



EU-B-032/02



# سرطان AML

سرطان خون بزرگسالان نوعی از سرطان است که در آن مغز استخوان، میلوبلاستها (نوعی گلبول سفید)، گلبول‌های قرمز یا پلاکت‌های غیرطبیعی می‌سازد.

## سرطان خون AML زیر گونه‌های متفاوتی دارد:

بیشتر زیرگونه‌های سرطان خون براساس میزان بلوغ (رشد) سلول‌های سرطانی هنگام تشخیص و میزان تفاوت آنها با سلول‌های طبیعی تعیین می‌شوند.

کشیدن سیگار، سابقه درمان با شیمی درمانی و قرار داشتن در معرض تابش اشعه، خطر ابتلا به سرطان خون در بزرگسالان را بیشتر می‌کند.

هر چیزی که خطر ابتلا به بیماری را افزایش دهد، عامل خطرزا می‌گویند. داشتن عوامل خطرزا به معنای ابتلا به سرطان نیست؛ از طرفی عدم وجود عوامل خطرزا نیز به معنای مبتلا نشدن به سرطان نیست. افرادی که فکر می‌کنند در معرض خطر ابتلا به سرطان هستند، باید با پزشک خود در این باره صحبت کنند.

**عوامل خطرزای احتمالی مربوط به سرطان خون عبارتند از:**

مرد بودن، کشیدن سیگار، به خصوص پس از ۶۰ سالگی، داشتن سابقه شیمی درمانی یا پرتودرمانی، سابقه گذراندن درمان سرطان خون اطفال در کودکی، قرار داشتن در معرض تابش اشعه ناشی از انفجار بمب اتمی یا بنزن، داشتن سابقه اختلالات خونی مانند سندروم میلو دیسپلاستیک.

## نشانه‌های احتمالی سرطان خون AML بزرگسالان عبارتند از:

تب، احساس خستگی و به آسانی دچار خونریزی یا خونمردگی شدن، نشانه‌های اولیه سرطان خون شبیه نشانه‌های سرماخوردگی یا بیماری‌های دیگر عادی است. در صورت مشاهده هر یک از مشکلات، پزشک خود را در جریان بگذارید:

تب، تنگی نفس، به آسانی دچار خونریزی یا خونمردگی شدن، پتشی (لکه‌های مسطح و کوچک زیر پوستی که بر اثر خونریزی به وجود می‌آیند)، ضعف یا احساس خستگی، کاهش وزن یا از دست دادن اشتها.

## آزمایش‌هایی شامل معاینه خون و مغز استخوان به منظور کشف و تشخیص سرطان خون بزرگسالان استفاده می‌شوند.

سایر آزمایش‌ها و فرایندها شامل:

### معاینه فیزیکی و سابقه پزشکی:

معاینه بدن برای بررسی نشانه‌های عمومی سلامتی، از جمله بررسی نشانه‌های احتمالی بیماری مانند غده‌ها یا هر چیز دیگری که غیرطبیعی به نظر برسد. سابقه عادت‌های مربوط به سلامتی، بیماری‌ها و درمان‌هایی



را هم که فرد پشت سر گذاشته تهیه می‌کنند.

### آزمایش شمارش کامل سلول‌های خون (CBC):

فرایندی که طی آن از خون به منظور انجام این بررسی‌ها نمونه برداری می‌کنند:

تعداد گلبول‌های قرمز، گلبول‌های سفید و پلاکت‌ها، میزان هموگلوبین (پروتئینی حاوی اکسیژن) موجود در گلبول‌های قرمز، درصد گلبول‌های قرمز تشکیل دهنده نمونه خون.

### بررسی ساختار شیمیایی خون:

فرایندی که در آن، میزان موادی که اندام‌ها و بافت‌های داخلی بدن در خون آزاد کرده‌اند، اندازه‌گیری می‌شود. میزان غیرطبیعی (بیش‌تر یا کم‌تر از حد طبیعی) این مواد نشانه بیماری اندام یا بافت آزاد کننده آن است.

