

هوالشافی

سرطان غدد بزاقی

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

سرطان چیست؟

هنگامی که سلول های بخشی از بدن شروع به رشد خارج از کنترل کنند، سرطان گسترش می یابد. اگر چه انواع زیادی سرطان وجود دارد، اما علت همه این سرطان ها همان رشد غیر طبیعی آنها است. در اشخاص نرمال (عادی - طبیعی) سلول ها به طور منظم رشد کرده، تقسیم شده و سپس می میرند. در طی سال های نخست زندگی تا هنگام بلوغ، سرعت تقسیم شدن سلول های بدن سریع تر می باشد. پس از آن، سلول های بیشتر نقاط بدن فقط برای جایگزینی سلول های فرسوده یا مرده و نیز به منظور ترمیم آسیب های وارده به سلول ها، تقسیم می شوند. سلول های سرطانی به دلیل تقسیمات و رشد مداوم شان با سلول های طبیعی بدن فرق دارند. سلول های سرطانی از میان نمی روند بلکه با رشد خود سلول های غیر طبیعی دیگری را به وجود می آورند.

سلول های سرطانی می توانند به قسمت های دیگر بدن نیز گسترش یافته و در آنجا رشد کرده و جایگزین بافت طبیعی شوند. این فرایند که متاستاز نام دارد هنگامی رخ می دهد که سلول های سرطانی وارد جریان خون یا لنف بدن ما شوند. هنگامی که سلول های سرطانی مثل پانکراس به اندام های دیگری نظیر کبد گسترش یابند، سرطان هنوز هم سرطان پانکراس نامیده می شود، نه سرطان کبد.

سلول های سرطانی به دلیل آسیب به DNA گسترش می یابند. این ماده در تمام سلول های بدن وجود داشته و تمام فعالیت های آنها را تحت کنترل دارد. اغلب زمانی که DNA آسیب می بیند تا بدن قادر می باشد که این آسیب وارده را ترمیم نماید. اما در سلول های سرطانی آسیب وارده ترمیم پذیر نیست. اثری بودن سرطان نیز به دلیل این است که این DNA آسیب دیده می تواند از نسلی به نسل دیگر منتقل شود. اگر چه اغلب آسیب وارده به DNA به دلیل قرار گرفتن در معرض عوامل محیطی نظیر سیگار کشیدن می باشد. سرطان اغلب به شکل یک تومور (غده) ظاهر می شود. اما برخی سرطان ها مثل سرطان خون (لوکمی) به شکل تومور نیستند. بلکه سلول های سرطانی، خون و اندام های خونساز را درگیر می کند به همه بافت های بدن آسیب می رساند. به علاوه، همه تومورها سرطانی نیستند. تومورهای خوش خیم (غیر سرطانی) به قسمت های دیگر بدن گسترش نمی یابند (متاستاز نمی

دهند) و جز در برخی موارد بسیار نادر و استثنایی، زندگی فرد را تهدید نمی کنند. انواع متفاوت سرطان، رفتارهای متفاوتی را از خود نشان می دهند. برای مثال، سرطان ریه و پستان بسیار متفاوت اند. میزان رشد آنها و نیز پاسخ آنها به درمان کاملاً تفاوت دارد. به همین دلیل است که افراد مبتلا به سرطان به درمان های خاص برای هر نوع سرطان نیاز دارند. سرطان دومین علت مرگ در آمریکا است. نیمی از مردان و یک سوم زنان در آمریکا در طی زندگیشان به سرطان مبتلا می شوند. امروزه میلیو ها نفر از مردم دنیا به سرطان مبتلا هستند. خطر گسترش انواع سرطان ها با تغییر در روش زندگی افراد نظیر ترک سیگار و بهره گرفتن از رژیم غذایی بهتر، کاهش می یابد. با تشخیص و شروع سریع تر درمان، شانس بقای افراد افزایش می یابد.

سرطان غدد بزاقی چیست؟

سرطان غدد بزاقی یکی از انواع سرطان است. غدد بزاقی مختلفی در داخل و نزدیک دهان قرار دارند. چندین نوع سرطان و تومور خوش خیم می توانند در این ناحیه بوجود بیایند.

عمل غدد بزاقی:

غدد بزاقی مایع لغزنده ای در داخل گلو و دهان ترشح می کنند، در بزاق موادی وجود دارد که به هضم غذا کمک می کند. ضمناً در بزاق مواد ضد عفونی کننده نیز وجود دارد که از دهان و گلو در برابر عفونت ها محافظت می کند.

دو نوع غدد بزاقی وجود دارد، غدد بزاقی بزرگ و کوچک.

