

سرطان ریه

هر چند نفر از هر سه نفر از مبتلایان به تومورهای کارسینوئید ریه علائمی دارند که منجر به کشف و تشخیص بیماری می شود اما چون این بیماری سرعت رشد چندانی ندارد ممکن است نشانه ها در بسیاری از افراد تا سال ها بروز نکنند این احتمال وجود دارد که به نحوی اتفاقی در جریان آزمایشات برای یافتن علت یا درمان سایر بیماریهای ریوی کشف شود.

علائم کارسینوئید های مرکزی ریه

اغلب تومورهای کارسینوئید در نایژه های (برونش های بزرگ) منشعب از نای (لوله اصلی هوا) پدیدار می شوند نشانه های آن به قرار زیر است .

- سرفه و گاهی خلط خونی
- خس خس سینه
- تنگی نفس و دشواری تنفس
- درد قفسه سینه خصوصاً هنگام تنفس عمیق

سندروم کارسینوئید

تومورهای کارسینوئید ریه به ندرت به میزان کافی مواد شبه هورمونی تولید می کند و موجب بروز علائم سندروم کارسینوئید، با نشانه های زیر می شوند:

- گرگرفتگی صورت رنگ رخسار قرمز و احساس گرما
- اسهال
- خس خس سینه

• تپش قلبی و نبض سریع

برخی بیماران دریافته اند که استرس ورزش های سنگین و نوشیدنی های الکلی موجب این شرایط یا بدتر شدن علائم می شوند با گذشت زمان این مواد شبه هورمونی به دریچه های قلب آسیب رسانده و باعث بروز تنگی نفس ضعف و سستی می شود و صدای قلب نامه معمول و غیر طبیعی می شود.

پیشگیری از تومور کارسینوئید ریه

از آنجایی که نمی دانیم چه عواملی سبب بروز سرطان کارسینوئید ریه می شوند از دانستن اینکه چگونه از آن اجتناب کنیم امر ناممکن می گردد تنها ترک سیگار و عدم استعمال آن ممکن است تاثیر اندکی بر کاهش پیدایش گونه های غیر معمول (آتیپیک) سرطان کارسینوئید ریه داشته باشد.

تشخیص تومور کارسینوئید ریه

هر چند ممکن است علائمی وجود داشته باشند که نشان دهنده وجود تومور کارسینوئید ریه باشد اما برای حصول اطمینان باید آزمایشات دیگر نیز انجام بشود.

عکس ساده قفسه سینه با اشعه ایکس

معمولاً اولین آزمایش تصویری که برای مشکلات ریوی توصیه میشود عکسبرداری با اشعه ایکس است. اگر تومورهای وجود داشته باشند در تصاویر دیده خواهد شد اما بعضی کارسینوئید ها کوچک بوده و در مکان هایی هستند که ممکن است به وسیله دیگر اندام ها پوشانده و پنهان شده باشند بنابراین چنانچه پزشکان هنوز مشکوک

به وجود مشکلی باشند درخواست انجام سی تی اسکن میدهند.

نمونه برداری سوزنی از راه قفسه سینه

اگر تومور مشکوک در نواحی خارجی تر ریه قرار داشته باشد سوزن نمونه برداری با روش (فلوروسکوپ) تصاویر متحرک ایجاد می نماید. یا سی تی اسکن به داخل تومور هدایت شده و در آن فرو رفته و نمونه ای را برداشت می نماید مشکل شایعی که ممکن است پدیدار شود نشت هوا به فضای مابین ریه ها و دیواره قفسه سینه می باشد. (نوموتوراکس) که ایجاد اشکالاتی در تنفس می نماید اما اگر نشت کم باشد خود به خود درمان میشود، اما نشت بزرگ را باید برای یکی دو روز با قرار دادن لوله کوچک مخصوصی در فضای مابین پلورا و ریه ها و پمپ هوا به بیرون تخلیه نمود در این مدت محل نشت بهبود یابد.

