

سرطان ریه

سرطان ریه رشد کنترل نشده سلول در بافت‌های پوششی ریه است و اگر درمان نشود، با متاستاز به بیرون از ریه گسترش پیدا کرده و به بافت‌های اطراف یا سایر اعضای بدن می‌رسد.

شایع‌ترین علت سرطان ریه

- قرار گرفتن در معرض دود دخانیات برای یک مدت طولانی
- دلیل ۹۰٪ از سرطان‌های ریه است. درصد ابتلا به سرطان ریه در افرادی که سیگار نمی‌کشند ۱۵٪ است.
- عوامل ژنتیکی
- آزبست
- گاز رادون
- آلودگی هوا
- برونشیت
- تغذیه (کمبود مصرف میوه و سبزی)

علائم سرطان ریه

سرطان ریه از جمله سرطان‌های خاموش است.

سرطان ریه از جمله سرطان‌های خاموش است.

اغلب سرطان ریه بدون علامت ایجاد می‌شود. نشانه شایع سرطان ریه، سرفه یا تغییر در وضعیت سرفه می‌باشد که اغلب افراد این علامت را به کشیدن سیگار و یا عفونت تنفسی ربط می‌دهند. سرفه به صورت خشک، ممتد و بدون خلط آغاز می‌شود.

اگر ویژگی سرفه تغییر کند، باید شک به سرطان ریه را برانگیزد.

وقتی انسداد راه هوایی ایجاد می‌شود، سرفه می‌تواند به علت عفونت، همراه با خلط باشد. تب عودکننده یک نشانه اولیه است. عفونت سیستم تنفس فوقانی به طور مکرر که به درمان پاسخ ندهد، احساس سنگینی قفسه ی سینه، گرفتگی صدا، اختلال در بلع، تورم سر و گردن، ضعف و خستگی، کاهش وزن مشکل در بلعیدن و کاهش اشتها، درد استخوان و سردرد.

روش های تشخیص سرطان ریه

- نمونه برداری یا بیوپسی از نمونه بافت تومور
- عکس برداری از ریه ها با تابش اشعه X
- آزمایش خلط

سی تی اسکن

• توموگرافی(نوعی سی تی اسکن): در این روش دستگاه

اسکنر در اطراف بیمار می چرخد و تصویر، به وسیله یک ماده رادیواکتیو که به بیمار تزریق شده، شکل می گیرد.

• پرتونگاری با استفاده از تشدید میدان مغناطیسی(MRI):

به جای تابش اشعه X از مغناطیس جهت عکسبرداری از اعضای بدن استفاده می شود؛ فرد در یک میدان مغناطیسی قرار می گیرد.

• سونوگرافی: در این شیوه از امواج صوتی جهت بررسی ساختار توده در ریه استفاده می شود.

• اسکن استخوان: تصویربرداری از استخوان به وسیله یک ماده رادیواکتیو روشی بسیار ارزشمند که در تشخیص انتشار سرطان به استخوان کاربرد دارد.

• آزمایش خون: تومورهای سرطانی آنتی ژن و آنزیم های مشخصی را تولید می کنند که ممکن است از طریق آزمایش خون کشف شوند.

درمان های رایج

استفاده از لیزر: ضایعه بدخیم سرطان ریه منجر به مسدود شدن حنجره می شود. در چنین موردی پزشک با سوزاندن ضایعه بدخیم با اشعه لیزر راه عبور هوا را برای بیمار باز می کند. این روش به طور کامل نمی تواند منجر به ازبین بردن ضایعه بدخیم شود اما کمکی است جهت سهولت تنفس در بیمار.

شیمی درمانی: در روند رشد تومور تأثیرگذار است. در موارد تهاجم به بافت های دیگر، جهت تسکین درد و به عنوان مکمل جراحی یا پرتودرمانی استفاده می شود. در ترکیب جراحی و شیمی درمانی، ممکن است شیمی درمانی قبل یا بعد از جراحی تجویز شود.