### پیش‌آگهی سرطان (احتمال بهبودی) و گزینه‌های درمانی به این عوامل بستگی دارند:

سن بیمار، زیرگونه سرطان خون AML، اینکه بیمار سابقه شیمی‌درمانی جهت درمان نوع دیگری از سرطان را داشته یا نه، اینکه آیا بیمار سابقه اختلالات خونی مانند سندروم میلودیسیپلاستی (Myelodysplastic) را داشته یا نه، اینکه سرطان به دستگاه عصبی مرکزی سرایت کرده یا خیر، سابقه درمان یا عود (بازگشت) سرطان. بسیار مهم است که سرطان خون AML، فوراً درمان شود.

سرطان به سه طریق در بدن گسترش می‌یابد:

اگر سلول‌های سرطانی به خارج از خون سرایت کنند، تومور توپری تشکیل می‌دهند. به این فرایند متاستاز می‌گویند. سه راه گسترش سلول‌های سرطانی در بدن عبارت‌اند از:

از طریق خون، سلول‌های سرطانی همراه با خون حرکت و به بافت‌های سخت داخل بدن، مانند مغز یا قلب حمله می‌کنند و تومور توپری را تشکیل می‌دهند، از طریق دستگاه لنفاوی، سلول‌های سرطانی به دستگاه لنفاوی حمله می‌کنند، به عروق لنفاوی نفوذ و موجب تشکیل تومور توپر در قسمت‌های دیگر بدن می‌شوند، از طریق بافت سخت، سلول‌های سرطانی که تومور توپر را تشکیل داده‌اند، به بافت‌های مجاور آن ناحیه سرایت می‌کنند.

### دو مرحله درمان سرطان خون AML بزرگسالان عبارتند از:

#### درمان القایی برای فروکشی:

این، اولین مرحله درمان است. در این مرحله، هدف نابودی سلول‌های سرطانی در خون و مغز استخوان است. با انجام این مرحله، سرطان خون وارد وضعیت فروکشی می‌شود.

#### درمان پس از فروکشی:

این، دومین مرحله درمان است. پس از اینکه سرطان وارد وضعیت فروکشی شد، این مرحله انجام می‌شود. هدف از درمان پس از فروکشی از بین بردن سلول‌های سرطانی باقیمانده‌ای است که با وجود اینکه فعال نیستند، اما بعید نیست در آینده رشد خود را از سر بگیرند و موجب عود سرطان شوند. به این مرحله، درمان استمرار فروکشی می‌گویند.



## بطور کلی سه روش درمانی جهت درمان سرطان خون وجود

دارد که شامل جراحی، پرتودرمانی و شیمی درمانی است:

**جراحی:** شایع‌ترین روش درمانی در تمام مراحل سرطان به حساب می‌آید، این روش به طرق مختلف انجام می‌شود و بر اساس نظر پزشک و مرحله سرطان، روش‌های جراحی متفاوت است.

**عوارض جانبی جراحی:** به محل تومور و جراحی بستگی دارد و معمولاً در چند روز اول بعد از جراحی بیمار احساس ناراحتی می‌کند ولی معمولاً درد با دارو قابل کنترل است. مدت زمان بهبود در بیماران متفاوت است.

**پرتودرمانی:** در این روش از اشعه با انرژی بالا برای کشتن سلول‌های سرطانی و کوچک نمودن اندازه تومور استفاده می‌شود. تولید اشعه می‌تواند خارج از بدن توسط ماشین‌های خاص یا داخل داخل بدن، از طریق مواد تولید کننده اشعه، صورت گیرد. پرتو درمانی به تنهایی یا همراه با شیمی درمانی و جراحی انجام می‌شود.

**عوارض جانبی پرتودرمانی:** شایع‌ترین عوارض جانبی پرتو درمانی خستگی، واکنش پوستی در محل برخورد اشعه با پوست و کاهش اشتها می‌باشد.

