

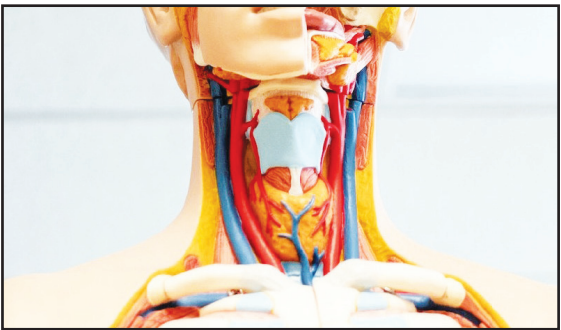


تاریخ
۱۳
مهر
۱۴۰۴
یکشنبه

هر شماره؛معرفی یک موضوع در حوزه سلامت از جنبه‌های مختلف

این شماره: سرطان حنجره

سرطان حنجره چیست؟



مشابه باشد.

علت سرطان حنجره

علت اصلی ابتلا به سرطان حنجره مشخص نیست اما عوامل خطری وجود دارند که ریسک ابتلا به این بیماری را افزایش می‌دهند. برخی از عوامل

خطر ابتلا به سرطان حنجره عبارتند از:

سیگار کشیدن

سن

سابقه خانوادگی فرد.

داشتن یک عامل خطر یا حتی چندین عامل خطر، به این معنی نیست که شما به این بیماری مبتلا می‌شوید. حتی بسیاری از افرادی که به این بیماری مبتلا می‌شوند، عوامل خطر کمی دارند یا هیچ فاکتور خطر شناخته شده‌ای ندارند.

۱. ابتلا به سرطان حنجره با مصرف دخانیات و الکل

مصرف دخانیات مهم‌ترین عامل خطر برای سرطان های حنجره است. افرادی که سیگار می کشند در مقایسه با افرادی که سیگار نمی کشند بیشتر در معرض این سرطان‌ها قرار دارند. افراد مبتلا به این سرطان‌ها سابقه مصرف سیگار یا سایر دخانیات را دارند. هرچه بیشتر سیگار بکشید، خطر ابتلا به این بیماری در شما بیشتر می‌شود. دود سیگار، پپ و سیگار برگ همگی خطر ابتلا به این سرطان‌ها را افزایش می‌دهد.

بر اساس نتایج برخی مطالعات، خطر ابتلا به این سرطان‌ها در افرادی که به مدت طولانی در معرض دود سیگار هستند، بیشتر است. البته تحقیقات بیشتری برای تأیید این مسئله نیاز است.

همچنین مصرف الکل (بیش از ۱ لیوان نوشیدنی در روز) خطر ابتلا به این سرطان‌ها را افزایش می‌دهد. هرچند خطر مصرف الکل به اندازه سیگار نیست.

افرادی که هم از دخانیات و هم از الکل استفاده می‌کنند، از همه بیشتر در معرض خطر هستند. ترکیب این ۲ عامل ریسک ابتلا به این بیماری را چند برابر می‌کند. افرادی که سیگار می‌کشند و می‌نوشند، چندین برابر بیشتر از افرادی که این عادات را ندارند، به سرطان حنجره و گلو مبتلا می‌شوند. البته باید بدانید که ترک سیگار ناگهانی هم می‌تواند عوارض بدتری داشته باشد.

۲. عوامل محیطی

خطر ابتلا به سرطان حنجره در افرادی که به مدت طولانی در معرض گرد و غبار چوب، بخارات رنگ و برخی مواد شیمیایی مورد استفاده در صنایع فلزکاری، نفت، ساختمان و نساجی قرار دارند، بیشتر است. آژبت یک فیبر معدنی است که در گذشته اغلب به عنوان عایق در بسیاری از محصولات مورد استفاده قرار می‌گرفت. بر اساس نتایج برخی مطالعات، بین آژبت و سرطان حنجره ارتباط وجود دارد. البته همه مطالعات با این نتیجه موافق نیستند.

۳. جنسیت

سرطان حنجره و هیپوفارنکس در مردان حدود ۵ برابر بیشتر از زنان شایع است. به این علت که عوامل خطر اصلی ابتلا به این سرطان (سیگار و مصرف زیاد الکل) در مردان شایع‌تر است. شایع‌تر شدن عادت مصرف سیگار و الکل در بین زنان، خطر ابتلا به این سرطان‌ها در زنان را هم افزایش داده است.

