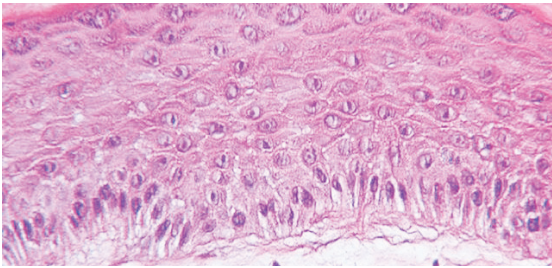




تاریخ
۱۱
بهمن
۱۴۰۱
سه‌شنبه

درمان سرطان پوست با پوست مصنوعی



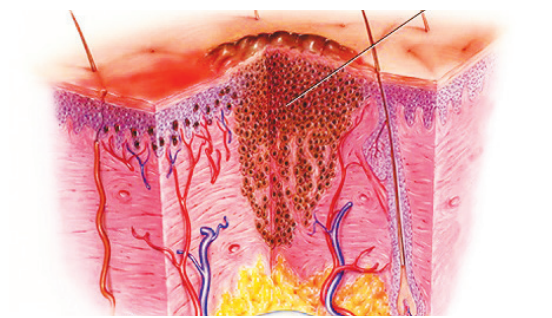
مصنوعی و دستکاری شده ژنتیکی پوست انسان تشکیل شده است. سلول‌های پوست بر روی بافت زیر جلدی ساخته شده از کلاژن تولید می‌شوند. این بافت می‌شود که سلول‌ها به صورت لایه‌ای و درست مانند پوست واقعی انسان رشد کنند.

برخلاف مدل‌های موش، پوست مصنوعی به محققان اجازه می‌دهد تا تغییرات ژنتیکی مصنوعی را نسبتاً سریع معرفی کنند، که این امر بینشی در مورد سیستم‌هایی که از رشد و نوسازی پوست پشتیبانی می‌کنند، ارائه می‌دهد. به این ترتیب آنها همچنین قادر به تکثیر و پیروی از پیشرفت سایر اختلالات پوستی(نه فقط سرطان پوست) هستند.

محققان در ادامه اظهار کردند: با استفاده از پوست مصنوعی انسان، از یک مانع بالقوه مشکل‌ساز یعنی انتقال نتایج آزمایش‌ها از روی مدل‌های موش به بافت انسان عبور می‌کنیم. پیش از این، ما در بیشتر مطالعات از این نوع از مدل‌های موش استفاده می‌کردیم. در عوض، اکنون می‌توانیم نتیجه بگیریم که این مواد احتمالاً مضر نیستند و می‌توانند در عمل کار کنند، زیرا پوست مصنوعی به این معنی است که ما به واقعیت نزدیک‌تر هستیم.

هانس واندال خاطرنشان کرد: با این حال، پوست مصنوعی به محققان اجازه آزمایشی اثر دارو بر روی کل ارگانسیم را نمی‌دهد. مدل‌های پوستی مانند آنچه در اینجا استفاده می‌شود، از اواسط دهه ۱۹۸۰ توسط شرکت‌های لوازم آرایشی استفاده شده است. ما می‌توانیم تأثیر آن را با تمرکز بر روی اندام – پوست – مطالعه کنیم و سپس در حالی که به دنبال این هستیم که مشخص کنیم آیا آنها به ساختار پوست و سلول‌های سالم پوست آسیب می‌رسانند یا خیر، نحوه عملکرد مولکولها را بررسی کنیم.

سرطان پوست



سانتیمتر بسد.

ضایعات درمان نشده ممکن است زخمی شده، خونریزی کنند و روی آن‌ها دلمه ایجاد شود. گاهی این ضایعات خود به خود بهبود می یابند و این سیکل دوباره تکرار می شود. گرچه این نوع سرطان به ندرت به سایر اعضای داخلی بدن منتشر می شود ولی می تواند ساختمان های زیرین پوست از قبیل غضروف و استخوان را مورد تهاجم قرار دهد و صدمات موضعی قابل توجهی را ایجاد کند.

