

## هوالشافی

### شناخت مراحل اولیه سرطان پستان برای زنان

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

آنچه لازم است هر بیمار از بیماری خود بداند .

#### مراحل اولیه سرطان پستان

به عنوان یک زن مبتلا به مراحل اولیه سرطان پستان (DCIS یا مرحله I ، IIA ، IIB یا IIIA سرطان پستان) می توانید نوع جراحی پستان را که قرار است روی شما انجام شود، انتخاب کنید . اغلب باید بین جراحی حفظ پستان (روش جراحی که سرطان را خارج می کند و اکثر بافت پستان را نگه می دارد) و ماستکتومی (روش جراحی به صورت برداشتن کل پستان) انتخاب کنید . تحقیقات نشان داده که طول عمر زنان مبتلا به مراحل اولیه سرطان پستان که تحت جراحی حفظ پستان و اشعه درمانی قرار گرفته اند برابر با مواردی است که ماستکتومی اکثر مبتلایان به سرطان پستان تاملت طولانی بعد از درمان ، زندگی سالمی خواهند داشت .

درمان سرطان پستان معمولاً در عرض چند هفته پس از تشخیص شروع می شود . در این مدت باید با یک جراح ملاقات کنید ، حقایق را درباره روش های مختلف جراحی بدانید و راجع به آنچه برای شما حائز اهمیت است خوب فکر کنید سپس نوع جراحی خود انتخاب نمایید .

اکثر زنان مبتلا ، دوست دارند که در جریان تصمیم گیری نقش داشته باشند ، در نهایت ، نوع جراحی که فرد انتخاب می کند بر ظاهر وی و طوری که به نظر می رسد ، تاثیر دارد . ولی اغلب ، تصمیم گیری در این باره دشوار است . این کتابچه حاوی اطلاعاتی است که به تصمیم گیری بهتر کمک می کند .

این کتابچه برای کمک به زانی است که به مراحل اولیه سرطان پستان (DCIS یا مراحل I ، IIA ، IIB یا IIIA) مبتلا هستند و اگر سرطان پستان در مراحل IIB ، IIIC یا IV باشد ، قابل استفاده نخواهد بود .

#### مرحله ۱

##### با جراح صحبت کنید

برای انتخاب نوع جراحی سرطان پستان با جراح خود صحبت کنید . دریابید که قرار است در جریان جراحی ، چه اتفاقی روی دهد ، انواع مشکلاتی که گاه اتفاق می افتد ، چیست و پس از انجام جراحی به چه درمان های دیگری نیاز است . حتماً تمام سوالات ذهن خود را بپرسید و هر چه قدر که می توانید ، اطلاعات کسب کنید . همچنین می توانید با اعضای خانواده ، دوستان یا سایر افرادی که تحت جراحی سرطان پستان قرار گرفته اند ، صحبت کنید .

پس از صحبت با یک جراح ، می توانید به پزشک دیگری نیز مراجعه کنید . این کار به معنی صحبت با پزشک دیگری است که می تواند راجع به سایر گزینه های درمانی با شما صحبت کند یا فقط اطلاعات بیشتری در اختیار شما قرار دهد تا احساس بهتری راجع به روش درمانی منتخب خود داشته باشید . نگران ناراحت شدن جراح خود نباشید . در طب ، جويا شدن نظرات یک پزشک دیگر کار متداولی است و برخی از شرکتهای بیمه تنها به این شرط هزینه ها را می پردازند که پزشکی دیگری هم نظر داده باشد . علاوه بر این ، جويا شدن نظر یک پزشک دیگر بهتر است تا همیشه نگران نباشید که انتخاب نادرستی داشتید .

مرحله دو

حقایق را بشناسید

پزشکان راجع به مراحل سرطان به شما توضیح می دهند. منظور از مرحله تومور، اندازه و میزان گسترش آن در بدن است. اگر مرحله سرطان خود را نمی دانید از پزشک یا پرستار درباره آن سوال کنید. مراحل سرطان پستان در اینجا توضیح شده است.

■ **مرحله ۰:** یعنی فرد مبتلا به DCIS یا LCIS است.

\* **DCIS** (کارسینوم داخل مجرای درجا) مرحله بسیار زودرس سرطان پستان به شمار می رود. در این مرحله اغلب، سرطان بسیار کوچک است و هنوز حالت توده و برجستگی ندارد. گاه پزشکان، DCIS را سرطان غیر مهاجم می خوانند.

