

سرطان سر و گردن

مؤلف:
دکتر محمد شیر خدا

با همکاری:

دکتر حمیدرضا احمدی آشتیانی

دکتر محمد تقی خانی

دکتر حسین رستگار

دکتر صفرا انجرائی

زهرة سادات تدینی

فاطمه سعیدی

الهه پیشگاهزاده

دکتر منوچهر منصوری

سرطان سر و گردن
مولف: دکتر محمد شیرخدا

با همکاری:

زهره سادات تدینی، فاطمه سعیدی، الهه پیشگاه‌زاده
دکتر حمیدرضا احمدی آشتیانی، دکتر محمد تقی خانی،
دکتر حسین رستگار، دکتر صفرا انجرائی
دکتر منوچهر منصوری
چاپ اول ۱۳۹۳، ۵۰۰ نسخه چاپ طنین
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۲۵۰۱-۸-۹

نشر پوشه

تهران، سعادت آباد، خیابان ۱۶ غربی شماره ۳۲، تلفن: ۲۲۱۳۴۰۲۴
کلیه حقوق برای نشر پوشه محفوظ است

سرشناسه: شیرخدا، محمد، ۱۳۵۵ -

عنوان و نام پدیدآور: سرطان سر و گردن / مولف محمد شیرخدا؛ با همکاری
زهره سادات تدینی... [و دیگران].

مشخصات نشر: تهران: نشر پوشه، ۱۳۹۳.

مشخصات ظاهری: ۲۰۰ ص: مصور.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۲۵۰۱-۸-۹

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: واژه‌نامه.

یادداشت: کتابنامه.

موضوع: سر — سرطان

موضوع: گردن — سرطان

شناسه افزوده: تدینی، زهره سادات

رده بندی کنگره: ۱۳۹۳ ۹۴س/ RC۲۸۰

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۹۹۴۹۱

شماره کتابشناسی ملی: ۳۶۶۹۰۱۸

بسمه تعالی

پیش گفتار

سرطان‌های سر و گردن طیفی از تومورهای منشا گرفته از مخاط‌های قسمت فوقانی مجاری تنفسی و گوارشی می‌باشند که خصوصیات بیولوژیک و کلینیکی پاتولوژیک مشابه داشته و از الگوی اپیدمیولوژیک ویژه‌ای برخوردارند. مناطق تشریحی مربوطه عبارتند از حفره دهان، حلق (شامل نازوفارنکس، اوروفارنکس و هیپوفارنکس)، حنجره (شامل طناب‌های صوتی و اپیگلوت که به سه منطقه سوپراگلوتیک، گلوتیک و ساب گلوتیک تقسیم می‌شود)، حفره بینی، سینوس‌های پاراناژال (شامل سینوس‌های ماگزیلاری، اتموئید، اسفنوئید و فرن‌تال)، تیروئید، و غدد بزاقی (شامل غدد بزاقی اصلی بجاگوشی، تحت فکی و زیربانی و غدد بزاقی فرعی که در زیر مخاط ناحیه دهان و مجاری تنفسی و گوارشی فوقانی پراکنده هستند).

بروز موارد جدید در دنیا در هر سال از نیم میلیون مورد فراتر و در ردیف پنجمین سرطان رایج در دنیا قرار دارد. سرطان‌های مغز، چشم، گوش، اسکالپ، پوست، دندان، استخوان‌ها (شامل قاعده جمجمه) در این گروه طبقه قرار ندارند و طبقه‌بندی جداگانه‌ای دارند.

از نظر بافت‌شناسی، علی‌رغم تنوع وسیع بافتی، اغلب موارد از سلول‌های سنگفرشی منشا می‌گیرند. کارسینوم سلول سنگفرشی نواحی مختلف در منطقه سر و گردن از نظر اتیولوژی، تشخیص و درمان ویژگی‌های مشترک و تشابه فراوان دارند.