برای درمان سرطان های سلول های بازال از روش های مختلفی بسته به نوع و محل ضایعه و نیز سن فرد مبتلا می توان استفاده کرد:

• برداشتن ضایعه با مدداری از پوست سالم اطراف به عنوان حاشیه اطمینان، به روش جراحی.

• تراشیدن ضایعه با وسیله ای به نام کورت و سوزاندن کف و قاعده ضایعه تراشیده شده با سوزن های الکتریکی (کوتر).

• منجمد کردن با نیتروژن مایع.

• مالدین کرم FU-۵ (کرم ۵-فلوئوروراسیل) برای انواع سطحی و کوچک سرطان سلول های پایه ای.

• رادیوتراپی برای افراد خیلی پیر توصیه می شود و شانس عود آن بیشتر از سایر روش های درمانی است.

سرطان سلول های سنگفرشی Squamous Cell Carcinoma

این نوع سرطان پوستی معمولاً به شکل یک برآمدگی یا یک لکه پوسته دار قرمز رنگ بروز کند. این سرطان دومین سرطان شایع پوستی در بیماران با رنگ پوست روشن می باشد. سرطان سلول های اسکواموس در هر جایی از بافت پوششی از جمله مخاط ها ممکن است بروز کند، اما در نواحی باز پوست که در تماس با آفتاب می باشند بیشترین شیوع را دارد. گرچه سرطان فوق معمولاً برای مدتی محدود به لایه های فوقانی باقی می ماند، اما در صورت عدم درمان، نهایتاً به بافت های عمقی نفوذ می کند. در تعداد کمی از بیماران نیز از طریق گردش خون به سایر بافت هایی که دور از ضایعه اصلی قرار دارند انتشار پیدا

هر شماره؛معرفی یک موضوع در حوزه سلامت

از جنبه‌های مختلف

این شماره: سرطان پوست

می‌کنند، که اگر چنین اتفاقی بیفتد می‌تواند کشنده باشد. سرطان‌هایی که روی لب، پوشش‌های مخاطی، زخم‌های مزمن و ضایعات التهابی پوست ایجاد می‌شوند شانس بیشتری برای انتشار دارند. چون تماس طولانی مدت و مزمن با نور خورشید مهمترین علت بروز اسکواموس است، لذا این تومورها را بیشتر روی نواحی غیرپوشیده بدن (مثل صورت، گردن، پوست بدون موی سر، دست‌ها، شانه‌ها، بازوها و ناحیه پشت) می‌بینیم. لاله گوش و لب پایین به خصوص در معرض خطر بیشتری هستند.

نواحی آسیب دیده پوست مثل سوختگی، جای زخم، زخم‌های طولانی و مزمنی که خوب نمی‌شوند، نواحی‌ای که تحت تابش اشعه ایکس و یا در تماس بعضی مواد شیمیایی از قبیل آرسنیک، مواد نفتی بوده‌اند نیز شانس سرطانی شدن دارند.

دانشمندان معتقدند در مورد سرطان‌های سلول اسکواموس که در پوست سالم بروز می‌کنند زمینه وراثت نقش دارد. سیاه‌پوستان کمتر به سرطان پوست مبتلا می‌شوند. با این حال بیشتر از ۲/۳ سرطان‌های پوستی که در سیاهان دیده می‌شود از نوع اسکواموس هستند که معمولاً در محل ضایعات التهابی قدیمی جراحات ناشی از سوختگی دیده می‌شوند.

در صورت مشاهده هر گونه تغییری در ضایعات پوستی قدیمی یا به وجود آمدن ضایعه جدید و یا زخم‌هایی که بهبود پیدا نمی‌کنند باید سریعاً به پزشک مراجعه کرد. با تشخیص زودرس بیماری و درمان به موقع آن می‌توان جلوی خطرات آن را گرفت.