غدد بزاقی بزرگ شامل سه غده به نام های غدد بناگوشی، غدد زیر فک و غدد زیر زبان می باشند. این غدد در هر دو طرف صورت قرار دارند. غدد بناگوشی بزرگ ترین غدد بزاقی هستند و در پشت گوش ها قرار دارند. غدد زیر فک کوچک تر می باشند و در طرفین گردن و زیر چانه و زبان قرار می گیرند. غدد زیر زبانی تقریباً هم اندازه غدد زیر فک هستند و در زیر دهان و طرفین زبان وجود دارند. تقریباً ۶۰۰ تا ۱۰۰۰ غده کوچک نیز در زیر لب ها، زبان، کام نرم و سخت و در داخل گونه ها، بینی، سینوس ها و حنجره قرار دارند. ۸۰٪ از تمام تومورهای بوجود آمده در قسمت بناگوشی هستند، ۱۰ تا ۱۵٪ آنها در زیر فک و بقیه زیر زبان و نیز در ناحیه غدد بزاقی ریز بوجود می آیند. تومور غده پاروتید معمولاً خوش خیم است اما تومورهای بوجود آمده در غدد بزاقی ریز معمولاً بدخیم هستند. همان طور که قبلاً گفته شد، بیشتر تومورها در ناحیه بناگوشی بوجود می آیند.

انواع تومورهای غدد بزاقی:

غدد بزاقی طبیعی از چند نوع سلول مختلف درست شده اند، یک تومور می تواند در هر کدام از این سلول ها بوجود بیاید. نام تومورها بر اساس شکل آنها می باشد. تومورها را به درجه ۱ و ۲ و ۳ طبقه بندی می کنند.

- نوع درجه ۱ بسیار شبیه غدد بزاقی طبیعی است و به آرامی رشد کرده، پیش آگهی خوبی دارد.
 - پیش آگهی و ظاهر نوع درجه ۲ چیزی بین درجه ۱ و ۳ است.
 - در نوع درجه ۳، سلول ها با حالت طبیعی کاملاً تفاوت دارند و اغلب سریع رشد کرده و به نقاط دیگر بدن منتشر می شوند. آنها به راحتی قابل درمان نیستند.
- تومورهای خوش خیم به قسمت های دیگر بدن گسترش پیدا نکرده و زندگی فرد را تهدید نمی کنند. این بخش از تومورها را با جراحی به راحتی می توان درمان کرد.
- تومورهای خوش خیم اگر درمان نشوند یا اگر توسط جراحی به طور کامل برداشته نشوند ممکن است بدخیم شده یا دوباره عود کنند. موضوع این مقاله تومورهای بدخیم است.

سرطان غدد بزاقی در مراحل اولیه:

- کارسینوم سلول های آسینار.
- کارسینوم موکوپپی در موئید (درجه ۱ یا ۲).
- آدنوکارسینوم پلی مورف در مراحل اولیه.

سرطان غدد بزاقی در مراحل پیشرفته:

- کارسینوم موکوپپی در موئید (درجه ۳).
- کارسینوم آدنوسیستوئید.
- تومور بدخیم پیچیده.
- کارسینوم اسکوامول.
- آدنوکارسینوم.

آمارهای مهم درباره سرطان غدد بزاقی:

این سرطان شیوع زیادی ندارد و ۱٪ از تمام سرطان ها و ۷٪ از سرطان های ناحیه سر و گردن را شامل می شود. بهبودی فرد به نوع سلول های سرطانی و میزان پیشرفت سرطان بستگی دارد. همچنین مقدار گسترش تومور به سایر بافت های بدن نیز مهم است.

چه عواملی خطر ایجاد سرطان بزاقی در افراد را افزایش می دهند؟

عامل خطر چیزی است که می تواند باعث افزایش بروز سرطان در فرد شود. این عوامل برای هر نوع از سرطان ها مختلف است. مثلاً قرار گرفتن به مدت طولانی در برابر نور خورشید خطر ابتلا به سرطان پوست را زیاد می کند. سیگار کشیدن هم باعث افزایش احتمال ابتلا به سرطان ریه، حنجره، مری، دهان و چندین نوع سرطان دیگر در فرد می شود. چندین عامل خطر آفرین وجود دارند که می توانند احتمال بروز سرطان غدد بزاقی در فرد را افزایش دهند اما نمی توان گفت که وجود این عوامل قطعاً باعث ایجاد سرطان در غدد بزاقی می شوند.

قرار گرفتن در معرض اشعه ایکس:

اشعه درمانی در ناحیه سر و گردن و نیز قرار گرفتن در معرض مواد رادیواکتیویته صنعتی احتمال بروز سرطان را در غدد بزاقی فرد زیاد می کند.

