدن سرطانی نیستند و به آنها تومورهای خوش‌خیم می‌گویند. تومورهای خوش‌خیم می‌توانند باعث مشکلات فراوانی شوند به طوری که با افزایش بسیار زیاد حجم و فشار آوردن به اندام‌ها و بافت‌های سالم مشخص می‌گردند. تومورهای خوش‌خیم توانایی متاستاز ندارند به همین دلیل نمی‌توانند به قسمت‌های دیگر بدن گسترش یابند. این تومورها تقریباً هیچ‌گاه خطری برای زندگی ایجاد نمی‌کنند.