

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان
مدیریت امور پرستاری

آنچه باید از بیماری خود بدانید

آیا در مورد سرطان دهانه رحم اطلاع دارید؟



کارگروه ستادی آموزش سلامت

تالیف و گردآوری :

ساقی غفوریان	سوپروایزر آموزش سلامت	کارشناس ارشد پرستاری	مرکز آموزشی درمانی الزهرا (س)
سیده فاطمه دلیل حیرتی	کارشناس مرکز تحقیقات بهداشت باروری	کارشناس ارشد مامایی	مرکز آموزشی درمانی الزهرا (س)
سیده مریم عطاری	کارشناس مرکز تحقیقات بهداشت باروری	کارشناس ارشد مامایی	مرکز آموزشی درمانی الزهرا (س)

با نظارت اعضای کارگروه ستادی آموزش سلامت مدیریت امور پرستاری دانشگاه بر اساس حروف الفبا:

پروانه بابکیان	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان رازی
معصومه باقری	کارشناس پرستاری- ارشد مدیریت فن آوری اطلاعات پزشکی	مدیریت امور پرستاری
سکینه پرستش	کارشناسی ارشد پرستاری	مدیریت امور پرستاری
فاطمه پوردقت کار	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان ۱۷ شهریور
طاهره خلجالی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان پورسینا
لیلا ذرشین	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان ولایت
طاهره زاهد صفت	کارشناسی ارشد MBA	مدیریت امور پرستاری
جنت سلیمانی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان امیرالمومنین
مریم عدل شعار	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان ولایت
سمیه عقیلی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان رازی
ساقی غفوریان	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان الزهرا
زهرا قربانی	کارشناسی ارشد روان شناسی	بیمارستان پورسینا
زهرا محمودی	کارشناسی پرستاری- دکترای فیزیولوژی ورزشی	بیمارستان حشمت
ماریا مقتدر	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان پورسینا
شیوا مهدوی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان پیروز
محبوبه مهری	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان شفا
رباب میری	کارشناس پرستاری	بیمارستان امام خمینی(ره)

مقدمه

بیماری تغییراتی که در زندگی فرد ایجاد می کند که برای مقابله و تطابق با این تغییرات آموزش، راهنمایی و مشاوره در زمینه مراقبت از خود اهمیت ویژه ای پیدا می کند. از طرف دیگر آموزش به بیمار و خانواده، به جهت نقش شناخته شده آن در پیشگیری و کنترل بیماری، جلوگیری از عوارض و پیامدهای ابتلا به آن همواره به عنوان یکی از در دسترس ترین و ارزان ترین مداخلات تلقی می گردد.

پرستاران به عنوان بزرگترین گروه تیم درمان، منبع مناسب برای مددجویانی هستند که تمایل به بهبود وضع جسمانی و روانی خود دارند. پرستاران می توانند دانش، نگرش و مهارت لازم خودمراقبتی را در اختیار بیماران قرار داده و امکان تداوم زندگی با مطلوب ترین شکل ممکن را برای آنان فراهم آورند. در همین راستا پیرو فراخوان معاونت محترم پرستاری وزارت متبوع جهت تولید محتوای آموزشی در بیماری های غیرواگیر (در سال ۱۴۰۰) با تلاش همکاران محترم پرستاری و همکاری و نظارت اعضاء کارگروه آموزش سلامت ستادی مدیریت امور پرستاری دانشگاه، تعدادی کتابچه آموزشی الکترونیک تحت عنوان آموزش به بیمار در بیماری های مزمن تهیه و تدوین شد تا در اختیار مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان های تابعه قرار گیرد. لازم می دانم از زحمات کلیه همکاران عزیز که در تدوین این کتابچه ها نقش داشته اند، تشکر و قدردانی می نمایم. امیدوارم این مجموعه آموزشی بتواند به بیماران/مراقبین آن ها در تغییر یا اصلاح رفتار بهداشتی آنان جهت ادامه زندگی سالم کمک نماید.

دکتر نازیلا جوادی

مدیر امور پرستاری

دانشگاه علوم پزشکی گیلان

هو الشافی

بیمار عزیز

شما به بیماری (سرطان دهانه رحم) مبتلا شده اید
شما بیشترین تاثیر را در درمان و کنترل بیماری خود بر
عهده دارید ، با مطالعه این کتابچه یاد می گیرید که
چگونه در مدت بیماری از خود مراقبت کنید تا از
مشکلات زودرس و دیررس بیماری جلوگیری نمائید .

