



## با سرطان ها آشنا شویم

### آنچه نیاز دارید در مورد سرطان پستان بدانید



تهیه و تنظیم: فرزانه غنایی و مهری گلچین

زیر نظر دکتر علیرضا نیکانفر

مرکز تحقیقات هماتولوژی انکولوژی دانشگاه علوم پزشکی تبریز- پاییز ۱۳۸۶

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۲	مقدمه
۲	سرطان چیست؟
۳	سرطان پستان چیست؟
۵	علل بروز سرطان پستان
۶	چگونه سرطان پستان تشخیص داده می شود
۸	تعیین مرحله بیماری چیست
۹	چه نوع درمان هایی خواهم داشت
۱۲	آزمون های بالینی چیست؟ کارآزمایی های بالینی چیست؟
۱۲	به چیزهای دیگری برای دانستن نیاز دارم؟
۱۴	چگونه به خودم کمک کنم؟

## مقدمه

با اینکه تقریباً هر روز مطلبی در مورد سرطان می شنویم، ولی وقتی خود شما به این بیماری مبتلا می شوید ممکن است احساس تنهایی و ترس بر شما غلبه کند. هم چنین ممکن است احساس کنید که از انواع اطلاعات اشباع شده و یا زیر فشار انواع تصمیم گیری ها قرار دارید.

چنانچه به تازگی از ابتلا خود به سرطان پستان مطلع شده اید، این کتابچه اطلاعات اولیه مورد نیاز شما و خانواده تان را در اختیارتان می گذارد. این اطلاعات به شما کمک می کند تا احساس کنید شرایط را تحت کنترل خود دارید و می توانید با تیم بهداشتی به نحوی همکاری کنید که بهترین درمان ها برای شما انتخاب شود.

## سرطان چیست؟

سرطان بیماری است که از سلول های بدن شروع می شود. بدن ما از میلیون ها سلول ساخته شده است که با یکدیگر بافت ها یا اندام هایی مثل عضلات و استخوانها. ریه ها، یا کبد را می سازند. ژن های داخل هر سلول به آن دستورهای لازم جهت رشد، فعالیت، تولید مثل و مرگ را صادر می کنند. در حالت طبیعی، سلول های ما این دستورات را اجرا می کنند و ما سالم می مانیم.

در برخی موارد دستورالعمل های صادره در یک سلول مبهم و مغشوش بوده و سلول رفتار غیرطبیعی دارد. پس از مدتی، گروهی از سلول های غیرطبیعی می توانند در خون یا سیستم ایمنی گردش نموده یا تبدیل به توده ها یا تومورها شوند.

تومورها خوش خیم (غیرسرطانی) و یا بدخیم (سرطانی) هستند.

✕ سلول های تومور خوش خیم در یک نقطه از بدن باقی می ماند و معمولاً تهدیدی برای سلامتی و حیات محسوب نمی شوند.

✕ سلول های تومور بدخیم قادرند بافت های اطراف خود را مورد تهاجم قرار داده و در سایر قسمت های بدن انتشار یابند. انتشار سلول های سرطانی به سایر قسمت های بدن متاستاز نامیده می شود. نخستین نشانه انتشار تومور بدخیم اغلب تورم عقده های لنفاوی مجاور است، اما سرطان می تواند تقریباً در هر نقطه ای از بدن انتشار یابد. مهم است که تومورهای بدخیم هرچه زودتر پیدا و درمان شوند.

سرطان های مختلف بر اساس نام اندامی که سرطان از آنجا شروع شده است نام گذاری می شوند. به عنوان مثال سرطانی که از روده بزرگ شروع شده و به کبد سرایت نماید، سرطان روده بزرگ با متاستاز کبد نامیده می شود.

