

## هوالشافی

### راهنمای بیماران سرطان پانکراس

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

آنچه باید درباره سرطان پانکراس بدانید؟

این کتابچه موسسه ملی سرطان NCI حاوی اطلاعات مهمی در مورد سرطان پانکراس است. هر ساله در آمریکا 29000 مورد سرطان پانکراس تشخیص داده می شود. این سرطان پنجمین علت مرگ ناشی از سرطان محسوب می شود.

در این کتابچه علل احتمالی سرطان پانکراس مورد بحث قرار می گیرند. علاوه بر این علائم، تشخیص، درمان و مراقبت های پیگیری مربوط به آن نیز توضیح داده شده است. این کتابچه به بیماران و خانواده آنها کمک می کند تا بیماری خود را بهتر درک کرده و با آن کنار بیایند.

در حال حاضر دانشمندان برای درک بیشتر از علل سرطان پانکراس، در حال مطالعه روی آن هستند و نکات بیشتری مربوط به علل آن را کشف کرده اند. پزشکان در حال بررسی راه های جدید درمانی هستند. در حال حاضر نتیجه تحقیقات، باعث بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پانکراس شده است.

متخصصیم در مرکز اطلاع رسانی سرطان با شماره تلفن 1-800-4-CANCER پاسخگوی پرسش های شما درباره سرطان هستند و می توانند کتابچه، برشور و سایر محصولات موجود را برای متقاضیان پست کنند. علاوه بر این بسیاری از محصولات چاپ شده NCI در آدرس: <http://www.cancer.gov/publication> در دسترس شما هستند. ساکنان ایالات متحده می توانند از طریق مراجعه به این آدرس، محصولات جدید را پرینت بگیرند. همچنین نحوه دسترسی از طریق پست یا فاکس برای افرادی که در خارج از ایالات متحده به سر می برند توضیح داده شده است.

#### پانکراس

پانکراس، غده ای در عمق شکم، بین معده و مهره ها (ستون فقرات) است. کبدف روده ها و احشای دیگر، پانکراس را احاطه کرده اند.

پانکراس حدود 16 اینچ (هر اینچ برابر 2/5 سانتی متر است) طول دارد و شبیه یک گلابی مسطح است. وسیع ترین بخش پانکراس، سر آن است. بخش میانی تنه و باریک ترین بخش آن دم پانکراس است.

پانکراس، انسولین و هورمون های دیگر را ترشح می کند. این هورمون ها وارد جریان خون می شوند و به سرتاسر بدن سفر می کنند و به بدن کمک نمایند تا از انرژی موجود در غذا استفاده کند. به عنوان مثال، انسولین به کنترل میزان قندخون کمک می کند.

پانکراس، علاوه بر این شیره پانکراسی را نیز تولید می کند. این شیره حاوی آنزیم هایی است که غذا را هضم می کنند. پانکراس، این شیره را به داخل سیستم مجاری منتهی به مجرای صفاوی مشترک ترشح می کند. مجرای صفاوی مشترک به داخل دئودنوم (اولین قسمت روده کوچک) تخلیه می شود.

### سرطان چیست؟

سرطان از سلول ها شروع می شود که واحد سازنده بافت ها هستند. بافت ها، ارگان ها یا اعضای بدن را تشکیل می دهند. به طور طبیعی سلول ها رشد نموده و برای تشکیل سلول های جدید، تقسیم می شوند. سلول های پوست در هر روز رشد می کنند، پیر می شوند و می میرند و سلول های جدیدی جای آنها را می گیرند. گاه این فرایند اصولی و منظم دچار اشتباه می شود. سلول های جدید در شرایط عدم نیاز بدن به وجود می آیند و سلول های قدیمی علی رغم لزوم مرگ، نمی میرند. این سلول های اضافی، توده بافتی تشکیل می دهند که تومور نامیده می شود. تومورها می تواند خوش خیم یا بدخیم باشند.

- تومورهای خوش خیم، سرطان نیستند. معمولاً پزشکان می توانند آنها را خارج کنند. در اکثر موارد تومورهای خوش خیم پس از خارج شدن باز نمی گردند. سلول های بخش های خوش خیم با بافت های اطراف یا بخش های دیگر بدن پخش نمی شوند و مهم تر از همه اینکه تومورهای خوش خیم به ندرت تهدیدی برای حیات محسوب می شوند.

- تومورهای بدخیم سرطان هستند. این تومورها در کل جدی تر بوده و ممکن است تهدید کننده حیات باشند. سلول های سرطانی می توانند به بافت ها و ارگان های اطراف مهاجم کرده و به آنها آسیب برسانند. علاوه بر این، می توانند از تومور بدخیم گذشته و وارد جریان خون یا سیستم لنفاتیکی شوند. بدین ترتیب سلول هایی سرطانی از محل اصلی (تومور اولیه) منتشر شده و در سایر ارگان ها تومورهای جدید ایجاد می کنند. انتشار سرطان، متاستاز نامیده می شود. بیشتر سرطان ها پانکراس از مجاری که شیره پانکراس را حمل می کنند، شروع می شوند. سرطان پانکراس ممکن است سرطان پانراتیک یا کارسینوم پانکراس نیز نامیده شود.

نوع نادری از سرطان پانکراس از سلول های سازنده انسولین و سایر هورمون ها شروع می شود. سرطانی که از این سلول ها آغاز می شود، سرطان سلول های جزیره ای نامیده می شود. در این کتابچه اشاره ای به این بیماری نادر نمی شود. مرکز اطلاع رسانی سرطان شماره تلفن 1-800-4-CANCER قادر است در مورد سرطان سلول های جزیره ای اطلاعاتی در اختیار شما قرار دهد.

