

مجموعه جامع سرطان

زندگی با سرطان تیروئید

گردآوری و تألیف
بتول سرداری
شمسی نادری بنی
صدرا سماورچی طهرانی

زیر نظر
هیمن مرادی سردره

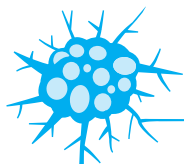
عنوان و نام پدیدآور	: زندگی با سرطان تیروئید/ گردآوری و تالیف هیمن مرادی... [و دیگران].
مشخصات نشر	: تهران: انتشارات علمی سنا، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری	: ۷۹ ص
فروست	: مجموعه جامع سرطان.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۴۸۸-۲۶۱-۳
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: گردآوری و تالیف هیمن مرادی، بتول سرداری، شمسی نادری بنی، صدرا سماورچی طهرانی.
موضوع	: تیروئید -- سرطان
موضوع	: Thyroid gland -- Cancer
موضوع	: تیروئید -- سرطان -- درمان
موضوع	: Thyroid gland -- Cancer -- Treatment
شناسه افزوده	: مرادی سردره، هیمن، ۱۳۶۶ -
رده بندی کنگره	: RC۲۸۰
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۹۹۴۴۴
شماره کتابشناسی ملی	: ۵۹۷۳۹۴۴

انتشارات علمی سنا (مرجع تخصصی علوم پزشکی)

نام کتاب:	زندگی با سرطان تیروئید
نام کتاب:	هیمن مرادی سردره، بتول سرداری، شمسی نادری بنی، صدرا سماورچی طهرانی
ناشر:	علمی سنا
شابک:	۹۷۸-۶۰۰-۴۸۸-۲۶۱-۳
نوبت چاپ:	۱۳۹۸
مدیر تولید:	لیلا سهرابی
طراح جلد:	احسان سرشت
تیراژ:	۳۰۰



پست الکترونیک: elmisana@gmail.com
 قیمت: برای مشاهده قیمت اسکن کنید.



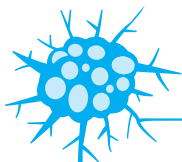
تقدیم به:

همه پدران، مادران و کودکان

سرزمین پاکم ایران

که با سرطان تیروئید

دست و پنجه نرم می کنند.....



فهرست مطالب

۷	سرطان چیست؟
۸	سرطان تیروئید چیست؟
۱۳	سرطان پاراتیروئید
۱۴	اپیدمیولوژی سرطان تیروئید
۱۵	عوامل خطر سرطان تیروئید
۱۷	سرطان مدولاری تیروئید
۱۸	سایر سرطان‌های تیروئید
۱۹	علل سرطان تیروئید
۲۰	سرطان پاپیلاری تیروئید
۲۰	سرطان تیروئید فولیکولار
۲۰	سرطان تیروئید آناپلاستیک
۲۱	سرطان مدولاری تیروئید
۲۱	آیا سرطان تیروئید قابل پیشگیری است؟
۲۳	علائم و نشانه‌های سرطان تیروئید
۲۳	چگونگی تشخیص سرطان تیروئید
۳۳	مراحل سرطان تیروئید
۳۸	سرطان عود کننده
۳۹	میزان بقای سرطان تیروئید بر اساس نوع و مرحله سرطان
۴۱	چگونگی درمان سرطان تیروئید
۵۴	درمان سرطان تیروئید بر اساس نوع و مرحله
۶۱	اتفاقات پس از درمان سرطان تیروئید
۶۹	در صورتی که درمان سرطان تیروئید دیگر موثر نباشد چه باید کرد؟
۷۱	موارد جدید و تازه در تحقیقات و درمان سرطان تیروئید
۷۵	منابع

سرطان چیست؟

بدن انسان از تریلیون‌ها سلول زنده ساخته شده است. سلول‌های طبیعی بدن رشد می‌کنند و تقسیم می‌شوند تا سلول‌های جدیدی بسازند و در نهایت به طور منظم می‌میرند. در سال‌های اولیه زندگی یک فرد، سلول‌های طبیعی سریع‌تر تقسیم می‌شوند تا امکان رشد فرد را فراهم آورند. اما پس از بلوغ، سلول‌ها تنها به منظور جایگزینی سلول‌های مرده یا از رده خارج شده و یا به منظور ترمیم آسیب‌ها تقسیم می‌شوند.