۴. سن و نژاد

سرطان حنجره و هیپوفارنکس معمولاً طی سالیان متمادی ایجاد می‌شوند، بنابراین در جوانان شایع نیست. بیش از نیمی از بیماران مبتلا به این سرطان‌ها هنگام ابتلا به سرطان ۶۵ سال یا بیشتر دارند. حدود ۳۹٪ بین ۱۵ تا ۱۸ سال مبتلا هستند و ۲۷٪ کودکان ۴ ساله و جوانتر، ۲۱٪ تا ۱۰ تا ۱۴ ساله‌ها و ۱۳٪ تا ۹ ساله‌ها به این سرطان مبتلا می‌شوند. تنها ۲۰٪ تمامی مواردی که به سرطان حنجره مبتلا می‌شوند، زیر ۵۵ سال هستند.

مراحل سرطان حنجره

پس از تشخیص بیماری سرطان حنجره، پزشکان سعی می‌کنند بفهمند که این سرطان گسترش یافته است یا نه. اگر سرطان گسترش یافته، تا کجا گسترش یافته است. به این فرآیند تشخیص مرحله پیشرفته می‌گویند. مرحله سرطان بیانگر میزان رشد سرطان در بدن است. این مسئله به تعیین بهترین روش درمان آن کمک می‌کند. مراحل پیشرفت سرطان حنجره و گلو عبارتند از:

مرحله ۰: تومور فقط در لایه بالایی سلول‌های قسمت آسیب‌دیده گلو قرار دارد.

مرتبۀ ۱: عرض تومور کمتر از ۲ سانتی‌متر است و محدود به قسمتی از گلو است که در آن شروع شده است.

مرحله ۲: عرض تومور بین ۲ تا ۴ سانتی‌متر است و ممکن است به ساختارهای نزدیک متاستاز کرده باشد.

مرتبۀ ۳: تومور بزرگتر از ۴ سانتی‌متر است و در ساختارهای دیگر در گلو رشد کرده یا به یک غدد لنفاوی گسترش یافته است.

مرتبۀ ۴: تومور به غدد لنفاوی یا اندام‌های دور گسترش یافته است.

طول عمر بیماران سرطان حنجره

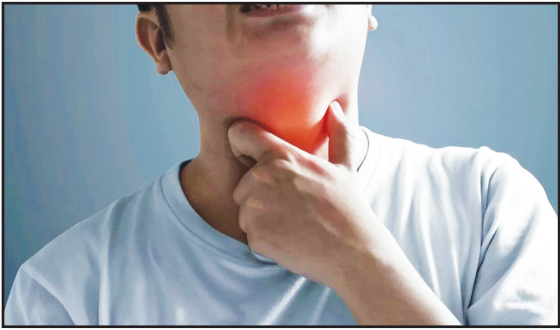
۴۹٪ بیماران‌ی که به سرطان حنجره مبتلا می‌شوند، تا ۵ سال و بیشتر از آن زندگی می‌کنند. این طول عمر نسبت به سرطان‌هایی مانند سرطان بیضه و سرطان لنفوم کم‌تر است.

آیا سرطان حنجره باعث مرگ میشود؟

بله، سرطان حنجره می‌تواند باعث مرگ شود، به‌ویژه اگر در مراحل پیشرفته تشخیص داده شود یا درمان مؤثری برای آن انجام نشود. این سرطان در صورت گسترش به بافت‌های اطراف و دیگر اندام‌های بدن، مدیریت و کنترل آن دشوارتر می‌شود و شانس بقا کاهش می‌یابد. با این حال، اگر سرطان حنجره در مراحل اولیه شناسایی و درمان شود، احتمال بقا بسیار بیشتر است.

صفحه
۶
شماره
۴۳۱۲
سال سی ام

آیا صدای شما از سرطان حنجره خبر می‌دهد؟



متخصصانی دارند که پیدا کردن و دسترسی به آن‌ها برای بیماران آسان نیست.

اگر ابزاری ساده ساخته شود که تنها با یک ضبط کوتاه صدا بتواند مشکلات تارهای صوتی را پیدا کند، تشخیص سرطان گلو سریع‌تر، ارزان‌تر و برای افراد بیشتری قابل دسترس خواهد شد.

مراحل بعدی در تشخیص با استفاده از هوش مصنوعی

محققان این تیم پژوهشی حدود ۱۲ هزار و ۵۰۰ فایل صوتی ضبط شده از ۳۰۶ نفر در سراسر آمریکای شمالی را بررسی کردند. آن‌ها به دنبال الگوهای آکوستیک ظریفی مانند تغییرات در زیر و بمی صدا، بلندی صدا و وضوح هارمونیک بودند.

نتایج نشان داد که در مردان تفاوت‌های آشکاری در کیفیت صدا بین افراد سالم، کسانی که ضایعات خوش‌خیم دارند و بیماران سرطانی وجود دارد. این الگو در زنان پیدا نشد، شاید به خاطر اینکه نمونه‌های صوتی زنان کمتر بوده است.

دکتر جنکینز گفت نتایج نشان می‌دهد که «اگر داده‌های بیشتری جمع کنیم، صدای انسان می‌تواند به یک ابزار کاربردی برای سنجش خطر سرطان در پزشکی تبدیل شود.»