زمانی که سرطان پانکراس به خارج از پانکراس منتشر می شود (متاستاز می دهد)، سلول های سرطانی اغلب در غدد لنفاوی مجاور یفا می شوند. اگر سرطان به این غدد دست یافته باشد، به این معنا که سلول های سرطانی ممکن است به سایر غدد لنفی یا بافت های دیگر، مانند کبد یا ریه ها نیزمنتشر شده باشند. گاهی اوقات سرطان پانکراس به صفاق (بافت پوشاننده شکم) انتشار می یابد.

هنگامی که سرطان از محل اصلی به بخش های دیگر بدن پخش می شود، تومور جدید سلول هایی مشابه سلول های غیر طبیعی همان تومور اولیه دارد. به عنوان مثال اگر سرطان پانکراس به کبد منتشر شود، سلول های سرطانی کبد سلول های سرطان پانکراس هستند. بیماری حاصل نیز سرطان متاستاتیک پانکراس است نه سرطان کبد. بیماری نیز هب عنوان سرطان پانکراس درمان می شود و نه سرطان کبد.

### چه کسانی در معرض خطر ابتلا به سرطان پانکراس هستند؟

علت دقیق سرطان پانکراس شناخته شده نیست. پزشکان به سختی قادرند توضیح دهند را فردی دچار سرطان پانکراس می شود ولی فرد دیگر دچار نمی شود. با وجود این، مسری نبود این بیماری واضح است. هیچ کس نمی تواند سرطان را از فرد دیگری بگیرد.

در حال حاضر تحقیقات نشان داده اند که عوامل خطر مشخصی با احتمال بیشتری قادر هب ایجاد سرطان پانکراس هستند. یک عامل خطر، هر چیزی است که امکان ابتلا بیماری را در فرد افزایش می دهد.

براساس مطالعات، عوامل خطر زیر مطرح شده اند:

- **سن:** احتمال ایجاد سرطان پانکراس با افزایش سن بیشتر می شود. بیشتر موارد سرطان پانکراس در افراد بالای 60 سال ایجاد می شود.
- **سیگار:** افراد سیگار ینسبت به غیر سیگاری ها 2 تا 3 برابر بیشتر در معرض خطر ابتلا به سرطان پانکراس هستند.
- **دیابت:** سرطان پانکراس در افراد مبتلا دیابت با شیوع بیشتری دیده می شود.
- **جنس مذکر:** مردان نسبت به زنان بیشتر دچار سرطان پانکراس می شوند.
- **نژاد آفریقایی – آمریکایی:** افراد با نژاد آفریقایی – آمریکایی نسبت به آسیایی ها، هیسپانیک ها یا سفیدپوستان با احتمال بیشتری دچار سرطان پانکراس می شوند.
- **سابقه خانوادگی:** چنان چه مادر، پدر، خواهر یا برادر فردی دچار سرطان پانکراس باشند، خطر ایجاد سرطان پانکراس در وی 3 برابر می شود.

- **پانکراتیت مزمن:** پانکراتیت مزمن نوعی وضعیت دردناک پانکراس است. برخی مطالعات نشان داده اند که پانکراتیت مزمن ممکن است خطر سرطان پانکراس را افزایش دهد.

براساس سایر مطالعات، تماس با مواد شیمیایی خاص در محل کار یا رژیم غنی از چربی نیز ممکن است شانس ابتلا به سرطان پانکراس را افزایش دهند.

بیشتر افرادی که واجد عوامل خطر شناخته شده هستند، دچار سرطان پانکراس نمی شوند. از طرف دیگر، بسیاری از بیماران هیچ یک از این عوامل را ندارند. افرادی که گمان می کنند ممکن است در معرض خطر سرطان پانکراس باشند، باید در این مورد با پزشک خود مشاوره کنید. پزشک ممکن است راه هایی را برای کاهش خطر پیشنهاد دهد و می تواند برنامه مناسبی برای بررسی ارائه نمایند.

### علائم

سرطان پانکراس گاهی «بیماری خاموش» نامیده می شود، زیرا سرطان پانکراس اولیه اغلب علامتی ایجاد نمی کند اما با رشد سرطان ممکن است علائم زیر ایجاد شوند:

- درد بالای شکم یا بخش بالایی پشت
- پوست و چشمان زرد و ادرار تیره، در اثر زردی
- ضعف
- بی اشتها
- تهوع و استفراغ
- کاهش وزن

این علائم، علائم قطعی سرطان پانکراس نیستند. یک عفونت یا مشکلات دیگر نیز می توانند این علائم را ایجاد کنند. تنها پزشک قادر است علت علائم فرد را تشخیص دهد. هر فرد با این علائم باید به پزشک مراجعه کند تا وی هر چه زودتر نسبت به درمان علت آن اقدام کند.

### تشخیص

اگر بیمار یک یا چند علامت مذکور را داشته باشد، پزشک در مورد سابقه طبی بیمار از وی سؤال خواهد کرد. پزشک ممکن است یک یا چند مورد از موارد زیر را انجام دهد.

- **معاینه فیزیکی:** پزشک پوست و چشم ها را از نظر وجود زردی معاینه می نکند. سپس پزشک شکم را از نظر وجود تغییرات در نواحی نزدیک به پانکراس، کبد و کیسه صفرا لمس می کند. علاوه بر این بیمار را از نظر وجود آسیت (نوعی تجمع غیرطبیعی مایع در شکم) بررسی می کند.