فهرست

- ۱- آیا می دانید بیماری سرطان دهانه رحم چیست و چگونه به وجود می آید؟.....۶
- ۲- آیا از علل ابتلا به سرطان دهانه رحم اطلاع دارید؟.....۷
- ۳- آیا انواع سرطان دهانه رحم را می شناسید؟.....۸
- ۴- آیا از مرحله بندی سرطان دهانه رحم اطلاع دارید؟.....۹
- ۵- آیا می دانید چگونه معلوم می شود که فردی به سرطان رحم مبتلا شده است.....۱۲
- ۶- آیا می دانید آزمایش پاپ اسمیر چیست و چگونه انجام می شود؟.....۱۲
- ۷- آیا می دانید چه کسانی و چه زمانی باید از نظر سرطان دهانه رحم غربالگری شوند؟.....۱۳
- ۸- آیا می دانید در صورت داشتن چه علائمی حتماً برای انجام آزمایش پاپ اسمیر مراجعه کرد؟.....۱۴
- ۹- در چه صورتی نیاز به انجام آزمایش پاپ اسمیر به طور مکرر و با فواصل کوتاه تری می باشد.....۱۴
- ۱۰- آیا می دانید در چه صورتی ممکن است از انجام تست پاپ اسمیر صرف نظر کرد؟.....۱۵
- ۱۱- آیا علائم سرطان دهانه رحم را می شناسید؟.....۱۵
- ۱۲- آیا از روش های درمانی بیماری سرطان دهانه رحم اطلاع دارید؟.....۱۶
- ۱۳- روش های درمانی.....۱۷
- ۱۴- حمایت در طول درمان.....۱۹
- ۱۵- پیش آگهی سرطان دهانه رحم.....۱۹
- ۱۶- پیگیری سرطان دهانه رحم.....۲۰
- ۱۷- آیا می دانید با چه مشکلات جنسی پس از درمان روبرو می شوید؟.....۲۱
- ۱۸- آگه یه روز بخوام باردار بشم چی؟.....۲۲
- ۱۹- آیا از روش های جلوگیری ابتلا به سرطان دهانه رحم اطلاع دارید؟.....۲۲
- ۲۰- آیا می دانید چگونه خوردن انواع میوه ها و سبزیجات ممکن است از شما در برابر ابتلا به سرطان دهانه رحم محافظت کند؟.....۲۳
- ۲۱- آیا می دانید مبارزه با سرطان دهانه رحم با رژیم غذایی چگونه است؟.....۲۴

آیا می دانید بیماری سرطان دهانه رحم چیست

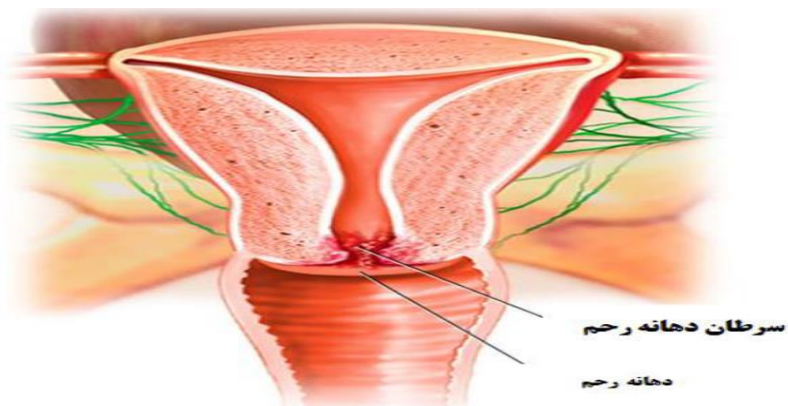
و چگونه به وجود می آید؟

سرطان دهانه رحم نوعی رشد غیر طبیعی سلول ها است که در دهانه رحم (قسمت پایینی رحم که به واژن متصل می شود) ایجاد می شود سلول ها ، واحد های سازنده بدن انسان می باشند سلول های سالم با سرعت مشخصی رشد و تکثیر می شوند و در نهایت در زمان مشخصی می میرند. در برخی از مواقع بعضی از همان سلول های عادی در بدن شما بیشتر از مواقع عادی رشد و تکثیر می یابند و نمی میرند. بدین ترتیب سلول های غیر طبیعی در بدن شما ایجاد می شود که با همدیگر تجمع یافته و یک توده (تومور) را تشکیل می دهند. سلول های سرطانی به بافت های مجاور حمله می کنند و می توانند از تومور جدا شوند و در سایر نقاط بدن پخش شوند که به این حالت به زبان پزشکی متاستاز می گویند .



آیا از علل ابتلا به سرطان دهانه رحم اطلاع دارید؟

گونه های مختلف ویروس پاپیلوماوی انسانی (HPV) که یک عفونت مقاربتی (عفونتی که از طریق تماس جنسی منتقل می شود.) است، در ایجاد بیشتر سرطان دهانه رحم نقش دارد. ویروس پاپیلوماوی انسانی در ایجاد سرطانی شدن دهانه رحم نقش اساسی دارد و در ۹۹ درصد از سرطان های دهانه رحم قابل شناسایی است. هنگامی که بدن شما در معرض ویروس HPV قرار می گیرد، سیستم ایمنی، از آسیب رساندن ویروس به بدن شما جلوگیری می کند. با این حال، ممکن است ویروس سال ها در بدن شما زنده بماند و در فرآیندی که باعث می شود برخی از سلول های دهانه رحم به سلول های سرطانی تبدیل شوند، کمک کند. شما می توانید با انجام تست های غربالگری و دریافت واکسنی که از عفونت HPV محافظت می کند، خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم را کاهش دهید.

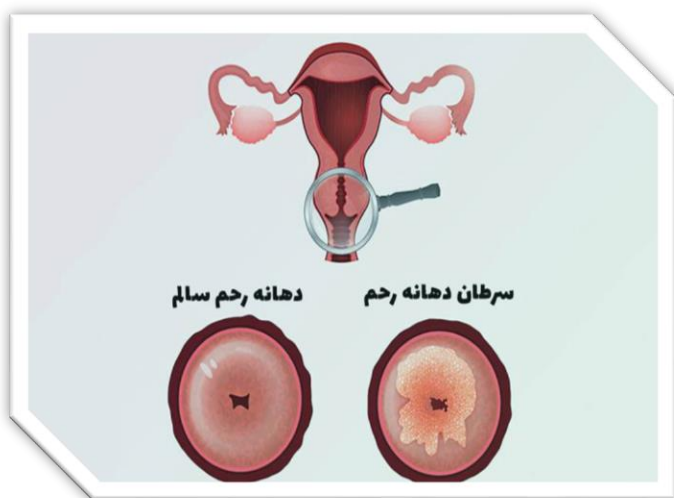


آیا انواع سرطان دهانه رحم را می شناسید؟

انواع سرطان دهانه رحم به تعیین پیش آگهی و درمان شما کمک می کند. انواع اصلی سرطان دهانه رحم عبارتند از:

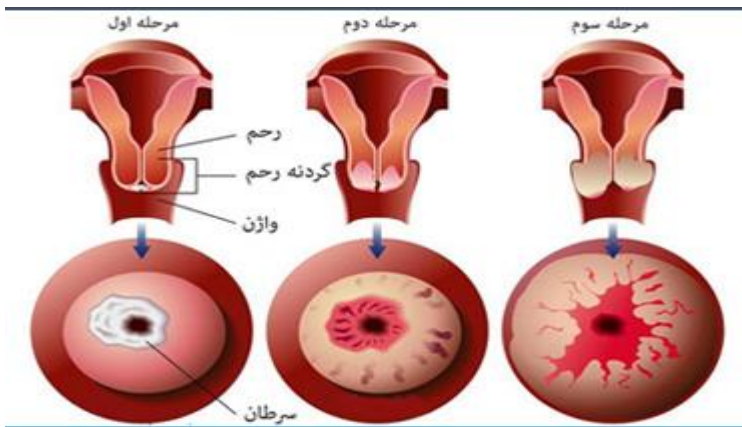
سرطان سلول سنگفرشی: این نوع سرطان دهانه رحم در سلول های نازک و مسطح (سلول های سنگفرشی) پوشاننده قسمت بیرونی دهانه رحم که به داخل واژن می رود شروع می شود. اکثر سرطان های دهانه رحم، کارسینوم سلول سنگفرشی هستند.

آدنوکارسینوم: این نوع سرطان دهانه رحم در سلول های غده ای ستونی شکل که کانال دهانه رحم را پوشانده اند شروع می شود. گاهی اوقات، هر دو نوع سلول در سرطان دهانه رحم نقش دارند. به ندرت، سرطان در سایر سلول های دهانه رحم رخ می دهد.



آیا از مرحله بندی سرطان دهانه رحم اطلاع دارید؟

پس از تشخیص سرطان دهانه رحم در شما، پزشکان سعی می کنند بفهمند که آیا این سرطان گسترش یافته و در بدن شما پیشرفت کرده است یا خیر، و اگر چنین است، تا چه حد است. این فرآیند مرحله بندی نامیده می شود. مرحله سرطان، میزان ابتلا به سرطان در بدن شما را توصیف می کند.



مرحله بندی به تعیین اینکه سرطان چقدر جدی است و بهترین روش درمان آن کدام روش می تواند باشد کمک می کند. مرحله یکی از مهم ترین عوامل در تصمیم گیری برای درمان سرطان و تعیین موفقیت آمیز بودن درمان است.

برای تعیین مرحله سرطان پس از تشخیص سرطان دهانه رحم، پزشکان سعی می کنند به این سوالات پاسخ دهند:

- سرطان تا چه اندازه در دهانه رحم رشد کرده است؟
- آیا سرطان به ساختارهای مجاور رسیده است؟

• آیا سرطان به غدد لنفاوی مجاور یا اندام های دور سرایت کرده است؟

اطلاعات حاصل از معاینات و آزمایش ها برای تعیین اندازه تومور، میزان نفوذ تومور به بافت های داخل بدن و اطراف دهانه رحم و گسترش آن به مکان های دور (متاستاز) استفاده می شود.

سیستم مرحله بندی (FIGO) فدراسیون بین المللی زنان و زایمان (اغلب برای سرطان های اندام های تناسلی زنانه از جمله سرطان دهانه رحم استفاده می شود.) برای سرطان دهانه رحم از مرحله بالینی استفاده می شود و بر اساس نتایج معاینه فیزیکی پزشک، نمونه برداری از بافت بدن ، آزمایش تصویربرداری و چند آزمایش دیگر که در برخی موارد انجام می شود است. این مرحله بندی بر اساس آنچه در طول جراحی یافت می شود نیست.

اگر جراحی انجام شود، می توان مرحله پاتولوژیک را از یافته های جراحی تعیین کرد، اما مرحله بالینی شما را تغییر نمی دهد. برنامه درمانی شما بر اساس مرحله بالینی است.

مرحله سرطان دهانه رحم از مراحل یک تا چهار متغیر است.

به عنوان یک قاعده، هرچه این تعداد کمتر باشد، سرطان کمتر گسترش یافته است. عدد بالاتر، مانند مرحله چهار ، به معنای سرطان پیشرفته تر است. مرحله بندی سرطان دهانه رحم می تواند پیچیده باشد. اگر در مورد مرحله خود سؤالی دارید، لطفاً از پزشک خود بخواهید که آن را به گونه ای که شما درک می کنید برای شما توضیح دهد. ای که شما درک می کنید برای شما توضیح دهد.

