

بنام خدای توانسا و مهربان

-----

۱۷۸۸

۱۷۸۸

توانا بود هر که دانا بود

دانشگاه تبریز

دانشکده پزشکی

پایان نامه :

برای دریافت درجه دکتری از دانشگاه تبریز

موضوع :

( سرطان پستان - عوارض - متابولیزم و درمان آن )

-----

سال تحصیلی ۴۸ - ۱۳۴۷

شماره پایان نامه

نمونه :

پهیمی - بسادی

-----  
[Faint stamp or signature]

۱۷۸۸

(( تقديم به : ))

مادر عزیزم که برای تحصیل تم از همه چیز منته

کوشش و فداکاری در پیج نموده است -

تقديم به - برادر عزیزم

x x x x x

نقدم به :

استاد ارجمندم جناب آقای دکتر فروز که بارها منمایی

این پایان نامه بر من منت نهادند .-

-----

(( فهرست مندرجات ))

- ۱- تعریف ہستمان .
- ۲- ساختمان ہستمان .
- ۳- عروق و اعصاب ہستمان
- ۴- فہرہ پولواری ہستمان .
- ۵- سرطان ہستمان .
- ۶- اتیولوجی .
- ۷- علامت بالہنی .
- ۸- انفکال بالہنی سرطان ہستمان .
- ۹- عوارض سرطان ہستمان .
- ۱۰- تشخیص افتراقی .
- ۱۱- معالجہ سرطان ہستمان .
- ۱۲- عوارض بعد از عمل
- ۱۳- علامتہ مطالب بیان شدہ .
- ۱۴- اوبسرواسیون ہا .

تایپ از : عبدالحسین اربسی

نشانہ :

اول خہا بان خاتانی - جنسب

بانک اصناف - طبقہ فوقانیسی

(( مقدمه ))

بیماری سرطان را از دیرزمان میهنانند سقراط دانعمند حدود ۴۰۰ سال قبل از میلاد مسیح خصوصیات انواع مختلف این بیماری را بیان نموده است نام سرطان بگوشه همه مردم جهان آشنات وبدون اغراق همه کس مرعوب ووحشت زده از این بیماری مهلمسك هستند باوجود ترقیات و پیرفتہایی که در علم طب بوجود آمده است وقلاعیها، مسداوم پزشکان دانعمند وانسان دوست جهان جهت مهار کردن این بیماری مهلك معاسفانسه توفیق کاملی برای درمان موثر وعلاج قطعی آن حاصل نشده است امیدات در- سابه کوشش عشقی ناپذیر پزشکان دنیا هرچه زودتر انیولوزی وعلاج قطعی این بیماری شناخته شده وجان میلیونہا تن مردم جهان که در جنگال بهرحم آن اسیرند نجات یافند ووحشت همه مردم برطرف گردد -

(( سرطان پستان - عوارض - معاینات و درمان آن ))

-----

قبل از اینکه به مبحث اصلی وارد شویم مطالبی از آناتومی و فیزیولوژی پستان را شرح

میدهیم .

**Anatomie** : پستانها اعضای هستند که در آنها غده پستانی قرار گرفته اند شکل آنها

همیشه دختران جوان نیم کره ای با قاعده مسطح که روی قفسه سینه تکیه میکنند قسمت تحتانی

آن کمی گرد و برجسته تر از قسمت بالایی آن میباشد در اثر ازدیاد سن یا حاملگی قسمت

تحتانی آن بزرگتر و بیطرف پایین کشیده میشود و در نتیجه بین آن و جدار قفسه سینه

شعاری بوجود میآید روی سطح خارجی پستانها قسمتهای زیر مشاهده میگردد :

۱ - نوک پستان ( = Mamelon ) برجستگی است بطول ۱۲ میلیمتر که در قسمت

میانی پستان واقع شده و روی راس آن سوراخهای مجاری غیر **Pores Galactophorus**

دییده میشود که تعداد آنها ۲۰ - ۱۰ عدد است .