- **تست های آزمایشگاهی:** پزشک ممکن است برای چک کردن سطح بیلی روبین و سایر موارد، نمونه خون، ادرار و مدفوع تهیه کند. بیلی روبین ماده ای است که از کبد به کیسه صفرا و روده ها می رود، در صورت انسداد مجاری صفراوی مشترک به وسیله یک تومور، بیلی روبین قادر نخواهد بود به صورت طبیعی مسیر خود را طی کند. انسداد ممکن است سطح بیلی روبین موجود در خون، مدفوع یا ادرار را بسیار بالا ببرد. سطوح بالای بیلی روبین ممکن است در اثر سرطان یا وضعیت های غیر سرطانی ایجاد شود.
- **CT اسکن (توموگرافی کامپیوتری):** نوعی دستگاه اشعه ایکس متصل به امپووتر که تصاویر دقیق تهیه می کند. ماشین اشعه ایکس شبیه یک دونات با حفره ای بزرگ در وسط آن است. بیمار روی تختی می خوابد که از طول حفره عبور می کند. هم زمان با حرکت اهسته تخت، ماشین تصویر می گیرد. کامپیوتر گرافی ها را کنار هم می گذارد تا تصویر پانکراس و سایر ارگان ها و عروق خونی شکم را ترسیم کند.
- **اولتراسونوگرافی:** دستگاه های اولتراسوند از امواج صوتی ای که با گوش انسان قابل شنیدن نیستند، استفاده می کنند. امواج صوتی هنگام خروج از ارگان های داخلی نوعی الگوی اکو تولید می کنند. اکوها تصویری از پانکراس و سایر ارگان های داخل شکم می سازند. اکوی تومورها با اکوی حاصل از بافت های سالم متفاوت است.
- روش های اولتراسونوگرافی ممکن است با وسایل داخلی یا خارجی یا هر دو نوع انجام شود.
- **سونوگرافی شکم:** برای تهیه تصاویر مربوط به پانکراس، پزشک وسیله اولتراسوند را روی شکم بیمار قرار داده و به آرامی روی آن حرکت می دهد.
- **EUS (سونوگرافی اندوسکوپی):** پزشک یک لوله باریک همراه با منبع نور (اندوسکوپ) را از دهان و معده بیمار عبور داده و وارد بخش اول روده کوچک می کند. در نوک اندوسکوپ یک وسیله اولتراسوند قرار دارد پزشک به آرامی وسیله را در روده به سمت معده عقب می کشد و همزمان از پانکراس و ارگان ها و بافت های اطراف تصاویری تهیه می کند.
- **ERCP (کلانژیو پانکراتوگرافی رتروگرااد اندوسکوپی):** پزشک یک اندوسکوپ را از دهان و معده بیمار عبور داده و وارد بخش اول روده کوچک می کند. سپس یک لوله کوچک تر (کاتتر) را از طریق اندوسکوپ وارد مجاری صفراوی و مجاری پانکراس می کند. پس از تزریق ماده حاجب به داخل مجاری از طریق کاتتر، از بیمار، گرافی گرفته می شود. گرافی ها قادرند وجود تنگی یا انسداد مجاری را به وسیله تومور یا سایر وضعیت ها نشان دهند .
- **PTC (کلانژیوگرافی ترانس هیپاتیک از طریق پوست):** ماده حاجی از طریق سوزن باریکی که از پوست وارد کبد شده، تزریق می شود، در صورت نبود انسداد، ماده رنگی بادی آزادانه در مجاری صفراوی جریان یابد. ماده رنگی،

مجرای صفراوی را در گرافی‌ها به تصویر می‌کشد. براساس گرافی‌ها پزشک می‌تواند بگوید آیا انسداد ناشی از تومور یا سایر علل وجود دارد یا نه.

- **بیوپسی:** گاهی اوقات پزشک ممکن است بافتی را خارج کند. سپس یک پاتولوژیست زیر میکروسکوپ در بافت به دنبال سلول‌های سرطانی می‌گردد. بافت ممکن است به طرق مختلفی تهیه شود. در یک روش یک سوزن وارد پانکراس شده و سلول‌ها را خارج می‌کند. این روش آسپیراسیون با سوزن ظریف نام دارد. برای هدایت سوزن از اشعه ایکس یا سونوگرافی استفاده می‌شود. گاهی اوقات پزشک هنگام انجام EUS یا ERCP نمونه می‌گیرد. راه دیگر، باز کردن شکم طی عمل جراحی است.

بیماری که نیاز به انجام بیوپسی دارد ممکن است سئوالات زیر را از پزشک خود بپرسد؟

- چه نوع بیوپسی در من انجام خواهد شد؟
- چه مدت طول می‌کشد؟ آیا هوشیار خواهم بود؟ آیا باعث آسیب دیدگی کم خواهد شد؟
- آیا خطری برای من دارد؟
- چه زمانی من نتایج آن را خواهم فهمید؟
- اگر من دچار سرطان شده باشم چه کسی در مورد درمان با من صحبت خواهد کرد؟ چه زمانی؟

### مرحله بندی

پس از تشخیص سرطان پانکراس، پزشک باید مرحله‌ی وسعت بیماری را بداند تا بتواند بهترین طرح درمانی را بریزد. مرحله بندی یک عمل دقیق در تعیین اندازه تومور در پانکراس است و اینکه آیا تومور پخش شده است و اگر چنین است به چه بخش‌هایی از بدن.

