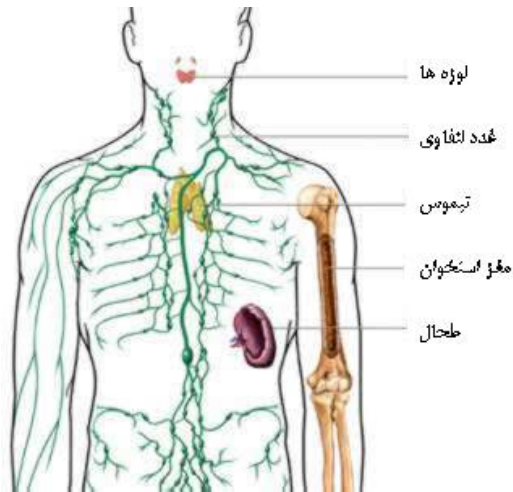


با سرطان ها آشنا شویم



آنچه بیماران مبتلا به لنفوم هوچکین باید بدانند



تهیه و تنظیم: مژگان سرمد

پرستار بخش فوق تخصصی هماتولوژی انکولوژی

زیر نظر دکتر علی اصفهانی

مرکز تحقیقات هماتولوژی انکولوژی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

بهار ۱۳۸۶

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۲	مقدمه
۲	لنفوم هوچکین چیست؟
۴	عوامل خطر (ریسک فاکتور ها)
۵	علائم و نشانه ها
۶	تشخیص و تعیین مرحله بیماری
۹	اخذ نگرشی نو
۹	آمادگی برای درمان
۱۰	روش های درمانی
۱۲	کار آزمایی های بالینی (مطالعات تحقیقی)
۱۲	عوارض جانبی درمان
۱۶	تغذیه بیماران در طول درمان
۱۶	بهبودی و مراقبت
۱۷	مراقبت های پی گیری
۱۸	منابع حمایتی

منابع حمایتی

برای بیماران سرطانی و افرادی که از آنها مراقبت می کنند، مشکلات زیادی پیش می آید و اگر اطلاعات مفید و سیستم حمایتی مناسب، در اختیار بیماران قرار داشته باشد آنها به راحتی از عهده مشکلات بر خواهند آمد.

شرکت در گروه های حمایتی و صحبت با بیماران دیگر و افراد گروه می تواند کمک کننده باشد تا بیماران در مورد بیماری و درمان خود مطالب بیشتری بیاموزند. البته باید توجه داشت که علیرغم ابتلا به یک نوع بیماری، روش های درمانی از فردی به فرد دیگر متفاوت است. زیرا افراد متفاوت می باشند. افراد مبتلا به سرطان معمولاً درباره آینده خود از جمله آینده شغلی، خانوادگی، ارتباطات شخصی و فعالیت روزانه نگران هستند.

پزشکان، پرستاران و افراد تیم درمان می توانند به سوالات بیماران در مورد آزمایشات، روش های درمانی، طول مدت بستری و درمان آنها پاسخ دهند.

گفتگو و مشاوره با مددکار اجتماعی، مشاور، روانشناس و یا افراد مذهبی برای بیان احساسات بیماران بسیار مفید خواهد بود. اغلب مددکاران می توانند گروه هایی را برای انجام نوتوانی، حمایت های عاطفی، کمک های مالی، نقل و انتقال و یا مراقبت منزل پیشنهاد کنند.

منبع مورد استفاده:

http://www.cancer.gov/cancer_topics/wyntk/hodgkins.

بیماران مرتباً از پزشک خود سوال می کنند یا خودشان پاسخ این سوال را جستجو می کنند که پیش آگهی بیماری من چه خواهد شد؟

پیش آگهی یک پیش بینی درباره آینده و نتیجه بیماری و نشانه های بهبودی است. پیش آگهی بیماری هوچکین تحت تاثیر عوامل متعددی از قبیل درجه بیماری، پاسخ به درمان بیماران، سن بیماران و وضعیت عمومی سلامتی بیماران قرار دارد.

