

۶۰۵۲

توانا بود هر که دانا بود

( ( دانشگاه تهریز ) )

" دانشگاه پزشکی "

پایاننامه

برای دریافت درجه دکتری از دانشگاه تهریز

موضوع

" سرطان پستان و درمان آن "

استاد راهنما

جناب آقای دکتر احتشام دفتری

نویسندگان

مجهود - ناممدار

سال تحصیلی

۴۸



تقدیر : ۹۰

پدر و مادر بسیار مهربانم که در تمام مراحل زندگی از هیچگونه

کسک و فداکاری دریغ نداشتند همیشه راهنمایان و مشوقین ارزنده‌ای

برای من بودند .

۹۰۸۵

تقديم به :

خواهر و برادر گرامی و مهربانانم •

تقدیم به :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر احتشام دفتری

که در تمام مراحل تحصیلی و همچنین با تقبل راهنمایی پابانگاه

اینجانب از همه چگونگی محبت در رخ نغمه اندوه جاست که از

الطاف ایشان بدین وسیله سپاسگزاری نمایم.

**( ( فهرست فـردجات ) )**

- ۱- بگده
- ۲- آناٲوی پستان
- ۳- فـوزولوی پستان
- ۴- اتـو لوی سرطان پستان
- ۵- آناٲوی پاتولوی
- ۶- سور تکاملی سرطان پستان ارظـر تشریحی
- ۷- علامت بالینی
- ۸- اشکال بالینی
- ۹- تقسیم بندی جدید
- ۱۰- تشخیص افتراقی
- ۱۱- درمان
- ۱۲- آپسروا سیروزها

مقدمه :

در هیچ عصری از تاریخ بشر سرعت ترقی و پیشرفت علوم انسانی پاندازه نهمه دم قرن بیستم نبوده است پیدایش رشته های تازه علم زائیده این دوران درخشان تاریخ سرنگامی انسان است پیشرفت در علم پزشکی نیز با اینکه متناسب با پیشرفتهای علوم آبی و فضائی نموده است ولی در حد خود سریع و شایان توجه بوده است و همچنین پیشرفتهای اخیر در طب و پیروتون پزشکی تحول عظیمی در جهان جراحی بوجود آورده است مخصوصا در ده سال اخیر مونتتهالیسی نصیب جراحان شده که احتمال امکان آن بهیچوجه تصور نمیشود .

با در نظر گرفتن پیشرفتهای زیاد در این علم و کوششهای طامع رزید سرطان ها مانده هنوز نتیجه قابل توجهی گرفته نشده و این بیماری همه روزه افراد زیادی را روانه بیمار هم می نماید .

سرطان پستان را با اینکه از صدها سال پیش می شناختند و اطباء قدیم نیز مانند :سقراط آنرا شرح داده و میتوان گفت که پیشرفت از دوران -

دیرین تاکنون دچار این بیماری بودم و آنرا میشناختم است اینجانب  
نیز که از سالها پیش راسی از این بیماری وحشتناک شنیده و درباره آن بسیار  
کنجکاو بودم بی مناسبتهای منتم که موضوع پایتانه خود را در مورد یکی از  
شایعترین اشکال این بیماری انتخاب و از راهنماهایی استاد ارجمندم  
برخورد ار با ششم •

xxx  
x

•• کانسر پستان و درمان آن ••

آنانومی : پستانها اضافی هستند که در آنها غد پستانی قرار

دارند . پستانها در قسمت گامی قفسه سینه بین سرجین و هفتمین دنده

واقع شده اند .

شکل - در نزد دختران به شکل نهم کره ایست که قاعده آن سطح است

و روی قفسه سینه نگاه میکند و قسمت تحتانیش کمی مدور و برجسته تر از قسمت

فوقانی آن میباشد در نتیجه از یاد من و حاملگی قسمت تحتانی آن

بزرگتر میگردد و طرف پائین کشیده میشود و در نتیجه بین آن و

جدار قفسه سینه فشاری بوجود میآید .