برونکوسکوپي:

از برونکوسکوپي برای یافتن احتمالی تومورها در مجاری هوایی بزرگتر و نمونه برداری از آنها استفاده می شود در جریان آن لوله ای قابل اتساع مجهز به نور و دوربین راه از طریق دهان یا بینی و از راه تراشه وارد ریه می نمایند (دهان و حلق از قبل بی حس میشود) سپس با ارسال لوازم ویژه از طریق لوله برونکوسکوپي نمونه برداری انجام میشود (یا با استفاده از برس مخصوصی از روی غشاء راه های هوایی و یا با شستشوی راه های هوایی با آب نمک استریل و خارج سازی آن ها) نمونه ها را برای آزمایشگاه پاتولوژی آسیب شناسی برای ردیابی احتمالی سلول های

سرطان ریه



منبع: American Cancer society

گرد آورنده: هاجر قربانی سوپروایزر ارتقا

سلامت

تایید کننده: دکتر علی عامری نژاد متخصص

داخلی

تاریخ تهیه: مرداد ۱۴۰۲

تاریخ بازنگری: تابستان ۱۴۰۴

● **فوق تخصص جراحی قفسه سینه**: پزشک فوق تخصص درمان تومور های ریه و قفسه سینه با جراحی.

● **فوق تخصص مدیکال انکولوژی و هماتولوژی**:

پزشک فوق تخصص درمان سرطان با داروهای شیمی درمانی تارگت تراپی و ایمونو تراپی و پیوند مغز استخوان که کل برنامه درمان سرطان را طرح ریزی میکند.

● **فوق تخصص ریه**: پزشک فوق تخصص تشخیص بیماریهای ریه و درمان آن بیماری ها با دارو و برونکوسکوپی

● **متخصص رادیوتراپی آنکولوژی**: پزشک متخصص درمان سرطان با پرتو درمانی.

● ممکن است شما سایر تخصص ها را نیز در تیم درمان سرطان خود ببینید مانند: پزشک دستیار، پرستار، فیزیوتراپیست ریه، متخصص تغذیه، روانشناس، مددکار اجتماعی و...



سرطانی در زیر میکروسکوپ مورد بررسی و مشاهده قرار می دهند.

آزمایشات خون:

آزمایشات خون در تشخیص سرطان ریه کاربردی ندارند اما نمایانگر خوبی از وضعیت کلی سلامت بیمار هستند مثلاً می توانند در تصمیم گیری صحیح برای انجام عمل جراحی روی بیمار کمک بزرگی باشد. شمارش کامل گلبولهای خون برای تعیین دقیق سلول های مختلف خون از این نظر ضرورت دارد که ببینند آیا بیمار کم خونی دارد یا خیر (کم بودن گلبول های قرمز) آیا در خطر خونریزی قرار دارد یا خیر (کم بودن پلاکت های خون) آیا احتمال ابتلا به انواع عفونت ها را دارد یا خیر (کم بودن گلبول های سفید خون) در ضمن اگر بیمار تحت شیمی درمانی قرار داشته باشد این شمارش باید دائماً برای پایش میزان تاثیر داروها بر روند سلول سازی مغز استخوان انجام شود، آزمایش مواد شیمیایی موجود در خون هم که نشان دهنده عملکرد غیر عادی برخی اندام ها مثل کلیه کبد و... و یا استخوان ها می باشد، ضرورت دارد. زیرا ممکن است بر اثر گسترش سرطان به این اندام ها تغییر کرده باشد.

درمان سرطان ریه

چه پزشکیان سرطان ریه را درمان می کنند؟

بسته به مرحله سرطان ریه (گسترده‌گی، حجم، مکان و شدت) ممکن است چندین پزشک متخصص با هماهنگی یکدیگر در یک تیم درمانی و تصمیم گیری برای انتخاب گزینه‌های درمانی مشغول باشند مثلاً: