

## هوالشافی

### راهنمای بیماران، سرطان دهان

**توجه: این مطالب جنبه اطلاع رسانی دارد و توصیه می شود حتما با پزشک معالج خود مشورت فرمائید.**

آنچه باید راجع به سرطان دهان بدانید

سالانه حدود ۲۹۰۰۰ نفر در ایالات متحده از ابتلا به سرطان حفره دهان ( لب و دهان) یا حلق دهانی ( بخشی از حلق که در پشت دهان قرار دارد) مطلع می شوند.

کتابچه انسیتیتو ملی سرطان (NCI)، اطلاعات ارزشمندی درباره کمک به مبتلایان به سرطان های دهان و اعضای خانواده و دوستان آن ها در درک بهتر این بیماری ارائه می دهد. در این کتابچه به بحث درباره علل احتمالی، علایم، تشخیص و درمان بیماری پرداخته شده و همچنین اطلاعاتی راجع به بازتوانی و منابع حمایت کننده از بیماران مبتلا به سرطان های دهان ارائه می شود.

دانشمندان برای کسب دانش بیشتر راجع به این بیماری به تحقیق بررسی پرداخته و پزشکان به فکر راه های جدید درمان آن هستند. این تحقیقات اطلاعات ما راجع به سرطان های دهان را گسترش داده است. NCI به روزترین اطلاعات را از طریق تلفن یا اینترنت در اختیار عموم قرار می دهد.

- **تلفن ( ۱-۸۰۰-۴) :** متخصصان در سرویس اطلاع رسانی NCI می توانند از طریق این شماره پاسخگوی پرسش های شما راجع به سرطان بوده و اطلاعات منتشر شده در NCI را منتقل نمایند.
- **اینترنت (http://cancer.gov) :** آدرس پایگاه اطلاعاتی NCI است که اطلاعات وسیعی راجع به سرطان ارائه می دهد که به طور منظم به روز می شود.

افراد می توانند سوالات خود را از طریق اینترنت مطرح نموده و از طریق کمک های زنده (Live Help) به پاسخ های فوری دست یابند. در سایت <http://cancer.gov/publication> می توانید کتابچه های مختلف و بروشورهای اطلاعاتی را ببینید. ساکنان ایالات متحده می توانند از طریق این پایگاه اطلاعاتی، مقالات و مجلات علمی مورد نیاز خود را سفارش دهند. همچنین در این پایگاه

اطلاعاتی، توضیح داده شده که چگونه افراد در خارج از ایالات متحده می توانند درخواست های خود را از طریق پست الکترونیکی یا فاکس اعلام نمایند.

## دهان و حلق

این کتابچه راجع به سرطان های دهان ( حفره دهانی) و بخشی از حلق که در پشت دهان قرار دارد ( حلق دهانی) نوشته شده است. حفره دهانی و حلق دهانی دارای بخش های متعددی است.

- لب
- مخاط گونه
- غدد بزاقی ( غدد ترشح کننده بزاق)
- سقف دهان ( کام سخت)
- پشت دهان ( کام نرم و زبان کوچک)
- کف دهان ( ناحیه زیر زبان)
- لثه و دندان ها
- زبان
- لوزه ها

## سرطان چیست؟

سرطان از سلول ها شروع می شود که واحدهای سازنده بافت ها هستند. بافت ها، ارگان های مختلف بدن را تشکیل می دهند. به طور معمول سلول ها بر اساس نیاز بدن تقسیم می شوند تا سلول های جدید تشکیل دهند. با گذشت زمان، سلول ها پیر شده و می میرند و سلول های جدید جایگزین آن ها می شوند.

گاه این فرایند طبیعی، دچار اشکال می شود. سلول های جدید با وجود عدم نیاز بدن به آنها به وجود می آیند و سلول های پیر در زمان لازم نمی میرند. این سلول های اضافی می توانند توده بافتی که غده یا تومور نامیده می شوند، ایجاد کنند.

تومورها می توانند خوش خیم یا بدخیم باشند:

• **تومورهای خوش خیم، سرطان نیستند:**

- تومورهای خوش خیم به ندرت تهدید کننده حیات محسوب می شوند
- عموماً تومورهای خوش خیم برداشته می شوند و معمولاً عود نمی کنند.
- سلول های تومورهای خوش خیم به بافت های اطراف تهاجم نمی کنند.
- سلول های تومورهای خوش خیم به سایر قسمت های بدن گسترش نمی یابند.

• **تومورهای بدخیم، سرطان هستند:**

- تومورهای بدخیم اصولاً جدی تر از تومورهای خوش خیم هستند و می توانند تهدیدکننده حیات باشند.
- تومورهای بدخیم اغلب قابل برداشته شدن هستند اما گاه عود می کنند.
- سلول های تومورهای بدخیم می توانند به سایر بافت ها و ارگان های مجاور تهاجم نموده و باعث آسیب آن ها شوند.
- سلول های تومورهای بدخیم قابلیت گسترش به سایر قسمت های بدن را دارند. این سلول ها با جدا شدن از سرطان اصلی ( تومور اولیه) و ورود به جریان خون یا سیستم لنفاوی، گسترش می یابند. سلول های مذکور به سایر ارگان ها تهاجم نموده، تومور جدید تشکیل می دهند و به این ترتیب باعث آسیب آن ها می شوند. گسترش سرطان، متاستاز نامیده می شوند.

## سرطان دهان

سرطان های دهان جزئی از یک گروه از سرطان هستند که سرطان های سر و گردن نامیده می شوند.

سرطان دهان می تواند در هر بخشی از حفره دهان یا حلق دهانی ایجاد شود. اکثر سرطان های دهان از زبان و کف دهان شروع می شوند. تقریباً تمام سرطان های دهان از سلول های مسطح ( سلول های سنگفرشی) پوشاننده سطح دهان، زبان و لب منشا می گیرند. این سرطان ها، کارسینوم سلول سنگفرشی نام دارند.

گسترش سرطان های دهان ( متاستاز) معمولاً از طریق سیستم لنفاوی صورت می گیرد. سلول های سرطان ی که وارد سیستم لنفاوی می شوند از طریق لymph حمل می گردند که یک مایع شفاف و آبکی است. سلول های سرطان اغلب، نخست در نزدیکی غدد لنفاوی گردن ظاهر می شوند.

همچنین سلول های سرطان می توانند به سایر قسمت های گردن، ریه ها و سایر قسمت های بدن نیز گسترش یابند. در این صورت، تومور جدید دارای همان نوع سلول غیر طبیعی مشابه با تومور اولیه خواهد بود. به عنوان مثال اگر سرطان دهانی به ریه ها گسترش یابد، سلول های سرطان در ریه ها عمدتاً از نوع سلول های سرطان دهان هستند. این بیماری، سرطان دهان متاستاتیک است نه سرطان ریه و مانند سرطان دهان، درمان می شود. پزشکان گاه تومور جدید را بیماری متاستاتیک یا دور دست می خوانند.

