

دانشگاه ملی ایران  
\*\*\*\*\*

دانشکده پزشکی  
\*\*\*\*\*

پایان نامه دوره تحصیلات پزشکی

برای دریافت درجه دکتری

موضوع :

(( سرطان پستان و درمان آن و متدهای جدید در درمان سرطان پستان ))

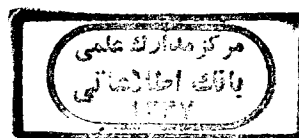
استاد راهنما :

جناب آقای دکتر سلطانی نسب

نگارش :

مکرم ابوالحسن زاده

شماره تحصیلی : ۱۳۵۰ - ۱۳۴۹



تقدیم به ————— :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر سلطانی نسب که در تمام

دوران تحصیل همواره از راهنمایی و محبت های

پندآمیزشان برخوردار بوده ام .

تقدیرم به :

پدر و مادر عزیزم که در راه پرورش و تحصیل من نهایت

از خود گذشتگی را نشان داده و من همیشه سپاسگزار

محبت‌هایشان هستم .

تقدیم بسسه :

همسر مهربانم که همواره مشوق تحصیل من بوده و هست

---

فهرست

\*\*\*\*\*

- ۱- مقدمه
- ۲- جنین شناسی پستان
- ۳- آناتومی پستان
- ۴- بافت شناسی پستان
- ۵- شیوع
- ۶- عوامل مساعد کننده
- ۷- شیوع سرطان در مناطق مختلف پستان
- ۸- مشی سرطان پستان
- ۹- شرح چند نوع سرطان شایع پستان از نظر آسیب شناسی
- ۱۰- سرطان پستان نزد مرد ها
- ۱۱- علائم سرطان پستان و تشخیص آن
- ۱۲- تشخیص افتراقی
- ۱۳- اشکال بالینی
- ۱۴- متاستاز سرطان پستان
- ۱۵- پیش آگهی

۱۶- درمان

۱۷- متدهای جدید درمان

۱۸- اوبسرواسیونها

۱۹- خلاصه

۲۰- رفرانسهها

## سرطان پستان

مقدمه :

امروزه برعلافتند ان بعلم طب پوشیده نیست که سعی و کوشش متخصصین رشته های مختلف علوم که منجر به مبارزه شدید با بیماریهای عفونی میگردد، مرگ و میر در اثر بیماریهای عفونی بخصوص در ممالک متقدم به نسبت قابل توجهی کاهش یافته است. بالنتیجه سن متوسط افراد بالا رفته و نزدیک به سن لازم برای ایجاد سرطان گردیده است.

علت ترس و وحشتی که امروزه اکثر مردم دنیا نسبت به سرطان پیدا گردانند این است که بیشتر مرگ و میرها بعد از بیماری قلب و عروق سرطان است.

سرطان پستان یکی از شایعترین سرطانها نزد زن بوده بدینوریکه آمار نشان میدهد از ۱۰۰۰۰ بیمار مبتلا بسرطان در ایران بترتیب شیوع سرطان پوست ۶/۲۱٪ و سرطان گردن رحم ۸۸/۹٪ و سرطان دستگاه لنفاوی ۴۶/۸٪ و سرطان پستان با ۶/۳۹٪ مقام چهارم را دارا میباشد. از آمار دقیقی که در بین ۱۰۰۰۰ نفر از جمعیت آمریکا و انگلستان

بدست آمده ۱۹-۱۸ نفر مبتلا بسرطان پستان بودند.

درینک سری اتوپسی که از ۲۲۲۵ نفر

زن بالغ که بعمل مختلفه مرد هاند بعمل آمده ۱۲۴ نفر آنها مبتلا بسرطان

پستان بودند که در برابر هر کالبد شکافی یکنفر مبتلا بسرطان پستان

بود هاست .

با این آمارها میتوان گفت که سرطان پستان در گشتار نوع بشر و

بخصوص خانمها سهم بسزائی داشته و با علم باینکه هرچه زودتر شناخته شود

و درمان گردد پیش آگهی بهتری دارد شایسته است که هر طبیبی این بیماری

خانمانسوز و شایع را بخوبی بشناسد و در همان مراحل اولیه و بدون فوت وقت

تصمیم مقتضی جهت درمان آن اتخاذ نماید .

جنین شناسی پستان : تکامل پستان : ( Breast )

اولین نشانه پستانها یک ضخامت نوار مانند ( Bandlike )

ایپیدرم است که در هر طرف از قاعده اندام فوقانی تا قاعده اندام تحتانی

کشیده میشود و بنام خط یا نوار پستانی ( Mammary Line ) گفته میشود .