**شیمی‌درمانی (کموتراپی):** بعد از آنکه جراح تمامی سلول‌ها و بافت سرطانی را از طریق جراحی برداشت، یک دوره شیمی‌درمانی داده می‌شود تا سلول‌های سرطانی باقیمانده نیز، در صورت وجود از بین بروند. در این روش از داروها جهت کشتن سلول‌های سرطانی استفاده می‌شود. داروهای ضد سرطانی اکثراً به فرم تزریق داخلی در بدن یا داخل عضلات و برخی به فرم خوراکی استفاده می‌شود. شیمی‌درمانی یک روش درمانی

سیستمیک به حساب می‌آید به این معنا که دارو از طریق جریان خون به قسمت‌های مختلف می‌رود تا سلول‌های سرطانی را بکشد. در این روش داروها بصورت دوره‌ای تجویز می‌شوند، یعنی پس از یک دوره درمانی یک دوره استراحت ادامه و بعد از آن، مجدداً دوره درمانی شروع می‌شود. در صورتی که سلول‌های سرطانی، کبد را درگیر کرده باشند، می‌توان دارو را مستقیماً به شریان‌های تغذیه کننده کبد تزریق نمود.

**عوارض جانبی شیمی‌درمانی:** داروهای شیمی‌درمانی معمولاً سلول‌های با سرعت تکثیر بالا را مورد هدف قرار می‌دهند. از آنجایی که در بدن علاوه بر سلول‌های سرطانی بافت‌هایی نظیر سلول‌های خونی، بافت پوششی سیستم گوارشی و سلول‌های فولیکول مو نیز از سرعت تکثیر بالایی برخوردار هستند، لذا ممکن است این بافت‌ها نیز مورد هدف داروهای شیمی‌درمانی قرار بگیرد. در نتیجه از جمله عوارض شیمی‌درمانی می‌توان به عفونت، خستگی، ریزش موی موقتی زخم‌های دهانی و غیره اشاره کرد. کاهش کلی سلول‌های خونی از جمله مهم‌ترین عوارض جانبی داروهای شیمی‌درمانی است. از آنجایی که داروهای شیمی‌درمانی، مغز استخوان را به شدت تحت تاثیر قرار می‌دهد، ممکن است کم‌خونی (آنمی) بصورت کاهش انرژی انجام کارها، کاهش پلاکت‌های خونی (بصورت خونریزی) و کاهش گلبول‌های سفید (بصورت افزایش استعداد ابتلا به عفونت‌ها) ایجاد می‌شود.

معمولاً همه کسانی که از این روش درمانی استفاده می‌کنند به تمامی این علائم مبتلا نمی‌شوند. هم‌چنین در طی دوره استراحت و بعد از قطع درمان تمامی این علائم برطرف می‌شوند.



بسته به نوع بیماری و رژیم دارویی یکسری از عوارض پیش‌بینی شده و پیش‌بینی نشده برای کلیه بیماران بوقوع می‌پیوندد که برخی عوارض جانبی متداول حاصل از شیمی‌درمانی عبارتند از:

اضطراب، افسردگی، نگرانی، عصبانیت، دلسردی، درماندگی، تنهایی، خستگی، تهوع، استفراغ، کاهش تعداد سلول‌های خونی، ریزش مو، آفت دهان و درد.

داروهای شیمی‌درمانی غیر از عوارض کلی که دارند ممکن است بسته به نوع دارو عوارض خاص آن دارو را هم نشان دهند که در زیر به تفکیک نوع رژیم شیمی‌درمانی در سرطان معده بصورت خلاصه برای شما توضیح داده می‌شود.

سیتوزار: این دارو بصورت داخل نخاعی، زیر جلدی و داخل وریدی تزریق می‌گردد که پزشک شما در مورد نحوه تزریق و مقدار دارو تصمیم می‌گیرد. از جمله عوارض این دارو سردرد، اسهال، سرگیجه، گلودرد و اختلال در بلع، علائم شبه سرما خوردگی (سرفه، تب، گلو درد و لرز)، تنگفس ناگهانی، تاری دید و حساسیت چشم‌ها، کم‌خونی (خستگی غیر معمول، خونریزی غیر طبیعی از بینی، کبودی، خون در ادرار، سرفه خونی، خونریزی لثه)، علائم عفونت (تب و لرز، اسهال شدید، تنگی نفس، سرگیجه طولانی، سردرد، سفتی گردن، کاهش وزن)، علائم پانکراتیت یا التهاب پانکراس (دل درد در ناحیه سمت چپ شکم، کمر درد، تهوع، تب و لرز، افزایش ضربان قلب، تورم شکم) زخم‌های دهانی و لرزش اندام‌ها.