### سرطان پستان چیست؟

سرطان پستان از سلول های پستان شروع می شود. بافت پستان، ناحیه وسیع تری به غیر از خود پستان را می پوشاند. بافت پستان از بالا تا استخوان ترقوه و از زیر بغل تا استخوان جناغ سینه گسترش پیدا می کند. در پشت بافت پستان، عضلات قفسه سینه و بازوی بالایی قرار گرفته است. عمل اصلی پستان، تولید شیر و ترشح آن است و از غدد شیری و مجاری شیری و بافت چربی ساخته شده است. غددی که شیر را تولید می کنند به شکل گروهی در لوبول ها جمع شده اند و شیر تولید

❖ **افزایش آگاهی:** با تیم بهداشتی خود راحت و رو راست باشید. نگرانی‌ها و سوالات خود را با آنها در میان بگذارید، آنها کمک خواهند کرد تا پشتیبانی و اطلاعاتی را که لازم دارید به دست آورید.

منبع مورد استفاده:

Canadian Cancer Society. 2004. Breast cancer: What you need to know.

شده از طریق مجاری شیر به نوک پستان حمل می‌شود. در داخل پستان غدد و مجاری توسط بافت چربی احاطه شده و محافظت می‌شوند. بافت پستان با افزایش سن تغییر می‌کند بطوری که در زمان بلوغ بیشتر از مجاری شیری و در زنان مسن بیشتر از بافت چربی تشکیل شده است.

سرطان پستان شایع‌ترین سرطان در میان زنان است. مردها هم ممکن است به آن مبتلا شوند ولی وقوع آن خیلی نادر است. تقریباً همه سرطان‌های پستان از بافت غده‌ای پستان شروع می‌گردند و به عنوان آدنوکارسینوم شناخته می‌شوند. منشأ سلول‌های سرطانی ممکن است مجاری "کارسینومای مجاری" یا لوبول‌ها "کارسینومای لوبولی" باشد. سرطان مجاری شایع‌ترین نوع سرطان پستان است. در ابتدایی‌ترین مرحله از سرطان پستان، سلول‌های سرطانی فقط در مجاری لوبول‌ها پیدا می‌شوند و به آن سرطان‌های درجا "in situ" می‌گویند. اگر این سرطان قبل از اینکه به بافت‌های اطراف حمله کند تشخیص داده شود، احتمال انتشار آن پس از برداشتن از بین می‌رود. اکثر سرطان‌های درجا، با ماموگرافی تشخیص داده می‌شوند زیرا این نوع سرطان‌ها تشکیل توده پستانی نمی‌دهند. وقتی که سرطان به خارج مجرا یا لوبول پخش گردد سرطان مهاجم نامیده می‌شود و چنانچه به موقع تشخیص داده شود، هنوز می‌توان آن را به خوبی درمان کرد. انواع دیگر سرطان پستان مثل سرطان التهابی پستان و بیماری‌پاژه به طور متفاوتی ایجاد می‌شوند و ممکن است نیاز به معالجه متفاوتی داشته باشند.

## علل بروز سرطان پستان چیست؟

علت خاصی برای ابتلا به سرطان پستان وجود ندارد. اما به نظر می‌رسد برخی عوامل زیر احتمال بروز آن را افزایش می‌دهند:

✿ سن (سرطان پستان می‌تواند در هر سنی رخ دهد ولی خطر ابتلا شخص با افزایش سن بیشتر می‌شود).

✿ تاریخچه خانوادگی ابتلا به سرطان پستان (مخصوصاً اگر در مادر، خواهر یا دختر قبل از سن یائسگی تشخیص داده شود)

✿ تاریخچه خانوادگی ابتلا به سرطان‌های رحم، روده بزرگ و یا تخمدان

✿ اختلالات قبلی پستان همراه با وجود سلول‌های غیر طبیعی در نمونه برداری (بیوپسی)

✿ عدم حاملگی یا اولین حاملگی بعد از ۳۰ سالگی

✿ شروع قاعدگی در سنین پائین و یا یائسگی دیررس

✿ داشتن بافت فشرده پستان

✿ هورمون درمانی (استروژن همراه با پروژسترون)

✿ مصرف الکل با افزایش مختصری در خطر بروز سرطان پستان در رابطه می‌باشد. اثرات سیگار، رژیم غذایی، فعالیت بدنی و چاقی در بروز سرطان پستان تحت مطالعه می‌باشد.