قرار گرفتن در برابر مواد صنعتی:

برخی تحقیقات مشخص کرده اند که فلزات و مواد معدنی خطر ابتلا به سرطان غدد بزاقی را در فرد زیاد می کنند. اما تمام تحقیقات این را ثابت نکرده اند.

رژیم غذایی:

مصرف زیاد سبزیجات و میوه ها احتمال ابتلا به سرطان غدد بزاقی را کم کرده، بالعکس زیاد چربی های حیوانی ابتلا را افزایش می دهد. مصرف تنباکو می تواند خطر بروز سرطان اسکوآموسل را در دهان و گلو زیاد کند. اما باعث افزایش بروز سایر سرطان ها نمی شود.

سابقه خانوادگی:

خطر ابتلا به سرطان در افرادی که یک نفر در خانواده شان به سرطان مبتلا شده است، بیشتر است. از جمله این سرطان ها، سرطان غدد بزاقی است.

علت سرطان غدد بزاقی چیست؟

علت اصلی سرطان غدد بزاقی معلوم نیست. اما همان طور که گفته شد می دانیم که سرطان به دلیل اختلال در ماده درون سلول و اختلال در ژن ها یا سیستم ایمنی بدن بوجود می آید. قرار گرفتن در برابر اشعه یا مواد شیمیایی می تواند باعث اختلال در ماده درون سلول شود. اما در بیشتر موارد علت اصلی ناشناخته است.

آیا می توان از سرطان غدد بزاقی جلوگیری کرد؟

چون ما علت بیشتر سرطان های غدد بزاقی را نمی دانیم، نمی توانیم راهی برای پیشگیری از آن پیشنهاد کنیم. اما می توان از بعضی عوامل خطر را دوری کرد مثلاً افرادی که با مواد رادیواکتیو، غبار سیلیکا و ذرات نیکل سر و کار دارند، باید از خودشان محافظت کنند. «انجمن امداد به بیماران سرطان ایران»، یک رژیم غذایی خاص را که شامل مقادیر زیادی میوه و سبزی است توصیه می کند. این رژیم شامل ۵ وعده یا بیشتر میوه و سبزی و غلات در روز و مصرف کم گوشت قرمز پرچرب است. این رژیم احتمال ابتلا به سرطان را در فرد کم می کند.

آیا می توان این سرطان را در مراحل اولیه اش تشخیص داد؟

در موارد زیادی می توان این نوع سرطان را زود تشخیص داد. پزشک یا بیمار ابتدا متوجه یک توده می شود. خوب است که بررسی غدد بزاقی به عنوان یک معاینه همیشگی توسط پزشکان عمومی و دندانپزشکان انجام شود، هر چه زودتر تشخیص صورت گیرد، درمان بهتر و موثرتری می توان انجام داد.

علام و نشانه های سرطان غدد بزاقی چیست؟

در صورت بروز هر کدام از موارد زیر بهتر است هر چه سریع تر به پزشک مراجعه کنید:

- وجود یک توده در صورت، گردن یا دهان.

- دردی که به تدریج در صورت، دهان و گردن بیشتر شود.
- بوجود آمدن تفاوت در اندازه یا شکل سمت چپ و راست صورت یا گردن.
- احساس گزگز در بخشی از صورت.
- احساس کرختی در بخشی از عضلات صورت.

روش های تشخیصی برای سرطان غدد بزاقی

اگر دلیلی وجود دارد که شما به وجود این نوع سرطان مشکوک شدید، یک یا چند روش برای تشخیص قطعی وجود دارد.

تاریخچه پزشکی: نخستین قدم گرفتن یک سابقه پزشکی و بررسی عوامل خطر و علائم این بیماری است.

معاینه فیزیکی: معاینه اطلاعات زیادی درباره علائم وجود این سرطان به ما می دهد. پزشک باید ناحیه غدد بزاقی و گردن را به دقت معاینه کند. ضمناً باید به وجود کرختی در عضلات ناحیه صورت نیز توجه داشته باشد.

CT اسکن: یک روش برای دیدن درون بدن CT اسکن است. از این روش می توان به جای رادیوگرافی استفاده کرد. برای دیدن و بررسی بسیاری تومورها از این روش استفاده می شود. بیشتر اوقات بعد از گرفتن یک سری عکس یک ماده رنگی یا رادیواکتیو به داخل سیاهرگ های بدن تزریق می شود تا ساختمان داخلی بدن بهتر نشان داده شود. سپس دومین سری عکس ها گرفته می شود.