### چه کسانی در معرض خطر سرطان های دهان هستند؟

پزشکان نمی توانند همواره توضیح دهند که چرا یک فرد مبتلا به سرطان می شود و چرا این اتفاق برای شخص دیگری نمی افتد. به هر حال می دانیم که این بیماری، مسری نیست و از یک فرد به دیگری منتقل نمی شود. تحقیقات نشان داده است که وجود برخی عوامل خطرزای خاص باعث می شود که احتمال ایجاد سرطان دهان در فرد افزایش یابد. عامل خطر زا به هر چیزی گفته می شود که شانس ایجاد بیماری را افزایش دهد.

مواری زیر، عوامل خطرزای سرطان دهان هستند:

- **تباکو:** مصرف تنباکو با اکثر موارد سرطان دهان همراهی دارد، استعمال سیگار، حشیش یا پیپ، استفاده از تنباکوی جویدنی یا تدخینی، همگی با سرطان های دهان در ارتباط هستند. استفاده از سایر فرآورده های حاوی تنباکو ( مانند: bidis kreteks ) نیز خطر ابتلا به سرطان های دهان را افزایش می دهد. سیگاری های قهار که مدت طولانی تنباکو مصرف می کنند، بیشتر در معرض خطر هستند. خطر ایجاد سرطان در مصرف کنندگان تنباکو که الکل. زیاد مصرف می کنند بیشتر می شود. در واقع سه مورد از چهار سرطان دهان در افرادی ایجاد می شود که از الکل یا تنباکو یا هر دو استفاده می کنند.
- **الکل:** کسانی که الکل مصرف می کنند نسبت به افرادی که از الکل استفاده نمی کنند بیشتر در معرض خطر سرطان های دهان هستند. خطر ایجاد سرطان با افزایش میزان الکل مصرفی، افزایش می یابد. این خطر در کسانی که هم زمان الکل و تنباکو مصرف می کنند بیشتر است.
- **نور آفتاب:** خطر ایجاد سرطان دهان بر اثر مواجهه با آفتاب افزایش می یابد. استفاده از لوسیون یا کرم ضد آفتاب می تواند این خطر را کاهش دهد. همچنین استفاده از کلاه لبه دار که مانع برخورد اشعه زیان آور آفتاب به پوست شود نیز کمک کننده است. خطر ایجاد سرطان لب بر اثر مصرف سیگار نیز افزایش می یابد.

- **سابقه قبلی سرطان سر و گردن:** در کسانی که مبتلا به سرطان ناحیه سر و گردن هستند خطر ایجاد یک سرطان سر و گردن اولیه دیگر بیشتر است. مصرف سیگار این خطر را افزایش می دهد.

برخی مطالعات نشان می دهد که عدم مصرف میوه ها و سبزی ها به میزان کافی می تواند باعث افزایش خطر ابتلا به سرطان های دهان شود و همچنین دانشمندان بررسی نموده اند که آیا عفونت با برخی ویروس های خاص ( مانند ویروس پاپیلومای انسانی ) می تواند باعث افزایش خطر ابتلا به سرطان دهان شود یا خیر.

ترک مصرف تنباکو خطر سرطان دهان را کاهش می دهد. همچنین، ترک سیگار خطر ابتلا به سرطان سر و گردن دوم را در فردی که مبتلا به سرطان سر و گردن است کم می کند. ترک مصرف سیگار می تواند خطر ابتلا به سرطان ریه، حنجره، دهان، لوزالمعده، مثانه و مری را نیز کاهش دهد.

در صورتی که فکر می کنید در معرض خطر هستید باید این نگرانی را با پزشک یا دندانپزشک خود مطرح کنید. می توانید درخواست کنید تا با برنامه ریزی مناسبی تحت بررسی و غربالگری قرار گیرید. احتمالاً تیم مراقبت پزشکی به شما خواهد گفت که عدم استفاده از تنباکو و محدود نمودن مصرف الکل، مهمترین عواملی هستند که به پیشگیری از سرطان های دهان کمک می کنند. همچنین در صورتی که مدت زمانی طولانی را در آفتاب می گذرانید، استفاده از رژلب های حاوی ضد آفتاب و پوشیدن و کلاه لبه دار در محافظت از بل ها کمک کننده هستند.

### تشخیص زودهنگام

بررسی های دوره ای، زمان خوبی برای ارزیابی نشانه های سرطان در دهان به وسیله پزشک یا دندانپزشک هستند. با این روش می توان مراحل اولیه سرطان های دهان یا بیماری هایی را که ممکن است در نهایت به سرطان دهان بینجامد تشخیص داد. از پزشک یا دندانپزشک خود بخواهید تا بررسی بافت های دهانی را جزئی از برنامه معاینه خود قرار دهد.

### علائم

علائم شایع سرطان دهان عبارتند از:

- پلاک هایی داخل دهان یا روی لب ها به رنگ سفید، ترکیب سفید و قرمز یا قرمز
- پلاک های سفید ( لکوپلاکی ) شایع تر و گاه بدخیم هستند.

- احتمال بدخیم بودن ترکیب سفید و قرمز (اریترولوکوپلاکی) بیشتر از پلاک های سفید است.
- پلاک های قرمز(اریتروپلاکی)، نواحی صاف و روشنی هستند که اغلب بدخیم می شوند.
- وجود زخم روی لب یا داخل دهان که بهبود نمی یابد.
- خونریزی در دهان
- دندان لق
- اختلال بلع یا درد هنگام بلع
- سخت بودن استفاده از دندان مصنوعی
- توده در گردن
- گوش درد

در صورت وجود این علائم باید به پزشک یا دندانپزشک مراجعه نمایید تا مشکلات احتمالی، هر چه سریع تر شناسایی شود و تحت درمان قرار گیرد. وجود این علائم، حتماً به معنی سرطان نیست بلکه عفونت یا مشکلات دیگر هم می تواند چنین علائمی ایجاد کند.

### تشخیص

در صورت وجود علائمی که مطرح کننده سرطان هستند، پزشک یا دندانپزشک باید دهان و حلق را از نظر وجود پلاک های سفید و قرمز، توده، تورم یا سایر مشکلات بررسی نماید. این معاینه شامل مشاهده دقیق سقف دهان، پشت حلق و سطح داخلی گونه ها و لب هاست. همچنین پزشک یا دندانپزشک با بیرون آوردن زبان شما می تواند طرفین و سطح تحتانی آن را ارزیابی کند. کف دهان و غدد لنفاوی گردن نیز باید کنترل شود.