\* **LCIS** (کارسینوم لوبولار درجا) در واقع سرطان نیست اما احتمال ابتلا به سرطان پستان را افزایش می دهد. در صورت تشخیص LCIS، راجع به گزینه های درمانی با پزشک خود صحبت کنید.

■ **مرحله I:** اندازه سرطان از ۲ سانتی متر کوچک تر است. این سرطان فقط در پستان وجود دارد و به گروه های لنفاوی یا سایر قسمت های بدن نرسیده است.

■ **مرحله IIA:**

\* سرطان در پستان وجود ندارد ولی در گروه های لنفاوی زیر بغل دیده می شود، یا

\* اندازه سرطان ۲ سانتی متر یا کمتر است و به گره های لنفاوی زیر بغل گسترش یافته است؛ یا

\* سرطان حدود ۵-۲ سانتی متر است اما به گره های لنفاوی زیر بغل گسترش ندارد.

■ **مرحله IIB:**

\* سرطان حدود ۵-۲ سانتی متر است و به گره های لنفاوی زیر بغل گسترش یافته است یا

\* سرطان بزرگ تر از ۵ سانتی متر است ولی به گره های لنفاوی زیر بغل نرسیده است.

■ **مرحله IIA:**

\* سرطان در پستان وجود ندارد. اما در گره های لنفاوی زیر بغل دیده می شود و باعث اتصال گره های لنفاوی به یکدیگر شده است.

\* سرطان حدود ۵ سانتی متر یا کوچکتر است و به گره های لنفاوی زیر بغل گسترش یافته و باعث اتصال گره های لنفاوی به یکدیگر شده است.

\* سرطان بزرگتر از ۵ سانتی متر است و به گره های لنفاوی زیر بغل گسترش یافته است.

گره های لنفاوی:

گره های لنفاوی جزئی از سیستم ایمنی بدن هستند که در مقابل عفونت و بیماری ها نقش دارند. گره های لنفاوی، کوچک و گرد هستند و در سراسر بدن وجود دارند.

**گره های لنفاوی زیر بغل:** در زیربازو قرار دارند. سرطان پستان حتی در شرایطی که اندازه کوچکی دارد نیز ممکن است به این گره ها گسترش یابد. به همین دلیل اکثر جراحان، تعدادی از این گره های لنفاوی را نیز بر می دارند.

**لنف ادم:** به معنی تورم ناشی از تجمع مایع لنفاوی است. در صورت برداشته شدن گره های لنفاوی در جریان جراحی یا آسیب آنها بر اثر اشعه درمانی، احتمال ایجاد این نوع تورم در بازو وجود دارد.

■ ممکن است مدت کوتاهی پس از جراحی، لنف ادم ایجاد شود. علائم اغلب خفیف هستند و مدت کوتاهی باقی می ماند.

■ ممکن است لنف ادم چند ماه یا حتی چند سال پس از درمان سرطان ایجاد شود که اغلب به دنبال نیش حشره، ضربه خفیف یا سوختگی، روی بازو و در محل برداشته شدن گره های لنفاوی به وجود می آید. این مشکل گاه دردناک است. یک راه برای کاهش تورم، مراجعه به پزشک متخصص در بازتوانی یا طب فیزیکی است.

بیوپسی از گره های لنفاوی پیشاهنگ: در واقع نوعی جراحی است که طی آن حداقل گره های لنفاوی از زیر بغل برداشته می شود. ابتدا، جراح نوعی ماده رنگی به پستان تزریق می کند تا مشخص نماید که تخلیه مایعات از پستان به درون کدام یک از

گره های لنفاوی صورت می گیرد . سپس این گره ها را برداشته و از نظر وجود سرطان، سایر گره های لنفاوی باقی گذارده می شوند . این جراحی ، روش جدیدی است که در کارآزمایی های بالینی تحت مطالعه قرار دارد .

مرحله ۳

روش های مختلف جراحی برای سرطان پستان را بشناسید

برای اکثر زنان مبتلا به DCIS با مراحل I ، IIA ، IIB یا IIIA سرطان پستان ، سه روش جراحی پایه ای وجود دارد که عبارتند از :

۱- جراحی حفظ پستان و سپس انجام شده اشعه درمانی

۲- ماستکتومی

۳- ماستکتومی همراه با جراحی بازسازی پستان

جراحی حفظ پستان

در این روش ، جراح فقط بافت سرطانی و مقداری از بافت طبیعی اطراف آن را برمی دارد . در این نوع جراحی ، پستان دست نخورده می ماند و تا حد شبیه به حالت قبول از جراحی است . به جراحی حفظ پستان ، «لامپکتومی» ، «ماستکتومی نسبی» یا «ماستکتومی قطعه ای» نیز گفته می شود .