CT اسکن نسبت به رادیوگرافی زمان بیشتری می برد و لازم است که در طی انجام این کار فرد کاملاً بی حرکت دراز بکشد. دراز کشیدن در درون یک دستگاه باعث ایجاد احساس بدی در بعضی افراد می شود. برخی افراد نیز نسبت به ماده رنگی که به درون سیاهرگ ها تزریق می شود حساسیت دارند و دچار احساس گر گرفتگی، کاهش فشار خون یا اختلال در نفس کشیدن می شوند.

MRI: در این روش از امواج قوی رادیویی به جای اشعه X استفاده می شود. انرژی حاصل از امواج رادیویی توسط قسمت های مختلف بدن جذب می شود و تصاویری ایجاد می کند. سپس این تصاویر توسط یک کامپیوتر تفسیر می شود و جزئیات قسمت های مختلف بدن را نشان می دهد. در این روش هم ممکن است یک ماده به داخل بدن تزریق شود. توسط این روش می توان تومورهای بدخیم یا خوش خیم را تشخیص داد. MRI اغلب یک ساعت طول می کشد. فرد باید در داخل یک لوله دراز بکشد این مسئله گاهی اوقات باعث ایجاد ترس در او می شود. صدایی که این دستگاه ایجاد می کند نیز می تواند باعث ایجاد اضطراب در فرد شود. به همین دلیل

گاهی اوقات از یک گوشی استفاده می شود تا فرد به یک موزیک گوش بدهد. این روش محل، اندازه و میزان گسترش تومور به غدد لنفاوی ناحیه گردن را نیز نشان می دهد.

آسپیره کردن توسط سوزن FNA: این روش نمونه برداری توسط یک سوزن و به وسیله پزشک در مطب یا کلینیک صورت می گیرد. پزشک ابتدا محل را بی حس می کند سپس سوزن را وارد توده کرده، تعدادی از سلول ها را به داخل سرنگ می کشد. سپس این سلول ها زیر میکروسکوپ بررسی می شوند. اما همیشه از این روش استفاده نمی شود. این کار اغلب برای تصمیم گیری درباره انجام جرای یا انجام سایر تست های تشخیصی صورت می گیرد.

مرحله بندی سرطان غدد بزاقی چگونه انجام می شود؟

مرحله بندی به تشخیص میزان گسترش سرطان کمک می کند. با اینکار می توان احتمال بهبودی فرد را نیز مشخص کرد. مرحله بندی یک عامل مهم در تصمیم گیری برای درمان است. اطلاعات لازم برای مرحله بندی توسط معاینه فیزیکی، (عکسبرداری، CT اسکن، MRI) و بیوپسی بدست می آید.

رایج ترین روش برای مرحله بندی، سیستم TNM است که توسط انجمن سرطان آمریکا، ابداع شده است. T علامت اختصاری تومور، N نشانگر گره لنفاوی و M علامت اختصاری متاستاز است. روش فوق شامل ۴ مرحله است. هر چقدر سرطان در مراحل پایین تر باشد، امکان بهبود فرد بیشتر می شود.

مرحله I: اندازه تومور کوچکتر از ۴ سانتی متر است و محدود به غدد بزاقی است.

مرحله II: سرطان به بافت صورت یا گردن گسترش یافته، گاهی هم اندازه آن بین ۴ تا ۶ سانتی متر است اما د ر خارج از غده دیده نمی شود.

مرحله III: تومور کوچکتر از ۳/۵ سانتی متر است اما به گره های لنفاوی همان سمت گسترش یافته است یا از ۳ سانتی متر کوچکتر است.

مرحله IV: تومور از ۶ سانتی متر بزرگتر بوده یا به اعصاب و استخوان های ناحیه صورت هم رسیده است یا اندازه تومور بین ۴ تا ۶ سانتی متر بوده، به گره های لنفاوی مجاور در همان سمت گردن گسترش یافته است. اندازه تومور از ۳ سانتی متر کوچک است و

تومور با هر اندازه ای به گره های لنفاوی همان سمت گردن گسترش پیدا کرده است. گاه از ۳ سانتی متر بزرگتر بوده به چندین گره لنفاوی حمله کرده است گاهی هم این سلول ها به اندام های دور دست بدن رسیده اند.