در صورتی که در معاینات، ناحیه غیر طبیعی دیده شود، نمونه بافتی کوچکی از آن گرفته می شود. برداشت بافت برای ارزیابی وجود سلول های سرطان ی، بیوپسی نامیده می شود. معمولاً بیوپسی تحت بی حسی موضعی و گاهی زیر بی هوشی انجام می گیرد. سپس یک پاتولوژیست زیر میکروسکوپ، بافت را از نظر وجود سلول های سرطان ی ارزیابی می کند. بیوپسی تنها راه قطعی برای شناسایی وجود سرطان در ناحیه غیر طبیعی است.

در صورت نیاز به بیوپسی، می توانید از پزشک یا دندانپزشک خود، پرسش های زیر را بپرسید:

- چرا نیاز به بیوپسی دارم؟
- انتظار می رود که چه میزان بافت خارج شود؟
- این کار چقدر وقت می گیرد؟ آیا در هنگام انجام بیوپسی هوشیار هستم؟ آیا این کار ضرر هم دارد؟
- نتایج کار چه موقعی مشخص می شود؟
- چه خطراتی وجود دارد؟ احتمال عفونت یا خونریزی بعد از بیوپسی چقدر است؟
- پس از انجام بیوپسی، چه مراقبت هایی نیاز است؟ فرآیند بهبودی چقدر طول می کشد؟
- آیا می توانم پس از انجام بیوپسی به طور طبیعی غذا بخورم؟
- در صورت ابتلا به سرطان با چه کسی راجع به درمان صحبت کنم و کی این کار را انجام دهم؟

### مرحله بندی

در صورتی که بیوپسی وجود سرطان را نشان دهد، لازم است که پزشک مرحله ( وسعت) بیماری را شناسایی کند تا برای انجام بهترین روش درمانی، برنامه ریزی نماید. مرحله بیماری بر اساس اندازه تومور، گسترش سرطان به سایر نواحی و بخش هایی از بدن که مورد تهاجم سرطان قرار گرفته اند، تعیین می شود.

ممکن است برای مرحله بندی به انجام تست های آزمایشگاهی نیاز باشد. همچنین ممکن است لازم باشد که اندوسکوپی انجام شود. در این صورت پزشک از یک لوله باریک چراغ دار ( اندوسکوپ) برای ارزیابی حلق، نای و ریه ها استفاده می کند. پزشک اندوسکوپ را از بینی و دهان عبور می دهد، برای تسهیل عبور اندوسکوپ و جلوگیری از عق زدن از بی حسی موضعی استفاده می شود. به برخی از بیماران یک ماده آرام بخش ضعیف هم داده می شود. گاه پزشک از بی هوشی عمومی استفاده می کند تا بیمار را بخواباند. این معاینه را می توان در مطب پزشک، کلینیک سرپایی یا بیمارستان انجام داد.

پزشک برای تعیین میزان گسترش تومور از یک یا چند روش تصویر برداری استفاده می کند:

- **گرافی از دندان ها:** گرافی از کل دهان می تواند گسترش سرطان به فک را نشان دهد.
- **گرافی قفسه سینه:** تصاویر قفسه سینه و ریه ها می توانند حاکی از گسترش سرطان به این نواحی باشند.

- **سی تی اسکن:** سی تی اسکن یک ماشین اشعه ایکس است که به کامپیوتر متصل شده و تصاویری از بدن تهیه می کند. ممکن است قبل از انجام سی تی اسکن، نوعی ماده رنگی به بدن تزریق شود. تومورهای دهان، حلق، گردن یا هر نقطه دیگر در بدن روی سی تی اسکن نشان داده می شود.
- **ام - آر - ای (MRI):** در این روش یک ماده مغناطیسی قوی به کامپیوتر متصل شده و برای ایجاد تصاویر دقیق از بدن مورد استفاده قرار می گیرد. پزشک می تواند این تصاویر را روی صفحه نمایش ببیند و آنها را روی فیلم چاپ کند. MRI می تواند گسترش سرطان های دهان به سایر نواحی را نشان دهد.

## درمان

بسیاری از بیماران مبتلا به سرطان های دهان تمایل دارند که در تصمیم گیری راجع به مراقبت های درمانی خود نقش فعال داشته باشند. طبیعی است که فرد بخواهد راجع به بیماری خود و روش های درمان آن بیشتر بداند. هر چند شوک و استرس پس از تشخیص، فکر کردن راجع به مسائلی که می خواهید از پزشک بپرسید را مشکل می سازد. اغلب تهیه یک فهرست از پرسش ها پیش از ملاقات با پزشک کمک کننده است. برای به خاطر سپردن سخنان پزشک می توانید یادداشت بردارید یا با اجازه پزشک از ضبط صوت استفاده کنید. همچنین می توانید به همراه یکی از اعضای خانواده یا دوستان خود نزد پزشک بروید تا او نیز در صحبت با پزشکان شرکت کند، یادداشت بردارد یا فقط گوش دهد.

ممکن است پزشک شما را به یک متخصص ارجاع دهد یا شما از او چنین درخواستی نمایید. متخصصانی که به درمان سرطان های دهان می پردازند شامل جراحان فک و صورت، متخصصان گوش و حلق و بینی، انکولوژیست ها، رادیوتراپیست ها و جراحان پلاستیک هستند. ممکن است به تیمی از متخصصان شامل جراحان، رادیوتراپیست ها یا کموتراپیست ها ارجاع شوید. سایر افراد شاغل در زمینه مراقبت سلامت که به همراه متخصصان و به صورت یک تیم کار می کنند شامل دندانپزشک، پاتولوژیست، متخصص تغذیه و مشاوران سلامت روان هستند.

## مراجعه به یک پزشک دیگر

ممکن است بخواهید پیش از شروع درمان نظر یک پزشک دیگر را راجع به تشخیص و برنامه درمانی خود جویا شوید. برخی از شرکت های بیمه این کار را تحت پوشش قرار می دهند ولی برخی شرکت ها فقط در صورتی که شما یا پزشکتان آن را درخواست نمایید حاضر به پوشش دادن چنین خواسته ای هستند.

چند راه برای یافتن یک پزشک دیگر و جویا شدن نظر او وجود دارد:

- ممکن است پزشک شما را به یک یا چند متخصص ارجاع دهد. در مراکز سرطان اغلب چندین متخصص در غالب یک تیم با هم کار می کنند.
- سرویس اطلاع رسانی سرطان با شماره ۴-۸۰۰-۱ می تواند آدرس مراکز درمانی نزدیک را در اختیار شما قرار دهد.
- با مراجعه به انجمن درمانی محلی یا ایالتی، یک بیمارستان نزدیک یا یک دانشکده پزشکی و دندانپزشکی معمولاً می توانید نام پزشکان متخصص نزدیک را دریافت کنید.
- بورد متخصصان آمریکا (ABMS) فهرستی از نام پزشکان را که در زمینه تخصص های مختلف آموزش دیده و مورد آزمون قرار گرفته اند را در اختیار دارد. می توانید نام این پزشکان را در فهرست رسمی ABMS از متخصصان دارای مجوز بورد و در سایت <http://abms.org> وجود دارد.
- در پایگاه اینترنتی موسسه دندانپزشکان آمریکا (ADA) فهرستی از نام دندانپزشکان و محل کار آن ها موجود است. می توانید این اسامی را در آدرس زیر جویا شوید:  
<http://www.ada.org/public/diretory/index.html>
- NCI اطلاعات بسیار ارزشمندی تحت عنوان « چگونه می توان در صورت ابتلا به سرطان به پزشک یا موسسه درمانی مناسب دسترسی یافت» فراهم نموده که در آدرس اینترنتی زیر موجود است:

<http://center.you/publications>

## آماده شدن برای درمان

انتخاب نوع درمان عمدتاً به حال عمومی، محل شروع سرطان در دهان یا حلق دهانی، اندازه تومور و گسترش یا عدم گسترش آن به سایر نواحی وابسته است. پزشک می تواند روش های درمانی موجود و نتایج مورد انتظار از آنها را توصیف کند. می توانید از پزشکتان راجع به تاثیر درمان بر فعالیت های طبیعی مانند بلع غذا و صحبت کردن یا نقش آن در تغییر ظاهر خود بپرسید. شما و پزشکتان می توانید در کنار هم یک برنامه درمانی تهیه کنید که نیازهای و ارزش های شخصی شما را برآورده می سازد.

لازم نیست یکباره تمام پرسش های خود را بپرسید و تمام پاسخ های داده شده را درک کنید. برای اینکه از پزشک خود بخواهید مسائل غیر روشن را برایتان شفاف نماید و برای کسب اطلاعات بیشتر، فرصت های زیادی دارید.

## روش های درمان

درمان سرطان های دهان می تواند شامل جراحی، اشعه درمانی یا شیمی درمانی باشد. در برخی از بیماران، ترکیبی از روش ها مورد استفاده قرار می گیرد. افراد مبتلا به مراحل مختلف سرطان های دهانی برای کنترل درد و سایر علائم بر طرف نمودن آثار جانبی درمان و کاهش مشکلات عاطفی و روانی نیز تحت درمان قرار می گیرند. این نوع درمان، درمان حمایتی، مدیریت علائم یا درمان تسکینی نامیده می شود. اطلاعات راجع به درمان حمایتی در پایگاه اطلاعاتی NCI در <http://cancer.gov> و از طریق سرویس اطلاع رسانی NCI راجع به سرطان در ۴-۸۰۰-۱ قابل دسترسی است.

می توانید پیش از شروع درمان، موارد زیر را از پزشک خود بپرسید:

- بیماری من در چه مرحله ای است؟ آیا سرطان به نقاط دیگر بدن نیز گسترش یافته؟ به کجا؟
- چه درمان هایی برای من وجود دارد؟ شما کدام یک را توصیه می کنید؟ آیا باید بیش از یک نوع درمان روی من انجام شود؟
- فواید مورد انتظار از انواع مختلف درمان چیست؟
- خطرات و آثار جانبی احتمال هر درمان چیست؟ درمان چه تاثیراتی بر فعالیت های طبیعی زندگی من دارد؟ آیا می توانیم کاری برای کنترل آثار جانبی انجام دهیم؟
- طول مدت درمان چقدر است؟
- آیا باید در بیمارستان بستری شوم؟
- هزینه احتمالی درمان چقدر است؟ آیا این درمان تحت پوشش بیمه قرار دارد؟
- آیا کارآزمایی بالینی که برای من مناسب باشد وجود دارد؟
- آیا باید سیگار را ترک کنم؟

ممکن است با پزشک خود راجع به شرکت در کارآزمایی های بالینی صحبت کنید. کارآزمایی بالینی نوعی مطالعه تحقیقاتی راجع به روش های درمانی جدید است. در بخش « هدف از تحقیقات در مورد سرطان » اطلاعاتی راجع به کارآزمایی های بالینی آورده شده است.

## جراحی

جراحی برای خارج کردن تومور از دهان یا حلق یک روش درمانی متداول در سرطان های دهانی است. گاه جراحان، گره های لنفاوی گردن را نیز بر می دارند. می توان سایر بافت های موجود در دهان و گردن را نیز خارج نمود. ممکن است برای بیمار فقط جراحی انجام شود یا به همراه جراحی، اشعه درمانی نیز صورت گیرد.

می توانید بیش از جراحی، پرسش های زیر را از پزشک خود بپرسید:

- چه نوع عملی را توصیه می کنید؟
- آیا لازم است گره های لنفاوی هم خارج شوند؟ چرا؟
- پس از انجام عمل چگونه خواهم بود؟ چند وقت در بیمارستان بستری می شود؟
- جراحی چه خطراتی دارد؟
- آیا در صحبت کردن، یا غذا خوردن دچار مشکل می شوم؟
- جای برش عمل جراحی در کجا و چه شکلی است؟
- آیا دچار آثار طولانی مدت هم خواهم شد؟
- آیا ظاهرم تغییر می کند؟
- آیا احتیاج به جراحی پلاستیک یا جراحی بازسازی کننده پیدا می کنم؟ در صورت نیاز کی انجام می شود؟
- آیا دندان هایم را از دست می دهم؟ می توانم از دندان مصنوعی استفاده کنم؟ کی؟
- آیا می توانم برای اصلاح وضعیت صحبت کردن خویش به متخصص مراجعه کنم؟
- چه قدر طول می کشد تا به فعالیت های ظاهری برگردم؟
- چند وقت یک بار باید تحت بررسی قرار گیرم؟
- آیا کارآزمایی بالینی که برای من مناسب باشد وجود دارد؟

## اشعه درمانی

اشعه درمانی که رادیوتراپی نیز نامیده می شود، نوعی درمان موضعی است و تنها بر سلول های ناحیه درگیر تاثیر می گذارد. از این روش فقط در تومورهای کوچک یا بیمارانی که قادر به انجام جراحی نیستند، استفاده می شود. می توان از آن، قبل از انجام جراحی استفاده کرد تا سلول های سرطان ی کشته شده و تومور، جمع شود. این روش همچنین پس از انجام جراحی و به منظور تخریب سلول های سرطانی باقیمانده نیز به کار می رود.