آیا از مرحله بندی سرطان دهانه رحم اطلاع دارید ؟

تعریف مراحل	مراحل	شماره
سلول های سرطانی از سطح دهانه رحم شما به بافت های عمیق تر دهانه رحم رشد کرده اند. سرطان به غدد لنفاوی مجاور سرایت نکرده است. سرطان به نقاط دور سرایت نکرده است.	مرحله یک	۱
سرطان فراتر از دهانه رحم و رحم رشد کرده است، اما به دیواره های لگن یا قسمت پایین واژن گسترش نیافته است. به غدد لنفاوی مجاور سرایت نکرده است. به بافت های دور سرایت نکرده است .	مرحله دوم	۲
سرطان به قسمت پایین واژن یا دیواره های لگن گسترش یافته است. سرطان ممکن است حالب ها (لوله هایی که ادرار را از کلیه ها به مثانه می برند) مسدود کند. ممکن است به غدد لنفاوی مجاور سرایت نکرده باشد یا نه. به بافت های دور سرایت نکرده است.	مرحله سوم	۳
سرطان به مثانه یا رکتوم یا اندام های دورتر مانند ریه ها یا استخوان ها رشد کرده است	مرحله چهارم	۴

آیا می دانید چگونه معلوم می شود که فردی به سرطان رحم مبتلا شده است ؟

تست های غربالگری روش های آزمایشی هستند که به وسیله آنها سرطان و بیماری های دیگر تشخیص داده می شوند. تست های غربالگری یا این آزمایش ها بهترین شانس را برای تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم در زمانی که درمان می تواند بیشترین موفقیت را داشته باشد، ارائه می دهد.

آیا می دانید آزمایش پاپ اسمیر چیست و چگونه انجام می شود؟

آزمایش پاپ اسمیر، آزمایشی است که هنگام معاینه لگنی توسط ماما یا پزشک شما انجام می شود. پزشک یا ماما با وسیله ای به نام اسپاچولا یا نمونه گیر که وسیله ای مسواک مانند است سلولهای دهانه رحم را خراش می دهد، سپس نمونه های سلولی برداشته شده برای بررسی به آزمایشگاه فرستاده می شود. این آزمایش دردناک نیست و برای کشف سرطان یا عوارضی که به سرطان تبدیل می شود، می باشد. پاپ اسمیر بهترین آزمایش برای شناسایی عوارض پیش سرطانی و تومورهای کوچکی است که به سرطان دهانه رحم تبدیل می شوند. تست : HPV مانند آزمایش پاپ، آزمایش ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) است و در طول معاینه لگن با استفاده از یک برس کوچک برای جمع آوری نمونه از دهانه رحم انجام می شود. تست های HPV انواع مختلف HPV ویروس را آزمایش نمی کنند. آنها فقط برای نوع هایی از این ویروس که خطر بالایی برای ایجاد سرطان دهانه رحم دارند آزمایش می شوند. یک نتیجه مثبت نشان می دهد که یک یا چند مورد از این سویه ها پیدا شده است. گاهی اوقات، آزمایشگاه به طور خاص گزارش می دهد که شما یکی از دو نوع پرخطر HPV، معروف به HPV ۱۱ و HPV ۱۸ را دارید.

آزمایش ترکیبی

این آزمایش شامل انجام آزمایش پاپ و HPV به طور همزمان است. به آن "تست مشترک" نیز می گویند.

آزمایش های غربالگری را می توان در هر زمانی از چرخه قاعدگی انجام داد. با این حال، ارائه دهنده شما ممکن است برنامه ریزی غربالگری سرطان دهانه رحم را در زمانی که انتظار قاعدگی خود را ندارید، توصیه کند.

آیا می دانید چه کسانی و چه زمانی باید از نظر سرطان دهانه رحم غربالگری شوند؟

معمولاً پزشک متخصص تکرار تست پاپ اسمیر را هر سه سال برای زنان ۲۱ تا ۶۵ ساله با توجه به شرایط فرد توصیه می کنند.

سن بیمار	زمان انجام تست
بالای ۲۱ سال	در صورت نداشتن رابطه جنسی نیازی نیست
بالای ۲۱ سال	در صورت داشتن رابطه جنسی هر ۳ سال یکبار
۲۱-۲۹ سال	هر ۳ سال یکبار
۳۰-۶۵ سال	هر ۳ تا ۵ سال یکبار، اگر نتیجه ی آزمایش ویروس پاپیلومای انسانی و پاپ اسمیر منفی است.
۶۵ سال به بالا	ممکن است دیگر به آزمایش نیاز نباشد، با پزشک مشورت شود.

آیا می دانید در صورت داشتن چه علائمی حتماً برای انجام آزمایش پاپ اسمیر مراجعه کرد؟

- وجود ترشحات غیرمعمول واژن
 - خونریزی یا لکه بینی در خارج از زمان قاعدگی طبیعی ماهیانه
 - احساس درد یا خونریزی واژن در هنگام و یا بعد از رابطه جنسی
- تست HPV همراه با تست پاپ: به این روش آزمایش هم زمان نیز می گویند. اگر نتیجه هر دو تست طبیعی باشد، پزشک ممکن است به شما پیشنهاد دهد که می توانید پنج سال صبر کنید تا آزمایش غربالگری بعدی خود را انجام دهید.

در چه صورتی نیاز به انجام آزمایش پاپ اسمیر به طور مکرر و با فواصل کوتاه تری می باشد؟

- تشخیص سرطان دهانه رحم یا وجود سلول های پیش سرطانی در آزمایش پاپ اسمیر قبلی
- ابتلا به عفونت ایدز (بیماری نقص سیستم ایمنی بدن)
- ضعف سیستم ایمنی بدن به دلیل پیوند اعضا، شیمی درمانی یا استفاده مزمن از کورتیکواستروئیدها (داروهای ضد التهاب)
- سابقه استعمال دخانیات

آیا می دانید در چه صورتی ممکن است از انجام تست پاپ اسمیر صرف نظر کرد؟

پس از جراحی و برداشتن کامل رحم: پس از تأیید پزشک خود می توانید در مورد ادامه انجام و یا انجام ندادن آزمایش پاپ اسمیر تصمیم گیری کنید.

