

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی
www.abrhami.ir

جراحی سرطان



جراحی سرطان چیست؟

جراحی سرطان، نوعی جراحی برای خارج کردن تومور و احتمالاً برخی از بافت‌های مجاور است. این روش، قدیمی‌ترین نوع درمان سرطان است و امروزه نیز برای درمان بسیاری از انواع سرطان به خوبی کار می‌کند. پزشکی که در جراحی سرطان تخصص دارد، "انکولوژیست جراحی" نامیده می‌شود. شما ممکن است برای برداشتن تومور، بهبود عملکرد جسمی یا درمان عوارض جانبی از جراحی استفاده کنید. همچنین ممکن است برای موارد زیر، نیاز به جراحی داشته باشید:

- اگر سرطان دارید
 - جایی که سرطان در آن قرار دارد
 - اگر سرطان گسترش یافته باشد یا بر سایر اندام‌های بدن تأثیر بگذارد
- جراحی را می‌توان در مطب پزشک، کلینیک، مرکز جراحی یا بیمارستان انجام داد. جایی که می‌روید بستگی به نوع جراحی و مدت زمان لازم برای بهبودی دارد. ممکن است برای جلوگیری از آگاهی از درد حین جراحی، نیاز به دارو داشته باشید که بیهوشی نامیده می‌شود. انواع مختلفی از بیهوشی بسته به نوع و وسعت جراحی وجود دارد.
- اگر لازم باشد یک شب یا چند روز پس از جراحی در بیمارستان بمانید، به آن جراحی همراه با بستری می‌گویند. یا ممکن است اصلاً نیازی به ماندن در بیمارستان نداشته باشید. اگر بتوانید همان روز به خانه بروید، به آن جراحی سرپایی یا سرپایی می‌گویند.

انواع مختلف جراحی سرطان چیست؟

جراحی می‌تواند به دلایل مختلف در مراقبت از سرطان فرد انجام شود.

تشخیص. بیوپسی راه اصلی برای تشخیص بسیاری از انواع سرطان است. انواع مختلفی از بیوپسی وجود دارد. برای برخی از انواع، پزشک یک برش کوچک در پوست ایجاد می‌کند تا برخی از بافت‌ها را از بین ببرد. آنها ممکن است یک نمونه کوچک یا کل تومور را بردارند. سایر انواع بیوپسی، از جمله آسپیراسیون با سوزن ظریف و بیوپسی با هدایت تصویر، از سوزن برای روش‌های کمتر تهاجمی استفاده می‌کنند. در مورد [انواع مختلف بیوپسی مورد استفاده برای تشخیص](#) بیشتر بیاموزید.

پس از بیوپسی، آسیب‌شناس از طریق میکروسکوپ، بافت را بررسی می‌کند. پاتولوژیست، پزشکی است که برای یافتن بیماری به سلول‌ها، بافت‌ها و اندام‌های سرطانی نگاه می‌کند. آنها به انکولوژیست شما گزارش پاتولوژی را ارائه می‌دهند

مرحله‌بندی. جراحی مرحله‌بندی برای اندازه‌گیری بزرگی تومور، گسترش آن و تشخیص محل تومور انجام می‌شود. پزشک ممکن است کل تومور را بردارد یا بخشی از آن را نمونه‌برداری کند. آنها همچنین ممکن است برخی از غدد لنفاوی نزدیک سرطان را انتخاب کنند تا بفهمند که آیا گسترش یافته است یا خیر. به برداشتن غدد لنفاوی با جراحی، لنفادنکتومی نیز گفته می‌شود. غدد لنفاوی اندام‌های کوچک و لوبیایی‌شکل هستند که به مبارزه با عفونت کمک می‌کنند. آنها اغلب اولین جایی هستند که سرطان در آنها پخش می‌شود. همان‌طور که اسکن‌های تصویربرداری پیشرفته‌تر می‌شوند، مرحله‌بندی بیشتر با استفاده از مطالعات تصویربرداری مانند سونوگرافی، سی‌تی‌اسکن، MRI و اشعه ایکس انجام می‌شود.

پاتولوژیست به بافت نگاه می‌کند و با انکولوژیست شما در مورد یافته‌های خود، صحبت می‌کند. نتایج جراحی مرحله‌بندی و سایر آزمایش‌ها به شما و پزشکتان در تصمیم‌گیری در مورد درمان کمک می‌کند. نتایج همچنین می‌تواند به پیش‌بینی شانس بهبودی شما کمک کند.

برداشتن تومور. برداشتن تومور یک نوع رایج از جراحی سرطان است. این جراحی، ممکن است "رزکسیون" یا "برداشتن" نیز نامیده شود. پزشک معمولاً تومور و برخی از بافت‌های سالم نزدیک آن را خارج می‌کند. بافت اطراف تومور حاشیه نامیده می‌شود.

برداشتن تومور به‌طور کلی نیاز به برش یا برشی بزرگ‌تر از بیوپسی دارد. گاهی اوقات، گزینه‌های جراحی کمتر تهاجمی برای برداشتن تومور وجود دارد، مانند جراحی لاپاراسکوپی یا جراحی رباتیک. این جراحی‌ها، از ابزارهای کوچک و برش استفاده می‌کنند. با یک جراحی کمتر تهاجمی، معمولاً درد کمتری دارید و سریع‌تر بهبود می‌یابید.

جراحی ممکن است تنها درمان مورد نیاز برای سرطان باشد. یا ممکن است درمان‌های دیگری مانند شیمی‌درمانی یا پرتودرمانی نیز داشته باشید

کاهش حجم. کاهش حجم، نوعی عمل جراحی است که بخشی از یک تومور، اما نه تمام آن را از بین می‌برد. پزشک شما ممکن است همیشه نتواند کل تومور را بردارد. ممکن است به سایر قسمت‌های بدن شما آسیب برساند یا ممکن است خیلی بزرگ باشد. جراحی کاهش حجم، تاحدامکان تومور را از بین می‌برد.

شیمی‌درمانی، پرتودرمانی یا سایر درمان‌ها ممکن است قبل یا بعد از این نوع جراحی انجام شود. این درمان‌ها، می‌تواند به کوچک‌شدن تومور و درمان سرطان کمک کند.

جراحی تسکینی. هدف از جراحی تسکینی، تسکین عوارض جانبی ناشی از تومور است. اگر **سرطان پیشرفته** دارید، جراحی تسکینی، می‌تواند کیفیت زندگی شما را بهبود بخشد. به عنوان مثال جراحی‌هایی هستند که می‌توانند:

- درد یا فشار عصبی را تسکین دهند
- یک زائده در سیستم گوارشی یا ناحیه دیگر را بردارند
- خونریزی را متوقف کنند
- لوله یا پورت تغذیه قرار دهند
- جلوگیری از شکستگی استخوان

جراحی ترمیمی. درمان سرطان می‌تواند ظاهر یا نحوه عملکرد بدن شما را تغییر دهد. جراحی ترمیمی می‌تواند به اثرات درمان سرطان کمک کند. گاهی اوقات جراحی ترمیمی، هم‌زمان با برداشتن تومور انجام می‌شود. یا ممکن است صبر کنید تا بهبود یابید یا درمان‌های دیگری داشته باشید. نمونه‌هایی از جراحی ترمیمی شامل **بازسازی سینه پس از ماستکتومی** و جراحی برای بازگرداندن ظاهر و عملکرد پس از جراحی سر و گردن است.

در مورد **جراحی ترمیمی** بیشتر بدانید.

جراحی پیشگیری. ممکن است برای کاهش خطر ابتلا به سرطان جراحی کنید. به عنوان مثال، اگر در حین کولونوسکوپی، زائده‌ی کوچکی به نام پولیپ پیدا شود، معمولاً جراحی برای برداشتن آن توصیه می‌شود. توصیه‌ی جراحی، به این دلیل است که پولیپ‌ها می‌توانند به سرطان روده بزرگ تبدیل شوند.

مثال دیگر زمانی است که برخی از افراد با خطر بالای سرطان سینه یا تخمدان، سینه‌ها یا تخمدان‌های خود را خارج می‌کنند. این جراحی، ممکن است به این دلیل باشد که این اشخاص دارای **سابقه خانوادگی**

قوی از این نوع سرطان‌ها **BRCA1 یا BRCA2 جهش در ژن** احتمال ابتلا به سرطان سینه و تخمدان در افراد مبتلا به این جهش‌ها بیشتر است. انجام این جراحی‌های پیشگیرانه خطر ابتلا را کاهش می‌دهد.