درمان تسکینی: شامل پرتودرمانی جهت کوچک کردن تومور و تسکین درد؛ استفاده از انواع برونکوسکوپی ها جهت باز کردن مجاری تنفسی و تسکین درد.

رادیوتراپی یا اشعه درمانی: برای کوچک کردن اندازه ی تومور و تبدیل تومور غیرقابل جراحی به تومور قابل جراحی، یا کاهش فشار تومور به ساختارهای حیاتی، مورد استفاده قرار می گیرد.

پرتودرمانی به تخفیف سرفه، درد قفسه سینه، تنگی نفس، خلط خونی و دردهای استخوانی و کبد کمک می کند. تسکین علائم ممکن است چند هفته تا چند ماه طول بکشد و در بهبود کیفیت زندگی بیمار مهم است. عوارض آن شامل خستگی شدید، افسردگی، تهوع، استفراغ، بی اشتها و آسیب های عروقی و تنفسی، سرکوب سیستم خونساز بدن، و ضعف سیستم ایمنی بدن و نهایتاً بروز عفونت می باشد.

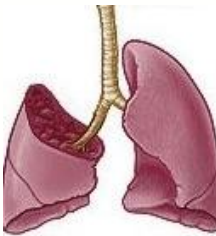
درمان های هدفمند: روش های جدید درمان که اغلب همراه با شیمی درمانی به کار می رود؛ (مثلاً عروق خونی که سلول های سرطانی را تغذیه می کنند، را از بین می برند).

جراحی ریه یا توراکتومی: قفسه سینه باز می شود و به چهار روش بافت سرطانی از ریه برداشته می شود.



(۱) برداشت گوه مانند یا سکمنتومی:

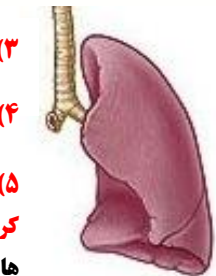
برداشتن بافت سرطانی همراه با تکه ای از ریه



(۲) **لوبکتومی:** برداشتن یک لوب از ریه. اگر ضایعه بدخیم منحصراً به ریه باشد ممکن است بخش کوچک ریه برداشته شود. در اکثر موارد لوبکتومی بهترین درمان می باشد.

ریه سمت راست سه لوب و ریه

سمت چپ دو لوب دارد.



(۳) **نومکتومی:** برداشتن ریه به طور کامل

(۴) برداشتن دو لوب ریه

(۵) برداشتن دیواره ی قفسه سینه همراه با خارج کردن بافت مبتلا به سرطان ریه؛ برای سرطان هایی که به قفسه سینه سرایت کرده اند.



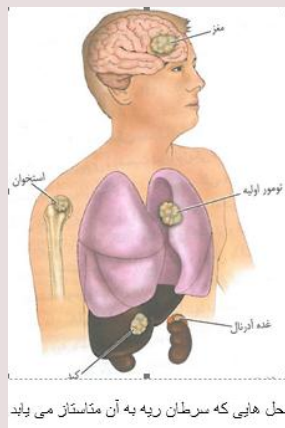
یامن اسمہ دواؤ و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