مرحله پانکراس ممکن است در زمان تشخیص تعیین شود یا اینکه نیاز به انجام آزما یشهای بیشتری باشد. این آزمایش‌ها ممکن است شامل آزمایش‌های خون، CT اسکن، سونوگرافی، لاپاروسکوپی یا آنژیوگرافی شوند. نتیجه این آزمون‌ها به پزشک می‌فهماند که چه نوع درمانی مناسب خواهد بود.

### درمان

افراد مبتلا به سرطان پانکراس معمولاً دوست دارند در تصمیم‌گیری برای درمان خود نقش فعالی داشته باشند. طبیعی است که بخواهید همه چیز را در مورد سرطان پانکراس و گزینه‌های درمانی موجود بدانید. البته شوک و استرس ایجاد شده پس از تشخیص بیماری، فکر کردن راجع به آنچه را که می‌خواهید از پزشک بپرسید دشوار می‌سازد. تهیه فهرستی از پرسش‌ها پیش از ملاقات با پزشک کمک‌کننده خواهد بود. برای به خاطر سپردن گفته‌های پزشک می‌توانید یادداشت بردارید یا با اجازه وی

از ضبط صوت استفاده کنید. همچنین می توانید از یکی از دوستان یا اعضای خانواده بخواهید که همراه شما در جلسات ویزیت پزشک شرکت نموده، یادداشت بردارند، با پزشک صحبت کنند یا فقط گوش دهند.

کنترل سرطان پانکراس با درمان های رایج بسیار دشوار است. به همین علت بسیاری از پزشکان بیماران را به شرکت در کارآزمایی های بالینی تشویق می کنند. کارآزمایی های بالینی گزینه های مهمی برای بیماران در تمام مراحل سرطان پانکراس هستند.

بخش «هدف از تحقیقات در سرطان» حاوی اطلاعات بیشتری در مورد کارآزمایی های بالینی است.

در حال حاضر در مان قطعی پانکراس تنها زمانی امکان پذیر است که در مراحل اول و پیش از انتشار تشخیص داده شود. با وجود این سایر درمان ها قادرند بیماری را کنترل کرده و به بیمار کمک کنند تا مدت بیشتری زندگی کرده و احساس بهتری داشته باشد. در صورتی که درمان قطعی یا کنترل بیماری ممکن نباشد برخی بماران و پزشکان آناه ممکن است درمان تسکینی را انتخاب نمایند. درمان تسکینی با کنترل درد و سایر مشکلات ناشی از بیماری به بهبود کیفیت زندگی بیمار کمک می کند.

ممکن است پزشک، بیمار را به یک انکولوژیست (پزشک متخصص در درمان سرطان) ارجاع دهد یا اینکه خود بیمار مایل به ارجاع باشد. متخصصینی که سرطان پانکراس را درمان می کنند، عبارتند از:

جراحان، انکولوژیست های داخلی و انکولوژیست های متخصص در اشعه درمانی. درمان به طور معمول ظرف چند هفته از تشخیص آغاز می شود طی این مدت بیمار فرصت دارد در مورد گزینه های درمانی، مراجعه به یک پزشک دیگر و آموزش بیشتر در مورد بیمار بخود با پزشک خود صحبت کند.

### مراجعه به یک پزشک دیگر

ممکن است بخواهید پیش از شروع درمان نظر پزشک دیگری را راجع ب تشخیص و برنامه درمانی خود جویا شوید. بسیاری از شرکت های بیمه در صورت درخواست شما یا پزشکتان، هزینه این کار را تحت پوشش قرار می دهند. جمع آوری و مرتب نمودن اسناد و مدارک پزشکی برای نشان دادن به یک پزشک دیگر کمی وقت گیر است، این تاخیر در شروع درمان باعث کاهش تاثیر آن نخواهد شد.

چند راه برای پیدا کردن یک پزشک دیگر و جویا شدن نظرات او وجود دارد:

- پزشک می تواند شما را به یک یا چند متخصص دیگر ارجاع دهد. معمولاً در مراکز سرطان چندین متخصص در قالب یک تیم با هم همکاری می کنند.

- با تماس با سرویس اطلاع رسانی سرطان در NCI از طریق شماره تلفن 1-800-4-CANCER می توانید اطلاعات لازم مربوط به مراکز درمانی، شامل مراکز سرطان و سایر برنامه هایی را که به وسیله انستیتوی ملی سرطن پوش داده می شوند به دست آورید، همچنین می توانید اطلاعات پرینت شده ای در مورد پیدا کردن یک پزشک به دست آورید.
- مراجعه به انجمن پزشکی محلی، که بیمارستان نزدیک یا دانشکده های پزشکی نیز می تواند در یافتن اسامی متخصصان کمک کننده باشد.
- جامعه متخصصین پزشکی امریکا (ABMS) فهرستی از نام پزشکانی را که در زمینه های مختلف تخصص گرفته و مورد ازمون قرار رگفتند، در اختیار دارد. می توانید این فهرست را در فرهنگ نامه رسمی ABH درباره متخصصان دارای مجوز بیابید. این فرهنگ نامه در اکثر کتابخانه های عمومی موجود است. ABMS این سامی را در پایگاه اینترنتی <http://www.abms.org> نیز قرار داده است.

### آماده شدن برای درمان

پزشک قادر است گزینه های درمانی موجود و نتایج مورد انتظار از هر یک از آنها را توضیح دهد پزشک و بیمار با همکاری یکدیگر قادرند یک طرح درمانی مناسب با نیازهای بیمار را تهیه کنند.