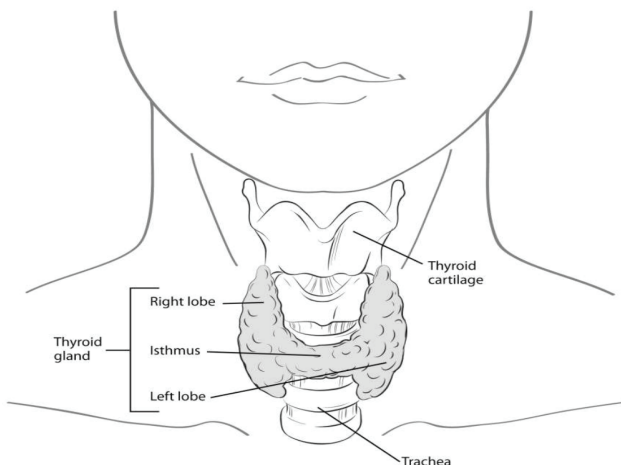
زمانی که سلول‌های بخشی از بدن به صورت خارج از کنترل رشد می‌کنند، سرطان به وجود می‌آید. انواع مختلفی سرطان وجود دارد که همه آن‌ها در نتیجه رشد غیرقابل کنترل سلول‌های غیرطبیعی ایجاد می‌شوند. رشد سلول‌های سرطانی با رشد سلول‌های طبیعی متفاوت است. سلول‌های سرطانی به‌جای اینکه بمیرند همچنان به رشد خود ادامه می‌دهند و سلول‌های غیرطبیعی و جدید ایجاد می‌کنند. علاوه‌براین سلول‌های سرطانی می‌توانند به سایر بافت‌ها حمله کنند، در صورتی که سلول‌های طبیعی چنین توانایی را ندارند. رشد خارج از کنترل و تهاجمی به سایر بافت‌ها از جمله مواردی است که سلول‌ها را به سلول‌های سرطانی تبدیل می‌کند.

آسیب به DNA باعث سرطانی شدن سلول‌ها می‌شود. مولکول DNA در هر سلولی وجود دارد و تمام اعمال سلولی را هدایت می‌کند. در یک سلول طبیعی، زمانی که DNA آسیب می‌بیند، سلول یا آسیب وارده را ترمیم می‌کند و یا می‌میرد. در سلول‌های سرطانی، آسیب وارده به DNA نه تنها ترمیم نمی‌شود، سلول‌ها نیز از بین نخواهند رفت. در عوض، این سلول به ساخت سلول‌های جدیدی ادامه می‌دهد که بدن به آنها نیاز ندارد. تمام این سلول‌های جدید مانند سلول غیرطبیعی اولیه، همان DNA آسیب دیده را خواهند داشت.

افراد می‌توانند DNA آسیب دیده را به ارث ببرند، اما در اغلب موارد اشتباهات ایجاد شده در طول تکثیر سلول طبیعی یا چیزی در محیط پیرامون ما، باعث آسیب به DNA می‌شوند. گاهی اوقات علت آسیب وارده به DNA چیزی آشکار مانند سیگار کشیدن است. اما اغلب دلیل مشخصی یافت نمی‌شود.

در اغلب موارد سلول‌های سرطانی، تومور تشکیل می‌دهند. برخی از سرطان‌ها مانند لوسمی، به ندرت تومور تشکیل می‌دهند. در عوض، این

لوب راست و چپ است که به وسیله یک رابط باریک به هم وصل شده‌اند (در شکل زیر نشان داده شده است).

