

شماره سند: H04B1E100/O3

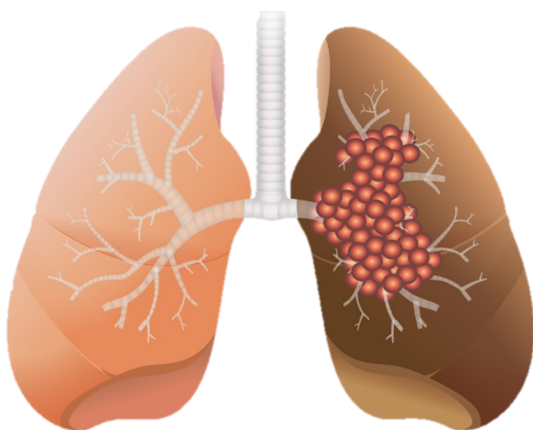
تاریخ ویرایش: ۱۴۰۴/۰۵/۱۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۶/۱۲/۲۵



آموزش به بیمار

بدخیمی ریه



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی

شهید هاشمی نژاد مشهد

واحد آموزش به بیمار

• مدیریت عوارض ناشی از درمان:

در زمان تهوع:

- ◀ وعده‌های غذایی کوچک و مکرر را در طول روز میل کنید (به جای ۳ وعده بزرگ).
- ◀ از غذاهای خشک، ساده و کم‌چرب (مانند نان تست، کراکر، برنج ساده) استفاده کنید.
- ◀ از مصرف غذاهای تند، سرخ‌شده، بسیار چرب یا دارای بوی قوی که تهوع را تحریک می‌کنند، خودداری کنید.
- ◀ بهترین زمان برای غذا خوردن زمانی است که کمترین میزان تهوع را دارید.

در زمان تغییر در حس چشایی (مثلاً طعم فلزی):

- ◀ از ظروف پلاستیکی یا شیشه‌ای به جای ظروف فلزی استفاده کنید.
- ◀ استفاده از ادویه‌هایی که طعم بهتری ایجاد می‌کنند (مانند نعناع، زنجبیل یا آبلیمو) می‌تواند کمک‌کننده باشد.

در زمان اسهال:

- ◀ غذاهای کم فیبر (مانند موز، سیب پخته، برنج سفید) مصرف کنید.
- ◀ از غذاهای پر فیبر، لبنیات (اگر حساسیت پیدا کرده‌اید) و غذاهای بسیار چرب دوری کنید.



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 می باشد تلفن داخلی کلینیک ۸۰۰۳ می باشد.

جهت دریافت محتوای آموزشی بارکد های زیر را اسکن کنید



• شیمی درمانی: استفاده از داروها برای کشتن سلول‌های

سرطانی در سراسر بدن. اغلب قبل یا بعد از جراحی، یا به عنوان درمان اصلی در بدخیمی‌های پیشرفته‌تر استفاده می‌شود.



جراحی



پرتودرمانی



شیمی درمانی

خودمراقبتی در بدخیمی:

مراقبت از خود نقش بسیار حیاتی و مهمی در طول مسیر درمان و پس از آن برای بیماران مبتلا به بدخیمی ریه ایفا می‌کند.

- **فعالیت بدنی ملایم:** تا جایی که پزشک اجازه می‌دهد، فعالیت بدنی سبک (مانند پیاده‌روی کوتاه) می‌تواند خستگی را کاهش داده و عملکرد ریه را به طور نسبی بهتر نگه دارد.
- **کنترل تنفس:** تمرینات تنفسی که توسط فیزیوتراپیست یا تیم درمانی آموزش داده می‌شود (مانند تنفس لب جمع شده) می‌تواند به بهبود کارایی تنفس کمک کند.
- **تغذیه مناسب:** شیمی‌درمانی و پرتودرمانی می‌توانند باعث از دست رفتن سریع عضلات شوند که منجر به ضعف عمومی می‌شود. حفظ وزن و قدرت بدنی از طریق دریافت پروتئین کافی و کالری لازم، حتی زمانی که اشتها کم است ضروری است. نوشیدن مایعات کافی (۸-۱۰ لیوان در روز) برای دفع مواد زائد ناشی از تجزیه سلول‌های بدخیم و مقابله با خشکی دهان، یبوست و جایگزینی آب از دست رفته ناشی از اسهال ضروری است.

