

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی
www.abrhami.ir

هورمون درمانی



هورمون درمانی

هورمون درمانی، نوعی درمان سرطان است که هورمون‌های خاصی را در بدن غیرفعال کرده، یا از بدن حذف یا به بدن اضافه می‌کند. به هورمون درمانی، درمان غدد درون‌ریز نیز گفته می‌شود.

دلیل اصلی استفاده از هورمون درمانی، این است که برخی از انواع سرطان، از هورمون‌های طبیعی بدن به‌منظور سوخت‌رسانی برای رشد، استفاده می‌کنند. مهم است بدانید که هورمون درمانی برای درمان سرطان، با هورمون درمانی یائسگی (MHT) یا درمان جایگزینی هورمون (HRT) یکسان نیست. این درمان‌ها برای مدیریت علائم یائسگی استفاده می‌شوند. درباره **هورمون درمانی یائسگی** بیشتر بدانید.

هورمون چیست؟

هورمون‌ها مواد شیمیایی هستند که توسط بدن به طور طبیعی ساخته می‌شوند. همان‌طور که هورمون‌ها در جریان خون حرکت می‌کنند، به کنترل فعالیت سلول‌ها یا اندام‌های خاص کمک می‌کنند. این فرایندها شامل رشد و نمو، عملکرد جنسی، تولیدمثل، خلق‌و‌خو و نحوه تبدیل غذا به انرژی در بدن است.

هورمون‌ها توسط غدد ساخته می‌شوند. غدد اصلی تولیدکننده هورمون عبارت‌اند از غدد تیروئید و پاراتیروئید، غدد فوق‌کلیوی، پانکراس، تخمدان‌ها و بیضه‌ها. این غدد، بخشی از سیستم غدد درون‌ریز بدن هستند که تمام هورمون‌های بدن را، مدیریت می‌کند.

هورمون درمانی

هورمون درمانی به روش‌های مختلف، میزان هورمون‌ها را در بدن تغییر می‌دهد. ممکن است آزمایشاتی برای بررسی حساسیت سرطان به هورمون‌ها انجام دهید. پزشک ممکن است هورمون درمانی را در موارد زیر توصیه کند:

- از تولید هورمون در بدن جلوگیری کند
- نحوه عملکرد یک هورمون در بدن را تغییر دهد
- مانع از اتصال یک هورمون به سلول‌های سرطانی شود

هورمون درمانی چگونه برای درمان سرطان استفاده می‌شود؟

پزشکان اغلب از هورمون درمانی همراه با انواع دیگر درمان سرطان، مانند [پرتودرمانی](#)، [شیمی درمانی](#) یا [جراحی استفاده می کنند](#) اگر فردی به دلیل سایر مشکلات سلامتی، نتواند این درمان ها را انجام دهد، ممکن است هورمون درمانی به تنهایی مورد استفاده قرار گیرد.

هورمون درمانی را می توان به روش های مختلف، در زمان های مختلف، مورد استفاده قرار داد. شامل:

- انجام هورمون درمانی، قبل از جراحی یا پرتودرمانی برای کوچک کردن تومور. به این درمان [نئوآدجوانت می گویند](#).
- انجام هورمون درمانی، پس از سایر درمان های سرطان برای کاهش خطر عود سرطان. این درمان [کمکی نامیده می شود](#).
- هورمون درمانی برای سرطانی که پس از درمان عود می کند و سرطان عودکننده نامیده می شود.
- هورمون درمانی برای سرطانی که به سایر قسمت های بدن گسترش یافته است و سرطان [متاستاتیک نامیده می شود](#).

هدف هورمون درمانی به نوع سرطان و میزان گسترش آن بستگی دارد. گاهی اوقات، هدف جلوگیری از عود سرطان پس از درمان است. یا ممکن است هدف متوقف کردن یا کند کردن رشد سرطان باشد.

هورمون درمانی، همچنین، ممکن است برای کمک به پیشگیری یا مدیریت علائم سرطان استفاده شود. تسکین عوارض جانبی، بخش مهمی از مراقبت و درمان سرطان است. این بخش از درمان، [مراقبت تسکینی](#) یا [مراقبت حمایتی](#) نامیده می شود.

حتماً از پزشک خود، راجع به دلایل استفاده از هورمون درمانی، سؤال کنید و اینکه چگونه این درمان، به برنامه درمان سرطان شما کمک می کند.