افراد ممکن است از نتایج آماری برای سنجش احتمال بهبودی خود استفاده کنند. آمارها منعکس کننده تجربه گروه زیادی از بیماران می باشند، از این نتایج برای پیش بینی درمان یک بیمار نمی توان استفاده کرد، چرا که هیچ دو نفری یکسان نیستند و درمان و پاسخ به درمان افراد خیلی متفاوت می باشد. حتی زمانی که درمان یک بیمار کاملاً موفقیت آمیز باشد، پزشکان از اصطلاح پاسخ کامل به درمان بیشتر از بهبودی استفاده می کنند، زیرا امکان عود مجدد بیماری وجود دارد.

مراقبت های پی گیری

مبتلایان به هوچکین بایستی آزمایشات منظمی را بعد از درمان و در طول زندگی خود انجام دهند. مراقبت های پی گیری بخش مهمی از مراحل درمان است، چرا که در افراد مبتلا به هوچکین احتمال عود مجدد بیماری و یا احتمال ابتلا به بیماری های دیگر همانند لوسمی، لنفوم غیر هوچکین، سرطان های روده بزرگ، ریه، استخوان، تیروئید و پستان بالا می باشد. هر تغییر جزئی در سلامتی بیماران باید بررسی شود. (از نظر عود بیماری و یا وجود بیماری جدید)

مقدمه

تشخیص سرطان سؤالات زیادی را برای بیمار پیش می آورد که نیاز به پاسخ های روشن و قابل فهم دارد. این کتابچه با هدف کمک به درک بهتر این نوع بیماری در افراد بیمار و خانواده و دوستان آنها تهیه شده است و امیدواریم سایر افراد نیز با مطالعه این کتابچه مطالب بیشتری در مورد این بیماری بیاموزند. این کتابچه درباره علائم بیماری، تشخیص و درمان آن بحث می کند و هم چنین اطلاعاتی در مورد روش ها و منابع حمایتی بیماران در اختیار بیماران قرار می دهد.

تحقیقات در مورد سرطان، ما را به سوی پیشرفت های واقعی درباره بیماری هوچکین، کاهش میزان مرگ و میر و بهبود کیفیت زندگی بیماران هدایت می کند. امروزه اغلب مبتلایان به بیماری هوچکین بهبودی می یابند و یا بیماری آنها برای چندین سال کنترل می شود. ادامه تحقیقات این نوید را می دهد که در آینده اغلب بیماران به صورت کاملاً موفقیت آمیزی درمان خواهند شد.

بیماری هوچکین چیست؟

هوچکین یکی از انواع سرطان است که لنفوم نامیده می شود. لنفوم اصطلاح عمومی سرطان هایی است که در سیستم لنفاوی توسعه می یابند. بیماری هوچکین یک نوع غیر معمول لنفوم است که در آمریکا کمتر از ۱٪ کل انواع سرطان ها را شامل می شود. انواع دیگر سرطان های سیستم لنفاوی، لنفوم های غیر هوچکین نامیده می شوند.

سیستم لنفاوی قسمتی از سیستم ایمنی بدن است که به دفاع بدن در برابر بیماری و عفونت کمک می کند. سیستم لنفاوی شامل شبکه ای از عروق ظریف لنفاوی می باشد که همانند عروق خونی به داخل بافت های سرتاسر بدن پخش شده است. عروق لنفاوی، لنف را حمل می کنند. لنف مایع بی رنگی است که حاوی سلول های دفاعی بدن در برابر عفونت که لنفوسیت نام دارند، می باشد.

همراه این شبکه عروقی، نقاط کوچکی وجود دارند که عقده های لنفاوی نامیده میشوند. عقده های لنفاوی بصورت خوشه هایی در زیر بغل، کشاله ران، گردن، سینه و شکم یافت میشوند.

قسمت های دیگر سیستم لنفاوی طحال، تیموس، لوزه ها و مغز استخوان می باشد. بافت لنفاوی هم چنین در قسمت های دیگر بدن همانند معده، روده و پوست یافت می شود. برای درک کامل بیماری هوچکین بهتر است درباره سلول های طبیعی و اینکه چه اتفاقی در زمان بروز سرطان برای سلول ها پیش می آید، آگاهی داشته باشید.