پیش از آغاز درمان ممکن است بخواهید سئوالات زیر را از پزشک بپرسید؟

- تشخیص چیست؟
- آیا سرطان از پانکراس شروع شده است؟
- آیا شواهدی در مورد انتشار سرطان وجود دارد؟ سرطان در چه مرحله ای است؟
- آیا برای بررسی انتشار بیماری نیاز به انجام آزمون های بیشتری است؟
- گزینه های درمانی من چیست؟ شما کدام یک را توصیه می کنید؟ چرا؟
- مزایای مورد انتظار از هر یک از انواع درمان چیست؟
- خطرات و عوارض جانبی احتمالی هر یک از درمان ها چیست؟
- هزینه احتمالی درمان چقدر است؟ آیا این درمان تحت پوش بیمه قرار دارد؟
- این درمان فعالیت های طبیعی من را تا چه حد تحت تاثیر قرار می دهد؟
- آیا شرکت در یک کارازمایی بالینی برای من مناسب است؟

انتخاب درمان بستگی به این دارد که آیا تومور از پانکراس آغاز شده است؟ آیا بیماری پخش شده است یا نه؟ در جریان برنامه ریزی درمانی، پزشک همچنین عواملی دیگر مانند سن و سلامت عمومی بیمار را نیز مدنظر قرار می دهد.

نیاز نیست بیماران تمام سئوالات خود را در یک جلسه از پزشک بپرسند و همه پاسخ ها را به یک باره درک کنند. آنها باز هم فرصت خواهند داشت تا در مورد سوال های خود توضیح بخواهند و اطلاعات شفاف دریافت کنند.

## روش های درمانی

گزینه های درمانی متعددی برای درمان مبتلایان به سرطان پانکراس وجود دارد بسته به نوع و مرحله تومور، بیماران ممکن است با جراحی، اشعه درمانی، یا شیمی درمانی، درمان شوند. برخی بیماران، ترکیبی از این درمان ها را نیاز دارند. جراحی ممکن اساس به تنهایی یا به همراه اشعه درمانی و شیمی درمانی انجام شود. جراح ممکن است تمام یا بخشی از پانکراس را بردارد. وسعت جراحی به محل و اندازه تومور، مرحله بیماری و وضعیت سلامت عمومی بیمار بستگی دارد.

- روش ویپل: اگر تومور در سر پانکراس (وسیع ترین بخش آن) بادش، جراح، سرپانکراس و بخشی از روده کوچک، مجرای صفراوی و معده را بر می دارد. ممکن است پزشک سایر بافت های اطراف را نیز خارج کند.

پانکراتکتومی دیتسال: اگر تومور در تنیه یا دم پانکراس باشد، جراح تنه و دم پانکراس را برمی دارد. طحال نیز خارج می شود. پانکراتکتومی توتال: جراح تمام پانکراس، بخشی از روده کوچک، قسمتی از معده، مجرای صفراوی مشترک، کیسه صفرا، طحال و غدد لنفاوی مجاور را برمی دارد.

گاهی اوقات نمی توان سرطان را به طور کامل خارج کرد اما اگر تومور، مجرای صفراوی مشترک یا دئودنوم را مسدود کرده باشد جراحی می تواند یک مسیر فرعی بسازد. مسیر فرعی امکان جریان یافتن مایعات را در طول دستگاه گوارش فراهم می کند. این عمل به بهبود زردی و تسکین درد ناشی از انسداد کمک می کند.

گاهی اوقات پزشک بدون انجام جراحی بای پس می تواند انسداد را رفع کند. در این حالت با استفاده از اندوسکوپ یک استنت در ناحیه دچار انسداد جایگذاری می شود. استنت نوعی لوله توری کوچک پلاستیکی یا فلزی است که مجرا یا دئودنوم را باز نگه می دارد.

پس از عمل جراحی، برخی بیماران به صورت داخلی وریدی و از طریق لوله های تغذیه کننده ای که به داخل شکم راه دارند تغذیه می شوند. کم کم بیماران قادر به خوردن مواد جامد از طریق دهان خواهند بود. چند هفته پس از عمل جراحی، لوله ها خارج می شوند.

پیش از انجام عمل جراحی مکن است بخواهید سئوالات زیر را از پزشک بپرسید:

- چه نوع عمل جراحی روی من انجام می شود؟
- پس از عمل چگونه خواهم بود؟
- شما چگونه درد مرا درمان می کنید؟

- چه درمان های دیگری نیاز خواهد بود؟
- چه مدت در بیمارستان بستری خواهیم بود؟
- پس از انجام عمل تا چه مدت به لوله تغذیه کننده نیاز خواهیم داشت؟ آیا به رژیم غذایی خاصی نیاز دارم؟
- آثار دراز مدت آن چه خواهد بود؟
- چه زمانی قادر به انجام فعالیت های طبیعی خود خواهیم بود؟
- هر چند وقت یک بار باید ویزیت شوم؟

در اشعه درمانی (که رادیوتراپی نیز نامیده می شود) برای کشتن سلول های سرطانی از اشعه با انرژی بالا استفاده می شود. یک دستگاه بزرگ اشعه را به سمت شکم هدایت می کند. اشعه درمانی ممکن است به تنهای یا همراه با جراحی، شیمی درمانی یا هر دو انجام شود.