۲ - هاله = **Auréole** قسمت گرد بست که نوک پستان را احاطه کرده و از ناپیوسته

قسمتهای پستان رنگین تر میباشد قطر آن ۶ - ۵ سانتیمتر است هاله در دختران بزرگسال

صورتی ولی با ازدیاد سن - حاملگی و شیردادن تیره تر میشود در این قسمت برجستگیهای



دهزی بنام تکه های مرگانی مشاهده می شود که حاوی غده سیاه می باشد درزندان  
باردار هاله رنگین تر می شود و تکه های مزبور برجسته شده بنام تکه های مونیگسری  
نامیده می شوند .

ساختمان پستان : از سطح بعمق شامل قسمتهای زیر است -

(۱) - عضله هاله - در زیر پوست نازک و متحرک الهاف عضلانی صافی بنام عضله  
هاله قرار دارد که الهاف آن بعضی ها به پوست چسبیده اند و تا قاعده هاله به دور مجساری  
شهرک شده می شوند و بعضی عمود بر الهاف قبلی قرار گرفته و بی شکل جماعه ایی از قاعده  
تانوک پستان امتداد دارند .

(۲) - طبقه چربی قدامی - این قسمت در هاله و تانوک پستان وجود ندارد ولی بقیه  
پستان را می پوشاند و در داخل محفظه های کوچکی قرار دارد که جدار آنها را دیواره های  
لیفی محدود میکند و از پوست تا قاعده پستان کشیده شده اند این طبقه ممکن است مولد  
دملهای زیر جلدی بشود در این طبقه عبنکه های هریانی و وریدی سطحی نیز وجود دارد .

(۳) - غده پستان - این غده که در داخل پستان قرار گرفته است از یک طبقه نسج لیفی  
بنام کپسول لیفی پوشیده شده است که کپسول کاملاً بنده چسبندگی دارد بنحویز سطح  
خلفی قاعده که منظم و مسطح است بقیه قسمتهای آن غیر منظم می باشد و در محیط آن

بریدگیهایی وجود دارد که اصطلاحاً ای از آن طرف زیر بغل کعبه میفود ۰ این غده از -  
 نظر ساختمانی غده است بکن حومه انگور از ۲۰ - ۱۵ قطعه تشکیل شده است هر يك  
 از این قطعات بقطعات کوچکتری تقسیم میگردند هر کدام از قطعات اولیه دارای پستک  
 مجرای ترعوی هستند که بطرف نوك پستان کعبه میفود قبل از رسیدن بنوك پستان  
 مجرای طول يك سانتیمتر گاه میفود و سپس نوبت دوباره بار يك میفود  
 و توسط سوراخهایی بنوك پستان ختم میگردد ۰

(۲) - طبقه چربی خلفی : در عقب غده پستانی قرار گرفته و از طبقه چربی  
 قدامی نازکتر است در بین قطعات چربی تینه های لپنی موجود میباشد در این طبقه  
 نیز شبکه عروانی وجود است و در ضخامت همین طبقه اغلب دملپسای  
 خلفی پستان ممکن است تشکیل گردد در عقب این طبقه نهام سطحی وجود دارد که در  
 بالا با استخوان جنب چسبیده است و رباط آویزان کننده پستان را میسازد عقب تراز نهام  
 سطحی و در سمت جلو غشاء عضله سینه ای بزرگ با فتم بند سستی وجود دارد و در نتیجه  
 پستان روی غشاء عملی حرکت دارد این حرکت در عوارض سرطانسی که پستان بفشماه  
 عضله سینه ای بزرگ میچسبد از بین می رود ۰

-----

عروق و اعصاب پستان : برای پستان عبارتند از -

۱ - قسمت داخلی پستان از شاخه های سوراخ کننده غریبان پستانی داخلی مغروب میشود که از فضای بین دنده های اول عبور میکند .

۲ - قسمت خارجی و پهن پستان از غریبان پستانی خارجی و کتفی تحتانی و اخرجی سینه ای و سینه ای فوقانی که شاخه های غریبان زیر بغلی هستند مغروب میشود .