بدن از انواع مختلف سلول ساخته شده است. به طور معمول سلول ها تا زمانی که بدن به آنها احتیاج دارد به رشد و تکثیر خود ادامه می دهند. این روش رشد و تکثیر منظم به سلامت بافت ها و بدن کمک می کند. گاهی اوقات تکثیر سلولی حتی زمانی که نیازی به سلول های جدید نیست ادامه یافته و در نتیجه یک توده بافت اضافی ایجاد می شود که به این توده عقده یا تومور می گویند. تومور ها خوش خیم (غیر سرطانی) و یا بدخیم (سرطانی) می باشند.

تغذیه بیماران در طول درمان

تغذیه خوب در طول درمان به این معنی است که کالری و پروتئین کافی کسب می شود تا از کاهش وزن جلوگیری شده و در کسب مجدد نیرو کمک گردد. تغذیه خوب سبب میشود بیماران احساس بهبودی کرده و انرژی بیشتری داشته باشند.

معمولا بیماران نمی توانند یک رژیم متعادل غذایی را رعایت کنند، زیرا به علت دریافت داروها اشتهاى آنان کاهش یافته است و نیز وجود عوارضی از قبیل تهوع، استفراغ و یا زخم های ناحیه دهان و گلو، غذا خوردن را برای آنها مشکل می کند. اغلب طعم غذاها تغییر می کند. هم چنین افرادی که تحت درمان قرار دارند ممکن است درست همانند مواردی که خسته یا ناراحت هستند، میل به غذا نداشته باشند.

پزشکان، پرستاران و متخصصین تغذیه توصیه های لازم برای کسب کالری و پروتئین کافی در طول درمان، ارایه می دهند و نیز بیماران می توانند جزوه های آموزشی، نحوه تغذیه در طول درمان را مطالعه کنند.

بهبودی و مراقبت

این یک مساله طبیعی است که بیماران درباره آینده خود نگران باشند. درک ماهیت سرطان و موارد مورد انتظار بیماران و اطرافیان آنها کمک می کند تا برای درمان خود، تغییرات در سبک زندگی، بهبود کیفیت زندگی و تصمیم گیری های مالی برنامه ریزی نمایند.

کنند، پلاکت‌ها که در انعقاد خون تاثیر دارند و گلبول‌های قرمز که اکسیژن را به تمام سلول‌های بدن می‌رسانند.

هنگامی که سلول‌های خونی تحت تاثیر داروهای شیمی‌درمانی قرار می‌گیرند، بیماران بیشتر مستعد عفونت، کمبودی و خونریزی خودبخودی شده و نیز احساس ضعف و خستگی می‌کنند.

سلول‌های ریشه مو نیز با سرعت تکثیر می‌شوند، بنابراین شیمی‌درمانی سبب ریزش مو نیز می‌شود. نگرانی اصلی بیشتر بیماران ریزش مو است. شدت ریزش مو بستگی به نوع دارو دارد، بطوری که برخی از داروها سبب ریزش کامل موهای بدن شده ولی برخی دیگر تنها سبب نازک شدن و سست شدن موها می‌شوند. اگر پیش از شروع درمان در مورد ریزش مو با بیماران صحبت شود از نظر روحی با این مشکل راحت‌تر کنار می‌آیند.

سلول‌های دستگاه گوارش نیز سرعت تقسیم بالایی دارند و اغلب در طی شیمی‌درمانی آسیب می‌بینند، در نتیجه عوارضی چون کاهش اشتها، تهوع، استفراغ و زخم‌های دهان و گلو پیش می‌آید.

اغلب عوارض درمانی به تدریج در فواصل درمان یا بعد از اتمام آن از بین می‌روند.

در بیماری هوچکین سلول‌های سیستم لنفاوی غیر طبیعی شده و رشد و تکثیر این سلول‌ها بدون کنترل و نا منظم می‌گردد. از آنجایی که بافت لنفاوی در سراسر بدن وجود دارد، بیماری هوچکین می‌تواند در همه جای بدن دیده شود.