بسیاری از زنان پس از انجام جراحی حفظ پستان ، اشعه درمانی نیز می شوند . این نوع درمان بسیار حائز اهمیت است زیرا مانع از عود سرطان در همان پستان می شود . برخی از زنان نیز نیازمند شیمی درمانی و هورمون درمانی هستند . ماستکتومی

در این روش ، جراح کل پستان را بر می دارد . گاه لازم است بیمار تحت شیمی درمانی ، اشعه درمانی ، هورمون درمانی یا هر سه روش قرار گیرد . برخی از انواع ماستکتومی در اینجا آورده شده است .

■ **ماستکتومی کامل (ساده)** : جراح کل پستان را بر می دارد . گاه تعدادی از گره های لنفاوی زیر بغل نیز برداشته می شود .

■ **ماستکتومی رادیکال تعدیل شده** : در این روش جراح ، کل پستان ، بسیاری از گره های لنفاوی زیر بغل ، پوشش روی عضلات قفسه سینه و گاه بخش کوچکی از عضلات قفسه سینه را بر می دارد .

■ **ماستکتومی دوگانه** : در این روش جراح دوپستان را هم زمان بر می دارد . حتی اگر سرطان فقط در یکی از آنها وجود داشته باشد . این جراحی به ندرت انجام می شود و پیشتر وقتی مورد استفاده قرار می گیرد که جراح فکر می کند بیمار به شدت در معرض خطر ابتلا به سرطان پستان در پستانی که مبتلا نیست ، قرار دارد . جراحی بازسازی پستان :

اگر ماستکتومی شده اید می توانید جراحی بازسازی پستان را انجام دهید . این جراحی به وسیله جراح پلاستیک انجام می گیرد و طی آن پستان جدیدی برای بیمار ساخته می شود . همچنین پزشک می تواند با خال کوبی روی پستان ، ناحیه آرئول (ناحیه تیره اطراف نیپل) ایجاد کند یا ممکن است نخواهید تحت این جراحی قرار بگیرید و استفاده از پستان مصنوعی (پروتز) را ترجیح دهید . دو نوع جراحی بازسازی پستان وجود دارد .

■ **پستان مصنوعی در این روش** ، جراح پلاستیک یک پستان مصنوعی (پرز آب نمک یا ژل سیلیکون) را زیر پوست یا عضلات قفسه سینه قرار داده و شکل پستان مانند جدیدی ایجاد می کند . این ساختار شبیه پستان است اما چون فاقد عصب است ، هیچ حسی ندارد .

ایمپلنت پستان برای تمام عمر باقی نمی ماند . اگر می خواهید که پستان مصنوعی داشته باشید باید احتمال نیاز به جراحی بیشتر برای برداشتن و گذاشتن آن را در نظر بگیرید و پستان های مصنوعی باعث ایجاد مشکلاتی مانند سختی پستان ، درد پستان و عفونت می شوند . ممکن است پستان مصنوعی شکسته شود ، حرکت کند یا جابه جا شود . این مشکلات گاه مدت کوتاهی پس از جراحی و گاه تا چند سال بعد ایجاد می شوند .

■ **قلب بافتی در جراحی قلب بافتی** ، جراح به وسیله عضلات ، چربی و پوستی که از سایر قسمت های بدن برمی دارد ، یک ساختار پستان مانند می سازد . این پستان جدید برای تمام عمر باقی می ماند . زنانی که بسیار چاق یا لاغر هستند ، سیگار می کشند یا بیماری خطرناک دیگری دارند نمی توانند تحت این جراحی قرار گیرند .

جراحی قلب بافتی ، جراحی بزرگی است و مدت بهبودی پس از آن بیش از جراحی ایمپلنت پستان طول می کشد . ممکن است مشکلات دیگری هم ایجاد شود ، از جمله ممکن است قدرت بدن ، در قسمتی که عضلات آن برای ایجاد پستان تازه برداشته شده ، کاهش یابد یا ممکن است دچار عفونت شوید . بهتر است این جراحی به وسیله جراح ترمیمی که در این زمینه تجربه کافی دارد، صورت گیرد.