چه نوع سرطان هایی را می توان با هورمون درمانی، درمان کرد؟

سطوح هورمونی، می تواند چندین نوع سرطان را کنترل کند. سرطان های رایجی که با هورمون درمانی، درمان می شوند، عبارت اند از:

سرطان سینه. در بسیاری از موارد، [سرطان سینه](#) به رشد هورمون های استروژن و/یا پروژسترون بستگی دارد. تومورهای دارای گیرنده این نوع هورمون ها، تومور با «گیرنده هورمونی مثبت» نامیده می شوند. مسدود کردن هورمون ها می تواند به جلوگیری از عود و مرگ ناشی از سرطان سینه کمک کند. در مورد [آزمایش گیرنده استروژن و پروژسترون برای سرطان سینه](#) بیاموزید.

سرطان پروستات. رشد **سرطان پروستات** معمولاً توسط هورمون‌هایی به نام آندروژن انجام می‌شود. شایع‌ترین آندروژن تستوسترون است. کاهش سطح آندروژن می‌تواند به کند کردن رشد سرطان، کمک کند.

سرطان تیروئید. افراد مبتلا به **سرطان تیروئید** که با جراحی درمان می‌شوند، معمولاً به هورمون‌درمانی نیاز دارند. این درمان علاوه بر جایگزینی هورمون موردنیاز بدن، ممکن است رشد سلول‌های سرطانی باقی‌مانده در بدن را کند، کند.

هورمون‌درمانی را می‌توان برای سایر سرطان‌هایی که کمتر شایع هستند نیز توصیه کرد. به‌عنوان نمونه:

سرطان آدرنال. تومور **غده فوق‌کلیوی**، ممکن است هورمون‌های اضافی تولید کند. پزشک ممکن است داروهای مختلفی را برای کنترل سطح این هورمون‌ها قبل، در طول یا بعد از درمان‌های دیگر تجویز کند.

تومورهای نورواندوکراین. درمان‌های هورمونی ممکن است رشد (NET) **تومور عصبی غده درون‌ریز** را کاهش دهد. آنها همچنین می‌توانند برای کنترل علائم ایجاد شده توسط هورمون‌هایی که NET آزاد می‌کنند، استفاده شوند.

تومور غده هیپوفیز. افراد مبتلا به **تومور در غده هیپوفیز** ممکن است به‌اندازه کافی هورمون‌های مهم موردنیاز بدن را تولید نکنند. هورمون‌درمانی، ممکن است برای جایگزینی هورمون‌های مختلف که غده هیپوفیز مسئول تولید آنها است، موردنیاز باشد.

سرطان رحم. رشد انواع خاصی از سلول‌های **سرطانی رحم** که به استروژن و پروژسترون حساس هستند را می‌توان، با هورمون‌درمانی کند کرد.

انواع مختلفی از هورمون‌درمانی وجود دارد که می‌توانند به‌تنهایی، یا به‌صورت ترکیبی، برای درمان این سرطان‌ها و سایر سرطان‌های حساس به هورمون، استفاده شوند. می‌توانید در **بخش‌های مربوط به انواع سرطان در درباره این درمان‌ها بیشتر بدانید** برای اطلاعات خاص به صفحات «انواع درمان» مراجعه کنید.

هورمون‌درمانی چگونه انجام می‌شود؟

هورمون‌درمانی را می‌توان به روش‌های مختلفی انجام داد. این روش‌ها عبارت‌اند از:

هورمون‌درمانی خوراکی. می‌توانید برخی از انواع هورمون‌درمانی را به‌صورت قرص، کپسول یا مایع، به‌صورت خوراکی مصرف کنید. بسیاری از هورمون‌درمانی‌های خوراکی که توسط پزشک تجویز می‌شود

را می‌توان، از داروخانه تهیه کرد و سپس طبق برنامه منظم در خانه، مصرف کرد. اگر در مورد دستورالعمل مصرف داروها در خانه سؤال دارید، با تیم مراقبت از سرطان خود مطرح کنید.

هورمون درمانی تزریقی این حالت، شرایطی است که هورمون درمانی را به صورت تزریقی دریافت می‌کنید. ممکن است تزریق دارو را در بازو، پا، لگن یا شکم دریافت کنید. دارو ممکن است در عضله یا زیر پوست تزریق شوند. تزریق هورمون ممکن است در کلینیک یا مطب پزشک انجام شود. تیم مراقبت از سرطان، همچنین، ممکن است به شما آموزش دهد که تزریقات را در خانه انجام دهید.