تنوع و تفاوت فراوان در میزان بروز در مناطق مختلف دنیا، بازتابی از شیوع عوامل خطری مانند استعمال دخانیات و الکل، ابتلا به ویروس پاپیلومای انسانی، مواجهه با اشعه یونیزان، آلاینده‌های شغلی، تفاوت‌های نژادی بین جمعیت‌های مختلف، و سایر عوامل خطر احتمالی می‌باشند.

تنباکو (استعمال آن به صورت دود و بدون دود) مهمترین عامل خطر شناخته شده سرطان سر و گردن است. مصرف دخانیات و الکل بصورت توأم اثرات سرطان‌زایی افزایشده دارند. رابطه علتی بین ابتلا به عفونت ویروسی پاپیلومای انسانی و سرطان سرو گردن به اثبات رسیده است. مصرف ناس، مواجهه با اشعه یونیزان، کمبودهای ویتامینی، بیماری‌های لثه‌ای، مواجهات شغلی در ردیف سایر عوامل خطر احتمالی سرطان‌های سر و گردن می‌باشند که کنترل آن‌ها موجب پیشگیری اولیه از ابتلا به این ضایعات خطرناک خواهد بود.

پیشگیری ثانویه و تشخیص زودرس این ضایعات نیز موجب کنترل و علاج قطعی طیف وسیعی از موارد، با حداقل هزینه‌ها و بالاترین کیفیت‌های زندگی و حداقل معلولیت و ناتوانی می‌گردد.

در درمان سرطان‌های سر و گردن معمولاً از روش‌های درمانی تلفیقی جراحی، رادیوتراپی و شیمی درمانی استفاده می‌شود. در این شیوه چند عاملی، علاوه بر متخصصین جراح سرطان و بیهوشی عمومی، انکولوژیست داخلی و رادیوتراپیست، دندانپزشک متخصص تغذیه، متخصصین طب فیزیکی و توانبخشی، پرستاران، روان‌شناسان و روان‌پزشکان، نیز نقش‌های مهمی برعهده دارند.

درمان اغلب انواع سرطان سرو گردن، موجب آثار دایمی روی اعضای ضروری برای فعالیت‌های طبیعی انسان نظیر تنفس، تکلم، خوردن و آشامیدن می‌شود. بنابراین عموم بیماران به حمایت‌های تخصصی قبل از درمان، دوره درمان و بعد از درمان نیاز مبرم دارند. موفقیت همه مراحل تشخیص و درمان مرهون تلاش‌ها و اقدامات پرستاری و خدمات بازتوانی و نوتوانی، آموزش و حمایت‌های تغذیه‌ای، حمایت‌های روانی - عاطفی و معنوی است. بسیاری از بیماران به بازتوانی طولانی مدت و حمایت‌های تسکینی مؤثر و مستمر و مراقبت‌های عمومی و اختصاصی در خانه، مراکز سلامتی، محیط‌های کاری و اجتماع نیاز خواهند داشت. مجموعه حاضر که با تلاش‌های همکاران محترم و فرهیخته گردآوری شده، تلاشی شایسته تقدیر است و برای معرفی فشرده جنبه‌های رایج و جدید سرطان‌های سرو گردن ارزنده و قابل استفاده خواهد بود. علاوه بر کاربردهای علمی در مراکز آموزشی، جهت آموزش عمومی به‌منظور پیشگیری و کنترل این بیماری‌ها در جامعه نیز کاربرد خواهد داشت. مزید توفیقات همکاران محترم تدوین کننده و موسسه محترم انتشاراتی/فرهنگی را از خلدوند تبارک و تعالی مسئلت دارد.

