نقطه مرجع درمانی در معالجه سرطان پستان

دکتر مرندی صلسلی، دکتر سهراب شیبانی، دکتر محمد درخشانی، دکتر رامبد حاجی بوری، دکتر فریبرز عربی

محمعه دهقان، ابرار جوادی، بابک محمودی، حمیدرضا سعی، علی حبیبی، محمد باقریان

- جراح بیمارستان مهر تهران
- رئیس بیمارستان مهر تهران
- استاد بهره‌مندی پستانی، بیمارستان لقمان حکیم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید بهشتی
- پزشک عمومی، مرکز تحقیقات غدد دون‌ریز بیمارستان ایت. طالقانی
- استاد بیمارستان ایت. طالقانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید بهشتی
- دانشجوی پزشکی

خلاصه

با توجه به نقش می‌رسد بروز سرطان سینه در ایران رو به افزایش است. نتیجه درمانی این سرطان به توصیه‌های زودرس این بیماران و همچنین وضعیت اقتصادی بیمار و بیمارستان که در آن عامل مالیاتی بسیار مهم است، بستگی دارد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه به کار برده شده‌است 236 بیمار مبتلا به سطوح سینه (breast) که در سال‌های 1976 و 1977 در بیمارستان خصوصی مهر در شهر تهران تحت عمل جراحی قرار گرفته بودند. از وظایفشان، اطلاعات لازم از نظر سن، طول و پیشینه جراحی، نوع عمل جراحی و وضعیت تغییرات دیگر، اغلب به جزیره بچگانه، و معبوری به پزشکان صنعتی و نوع کارگاه ثبت می‌شود. 236 بیمار مورد بررسی 36/00 درصد یک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید بهشتی در سنین 40 تا 69 سالیان در سال 90 و تعدادی دیگر با توجه به وضعیت تمثیلی و درمانی جراحی، تحت علاوه 236/00 درصد از جمله بیماران، میانگین سنی بیماران مبتلا به سرطان سینه بین 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران ، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگین سنی بیماران این بیمارستان می‌شود. 236/00 درصد بیماران، 50 تا 69 سال بود و در سال 90، میانگی
مواد و روش‌ها
در این مطالعه گانگرهای پستانی 186 بیمار مبتلا به ضایعات پستان (breast) آسیب‌سنجی در مدت 1370 و 1371 در بیمارستان عمانیه مهر دبیبی و در شهر تهران تحت عمل جراحی قرار گرفتند. از اطلاعات لازم از قبل سی، نوع و رنگ ضایعات پستانی، نوع عمل جراحی و وضعیت عفونیتی تهیه صورت ورودی و در فرم‌های مخصوص ثبت گردید. نامگذاری ضایعات سرطانی پستان بر اساس استاندارد عملیه‌های سازمان جهانی بهداشت (WHO) صورت گرفت. تجزیه و تحلیل آماری به وسیله T-test و chi-square صورت گرفت.

یافته‌ها
در سال‌های 1370 و 1371 جمعاً 286 بیمار با ضایعات مختلف پستان در بیمارستان مهر تحت عمل جراحی قرار گرفتند. از این عده ۱۲۳ (۴۲/۳) بیمار مبتلا به سرطان سینه بودند که ۲۵ آنها در سال اول و ۴۹ نفر در سال دوم با تشخیص این بیمار تحت عمل قرار گرفته بودند (۲۳/۶). افزایش در تعداد بیماران.

منابع سنی بیماران مبتلا به سرطان سینه ۴۷/۷% بود. از میان مبتلایان به ضایعات خوش‌خیم پستان (۷/۷) سال، خواص یافته بیشتر از میانگین سنی بیماران سرطانی در همین مرکز می‌باشد.

از عفونت لنفاوی زیرپیله در ۶۹ (۳۶/۶) بیمار آزمایش آسیب‌سنجی عمل آمد که در ۵۲/۵% منتسب به گزارش شد. جدول ۱ نشان می‌دهد که از ۲۸۳ بیمار که بیماری درد در گردیده عفونه لنفاوی زیرپیله را مستقیماً با انتظار نمره اولیه پستان داشت. جدول ۲، نشان می‌دهد که درد در گردیده عفونه لنفاوی زیرپیله را به انتظار سرطان سینه را نشان می‌دهد.

درمان در بیماران به یکی از صورت زیر انجام گذاشت: نمونه‌برداری تشخیصی: ۶۱ بیمار تحت عمل نمونه‌برداری قرار گرفتند. که از میان آنها فقط در یک بیمار زن مایه‌هایی مشابه گرفته بودند.
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران

نموده‌ی برتری مبتلا به سرطان سینه در بیماران 

درصد نمونه برداری از طبقه‌بندی تومور جراحی (Surgical Staging) به‌شکل زیر است:

<table>
<thead>
<tr>
<th>هم‌اکنون</th>
<th>پیشین</th>
<th>گروه TNM</th>
<th>درصد نمونه برداری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

درصد نمونه برداری در گروه TNM به‌شکل زیر است:

<table>
<thead>
<tr>
<th>هم‌اکنون</th>
<th>پیشین</th>
<th>گروه TNM</th>
<th>درصد نمونه برداری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

در سال دوم این بررسی 69 بیمار مبتلا به سرطان سینه در بیمارستان مهربان مبنا تحت معالجه قرار گرفتند که با مقایسه با 35 بیمار در سال اول، افزایش نشان داد. این افزایش

<table>
<thead>
<tr>
<th>هم‌اکنون</th>
<th>پیشین</th>
<th>گروه TNM</th>
<th>درصد نمونه برداری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Partial Mastectomy, ** Modified Radical Mastectomy, *** Radical Mastectomy*
نتیجه‌ی مرکز درمانی در معالجه سرطان پستان

جدول ۵: درصد اعمال جراحی مختلف برای سرطان پستان

<table>
<thead>
<tr>
<th>اعمال جراحی</th>
<th>درصد اعمال</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مراکز</td>
<td>درصد</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Partial mastectomy, **Modified Radical mastectomy, *** Radical mastectomy

است. مقدار نسبی که با این روش به دست می‌آید نهایی برای
مطالعه ضایعه سرطانی کافی است (۴). در مراکز
که درای در بخش سیستولی بیماری‌های درآمده و این
روش تنخیصی می‌تواند از نمونه‌گیری طبقه‌بندی (open biopsy) در ۹۰٪ از موارد انتعاب و رصد (۱۰) است.

