

۱۳۳۳

۱۹  
۲۰

" دانشگاه ملی ایران "  
\*\*\*\*\*

دانشکده پزشکی  
\*\*\*\*\*

پایان نامه برای دریافت درجهٔ دکترای پزشکی

موضوع :

(( سرطان مری ))

و

مقایسه درمان جراحی و رادیوتراپی در آن

استاد راهنما :

جناب آقای دکتر کریم غیاثی

نگارش :

حمیدرضا زرکش

سوگند نامه پزشکی (اعلامیه ژنو/۱۹۴۷)

هم اکنون که حرفه پزشکی را برای خود اختیار میکنم با خود عهد می بندم  
که زندگی را یکسرووقف خدمت به بشریت نمایم .

احترام وتشکرات قلبی خود را بعنوان دین اخلاقی ومعنوی  
به پیشگاه اساتید محترم تقدیم میدارم ، سوگند یاد میکنم که وظیفه  
خود را با وجدان و شرافت انجام دهم .

اولین وظیفه من اهمیت و بزرگ شماری سلامت بیمارانم خواهد بود  
بود . اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ خواهم داشت ، شرافت و حیثیت  
پزشکی را از جان و دل حفظ خواهم کرد .

همکاران من برادران من خواهند بود ، دین ، ملیت ، شرافت و  
نژاد و عقاید سیاسی و موقعیت اجتماعی هیچگونه تاءثیری در وظایف پزشکی  
من نسبت به بیمارانم نخواهد داشت .

من در هر حال به زندگی بشرکمال احترام را مبذول خواهم داشت  
و هیچگاه معلومات پزشکی ام را برخلاف قوانین بشری و اصول انسانی  
بکار نخواهم برد .

آزادانه و بشرافت خود سوگند یاد میکنم ، آنچه را که قول داده ام  
انجام دهم .

تقدیم به ————— :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر کریم غیاثی به پاس

سپاسگزاری از محبت‌های دوران تحصیل و راهنمایی این

پایان نامه .

تقدیم به \_\_\_\_\_ :

استاد معظم جناب آقای دکتر سید حسین مرتضوی

به پاس کمکهای بیدریغشان که در مورد این پایان نامه

مذول فرموده اند .

تقدیم بهـــــــــــــــــه :

پدر و مادر عزیزم که در راه تحصیل اینجانب همیشه مشوق

بوده اند و از هیچگونه فداکاری دریغ نورزیده اند .

تقديم به ————— ه :

خواهر و برادران عزيزان ————— زم

” فهرست مطالب ”

\*\*\*\*\*

| صفحه |  |
|------|--|
| ۱ /  | ۱- مقدمه   |
| ۲ /  | ۲- تعریف سرطان مری   |
| ۲ /  | ۳- جنین شناسی و آناتومی  |
| ۱۲ / | ۴- ساختمان بافت شناسی مری  |
| ۱۵ / | ۵- فیزیولوژی مری   |
| ۱۸ / | ۶- انتشار جغرافیائی  |
| ۲۱ / | ۷- شیوع  |
| ۲۱ / | ۸- محل ایجاد   |
| ۲۳ / | ۹- نسبت زن و مرد   |
| ۲۵ / | ۱۰- از نظر عوامل مساعد کننده   |
| ۳۵ / | ۱۱- پاتوژنی و اتولوژی  |
| ۳۹ / | ۱۲- توسعه سرطان مری  |
| ۴۲ / | ۱۳- خلاصه موارد ثبت شده سرطانی در استان مازندران و گیلان<br>وارد بیل و جنورد |
| ۴۷ / | ۱۴- علائم بالینی   |
| ۵۶ / | ۱۵- امتحان رادیولوژی   |

|      |   |
|------|---|
| ۶۱/  | ۱۶- تشخیص سیتولوژیک سرطان مری           |
| ۷۱/  | ۱۷- تشخیص بیماری                        |
| ۷۱/  | ۱۸- تشخیص افتراقی                       |
| ۷۳/  | ۱۹- عوارض                               |
| ۷۶/  | ۲۰- درمان                               |
| ۷۶/  | ۲۱- درمان جراحی                         |
| ۸۳/  | ۲۲- مواظبت‌های بعد از عمل               |
| ۸۵/  | ۲۳- رادیوتراپی                          |
| ۹۱/  | ۲۴- نتایج                               |
| ۹۲/  | ۲۵- آماریخش رادیوتراپی بیمارستان جرجانی |
| ۹۸/  | ۲۶- عمل‌های پالیاتیو در درمان سرطان مری |
| ۱۰۰/ | ۲۷- آماریخش جراحی بیمارستان خزانسه      |
| ۱۰۲/ | ۲۸- آماریخش جراحی بیمارستان فرحناز      |
| ۱۰۴/ | ۲۹- آماریخش جراحی تاج بیمارستان پهلوی   |
| ۱۱۶/ | ۳۰- خلاصه و نتیجه گیری                  |
| ۱۲۰/ | ۳۱- منابع                               |



