

شماره سند: H04B1E100/O19

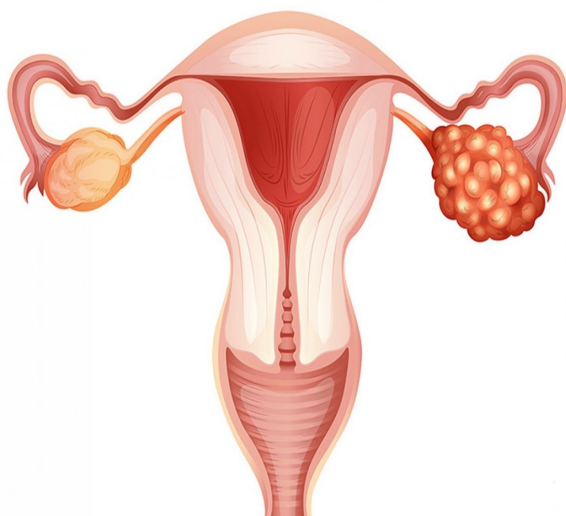
تاریخ ویرایش: ۱۴۰۴/۰۵/۱۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۶/۱۲/۲۵



آموزش به بیمار

بدخیمی تخمدان



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی

شهید هاشمی نژاد مشهد

واحد آموزش به بیمار

مراقبت از پوست و مخاط:

- در دوران شیمی‌درمانی، پوست خشک و حساس می‌شود. از شوینده‌های ملایم و مرطوب‌کننده‌های بدون عطر استفاده کنید.
- مراقب عفونت‌های دهانی باشید؛ بهداشت دهان و دندان را با مسواک نرم و شستشو با آب نمک گرم تقویت کنید.
- **کنترل تهوع و استفراغ:**
- تغذیه کم‌حجم و مکرر: به جای سه وعده سنگین، ۶ تا ۸ وعده غذای کوچک بخورید.
- پرهیز از غذاهای تند، سرخ‌شده و دارای بو: غذاهای خنک یا در دمای اتاق معمولاً تحمل بهتری دارند.
- مصرف مایعات: نوشیدن مایعات در فواصل غذا (نه همزمان با غذا) برای جلوگیری از پر شدن ناگهانی معده.



منابع: www.medlineplus.gov / www.uptodate.com

مشهد، طلاب، انتهای بلوار ابوریحان، بیمارستان شهید هاشمی نژاد

تلفن: ۱۵-۱۱-۲۷۳۷۰۵۱۳ و یا شماره ۳۱۰۹

داخلی بخش انکولوژی ۸۳۱۴

سایت بیمارستان: hasheminejad.mums.ac.ir

کلینیک پرستاری آموزش سلامت واقع در کلینیک تخصصی همه روزه به جز ایام تعطیل از ساعت ۸ الی ۱۲ پاسخگوی سوالات شما می‌باشد تلفن داخلی کلینیک ۸۰۰۳ می‌باشد.

جهت دریافت محتوای آموزشی بارکد های زیر را اسکن کنید.



در آپارات مارا دنبال کنید



راه های درمان بدخیمی تخمدان چیست؟

درمان بسته به مرحله بیماری، سن و وضعیت باروری بیمار متفاوت است:

- **جراحی:** معمولاً برداشتن تومور، تخمدان‌ها، لوله‌های فالوپ و در صورت لزوم، رحم و سایر بافت‌های درگیر.
- **پرتودرمانی (رادیوتراپی):** استفاده از پرتوهای پراانرژی برای از بین بردن سلول‌های غیرطبیعی باقی مانده.
- **شیمی‌درمانی (اغلب همراه با پرتودرمانی):** استفاده از داروها برای کشتن سلول‌های غیرطبیعی در سراسر بدن

خودمراقبتی پس از تشخیص بدخیمی تخمدان

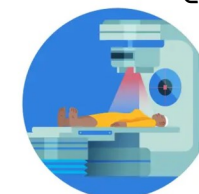
مدیریت مؤثر عوارض جانبی درمان

مدیریت خستگی:

- برنامه‌ریزی برای استراحت: خستگی ناشی از بدخیمی و درمان با خستگی معمول تفاوت دارد و با خواب معمولی به راحتی برطرف نمی‌شود. فعالیت‌ها را در طول روز تقسیم کنید و بین آن‌ها استراحت‌های کوتاه داشته باشید.
- ورزش‌های سبک: فعالیت‌های کم‌فشار مانند پیاده‌روی آهسته یا حرکات کششی ملایم در روزهایی که حال بهتری دارید، نه تنها انرژی شما را تحلیل نمی‌برد بلکه به افزایش کلی سطح انرژی کمک می‌کند.



