



شناسنامه پمفلت آموزشی	
عنوان	سرطان ریه
تهیه و تدوین	صدیقه کمانی - سوپروایزر آموزش سلامت
سال تهیه	دی ۱۴۰۴
کد پمفلت	AW6-56
بیمارستان گلدیس شاهین شهر www.goldis.mui.ac.ir	

بدن انسان از تعداد زیادی سلول تشکیل شده است. ژن های هر سلول، به آن فرمان می دهند که تولید مثل و رشد کند یا بمیرد در حال طبیعی این فرمان ها به خوبی صادر و اجرا می شود و بدن به زندگی طبیعی ادامه می دهد. اگر صدور و یا اجرای این فرمان ها دچار اختلال شود؛ سلول ها به صورت غیر طبیعی تکثیر و تبدیل به سلول های سرطانی می شوند.

علل:

بیش از ۸۰٪ از بدخیمی های ریه در اثر کشیدن سیگار حاصل می شود. همچنین قرار گرفتن در معرض دود زیاد سیگار به مدت طولانی در کسانی که خودشان سیگار نمی کشند نیز موثر می باشد.

طبق آمار شانس ابتلا به سرطان ریه در مردانی که سیگار می کشند ۱۰ بار بیشتر از مردانی است که سیگار نمی کشند و در زنانی که سیگار می کشند ۳ تا ۵ بار بیشتر است.

اغلب موارد بیماری در افراد بالای ۴۰ سال اتفاق می افتد و فقط ۴ درصد از موارد در افراد زیر ۴۰ سال دیده می شود.

شواهد موجود نشان می دهد وضعیت بیماری که پس از آگاهی از ابتلا به سرطان ریه سیگار را ترک می کنند بهتر از بیماری خواهد بود که به کشیدن سیگار ادامه می دهند.

کشیدن سیگار دلیل عمده ابتلا به سرطان ریه است، اما تنها عامل خطر نمی باشد. به نظر می آید استنشاق دود سیگار دست دوم در منزل یا در محل کار هم این خطر را افزایش می دهد. احتمال ایجاد سرطان ریه در شخصی غیرسیگاری که با یک سیگاری ازدواج کرده است ۲۰ تا ۳۰ درصد بیشتر از شخصی غیرسیگاری است که همسر یا شوهرش سیگار نمی کشد.

ممکن است مشاغل خاص خطر سرطان ریه را در افراد سیگاری و غیرسیگاری افزایش دهد. افرادی که طور شدید و طولانی با مواد شیمیایی مانند با اورانیوم، آرسنیک، گرد زغال سنگ، اشعه یونیزه، پنبه نسوز، نیکل، و وینیل کلراید، کروم، فرمالدئید و دیگر مواد صنعتی سر و کار دارند باید احتیاط هایی را رعایت نمایند تا میزان قرار گرفتن در معرض این مواد را محدود سازند.

رادون گاز رادیواکتیو طبیعی است که در قسمت های خاصی از زمین در سطوح بالاتر از نرمال وجود دارد. ممکن است غلظت این گاز در منازل افزایش یابد و خطر سرطان ریه بیشتر شود، مخصوصاً در مورد افرادی که سیگار می کشند. این گاز قابل رویت نیست و بی بو می باشد، اما با استفاده از کیت های (مجموعه قطعات یک دستگاه به صورت مونتاز نشده) ساده می توان آن را ردیابی نمود.

احتمال ضعیف وجود دارد که مشاغلی از قبیل آشپزی، آتش نشانی و کار در آزمایشگاه های شیمی احتمال بروز سرطان ریه را افزایش دهد.

آلودگی هوا، گرچه در مقایسه با کشیدن سیگار تعداد بسیار معدودتری از موارد سرطان ریه را ایجاد می کند، با این وجود ممکن است در تشکیل سرطان ریه نقش داشته باشد. کارشناسان معتقدند که امکان دارد آلودگی ناشی از اتومبیل ها، کارخانجات، و نیروگاه ها به نحوی شبیه به دود سیگار دست دوم بر ریه های مردم تأثیر گذارد.

برآورد می شود حدود ۵٪ از مرگ و میر ناشی از سرطان ریه در سطح جهان به دلیل آلودگی هوا رخ می دهد.

نوشیدن آبی که غلظت آرسنیک آن بالا است.

سرطان ریه در افرادی که با عوامل خطر شناخته شده روبرو نیستند، از جمله در افرادی که هرگز سیگار نکشیده اند، هم ایجاد می شود. محققان هنوز دلیل این امر را نمی دانند، اما به نظر می آید موارد بروز سرطان ریه در زنان غیرسیگاری بیشتر از مردان غیرسیگاری باشد.