در این روش از اشعه پرتو برای کشتن سلول های سرطانی استفاده می شود. برای درمان سرطان های دهان می توان از دو نوع اشعه درمانی استفاده کرد.

- **تابش خارجی:** در این روش اشعه از یک ماشین خارج می شود. بیمار یک یا دو بار در روز و در کل ۵ روز در هفته برای چند هفته به بیمارستان یا کلینیک می رود.
- **تابش داخلی:** در این روش اشعه از یک ماده رادیواکتیو که درون ابزار دانه مانند، سوزن مانند یا لوله های پلاستیکی نازک قرار دارد، خارج می شود. این مواد به طور مستقیم درون بافت کار گذاشته می شوند. بیمار در بیمارستان بستری می شود. ماده کاشته شده چند روز در محل مورد نظر باقی می ماند و معمولاً پیش از رفتن بیمار به منزل خارج می شود. برخی از بیماران مبتلا به سرطان های دهان، تحت درمان با هر دو روش اشعه درمانی قرار می گیرند. می توانید پیش از انجام اشعه درمانی، سوالات زیر را از پزشک خود پرسید:
- چه نوع اشعه درمانی را برای من توصیه می کنید؟ چرا به این درمان نیاز دارم؟
- اشعه درمانی کی شروع شده و کی تمام می شود؟
- آیا باید پیش از شروع درمان به دندانپزشک مراجعه کنم؟ آیا باید دندانهایم را ترمیم کنم، چند وقت قبل از شروع اشعه درمانی لازم است که دندانهایم بهبود یابد؟
- خطرات و آثار جانبی این درمان چیست؟ برای جلوگیری از آن، چه اقداماتی می توانم انجام دهم؟
- در جریان درمان، حال عمومی من چگونه است؟
- برای مراقبت از خود در جریان درمان چه کار کنم؟
- پس از اشعه درمانی، چهره و ظاهر من چه تغییری می کند؟
- آیا این درمان آثار طولانی مدت هم دارد؟

- آیا می توانم فعالیت های طبیعی خود را ادامه دهم؟
- آیا به رژیم غذایی خاصی نیاز دارم؟ تا چند وقت؟
- چندوقت یک بار باید تحت بررسی قرار گیرم؟
- آیا کارآزمایی بالینی مناسب برای من وجود دارد؟

## شیمی درمانی

در شیمی درمانی از داروهای ضد سرطان برای کشتن سلول های سرطان ی استفاده می شود. این روش، درمان سیستمیک نامیده می شود زیرا وارد جریان خون شده و می تواند بر سلول های سرطان ی در سراسر بدن تاثیر بگذارد.

شیمی درمانی معمولاً به صورت تزریقی انجام می شود. می توان این کار را به صورت سرپایی در مطب پزشک یا در خانه نیز انجام داد. به ندرت به بستری در بیمارستان نیاز است.

می توانید پیش از انجام شیمی درمانی، سوالات زیر را از پزشک خودبپرسید:

- چرا به این درمان نیاز دارم؟
- در این روش از چه دارو یا داروهایی استفاده می شود؟
- این داروها چه کار می کنند؟
- آیا لازم است پیش از شروع شیمی درمانی به دندانپزشک مراجعه کنم؟ چند وقت قبل از شیمی درمانی لازم است که دندانهایم ترمیم شوند؟
- آثار مفید شیمی درمانی شامل چه مواردی است؟
- خطرات و آثار جانبی احتمالی درمان چیست؟ برای جلوگیری از ایجاد آنها چه کار می توانم بکنم؟
- درمان کی آغاز شده و کی تمام می شود؟
- آیا لازم است در بیمارستان بستری شوم؟ چند وقت؟
- این درمان چه آثاری بر فعالیت های طبیعی زندگی دارد؟
- آیا کارآزمایی بالینی مناسب برای من وجود دارد؟

## عوارض جانبی درمان سرطان

از آنجا که درمان اغلب باعث آسیب دیدگی سلول ها و بافت های سالم می شود، عوارض جانبی ناخواسته شایع هستند. این عوارض جانبی عمدتاً به محل تومور و نوع و وسعت درمان وابسته است. عوارض جانبی در همه افراد یکسان نیستند و ممکن است در جلسات درمانی مختلف نیز متفاوت باشند. پیش از شروع درمان، تیم مراقبت سلامت، اثرات جانبی احتمالی را برای شما تشریح نموده و روش هایی برای کمک به مدیریت آنها پیشنهاد می کند.

NCI کتابچه های مفیدی راجع به درمان های سرطان و مواجه شدن با عوارض جانبی آنها ارائه نموده است. مانند « بیمار و اشعه درمانی»، « بیمار و شیمی درمانی» و « نکات کلیدی برای بیماران مبتلا به سرطان». این کتابچه ها را می توانید در پایگاه اینترنتی <http://cancer.gov/publications> مشاهده نموده یا سفارش دهید.

این کتابچه ها را می توانید با تماس با سرویس اطلاع رسانی سرطان با شماره ۴-CANCER-۸۰۰-۱ نیز سفارش دهید.

موسسه ملی تحقیقات دندان و سرو صورت (NIDCR) نیز خدمات مفیدی ارائه داده که شامل « دهان و اشعه درمانی سرو صورت» و « دهان و شیمی درمانی» و سایر کتابچه هاست.

## جراحی

بهبودی پس از جراحی مدت طول می کشد و زمان بهبودی در افراد مختلف متفاوت است. ممکن است در چند روز نخست پس از جراحی احساس ناراحتی داشته باشید. هر چند می توان با دارو، درد را کنترل نمود. قبل از جراحی باید راجع به نحوه کنترل درد با پزشک یا پرستار خود صحبت و برنامه ریزی کنید. پس از جراحی پزشک می تواند در صورت نیاز به کنترل بیشتر درد، برنامه را تغییر دهد.

احساس خستگی یا ضعف نیز تا مدتی پس از جراحی شایع است. همچنین جراحی می تواند باعث تورم بافت صورت شود. این تورم معمولاً ظرف چند هفته از بین می رود. البته در صورت برداشتن گره های لنفاوی، این تورم مدت بیشتری طول می کشد.

برداشتن تومورهای کوچک دهانی، مشکل چندانی ایجاد نمی کند. اما در تومورهای بزرگ تر گاه جراح مجبور است که بخشی از کام، زبان یا فک را بردارد. این جراحی باعث تغییر توانایی جویدن، بلعیدن یا صحبت کردن می شود. همچنین ممکن است باعث تغییر چهره شود. برای بازسازی استخوان ها یا بافت های دهان می توان از جراحی پلاستیک یا بازسازی کننده استفاده کرد.

## اشعه درمانی

تقریباً تمام کسانی که تحت اشعه درمانی در ناحیه سروگردن قرار می گیرند دچار عوارض جانبی دهانی می شوند. به همین دلیل لازم است که پیش از شروع درمان سرطان، دهان وضعیت مناسبی داشته باشد. مراجعه به دندانپزشک، ۲ هفته پیش از شروع درمان سرطان، فرصت بهبودی پس از کارهای دندانی را به دهان می دهد.

عوارض جانبی اشعه درمانی عمدتاً به میزان اشعه داده شده بستگی دارد. برخی از عوارض جانبی در دهان، پس از پایان درمان با اشعه از بین می روند و برخی از این عوارض برای مدت طولانی باقی می مانند. تعداد کمی از عوارض جانبی (مانند خشکی دهان) هیچ گاه از بین نمی روند.

اشعه درمانی می تواند برخی از این عوارض یا تمام آنها را ایجاد کند:

- **خشکی دهان:** خشکی دهان می تواند باعث اشکال در غذا خوردن، صحبت کردن و بلع شود. همچنین می تواند به پوسیدگی دندان ها بینجامد. گاه مصرف مقدار زیاد آب، مصرف آب نبات های بدون قند و استفاده از جایگزین های بزاق برای مرطوب کردن دهان، مفید واقع می شود.
- **پوسیدگی دندان:** اشعه درمانی می تواند مشکلات شدید پوسیدگی دندان ایجاد کند. مراقبت های دهانی مناسب به حفظ دندان ها و سلامت لثه کمک نموده و احساس بهتری به فرد می بخشد.
- پزشکان معمولاً به افراد توصیه می کنند که دندان های خود را پس از هر وعده غذا و قبل از خواب و با استفاده از مسواک های بسیار نرم و خمیر دندان های حاوی فلوراید مسواک بزنند. اگر مسواک زدن باعث آسیب لثه ها می شود می توانید مسواک خود را در آب گرم قرار داده و به این ترتیب آن را نرم تر کنید.
- گاه دندانپزشک توصیه می کند که قبل، بعد و در جریان اشعه درمانی از ژل فلوراید استفاده نمایید.
- همچنین شستن دهان با محلولی که از  $\frac{1}{8}$  قاشق غذاخوری جوش شیرین و  $\frac{1}{8}$  قاشق غذاخوری نمک در یک فنجان آب گرم تهیه شده برای چند بار در روز کمک کننده است. پس از شستشوی دهان با این محلول، دهان خود را آب بکشید.
- **درد دهان و گلودرد:** اشعه درمانی می تواند باعث ایجاد التهاب و زخم های دردناک شود. پزشک می تواند داروهایی برای کنترل درد تجویز نماید. همچنین می توان از دهان شویه های خاصی استفاده کرد که دهان و حلق تا حدی بی حس می کند. در صورت تداوم درد می توانید از پزشکتان بخواهید که داروهای قوی تری تجویز کند.

- **زخم یا خونریزی از لثه:** مسواک زدن یا نخ دندان کشیدن حائز اهمیت زیادی است می توانید از این کار در نواحی زخمی یا خونریزی کننده اجتناب کنید. برای جلوگیری از آسیب لثه ها از خلال دندان استفاده نکنید.
- **عفونت:** خشکی دهان و آسیب مخاط دهان بر اثر اشعه درمانی می تواند باعث عفونت شود. بررسی روزانه دهان از نظر وجود زخم یا سایر تغییرات یا صحبت کردن با پزشک یا پرستار درباره مشکلات مختلف دهانی کمک کننده است.
- **تاخیر در فرایند بهبودی:** درمان با اشعه، بهبودی بافت ها در دهان را مشکل می سازد. بهتر است پیش از شروع اشعه درمانی، معاینه دندانی کامل صورت گرفته و درمان های مورد نیاز تکمیل شود.
- **خشکی فک:** اشعه می تواند روی عضلات جونده تاثیر گذاشته و بازکردن دهان را دچار مشکل نماید. با ورزش دادن عضلات فک می توانید از خشکی فک جلوگیری کنید یا آن را کاهش دهید. اغلب توصیه می شود که به محض امکان ( بدون ایجاد درد) ورزش بازو بسته کردن دهان ۳ بار در روز و هر بار ۲۰ دفعه تکرار شود.
- **مشکلات مربوط به دندان مصنوعی:** اشعه درمانی می تواند باعث تغییر بافت دهانی شده و در نتیجه دندان مصنوعی به خوبی قابل جاگذاری نباشد. اغلب به دلیل زخمی شدن و خشکی دهان تا یک سال بعد از اشعه درمانی استفاده از دندان مصنوعی ممکن نمی شود. پس از بهبودی کامل بافت ها و از بین رفتن تمام زخم ها، دندانپزشک می تواند دندان مصنوعی را مجدداً به اندازه مناسب درآورده و جایگذاری کند.
- **تغییر در حس بویایی و چشایی:** در جریان اشعه درمانی، بو و مزه غذاها تغییر می کند.
- **تغییر در کیفیت صدا:** ممکن است صدای فرد در پایان روز، ضعیف شود. همچنین تغییرات هوا نیز می تواند روی صدا تاثیر بگذارد. اشعه تابیده شده به گردن می تواند باعث تورم حنجره، ایجاد تغییر در صدا و احساس توده در حلق شود. گاه پزشکان برای کاهش این تورم، دارو تجویز می کنند.
- **تغییر در تیروئید:** درمان با اشعه روی تیروئید نیز تاثیر می گذارد. ( تیروئید، عضوی در گردن در مجاورت حنجره است). عدم تولید هورمون به وسیله تیروئید، باعث احساس خستگی، چاق شدن، احساس سرما و خشکی پوست و مو می شود. پزشک می تواند میزان هورمون تیروئید در خون را کنترل کند. در صورت کاهش سطح هورمون تیروئید لازم است که از قرص هورمون تیروئید استفاده کنید.
- **تغییرات پوستی در ناحیه تحت درمان:** ممکن است پوست ناحیه تحت درمان قرمز یا خشک شود. در این شرایط مراقبت های پوستی مناسب حائز اهمیت زیادی است. باید پوست این ناحیه را در حالی که در مقابل آفتاب حفاظت می

شود، در معرض هوا قرار داد همچنین از پوشیدن لباس هایی که روی ناحیه تحت درمان را نترشد. از مصرف لوسیون یا کرم بدون توصیه پزشک در این نواحی خودداری کنید.

- **خستگی:** ممکن است دچار خستگی شدیدی شوید که به خصوص در هفته های آخر اشعه درمانی، بارز است. استراحت اهمیت زیادی دارد اما معمولاً پزشکان به بیماران خود توصیه می کنند، تا جایی که می توانند فعال باشند. گرچه آثار جانبی اشعه درمانی، ناراحت کننده است اما معمولاً پزشکان می توانند این آثار را کنترل یا درمان کنند. بهتر است تمام مشکلات خود را به پزشکتان گزارش کنید. به این ترتیب او می تواند به شما کمک کند تا از آنها رهایی یابید.

### شیمی درمانی

شیمی درمانی و اشعه درمانی گاه آثار جانبی مشترکی دارند از جمله دردناک شدن دهان و لثه، خشکی دهان، عفونت و تغییر مزه غذاها. برخی از داروهای ضد سرطانی می توانند باعث خونریزی در دهان شده و نوعی درد عمقی مانند دندان درد ایجاد نمایند. مشکلات ناشی از این نوع درمان به نوع و میزان داروهای ضد سرطان مصرفی و واکنش بدن به این داروها وابسته است.

عموماً داروهای ضد سرطان روی سلول هایی اثر می گذارند که به سرعت تقسیم می شوند. علاوه بر سلول های سرطانی، سلول های زیر نیز دارای این ویژگی هستند.

- **سلول های خونی:** این سلول ها با عفونت ها مقابله نموده، به لخته شدن خون کمک می کنند و اکسیژن را به تمام نقاط بدن می رسانند. وقتی دارو روی سلول های خونی اثر بگذارد، احتمال ابتلا به عفونت افزایش می یابد، بیمار به سهولت کبود می شود یا خونریزی می کند و دچار احساس خستگی و ضعف می شود.
- **سلول های ریشه مو:** شیمی درمانی می تواند منجر به ریزش مو شود. مو مجدداً رویش می کند اما موهای جدید از نظر بافت و رنگ با موهای قدیمی تا حدی متفاوت هستند.
- **سلول های پوشاننده دستگاه گوارش:** شیمی درمانی می تواند باعث کاهش اشتها، تهوع و استفراغ، اسهال یا زخم روی دهان و لب ها شود. بسیاری از این آثار جانبی با مصرف دارو قابل کنترل هستند.

## تغذیه

تغذیه مناسب در جریان سرطان به معنی مصرف کالری و پروتئین کافی برای جلوگیری از کاهش وزن، حفظ قدرت و بازسازی بافت های سالم است. اما تغذیه مناسب پس از درمان سرطان های دهان تا حدی مشکل است. گاه فرد به دلیل کاهش اشتها تغذیه کافی ندارد یا به علت احساس ناراحتی یا خستگی قادر به غذا خوردن نیست. خشکی یا زخم دهان یا تغییر در بو و مزه غذاها نیز می توانند باعث اشکال در تغذیه شود.

در صورت خشکی دهان مصرف غذاهای نرم که به سس یا چاشنی های مایع آغشته شده آسان تر است. غذاهایی مانند سوپ، پودینگ و میلک شیک راحت تر بلع می شوند. پرستاران و متخصصان تغذیه می توانند در انتخاب نوع غذا به شما کمک کنند. همچنین در کتابچه نکات تغذیه ای برای بیماران مبتلا به سرطان از انستیتو ملی سرطان، نکات و ایده های مفیدی آورده شده است.

برخی از افراد پس از انجام جراحی یا اشعه درمانی برای سرطان های دهان به لوله تغذیه نیاز پیدا می کنند. لوله تغذیه یک لوله پلاستیکی قابل انعطاف است که از طریق یک برش بر روی شکم وارد معده می شود. تقریباً در تمام موارد این لوله موقتی است و اکثر مردم به تدریج به تغذیه عادی خود بر می گردند. برای حفاظت از دهان در جریان درمان سرطان بهتر است از موارد زیر اجتناب شود:

- غذاهای تیز و سوخاری شده مانند چیپس ذرت
- غذاهای داغ و تند یا غذاهای حاوی اسید زیاد مانند مرکبات یا آب مرکبات
- غذاهای پر قند که باعث ایجاد فساد دندان می شوند.
- نوشیدنی های الکلی

## بازسازی

در برخی موارد برای بازسازی استخوان ها یا بافت های دهانی لازم است که جراحی پلاستیک یا بازسازی کننده انجام شود. تحقیقات باعث پیشرفت های وسیعی در زمینه جایگذاری استخوان ها و بافت ها شده است.

برخی افراد به دندان مصنوعی نیاز پیدا می کنند. یا لازم است برای آنها گرافت انجام شود( پیوند بافت از قسمت درگیری در بدن)، می توان پوست ، عضله و استخوان را از قفسه سینه، بازو یا پا به حفره دهان پیوند زد. جراحان پلاستیک از این بافت ها برای ترمیم استفاده می کنند.

اگر به فکری بازسازی بافت های دهان خود هستید می توانید پیش از شروع درمان با یک جراح پلاستیک مشورت کنید. می توان هم زمان با برداشت بافت های سرطان ی یا بعد از آن جراحی بازسازی کننده را انجام داد. برای انتخاب رویکرد صحیح با پزشک خود صحبت کنید.

### **باز توانی**

تیم مراقبت سلامت به شما کمک می کند تا هر چه سریع تر، فعالیت های طبیعی خود را به دست آورید. هدف در باز توانی به وسعت بیماری و نوع درمان وابسته است. باز توانی می تواند شامل سازگار شدن با دندان مصنوعی و استفاده از آن باشد یا گفتار درمانی، مشاوره تغذیه یا سایر خدمات را شامل شود. گاه جراحی برای بازسازی استخوان یا بافت های دهان امکان پذیر نیست. در این صورت دندانپزشکی که در یک زمینه خاص آموزش دیده ( پروتز) می تواند برای شما پروتزی بسازد که به صحبت کردن و غذا خوردن کمک می کند. برای استفاده از این پروتز، گاه نیازمند آموزش های خاص هستید. در صورتی که سرطان های دهان یا درمان آنها منجر به مشکل در صحبت کردن شود باید به محض امکان، گفتار درمانی را آغاز نمود. برای این کار یک گفتار درمان در بیمارستان شما را ویزیت می کند تا برای درمان و تمرینات گفتاری برنامه ریزی نماید. اغلب گفتار درمانی پس از ترخیص و بازگشت بیمار به منزله ادامه می یابد.