جراحی



پرتودرمانی



شیمی‌درمانی

مددجوی عزیز:

مطالب پیش روی شما محتوی مطالب آموزشی برای مراقبت از بیماریتان می باشد. امیدواریم با رعایت نکات ذکر شده در آن سلامت خود را بازیابید.

بدخیمی تخمدان چگونه رخ می‌دهد؟

بدخیمی تخمدان زمانی رخ می‌دهد که سلول‌های بدخیم در بافت‌های تخمدان شروع به رشد غیرقابل کنترل می‌کنند. این بدخیمی اغلب در مراحل اولیه علائم واضحی ندارد، که همین امر تشخیص آن را در مراحل پیشرفته‌تر رایج می‌کند.

بدخیمی تخمدان به طور کلی به سه دسته اصلی تقسیم می‌شود که بر اساس نوع سلولی که بدخیم شده نام‌گذاری می‌شوند:

- بدخیمی سلول‌های پوششی: شایع‌ترین نوع هستند و از پوشش بیرونی تخمدان منشأ می‌گیرند (حدود ۹۰٪ موارد).
- تومورهای زایشی: از سلول‌هایی که تخمک تولید می‌کنند منشأ می‌گیرند و معمولاً در زنان جوان‌تر دیده می‌شوند.
- تومورهای سلول‌های تولیدکننده هورمون: نادرتر هستند و از بافت‌های تولیدکننده هورمون تخمدان منشأ می‌گیرند.

علل و عوامل خطر این بدخیمی عبارتند از:

عوامل متعددی می‌توانند خطر ابتلا به بدخیمی تخمدان را افزایش دهند:

- سن: خطر با افزایش سن بیشتر می‌شود، به ویژه پس از یائسگی.
- سابقه خانوادگی: داشتن سابقه بدخیمی تخمدان یا سینه.
- ناباروری یا عدم زایمان.
- اندومتريوز (با درجه شدید).
- چاقی.
- مصرف طولانی‌مدت هورمون درمانی جایگزین پس از یائسگی.

علائم بدخیمی تخمدان چیست؟

از آنجا که علائم اولیه اغلب مبهم هستند، تشخیص می‌تواند چالش‌برانگیز باشد. علائم رایج که ممکن است نشان‌دهنده بدخیمی تخمدان باشند عبارتند از:

- نفخ شکم یا احساس پری طولانی‌مدت پس از غذا خوردن.
 - افزایش اندازه دور کمر یا احساس سنگینی در لگن.
 - تغییر در عادات دفع ادرار (تکرر یا فوریت).
 - مشکلات گوارشی مانند درد شکم یا لگن، سوء هاضمه، یبوست یا اسهال.
 - خونریزی غیرطبیعی (به خصوص پس از یائسگی).
- نکته مهم:** اگر این علائم جدید، مداوم و تکرار شونده باشند (یعنی تقریباً هر روز برای چند هفته یا بیشتر)، باید به پزشک مراجعه کرد.



تشخیص اولیه بدخیمی تخمدان چگونه است؟

شخص دقیق برای تعیین نوع و مرحله بدخیمی ضروری است و معمولاً شامل مراحل زیر است:

- **معاینه لگن و سونوگرافی داخلی:** پزشک معاینه لگنی انجام می‌دهد تا هرگونه توده یا تغییر در شکل و اندازه تخمدان و رحم را بررسی کند. سونوگرافی داخلی وش اولیه و بسیار مؤثر برای مشاهده ساختار تخمدان و توده‌های احتمالی است.
- **نمونه‌برداری (بیوپسی):** تنها راه قطعی برای تأیید تشخیص بدخیمی است. یک نمونه کوچک از بافت تخمدان توسط یک کاتتر نازک برداشته شده و برای بررسی میکروسکوپی (پاتولوژی) ارسال می‌شود تا وجود سلول‌های بدخیم تأیید شود و نوع آنها مشخص گردد.
- **آزمایش‌های تصویربرداری برای تعیین مرحله در صورت تأیید بدخیمی:** ممکن است سی‌تی اسکن، ام‌آر‌آی لگن یا اسکن هسته‌ای برای بررسی گسترش به غدد لنفاوی یا سایر اندام‌ها درخواست شود.