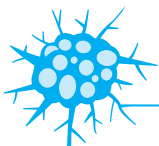


غده تیروئید از دو نوع سلول اصلی تشکیل شده است:

سلول‌های فولیکولی که از ید خون استفاده می‌کنند تا هورمون‌های تیروئیدی را بسازند، هورمون‌هایی که به تنظیم سوخت و ساز بدن یک فرد کمک می‌کنند. تولید بیش از اندازه هورمون‌های تیروئیدی می‌تواند منجر به ایجاد بیماری به نام پرکاری تیروئید شود که از جمله علائم این بیماری، تند و نامنظم بودن ضربان قلب، اختلال در خواب، عصبی بودن، گرسنگی، کاهش وزن و احساس گرمای بیش از حد می‌باشد. تولید مقدار خیلی کم هورمون تیروئید نیز می‌تواند منجر به بیماری کم‌کاری تیروئید شود که در افراد مبتلا به این بیماری منجر به کندی رشد، احساس خستگی، کاهش ضربان قلب، افزایش وزن و... می‌شود. تولید و ترشح هورمون‌های تیروئیدی تحت تنظیم هورمون تحریک‌کننده تیروئید¹ (TSH) است که از غده هیپوفیز مستقر در مغز ترشح می‌شود.

سلول‌های C (یا سلول‌های پارافولیکولار): این سلول‌ها هورمون کلسی‌تونین را می‌سازند، هورمونی که میزان استفاده بدن از کلسیم را تنظیم می‌کند. علاوه بر این غده تیروئید شامل سلول‌های سیستم ایمنی بدن (لنفوسیت‌ها) و سلول‌های پشتیبان (استروما) می‌باشد که نسبت به دو نوع سلول اصلی کمتر معمول هستند.

1. Thyroid Stimulating Hormone



اولیه که قابل درمان است کمک کند. سونوگرافی تیروئید ممکن است در افرادی که در خطر بالای سرطان هستند انجام شود.

علائم و نشانه‌های سرطان تیروئید

توجه فوری به علائم و نشانه‌ها بهترین راه برای تشخیص زودهنگام سرطان تیروئید است. سرطان تیروئید می‌تواند هر یک از علائم و نشانه‌های زیر را ایجاد کند:

- وجود ریز توده در گردن که گاهی با رشد سریع همراه است.
- تورم در گردن
- درد در ناحیه جلوی گردن که گاهی اوقات به گوش‌ها نفوذ می‌کند.
- خشن شدن صدا یا دیگر تغییرات صوتی بدون بهبودی
- مشکل در قورت دادن و بلعیدن
- مشکلات تنفسی
- سرفه مداوم که ناشی از سرماخوردگی نیست.

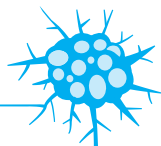
چنانچه فرد دارای هر یک از این علائم و نشانه‌ها باشد، باید به صورت حضوری با پزشک خود ملاقات داشته باشد. بسیاری از این علائم همچنین ناشی از شرایط غیرسرطانی یا حتی دیگر سرطان‌های ناحیه گردن باشند. وجود توده در تیروئید شایع است و این توده‌ها معمولاً خوش‌خیم هستند. با این حال، اگر فرد هریک از این علائم را داشته باشد باید فوراً پزشک خود را مطلع سازد، تا اینکه علت را شناسایی و اگر نیاز باشد اقدام به درمان نماید.

چگونگی تشخیص سرطان تیروئید

سرطان تیروئید ممکن است پس از رجوع یک فرد به پزشک به علت مشاهده نشانه‌ها تشخیص داده شود و یا ممکن است در طول یک آزمایش فیزیکی معمولی یا سایر آزمایشات مشخص شود. چنانچه دلیلی وجود داشته باشد که فرد مشکوک به سرطان تیروئید است، پزشک ممکن است از یک یا چند روش برای پیدا کردن آن استفاده کند. علائم و نشانه‌ها ممکن است مشخص‌کننده سرطان تیروئید باشند، اما برای تأیید تشخیص نیاز به انجام تست‌هایی است.

تاریخچه پزشکی و معاینه فیزیکی

اگر فرد هرگونه علائم و نشانه‌هایی را که مشخص‌کننده سرطان



زیر است. منبع این اطلاعات ویرایش هفتم کتابچه راهنمای مرحله بندی سرطان AJCC است. هنگامی که برای اولین بار، بیماری در فرد تشخیص داده می شود، این آمار مبتنی بر مراحل سرطان هستند.