قسمت اعظم این خط بعد از تشکیل از بین میرود و فقط در ناحیه سینه‌های

باقیمانده و در این ناحیه نوار پستانی در زمان شبیم زیرین خود فرو میرود این

فرورفتگی بصورت ۱۶ تا ۲۴ شاخه شروع شده و بتدریج شاخه‌های کوچکتری



از آن جوانه میزند. در انتهای زندگی داخل رحمی جوانه های اپیتلیالی  
 کانالیزه شده ایجا در Lactiferous Ducts را میکنند در حالیکه جوانه ها  
 کوچکتر و انشعابات بعدی ایجا در مجاری کوچکتر و آلئولهای پستان را  
 مینمایند. مجاری شیر در یک فرورفتگی که محل نوک پستان است وارد میشوند.  
 این فرورفتگی بعدا با پرولیفراسیون مزانشیم زیرینش برآمده میشود و بدین  
 ترتیب نوک طبیعی پستان (Nipple) بوجود میآید.

با اینکه اکثر اوقات فقط قسمت Mid Thoracic خط پستانی

میماند گاهی قطعات دیگری از آن باقی مانده ایجند

Polythelia or Accessory Nipples ویا پستانهای اضافی

(Polymastia or Supernumerary Breasts) را میکند. اگر فرورفتگی اولیه محل

دخول مجاری شیر برآمده نشود و بطور مادرزادی گود بماند بنام

Inverted Nipple خوانده میشود.

### آناتومی پستان:

پستان در زن بالغ دو برآمدگی نسبتا بزرگی است که در طرفین

استخوان جناغ سینه بین دومین تا ششمین دنده قرار میگیرد و در خارجی

آنها را دو خط زیر بغلی قدیمی تشکیل میدهد اندازه آن بستگی به نژاد و

سن و مراحل مختلف زندگی دارد .

در وسط و جلو پستان برآمدگی نوک پستان خود نمائی میکند که

مجاری شیری باین ناحیه ختم میشود . اطراف نوک پستان هاله‌ای بنام

آرئول قرار گرفته که روی آن تعدادی غدد بنام مونتگمری Montgomery

قرار دارد . پستان در ناحیه آرئول بوسیله نسج چربی از پوست جدا

میشود و در عمق بوسیله نسج پیوندی از نیام عضله سینه‌ای بزرگ مجزا

میگردد . تمام غده پستان را طبقه‌ای از نسج چربی احاطه کرده که آنرا

کپسول چربی Capsul adipeuse مینامند . رشته‌هایی از بافت

همبند از این طبقه عبور کرده به پوست منتهی میشوند که مخصوصاً در

نیمه فوقانی پستان واضح تر است و بنام نیام معلق کوپر ( Cooper )

معروف است .

### عروق و اعصاب :

پستان بوسیله شاخه‌های بین‌دنده‌ای ۲ و ۳ و ۴ و ۵ از آئورت

که با شاخه‌های نظیر آن در شریان پستانی داخلی در فضای بیین

دنده‌ای مشروب میشود و قسمت خارجی آن وسیله شریان سینه‌ای طرفی و

گاهی شریان پستانی داخلی که در دو از شعب شریان زیر بغلی هستند

مشروب میشوند .

ورید های پستان مشابه شراین آن بوده و مسیرشان کاملاً شبیه

شریانهاست .

اعصاب : اعصاب جلدی از شاخه فوق چنبری شبکه گردنی سطحی و

شاخه های سوراخ کننده قد امی و شاخه های سوراخ کننده طرفی اعصاب

دومین و سومین و چهارمین و پنجمین و ششمین بین دنده های منشعب میشوند

از این شاخه های سوراخ کننده رشته‌هایی وارد نسج غددی پستان میگردند

لنفاتیک های پستان :

مجاری و غدد لنفاوی پستان اهمیت زیادی در انتشار و دست

اندازی باطراف و همچنین عمل جراحی و اشعه درمانی سرطان پستان دارد

مجاری لنفاوی پستان زیاد و متعدد بوده و در نوک پستان یک شبکه لنفاوی

نسبتاً مهمی وجود دارد که در شبکه زیر آرئول میریزد . بعلاوه شبکه عمقی

دیگر نیز وجود دارد که از عروق لنفاوی اطراف آرئول و سلولهای منفرد شروع

شده وارد شبکه زیر آرئول میشود .

عروق لنفاوی این شبکه نسبتاً بزرگ و بموازات و امتداد مجاری شیر

قرار گرفته و مقداری از لنف این شبکه عمقی متوجه معیط پستان شده و شبکه

بنام عمقی را تشکیل می‌دهد .

معمولا از شبکه زیرآرئول و ورگ لنفاوی بزرگ متوجه ناحیه زیر بغلی میشود که پس از عبور از قسمتهای صدری قدامی از عقد<sup>زیر</sup>ه بغلی وسطی و زیر ترقوه‌ای عبور خواهند کرد یا در ورگ لنفاوی نیز به عقده ای که در کنار زیر بغلی عقده صدری بزرگ قرار گرفته وارد شده و گاهی هم يك شاخه آن مستقیما به عقده زیرترقوه‌ای میریزد .