در روی سطح خارجی پستان قسمتهای زیر مشاهده میگردد :

۱- نوک پستان • برجستگی است بطول ۱۲ میلیتر که در قسمت میانی پستان

واقع و در روی راس آن سوراخهای مجاری شیری دیده میشوند که تعداد شان

۱۰-۲۰ عدد است .

۲- هاله • قسمت مدوری است که نوک پستانرا احاطه کرده و از سایر قسمتهای



پستان رنگین ترمی باشد و قطر آن ۱-۵ سانتیمتر است این قسمت در دوزختران صورتی و یا از پیاد سن و حاملگی و شیر دادن تیره تر میگردد و در آن برجگه های کوچکی بنام گکه های مرگانی مشاهده میشود که حاوی نمد سبزه میباشد در زمان بارندگی رنگین تر میشود و گکه های مزبور برجسته میگردد و گکه های متکوری عرض میشوند .

ساختن - از سطح عمق قسمتهای ذیل وجود دارد .

۱- ضله هاله در زیر پوست نازک و متحرک الباف ضلالتی صافی بنام ضله هاله قرار دارند که الباف آن بعضی بیوست چسبیده اند و قاعده هاله بدور مجاری ششور کشیده میشوند و برخی صرد بر الباف قبلی قرار گرفته و شکل اشعه ای از قاعده تانوک پستان اعداد دارند .

۲- طبقه چربی قدامی - این طبقه در ناحیه نوك پستان و هاله موجود

نیست و لسی بقیه پستان را میپوشاند و در داخل محفظه های کوچکی

قرار دارد که جدا ر آنها را دیواره های لینی محدود میکند و از پوست تا

قاعده پستان کشیده شده اند این طبقه منقبضت مراد دمل های -

زیر جلدی گسردد در طبقه چوبی گداسی شبکه های ششانی و پوری

سطحی نیز وجود دارد .

۳- عدد پستانی - گده ایست که در داخل پستان قرار گرفته و آنک

تخته نسیج لینی بنام کپسول لینی احاطه شده است که کاملاً بسته

چسبندگی دارد با استثنای سطح خالی قاعده که منظم و مسطح است

بقیه قسمت های آن غیر مربع میباشد و در محیط آن بریدگی های وجود

دارد که از قسمت خارج بر استاله ای بطرف تاحیه زیر بغل کشیده

میشود عدد پستان از نظر ساختن بشکل خوشه انگوری میباشد

که از ۱۵-۲۰ قطعه تشکیل شده است هر قطعه به قطعات کوچکتر

تقسیم میگردد و هر یک از قطعات اولیه دارای یک مجرای مترشح میباشد

که بطرف نوک پستان کشیده میشود و قبل از رسیدن بنوک پستان

مجرا بطول یک سانتی متر متسع میشود و جویبی را تشکیل میدهد سپس

مجدداً باریک میشود و توسط منافذ بنوک پستان ختم میگردد .

۴- طبقه چوبی خالی . در عقب عدد پستانی قرار گرفته و نسبت به طبقه

چربی های نازکتر است و در آن حلقه های چربی موجود نیست فقط  
بین قطعات چربی تخته های لینی موجود می باشد در این طبقه شبکه  
شیرانی وجود دارد و در ضخامت این طبقه اغلب دانه های  
خلف پستانی منکست تشکیل گردد در عقب این طبقه نهام ها  
پرده سطحی وجود دارد که در بالا با استخوان چتر چسبیده است و با ط  
آهن زان کنند پستان را میسازد و عقب تراز نهام سطحی و در جلو  
فشار ضلع سینهای بزرگ نسج همبند سستی موجود می باشد و -  
بالتجیه پستان در روی طبقات عقی حرکت دارد این حرکت در عوارض  
سرطانی که پستان پشاه ضلع ای بزرگ چسبیده از بین می رود .

### عروق و اعصاب :

- شیرانین - ۱ - قسمت داخلی پستان از شاخه های سوراخ کنند شیران  
پستانی داخلی مشروب میگردد که از فضای بین دنده ای اول عبور میکند  
شیران سده از بین ضلع میگذرد .
- ۲ - قسمت خارجی و تحتانی پستان از شیران پستانی خارجی و کفنی -

تحتانی و مخروطی سینه ای و سینه ای فوقانی ( شاخه های شریان

زیربغلی ) مخروطی میشود .

