



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتراي تخصصی در رشته جراحی

عنوان

بررسی لنفادم بالینی پایدار در دایسکشن لنفاوی مودیفیه زیر بغل در

سرطان پستان

نگارش:

بهاره نیک اندام مدبر

استاد راهنما:

دکتر ایرج فیضی

اساتید مشاور:

دکتر امیر احمد عرب زاده

دکتر نسرين فولادی

بهمن ۱۴۰۱

شماره پایان نامه : ۰۲۱۵

تقديم به

مدافعان و

شهادت

سلامت

با تشکر از

کلیه اساتید محترم دانشگاه علوم پزشکی
اردبیل که از هیچ تلاشی برای موفقیت
اینجانب
دریغ نکردند

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده
	فصل اول مقدمه
۲	۱-۱- اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق
۴	۱-۲- اهداف و فرضیات طرح
۴	۱-۲-۱- هدف کلی مطالعه
۴	۱-۲-۲- اهداف اختصاصی
۵	۱-۲-۳- سوالات
۵	۱-۳- تعریف واژه ها
	فصل دوم بررسی متون
۷	۲-۱- سرطان سینه
۱۸	۲-۲- تکنیک دایسکشن
۲۳	۲-۲-۱- ادم لنفاوی
۲۸	۳-۳- بررسی متون
	فصل سوم مواد و روش کار
۲۷	۳-۱- نوع، زمان و محیط مطالعه
۲۷	۳-۲- جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه ها
۲۷	۳-۳- روش گردآوری اطلاعات
۲۸	۳-۴- معیارهای ورود به مطالعه
۲۸	۳-۵- معیارهای خروج از مطالعه
۲۸	۳-۶- ملاحظات اخلاقی
۲۹	۳-۷- محاسبات آماری
۳۰	۳-۸- جدول متغیرها
	فصل چهارم نتایج
۳۱	۴-۱- لنفادم بالینی پایدار
۳۲	۴-۲- توزیع سنی بیماران
۳۳	۴-۳- مدت زمان گذشته از جراحی
۳۵	۴-۴- نوع جراحی
۳۷	۴-۵- عود مجدد
۳۹	۴-۶- محل تومور
۳۱	۴-۷- درگیری سایر ارگانها
۳۲	۴-۸- درگیر بودن غدد لنفاوی

۳۳	۴-۹ - تهاجم به عروق و اعصاب.....
۳۵	۴-۱۰ - زخم پوست پستان.....
۳۷	۴-۱۱ - ترشح و باز شدن زخم بعد از عمل.....
۳۹	۴-۱۲ - تورم قابل توجه پایدار همراه با تغییر رنگ پوست در اندام فوقانی سمت عمل.....
۳۱	۴-۱۳ - ضربه به اندام فوقانی سمت عمل شده بعد از عمل.....
۳۳	۴-۱۴ - زمان رادیوتراپی.....
۳۵	۴-۱۵ - شیمی درمانی.....
۳۷	۴-۱۶ - گیرنده استروژن.....
۳۱	۴-۱۷ - گیرنده پروژسترون.....
۳۲	۴-۱۸ - گیرنده her.....
۳۳	۴-۱۹ - گیرنده Ki-67.....
	فصل پنجم بحث و نتیجه گیری
۴۳	۵-۱ - بحث.....
۴۸	۵-۲ - محدودیت های مطالعه.....
۴۹	۵-۳ - جمع بندی و نتیجه گیری.....
۵۰	۵-۴ - پیشنهادات.....
۵۱	منابع.....