۳ - عصب کوچکی از غریبان بین دنده ای تمام این غریبان از سطح عمق و فقط عمده کمی از عمق وارد غده میشوند .

وریدها : شبکه وریدی سطحی مخصوصاً موطن حاملگی

و غیر دادن بغوی نمایان است و در محیط هاله دایره وریدی هاله را تشکیل میدهد .

= Cerele Veineux de Haller وریدهای سطحی بوریدهای سطحی قسمت های مجاور

ختم میشوند شبکه وریدی عمقی بوریدهای پستانی داخلی و خارجی و گاهی بوریدهای بین دنده ای ملحق میگردند .

لنفاتیکها : لنفاتیکها بسته دسته تقسیم میشوند -

دسته اول که حامل عمده های لنفاوی زیر بغلی هستند و راه عمده لنف پستان را تشکیل

میدهند لنف نوك پستان به شبکه لنفاوی که در زیر هاله قرار دارد منتهی میگردد .

و از آنجا دو تنه لنفاوی عمده آغاز می‌شوند و بطرف زیر بغل می‌روند و آن‌ها لنف گمته‌های فوقانی و تحتانی هستند. حتم می‌شود در زیر بغل تنه‌های فوق الذکر از زیر عضله سه‌سده‌ای بزرگ رد می‌شود و بدسته لنفاوی هستند خارجی حتم می‌گردد و می‌توانست لنف یک هستند بناحیه زیر بغلی طرف مقابل نیز وارد گردد در بعضی مواقع لنف گمته عمده هستند از میان عضله سینه‌ای بزرگ و نیام جنبی هستند می‌گذرد و بگانه‌گانه‌های زیر جنبی حتم می‌گردد .

دسته دوم - تابع عقده‌های لنفاوی زنجیر هستند داخلی می‌باشند این دسته توسط تنه‌های لنفاوی از قسمت داخلی عمده آغاز می‌شود و پس از عبور از عضله سینه‌ای بزرگ و فضای بین دنده‌ای بزرگ زنجیر لنفاوی هستند داخلی حتم می‌شوند .

دسته سوم - شامل یک تنه لنفاوی است که همیشه موجود نیست و از قسمت فوقانی عمده شروع و پس از عبور از زیر استخوان جنبی بگانه‌گانه‌های فوق جنبی حتم می‌شود .

اعصاب هستند : اعصاب سطحی و جلدی شاخه‌هایی از اعصاب زیر می‌باشند .

۱ - عصب فون جنبی ( شاخه شبکه سطحی گردنی )

۲ - عصب سوراخ کننده قدامی طرفی دومین و سومین و چهارمین و پنجمین و ششمین عصب

بهین دنده‌ای اعصاب سوراخ کننده علاوه بر عصب جلدی بنفیده استانی نیز عصب میده هستند.

فهرست بولسوی : استانه‌ها غده پوستی تغییر یافته‌ای هستند

که در دوره زندگی جنینی تشکیل می‌شوند در اواخر دوره داخل رحمی تحت تاثیر هورمون‌ها، جنسی جفت نمو زیاده می‌کنند و در پی کامل آنها در دوران زندگی جنسی زن هم از بار - داری شروع می‌شود زیرا استروژن‌های دوره ماهیانه نمو استروما و مجاری، استان و جسم جریسی را که موجب بزرگی استان می‌شود تحریک مینمایند اما در جریان آبسختی استانه‌ها نمو قابل ملاحظه‌ای پیدا نمی‌کنند فقط در این هنگام بافت غده‌ای استان عملاً برای تولید شیر آماده می‌شود در بعضی حیوانات نمو استانه‌ها بلور سیکلیمک یعنی باسکک‌های استرس همراه است قبل از بلوغ استانه‌ها مجاری، کوتاهی دارند پس از بلوغ این کانال‌ها نمو بولوسی کرده و شاخه شاخه می‌شوند همزمان با این تغییرات مقدار استروما، استانه‌ها نیز افزایش یافته و جریسی زیاد می‌در آن گرد می‌آید.