### روش‌های تجویز شیمی‌درمانی

شیمی‌درمانی به روش‌های متعددی تجویز می‌شود.

- **تزریقی:** در داخل عضله بازو، ران یا باسن و یا مستقیماً داخل بافت چربی زیر پوست بازو، پا یا شکم انجام می‌شود.
- **داخل وریدی (IV):** محلول شیمی‌درمانی مستقیماً وارد سیاهرگ می‌شود.
- **موضعی:** شیمی‌درمانی بصورت کرم روی پوست مالیده می‌شود.
- **خوراکی:** شیمی‌درمانی از طریق خوراکی بصورت قرص، کپسول و شربت انجام می‌پذیرد.
- **داخل صفاقی (IP):** داروهای شیمی‌درمانی مستقیماً وارد محوطه صفاقی می‌شود (ناحیه ای که اندام‌هایی از قبیل روده‌ها، شکم، کبد و تخمدان‌ها را در بر گرفته است)
- **داخل سرخرگی (IA):** شیمی‌درمانی مستقیماً به داخل سرخرگی تزریق می‌شود که سلول‌های سرطانی را تغذیه می‌کند. قبل از شروع دوره شیمی‌درمانی موارد زیر را به پزشک خود حتماً اطلاع دهید.  
مصرف هر نوع دارو که بدون نسخه پزشک مصرف می‌کنید بویژه آسپیرین (خیلی از داروها در دسته خطرناک قرار دارند)، انجام هر نوع واکسیناسیون، بروز هرگونه حساسیت به غذا یا دارو، خانم‌ها و آقایان در مورد حاملگی یا احتمال حاملگی با پزشک خود مشورت کنند. از شیردهی در زمان انجام شیمی‌درمانی خودداری کنید. رژیم‌های شیمی‌درمانی شایع در هر بیماری حتماً بایستی با صلاحدید پزشک باشد.



در صورت بروز این عوارض سریع به پزشک خود اطلاع دهید: گیجی، فراموشی، مشکلات حرکتی، کمر درد، درد موقع ادرار کردن، نقطه‌های قرمز بر روی پوست.

ایدورابیسین: این دارو فقط بصورت وریدی تجویز میگردد و از عوارض آن می توان به موارد زیر اشاره نمود.

تهوع، استفراغ، درد های شکمی، سردرد، ریزش مو بصورت موقت که رویش مجدد مو بعد از اتمام دارو می‌باشد، نازایی، عفونت در ۹۵٪ موارد، اسهال، دل درد، خونریزی، زخم‌های دهانی، تب، مشکلات قلبی، سرکوب مغز استخوان، عوارض گوارشی شامل تهوع، استفراغ، زخم دهانی، دل درد و اسهال، عوارض پوستی ( کچلی، حساسیت به دارو، کهیر یا جوش مشاهده می‌شود.

دوکسوروبیسین: در درمان هم ALL و هم AML داده می‌شود و فقط بصورت تزریق وریدی می‌باشد.

عوارض ناشی از دارو پس از اتمام درمان بهبود می یابند. درد، کاهش رده‌های سلول‌هایی خونی ( کم‌خونی، کاهش گلبول سفید، کاهش پلاکت احتمال عفونت و خونریزی )، زخم‌های دهانی، ریزش موی سر و بدن، اسهال، مشکلات نازایی، واکنش‌های پوستی.

در زمان تزریق دارو هر نوع تورم، قرمزی، درد در ناحیه تزریق را سریعاً اطلاع دهید زیرا ممکن است باعث صدمه به بافت محل تزریق شود.

ساناز عبدالرضا پور

سوپروایزر آموزش سلامت

تایید کننده: طوبی کوشکی

مدیر خدمات پرستاری

دی ماه ۱۴۰۱

منبع: American Cancer Society 2018 WebMD 2017

www.cnin.ir  
EU-B-032/02

بیمار

Am