مرحله ۴

گزینه های مختلف را مقایسه کنید .

برای حفظ پستان	
روش جراحی حفظ پستان با اشعه درمانی انتخاب بی خطری برای همه خانم هایی است که در مرحله اولیه سرطان پستان هستند . این به ن معنا است که سرطان شما در مرحله DCSI یا در مرحله ، I ، IIB ، یا IIIA است .	آیا این روش جراحی برای من مناسب است ؟
* لامپکتومی * برداشتن قسمتی از پستان * جراحی حفظ پستان * برداشتن قسمت کوچکی از پستان	اسم انواع روش های مختلف جراحی چیست ؟
* متخصص سرطان * جراح * متخصص اشعه درمانی	با چه متخصص هایی روبرو خواهیم بود؟
تا حدودی زیادی مثل قبل از جراحی خواهد بود اما اگر تومور شما بزرگ باشد ، پستان شما بعد از جراحی حفظ پستان کوچک تر و متفاوت خواهد بود .	بعد از جراحی پستانم به چه شکل خواهد بود؟
بله در واقع بایستی در اطراف پستان و درنوک آن حس لامسه وجود داشته باشد .	آیا در اطراف پستانم حس خواهم داشت؟
بله ممکن است بعد از جراحی در داشته باشید . با جراح یا پرستار خود یا پرستار خود در مورد نحوه کنترل آن صحبت کنید .	آیا بعد از جراحی درد خواهم داشت ؟

برداشتن پستان همراه با بازسازی آن	برداشتن پستان
اگر پستان شما را بردارند ، شما می توانید از بازسازی آن بهره ببرید. جراحی بازسازی پستان می تواند در همان مرحله با بعداً انجام شود.	ماستکتومی انتخاب بی خطری برای خانم هایی است که در مراحل اولیه سرطان پستان هستند( IIIA ، I ، IIB ، IIA ، DCSI) شما ممکن است در صورت های زیر نیاز به برداشتن پستان داشته باشید: * پستان کوچک با تومور بزرگ باشد * سرطان در بیشتر از یک قسمت از پستان باشد * تومور زیر نوک پستان باشد * به اشعه درمانی دسترسی نداشته باشید
* پستان مصنوعی * جراحی پیوند بافت	* برداشتن کامل پستان * ماستکتومی رادیکال تعدیل یافته * ماستکتومی دوگانه

<p>* متخصص سرطان * جراح * متخصص اشعه درمانی * جراح پلاستیک متخصص بازسازی</p>	<p>پستان و نوک آن برداشته می شود و در آن سمت قفسه سینه شما صاف می شود</p>
<p>نه . منطقه اطراف پستان شما همیشه بی حس خواهد بود .</p>	<p>شاید بعد از جراحی ممکن است بعد از قفسه سینه و زیربازوی شما بی حس باشد . این بی حسی طی ۱ تا ۲ سال از بین می رود ولی هرگز مثل قبل نمی شود . همچنین پوست محل عمل سفت خواهد شد.</p>
<p>ممکن است بعد از جراحی های بزرگی مثل این ، درد داشته باشید . راه های متفاوتی برای کنترل درد وجود دارد و در مورد نحوه کاهش درد یا پزشک و پرستار خود صحبت کنید .</p>	<p>بعد از جراحی درد خواهید داشت . با جراح یا پرستار خود در مورد نحوه کنترل آن صحبت کنید .</p>