”مقدمه“

\*\*\*\*\*

معمای سرطان قرون متمادی است که برای بشرو وجود داشته وهنوز شنید ن  
نام سرطان لرزه براندام افراد بشر میاندازد . انسان باوجود پیشرفتهای  
چشمگیر در زمینه علم طب متاسفانه هنوز موفق به شناختن پاتوزنرتعداد -  
گیری از سرطانها راهی قاطع جهت درمان آنها نشده است ، ولی با  
کوششهای پی گیری که در سراسر عالم برای کشف این موضوع وجود دارد ،  
امید می رود که در آینده نزدیکی بشر بتواند بر این بیماری نیز فائق آید ومعالجه  
آن چون اغلب بیماریها که سابقاً غیر قابل علاج بوده اند وامروزه براحتی  
معالجه میشوند امکان پذیر گردد .

نگارنده باین فکر بود که با مطالعه شرح حال ۱۰۰ مورد بیمسار  
سرطان مری عمل شده و ۱۰۰ بیمار که رادیوتراپی شده اند ومقایسه بین  
این دونوع معالجه نتیجه گیری کلی کرده ومعیاری بین این دوطرز درمان  
که هر یک طرفداران ومخالفانی دارند پیدا بنماید تا شاید نکته ای از هزارها  
جنبه مجهول در درمان سرطان مری که متاسفانه در مملکت ما زیاد است  
روشن شود .

### تعریف سرطان مری :

سرطان مری یکی از بد خیم ترین سرطانهاست ، زیرا علائمش  
وقتی ظاهر میشود که سرطان به نسوج اطراف ریشه روانیده و به گانگلیونها<sup>ی</sup>  
رژیمونال و بیشتر موارد حتی به گانگلیونها<sup>ی</sup> در دست نیز متاستاز داده است .  
طبق آماریکه بدست آمده فقط ۲٪ یا ۳٪ بیماران مبتلا به این مرض  
توانسته اند بیش از ۵ سال زندگی نمایند .

### جنین شناسی و اناتومی :

تکامل قسمت انتهائی روده قدامی ( Caudal Part of Foregut ) :

این قسمت روده قدامی از جوانه تنفسی ( بن بست تنفسی )  
شروع و تا جوانه کبدی ادامه دارد . از این ناحیه مری ، معده و قسمت<sup>ی</sup>  
از واژده بوجود میآید .

قسمتی که باید مری را بسازد با پائین آمدن قلب و ریه ها طویل  
شده پوشش مخاط مری را بوجود میآورد ، مزانشیم اطراف این پوشش  
ایجاد عضلات مری را میکند . این عضلات در  $\frac{1}{2}$  بالا مخطط و در  $\frac{1}{2}$  پائین  
صاف هستند .

مری مجرائی است عضلانی مخاطی که بین حلق و معده قرار

گرفته و محل عبور مواد غذایی میباشد . مری از قسمت تحتانی گردن ، تمام قفسه سینه و منفذ مخصوصی از دیافراگم و قسمت فوقانی شکم میگذرد و به معده مفتهی میشود . حد فوقانی مری در جلوی اکنار تحتانی غضروف کریکوئیید و در طرف عقب با ششمین مهره گردنی مجاورت دارد و فاصله آن تا قوس دنده ای ۱۴ سانتیمتر است . حد تحتانی مری مجاور دهمین مهره پشتی است و توسط سوراخی بنام گاردیا ( Cardia ) به برجستگی بزرگ معده ختم میشود . بین مری و برجستگی بزرگ معده زاویه حاده ای که فرجه آن بطرف بالا و چپ متوجه است بنام زاویه ( His ) بوجود میآید و حد تحتانی مری در طرف جلو مجاور هفتمین غضروف دنده ای طرف چپ میباشد .

#### جهت مری :

مری رویهمرفته بطور عمودی قرار گرفته از بالا به پائین و کمی بطرف چپ متمایل است بطوریکه انتهای فوقانی آن در خط وسط در جلوی ستون فقرات گردن میباشد ، در حالیکه انتهای تحتانی آن ۲ سانتیمتر در طرف چپ خط وسط ستون فقرات پشتی قرار دارد .

خمیدگی‌های مری :

در ناحیه ششمین مهره گردنی تا چهارمین مهره پشتی بتدریج از ستون مهره‌ای دور می‌شود به قسمی که انتهای تحتانی آن ۲ سانتیمتر در طرف چپ خط وسط قرار می‌گیرد و از ششمین مهره گردنی تا چهارمین مهره پشتی بطرف جلو تفرّد دارد و فاصله آن با ستون فقرات یک سانتیمتر می‌باشد .