✿ غالب خانم‌هایی که به سرطان پستان مبتلا می‌شوند فاقد سابقه خانوادگی یا عوامل شناخته شده‌ای که شانس ابتلا را افزایش می‌دهند، می‌باشند.

▪ از کرم ضد آفتاب استفاده کنید.

شما می‌توانید اعضا خانواده خود را تشویق کنید تا خطر ابتلا به سرطان پستان را کاهش دهند. به آنها بگوئید تا از پزشک خود در مورد ماموگرافی، معاینه مرتب پستان و همچنین معاینه مرتب به وسیله خودشان (خودآزمایی پستان) سوال کنند.

## چگونه به خود کمک کنم؟

✿ **تلاش برای مثبت بودن:** مثبت بودن یعنی یافتن بهترین راهی که شما می‌توانید با سرطان برخورد کنید و البته هر کس روش خاص خود را دارد. مثبت بودن به این معنا نیست که همیشه شاد و خوشحال به نظر بیایید و یا از صحبت کردن و فکر کردن در مورد سرطان و سختی‌های آن پرهیز کنید بلکه به این معنا است که با یافتن فعالیت‌های آرام بخش و شاد کننده که ذهن، روح و جسم شما را شاداب می‌سازند، از خود مراقبت کنید.

✿ **قبول کمک:** احتمالاً متوجه خواهید شد که خانواده و دوستان شما می‌خواهند به شما کمک کنند، به آنها اجازه این کار را بدهید. برخی از افراد در می‌یابند که گفتگو کردن با یک داوطلب آموزش دیده که تجربه ابتلا به سرطان را دارا است، می‌تواند کمک موثری باشد. در مورد دسترسی به این گونه کمک‌ها در جامعه خود، سوال و تحقیق کنید.

عمومی شما پیشنهاد می کند ولی از شما می خواهد که در صورت نگرانی یا بروز مشکل غیر معمول بلافاصله او را ببینید.

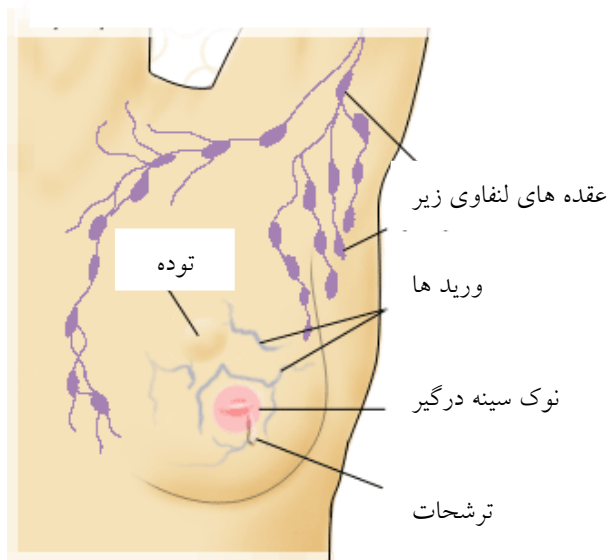
خانم هایی که غدد لنفاوی زیر بغل آنها برداشته شده است ممکن است متوجه تورم مختصر دست و بازو و بیحسی در سمت جراحی شده شوند. این عارضه **ادم لنفاوی** نامیده می شود. ادم لنفاوی می تواند بلافاصله بعد از جراحی و یا ماه ها و حتی سال ها بعد اتفاق بیفتد و معمولاً موقتی است. چنانچه متوجه تورم، قرمزی یا علائم عفونت در بازوی سمت جراحی شده شدید، حتماً با پزشک خود تماس بگیرید.