جراحی ابلیشن (جراحی فرسایشی) گاهی اوقات جراحی، برای برداشتن اندامی که هورمون‌های خاصی را تولید می‌کند، توصیه می‌شود. برای مثال، ممکن است برای کاهش سطح تستوسترون، به عنوان بخشی از درمان سرطان پروستات، نیاز به برداشتن بیضه‌ها باشد. به این روش ارکیکتومی دوطرفه می‌گویند. مثال دیگر، زمانی است که تخمدان‌ها با جراحی، برای توقف تولید استروژن، به عنوان بخشی از درمان سرطان سینه، برداشته می‌شوند. به این روش، جراحی فرسایشی تخمدان می‌گویند. جراحی ابلیشن، در بیمارستان یا مرکز پزشکی تخصصی انجام می‌شود.

برنامه هورمون درمانی خاص هر بیمار

نوع هورمون درمانی که برای شما تجویز می‌شود، میزان مصرف و تعداد دفعات مصرف آن به عوامل زیادی بستگی دارد. این عوامل، شامل:

- نوع سرطان
- مرحله سرطان
- خطر عود سرطان یا مدت زمان بهبودی، قبل از بازگشت مجدد سرطان
- نوع درمان سرطانی که قبلاً دریافت کرده‌اید یا در حال حاضر دریافت می‌کنید
- عوارض جانبی که تجربه می‌کنید
- یائسگی

برخی افراد برای مدت کوتاهی، به هورمون درمانی نیاز دارند. برخی دیگر، چندین سال یا تا پایان عمر تحت هورمون درمانی خواهند بود. درمان هورمونی می‌تواند روزانه، ماهانه، سالانه یا در صورت نیاز، به طور مادام‌العمر باشد.

به عنوان مثال، با انواع خاصی از سرطان سینه، افراد می‌توانند به مدت ۵ تا ۱۰ سال روزانه هورمون درمانی دریافت کنند. افراد مبتلا به سرطان پروستات، ممکن است هورمون درمانی متناوب داشته باشند. این بدان معناست که آنها در زمان‌های مشخصی هورمون درمانی دریافت خواهند کرد، اما قبل از شروع مجدد، درمان به طور موقت متوقف می‌شود. پس از درمان سرطان تیروئید، هورمون درمانی اغلب بخشی از زندگی روزمره افراد است.

با تیم مراقبت از سرطان خود در مورد اینکه چرا آنها یک برنامه هورمون درمانی خاص را برای شما توصیه می‌کنند، صحبت کنید.

سؤالاتی که می‌توانید از تیم مراقبت از سرطان بپرسید

سؤالات زیر را در مورد هورمون درمانی از تیم مراقبت از سرطان خود بپرسید:

- چه نوع هورمون درمانی را برای من توصیه می‌کنید؟ چرا؟
- اهداف این هورمون درمانی خاص چیست؟
- آیا هورمون درمانی، تنها درمان سرطان من خواهد بود؟ اگر نه آیا قبل، در طول یا بعد از سایر درمان‌های سرطان تجویز می‌شود؟
- از چه طریقی درمان هورمونی، را دریافت خواهم کرد (مانند قرص یا تزریق)؟ چه مدت؟
- عوارض جانبی احتمالی این درمان در کوتاه مدت چیست؟
- آیا این درمان بر زندگی روزمره من تأثیر می‌گذارد؟ آیا می‌توانم کار کنم، ورزش کنم و فعالیت‌های معمول خود را انجام دهم؟
- اثرات درازمدت احتمالی این درمان چیست؟
- آیا این درمان می‌تواند بر زندگی جنسی من تأثیر بگذارد؟ اگر چنین است، چگونه و برای چه مدت؟
- آیا این درمان می‌تواند بر توانایی من برای بچه‌دار شدن تأثیر بگذارد؟ اگر چنین است، آیا باید قبل از شروع درمان سرطان، با یک متخصص باروری صحبت کنم؟
- در مورد عوارض جانبی که تجربه می‌کنم باید با چه کسی صحبت کنم؟ چقدر زود؟
- برای هر سؤال یا مشکل، با چه کسی تماس بگیرم؟

- چگونه می‌توانم در ساعات اداری عادی به آنها دسترسی داشته باشم؟ پس از ساعات‌های اداری چطور؟
- چگونه بفهمیم هورمون‌درمانی مؤثر است؟
- آیا قبل، حین یا بعد از هورمون‌درمانی، به آزمایش یا اسکن نیاز دارم؟
- آیا ممکن است دوز هورمون‌درمانی من در طول زمان تغییر کند؟

منابع مرتبط

[عوارض هورمون درمانی](#)

اطلاعات بیشتر

[موسسه ملی سرطان: هورمون درمانی برای درمان سرطان](#)