اشعه درمانی، نوعی درمان موضعی است. این روش تنها سلول های سرطانی را در ناحه درمان شده تحت تاثیر قرار می دهد. برای اشعه درمانی، بیماران اغلب 5 روز در هفته به مدت چندین هفته به بیمارستان یا کلینیک مراجعه می کنند. پزشکان از اشعه برای تخریب سلول های سرطانی که پس از عمل جراحی در محل سرطان باقی می مانند نیز استفاده می کنند از اشعه برای تسکین درد و سایر مشکلات ناشی از سرطان هم استفاده می شود. پیش از انجام اشعه درمانی می توانید سئوالات زیر را از پزشک خود پرسید:

- چرا من به چنین درمانی نیاز دارم؟
- چه زمانی درمان آغاز می شود؟ چه زمانی پایان می یابد؟
- طی درمان چه احساسی خواهیم داشت؟ آیا این درمان عارضه جانبی دارد؟
- حین درمان چه نوع مراقبت هایی باید انجام دهم؟ آیا باید غذاهای خاصی استفاده کنم یا از غذاهای خاصی پرهیز کنم؟
- چطور می توان فهمید اشعه درمان موثر بوده است؟
- آیا حین درمان قادر به ادامه فعالیت های طبیعی ام خواهیم بود؟

#### شیمی درمانی:

عبارت است از استفاده از داروها در کشتن سلول های سرطانی. پزشکان از شیمی درمانی برای کمک به تسکین درد و سایر مشکلات ناشی از سرطان پانکراس نیز استفاده می کنند. این درمان ممکن است به تنهایی، همراه با اشعه درمانی یا جراحی و اشعه درمانی استفاده شود.

شیمی درمانی نوعی درمان سیستمیک است. دارو معمولاً به صورت تزریقی استفاده می شود و با ورود به جریان خون در سرتاسر بدن سفر می کند.

شیمی درمانی معمولاً نوعی درمان سرپایی است که در بیمارستان، کلینیک، مطب پزشک یا منزل انجام می شود. با وجود این، بسته به نوع دارو و وضعیت سلامت عمومی بیمار ممکن است نیاز به بستری در بیمارستان باشد.

در مورد شیمی درمانی ممکن است سئوالات زیر را از پزشک خود بپرسید:

- چرا نیاز به این نوع درمان دارم؟
- این روش چگونه عمل می کند؟
- چه داروهایی دریافت خواهم کرد؟ این داروها به چه روشی تجویز می شوند؟ آیا نیاز به بستری در بیمارستان دارم؟
- آیا درمان عارضه جانبی دارد؟ چه کاری در ارتباط با آنها باید انجام دهم؟
- چه مدت تحت این درمان خواه بود؟

### عوارض جانبی درمان

از آنجا که درمان سرطان می تواند به سلول ها و بافت های سالم نیز آسیب برساند، ایجاد عوارض جانبی ناخواسته شایع است. این عوارض به عوامل متعددی شامل نوع و وسعت درمان بستگی دارند. عوارض جانبی در همه بیماران به یک صورت نیستند و حتی ممکن است در جلیات مختلف درمان هم با هم فرق داشته باشند تیم مراقبت سلامت عوارض جانبی احتمالی و چگونگی درمان آنها را برای بیمار توضیح خواهد داد.

NCI کتابچه های مفیدی را در رابطه با درمان های سرطان و نحوه مقابله با عوارض جانبی آنها منتشر کرده است. مانند «اشعه درمانی و شما»، «شیمی درمانی و شما» و «توصیه های درمانی برای بیمارانی سرطانی». در مورد منابع اطلاعاتی دیگر در مورد عوارض جانبی به بخش «منابع اطلاعاتی انستیتوی ملی سرطان» و کتابچه انستیتوی ملی سرطان مراجعه کنید.

### جراحی

عملاً جراحی سرطان پانکراس یک عمل بزرگ محسوب می شود بیمار باید چندین روز پس از عمل در بیمارستان بستری باشد بیمار ممکن است احساس خستگی یا ضعف کند. بیشتر بیماران باید حدود یک ماه در منزل استراحت کنند ولی مدت زمان لازم برای به دست آوردن قدرت لازم متفاوت است.

عوارض جانبی عمل جراحی به وسعت عمل جراحی، وضعیت سلامت عمومی بیمار و سایر عوامل بستگی دارد. بیشتر بیماران چند روز اول پس از عمل درد دارند. درد بیمار را باید با دارو تسکین داد و بیماران باید در مورد درد یا پزشک یا پرستار صحبت کنند. بخش «کنترل درد» اطلاعات بیشتری در اختیار شما قرار می دهد.

برداشتن تمام یا بخشی از پانکراس ممکن است هضم غذا را برای بیمار دشوار سازد. تیم مراقبت سلامت می تواند داروها و رژیم های غذایی خاصی را برای کمک به بهبود اسهال، درد، کرامپ یا احساس پری پیشنهاد نماید.

طی مدت پس از عمل پزشک رژیم غذایی و وزن بیمار را به دقت زیر نظر دارد ابتدا بیمار ممکن است به روش داخل وریدی یا به وسیله لوله های تغذیه کننده روده ای تغذیه شود. غذاهای جامد به تدریج به رژیم بیمار اضافه می شوند.

پس از جراحی ممکن است بیمار آنزیم یا هورمون های پانکراسی را به میزان کافی ندارند ممکن است دچار دیابت شوند. پزشک می تواند به بیمار انسولین، سایر هورمون ها و آنزیم ها را تجویز کند. بخش «تغذیه بیماران سرطانی» اطلاعات بیشتری در اختیار شما قرار میدهد.

### اشعه درمانی

در اشعه درمانی با ادامه درمان، بیماران ممکن است بسایر خسته شوند. استراحت کردن اهمیت زیادی دارد اما پزشکان معمولاً به بیمار توصیه می کنند تا جایی که می تواند فعال باقی بماند. به علاوه هنگام دریافت اشعه، پوست ناحیه درمان شده ممکن است قرمز، خشک و دردناک شود.