در فاصله چهارمین مهره پشتی مری بتدریج از ستون مهره‌ای دور می‌شود بطوریکه قفسه سینه فاصله مری تا پشت ۱۰ سانتیمتر و تا استخوان جناغ سینه ( Sternum ) ۱۲ سانتیمتر است .

طول مری :

در یک شخص بالغ مری بطور متوسط ۲۵ سانتیمتر طول دارد که ۵ سانتیمتر آن قسمت گردنی ، ۱۶ سانتیمتر قسمت قفسه صدری و ۴ سانتیمتر آن قسمت شکمی مری می‌باشد .

شکل ظاهری مری :

مری از بالا تا حد و تراشه از جلوه عقب مسطح است ولی از آن به بعد مری استوانه‌ای شکل می‌شود ، عرض آن در حدود ۲ الی ۳ سانتیمتر است .

### قطر داخلی مری :

مری در قسمت گردنی و در قسمت فوقانی قفسه سینه به شکل شکافسی

به طور عرضی قرار گرفته و در قسمت پائین قفسه صدری بتدریج گشاد میشود ،

به طوری که قسمت انتهائی آن گشادترین قسمتهای مری میباشد .

### تنگی های مری :

مری دارای چهار تنگی است :

۱- تنگی در بالای غضروف کریکوئید در محل شروع مری

۲- تنگی در مقابل آئسورت

۳- تنگی برونشی ، در ناحیه ای که برونش چپ از روی مری میگذرد .

۴- تنگی دیافراگماتیک در موقعی که مری از دیافراگم میگذرد .

" این تنگی ها از نظر بالینی و گیر کردن اجسام خارجی در مری قابل اهمیت

هستند " .

### شکل داخلی مری :

مری دارای چهار قسمت است :

۱- قسمت گردنی

۲- قسمت قفسه سینه ای

۳- قسمت حجاب حاجزی

۴- قسمت شکمی

مری دارای دوسوراخ فوقانی و تحتانی است :

سوراخ فوقانی و قسمت گردنی مری در مقابل ششمین مهره گردنی

و در جلوی تراشه و عصب راجعه چپ یا "Left Recurrent Nerve" مجاور

میباشد . ابتداءً در سمت در عقب تراشه مییابد و بتدریج بطرف پائین و چپ

متوجه شده و قسمتی از سطح قدامی آن در طرف چپ تراشه نمایان میگردد

و در همین قسمت است که عصب راجعه چپ بطرف بالا امتداد می یابد .

در عقب باغلاف احشائی مجاورستون فقرات و عضلات جلو مهره ای

و نیام گردنی که بین آنها فضای خلف احشائی قرار دارد مجاور است . در

طرفین مری بالوهای غده تیروئید و دسته عروقی عصبی گردن و شریان

کاروتید ابتدائی و عصب واگ و شریان تیروئید تحتانی و عصب راجعه

"Recurrent Nerve" در طرف راست مجاور است .

قسمت قفسه سینه ای مری :

مری در قفسه صدری در میان سینه خلفی یا ( مدیاستن ) قرار

گرفته و از دو مین تا هفتمین مهره پشتی کشیده شده است ، در این قسمت

موی باعصب واگ و اعورت نزولی و قسمت ابتدائی شریان تحت ثرقوه ای چپ  
و کانال توراسیک و غده های لنفاتیک مجاور است در اینجا سطح قدامی  
موی با سطح خلفی تراشه که بوسیله "یک نسج سلولی بهم مربوط میباشند  
مجاور است .

جائیکه موی از طرف چپ کمی منحرف شده و عصب راجعه از یائین  
به بالا امتداد می یابد ، در این قسمت با گانگلیونهای بین قصبه ای برونی  
مجاورت پیدا میکند . این ناحیه از نظر متاستازهای لنفاوی سرطانسی  
فوق العاده اهمیت دارد .

باید دانست که کلیه عناصر فوق الذکور مجاورت مستقیم موی  
نمیباشند بلکه بین آنها بن بستها<sup>نی</sup> از برده جنب در داخل مدیاستن خلفی  
تشکیل میگردد .

کنار راست در طرف چهارمین مهره پشتی با قوس ورید از یگوس  
و همچنین با پرده جنب ریه راست مجاور است عصب واگ راست در یائین  
قوس ورید از یگوس به موی نزدیک میشود و با این کنار مجاورت پیدا میکند و سپس  
در عقب موی قرار میگیرد . طرف چپ موی در حد و چهارمین مهره پشتی  
با قوس اعورت و در یائین آن با اعورت نزولی مجاور است که بعداً "در سطح