۲- شعب کوچک از شریان بین دنده ای .

کلیه این شریان از سطح عقی روده کمی از عقی وارد مده میگردد

وریدها : شبکه وریدی سطحی خصوصاً در موطن مملکی - شریک دادن

کاملاً نمایان است و در محیط هاله دایره وریدی هاله را تشکیل میدهد

آوردہ سطحی ورید های سطحی قسمتهای مجاور ختم میشوند شبکه وریدی

عقسی ورید های استانی داخلی و خارجی و در بعضی موارد ورید های

بین دنده ای ملحق میگرددند .

لنفاتیکها : سه دسته تقسیم میشوند :

دسته اول - که تابع عده های لنفاوی زیربغلی هستند و را معده لنف

پستان را تشکیل میدهند لنف نوك پستان بشبکه لنفاوی که در زیرهاله

قرار دارد ختمی میگردد و از آنجا دو تنه لنفاوی صده آغاز میگرددند که

بطرف زیربغل متوجه میشوند و آنها لنف قسمتهای فوقانی و تحتانی

پستان متبسی میگردد در زیر بغل ته های فوق الذکر از زیر  
ضلع سینه ای بزرگ میگذرند و بدست لقاوی پستانی خارجی ختم  
میگردند ممکت لقاوی پستان بناحیه زیر بغلی طرف مقابل  
نیز وارد گردد در بعضی مواقع لقاوی قسمتی که پستانی از  
میان ضلع سینه ای بزرگ و تمام جنبی پستانی میگذرد و عکسهای  
زیر جنبی ختم میگردد .

دسته دوم - تا پیچ عکسهای لقاوی و جنبی پستانی داخلی میباشد  
این دسته توسط ته های لقاوی از قسمت داخلی که آغاز میگردند پس  
عبور از ضلع سینه ای بزرگ و فضای بین دنده ای و جنبی لقاوی  
پستانی داخلی ختم میشوند .

دسته سوم - شامل يك ته لقاوی است که همیشه موجود نیست و از قسمت  
فونانی گذه شروع میشود پس از عبور از زیر استخوان جنبی بعد مهای  
لقاوی فوق جنبی ختم میگردند .

اعصاب : اعصاب سطحی و جدی شاخه های اعصاب زیر میباشند :

- ۱- شعبه‌های فوق جنبی ( شاخه شبگردی سطحی ) .
  - ۲- شعبه‌های کتده کدای طرفی دوهین و سهون و چهارمین و پنجمین و ششمین و هفتمین کتده ایام‌ها با سواخ کتده علاوه بر شعبه‌های یاد شده .
- بگذرد پستانسوزی نیز میباشد .

xxx  
x

(فهرست لوله‌ری)

پستانها معمولا در نزد پستانداران يك غده ترشحه بود میرای تغذیه  
نوزاد بکار می‌رود غدد پستان قبل از دوره بلوغ لوله‌های پیش نیستند  
ولی در دوره بلوغ این لوله‌ها از م‌ منشعب شده و رشد کرده و صورت  
غده در می‌آیند و منکست در دوره وگل هم بعضی حبابها در آنها  
شکل شود . ولی این حالت مخصوص دوره حاملگی است که حبابها منسو  
کرده و غدد را بصورت حبابی یا لوله‌ای شکل در می‌آورند با اینهمه -  
غدد قبل از زایمان ترشح شیر نخواهند داشت و در موقع زایمان بعضی  
از سلولهای نسیج همپند پستان آانس کرده و **Enclave** .  
میشوند و سلولهای بین نسجی پستان را درست میکنند بعد از زایمان در اثر  
مکیدن نوزاد یا دوشیدن پستانها شیر خواهند داد ولی بعد از -  
پائسگی لوله‌های کوچک از بین رفته و فقط لوله‌های بزرگ در میان يك  
نسیج چربی و فیبری باقی میمانند در اوایل بیماری آکرومگالی ( تومور سلولهای  
آسیدوفیل هیپوفیز ) اغلب ترشح شیر میدهد همیشه .