بیماری هوچکین ممکن است در یک عقده لنفاوی یا گروهی از عقده‌های لنفاوی و گاهی اوقات قسمت‌های دیگر سیستم لنفاوی نظیر مغز استخوان و طحال ایجاد شود. این نوع بیماری، تمایل به توسعه یافتن به روشی منظم و مرتب دارد (از یک عقده لنفاوی به عقده لنفاوی مجاور). برای مثال بیماری هوچکین که در عقده لنفاوی گردن ایجاد شده است ابتدا به غدد لنفاوی بالای ترقوه و سپس به غدد لنفاوی زیر بغل و داخل قفسه سینه گسترش می‌یابد و سرانجام ممکن است در تمام قسمت‌های بدن دیده شود.

عوامل خطر (ریسک فاکتورها)

محققین از طریق انجام مطالعات سعی دارند به علت بیماری و روش‌های مؤثر درمانی پی ببرند. تاکنون، علت یا علل بیماری هوچکین شناخته نشده است و پزشکان نمی‌توانند توضیح دهند که چرا یک فرد به این بیماری مبتلا می‌شود ولی دیگری مبتلا نمی‌شود.

البته واضح است که بیماری هوچکین به دنبال صدمه یا ضربه ایجاد نمی‌شود و مسری و واگیردار نیست. محققین با مطالعه الگوهای سرطان در جامعه، دریافته‌اند عوامل خطر معینی در ایجاد بیماری نقش دارند ولی برخلاف انتظار، ممکن است

فردی با داشتن این ریسک فاکتورها مبتلا به بیماری هوچکین نشود در حالی که فرد مبتلا به هوچکین نیز، هیچ کدام از این ریسک فاکتورها را نداشته باشد.

برخی از عوامل خطر بیماری هوچکین عبارت است:

- ◆ سن/جنس: اغلب اوقات در افراد دارای سنین ۳۴-۱۵ سال و یا افراد بالای ۵۵ سال دیده می شود. در مردان شایع تر از زنان می باشد.
- ◆ تاریخچه فامیلی: برادران و خواهران بیماران احتمال ابتلای بیشتری دارند.
- ◆ ویروس: ویروس اپشتین بار عاملی است که احتمال ابتلا به هوچکین را افزایش میدهد.

افرادی که در مورد احتمال ابتلا به هوچکین نگران هستند باید با پزشک خود درباره بیماری و علائم آن و نیز برقراری برنامه منظم کنترل دوره ای، صحبت نمایند.

علائم و نشانه ها

نشانه های بیماری هوچکین شامل علائم زیر می باشد:

- تورم بدون درد در یکی از عقده های لنفاوی گردن، زیر بغل یا کشاله ران
- تب های راجعه بدون علت
- تعریق شبانه
- کاهش وزن بدون دلیل
- خارش شدید پوستی

رادیو تراپی هم چنین سبب کاهش تعداد گلبول های سفید (سلول هایی که از بدن بر علیه عفونت مراقبت می کنند) و کاهش پلاکت ها (سلول هایی که به انعقاد خون کمک می کنند) می شود. در صورت بروز این حالات، بیماران باید از منابع عفونت دوری نموده و از ایجاد صدمه خودداری نمایند. هم چنین در طول رادیو تراپی، پزشک باید مرتباً شمارش سلول های خونی را کنترل کند. در صورت لزوم درمان بایستی تا طبیعی شدن تعداد سلول های خونی به تعویق افتد.

اگرچه عوارض جانبی رادیو تراپی می تواند مشکل باشد ولی معمولاً قابل کنترل و درمان هستند. این عوارض در اغلب موارد دایمی نمی باشند. هم چنین رادیو تراپی میتواند بر قدرت باروری و تولید مثل بیماران نیز اثر نماید. کاهش قدرت باروری ممکن است موقتی و یا دایمی باشد و بسته به این که تخمدان یا بیضه ها رادیو تراپی شده اند یا نه و سن بیمار، تغییر می کند. در خانم ها ممکن است به دنبال رادیو تراپی، دوره های قاعدگی متوقف شده و یا حالت گر گرفتگی و خشکی واژن پیش آید که با قطع شدن رادیو تراپی بخصوص در بیماران جوان تر، قابل برگشت است.