اگر هیستریکتومی (جراحی برداشتن کامل رحم) برای یک بیماری غیر سرطانی مانند فیبروم رحم انجام شده باشد، ممکن است بتوانید آزمایش پاپ اسمیر را دیگر انجام ندهید. اما اگر عمل جراحی برای برداشتن رحم شما به دلیل تغییرات پیش سرطانی یا سرطانی بودن دهانه رحم انجام شده است، ممکن است پزشک این آزمایش را به طور روتین توصیه کند.

در سنین بالاتر از ۶۵ سال در صورتی که آزمایش های قبلی برای سرطان دهانه رحم منفی بوده باشد پزشکان به طور کلی موافقت می کنند که انجام آزمایش پاپ اسمیر را دیگر انجام ندهید.

آیا علائم سرطان دهانه رحم را می شناسید؟

تغییرات پیش سرطانی در سلول های دهانه رحم به ندرت باعث ایجاد علائم می شود. تنها راه برای اطلاع از وجود سلول های غیر طبیعی که ممکن است به سرطان تبدیل شوند، انجام آزمایش غربالگری دهانه رحم است. اگر تغییرات اولیه سلولی به سرطان دهانه رحم تبدیل شود، شایع ترین علائم عبارتند از:

- خونریزی در فاصله دو قاعدگی
- خونریزی قاعدگی که طولانی تر یا شدیدتر از حد معمول است
- درد در هنگام نزدیکی با شریک جنسی
- خونریزی بعد از نزدیکی با شریک جنسی
- درد لگنی و/یا کمری غیر قابل توضیح و مداوم

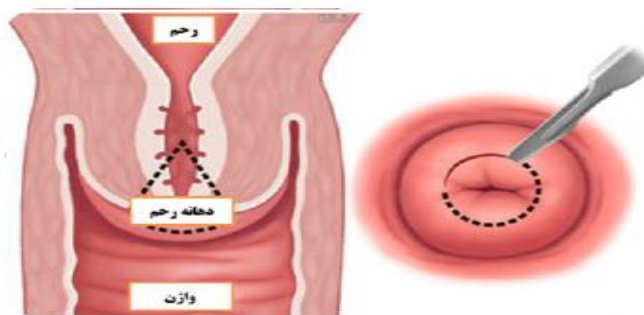
- تغییر در ترشحات واژن مانند ترشح بیشتر یا ممکن است رنگ یا بوی قوی یا غیر معمول داشته باشد.

- خونریزی واژن بعد از یائسگی

هر یک از این علائم باید به پزشک گزارش دهید. اگر این علائم ظاهر شدند، مهم است که با پزشک خود در مورد آنها صحبت کنید، حتی اگر به نظر می رسد علائم سایر بیماری های کمتر جدی باشد.

آیا از روش های درمانی بیماری سرطان دهانه رحم اطلاع دارید؟

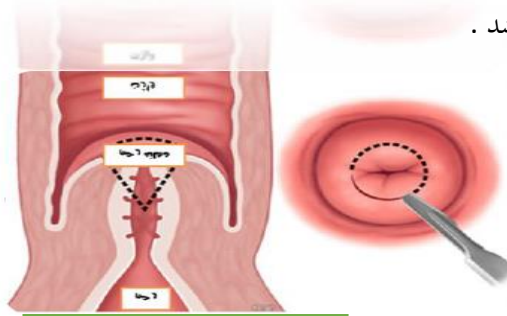
برنامه مراقبتی شما ممکن است شامل درمان علائم و عوارض جانبی نیز باشد که بخش مهمی از مراقبت از سرطان است. درمان سرطان دهانه رحم به عوامل مختلفی از جمله نوع و مرحله سرطان، عوارض جانبی احتمالی، ترجیحات و سلامت کلی بیمار بستگی دارد. تشخیص سرطان دهانه رحم می تواند نگرانی هایی را در مورد اینکه چگونه درمان ممکن است بر عملکرد جنسی و توانایی بیجه دار شدن شما تأثیر بگذارد ایجاد کند. این موضوعات باید قبل از شروع درمان با تیم مراقبت های بهداشتی گفتگو شود. زنی که باردار است باید با پزشک خود در مورد اینکه چگونه درمان ها می تواند بر او و جنین متولد نشده تأثیر بگذارد صحبت کند. درمان ممکن است تا پس از تولد نوزاد به تعویق بیفتد.



روش های درمانی

عمل جراحی

برداشتن تومور (بافت غیر طبیعی) و برخی از بافت های سالم اطراف آن در طی یک عمل جراحی روش جراحی نام دارد. انکولوژیست زنان، پزشکی است که در درمان سرطان زنان با استفاده از جراحی تخصص دارد. در طول جراحی، پزشک به بررسی نواحی اطراف رحم می پردازد تا از پخش شدگی سرطان نیز اطمینان یابد. در این میان، مرحله سرطان نیز تشخیص داده خواهد شد.