در اینجا روش هایی ذکر می شود که شما می توانید با بکارگیری آنها از بازوی جراحی شده مراقبت کنید تا اذام لنفاوی جلوگیری شود:

- از دست دیگر خود برای تزریقات، آزمایش خون و سنجش فشار خون استفاده کنید.
- بریدگی ها و سوختگی ها را تمیز کرده و از کرم آنتی بیوتیک استفاده کنید.
- وقتی در باغچه کار می کنید یا کارهای سنگین خانه را انجام می دهید، با پوشیدن دستکش از دست های خود مراقبت کنید.
- مراقب ناخن های خود باشید، لبه های اطراف آنها را نبرید.
- موهای زیر بغل خود را با ریش تراش برقی از بین ببرید.
- از دست دیگر برای حمل وسایل سنگین، استفاده کنید.
- از جواهرات و لباس هایی که میچ آنها دست شما را می فشارد، پرهیز کنید.

محققین سعی می کنند علت بروز سرطان پستان را پیدا کنند. آنها در این کار پیشرفت داشته اند، اما هنوز سوالات زیادی بدون پاسخ مانده است.

### چگونه سرطان پستان تشخیص داده می شود؟



سرطان پستان معمولاً از طریق یکی از سه روش زیر تشخیص داده می شود:

- ❖ هنگامی که ضخیم شدن یا وجود توده غیر عادی یا تغییر در ظاهر پستان یا نوک پستان را به پزشک اطلاع می دهید.
- ❖ هنگامی که پزشک در معاینه پستان، متوجه وجود تغییراتی در پستان می شود.

❖ توسط عکس برداری از پستان (ماموگرافی)

❖ روش غربال گری (تشخیص زودرس)

غالب توده های پستان سرطانی نیستند و پزشک آزمایشات خاصی را به منظور تایید تشخیص خواهد داد. این آزمایشات عبارتند از:

■ **آزمایشات تصویربرداری:** شامل عکس برداری با اشعه ایکس، سونوگرافی، سی تی اسکن (توموگرافی کامپیوتری)، ام.آر.آی (تصویر برداری تشدید شده مغناطیسی) و اسکن استخوان است که بافت ها، اندام ها و استخوان ها را با جزئیات بیشتری بررسی می کند. در مورد سرطان پستان ماموگرام تشخیصی (عکس برداری ویژه ای از بافت پستان یا اشعه ایکس) انجام خواهد شد. این کار ممکن است کمی ناراحت کننده باشد ولی معمولاً بدون درد است.

■ **نمونه برداری "بیوپسی":** معمولاً برای تشخیص قطعی سرطان ضروری است. در نمونه برداری، سلول ها یا بافت های بدن برداشته شده و در زیر میکروسکوپ بررسی می گردند. اگر سلول ها سرطانی باشند، مطالعات بیشتری برای تعیین سرعت رشد آنها انجام می شود. راه های زیادی برای انجام نمونه برداری وجود دارد. نمونه برداری پستان می تواند با یک سوزن مخصوص و تحت بی حسی موضعی (آسپیراسیون سوزنی ظریف) یا یک سوزن ضخیم تر و با کمک التراساند یا طی ماموگرافی (نمونه برداری با سوزن بزرگ از مرکز توده) انجام گیرد. در صورت وجود سلول های سرطانی، آن ها از نظر مشخص شدن نوع سرطان پستان و وجود گیرنده های هورمونی

## آزمون های بالینی چیست؟ کارآزمایی های بالینی چیست؟

کارآزمایی های بالینی مطالعات علمی هستند که روش های جدید پیشگیری، درمان یا کنترل سرطان را آزمایش می کنند. درمان هایی که در قالب کارآزمایی بالینی ارائه می شوند، راه های جدید درمان سرطان مانند داروهای جدید یا ترکیبی از درمان های موجود را بررسی می نمایند. این مطالعات به دقت کنترل می شوند تا اطمینان حاصل شود که برای افراد ایمن و موثر هستند از پزشک خود سوال کنید آیا آزمون های مناسبی برای شما به عنوان یک انتخاب درمانی وجود دارد که شما ممکن است از آن سود ببرید و در آینده سایر بیماران سرطانی نیز از آن بهره مند شوند.