ج عوارض جانبی شیمی درمانی

عوارض جانبی شیمی درمانی ارتباط مستقیم با نوع دارو و مقدار داروی دریافتی دارد و همانند درمان های دیگر از فردی به فرد دیگر متفاوت است.

داروهای ضد سرطان بر روی سلول هایی که سرعت رشد بالایی دارند اثر می گذارد ولی شیمی درمانی علاوه بر سلول های سرطانی، سلول های خونی سالم را نیز تحت تاثیر قرار می دهد. از قبیل گلبول های سفید که با عفونت ها مقابله می

جانبی بستگی به نوع و وسعت درمان دارد. هم چنین عوارض جانبی درمان در همه افراد و در تمامی درمان ها یکسان نمی باشد.

پزشکان و پرستاران معمولاً عوارض جانبی احتمالی درمان را توضیح داده و به این ترتیب در کنترل و کاهش عوارض جانبی درمان ها، تاثیر بسزایی دارند.

ج عوارض رادیو تراپی

عوارض جانبی رادیو تراپی به دوز درمانی و ناحیه تحت درمان بستگی دارد. در طی رادیو تراپی بخصوص در هفته های آخر درمان، خستگی مفرط برای بیماران پیش می آید. البته استراحت در برطرف کردن آن خیلی مهم است. ولی معمولاً پزشکان توصیه می کنند تا بیماران حتی الامکان، همان فعالیت های قبل از درمان را داشته باشند.

معمولاً موهای ناحیه درمان کم می شود. پوست ناحیه درمان قرمز، خشک و حساس شده و یا دچار خارش می شود. هم چنین ممکن است پوست ناحیه درمان تیره شده و یا برنزه شود.

هنگامی که ناحیه قفسه سینه و گردن تحت رادیو تراپی قرار می گیرد، بیماران اغلب گلو درد، خشکی گلو و بلع دردناک دارند. گاهی اوقات تنفس کوتاه و سرفه های خشک نیز دارند.

رادیو تراپی شکم ممکن است سبب استفراغ، تهوع، اسهال و یا مشکلات ادراری شود. معمولاً با تغییر رژیم غذایی یا استفاده از داروها، این مشکلات بر طرف می شود.

وجود هر کدام از این علائم، حتما نشانه وجود بیماری هوچکین نیست. در اغلب موارد، این علائم در وضعیت هایی که زیاد جدی نمی باشند همانند آنفلوانزا نیز دیده می شوند.

بیماران در صورت تداوم این علائم، بایستی هر چه زودتر به پزشک برای تشخیص و مراقبت و درمان مراجعه کنند ولی هرگز منتظر وجود درد نباشند چرا که هوچکین در مراحل اولیه بدون درد است. بیماران برای اطمینان بیشتر، بهتر است توسط پزشک معاینه شوند زیرا تنها پزشک متخصص، قادر به تشخیص بیماری هوچکین است.

تشخیص و تعیین مرحله بیماری

برای تشخیص دقیق، پزشک در مورد تاریخچه پزشکی بیمار سؤال می کند و یک معاینه بدنی کامل انجام می دهد. معاینه شامل بررسی عقده های لنفاوی گردن، زیر بغل و یا کشاله ران از نظر اندازه و بزرگی آنها است و هم چنین ممکن است آزمایشات خونی و یا عکس برداری درخواست نماید که شامل موارد زیر است:

- **عکس برداری توسط اشعه ایکس:** یک اشعه با انرژی بالا، برای گرفتن تصاویر نواحی داخلی بدن از قبیل سینه، استخوان، کبد و طحال می باشد.

- **سی تی اسکن:** یک سری تصاویر با جزییات بیشتر از نواحی داخلی بدن است. این تصاویر توسط کامپیوتری که به دستگاه عکس برداری متصل است، ایجاد می شوند.

MRI (تصویر سازی مغناطیسی): یک سری تصاویر با جزییات بیشتر از نواحی داخلی بدن است و توسط مغناطیس پر قدرتی که به کامپیوتر متصل شده است، ایجاد میشوند.