دکتر محمدعلی محقق

رئیس مرکز تحقیقات سرطان

انستیتو کانسر

۱۳۹۲/۱۰/۳

فهرست مطالب

۱۵	فصل ۱- مروری بر اندام‌های سر و گردن و عملکرد آن‌ها
۱۶	➤ ساختار اندام‌های سر و گردن
۱۶	✓ جمجمه
۱۷	✓ حفره بینی
۱۸	✓ حفره دهان
۱۸	✓ دندان
۱۹	✓ زبان
۲۰	✓ حلق
۲۰	✓ حنجره
۲۱	✓ غدد بزاقی
۲۱	➤ بافت‌شناسی اندام‌های سر و گردن
۲۱	✓ غدد بزاقی
۲۲	✓ لب
۲۳	✓ زبان
۲۳	▪ انواع پرزهای زبان
۲۴	• پرزهای نخی شکل
۲۴	• پرزهای قارچی شکل
۲۴	• پرزهای جامی شکل
۲۴	• پرزهای برگ‌ی شکل
۲۴	▪ جوانه‌های چشایی
۲۵	✓ بینی

فصل ۲- تعریف و معرفی سرطان‌های سر و گردن

- ۲۷ ➤ شناخت سرطان
- ۲۸ ➤ انواع سرطان‌های سر و گردن
- ۳۰ ✓ سرطان حفره دهان و سرطان اوروفارنکس
- ۳۱ ✓ سرطان حنجره و هیپوفارنکس
- ۳۲ ✓ سرطان حفره بینی و سینوس پارانازال
- ۳۳ ■ انواع سرطان حفره بینی و سینوس پارانازال
- ۳۴ • کارسینوم سلول سنگفرشی
- ۳۵ • آدنوکارسینوم
- ۳۵ • ملانوم بدخیم
- ۳۵ • پایپلوما معکوس
- ۳۵ • گرانولوم خط میانی
- ۳۵ ✓ سرطان نازوفارنکس
- ۳۶ ■ انواع تومورهای نازوفارنکس
- ۳۷ ✓ سرطان غدد بزاقی

فصل ۳- تعریف و معرفی مراحل سرطان سر و گردن

- ۳۹ ➤ سرطان سینوس‌ها
- ۴۰ ➤ سرطان حفره بینی
- ۴۲ ➤ سرطان لب و دهان
- ۴۴ ➤ سرطان غدد بزاقی
- ۴۵ ➤ سرطان حلق و بینی
- ۴۷ ➤ سرطان حلق
- ۴۸ ➤ سرطان حنجره و تحت حلقی
- ۴۹

فصل ۴- اپیدمیولوژی سرطان‌های سر و گردن

- ۵۱ ➤ سرطان‌های حفره دهان و حلق
- ۵۲ ➤ ضایعات پیش زمینه بدخیمی در سرطان‌های حفره دهان و حلق
- ۵۴ ➤ شیوع ضایعات پیش زمینه در بدخیمی در سرطان حفره دهان و حلق
- ۵۴

- ۵۵ ➤ سرطان لب
- ۵۶ ➤ سرطان غدد بزاقی
- ۵۸ ➤ سرطان‌های حفره بینی و سلول‌های پارانازال
- ۵۸ ➤ سرطان‌های نازوفارنکس
- ۵۹ ➤ سرطان حنجره
- ۶۰ ➤ اپیدمیولوژی سرطان‌های سر و گردن در ایران
- ۶۰ ✓ رسیک فاکتورها
- ۶۰ ■ تنباکو
- ۶۰ ■ الکل
- ۶۱ ■ عفونت ویروسی
- ۶۱ ■ اِشْتِیْن بار ویروس
- ۶۱ ■ ویروس پاپیلوما ی انسانی
- ۶۱ ■ ویروس نقص ایمنی انسانی
- ۶۱ ■ ویروس هرپس سیمپلکس
- ۶۱ ■ تماس شغلی
- ۶۲ ■ اشعه
- ۶۲ ■ تغذیه
- ۶۲ ■ فاکتورهای ژنتیکی

فصل ۵- عوامل موثر بر ایجاد سرطان‌های سر و گردن

- ۶۴ ➤ برگ پان
- ۶۵ ➤ ماته
- ۶۵ ➤ غذاهای شور و نگهداری شده
- ۶۶ ➤ بهداشت دهان
- ۶۶ ➤ شغل
- ۶۷ ➤ تماس با اشعه
- ۶۷ ➤ عفونت ناشی از ویروس اِشْتِیْن بار
- ۶۷ ➤ عفونت ناشی از ویروس پاپیلوما ی انسانی
- ۶۸ ➤ وراثت
- ۶۹ ➤ مصرف الکل و تنباکو

فصل ۶- علائم و نشانه‌های بروز سرطان‌های سر و گردن

- ۷۱ ✓ حفره‌ی دهانی
- ۷۲ ✓ حلق
- ۷۲ ✓ حنجره
- ۷۳ ✓ سینوس‌های اطراف بینی و حفره‌ی بینی
- ۷۳ ✓ غدد بزاقی
- ۷۳ ➤ تظاهرات روحی و روانی
- ۷۳ ✓ افسردگی یا تغییرات خلق و خو
- ۷۴ ✓ خستگی مفرط

فصل ۷- متاستاز سرطان‌های سر و گردن

- ۷۴ ➤ پلوئنت سرطان سر و گردن
- ۷۸ ➤ متاستاز
- ۷۹ ➤ مسیرهای متاستاز
- ۷۹ ➤ فرآیند چند مرحله‌ای متاستاز
- ۸۰ ✓ جدا شدن سلول‌های تومور از یکدیگر
- ۸۱ ✓ تخریب ماتریکس خارج سلولی
- ۸۱ ✓ مهاجرت سلول‌های تومور
- ۸۱ ✓ انتشار رگی و لانه‌گزینی سلول‌های تومور
- ۸۲ ✓ رگ‌زایی
- ۸۲ ➤ متاستاز سرطان‌های سر و گردن
- ۸۳ ➤ متاستاز دوردست سرطان سر و گردن

فصل ۸- تشخیص سرطان‌های سر و گردن

- ۸۵ ✓ سی‌تی‌اسکن
- ۸۶ ✓ پرتوگرافی با بهره‌گیری از میدان مغناطیسی (MRI)
- ۸۸ ■ برتری‌های ام‌آرآی در مقایسه با سی‌تی‌اسکن
- ۸۸ ■ نقاط ضعف ام‌آرآی در مقایسه با سی‌تی‌اسکن
- ۸۹ ✓ آندوسکوپی
- ۹۰ ✓ اسکن PET

- ۹۱ ■ مزایای استفاده از PET
- ۹۲ ■ محدودیت‌های PET
- ۹۲ ➤ شیوه‌های تشخیص سرطان سر و گردن
- ۹۲ ✓ توده‌های گردنی تحقیقاتی
- ۹۳ ✓ اندوسکوپی
- ۹۳ ✓ تصویربرداری از تومورهای ابتدایی
- ۹۴ ✓ تصویربرداری از گره‌های گردن
- ۹۵ ✓ تصویربرداری متاستازهای دوردست و تومورهای هم‌زمان
- ۹۵ ✓ متاستاز گره‌های لنفاوی گردنی با منشا اولیه ناشناس
- ۹۵ ✓ مرحله‌بندی مجدد برای بیماران مشکوک به عود بیماری
- ۹۶ ✓ نقش نظارت در تشخیص عود سرطان سر و گردن
- ۹۷ فصل ۹- درمان سرطان‌های سر و گردن
- ۹۸ ➤ جراحی
- ۹۸ ✓ خارج کردن تومور
- ۹۸ ✓ تکنولوژی لیزر
- ۹۸ ✓ برداشتن گره‌های لنفاوی اطراف سر و گردن
- ۹۹ ✓ جراحی پلاستیک و بازسازی نواحی جراحی شده
- ۹۹ ✓ جراحی آندوسکوپی از طریق دهان
- ۱۰۰ ✓ جراحی به وسیله‌ی تکنولوژی روباتیک
- ۱۰۱ ➤ شیمی‌درمانی
- ۱۰۱ ✓ چگونگی شیمی‌درمانی
- ۱۰۲ ✓ شیمی‌درمانی ترکیبی
- ۱۰۲ ✓ داروهای شیمی‌درمانی
- ۱۰۴ ✓ راه‌های تجویز داروهای شیمی‌درمانی
- ۱۰۴ ➤ رادیوتراپی
- ۱۰۶ ➤ سایر نایف
- ۱۰۷ ➤ نابود کردن عوامل پیدایش و رشد تومور
- ۱۰۷ ➤ درمان بیولوژیکی و یا ایمونولوژیکی
- ۱۰۷ ✓ موارد مورد استفاده در درمان بیولوژیک یا ایمونولوژیک