برای درمان سرطان سلول‌های سنگفرشی روش‌های مختلفی وجود دارد. انتخاب بهترین روش درمان بستگی به نوع، اندازه، محل و عمق نفوذ تومور دارد. البته سن بیمار و وضعیت سلامتی وی نیز در تصمیم‌گیری موثر است. برای درمان معمولاً نیاز به بستری شدن نیست و می‌توان اغلب موارد درمان را به صورت سرپایی انجام داد.

✽ در درمان جراحی، پزشک با استفاده از تیغ جراحی تمام تومور و بخشی از پوست سالم اطراف آن را به عنوان حاشیه اطمینان بر می‌دارد و به آزمایشگاه می‌فرستد تا از ریشه‌کن شدن ضایعه اطمینان حاصل کند.

✽ روش دیگر، تراشیدن و تخریب ضایعه با سوزن‌های الکتریکی است. سوزاندن و تراشیدن بافت تخریب شده آتقدر تکرار می‌شود تا جراح تشخیص دهد که دیگر چیزی از تومور باقی نمانده است.

✽ راه بعدی برای درمان، منجمد کردن توسط نیتروژن مایع است. با این روش سلول‌های سرطانی با سرمای حدود ۱۹۶ درجه سانتیگراد زیرصفر تخریب می‌شوند. این روش در کسانی که اختلالات انعقادی و یا عدم تحمل به داروهای بی‌حسی دارند راه مناسبی به شمار می‌رود. احتماً بروز قرمزی، تورم، تاول و دلمه در این روش وجود دارد.

✽ بهترین روش درمان جراحی، Mohs می‌باشد. در این روش برداشتن تومور با کنترل میکروسکوپی صورت می‌گیرد. یعنی جراح مرحله به مرحله تومور را بر می‌دارد و در حین عمل به آزمایشگاه می‌فرستد.

هر وقت نمونه برداشت شده عاری از سلول‌های سرطانی بود زخم بیمار دوخته می‌شود این روش جراحی کمترین صدمه را به بافت سالم وارد می‌کند و احتمال عود بیماری را به حداقل می‌رساند. این روش اغلب برای درمان ضایعاتی که عود کرده‌اند و یا آن‌هایی که در ناحیه‌ای قرار دارند که درمان آن‌ها مشکل است (مثل بینی، گوش و اطراف چشم) مورد استفاده قرار می‌گیرد.

✽ گاهی برای درمان تومور از تاباندن اشعه ایکس استفاده می‌کنند. معمولاً برای تخریب کامل تومور چندین جلسه درمانی لازم است (معمولاً چند بار در هفته و به مدت یک تا چهار هفته).

✽ از لیزر هم می‌توان برای بریدن و برداشتن تومور استفاده کرد. گاهی برای برش بافت (مثل تیغ جراحی) و گاهی برای تخریب بافت تومور (مثل کوتر) از لیزر استفاده می‌شود. برتری بزرگ لیزر مسدود کردن رگ‌ها در حین بریدن آن‌ها می‌باشد. لذا برای بیمارانی که اختلالات انعقادی دارند روش بسیار مناسبی است.

سرطان سلول‌های اسکواموس بیماری است که باید آن را جدی گرفت. اگر در مراحل اولیه تشخیص داده و درمان شود به راحتی قابل کنترل است. ولی هر چه تومور بزرگتر شود علاوه بر صدمه به ارگان‌های حیاتی مجاور تومور (از قبیل چشم، گوش، بینی و…) درمان آن نیز مشکلاتتر می‌شود. همچنین در صورت انتشار به اعضای داخلی بدن اغلب کشنده می‌باشد. پس از درمان موفقیت‌آمیز سرطان سلول‌های اسکواموس، احتمال رشد ضایعات جدید در همان محل و یا اطراف آن و یا حتی نقاط دور بدن وجود دارد. لذا در این بیماران معاینات دوره‌ای تمام بدن برای یافتن علائم هشدار دهنده سرطان پوست اهمیت دارد.