البته تشخیص قطعی بیماری، بستگی به انجام بیوپسی (نمونه برداری) دارد. جراح قسمتی و یا تمام عقده لنفاوی مشکوک را بر می دارد. سپس آسیب شناس نمونه را از نظر وجود سلول های سرطانی بررسی می کند. آسیب شناس نمونه را از نظر وجود سلول های رید اشترنبرگ (سلول های بزرگ غیر طبیعی که معمولا در بیماری هوچکین دیده می شود) بررسی می کند.

بیماری که نیاز به بیوپسی دارد ممکن است سؤالات زیر از پزشک داشته باشد:

چرا نیاز به نمونه برداری دارم؟

نمونه برداری چه مدت طول خواهد کشید؟

چه موقع از نتیجه مطلع خواهم شد؟

در صورت تشخیص سرطان چه کسی در این مورد با من صحبت خواهد کرد؟
چه موقع؟

اگر بیوپسی وجود بیماری هوچکین را تایید کند، پزشک معالج وسعت و درجه بیماری را تعیین می کند. تعیین مرحله بیماری گامی مهم برای تصمیم گیری در مورد درمان بیماری است.

پزشک برای تعیین درجه بیماری هوچکین نکات زیر را در نظر می گیرد:

▪ تعداد و محل عقده های لنفاوی درگیر

بیماران قبل از شیمی درمانی ممکن است سؤالات زیر را از پزشک داشته باشند:

هدف این نوع درمان چیست؟

اثرات جانبی داروها چیست؟

طول مدت این درمان چقدر است؟

در طول درمان برای مراقبت خودم چه کاری می توانم انجام دهم؟

چگونه می توانم بدانم که داروها مؤثر بوده اند یا نه؟

کار آزمای های بالینی (مطالعات تحقیقی)

بسیاری از بیماران مبتلا به هوچکین در مطالعات تحقیقی شرکت می کنند. این روش های تحقیقی به این منظور انجام می گیرند تا پزشکان به روش های جدیدی در مورد مؤثر بودن روش های درمانی، اثرات جانبی آنها، روش های جدید درمانی، داروهای جدید و یا درمان های بیولوژیکی و... دست یابند. چنین تحقیقاتی پزشکان را بسوی پیشرفت های موفقیت آمیز در درمان هوچکین هدایت می کند.

عوارض جانبی درمان

در درمان بیماری هوچکین علاوه بر سلول های سرطانی، سلول ها و بافت های طبیعی بدن نیز تخریب شده و سبب بروز عوارض جانبی درمان می شوند. عوارض

بیماران قبل از رادیو تراپی ممکن است سؤالات زیر را از پزشک داشته باشند:

هدف این درمان چیست؟

خطرات و عوارض جانبی درمان چیست؟

در طول درمان چه احساسی خواهم داشت؟

کدام عوارض جانبی را باید گزارش کنم؟

طول مدت درمان چقدر است؟

در طول درمان برای مراقبت از خود، چه کاری باید انجام دهم؟

چگونه می توانم بفهمم که درمان مؤثر بوده است یا نه؟

چگونه درمان فعالیت های روز مره زندگی مرا متاثر می کند؟

ة شیمی درمانی

شیمی درمانی بکارگیری داروها برای نابود کردن سلول های سرطانی است. برای درمان هوچکین معمولا از ترکیب چند نوع دارو استفاده میشود. شیمی درمانی معمولا طی دوره هایی داده می شود. به این ترتیب که یک دوره درمان و متعاقب آن دوره بهبودی و سپس دوره بعدی درمان .

داروهای شیمی درمانی معمولا بصورت تزریق داخل وریدی و یا خوراکی داده می شوند.

شیمی درمانی درمان سیستمیک می باشد و بعد از تزریق ، داروها وارد گردش خون شده و به سرتاسر نقاط بدن منتقل میشوند. معمولا شیمی درمانی بصورت سرپایی در کلینیک ، مطب پزشک و یا خانه انجام می شود ولی ممکن است یک دوره کوتاه بستری در بیمارستان نیز لازم باشد.

این که آیا غدد لنفاوی درگیر در یک طرف دیافراگم قرار دارد یا هر دو طرف آن (دیافراگم ماهیچه ظریفی است که زیر ریه ها و قلب قرار دارد و قفسه سینه را از شکم جدا می کند).