هورمون درمانی

هورمون درمانی، یکی دیگر از گزینه های درمانی است که با مصرف داروهایی همراه می باشد که باعث افزایش سطح هورمون ها در خون می شوند، و به دو صورت می باشد اول. مصرف داروهایی که باعث افزایش سطح هورمون پروژسترون در بدن می شوند، که مانع از رشد سلول های سرطانی خواهند شد . دوم. مصرف داروهایی که باعث کاهش سطح هورمون استروژن در بدن می شوند، و سلول های سرطانی در واکنش با این داروها از بین می روند.

پرتودرمانی

در رادیوتراپی و یا استفاده از اشعه قوی ایکس، سلول های سرطانی نابود می شوند. در برخی بیماران، بعد از جراحی و به منظور به حداقل رسیدن احتمال بازگشت سرطان، رادیوتراپی نیز توصیه می شود. رادیوتراپی برای آن دسته از افرادی که بنا به هر دلیل، نمی توانند تحت جراحی قرار بگیرند، گزینه بسیار مناسبی می باشد.

دو راه برای ارائه پرتودرمانی وجود دارد: برای تراپی (BT) و پرتودرمانی خارجی (EBRT).
BT برای تراپی: پرتوها را از طریق دستگاهی که به طور موقت در واژن و رحم قرار داده می شود، به صورت متناوب یا مداوم در طی چند روز آزاد می کند. در برخی موارد، ممکن است لازم باشد که درمان در بیمارستان انجام شود، در حالی که در برخی دیگر، ممکن است در مطب انجام شود.

EBRT پرتودرمانی خارجی: منبع تابش اشعه یا پرتوها خارج از بدن قرار داده می شود. ناحیه ای که باید تحت درمان قرار گیرد (که به عنوان "میدان پرتو" نامیده می شود) با دقت طراحی شده است تا میزان تابش به بافت سالم را محدود کند. در طول EBRT، بدن شما هر روز به همین ترتیب زیر دستگاه اشعه ایکس قرار می گیرد و میدان تابش برای چند ثانیه (مشابه با اشعه ایکس) یک بار در روز، پنج روز در هر روز در معرض پرتو تابش قرار می گیرد. به مدت پنج تا شش هفته این کار به صورت سرپایی انجام می شود و معمولاً می توانید فعالیت های عادی روزانه خود را در طول درمان ادامه دهید.

RT عوارض جانبی پرتودرمانی: ممکن است شامل اثرات روی عملکرد روده یا مثانه (به عنوان مثال، تکرر ادرار)، تنگی واژن که منجر به رابطه جنسی دردناک می شود، یا یائسگی باشد. از پزشک یا پرستار خود در مورد نحوه پیشگیری یا مدیریت این عوارض جانبی سوال کنید. برای جلوگیری از باریک شدن واژن، ممکن است به شما توصیه شود که از گشادکننده واژن استفاده کنید.

شیمی درمانی

بیشتر زنانی که برای سرطان دهانه رحم تحت پرتودرمانی خارجی (EBRT) قرار می گیرند، همراه با پرتودرمانی (رویکردی که "شیمی درمانی" نامیده می شود) شیمی درمانی می شوند. داروهای شیمی درمانی داروهایی هستند که رشد سلول های سرطانی را متوقف یا کند می کنند. شیمی درمانی توانایی افزایش اثر مخرب پرتورمانی RT را بر سلول های سرطان دهانه رحم را دارد. هنگامی که داروهای شیمی درمانی به این روش استفاده می شود، به آنها "حساس کننده پرتو" گفته می شود. شیمی درمانی معمولاً یک بار در هفته در طول دوره پرتودرمانی خارجی EBRT به صورت وریدی انجام می شود.

حمایت در طول درمان

اکثر زنان و خانواده های مبتلا به سرطان دهانه رحم نگران سلامت کوتاه مدت و بلندمدت خود و خطر عود سرطان هستند. ممکن است تا سال ها پس از پایان درمان همچنان نگران باشید. مهم است که صریح و صادقانه با خانواده و تیم مراقبت های بهداشتی خود صحبت کنید. بسیاری از زنان از آوردن یکی از اعضای خانواده یا دوستان خود برای ملاقات با پزشک سود می برند. این شخص می تواند به شما کمک کند تا گزینه های خود را درک کنید، سؤالات مهم پرسید، یادداشت برداری کنید و احساس حمایت کنید.

پیش آگهی سرطان دهانه رحم

هر فرد مبتلا به سرطان متفاوت است و پیش بینی اینکه یک زن باید در آینده چه انتظاری داشته باشد دشوار است. شانس درمان سرطان دهانه رحم در مراحل اولیه در بیشتر موارد خوب است.

هنگام بحث در مورد شانس درمان، مهم است که به یاد داشته باشید که این اعداد نشان دهنده میانگین هستند و لزوماً پیش بینی نمی کنند که چه اتفاقی برای شما خواهد افتاد.

نرخ بقا برای زنان مبتلا به سرطان دهانه رحم در مراحل اولیه که درمان استاندارد دارند عالی است. در مراحل اولیه (مرحله اول) در پنج سال پس از تشخیص، تقریباً ۹۵ درصد از زنان زنده هستند. این بدان معناست که ۵ درصد از زنان جان خود را از دست داده اند، اگرچه علت مرگ لزوماً مرتبط با سرطان نبوده است. برای سرطان های کمی بزرگتر (مرحله دوم)، به این معنی که سرطان محدود به دهانه رحم و کوچکتر از ۲ سانتی متر است)، تقریباً ۹۰ درصد زنان پنج سال پس از تشخیص زنده هستند. اگر سرطان به غدد لنفاوی سرایت کرده باشد، احتمال بازگشت یا گسترش سرطان به سایر اندامها و تهدید زندگی ممکن است افزایش یابد.