فهرست جداول

- جدول ۴-۱ مقایسه سنی بیماران به تفکیک ابتلا به لنفادم بالینی پایدار ۳۳
- جدول ۴-۲ مدت زمان گذشته از جراحی..... ۳۵
- جدول ۴-۳ مقایسه نوع عمل در بیماران مورد مطالعه..... ۳۷
- جدول ۴-۴ مقایسه عود مجدد در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار..... ۴۲
- جدول ۴-۵ مقایسه محل تومور در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار ۳۳
- جدول ۴-۶ مقایسه وجود درگیری در سایر ارگانها در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار... ۳۵
- جدول ۴-۷ مقایسه درگیر بودن غدد لنفاوی در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار ۳۷
- جدول ۴-۸ مقایسه تهاجم به عروق و اعصاب در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار ۴۲
- جدول ۴-۹ مقایسه زخم پوست پستان قبل از عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار ۳۳
- جدول ۴-۱۰ مقایسه ترشح و باز شدن زخم بعد از عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار ۳۵
- جدول ۴-۱۱ مقایسه تورم قابل توجه پایدار همراه با تغییر رنگ پوست در اندام فوقانی سمت عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار..... ۳۷
- جدول ۴-۱۲ مقایسه ضربه به اندام فوقانی سمت عمل شده بعد از عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار ۴۲
- جدول ۴-۱۳ مقایسه زمان رادیوتراپی انجام شده در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار ۳۵
- جدول ۴-۱۴ مقایسه شیمی درمانی بعد عمل در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار ۳۷
- جدول ۴-۱۵ مقایسه داشتن گیرنده استروژن در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار ۴۲
- جدول ۴-۱۶ مقایسه داشتن گیرنده پروژسترون در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار ۴۲
- جدول ۴-۱۷ مقایسه داشتن گیرنده her در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار ۴۲
- جدول ۴-۱۸ مقایسه داشتن Ki-67 در بیماران مورد مطالعه بر اساس وجود لنفادم بالینی پایدار ۴۲

فهرست نمودارها

نمودار ۴-۱ ۳۱

HER2: human epidermal growth factor receptor 2

بررسی لنفادم بالینی پایدار در دایسکشن لنفاوی مودیفیه زیر بغل در سرطان پستان

چکیده

زمینه: یکی از عوارض درمان سرطان پستان لنفادم است که هم برای بیماران و هم برای پزشکان حائز اهمیت است. مطالعات مختلف تنوع گسترده ای از میزان بروز را نشان می دهد که این تنوع به گستردگی جراحی پستان و زیر بغل و همچنین استفاده از پرتو درمانی بستگی دارد.

هدف: این مطالعه با هدف بررسی فراوانی لنفادم بالینی پایدار در دایسکشن لنفاوی مودیفیه زیر بغل و ارتباط آن با برخی فاکتورها انجام گرفت.

مواد و روش ها: در این مطالعه مقطعی توصیفی تحلیلی، پرونده بیماران مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی اردبیل در سال های ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۰ که مبتلا به سرطان پستان بوده و تحت عمل جراحی قرار گرفته بودند مورد بررسی قرار گرفتند. متغیرها شامل نوع عمل، محل توده، موقعیت توده و متغیرهای فردی بیمار شامل وجود یا عدم وجود لنفادم، سن، محل تومور، وجود یا عدم وجود متاستاز، نوع پاتولوژی تومور، تهاجم عروقی و عصبی، وضعیت گیرنده های هورمونی استروژن و پروژسترون، انجام یا عدم انجام شیمی درمانی، نوع جراحی در بیماران بررسی و نقش آنها در بروز لنفادم مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: این مطالعه نشان داد که تفاوت آماری معنی داری در نوع عمل، متاستاز، تهاجم به عروق و اعصاب، تورم همراه با تغییر رنگ پوست، شیمی درمانی، وجود گیرنده استروژن و میانگین KI67 در بیماران با و بدون لنفادم بالینی پایدار وجود دارد.

نتیجه گیری: روش لنف نود دایسکشن مودیفیه در مقایسه با مطالعات دیگر انجام شده نشانگر میزان لنفادم بالینی پایدار کمتری بود و کیفیت زندگی بیماران که در این مطالعه شامل میزان عود و متاستاز بود در این روش کمتر دیده شد. مطابق مطالعه انجام شده و مقایسه با مطالعات قبلی، روش دایسکشن لنفاوی مدیفیه باعث افزایش عود مجدد بیماری نشده در حالی که در روش غیرمدیفیه عود بیماری بیشتر می باشد.

واژه های کلیدی: سرطان پستان، لنفادم اولیه، لنفادم ثانویه، دایسکشن لنفاوی مودیفیه