ملانومای بدخیم

این نوع سرطان پوست که کشنده ترین نوع سرطان های پوستی است، از سلول‌های رنگدانه ساز پوست (ملانوسیتها) منشاء می‌گیرد. در این بیماری، سلول‌های سرطانی همچنان به رنگدانه سازی ادامه می‌دهند، لذا در این نوع سرطان سایه‌های مختلفی از رنگ‌های قهوه‌ای روشن، قهوه‌ای و یا سیاه دیده می‌شود. البته ملانوما گاهی می‌تواند سفید یا قرمز باشد. ملانومای بدخیم تمایل زیادی برای انتشار به سایر اعضای بدن دارد، لذا تشخیص و درمان آن در مراحل اولیه بسیار اهمیت دارد. ملانوما ممکن است به طور ناگهانی و بدون علامت هشدار دهنده‌ای بروز کند و یا ممکن است بر روی یک خال و یا اطراف آن شروع شود. بنابراین لازم است که جای خال‌های بدن و همچنین شکل آن‌ها را به خوبی بشناسید تا هر گونه تغییری در شکل و اندازه خال‌ها را زود متوجه شوید.

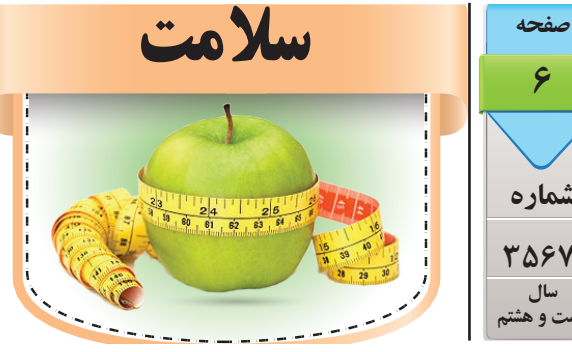
تماس‌های شدید و طولانی با آفتاب بخصوص در مواردی که آفتاب سوختگی ایجاد شده باشد، مهمترین عامل موثر در ایجاد ملانوماست و باید از آن پیشگیری کرد. ریهیز از آفتاب، بخصوص در افرادی که پوست روشن دارند اهمیت بیشتری دارد.

توارث هم نقشی در ابتلا به بیماری ملانوما دارا می‌باشد. به طوری که اگر یکی از اعضای خانواده ملانوما داشته باشد، شانس بروز سرطان ملانومای بدخیم در فرد افزایش پیدا می‌کند. کسانی که خال‌های غیرعادی (نوع دیس پلاستیک) دارند و آن‌هایی که تعداد زیادی خال در بدنشان مشاهده می‌شود در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به ملانوما می‌باشند.

وجود رنگ پوست تیره (قهوه‌ای یا سیاه) تضمینی برای عدم بروز ملانوما نمی‌باشد. در تیره پوستان هم ممکن است ملانوما پیدا شود. به ویژه در کف دست‌ها و پاها، زیر ناخن و یا داخل دهان دیده می‌شود.

علائم هشدار دهنده ملانوما

این علائم شامل تغییر در سطح خال (به شکل پوسته دار شدن، خونریزی، ترشح و یا پیدا شدن برآمدگی گوشتی)، گسترش رنگ از حاشیه‌ها



صفحه
۶
شماره
۳۵۶۷
سال
یست و هشتم

به پوست سالم اطراف و تغییرات حسی شامل درد و حساس شدن و خارش می‌باشند.

از آنجا که ملانوما در صورت تشخیص و درمان در مراحل اولیه، دارای پیش‌آگهی بسیار خوبی است، آشنایی با علائم ملانوما و معاینات منظم و دوره‌ای پوست توسط هر شخص، باید جزء برنامه‌های معمول زندگی وی باشد.