<p>جراحی حفظ پستان</p>	
<p>* بعد از رادیوتراپی ممکن است احساس خستگی زیادی داشته باشید. * ممکن است دچار لنفادم شوید و دست شامتورم شود .</p>	<p>آیا چه مشکلات دیگری روبرو خواهیم بود ؟</p>
<p>شاید گاهی لازم است غدد لنفاوی زیر بغل را بردارند. گاهی هم جراح همه تومور را در یک مرحله بر نمی دارد و نیاز به جراحی مجدد است.</p>	<p>آیا باز هم نیاز به جراحی خواهیم داشت ؟</p>
<p>نیاز به رادیوتراپی هم خواهید داشت که تقریباً ۵ تا ۸ هفته ، هر روز انجام می شود. گاهی هم نیاز به شیمی درمانی و یا هورمون درمانی خواهید داشت .</p>	<p>چه درمان های دیگری نیاز دارم؟</p>
<p>بانمایندگی بیمه خود مشورت کنید و ببینید چه درمان هایی و تا چه میزان مشمول بیمه می شود.</p>	<p>آیا بیمه متقبل هزینه های درمان خواهد شد؟</p>
<p>خانم هایی که مرحله ابتدایی سرطان پستان دارند و تحت جراحی حفظ پستان و رادیوتراپی قرار می گیرند طول عمری برابر با آنهایی دارند که پستانشان را برداشته اند. اکثر زنان درمان شده زندگی طولانی و سالمی بعد از عمل دارند .</p>	<p>آیا نوع جراحی بر طول عمر من اثر خواهد داشت ؟</p>
<p>ده درصد از خانم هایی که تحت جراحی حفظ پستان و رادیوتراپی قرار گرفته اند، طی ۱۲ سال آینده دچار سرطان در همان پستان می شوند که در این صورت باید پستان را بردارند ولی این مساله بر طول عمر شما اثر می گذارد .</p>	<p>آیا بعد از جراحی شانس عود بیماری وجود دارد؟</p>

مرحله ۵

درباره آنچه که برای شما حائز اهمیت است فکر کنید .

پس از صحبت کردن با جراح و مطلع شدن از حقایق باید با همسر ، اعضای خانواده ، دوستان یا سایر زنانی که تحت جراحی برای سرطان پستان قرار گرفته اند صحبت کنید .

سپس به آنچه که برای شما حائز اهمیت است ، بیندیشید :

- آیا لازم است نظر پزشک دیگری را بپرسم ؟
  - ظاهر پستان پس از انجام جراحی برای من چقدر حائز اهمیت است ؟
  - احساس من در ناحیه پستان پس از انجام جراحی چقدر برایم مهم است ؟
  - آیا پس از انجام جراحی حفظ پستان ، تمایل و توانایی اشعه درمانی را دارم ؟
  - آیا پس از انجام ماستکتومی ، می خواهم تحت جراحی بازسازی پستان قرار گیرم ؟
  - آیا می خواهم جراحی بازسازی پستان را هم زمان با ماستکتومی انجام دهم ؟
  - شرکت بیمه ، چه هزینه هایی را متقبل می شود و من برای پرداخت هزینه ها چه برنامه هایی دارم ؟
  - ترجیح می دهم راجع به انتخاب نوع جراحی با چه کسی صحبت کنم ؟
  - پیش از انتخاب نوع جراحی برای سرطان پستان ، چه چیزهای دیگری باید بدانم و چه کار باید بکنم ؟
- «پس از کسب آگاهی کامل راجع به کار که می خواهم انجام دهم و صحبت با جراح ، درباره کاری که بهینه است ، تصمیم گیری خواهم نمود» .

مرحله ۶

انتخاب کنید :

پس از صحبت با جراح ، کسب اطلاعات کافی و تفکر درباره آنچه که برای شما حائز اهمیت است ، می توانید روش جراحی مورد نیاز خود را انتخاب کنید .  
هم اکنون ، پس از انجام جراحی ، دیگر راجع به گذشته فکر نمی کنم . از زندگی روزانه خود لذت برده و برای کسب لذت های کوچک وقت می گذارم .

### منابعی برای اطلاعات بیشتر

می توانید برای دریافت اطلاعات بیشتر به سایت [WWW.Cancer.gov](http://WWW.Cancer.gov) مراجعه کنید .  
در این سایت اطلاعات مفیدی در مورد پیشگیری غربالگری ، تشخیص ، درمان ، کنترل علائم و ... گذاشته می شود .  
سایت های

[www.cancr4research.org](http://www.cancr4research.org)

[www.4women.gov](http://www.4women.gov)

[www.ahrq.gov/clinic](http://www.ahrq.gov/clinic)

هم اطلاعات سودمندی در مورد سرطان پستان به مراجعین می دهید .  
برای اطلاعات در مورد لنفاوم به سایت [www.igmpnet.org](http://www.igmpnet.org) مراجعه کنید .  
برای اطلاعات بیشتر در مورد بازسازی پستان به سایت [www.mlm.nih.gov](http://www.mlm.nih.gov) مراجعه کنید .

منبع مورد استفاده : سرطان پستان ترجمه دکتر مهدی نادری فر - زهرا حسنی - انتشارات تیمورزاده

تلفن : ( ۰۲۱ ) ۸۴۳۰۰-۸۳۳۸۳