از طرفی در ناحیه زیر بغلی سه دسته عقده لنفاوی اصلی قرار گرفته

که در زه کشی پستان تاثیر زیاد دارند و عبارتند از :

۱- دسته صدری قدامی که در پائین دو دسته دیگر واقع شده‌اند .

۲- دسته زیر بغلی میانی که در امتداد ورید زیر بغلی و در وسط

ناحیه زیر بغلی قرار دارند .

۳- دسته زیر ترقوه‌ای که در راس حفره زیر بغلی و در جائیکه ورید

زیر بغلی وارد زیر ترقوه‌ای میشود قرار گرفته‌اند .

در وسط پستان عروق لنفاوی در امتداد شعبات پستانی داخلی

میباشند و بطرف عقده های میان سینه‌ای میروند و علاوه بر لنفاتیکهای پستان

طرف مقابل با شبکه لنفاوی شکمی پیوند دارند .

## راههای لنفاوی مهم پستان :

۱- راه زیر بغلی که به عقده های صدری قدامی عقده زیر بغلی

مرکزی و زیرترقوه منتهی میشوند .

۲- راه پستانی داخلی که در امتداد شریان پستانی داخلی بوده

و به عقده های میان سینه ای منتهی میشوند .

۳- راه پارامامری پروکه بوسیله لنفاتیکهای شکمی به عقده های لنفاوی

کبد یا زیرحجاب حاجزی میروند .

۴- راه گروسمن Grousman که بوسیله عروق لنفاوی سوراخ

کننده عضله صدری بغداد رو تر زیرعضله صدری بزرگ منتهی میشود .

۵- راه پستانی متقاطع که توسط لنفاتیکهای سطحی به پستان

مقابل ختم میشود .

۶- راه زیر جناغی که به عقده های میان سینه ای ختم میشود

۷- راه زیرترقوه ای که مستقیماً به عقده زیرترقوه میریزد .

۸- راه سطحی تحتانی که به سپید رگهای شبکه شکمی منتهی

میشود .

## بافت شناسی پستان

پستان بطور کلی از سه قسمت ساخته شده است :

( I ) - پوست : در ساختمان پوست پستان قسمتی که بیشتر قابل توجه

است غیر از پوست معمولی ساختمان نوک پستان و آرئول اطراف آن میباشد .

آرئول قسمت تیره‌ای است که در ضخامت آن تشکیلات غدده و عروق و چربی و چندین

ساختمان غده شیری جای دارد . غده شیری آن ساختمانهای کوچک غیر منظمی

هستند که مخلوط با غده چربی میباشد که عموماً با اطراف نوک پستان باز میشوند

این غده هنگام آبستنی بزرگ شده و تشکیل برآمدگیهای اطراف قاعده نوک

پستان را میدهند . نوک پستان خود برجستگی بزرگی است از قسمت آرئول

که در ضخامت آن چندین مجرای شیری قرار گرفته که توأم با سطح خارجی آن باز

میشوند . این مجاری در اطراف قاعده نوک پستان قدری وسیعتر گشته و

حوضچه‌های شیری را تولید مینمایند که در آن‌ها شیر جمع میشود .

باید دانست که در زیر ورقه روپوستی این د ناحیه رشته‌های

ماهیچه‌ای قرار دارند که کوتاه و بلند شدن و نرم و سخت شدن نوک پستان

مربوط بانقباض و انقباض آنهاست .

( I I ) - تشکیلات غدده : غده پستان از ساختمان غدده‌ی کوچک

از جنس غد د عرق ساخته شده که بواسطه تخییراتی که در سلولهای آن پدید آمده شیراز آن ترشح میشود بطور کلی تعدادی از غد د ترشخی مزبور تشکیل یاء لوب را میدهند که بالاخره هر کدام از این لوب ها توسط یاء مجرای ترشخی به مجرای شیری منتهی میشوند .

باید دانست که ساختمان این غد د در دوره های گوناگون زندگی

زن تخییرات مهمی میکنند که از نقطه نظر بافت شناسی ساختمان آن قابل توجه است از اینقرار :

۱- در دوره بلوغ تشکیلات غد دی رو با افزایش گذاشته از انتهای

انشعابات غد دی جوانه های پوششی بسیاری بوجود میآیند که در حقیقت حفره های ترشخی آینده را تشکیل میدهند در این موقع نسج همبند که اطراف غد د شیری را احاطه مینماید زیاد تر شده و حجم پستان را اضافه میکند .

۲- در دوره آبستنی و شیر دادن تشکیلات غده ای بمنتهی درجه

نمو خود میرسند بطور کلی در دوره آبستنی پستان بزرگ شده و تشکیلات غد دی و جوانه های حفره ترشخی زیاد تر میشوند .

۳- در دوره یائسگی : تشکیلات غد دی پستان در این دوره تقریباً

از بین میروند و تنها مجاری شیری باقی میمانند .