سرطان ریه

کد محتوا: ۱۷۴



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

چند توصیه غذایی پس از جراحی ریه

- ۱- دریافت وعده‌های غذایی متعدد و کوچک به جای ۳ وعده بزرگ (زمانی که معده بیمار بیش از حد پر باشد به دیافراگم فشار وارد می‌کند و تنفس را برای این بیماران مشکل‌تر خواهد ساخت بنابراین بیماران ریوی بهتر است ۶ وعده کوچک دریافت کنند).
- ۲- علاوه بر این مواد غذایی نفاخ مانند خانواده کلم، حبوبات و نوشابه‌های گازدار بایستی در بیماران ریوی محدود گردد.
- ۳- غذا را با آرامش و به آهستگی بجوید و از بلعیدن غذا خودداری کنید (هنگامی که غذا بلعیده شود مقداری هوا وارد معده می‌شود که موجب احساس ناخوشایند تجمع گاز در معده می‌گردد).
- ۴- بیماران ریوی باید وزن خود را کنترل کنند؛ زیرا در صورت بروز اضافه وزن و یا افزایش سایز دور کمر، وضعیت تنفسی بدتر خواهد شد.
- ۵- مصرف مواد غذایی حاوی ویتامین A موجب ترمیم سریعتر ریه‌ها می‌شود بنابراین مصرف مواد غذایی حاوی این ویتامین، از قبیل هویج، زردآلو، طالبی، گوجه‌فرنگی و هندوانه توصیه می‌شود.
- ۶- بیماران ریوی شب‌ها غذاهای کم‌کالری بخورند.
- ۷- سبزی‌های نرم مصرف شود؛ مثلاً سبزیجات را بخارپز کرد تا خوردن آن آسان‌تر باشد (برخی بیماران مبتلا به سرطان ریه، در قورت دادن غذا با مشکل مواجهند و در بلع مشکل دارند).
- ۸- سیگار نکشیدن.
- ۹- الکل مصرف نکنید.
- ۱۰- به مدت طولانی در معرض نور آفتاب قرار نگیرید. رعایت موارد فوق، از جمله رژیم غذایی سالم، طول عمر بیماران را افزایش می‌دهد و می‌تواند به بهبود سریعتر کمک کند.

تهیه کننده: لیلا اولیا "کارشناس پرستاری"

منبع: درسنامه پرستاری داخلی جراحی برون سودارت ۲۰۱۸

مشاور علمی: دکتر علی حاجی غلامی "فوق تخصص انکولوژی"

طراحی و تدوین: اکرم یزدانی "کارشناس آموزش سلامت"

بروز رسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) شهریور ۱۳۹۹



۶) لوبکتومی تراکوسکوپیک (جراحی از طریق ویدئو): بدون شکافتن

سینه، با وارد کردن یک لوله بلند و باریک که دوربینی به آن متصل است، به درون سینه به وسیله یک ابزار کوچک جراحی، از بافت ریه نمونه برداری می‌شود.

عوارض پس از درمان

نارسائی تنفسی به دنبال برش جراحی، بخصوص اگر پیش از جراحی، فرد مشکل قلبی ریوی داشته باشد.

خستگی می‌تواند روی کیفیت زندگی فرد مبتلا به سرطان اثر بگذارد. از جمله علل آن، درد و ناراحتی، کم‌خونی، اختلالات خواب، تغذیه ضعیف ناشی از بیماری یا روش‌های درمان می‌باشد (جهت کنترل عوارض از پرستار خود کمک بگیرید).

عفونت هر عمل جراحی همراه با خطر عفونت است و در سنین بالا احتمال عفونت بیشتر است؛ اضافه وزن، دیابت، تغذیه نامناسب، سیگار و مشکلات کلیوی از عوامل مستعد کننده هستند.

توصیه‌ها: ۱. قرار گرفتن بیمار در وضعیتی که باعث اتساع ریه و تخلیه ترشحات گردد.

۲. فیزیوتراپی قفسه سینه

۳. استفاده از بخور سرد و حفظ رطوبت هوای اتاق

۴. سرفه و تخلیه ترشحات

۵. ساکشن ترشحات در مواردی که بیمار خود قادر به تخلیه ترشحات نیست.

۶. کنترل درد و استفاده از مسکن

۷. تن آرامی جهت حفظ انرژی و کنترل خستگی

۸. تغذیه مناسب و در صورت لزوم مشاوره با متخصص تغذیه ۹. مشاوره با روانپزشک جهت برطرف کردن اختلالات خواب

۱۰. مشاوره با روانشناس جهت کنترل اضطراب

۱۱. بررسی و کنترل علائم عفونت مثل التهاب، قرمزی، درد و ترشح در ناحیه ی عمل

۱۲. استفاده از اسپری‌های گشادکننده مجاری تنفسی.

۱۳. استفاده از اسپیرومتری تشویقی.

۱۴. کنترل وزن جهت پیشگیری از تنگی نفس مؤثر است.

(چاقی موجب تشدید تنگی نفس می‌شود.)