## به چه چیزهای دیگری برای دانستن نیاز دارم؟

برداشتن توده سرطانی با برداشتن پستان می تواند احساس شما را درباره بدن و احساسات جنسی تان تغییر دهد. اگر این مساله باعث نگرانی شما شده، با دکتر خود در مورد پستان مصنوعی و دوباره سازی پستان یا روش های دیگری که می توانند کمک کنند صحبت کنید.

ملاقات های پی گیرانه و منظم با پزشک برای نظارت بر روند بهبود شما حتی بعد از اتمام درمان مهم است. شما در ابتدا تقریباً هر سه ماه و سپس با فواصل بیشتر ویزیت خواهید شد. پزشک ویزیت های منظم را برای کنترل سلامت



خواهد کرد. با این درمان سلول های سرطانی دچار قحطی شده و رشد و انتشار آنها کم خواهد شد. هورمون درمانی بصورت قرص یا تزریق خواهد بود. این درمان، عوارض جانبی احتمالی هم ممکن است داشته باشد اما معمولا می توان آنها را کم یا کنترل کرد.

**\* درمان کمکی (Adjuvant therapy):** شیمی درمانی، پرتودرمانی و هورمون درمانی یا ترکیبی از هر سه ممکن است به عنوان احتیاط اضافی جهت جلوگیری از بازگشت سرطان برای بیمار تجویز شود.

**\* مراقبت های حمایتی (تسکینی):** به همه بیماران سرطانی، مراقبت های حمایتی پیشنهاد می شود که به آنها کمک می کند تا بر عوارض جانبی درمان و همچنین مسایل احساسی و عاطفی، روحی و مسایل عملی مثل نیاز به کمک در خانه و ایاب و ذهاب برای درمان، فائق آیند. برای بیمارانی که سرطان آنها قابل معالجه نیست، ممکن است برنامه های درمانی تسکینی در دسترس باشد.

**\* درمان های جایگزین:** درمان هایی مانند طب سنتی چینی یا رژیم های غذایی مخصوص، به جای درمان های متداول به کار می روند. چون تا به حال ایمنی یا اثربخشی آنها مورد ارزیابی قرار نگرفته است، لذا هنوز نمی دانیم که آیا آنها برای شما مضر خواهند بود یا در جهت درمان سرطان عمل خواهند کرد.

چنانچه در فکر استفاده از درمان های تکمیلی یا جایگزین هستید، بسیار مهم است که تا حد امکان در مورد آنها تحقیق نموده و با تیم درمانی خود مشورت کنید، زیرا ممکن است آنها بر آزمایشات یا درمان ها تاثیر بگذارند.

( استروژن یا پروژسترون) تحت آزمایش قرار می گیرند.

انجام آزمایشات درجه سلول های سرطانی را نیز مشخص خواهند کرد. سلول های با درجه پائین به صورت آهسته تقسیم می شوند و تومور حاصله عموما تهاجم کمتری دارد. سلول های با درجه بالا سریع تر تقسیم می شوند و تومور معمولا تمایل بیشتری به انتشار دارد.

### تعیین مرحله بیماری چیست؟

وقتی که تشخیص قطعی سرطان داده شد، دانستن اینکه سرطان شما در چه مرحله ای است اهمیت دارد. این امر کمک می کند که بهترین نوع درمان برای شما تعیین شود. مرحله سرطان بستگی به اندازه تومور و میزان گسترش سرطان به قسمت های دیگر بدن دارد. تعیین کامل مرحله سرطان تنها بعد از جراحی یا آزمایشات اضافی، امکان پذیر است و برداشتن برخی از غدد لنفاوی نزدیک سرطان، ممکن است ضروری باشد.

گاهی اوقات مرحله سرطان به صورت شماره بیان می شود: مرحله صفر، یک، دو، سه و چهار. شماره های بزرگتر برای سرطان هایی که بیشتر انتشار یافته اند استفاده می گردند. گاهی مرحله سرطان با استفاده از سیستم TNM تعریف می شود که ترکیبی از حروف و شماره ها، و مشابه یک کد پستی است (مثلا T<sub>2</sub>N<sub>1</sub>M<sub>0</sub>) به ترتیب تومور، غده لنفاوی و متاستاز را نشان می دهند. شماره همراه T اندازه تومور و شماره های همراه N و M میزان گسترش به غدد لنفاوی یا سایر قسمت های درگیر شده بدن را مشخص می

کنند. گاهی اوقات از سیستم مرحله بندی دیگری استفاده می شود. از پزشک خود بخواهید به شما توضیح دهد که سرطان شما در چه مرحله ای است و معنی شماره ها و حروف چیست.

### چه نوع درمان هایی خواهیم داشت؟

هیچ سرطانی شبیه دیگری نیست. پزشک، نوع و درجه سرطان، نوع درمانی که با توجه به شواهد علمی با نوع سرطان شما مطابقت دارد و مسایل مربوط به سلامتی شما را در نظر می گیرد و شما در مورد انتخاب های درمانی نهایی خود، کمک خواهید شد. درمان شما توسط تیم بهداشتی شامل پزشکان، پرستاران و سایر متخصصین انجام خواهد شد. در صورت نیاز از هر یک از آنها برای راهنمایی کمک بخواهید.

بیماران سرطانی اغلب درمان های ترکیبی دارند و درمان شما ممکن است شامل یکی از روش های زیر باشد:

**\* جراحی:** عمل جراحی برای برداشتن قسمتی از تومور یا همه آن و بافت های اطراف تومور است. برای سرطان پستان معمولا جراحی توصیه می شود. انتخاب های موجود عبارتند از:

🏠 **لامپکتومی:** برداشتن تومور پستان توسط جراحی و همراه با قسمتی از

بافت سالم اطراف آن

🏠 **ماستکتومی:** برداشتن پستان

در هر دو مورد، عموما غدد لنفاوی زیر بغل هم به منظور بررسی انتشار سرطان برداشته می شوند.

**\* رادیوتراپی:** از اشعه ایکس با انرژی بالا، برای انهدام سلول های سرطانی استفاده می شود. عوارض جانبی آن ممکن است ناشی از آسیب به بافت های نزدیک تومور باشد، اما معمولا می توان آنها را کنترل کرد. در رادیوتراپی خارجی، اشعه با دقت به تومور تابید شده و از تاباندن آن به بافت های سالم اطراف، اجتناب می شود. در رادیوتراپی داخلی یا براکیاتراپی، ماده رادیواکتیو مستقیما درون پستان قرار داده می شود.

بعد از انجام لامپکتومی، پستان به طور کامل تحت تابش اشعه قرار می گیرد. پس از انجام ماستکتومی، ممکن است قفسه سینه نیز مورد تابش قرار گیرد. در بعضی موارد، غدد لنفاوی آن ناحیه نیز احتمالا تحت تابش قرار می گیرند.

**\* شیمی درمانی:** استفاده از داروهایی است که در توانایی رشد و گسترش سلول های سرطانی اختلال ایجاد می کنند. در طول درمان، سلول های سالم نیز ممکن است آسیب ببینند و شما ممکن است عوارض جانبی همانند تهوع، استفراغ، بی اشتهایی، خستگی، ریزش مو و افزایش خطر عفونت را تجربه کنید. اکثر افراد شیمی درمانی را نسبتا خوب تحمل می کنند و معمولا عوارض جانبی در آنها کاهش یافته و یا کنترل می شود. سرطان پستان اغلب به شیمی درمانی به خوبی جواب می دهد.

**\* هورمون درمانی:** اگر تومور به هورمون استروژن و یا پروژسترون حساس باشد، هورمون درمانی استروژن و پروژسترون قابل دسترس را کم