یک نوع سرطان ریه به نام آدنوکارسینوم در غیرسیگاری ها رایج تر است تا در سیگاری ها سرطان ریه شاید یکی از مهلک ترین شکل های سرطان است.

راه پیشگیری این بیماری در دو کلمه خلاصه می شود:

سیگار نکشید. و اگر سیگار می کشید، کمکی که لازم دارید را به دست آورید تا آن را ترک کنید.

ظرف مدت ۵ سال پس از ترک سیگار، خطر مرگ ناشی از سرطان ریه کاهش می‌یابد و به نصف خطر مربوط به شخصی می‌رسد که روزی یک پاکت سیگار می‌کشد.

ده سال پس از ترک سیگار، احتمال مرگ ناشی از سرطان ریه عملاً به میزانی خواهد رسید که انگار هرگز سیگار نکشیده‌اید....

علائم بیماری :

سرطان ریه به‌طور مخفیانه آغاز می‌شود معمولاً در مراحل اولیه این بیماری هیچ علائم یا نشانه هشداردهنده‌ای وجود ندارد. در ۳۰ درصد موارد بیماران علائم عمومی اتفاق می‌افتد مانند :

کاهش وزن ، بی اشتها، خستگی ، درد در قفسه سینه مخصوصاً به هنگام کشیدن نفس‌های عمیق، سرفه های خشک و مداوم ، تنگی نفس ، خس‌خس کردن سینه ، بالا آوردن بلغم (خلط) خونی ضعف و درد عضلات به صورت موضعی ، دردهای استخوانی ، گیجی ، از دست دادن حافظه ، افسردگی ، مشکل در تعادل ، تجمع مایع در ریه ، بزرگی غدد لنفاوی به خصوص در ناحیه گردن و زیر بغل، بزرگی کبد و تجمع مایع در شکم است .

گاهی انتشار بیماری رخ می‌دهد که غدد لنفاوی ، ریه مقابل ، مغز، استخوان ، کبد و غدد کلیوی از محل های شایع آن می باشد .

تشخیص:

از طریق آزمایشات تشخیصی و علائم و نشانه های بیماری صورت می گیرد . مهم ترین روش تشخیص مشاهده داخل قفسه سینه (برونکوسکوپی) همراه با نمونه برداری می باشد .

برای اطلاع از انتشار و آسیب به سایر ارگان ها آزمایشات تشخیصی مختلفی انجام می شود از جمله :

شمارش کامل سلول های خونی ، آزمایشات عملکردی کبدی و کلیوی ، سیتی اسکن قفسه سینه ، شکم و لگن ، اسکن استخوان سی تی اسکن سر ، ام آر ای مغز آزمایشات خلط و مایعات ریه بر اساس نظر پزشک انجام می شود .

درمان :

درمان انواع بدخیمی ریه متفاوت می باشد . اهداف درمان عبارتند از :

درمان بیماری ، افزایش طول عمر بیمار ، بهبود کیفیت زندگی بیمار ، تسکین نشانه های بیماری و به حداقل رساندن عوارض درمان .

بیمارانی که خلط خونی زیاد یا زجر تنفسی حاد دارند ، باید فوراً در اورژانس بستری شوند . درمان سرطان ریه به نوع سلول تومور ، مرحله هنگام تشخیص ، و موقعیت های همراه بیماری بستگی دارد .

گزینه های درمان شامل :

جراحی ، شیمی درمانی و اشعه درمانی می باشد .

درمان جراحی در بعضی از انواع تومور کاربرد دارد و انجام می شود و در بعضی دیگر کاربرد ندارد .

در بیمارانی که بدخیمی قسمتی از ریه آنها را درگیر کرده است و غدد لنفاوی ناحیه قفسه سینه را درگیر ننموده است ، برداشتن قسمتی از ریه انجام می گیرد .

در بیمارانی که سرطان پیشرفته دارند ، شیمی درمانی قبل از جراحی باید انجام شود .

شیمی درمانی هم به صورت چند دارویی و هم به صورت تک دارویی در درمان این بیماران موثر می باشد .

در بیمارانی که تومور آنها قابل برداشتن نیست ، اشعه درمانی به تنهایی یا همراه با شیمی درمانی صورت می گیرد .

پیش آگهی :

بقای ۵ ساله در ۱۵ درصد بیماران دیده می شود . پیش آگهی در بیمارانی که متاستاز ندارند بهتر می باشد . در سرطان ریه میزان مرگ و میر بالا و میزان درمان پایین است ، اما با پیشرفت های درمانی اخیر به خصوص با استفاده از روش های درمانی جدید میزان بقای بیماران پیشرفت داشته است .