اگر سرطان در مرحله اول باشد بقای عمر فرد را تا ۱۰ سال به میزان ۹۰٪ پیش بینی می کنند. اگر سرطان در مرحله دوم باشد بقای عمر فرد را تا ۶۵٪ پیش بینی می نمایند. در مرحله سوم این احتمال به ۲۲٪ کاهش می یابد. این مقادیر برای سرطانی که در مرحله چهارم باشد از این هم کمتر است. میزان بقای فرد در طی ۱۰ سال مدت زمانی است که فرد پس از تشخیص سرطان زنده می ماند. اما ۱۰ سال فقط یک مقدار استاندارد است و افراد بیشتر از این عمر می کنند. این مدت زمان به روش های تشخیصی به کار رفته نیز بستگی دارد. پیشرفت هایی که در درمان انواع سرطان ها حاصل شده، میزان بقای فرد را افزایش می دهد.

سرطان غدد بزاقی چگونه درمان می شود؟

راه های درمانی برای این نوع سرطان شامل جراحی، رادیوتراپی و شیمی درمانی است. می توان این درمان ها را همزمان یا به تنهایی انجام داد که به نوع مرحله بیماری سرطان بستگی دارد. پس از تشخیص سرطان باید یک روش برای درمان آن انتخاب کرد. در انتخاب یک روش درمانی باید به اثر این روش بر روی صحبت کردن، جویدن و بلعیدن توجه داشت. استفاده از ۲ درمان همزمان باهم باعث اطمینان بیشتر در درمان بیماری می شود.

جراحی

در بسیاری غدد بزاقی سرطانی شده و بافت های اطراف آن را توسط جراحی بر می دارند. در مراحل پیشرفته سرطان یا وقتی سرطان به گره های لنفاوی، سر یا گردن رسیده باشد، جراح معمولاً گره های لنفاوی را نیز بر می دارد. بهتر است قبل از جراحی با جراح مشورت کنید.

جراحی غدد بزاقی: چون ۸۰٪ تومورها در ناحیه بناگوشی رخ می دهد این جراحی مهم تر است. این جراحی ممکن است بر روی اعصاب ناحیه صورت که از کنار این غده می گذرند اثر بگذارد. بیشتر سرطان های غده بناگوشی از لب سوپرفاشیال (بخش سطحی) شروع می شوند. پس می توان با برداشتن همین لب درمان را انجام داد. این کار از آسیب رسیدن به عصب صورت جلوگیری می کند و مانع از اختلال در حرکات صورت می شود. اگر سرطان به بافت های عمقی رسیده باشد، جراح تمام غده و بخشی از عصب صورت را بر می دارد. در این حالت باید به میزان بهبودی پس از عمل توجه کرد. اگر سرطان از نوع زیرفکی یا زیر زبانی باشد، جراح تمام

غده و مقداری از بافت های اطراف آن و یا استخوان را نیز بر می دارد. برخی اعصاب مهم از این نواحی عبور می کنند که حرکات و حس زبان را کنترل می کنند. بر اساس اندازه و محل سرطان ممکن است نیاز به برداشتن بعضی از این اعصاب باشد.

سرطان های غدد بزاقی ریز در لب ها، کام سخت یا نرم، حفره دهان، گلو، حنجره، بینی و سینوس ها بوجود می آید. جراح به طور معمول برخی از این بافت ها را نیز در طی جراحی بر می دارد. سایر جزئیات جراحی به محل و اندازه تومور بستگی دارد. ممکن است در طی جراحی پوست دهان بیمار نیز برش داده شود. این زخم ها معمولاً به راحتی خوب نمی شود و ممکن است دچار عفونت یا خونریزی شدید شوند. اگر در طی عمل جراحی عصب صورت آسیب ببینند، کنترل عضلات آن سمت صورت دچار مشکل می شود و یا گوشه لب آویزان می شود. گاهی در طی جراحی اعصاب قطع می شوند یا به غدد عرق آسیب وارد می شود. در چنین حالتی سندرم فری بوجود می آید که در آن، عرق از بخشی از صورت در موقع جویدن خارج می شود. این حالت را می توان با تجویز دارو یا جراحی درمان کرد.

برش گردن: اگر سرطان در مراحل پیشرفته باشد یا به غدد لنفاوی رسیده باشد، جراح از طریق گردن عمل جراحی را انجام می دهد. این روش انواع مختلف دارد. اما هدف تمام آنها برداشتن غدد لنفاوی سرطانی شده است. در این روش جراح عضله، بافت همبند و اعصاب و عروق خونی یک طرف را بر می دارد. این کار باعث ایجاد احساس کرختی یا وزوز در گوش یا ناتوانی در بلند کردن بازو و یا ضعف در لب تحتانی می شود. این حالت ها به مرور بهتر می شوند. فیزیوتراپی و ورزش های خاص برای بهبود چنین حالت های توصیه می شود.