این که آیا بیماری به مغز استخوان ،طحال،یا بافت های دیگر مثل کبد توسعه یافته است یا خیر؟

برای تعیین درجه بیماری علاوه بر همان آزمایشات تشخیصی اولیه، ممکن است نمونه برداری از کبد، مغز استخوان و یا بافت های دیگر بدن ،نیاز باشد. ندرتا ممکن است جراحی تشخیصی که لاپاراتومی نامیده میشود مورد نیاز باشد.

درمان

درمان بیماری هوچکین به درجه بیماری ،اندازه عقده های لنفاوی بزرگ شده، علائم بیماری، سن و وضعیت عمومی بیمار و نیز سایر عوامل بستگی دارد. بیماران با تشخیص بیماری هوچکین بر علیه آنفلوانزا ،ذات الریه و مننژیت واکسینه می شوند. معمولا درمان بیماری هوچکین، توسط گروه تخصصی شامل پزشک متخصص انکولوژی، پرستار انکولوژی و متخصص رادیوتراپی انکولوژی ،انجام می گیرد.

برای درمان یک یا چند روش درمانی بکار گرفته می شود که شامل شیمی درمانی و پرتو درمانی است. شرکت کردن در کارآزمایی های بالینی (مطالعات تحقیقی) برای توسعه روش های امید بخش جدید در درمان بیماری هوچکین، نقش اساسی برای بسیاری از مبتلایان به این بیماری ایفا می کند.

اخذ نگرشی نو

ممکن است بیمار قبل از شروع درمان بخواهد، برای تایید تشخیص و برنامه درمانی خود، نظر پزشکان دیگر را نیز جویا شود. در مواردی ممکن است پزشکان بیماران را به سایر متخصصین ارجاع دهند.

آمادگی برای درمان

اغلب بیماران با تشخیص سرطان، مایل هستند همه چیز را درباره بیماری خود و روش های درمانی آن بیاموزند. در این صورت آنها راحت تر می توانند در مورد درمان خود، تصمیم گیری نمایند.

وقتی فردی به بیماری سرطان مبتلا گردید شوک و تنش ناشی از آن، یک پاسخ طبیعی می باشد و این حالات، فکر کردن در مورد سؤالاتی که آنان میتوانند از پزشک خود داشته باشند، را مشکل می کند.

بیماران ممکن است سؤالات زیر را قبل از شروع درمان از پزشک خود داشته باشند:

تشخیص دقیق بیماری من چیست؟

بیماری در چه مرحله ای است؟

انتخاب های درمانی بیماری من چیست؟

روش های درمانی پیشنهادی من چیست؟ و چرا؟

شانس موفقیت درمان من چقدر است؟

هزینه درمان من چه مقدار خواهد بود؟

عوامل خطر و اثرات جانبی هر درمان چیست؟

طول مدت درمان چه مدت است؟

احتمال موفقیت آمیز بودن درمان چقدر است؟

آیا درمان فعالیت های روز مره زندگی مرا متاثر خواهد نمود؟

آیا درمان های جدید تحت مطالعه وجود دارد؟

آیا کارآزمایی بالینی مناسب، جهت مشارکت من وجود دارد؟

هزینه درمانی چقدر است؟

روش های درمانی

درمان های معمول بیماری هوچکین رادیو تراپی و شیمی درمانی می باشد.

رادیو تراپی

در رادیو تراپی از یک اشعه با انرژی بالا برای نابودی سلول های سرطانی استفاده میشود. البته رادیو تراپی ممکن است هم زمان با شیمی درمانی نیز باشد. رادیو تراپی یک درمان موضعی است که فقط بر سلول های سرطانی ناحیه درمان اثر می کند. رادیو تراپی مورد استفاده برای هوچکین رادیو تراپی خارجی می باشد که توسط یک دستگاه، اشعه روی ناحیه خاص بدن متمرکز میشود. رادیو تراپی خارجی موجب رادیو اکتیویته شدن بدن نمی شود و اغلب درمان بصورت سرپایی در کلینیک انجام میشود.