پیگیری سرطان دهانه

شما بهتر است پس از درمان سرطان دهانه رحم، آزمایش و معاینه های دوره ای انجام دهید . هیچ برنامه مشخصی برای آزمایش و بازدیدهای بعدی وجود ندارد. بر اساس یافته های تحقیقاتی و توصیه های گروه های متخصص، این روش کلی جهت پیگیری عدم بازگشت سرطان دهانه رحم می باشد .

شما معاینه فیزیکی دقیق هر سه تا چهار ماه یکبار به مدت دو سال، سپس هر شش ماه یکبار در سالهای ۳ تا ۵ و پس از آن هر سال یکبار باید انجام دهید .

آزمایش پاپ اسمیر را سالانه انجام دهید. اگر علائمی نداشته باشد که نشان دهنده عود سرطان باشد، به آزمایشات پیشرفته تر نیازی نیست.

آیا می دانید با چه مشکلات جنسی پس از درمان روبرو می شوید؟

یکی از مشکلاتی که پس از درمان سرطان دهانه رحم ممکن است شما با آن مواجه باشید کوتاه یا باریک شدن واژن و کاهش ترشحات حین رابطه جنسی است. علاوه بر این، زنانی که قبل از درمان یائسه نبودند ممکن است در نتیجه پرتوهای لگنی، برداشتن تخمدانها با جراحی یا شیمی درمانی ممکن است یائسه شوند. این تغییرات فیزیکی بر رضایت جنسی شما تأثیر می گذارد زیرا ممکن است منجر به درد در حین مقاربت، مشکل در برقراری رابطه به دلیل تنگ یا کوتاه شدن واژن، عدم علاقه به رابطه جنسی و مشکل در ارگاسم (اوج لذت جنسی شود).

استفاده از مرطوب کننده یا روان کننده واژن در طول رابطه جنسی می تواند برخی از این علائم آزاردهنده را تسکین دهد. پزشک شما همچنین ممکن است در مورد استفاده از درمان هورمونی برای کاهش برخی از علائم با شما صحبت کند، اما این ممکن است به سن شما در هنگام تشخیص و همچنین به عوامل دیگر بستگی داشته باشد. اگر پرتودرمانی دارید، ممکن است نحوه استفاده از گشادکننده واژن (وسیله ای که چندین بار در هفته در واژن قرار می گیرد) برای جلوگیری از کوتاه شدن یا باریک شدن آن به شما آموزش داده شود. مشاوره برای مشکلات جنسی و/یا روانی نیز ممکن است مفید باشد.

اگه به روز بخوام باردار بشم چی؟

اگر می خواهید روزی بچه دار شوید، قبل از شروع درمان با پزشک خود صحبت کنید. بسته به نوع درمانی که دارید، ممکن است پس از درمان سرطان دهانه رحم، باردار شوید. اگر می خواهید باردار شوید، پزشک معمولاً از شما می خواهد که ۱ تا ۱۲ ماه پس از اتمام درمان صبر کنید و قبل از شروع تلاش کنید. این به این دلیل است که بدن شما برای بهبودی به زمان نیاز دارد. اگر هیستروکتومی یا انواع خاصی از پرتودرمانی یا شیمی درمانی انجام دهید، پس از آن باردار شدن امکان پذیر نخواهد بود. اگر نیاز به انجام یکی از این درمان ها دارید، پزشک یا پرستارتان می توانند در مورد گزینه های دیگر برای رشد خانواده تان در آینده با شما صحبت کنند.

آیا از روش های جلوگیری ابتلا به سرطان دهانه رحم اطلاع دارید؟

برای کاهش خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم:

از پزشک خود در مورد واکسن پاپیلومای انسانی HPV سوال کنید. دریافت واکسن برای جلوگیری از عفونت ویروس پاپیلومای انسانی HPV ممکن است خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم و سایر سرطان های مرتبط با HPV را کاهش دهد. از پزشک خود بپرسید که آیا واکسن HPV برای شما مناسب است یا خیر.

تست پاپ روتین انجام دهید:

تست پاپ می تواند شرایط پیش سرطانی دهانه رحم را تشخیص دهد، بنابراین می توان آنها را تحت نظر یا درمان کرد تا از سرطان دهانه رحم جلوگیری شود. اکثر سازمان های پزشکی پیشنهاد می کنند که آزمایش پاپ اسمیر روتین را در سن ۲۱ سالگی شروع کنید و هر چند سال یک بار آن را تکرار کنید.

رابطه جنسی ایمن را تمرین کنید. با انجام اقداماتی برای جلوگیری از عفونت های مقاربتی، مانند استفاده از کاندوم در هر بار رابطه جنسی و محدود کردن تعداد شرکای جنسی، خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم را کاهش دهید .



سیگار نکش

اگر سیگار نمی کشید، شروع نکنید. اگر سیگار می کشید، با پزشک خود در مورد راهکارهایی که به شما در ترک سیگار کمک می کند، صحبت کنید .

آیا می دانید چگونه خوردن انواع میوه ها و سبزیجات ممکن است از شما در برابر ابتلا به سرطان دهانه رحم محافظت کند ؟

بیشتر موارد سرطان دهانه رحم به دلیل عفونت با ویروس پاپیلومای انسانی HPV ایجاد می شود. کارشناسان معتقدند رژیم غذایی سرشار از آنتی اکسیدان ها، کاروتنوئیدها، فلاونوئیدها و فولیات موجود در میوه ها و سبزیجات می تواند به بدن در مبارزه با عفونت HPV کمک کند و از تبدیل عفونت HPV به سلول های دهانه رحم به ضایعات سرطانی جلوگیری

کند.