اشعه درمانی

در این روش به کمک انرژی بالای امواج رادیواکتیو سلول های سرطانی شده را از بین می برند. اشعه معمولاً از خارج بر روی بافت سرطانی متمرکز می شود. از این روش ۵ روز در هفته و به مدت ۶ هفته استفاده می شود. اگر درمان به طور روزانه باشد هر روز فقط نیم ساعت طول می کشد.

از انواع خاصی از رادیوتراپی در درمان غدد بزاقی استفاده می شود. یک نوع آن استفاده از اشعه نوترونی است. اما در مواردی که فرد ضعیف است و تحمل جراحی را ندارد و یا سرطان پیشرفت زیاده کرده باشد، روش اصلی درمان است.

اگر جراحی درمان اصلی باشد، رادیوتراپی برای از بین بردن سلول هایی که نمی توان آنها را با جراحی برداشت استفاده می شود. گاهی از رادیوتراپی برای تخفیف علائم ناشی از سرطان مثل درد، خونریزی یا اشکال در بلع استفاده می شود. رادیوتراپی می تواند

حالتی مثل آفتاب سوختگی یا پوست برنزه یا چروکیده در فرد بوجود آورد. بعضی آثار جانبی مثل خشکی دهان و آسیب به غده تیروئید قابل پیشگیری هستند. در موارد کمی لازم است که درمان صورت گیرد مثلاً می توان از قرص برای جبران هورمون های تیروئید استفاده کرد. خشکی دهان می تواند باعث آسیب به سایر غدد بزاقی و فساد دندان ها شود. رادیوتراپی می تواند موجب زخم های وقتی در گلو، خشونت صدا و اشکال در بلع، از دست دادن نسبی یا کامل حس چشایی، درد استخوانی آسیب به استخوان ها و نیز احساس خستگی در فرد شود. اما روش های زیادی برای کاهش این علایم وجود دارد.

بررسی دندان ها: لازم است ضمن رادیوتراپی، دندان های فرد بررسی شوند. گاهی اوقات باید دندان ها را کشید.

شیمی درمانی

در این روش از داروهای تزریقی یا خوراکی ضد سرطان استفاده می شود. این داروها از طریق جریان خون به همه قسمت های بدن می روند. داروهای شیمی درمانی علاوه بر از بین بردن سلول های سرطانی به سلول های سالم بدن نیز آسیب می رسانند. این مسئله باعث بروز آثار جانبی می شود. این آثار جانبی به نوع، مقدار و مدت استفاده از دارو بستگی دارد. آثار جانبی شیمی درمانی شامل تهوع و استفراغ، بی اشتها، ریزش موها یا زخم های دهانی است. چون شیمی درمانی می تواند باعث آسیب به مغز استخوان شود، تعداد سلول های خون کم می شود و در نتیجه حالت های زیر بوجود می آید:

- افزایش خطر ابتلا به عفونت.
- خونریزی یا خونمردگی پس از بریدگی یا جراحی.
- تنگی نفس.

بروز خستگی یک حالت عادی است که به علت کاهش سلول های قرمز خون، شیمی درمانی و یا خود سرطان بوجود می آید. بیشتر این آثار جانبی با توقف شیمی درمانی بهتر می شوند. موها دوباره رشد می کنند. می توان از داروهای ضد کم خونی یا ضد تهوع و استفراغ استفاده کرد و عوارض جانبی را کاهش داد. برای بهبود مغز استخوان نیز می توان از داروهای خاص استفاده کرد. گاهی از شیمی درمانی برای کوچک کردن تومور استفاده می شود.

از جمله داروهای شیمی درمانی، متوتروکسات، فلورواوراسیل ۵ و سیس پلاتین است.

اغلب از ترکیب چند دارو با هم استفاده می شود.

آزمایشات بالینی

هدف از انجام این آزمایشات یافتن درمان های جدید است. محققین درصدد یافتن جواب سوالات زیر هستند:

- ۱- آیا درمان جدید مفید است؟
- ۲- این درمان چگونه است؟
- ۳- آیا این درمان از درمان های قبلی بهتر است؟
- ۴- آثار جانبی این روش چیست؟
- ۵- آیا آثار جانبی این روش از آثار جانبی روش های استاندارد کمتر است؟
- ۶- فواید این روش چیست؟
- ۷- این روش در کدام گروه از بیماران مفیدتر است؟

مراحل آزمایشات بالینی: سه مرحله در یک آزمایش بالینی وجود دارد که توسط انجمن غذا و داروی آمریکا (FDA) توصیه می شود:

مرحله I آزمایشات: هدف از این مرحله یافتن یک روش درمانی جدید و تعیین میزان بی ضرر بودن آن است. پزشک بیمار را به دقت تحت نظر می گیرد. درمان ها ابتدا بر روی حیوانات آزمایشگاهی انجام می شود. سپس مقادیر بسیار کم دارو به بیمار داده می شود و آثار جانبی آن بررسی می شود. هدف اصلی یافتن این پاسخ است که آیا دارو بی ضرر است یا نه؟

مرحله II آزمایشات: این آزمایشات برای تعیین میزان کارایی داروها بکار می روند. در این مرحله به بیماران حداکثر میزان دارو به طوریکه موجب عوارض جانبی شدید نشود به بیماران داده می شود و به دقت از نظر تاثیر پذیری دارو بر روی سرطان بررسی می شود.

مرحله III آزمایشات: در این مرحله به یک گروه از بیماران داروی جدید داده می شود و گروه دیگر با درمان استاندارد درمان می شوند. در این مرحله بیماران به دقت تحت نظر قرار می گیرند اگر عوارض جانبی این داروی جدید زیاد باشد تجویز آن متوقف می شود. در طی انجام آزمایشات یک گروه بسیار ورزیده از بیماران مراقبت می کنند. اما خطراتی نیز متوجه افراد خواهد بود. هیچ کس نمی داند، آیا این داروی جدید موثر است یا نه و اینکه آثار جانبی آن چیست؟ برخی از آثار جانبی دارو ممکن است زندگی فرد را تهدید کنند. اما تمام روش های درمانی آثار جانبی دارند.

تصمیم‌گیری برای شرکت کردن در آزمایش: شرکت کردن در یک آزمایش به دلخواه فرد خواهد بود. پزشک و پرستار اطلاعات لازم درباره جزئیات آزمایش را به فرد می‌دهند. افراد می‌توانند حتی در طی آزمایش انصراف بدهند.

برای بدست آوردن اطلاعات بیشتر می‌توانید سوالات زیر را از گروه درمانی بپرسید:

- ۱- هدف از این تحقیق چیست؟
- ۲- چه نوع آزمایشات و درمان‌هایی انجام می‌شود؟
- ۳- این درمان چگونه است؟
- ۴- در مورد بیماری من انجام یا عدم انجام درمان‌های تحقیقاتی، چه تاثیراتی دارند؟
- ۵- فواید و مضرات این درمان چیست؟
- ۶- این مطالعات چه تاثیری بر زندگی روزمره من خواهند داشت؟
- ۷- آثار جانبی این درمان جدید چیست و آیا آنها قابل کنترل هستند؟
- ۸- آیا در طی درمان باید در بیمارستان بستری شد؟
- ۹- آیا درمان‌ها رایگان هستند؟
- ۱۰- در صورتیکه به علت این تحقیقات آسیب ببینم چه درمانی برای من در نظر گرفته می‌شود؟
- ۱۱- چه مدت پیگیری پس از درمان برای من لازم است؟
- ۱۲- آیا این درمان‌ها برای سایر سرطان‌ها نیز بکار می‌رود؟

درمان‌های دائمی یا متناوب:

امروزه این نوع درمان بسیار مورد توجه است. قبل از تغییر درمان با پزشک یا پرستار مشورت کنید. چون هر روش جدید درمانی می‌تواند آثار جانبی داشته و خطرناک باشد.

انتخاب روش درمان بر اساس نوع و مرحله سرطان غدد بزاقی مرحله ۱: اگر سرطان در مرحله ۱ باشد عموماً برای درمان آن جراحی انجام می‌شود. اگر جراح نتواند تومور را به طور کامل بردارد، رادیوتراپی توصیه می‌شود. اگر غدد لنفاوی ناحیه گردن سرطانی شده باشند جراح آنها را هم بر می‌دارد.

مرحله II، در این مرحله هم می توان با جراحی وسیع تومور را برداشت. جراح غدد لنفاوی ناحیه گردن را هم بر می دارد و سپس از رادیوتراپی برای تکمیل درمان استفاده می کند.

مرحله III، در این حالت یک جراحی وسیع برای برداشتن تومور و غدد لنفاوی ناحیه گردن به همراه رادیوتراپی انجام می شود. اما اگر جراحی باعث اختلال در غذا خوردن، صحبت کردن یا ظاهر فرد شود فقط رادیوتراپی انجام می شود.

مرحله IV: چون در این حالت سرطان خیلی پیشرفت کرده و به اندام های دور دست رسیده است، معمولاً قابل درمان نیست. اما از رادیوتراپی برای تخفیف درد، خونریزی یا رفع بدشکلی های ایجاد شده استفاده می شود. گاهی از شیمی درمانی برای تخفیف علائم استفاده می شود.