نوع جراحی شما به نوع سرطان یا خطر ابتلا به سرطان بستگی دارد. در بخش دیگری از این وبسایت می‌توانید درباره انواع رایج جراحی برای **انواع خاص سرطان اطلاعات بیشتری کسب کنید**

آیا در تکنیک‌های جراحی تفاوت‌هایی وجود دارد؟

جراحی سرطان اغلب یک جراحی بزرگ است. به همین دلیل محققان به کار بر روی روش‌هایی برای کاهش اثرات کلی جراحی بر روی بدن ادامه می‌دهند.

در یک "جراحی باز" اغلب به ۱ برش بزرگ نیاز است. بهبودی پس از جراحی باز، ممکن است کمی طول بکشد. قبل از انجام جراحی، حتماً در مورد دوره بهبودی مورد انتظار با تیم مراقبت سلامتی خود صحبت کنید. این مکالمه باید شامل این موضوع باشد که آیا ممکن است در طول دوران نقاهت به **کمک در خانه نیاز داشته باشید یا خیر** گاهی اوقات، جراح ممکن است گزینه‌ای برای استفاده از روش جراحی کمتر تهاجمی برای جراحی شما داشته باشد. "جراحی کم تهاجمی" از برش‌های کوچک‌تری در مقایسه با جراحی باز استفاده می‌کند. این رویکرد، همچنین از دوربین، ابزارهای کوچک و تجهیزات دیگری نیز استفاده می‌کند. مزیت جراحی کم تهاجمی، زمان بهبودی سریع‌تر با درد کمتر است. ممکن است همچنان به مراقبت در منزل نیاز باشد (به بالا مراجعه کنید). برخی از انواع رایج جراحی کم تهاجمی در ادامه ذکر شده است.

جراحی لاپاراسکوپی. در طی جراحی لاپاراسکوپی، پزشک چندین برش کوچک در پوست ایجاد می‌کند. آنها یک لوله نازک و روشن با دوربین را از طریق یکی از برش‌ها وارد می‌کنند. آنها ابزارهای کوچکی را از طریق برش‌های دیگر برای انجام عملیات قرار می‌دهند. جراحی لاپاراسکوپی بسته به ناحیه‌ای که در آن انجام می‌شود، انواع مختلفی دارد. پزشک شما همچنین ممکن است از یک ربات برای انجام این نوع جراحی استفاده کند. پزشکان، ابزارهایی را که روی بازوهای رباتیک قرار دارند، کنترل می‌کنند.

جراحی لیزر. یک پرتو باریک از نور با شدت بالا برای تخریب بافت استفاده می‌شود.

کرایوسرجری. از نیتروژن مایع برای انجماد و از بین بردن سلول‌های غیرطبیعی استفاده می‌شود.

جراحی موس. این نوع جراحی برای درمان سرطان پوست انجام می‌شود. به آن جراحی با کنترل میکروسکوپی نیز می‌گویند. لایه‌ای نازک از سرطان، در یک زمان برداشته می‌شود. آن‌ها به هر لایه زیر میکروسکوپ نگاه می‌کنند و به لایه‌برداری ادامه می‌دهند تا زمانی که هر سلول در لایه، طبیعی به نظر برسد.

آندوسکوپی. در این نوع جراحی، نمونه‌هایی از بافت‌ها برای پزشک یا پاتولوژیست گرفته می‌شود. آندوسکوپی برای بررسی بافت‌های درون اندام‌ها، مانند کولون، مثانه، یا سایر نقاط بدن استفاده می‌شود. پزشک در این جراحی از یک لوله نازک و انعطاف‌پذیر با نور و دوربین در نوک آن استفاده

می‌کند و لوله را از طریق دهان، بینی یا هر منفذ دیگری وارد بدن شما می‌کند. آنها همچنین می‌توانند از یک ابزار کوچک برای نمونه‌برداری از بافت استفاده کنند. در مورد [انواع آندوسکوپی](#) بیشتر بدانید.