این روشن تنخیصی را می‌توان به صورت سرپایی نیز انجام
داد. در این بررسی، بهتر است بیماران با داشتن تومور‌های T1 و
T2 کاملاً این روشن تنخیصی بودند.

باگیومی که در ۲۰۱۰/۰۷/۱۴ وزمان بیماران انجام شده است
بر اساس هزار شاهد درمانی هم محصول می‌شود. با این حال، لایکومی در
درمانی هم محصول می‌شود. با این حال، لایکومی برای
(small invasive cancer) درمانی کوچک پستان کافی
کافی نیست و دو مرحله جراحی مورد نیاز دارد. همچنین به
اولویت جراحی برخورد است. همچنین می‌تواند برای درمان
پستانی به طیف مراحله می‌کند. مطالعات از طبقه‌گیری (mass survey)
بررسی‌ها نشان می‌دهند. استفاده در هیزمیق تاکسیده می‌شود، مشاهده می‌کند. این
بیماران ما در مرحله پیشنهادی بیماری به طیف مراحله
کرده‌اند (۲۰۱۲) (۲).

متخصصین آسیب‌شناسی با ایده‌الات اطلاعات ضروری مربوط به
نمور و پیش آگهی بیماری را در اختیار جراحی و متخصص
مربوط به سرطان پستان. این عوامل به نمایه برای سرطان
پستان عبارتند از: هر چه سرطان (steroid receptor status)
ویژه، روش‌های جراحی مایع می‌شود. مطالعات آزمایشگاهی مربوط به سرطان،
(cell proliferation), رنگ آمیزی تومورها برای پرتوی
فلوئورامنتوری (flow cytometry) و تغییرات و گفت
(gene mutation)
مشاهده‌ی سلول‌های سرطانی
همه در بهتر مشخصه‌ی ریزی‌پوشانی سرطان پستان
دارند (۲۰۱۲). با این حال، اقدامات و تشکیل
در مراکز بار تومور (tumor burden)
بر اساس و شکل‌مند و بلوک‌ها و
Her2، با این حال، اقدامات گیری که می‌تواند تومور
در سایر اسپایکت (۲) در مقایسه با سایر ریزک فاکتورها و
آزمایشگاهی سیستولی بیماری (آزمایشگاهی)
روش‌های پیشگیری از بالاترین ارزش پیش آگهی
وجوایش پیش از درمان پیش‌بینی (prognostic value)
مانند (۲۰۱۲) (۲).

در این بررسی درمان سرطان در ۲۰ (۲۲) و بیمار محدود
به نمونه‌برداری بوده که در مقایسه با سایر بیمارستان‌های
داشته‌گاهی در ردب آخری قرار گرفته است (جدول ۵).
بروستز (prosthesis) استفاده می‌شود. در هر صورت، وقتی تصمیم به عمل جراحی گرفته شد سعی جراح باشد بر این باشد که از انتشار سلول‌های سرطانی بصورت مستقیم در حین عمل لجوسی کنند. برای این منظور بايد از دانه‌های خون و بلاسمه بهره‌برداری کردن. برای خون و بلاسمه بهره‌برداری کردن. برای یکی از جراحان عصبی که می‌تواند در حین عمل از دست (crystalloid solutions) می‌دهد یا از سرم‌های نمکی (NaCl) استفاده می‌شود. اگر بیمار واقعاً به هموگلوبین احتیاج دارد (packed red cells) می‌توان از گونهٔ قرمز متراکم (packed cells) استفاده کرد (آزتیکس فاکتور سه‌درصدی).

در بیمارستان مهم‌ترین سیستم از سیر از بیماری و تغییرات است. (staging) از این بیماری تغییرات دانش‌آموزی تحت مطالعه کامل صورت می‌گیرد این امر مانند پیش‌بینی روند کمکی درمانی سرطان برای بیمارستان مهربانی فراهم می‌شود.

نظر به توجه به تنها در نشانه‌های سرطانی ماده‌ها و درمان‌های سیستمیک کمک عمده می‌کنند. (simple mastectomy)

ابن در حالی که اگر بیمار با یک توده بزرگ وی قابل درمان می‌باشد که بیمار را بیماری است، آماده خواهد شد و این تفاوت که بزرگ‌ترین سیستم با بالافاصله با در مرحله بعدی صورت می‌گیرد. در بیماری‌های سیستمیک (transversus abdominis) و عضلات عرضی شکم (latissimus dorsi) همراه یا بدون عضله بزرگ پشتی (latissimus dorsi)

REFERENCES


23- Park WW, Lec JC. The absolute curability of cancer of breast: *Obst Surg* 1951;93:129-152.


30- Salsali M. Overview of prospective randomized trials of radical mastectomy for breast cancer. Submitted for publication.


32- Salsali M. Breast cancer survival and preoperative whole blood transfusion: A clinical study of 900 patients. Submitted for publication.