۱. سرطان پاپیلاری تیروئید

مرحله	نرخ بقای نسبی پنج ساله
I	نزدیک به ۱۰۰٪
II	نزدیک به ۱۰۰٪
III	۹۳٪
IV	۵۱٪

براساس بیماران تشخیص داده شده در سال های ۱۹۹۸-۱۹۹۹

۲. سرطان فولیکولار تیروئید

مرحله	نرخ بقای نسبی پنج ساله
I	نزدیک به ۱۰۰٪
II	نزدیک به ۱۰۰٪
III	۷۱٪
IV	۵۰٪

براساس بیماران تشخیص داده شده در سال های ۱۹۹۸-۱۹۹۹

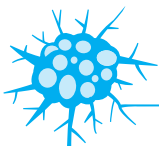
۳. سرطان مدولاری تیروئید

مرحله	نرخ بقای نسبی پنج ساله
I	نزدیک به ۱۰۰٪
II	۹۸٪
III	۸۱٪
IV	۲۰٪

براساس بیماران تشخیص داده شده در سال های ۱۹۸۵ و ۱۹۹۱

سرطان آناپلاستیک تیروئید

نرخ پنج ساله بقای نسبی برای سرطان های آناپلاستیک (تمایز نیافته) با توجه به اینکه همه آنها در مرحله IV در نظر گرفته می شود، در حدود ۷٪ است (براساس بیماران تشخیص داده شده در بین سال های ۱۹۸۵ و ۱۹۹۱)



که از صحبت کردن خصوصی با یک دوست قابل اعتماد یا مشاور خود احساس آرامش می‌کنند. منبع آرامش و قدرت فرد هرچه که باشد باید به آن دسترسی داشته باشد.

ممکن است بیمار در این سیر سرطان بسیار احساس تنهایی کند. در این شرایط واقع‌بینانه و درست نیست که به تنهایی با همه چیز مقابله کند. همچنین ممکن است دوستان و خانواده فرد از اینکه آنها را در این موضوع دخالت نمی‌دهد احساس ناراحتی کنند، بنابراین بهتر است فرد به آنها و هرکس دیگری قصد کمک دارند اجازه کمک دهد.

در صورتی که درمان سرطان تیروئید دیگر موثر نباشد چه باید کرد؟

اگر سرطان همچنان رشد داشته باشد یا پس از یک نوع درمان عود کند، ممکن است برنامه درمانی دیگری هنوز بتواند این سرطان را درمان کند و یا حداقل تومور را به اندازه کافی کوچک کند که در بهبودی و زنده‌مانی طولانی به فرد کمک کند. اما زمانی که فردی روش‌های مختلف درمانی را انجام داده و لی با هیچ کدام از آنها بهبودی حاصل نشده است، در طی زمان سرطان در برابر تمام روش‌های درمانی مقاوم خواهد شد. در این حالت در این حالت باید فواید احتمالی درمان جدید را در برابر عوارض جانبی آن قرار داده و باهم مقایسه کنید. هرکس در این مورد دیدگاه خودش را دارد.

سخت‌ترین بخش مبارزه یک فرد با سرطان، به احتمال زیاد زمانی است که فرد درمان‌های پزشکی زیادی را امتحان کرده اما هیچ کدام موثر نبوده است. پزشک ممکن است گزینه‌های درمانی جدیدی را پیشنهاد کند، اما گاهی اوقات فرد باید در نظر بگیرد که این درمان ممکن است سلامت او را بهبود نبخشد یا تغییری در نتیجه و زنده‌مانی فرد ایجاد نکند.

اگر فردی قصد دارد تا زمانی که توانش را دارد، به درمان ادامه دهد، باید احتمال داشتن هرگونه فایده درمان را در نظر بگیرد و آن را با خطرات احتمالی و عوارض جانبی مقایسه کند. در بیشتر موارد، پزشک می‌تواند احتمال پاسخ سرطان به روش درمانی مورد نظر را تخمین بزند. به عنوان مثال پزشک ممکن است بگوید شیمی‌درمانی یا پرتودرمانی ممکن است در حدود ۱٪ موثر واقع شود. با این حال برخی از افراد همچنان وسوسه دارند این روش را امتحان کنند. اما مهم است که در مورد دلایل انتخاب این برنامه درمانی فکر کنند.