تکنیک‌های جدید جراحی به‌طور منظم در حال توسعه هستند. از پزشک خود بپرسید همه گزینه‌های ممکن برای جراحی شما چیست و چگونه از نظر اثربخشی درمان، عوارض جانبی، زمان بهبودی و هزینه با یکدیگر مقایسه می‌شوند.

سؤالاتی که می‌توانید از تیم درمانی خود بپرسید

قبل از جراحی سرطان، تیم درمانی شما جزئیات مهمی مانند محل انجام جراحی، زمان رسیدن، هرگونه آمادگی لازم قبل از جراحی و مراقبت‌های بهبودی و پیگیری بعد از جراحی را در اختیار شما قرار می‌دهد. درباره هر چیزی که واضح نیست یا هر سؤال یا نگرانی دیگری که ممکن است داشته باشید، سؤال بپرسید. دانستن اینکه چه چیزی در طول این فرایند باید انتظار داشته باشید، می‌تواند به شما کمک کند تا کمتر عصبی شوید و در بازایی حس کنترل در این دوران عدم اطمینان به شما کمک کند. در ادامه لیستی از سؤالاتی که باید هنگام آماده شدن برای جراحی سرطان و بهبودی خود از آنها بپرسید، وجود دارد.

- هدف از این جراحی چیست؟
- چه بافتی برداشته خواهد شد؟
- آیا برای برنامه‌ریزی جراحی خود به آزمایش‌ها یا اسکن‌های بیشتری نیاز دارم؟
- با انجام این جراحی در مورد تومور چه خواهیم آموخت؟ چه زمانی آن نتایج را دریافت خواهم کرد؟
- آیا علاوه بر جراحی نیاز به درمان سرطان هم دارم؟
- چه نوع گزینه‌های جراحی برای من در دسترس است؟ چگونه مقایسه می‌شوند؟
- کدام روش جراحی را برای من توصیه می‌کنید؟ چرا؟
- جراحی من چگونه خواهد بود؟
- عملیات چقدر طول خواهد کشید؟
- چه کسی این جراحی را انجام خواهد داد؟ جراح چقدر در این نوع عمل تجربه دارد؟

- چه نوع بیهوشی دریافت خواهم کرد؟
- عوارض احتمالی این جراحی چیست؟
- آیا بعد از این جراحی به کسی نیاز دارم که مرا به خانه برساند؟
- آیا لازم است یک شب در بیمارستان بمانم یا بیشتر؟
- هزینه این عمل جراحی تحت طرح بیمه درمانی من چقدر است؟
- اگر در مورد انجام این جراحی بسیار عصبی یا مضطرب هستم، چه راههایی وجود دارد که بتوانم با این احساسات کنار بیایم؟
- بعد از جراحی باید مراقب چه عوارضی باشم؟
- در مورد عوارض جانبی که تجربه می‌کنم باید با چه کسی تماس بگیرم؟ چقدر زود؟
- آیا عوارض جانبی وجود دارد که باید فوراً به شما اطلاع دهم؟
- اگر بعد از ساعت کاری سؤال داشتم یا به کمک نیاز داشتم با چه کسی تماس بگیرم؟
- بهبودی من چگونه خواهد بود؟
- وقتی در خانه هستم چگونه باید از ناحیه/زخم جراحی مراقبت کنم؟
- آیا در طول دوران نقاهت به کمک در خانه نیاز خواهم داشت؟ برای چه مدت؟
- آیا کارهایی وجود دارد که بتوانم در خانه انجام دهم تا به بهبودی خود کمک کنم؟
- آیا کارهایی وجود دارد که در دوران نقاهت باید از انجام آنها اجتناب کنم؟
- آیا به خدمات توانبخشی مانند فیزیوتراپی نیاز خواهم داشت؟
- پس از انجام این جراحی چه زمانی می‌توانم به محل کار یا مدرسه برگردم؟
- قرار ملاقات بعدی من برای ملاقات با پزشک پس از جراحی چه زمانی است؟

منابع مرتبط

چه چیزی در هنگام انجام جراحی انتظار می‌رود

عوارض جانبی جراحی

تصمیم‌گیری در مورد درمان سرطان

بهبود در جراحی سرطان: پیشرفت سال 2020