سرطان عود کننده: درمان سرطان در این حالت به محل آن، سلامت عمومی شخص و درمان های قبلی بستگی دارد. گاهی از شیمی درمانی و در مواردی هم از رادیوتراپی برای درمان استفاده می شود.

سوالاتی درباره سرطان غدد بزاقی باید از پزشک بپرسیم؟

مسئله مهم اسن است که با گروه درمانی سرطان بتوانید به راحتی و صادقانه بحث کنید.

- ۱- من به چه نوع سرطان غدد بزاقی مبتلا هستم؟
- ۲- آیا سرطان در مراحل اولیه است یا پیشرفت کرده است؟
- ۳- آیا سرطان گسترش یافته است؟
- ۴- سرطان در چه مرحله ای است؟
- ۵- درمان مناسب آن چیست؟
- ۶- به چه علت این درمان مناسب است؟
- ۷- وضعیت من چگونه خواهد بود؟
- ۸- این روش درمانی چه اثری بر روی سلامت من می گذارد؟
- ۹- شانس بهبودی من چقدر است؟
- ۱۰- چه آمادگی قبل از درمان لازم است؟

این سوالات بسیار ساده هستند می توانید آنها را یادداشت کنید. ممکن است بخواهید اطلاعات بیشتری درباره دوره بهبودی داشته باشید تا برنامه ریزی مناسبی در این دوره انجام دهید و یا اینکه درباره کارآزمایی بالینی یا دیگر انتخاب های درمانی بپرسید.

اقدامات بعد از درمان سرطان غدد بزاقی

پی گیری:

تشخیص و درمان به موقع شانس بهبودی فرد را بیشتر می کند اما مهم است که بیماران پس از درمان هم تحت مراقبت قرار گیرند. گاهی افراد پس از درمان ۱۰ سال یا بیشتر عمر می کنند و در این مدت باید هر چند گاهی به پزشک مراجعه کنند. چون سرطان ممکن است عود کند. اگر توده جدیدی ظاهر شد باید با بیوپسی یا جراحی آن را برداشت. اما گاهی اوقات این توده عود کننده خوش خیم است.

جراحی ترمیمی: این روش برای بهبودظاهر فرد انجام می شود.

سایر ملاحظات:

فرد می تواند در طی درمان یا پس از آن به زندگی عادی خود ادامه دهد. درباره فواید و مضرات روش هایی درمانی و آثار جانبی آن ها اطلاعات لازم را بدست آورید. چون بدن هر شخص منحصر به فرد است هیچ کس نمی تواند پاسخ بدن شما را به درمان ها دقیقاً پیش بینی کند. رژیم غذایی مناسب، ورزش، حمایت خانواده و ایمان قوی می تواند بر روی نتایج درمان اثر بگذارد. مراکز حمایتی نیز می توانند حمایت های لازم را از بیمار به عمل آورند. سرویس های خدمات بهداشتی درمانی و خدمات اجتماعی هم از بیمار و خانواده اش حمایت می کنند. در هنگام رادیوتراپی و شیمی درمانی صدمه زیادی به بدن شما وارد می شود. سعی کنید بیشتر استراحت کرده، به اندازه کافی ورزش کنید اما فعالیت ورزشی شدید نداشته باشید.

تشخیص و درمان سرطان یک واقعه مهم در زندگی فرد است و به شما و اطرافیان تان فشار زیادی می آورد. گروه های زیادی می توانند حمایت های عاطفی و روانی از شما داشته باشند.

تحقیقات و درمان های جدید سرطان چیست؟

مراکز پزشکی زیادی در دنیا دریاة سرطان غدد بزاقی تحقیق می کنند. تحقیقات اخیر بر روی کروموزوم ها و ژن ها انجام می شود. بر روی روش های درمانی جدید نیز مطالعاتی در حال انجام شدن است. پیشرفت در جراحی سر و گردن به جراح در درمان سرطان کمک می کند. امروزه جراحی های ترمیمی هم با موفقیت بیشتری انجام شده، باعث بهبود زندگی فرد می شود. در رادیوتراپی نیز پیشرفت های زیادی انجام شده است تا درمان بر روی سلول های هدف متمرکز شود. درمان های جدید باعث افزایش امید افراد به زندگی شده است.

منبع مورد استفاده: سرطان غدد بزاقی

ترجمه: بنفشه جوادی- نشر آویشن

انجمن امداد ایران

تلفن: (۰۲۲۹۰۰۰۴-۲۲۹۴۱۰۰) ۰۱۱۱