آیا می دانید مبارزه با سرطان دهانه رحم با رژیم غذایی چگونه است ؟

تحقیقات زیادی به فواید بزرگ مرتبط با رژیم غذایی و سرطان اشاره می کنند. خوردن عمدتاً یک رژیم غذایی گیاهی رژیمی که عمدتاً از میوه ها، سبزیجات، لوبیا و غلات کامل (گندم، جو و ...) تشکیل شده است بهترین است.

می توانید راه هایی برای گنجاندن این غذاها در رژیم غذایی خود در طول روز بیابید. رنگ های متنوعی را به رژیم غذایی خود اضافه کنید و در هر سه وعده غذایی از غذاهای مانند: آب پرتقال، طالبی، ماست، پنیر و سبزیجات، لفل قمرز، هویج، قارچ، کدو سبز، گریپ فروت، پاستا سبوس دار، اسفناج، لوبیا، مرغ و گوجه فرنگی استفاده کنید.

فلاونوئیدها برای کاهش خطر سرطان دهانه رحم: فلاونوئیدها ترکیبات شیمیایی موجود در میوه ها و سبزیجات هستند که تصور می شود منبع اصلی محافظت در برابر سرطان هستند. موارد زیر تنها چند نمونه از غذاهای غنی از فلاونوئید هستند که باید به رژیم غذایی خود اضافه کنید: سیب مارچوبه لوبیا کلم بروکلی کلم بروکسل کلم سیر کاهو لوبیا لیما (لوبیای عروس) پیازها سویا اسفناج

غذاهای غنی از فولات (ویتامین B محلول در آب): خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم را در افراد مبتلا به HPV کاهش می دهد. غذاهای غنی از فولات عبارتند از: آووکادوها نخود غلات و نان های غنی شده عدس آب پرتقال کاهو توت فرنگی

کاروتنوئیدها در رژیم غذایی سرطان دهانه رحم: کاروتنوئیدها، منبع ویتامین A، در پیشگیری از خطر سرطان دهانه رحم نیز مفید هستند.

علاوه بر میوه ها، سبزیجات و لوبیاهای در فهرست های بالا، می توانید غذاهای پرتقالی مانند هویج، سیب زمینی شیرین، کدو تنبل و کدو حلوائی زمستانی را نیز در رژیم غذایی خود بگنجانید.

- ١ Olawaiye AB, Baker TP, Washington MK, Mutch DG. The new (Version ٣) American Joint Committee on Cancer tumor, node, metastasis staging for cervical cancer. *CA Cancer J Clin* ٢٠٢١; ٧١:٢٨٧.
- ٢ Corrigendum to "Revised FIGO staging for carcinoma of the cervix uteri" [*Int J Gynecol Obstet* ١٤٥(٢٠١٩) ١٢٩-١٣٥]. *Int J Gynaecol Obstet* ٢٠١٩; ١٤٧:٢٧٩.
- ٣ Bhatla N, Aoki D, Sharma DN, and Sankaranarayanan R. FIGO Cancer Report ٢٠١٨. Cancer of the cervix uteri. *Int J Gynecol Obstet*. ٢٠١٨; ١٤٣ (Suppl):٢٢-٣٦.
- ٤ Siegel RL, Miller KD, Fuchs HE, Jemal A. Cancer statistics, ٢٠٢٢. *CA Cancer J Clin* ٢٠٢٢; ٧٢:٧.
- ٥ Cervical cancer screening. American College of Obstetricians and Gynecologists. <http://www.acog.org/Patients/FAQs/Cervical-Cancer-Screening>. Accessed May ٢٨, ٢٠١٨.
- ٦ Pap test. Office on Women's Health. <https://www.womenshealth.gov/a-z-topics/pap-test>. Accessed May ٢٨, ٢٠١٨.
- ٧ Feldman S, et al. Screening for cervical cancer. <https://www.uptodate.com/contents/search>. Accessed May ٢٨, ٢٠١٨.
- ٨ Smith RA, et al. Cancer screening in the United States, ٢٠١٧: A review of current American Cancer Society guidelines and current issues in cancer screening. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. ٢٠١٧;٦٧:١٠٠.
- ٩ Centers for Disease Control and Prevention. About HPV. ٢٠١٩. Accessed at <https://www.cdc.gov/hpv/parents/about-hpv.html> on June ٢٤, ٢٠٢٠.
- ١٠ Centers for Disease Control and Prevention. Genital HPV Infection - Fact Sheet. ٢٠١٧. Accessed at www.cdc.gov/std/HPV/STDFact-HPV.htm on September ٢٨, ٢٠١٧.
- ١١ Understanding Cervical Cancer, Cancer Council Australia, © ٢٠٢١. Last medical review of source booklet: October ٢٠٢١.
- ١٢ Australian Institute of Health and Welfare. ACIM (Australian Cancer Incidence and Mortality) Books. Canberra: AIHW]

مددجوی گرامی

شما برای دستیابی به سطح مطلوب سلامتی به اطلاعات و مهارت هایی نیاز دارید. پرستاران به شما کمک می کنند تا اطلاعات مربوط به نحوه مراقبت از خود، فعالیت های عادی روزانه، رژیم غذایی و ... را کسب کنید.

به خاطر داشته باشید که علاقه و مشارکت شما در آموزش کلید اصلی یادگیری است.