- ۱۰۹ ■ محرک‌های ایمنی
- ۱۰۹ ■ آنتی‌بادی‌های منوکلونال
- ۱۰۹ ■ ایمونوتوکسین‌ها
- ۱۱۰ ■ رادیوایمونوتراپی
- ۱۱۰ ■ سلول درمانی
- ۱۱۰ ■ واکسن‌های ضدسرطانی
- ۱۱۰ ➤ درمان فتودینامیک
- ۱۱۱ ➤ عوارض درمان
- ۱۱۱ ✓ عوارض ناشی از جراحی
- ۱۱۲ ✓ عوارض ناشی از رادیوتراپی
- ۱۱۳ ■ عوارض حاد
- ۱۱۴ ■ عوارض طولانی‌مدت
- ۱۱۴ ✓ عوارض ناشی از شیمی‌درمانی
- ۱۱۴ ■ عوارض مزایع
- ۱۱۶ ➤ طب تکمیلی
- ۱۱۶ ✓ طب سوزنی
- ۱۱۷ ✓ گیاه‌درمانی
- ۱۱۸ ✓ ماساژ درمانی
- ۱۱۸ ✓ ناتوراپاتی یا طبیعت‌درمانی
- ۱۲۰ ✓ هومئوپاتی
- ۱۲۰ ✓ مراقبه

فصل ۱۰- پیشگیری سرطان سر و گردن

- ۱۲۳ ➤ تعدیل بیومارکرها (زیست‌شناساگرها)^۱ بر پایه تغذیه، در بافت‌های
- ۱۲۴ افراد که در معرض خطر بالای سرطان دهان هستند
- ۱۲۴ ➤ اثر داروی Vandetanib در پیشگیری از سرطان سر و گردن در
- بیماران مبتلا به زخم‌های پیش‌سرطانی ناحیه سر و گردن
- ۱۲۵ ➤ پیشگیری شیمیایی به کمک پلی‌فنون E (PPE) چای سبز و

Erlotinib در بیماران مبتلا به زخم‌های پیش‌سرطانی ناحیه سر و

گردن

- ۱۲۵ درمان ترک سیگار برای بیماران مبتلا به سرطان سر و گردن
- ۱۲۵ ویروس پاپیلومای انسانی
- ۱۲۶ واکسن ویروس پاپیلومای انسانی

فصل ۱۱- سرطان سر و گردن در آینده

- ۱۳۰ بیولوژی تومور
- ۱۳۰ ارتقاء دادن ابزارهای تشخیصی
- ۱۳۰ ارتقاء دادن شیمی‌درمانی با هدف جلوگیری بهتر از سرطان و پخش شدن آن
- ۱۳۰ تربیت کردن جراحان بهتر و توان‌تر در این زمینه
- ۱۳۰ ارتقای راه‌های طولانی‌تر کردن عمر بیمار
- ۱۳۰ ارتقاء دادن سطح فرهنگ جامعه برای داشتن برنامه‌ی سالم زندگی و تغذیه‌ای