اشعه درمانی شکم ممکن است باعث تهوع، استفراغ، اسهال یا سایر مشکلات گوارشی شود. تیم مراقبت سلامت برای کنترل این علائم برای بیمار دارو یا رژیم غذایی تجویز می کند. در بیشتر بیماران با پایان درمان، عوارض جانبی اشعه درمانی نیز برطرف می شوند.

### شیمی درمانی

عوارض جانبی عمدتاً به نوع داروها و دوز آنها و نیز روش تجویز آنها بستگی دارد. به علاوه همانند سایر انواع درمان ها، عوارض جانبی از یک بیمار به بیمار دیگر فرق می کنند.

شیمی درمانی سیستمیک، سلول های با سرعت تقسیم سلولی سریع در سرتاسر بدن، شامل سلول های خونی را تحت تاثیر قرار می دهد. سلول های خونی با عفونت ها مبارزه می کنند، به انعقاد خون کمک و اکسیژن را به تمام قسمت های بدن حمل می کنند. با آسیب سلول های خونی سالم به وسیله داروهای ضد سرطان، بیماران مستعد عفونت می شوند، ممکن است پوست این بیماران به سادگی کبود شود یا دچار خونریزی شوند و انرژی کمتری داشته باشند. سلول های موجود در ریشه مو و سلول های پوشاننده لوله گوارش نیز به سرعت تکثیر می شوند. در نتیجه ممکن است بیماران دچار اسهال، کاهش اشتها، تهوع و استفراغ، زخم های دهانی یا ریزش مو شوند. این عوارض معمولاً به دنبال دوره ریکاوربی بنی درمان ها یا پس از پایان درمان برطرف می شوند. تیم مراقبت سلامت راه هایی را برای بهبود عوارض جانبی پیشنهاد می کند.

### کنترل درد

در بیماران دچار سرطان پانکراس، درد مشکل شایعی است. تومور با فشار به اعصاب و ارگان های مجاور باعث درد می شود.

پزشک بیمار یا یک متخصص کنترل درد قادرند درد بیمار را تسکین یا کاهش دهند:

- **داروهای کنترل درد:** داروها اغلب درد بیمار را تسکین می دهند. ( این داروها ممکن است بیمار را دچار خواب آلودگی و یبوست کند اما استراحت و مصرف مسهل مفید است).
- **اشعه:** اشعه با انرژی بالا با کوچک کردن تومور به تسکین درد بیمار کمک می کند.
- **بلوک عصب:** با تزریق الکل به ناحیه اطراف عصب های خاص شکم می توان احساس در را بلوک کرد.
- **جراحی:** جراح با قطع اعصاب خاصی، درد را بلوک می کند.

برای تسکین یا کاهش درد ممکن است از روش های دیگری نیز استفاده شود. به عنوان مثال، از ماساژ، طب فشاری یا طب سوزنی نیز می توان در کنار سایر درمان ها برای کنترل درد استفاده کرد. به علاوه با یادگیری تکنیک های آموزشی مانند گوش دادن به موزیک آرام یا کشیدن نفس های آرام و عمیق نیز می توان درد را کاهش داد.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد کنترل درد می توانید به کتاب «کنترل درد: راهنمایی برای بیماران دچار سرطان و خانواده های آنها، تسکین درد ناشی از سرطان و درک درد سرطان» مراجعه کنید. مرکز اطلاع رسانی سرطان این کتابچه ها را برای شما پست خواهد کرد.

### تغذیه

بیماران دچار سرطان پانکراس ممکن است گرسنگی را احساس نکنند، به ویژه اگر خسته یا ناراحت باشند. علاوه بر این عوارض جانبی درمان مانند بی اشتها، تهوع یا استفراغ نیز غذا خوردن را دشوار می سازند. طعم غذا ممکن است فرق کند. با وجود این، برای حفظ وزن مناسب، قوی ماندن و بهتر شدن حال عمومی بیمار باید کالری و پروتئین کافی مصرف کند. همچنین تغذیه مناسب به بهتر شدن حال عمومی و داشتن انرژی بیشتر کمک می کند.

برنامه ریزی و بررسی های دقیق اهمیت زیادی دارند. سرطان پانکراس و درمان آن، هضم غذا و حفظ سطح قند خون را برای بیمار دشوار می سازند. پزشک بیمار را از نظر کاهش وزن، ضعف و فقدان انرژی بررسی می کند. برای جایگزینی هورمون های پانکراسی ممکن است بیماران نیاز به دریافت دارو داشته باشند. پزشک با ویزیت دقیق بیماران، دوز این داروها را تنظیم می کند.

پزشک، متخصص تغذیه یا سایر اعضای تیم مراقبت سلامت توصیه های لازم مربوط به راهنمای حفظ رژیم سالم را به بیمار ارائه می کنند. بیماران و خانواده آنها می توانند از کتابچه توصیه های غذایی در بیماران مبتلا به سرطان که حاوی مطالب مفیدی در این باره است استفاده کنند. بخش «کتابچه های انستیتوی ملی سرطان» نحوه دسترسی به این کابچه ها را در اختیار شما قرار می دهد.

### پیگیری

پیگیری پس از درمان سرطان پانکراس جزء بسیار مهمی از برنامه درمانی است. ویزیت های مکرر و نظم باعث می شود هر نوع تغییری در وضعیت سلامتی، مورد توجه پزشک قرار بگیرد. بررسی ها ممکن است شامل معاینه فیزیکی، انجام تست های آزمایشگاهی و روش های تصویربرداری باشد.