توجه دستگاه آلوئولی - لوبولی ونجی پرووسترون : همکاری نسوام

استروژنها و هورمون رشد فقط قادر است در حین تکامل مجاری یک سیستم ابتدای لوبولی آلوئولی در استانه‌ها بوجود آورد اما انس همزمان پرووسترون باعث رویش لوبولها و ایجاد جوانه‌های آلوئولی از آنها و پدید آمدن خواص ترشحی در سلولها، آلوئولی می‌گردد.

مطالعات تجربی روی نموستانها : در مهبوگونادیم و سراز -

منوهوز تجویز موضعی و با عمومی استروژنها باعث نموستان میشود و حس سری هستانها  
 پیدا میشود بسته بنوع حیوان نموستانها در اثر استروژن متفاوت است در مهبون و کسکه  
 اخته شده یا نابالغ است پستان در اثر استروژن سرعت حاملی نمومیکند ولی در سسک  
 استروژن تنها نموقابل ملاحظه ای تولید نمیکند اما پروسترون در حیوانات مختلف بسبب  
 نمولوله ها یا آلوفولها میگردد ماگزیم نموستان در حاملگی استکه هورمون ترشح میشود پس  
 از برداشتن مهبوفیسز استروژن و پروسترون اثری در نموستان ندارند.

ترشح شیر : در اواخر بارداری پستان تکامل کافی برای ایجاد

شیر پیدا کرده است و تا قبل از تولد طفل روزانه چند سانتیمتر مکعب مایع ترشح  
 مینماید این مایع آغسوز یا کلوستروم = Colostrum نام دارد و مقدار پروتئین  
 ولاکتوز آن مساوی شیر است اما فاقد چربی میباشد و میزان چاق آن ۱۰۰ بار کمتر  
 از مقدار شیر است که بعد از ترشح خواهد شد عدم ترشح شیر در جریان بارداری بنظر  
 میرسد باعث افسردگی استروژنها یا شاید پروسترون بر روی مکانیم تولید  
 شیر باشد پس از تولد نوزاد با قطع ناگهانی ترشح استروژنها و پروسترون  
 بوسیله جفت اثرات مهاری دو هورمون فوق از بین رفته و مقدار زیاد هورمون شرمساز

از هیپوفیز قدامی ترشح می‌شود و در عرض دو تا سه روز ترشح شیر به مقدار زیاد شروع می‌شود  
 هورمون لاکتوتروپیک غالباً پرولاکتین یا لاکتوژن نیز نامیده می‌شود به علاوه این هورمون  
 همان لوتئوسوتروپین (L.T.H) میباشد اثر ترشحاتی این هورمون روی پستان‌ها  
 با اثر ترشحاتی آن روی جسم نزد قابل ملاحظه است .

نقش اکسی توسین در جریان یا فن شیر : ترشح غیر بداخل آلوئول -

های پستانی بطور مداوم انجام می‌گیرد اما جریان شیر از آلوئول‌ها بداخل مجاری آستان  
 نبوده و بلور دائم از نوک پستانها فرو نمی‌ریزد بلکه بلند از آلوئول‌ها بداخل مجاری  
 رانده شده تا لفل بتواند از آن استفاده نماید این پدیده توسط انعکاسهای توام -  
 عصبی و هورمونی ایجاد می‌شود .

هنگامیکه لفل پستان مادر را می‌مکد تحریکات حسی حاصله از راه اعصاب سوماتیک  
 به نخاع و از آنجا به هیپوتالاموس رفته موجب ترشح اکسی توسین و مقدار کمتری وازوپرسین  
 می‌گردند دو هورمون فوق بصورت اکسی توسین از راه خون به پستانها رسیده یاخته‌های  
 عضلانی پوششی پیرامون آلوئول‌ها را به انقباض در می‌آورد و بدینگونه شیر از آلوئول‌ها  
 بداخل مجاری رانده می‌شود و ۳۰ ثانیه بعد از آغاز مکیدن لفل شیر جریان پیدا می‌کند

این بنام پدیده رها کردن شیر نامیده می‌شود . Milk ejection or milk let

down