### **پیگیری**

پیگیری مراقبت ها پس از درمان سرطان های دهانی حائز اهمیت است. حتی در صورتی که به نظر می رسد، سرطان به طور کامل حذف یا تخریب شده باز هم ممکن است بیماری عود نماید زیرا سلول های سرطان ی تشخیص داده نشده، پس از درمان در بدن باقی می مانند. پزشک فرایند بهبود را پایش نموده و عود سرطان را بررسی می کند. با این بررسی ها تضمین می شود که هر گونه تغییر در وضعیت سلامت بدن مورد توجه قرار می گیرد. احتمالاً پزشک توصیه می کند که دهان خود را به طور منظم معاینه کنید و مراجعه به دندانپزشک را ادامه دهید. باید هر گونه تغییر در وضعیت دهان خود را فوراً گزارش دهید.

بررسی‌ها شامل معاینه دهان، حلق و گردن است. پزشک در هر بار ملاقات، معاینه فیزیکی کامل انجام داده، تست‌های آزمایشگاهی درخواست نموده و گرافی‌هایی تهیه می‌کند.

در افرادی که دچار سرطان دهان شده‌اند، احتمال ایجاد یک سرطان جدید در دهان، حلق یا سایر نواحی سرو گردن وجود دارد. این امر به خصوص برای کسانی که الکل یا سیگار زیادی مصرف می‌کنند صادق است. پزشکان به شدت تاکید دارند که با توقف مصرف سیگار و الکل، خطر ایجاد سرطان جدید و سایر مشکلات بهداشتی را کاهش دهیم.

NCI، برای پاسخ به پرسش‌های افرادی که درمان را تکمیل نموده‌اند کتابچه‌ای درباره پیگیری مراقبت‌ها چاپ کرده است. کتاب «زندگی پس از درمان سرطان: از مجموعه رو به سوی آینده»، نکات مهمی را جمع به استفاده بهینه از ملاقات‌های پزشکی ارائه می‌دهد. در این کتاب نحوه صحبت با تیم ارائه مراقبت‌ها درباره برنامه بهبودی و سلامت آتی توصیف شده است.

### حمایت در بیماران مبتلا به سرطان دهان

زندگی با یک بیماری جدی مانند سرطان دهان ساده نیست. ممکن است نگران مراقبت از خانواده، حفظ شغل یا توانایی انجام فعالیت‌های روزمره خود باشید. همچنین نگرانی‌هایی در مورد عوارض جانبی درمان، بستری در بیمارستان و هزینه مراقبت‌های وجود دارد. پزشکان، پرستاران و سایر اعضای تیم مراقبت سلامت می‌توانند پاسخگوی پرسش‌های شما راجع به کار، درمان یا سایر فعالیت‌ها باشند. ملاقات با یک مشاور یا مددکار اجتماعی نیز می‌تواند به شما کمک کند تا احساسات خود را بیان و نگرانی‌های خود را توصیف کنید. اغلب، مددکاران اجتماعی منابعی برای حمایت مالی، نقل و انتقال، مراقبت از خانواده یا حمایت عاطفی معرفی می‌کنند.

گروه‌های حامی نیز کمک‌کننده هستند. در این گروه‌ها، بیماران یا خانواده‌های آنها با سایر بیماران و خانواده‌های آنان ملاقات نموده و آموخته‌های خود در مورد مواجهه شدن با بیماری و آثار درمان را در اختیار یکدیگر قرار می‌دهند. می‌توانید برای یافتن یک گروه حامی با اعضای تیم مراقبت سلامت خود صحبت کنید.

NCI، گروه‌های حامی بیماران سرطانی دارد و سازمان‌های ملی سرویس‌هایی را به بیماران سرطانی و خانواده‌های آنها می‌دهد. سرویس اطلاع‌رسانی به بیماران سرطانی به آنها و خانواده‌هایشان اطلاع‌رسانی می‌کند تا از برنامه‌ها و خدمات اطلاع پیدا کنند.

### هدف از تحقیقات درباره سرطان

پزشکان سراسر دنیا، انواع مختلفی از کارآزمایی های بالینی انجام می‌دهند. این کارآزمایی ها، مطالعات تحقیقاتی با شرکت افراد داوطلب هستند، در کارآزمایی های بالینی پزشکان، روش های درمانی جدید برای سرطان دهانی را مورد آزمون قرار می دهند. این تحقیقات به پیشرفت های بیشتر منجر شده و محققان، تحقیق در زمینه رویکردهای موثر تر را ادامه می دهند.

افرادی که در کارآزمایی های بالینی شرکت می کنند ممکن است جزو نخستین کسانی باشند که از یک رویکرد جدید سود می برند و در صورتی که شرکت کنندگان به طور مستقیم سود نبرند، باز هم با کمک به یادگیری بیشتر پزشکان، درباره بیماری و نحوه کنترل آن نقش مهمی در پیشرفت علم پزشکی خواهند داشت. گرچه کارآزمایی های بالینی، تا حدی با خطر همراه هستند اما محققان تمام تلاش خود را برای محافظت از بیماران به کار می گیرند.

محققان داروهای ضد سرطان، اثر ترکیبی آنها را بررسی می کنند و به مطالعه اثر اشعه درمانی همراه با داروها و سایر درمان ها می پردازند. همچنین به بررسی داروهایی می پردازند که آثار جانبی اشعه درمانی را کاهش می دهد یا از ایجاد آن جلوگیری می کند.

در صورت تمایل به شرکت در یک کارآزمایی بالینی می توانید با پزشک خود صحبت کنید یا کتاب « شرکت در یک کارآزمایی بالینی: آن چه بیمار مبتلا به سرطان باید بداند» را مطالعه نمایید. NCI بروشورهای ساده « اگر مبتلا به سرطان... هستید، چه چیزهایی باید درباره کارآزمایی های بالینی بدانید» را نیز توصیه می کند. در این کتاب ها، نحوه انجام مطالعات تحقیقاتی و خطرات و فواید احتمالی آنها ذکر شده است. در پایگاه اطلاعاتی NCI، بخشی تحت عنوان

<http://cancer.gov/clinical-trials>

را راجع به مطالعات خاص، در اختیار ما قرار می دهد. سرویس اطلاع رسانی سرطان در CANCER-4-800-1 یا در بخش کمک های زنده (Live Help) در پایگاه <http://cancer.gov> می تواند به پرسش های شما پاسخ داده و اطلاعاتی راجع به کارآزمایی های بالینی ارائه دهد. یک منبع دیگر راجع به کارآزمایی های بالینی آدرس زیر است:

<http://clinicaltrials.gov>

منبع مورد استفاده: سرطان دهان - ترجمه دکتر سعیده خرم نیا- انتشارات تیمورزاده تلفن ۰۲۱-۸۴۳۰۰ و ۸۳۳۸۳