معیارهای تشخیص ملانوما

معاینات منظم دوره‌ای بهترین راه آشنا شدن با خال‌ها و لکه‌های پوستی بدن است. این کار توسط خود بیمار و با کمک یکی از اعضای خانواده و یا دوستان انجام می‌شود تا نقاط سخت و دور از چشم هم فراموش نشوند. لازم است مناطقی مثل دهان، پشت، پوست سر، ناحیه باسن و… هم معاینه شوند.

باید خال‌ها را نگاه کنید و توجه خاصی به اندازه، شکل، لبه‌ها و رنگ آن‌ها داشته باشید. تشخیص زودرس ملانوما مساوی است با بهبود صدر صد. ولی در مراحل دیررس، درمان نمی‌تواند جلوی پیشامدهای بد سرطان را بگیرد.

معیارهای ذیل در تشخیص ملانوما از خال معمولی کمک می‌کند:

عدم تقارن: خال‌های معمولی اغلب مدور و قرینه هستند ولی ضایعات ملانومای بدخیم معمولاً شکل نامتقارن دارند به طوری که اگر خطی فرضی از وسط ضایعه بخواهیم رسم کنیم قادر نیست ضایعه را به دو قسمت مساوی و قرینه تقسیم کند.

نامنظمی لبه‌ها: لبه‌های ضایعات خوش‌خیم معمولاً یکنواخت هستند.

اما لبه‌های ضایعات بدخیم ملانوما اغلب نامنظم و دندانه‌دار هستند.

رنگ: ضایعات خوش‌خیم معمولاً به‌طور یکنواخت رنگ قهوه‌ای روشن، قهوه‌ای تیره و یا سیاه دارند اما در ضایعات بدخیم ملانوما اغلب طیفی از رنگ‌های مختلف وجود دارد (قهوه‌ای روشن، قهوه‌ای تیره، سیاه و حتی آبی و قرمز).

قطر: خال‌های معمولی اکثراً کمتر از ۶ میلیمتر قطر دارند (تقریباً معادل اندازه پاک‌کن ته مداد). اما ملانوما از نظر اندازه بزرگتر است و معمولاً بیشتر از ۶ میلیمتر قطر دارد.

درمان ملانومای بدخیم، جراحی است و در صورتیکه در مراحل اولیه تشخیص داده شود بهبودی صد در صد خواهد بود. اما مراحل دیررس که انتشار دوردست به سایر ساختمان‌های بدن داده باشد، می‌تواند کشنده باشد.

در مورد ضایعات پیشرفته‌تر ممکن است لازم باشد مقدار بیشتری از پوست سالم اطراف را به عنوان حاشیه اطمینان برداشت. گاهی نیز لازم است غدد لنفاوی مربوط به منطقه گرفتار را با جراحی خارج کرد. برای تشخیص عود بیماری، بیمار باید پس از جراحی به‌طور منظم معاینه شود. افراد خانواده فرد مبتلا هم از نظر ملانوما باید معاینه شوند.

معاینات دوره‌ای پوست

به منظور تشخیص سرطان‌های پوست در مراحل اولیه، می‌توان از معاینات منظم پوست استفاده کرد. برای انجام آن می‌توانید از روش زیر استفاده کنید:

دست‌ها را بالا ببرید و سینه، پشت و پهلوهای راست و چپ خود را در آئینه مشاهده کنید.

آرنج‌های خود را خم کرده و بازوها، ساعدها و کف دو دست خود را به دقت بررسی نمایید.

✽ گاهی برای درمان تومور از تاباندن اشعه ایکس استفاده می‌کنند. معمولاً برای تخریب کامل تومور چندین جلسه درمانی لازم است (معمولاً چند بار در هفته و به مدت یک تا چهار هفته).