چگونه می توان آن را تشخیص داد؟

تشخیص دقیق بدخیمی ریه نیازمند ترکیبی از روش ها و تعیین مرحله بیماری است:

- **تصویربرداری:** برای بررسی وجود توده عکس ساده قفسه سینه گرفته می شود. برای بررسی بیشتر توده و میزان دست اندازی آن از سی تی اسکن و اسکن هسته ای استفاده می شود.
- **برونکوسکوپی:** در این روش با استفاده از دوربین داخل ریه مشاهده می شود.
- **نمونه برداری (بیوپسی):** در صورت مشاهده بافت غیرطبیعی، جهت بررسی بیشتر نمونه برداری انجام می شود.



تصویربرداری

گزینه های درمانی چیست؟

- **جراحی:** هدف اصلی حذف کامل تومور است. معمولاً برای بدخیمی های ریه در مراحل اولیه که هنوز گسترش نیافته اند، بهترین گزینه است. بسته به اندازه و محل تومور، ممکن است بخشی از ریه یا کل ریه برداشته شود.
- **پرتو درمانی:** استفاده از پرتوهای انرژی بالا (مانند اشعه ایکس یا پروتون) برای کشتن سلول های بدخیم. می تواند به تنهایی یا همراه با شیمی درمانی (رادیو-شیمی درمانی) استفاده شود. در بدخیمی های غیر قابل جراحی یا برای کنترل علائمی مانند درد یا خونریزی نیز کاربرد دارد.

علائم بدخیمی ریه چیست؟

در مراحل اولیه، بدخیمی ریه ممکن است علائمی نداشته باشد، به همین دلیل غربالگری اهمیت می یابد. با پیشرفت بیماری، علائم رایجی که ممکن است ظاهر شوند عبارتند از:

- سرفه ای که از بین نمی رود یا بدتر می شود و مزمن است.
- تغییر در سرفه مزمن (مثلاً خلط خونی یا خلط با رگه های خونی).
- تنگی نفس
- درد قفسه سینه که با تنفس عمیق، سرفه یا خندیدن بدتر می شود.
- خس خس سینه.
- صدای گرفته یا تغییر صدا (به دلیل درگیری عصب راجعه حنجره).
- کاهش وزن بدون دلیل مشخص.
- خستگی مفرط و از دست دادن اشتها.
- دردهای استخوانی در صورت گسترش به استخوان ها.



مددجوی عزیز:

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



بدخیمی ریه چیست؟

بدخیمی ریه به رشد غیرطبیعی و کنترل نشده سلول ها در بافت های ریه گفته می شود. این بیماری یکی از شایع ترین دلایل مرگ و میر ناشی از بدخیمی در سراسر جهان است. بدخیمی ریه معمولاً از مجاری هوایی (برونش ها) یا بافت های ریه آغاز می شود.

علل و عوامل خطر بدخیمی ریه چیست؟

شناسایی عوامل خطر برای پیشگیری بسیار مهم است:

- **مصرف دخانیات:** مهم ترین عامل خطر (شامل سیگار کشیدن، قلیان و سیگار برگ). خطر ابتلا به طور مستقیم با تعداد سال هایی که فرد سیگار کشیده و تعداد سیگار های مصرفی روزانه (بسته-سال) مرتبط است.
- **مواجهه با دود دست دوم:** تنفس دود سیگار دیگران.
- **گاز رادون:** یک گاز رادیواکتیو طبیعی که می تواند از تجزیه اورانیوم در خاک تولید شده و در زیرزمین خانه ها جمع شود.
- **مواجهه شغلی:** تماس طولانی مدت با موادی مانند آزبست، آرسنیک، کروم و نیکل در محیط های کاری.
- **آلودگی هوا:** زندگی در مناطق با سطح بالای ذرات معلق و آلاینده ها.
- **سابقه خانوادگی:** داشتن سابقه بدخیمی ریه در بستگان درجه یک، به ویژه اگر دلیل آن مواجهه با عوامل محیطی نباشد.
- **بیماری های ریوی مزمن**