### منابع حمایت از بیماران

زندگی کردن با بیماری جدی مانند سرطان پانکراس آسان نیست. برخی بیماران برای کنار آمدن با جنبه های احساسی و عملی بیماری خود نیاز به کمک خواهند داشت. در این شرایط گروه های حمایتی می توانند کمک کننده باشند. در این گروه هاف بیماران یا اعضا و خانواده آنها در کنار هم جمع می شوند تا اطلاعات خود در مورد نحوه کنار آمدن با بیماری و آثار درمان را در اختیار هم قرار دهند. برای پیدا کردن گروه های حمایتی ممکن است بیمار از یکی از اعضای تیم مراقبت سلامت کمک بگیرد. ممکن است نگران مراقبت از خانواده حفظ شغل یا توانایی انجام فعالیت های روزمره باشید. در مورد درمان و نحوه برخورد با عوارض جانبی ناشی از آن، بستری در بیمارستان و هزینه های درمان نیز نگرانی وجود دارد. پزشکان، پرستاران و سایر اعضای تیم مراقبت سلامت می توانند پاسخگوی پرسش های شما درباره درمان، کارکردن و سایر فعالیت ها باشند. اگر دوست دارید راجع به احساسات و نگرانی های خود صحبت کنید می توانید به یک مشاور یا مددکار اجتماعی مراجعه نمایید. اغلب مددکاران اجتماعی می توانند کمابسی برای کمک مالی، کمک به نقل و انتقال، مراقبت در منزل یا حمایت عاطفی پیشنهاد کنند.

اطلاعات بیشتر در مورد نحوه کنار آمدن با سرطان را می توانید از مرکز اطلاعات سرطان با شماره تلفن 1-800-4-CANCER و نیز سایر خدماتی که در بخش مراکز اطلاعات مرکز ملی سرطان فهرست شده به دست آورید. مرکز اطلاعات سرطان همچنین راه هایی درباره تدوین برنامه، نحوه دسترسی به خدمات و محصولات چاپ شده در اختیار شما قرار می دهد.

### هدف از تحقیقات درباره سرطان

دانشمندان در حال مطالعه 1-800-4-CANCER پاسخگوی سوالات هستند تا بیشتر در مورد آن بدانیم. این مطالعات درباره علل احتمالی سرطان 1-800-4-CANCER پاسخگوی سوالات و تحقیق در مورد روش های جدید کشف تومور هستند. همچنین دانشمندان به دنبال درمان های جدیدی هستند که سلول های سرطانی را از بین می برند. در حال حاضر پزشکان در بیمارستان ها و کلینیک ها، کارآزمایی های بالینی متعددی را انجام می دهند. این کارآزمایی هاف مطالعات تحقیقاتی هستند که افراد به صورت داوطلبانه در آنها شرکت می کنند. در این تحقیقات، محققان روی روش های درمانی سرطان 1-800-4-CANCER پاسخگوی سوالات مطالعه می کنند. مطالعات تحقیقاتی به پیشرفت های در درمان سرطان منجر شده و محققان به تحقیق درباره روش های موثر مواجهه با سرطان 1-800-4-CANCER پاسخگوی سوالات ادامه می دهند.

بیمارانی که در مطالعات تحقیقاتی شرکت می کنند این شانس را دارند تا جزء نخستین کسانی باشند که از تاثیر رویکردهای جدید سود می برند. حتی در صورتی که فرد به طور مستقیم از کارآزمایی های بالینی سود نبرد اما با کمک به پزشکان در آموختن اطلاعات بیشتر راجع به سرطان 1-800-4-CANCER پاسخگوی سوالات و نحوه کنترل آن نقش مهمی در پیشرفت علم خواهد داشت. گرچه کارآزمایی های بالینی خطرانی هم به همراه دارند اما محققان تمام تلاش خود را برای حفظ جان بیماران به کار می گیرند.

در کارآزمایی های مربوط به سرطان 1-800-4-CANCER پاسخگوی سوالات، پزشکان روی داروهای جدید، ترکیب جدید شیمی درمانی و ترکیب جدید شیمی درمانی و اشعه درمانی پیش از علل جراحی یا پس از آن مطالعه می کنند. درمان بیولوژیک نیز در حال بررسی است. دانشمندان اکنون واکسن های متعددی را برای کمک به سیستم ایمنی در مقابله با سرطان بررسی کرده اند. در مطالعات دیگر، از آنتی بادی های مونوکلونال برای کند کردن یا توقف سرعت رشد سرطان استفاده می شود.

در صورت تمایل، شرکت در کارآزمایی های بالینی با پزشک خود صحبت کنید. می توانید کتابچه NCI تحت عنوان شرکت در کارآزمایی های بالینی: آنچه بیماران مبتلا به سرطان باید بدانند را مطالعه نمایید. این کتابچه نحوه عملکرد مطالعات تحقیقاتی و مزایا و خطرات احتمالی آنها را شرح داده است. پایگاه اطلاعاتی NCI بخشی تحت عنوان <http://www.cancer.gov/clinical-trials> درباره کارآزمایی های بالینی دارد. در این بخش اطلاعات کلی درباره کارآزمایی های بالینی و اطلاعات دقیق تری راجع به مطالعات در حال انجام درباره سرطان <http://www.cancer.gov> آورده شده است. از طریق تماس با شماره تلفن 1-800-4-CANCER نیز می توانید پاسخ سوالات خود را به دست آورید.

منبع مورد استفاده: سرطان 1-800-4-CANCER پاسخگوی سوالات - ترجمه دکتر سعیده خرم نیا - انتشارات تیمورزاده

- تلفن (83383-84300) 021