✽ از لیزر هم می‌توان برای بریدن و برداشتن تومور استفاده کرد. گاهی برای برش بافت (مثل تیغ جراحی) و گاهی برای تخریب بافت تومور (مثل کوتر) از لیزر استفاده می‌شود. برتری بزرگ لیزر مسدود کردن رگ‌ها در حین بریدن آن‌ها می‌باشد. لذا برای بیمارانی که اختلالات انعقادی دارند روش بسیار مناسبی است.

سرطان سلول‌های اسکواموس بیماری است که باید آن را جدی گرفت. اگر در مراحل اولیه تشخیص داده و درمان شود به راحتی قابل کنترل است. ولی هر چه تومور بزرگتر شود علاوه بر صدمه به ارگان‌های حیاتی مجاور تومور (از قبیل چشم، گوش، بینی و…) درمان آن نیز مشکلاتتر می‌شود. همچنین در صورت انتشار به اعضای داخلی بدن اغلب کشنده می‌باشد. پس از درمان موفقیت‌آمیز سرطان سلول‌های اسکواموس، احتمال رشد ضایعات جدید در همان محل و یا اطراف آن و یا حتی نقاط دور بدن وجود دارد. لذا در این بیماران معاینات دوره‌ای تمام بدن برای یافتن علائم هشدار دهنده سرطان پوست اهمیت دارد.

ملانومای بدخیم

این نوع سرطان پوست که کشنده ترین نوع سرطان های پوستی است، از سلول‌های رنگدانه ساز پوست (ملانوسیتها) منشاء می‌گیرد. در این بیماری، سلول‌های سرطانی همچنان به رنگدانه سازی ادامه می‌دهند، لذا در این نوع سرطان سایه‌های مختلفی از رنگ‌های قهوه‌ای روشن، قهوه‌ای و یا سیاه دیده می‌شود. البته ملانوما گاهی می‌تواند سفید یا قرمز باشد. ملانومای بدخیم تمایل زیادی برای انتشار به سایر اعضای بدن دارد، لذا تشخیص و درمان آن در مراحل اولیه بسیار اهمیت دارد. ملانوما ممکن است به طور ناگهانی و بدون علامت هشدار دهنده‌ای بروز کند و یا ممکن است بر روی یک خال و یا اطراف آن شروع شود. بنابراین لازم است که جای خال‌های بدن و همچنین شکل آن‌ها را به خوبی بشناسید تا هر گونه تغییری در شکل و اندازه خال‌ها را زود متوجه شوید.

تماس‌های شدید و طولانی با آفتاب بخصوص در مواردی که آفتاب سوختگی ایجاد شده باشد، مهمترین عامل موثر در ایجاد ملانوماست و باید از آن پیشگیری کرد. ریهیز از آفتاب، بخصوص در افرادی که پوست روشن دارند اهمیت بیشتری دارد.

توارث هم نقشی در ابتلا به بیماری ملانوما دارا می‌باشد. به طوری که اگر یکی از اعضای خانواده ملانوما داشته باشد، شانس بروز سرطان ملانومای بدخیم در فرد افزایش پیدا می‌کند. کسانی که خال‌های غیرعادی (نوع دیس پلاستیک) دارند و آن‌هایی که تعداد زیادی خال در بدنشان مشاهده می‌شود در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به ملانوما می‌باشند.

وجود رنگ پوست تیره (قهوه‌ای یا سیاه) تضمینی برای عدم بروز ملانوما نمی‌باشد. در تیره پوستان هم ممکن است ملانوما پیدا شود. به ویژه در کف دست‌ها و پاها، زیر ناخن و یا داخل دهان دیده می‌شود.

علائم هشدار دهنده ملانوما

این علائم شامل تغییر در سطح خال (به شکل پوسته دار شدن، خونریزی، ترشح و یا پیدا شدن برآمدگی گوشتی)، گسترش رنگ از حاشیه‌ها

۴۰۰۷۰/۱۹۶۷۴۷۲

۳۶۸۹ م الف

مصطفی علیخانی – رئیس واحد ثبتی حوزه ثبت ملک شیراز ناحیه ۲