فصل ۱۲- Follow up

- ۱۳۲ آیا مراقبت Follow up ضروری است و در چه رباط‌های به کار گرفته می‌شود؟
- ۱۳۲ اهمیت به کارگیری Follow up چیست؟
- ۱۳۲ بیماران چه چیزهایی را باید به پزشک بگویند؟
- ۱۳۳ زمان‌بندی مراقبت Follow up چگونه است؟
- ۱۳۳ آیا پزشکان و درمانگاه‌هایی برای این نوع مراقبت، تخصص یافته‌اند؟
- ۱۳۳ بیماران پس از تکمیل درمانشان، چگونه با احساساتشان کنار بیایند؟
- ۱۳۳ بیماران چه نوع اطلاعات پزشکی را باید داشته باشند؟
- ۱۳۴ چه خدمات دیگری در طی این مراقبت، مفید است؟
- ۱۳۴ چه تحقیقاتی پیرامون این مراقبت انجام شده؟

فصل ۱۳- روان شناسی سرطان

- ۱۳۵ روان شناسی سرطان ➤
- ۱۳۶ بررسی نحوه برخورد با سرطان ➤
- ۱۳۷ شناخت بیمار، اولین گام ✓
- ۱۳۷ علایم روان پزشکی بیماران سرطانی ➤
- ۱۳۸ جنبه های انسانی سرطان ✓
- ۱۳۹ اطلاع رسانی به بیمار سرطانی ✓
- ۱۳۹ وظایف خانواده ✓
- ۱۴۰ همسران مهم ترین نقش را در حفظ روحیه سرطانی ها دارند ✓
- ۱۴۰ اختلالات روانی ناشی از سرطان ➤
- ۱۴۰ اختلال تنش زای پس از آسیب (PTSD) ✓
- ۱۴۰ تشخیص و علایم ■
- ۱۴۱ عوامل روانی ■
- ۱۴۲ عوامل حمایتی ■
- ۱۴۲ ارزیابی ■
- ۱۴۳ درمان ■
- ۱۴۴ افسردگی ✓
- ۱۴۶ تشخیص ■
- ۱۴۷ عوامل خطر زایی که مربوط به سرطان هستند ■
- ۱۴۷ عوامل خطر زایی که مربوط به سرطان نیستند ■
- ۱۴۹ درمان ■
- ۱۴۹ دارو درمانی ■
- ۱۵۰ روان درمانی ■
- ۱۵۱ اضطراب ✓
- ۱۵۲ علل بروز ■
- ۱۵۲ اختلال سازگاری ✓
- ۱۵۲ اختلال هراس ✓
- ۱۵۳ ترس های بیمارگونه ✓
- ۱۵۳ اختلال وسواسی جبری ✓
- ۱۵۳ اختلال استرس زای پس از آسیب ✓

- ۱۵۳ ✓ اختلال اضطرابی فراگیر
- ۱۵۴ ✓ اختلال اضطرابی ناشی از دیگر شرایط عمومی پزشکی
- ۱۵۴ ■ درمان

فصل ۱۴ - ضمایم

- ۱۵۷ ➤ ضمیمه ۱ - واژه‌نامه
- ۱۵۸ ➤ ضمیمه ۲ - علایم و نشانه‌های بروز سرطان‌های سر و گردن
- ۱۶۵ ➤ ضمیمه ۳ - تشخیص سرطان‌های سر و گردن
- ۱۶۶ ➤ ضمیمه ۴ - نحوه‌ی درمان سرطان‌های سر و گردن
- ۱۶۸ ➤ ضمیمه ۵ - عوامل مؤثر در ابتلا به انواع سرطان
- ۱۸۰ ➤ ضمیمه ۶ - عوامل مؤثر در پیشگیری از انواع سرطان
- ۱۸۲ ➤

۱۸۳

منابع

www.ketab.ir