گام بعدی، آموزش دادن به مدل‌های هوش مصنوعی با استفاده از مجموعه داده‌های بیشتر و دارای برچسب حرفه‌ای و آزمایش آن‌ها در محیط‌های بالینی است. او گفت تیم همچنین باید این سیستم را آزمایش کند تا اطمینان حاصل شود که برای مردان و زنان به یک اندازه کارایی دارد. جنکینز گفت: «ابزارهای سلامت مبتنی بر صدا هم‌اکنون در حال اجرای آزمایشی هستند.»

علت مرگ افراد مبتلا به سرطان حنجره!



ظریف به نام لارینگوسکوپ از طریق سوراخ های بینی و با کمک داروی بی حسی وارد می شود تا امکان مشاهده بهتر فراهم گردد. این روش، لارینگوسکوپی نام دارد و در مطب پزشک انجام می شود. دیگر تست های تشخیص عبارتند از: سی تی اسکن، MRI، پت اسکن، اسکن استخوان و اشعه ایکس که همگی به تشخیص قطعی سرطان حنجره کمک می‌کنند.

درمان سرطان حنجره

از جمله گزینه های درمان سرطان حنجره می توان به موارد زیر اشاره کرد: رادیوتراپی، شیمی درمانی و جراحی.

رادیوتراپی

در این روش، سلول های سرطانی با استفاده از امواج پر قدرت اشعه ایکس نابود می شوند. بسته به میزان پخش شدن سرطان، رادیوتراپی خارجی (از خارج از بدن) و یا با استفاده از قرارگیری سوزن و کاتتر نزدیک حنجره انجام خواهد شد.

شیمی درمانی

در این روش، سلول های سرطانی با مصرف دارو نابود و یا جلوی رشد و تقسیم شان گرفته می شود. این داروها می توانند به صورت خوراکی و یا از راه وریدی به بیمار داده شوند.

جراحی

جراحی می تواند یکی از گزینه های درمان سرطان حنجره باشد. بسته به میزان درگیری جعبه صدا و هم چنین میزان پخش شدن سرطان، ممکن است نیاز به برداشتن جعبه صدا و یا بخش هایی از حنجره باشد. در برخی موارد، تمام جعبه صدا برداشته خواهد شد.

”هدف از جراحی، از بین رفتن سرطان است، اما توانایی صحبت کردن بیمار حفظ خواهد شد.“

۱۳ پژوهشگر دانشگاه صنعتی شیراز در شمار پژوهشگران پراستناد ۲٪ برتر جهان در سال ۲۰۲۵
–عملکرد استنادی یکساله در سال گذشته (۲۰۲۴) معیارهای استنادی با احتساب و بدون احتساب خوداستنادی تحلیل می‌شوند و پژوهشگران، با حداقل ۵ مقاله منتشر شده، در این تحلیل وارد می‌شوند و در ۲۲ حوزه علمی و ۱۷۴ زیرشاخه طبقه‌بندی می‌شوند. رتبه جهانی پژوهشگر بر مبنای نمره ترکیبی (بدون خوداستنادی) تعیین می‌شود. گزارش کامل از طریق آدرس زیر در دسترس است. https://elsevier.digitalcommonsdata.com/datasets/btchxktzyw/ روابطعمومی دانشگاه صنعتی شیراز، این دستاورد ارزشمند را به پژوهشگران عزیز و جامعه علمی دانشگاه صنعتی شیراز تبریک عرض نموده، از درگاه خداوندگار متعال، صحت، سلامت و موفقیت روزافزون ایشان را آرزومند است.
۱۳ پژوهشگر دانشگاه صنعتی شیراز در شمار پژوهشگران پراستناد ۲ درصد برتر جهان در سال ۲۰۲۵ براساس عملکرداستنادی در سال ۲۰۲۴ و عملکرد در طول خدمت قرار گرفتند. بر اساس جدیدترین گزارش سالانه انتشارات Elsevier در عملکرد استنادی پژوهشگران جهان که براساس شاخص‌های استنادی از پایگاه Scopus منتشر شده است؛ مطابق عملکرد استنادی در طول خدمت ۱۱ پژوهشگر و مطابق عملکرد استنادی یک‌ساله در سال گذشته ۱۲ پژوهشگر دانشگاه صنعتی شیراز در شمار پژوهشگران پراستناد ۲ درصد برتر جهان در سال ۲۰۲۵ قرار گرفته‌اند. لازم به ذکر است که شاخص‌های استنادی شامل شاخص هرش، استناد به مقالات و شاخص ترکیبی است که در دو سطح ارائه می‌شود: –عملکرد استنادی در طول خدمت (۱۹۶۰–۲۰۲۴)