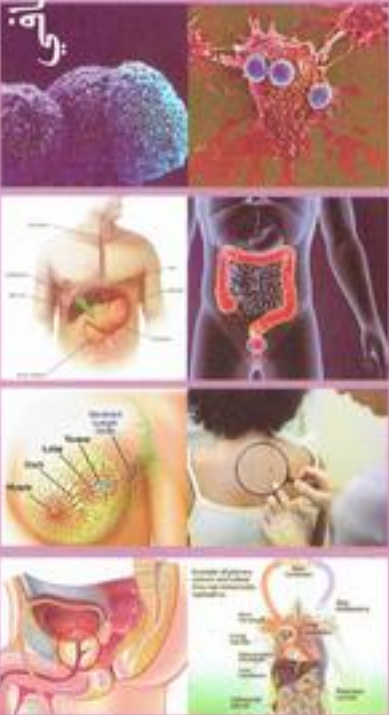




بنه‌ماکانی شی‌رپه‌نجه‌ی گه‌ده رپ‌خوله‌یی تی‌رؤ‌یی، مه‌مک و پرؤ‌ستات



د. چه‌سه‌ن شه‌ته‌وی و
د. کامه‌ران نه‌مین ناوه

بۆدابهزاندنى جۆرەھا كۆتۈپ: سەردانى: (مُنْتَدَى إِقْرَأِ الثَّقَافِي)

لتحميل انواع الكتب راجع: (مُنْتَدَى إِقْرَأِ الثَّقَافِي)

پدای دانلود كۆتایهائی مۆخْتَلَف مِرَاجِعَه: (مُنْتَدَى إِقْرَأِ الثَّقَافِي)

www.iqra.ahlamontada.com



www.iqra.ahlamontada.com

للكتب (كوردی ، عربی ، فارسی)

WWW.IQRA.AHLAMONTADA.COM



بنه ماکانی شیرپه نجهی گده
ریخۆلهیی تیروید، مه مک و پروستات
د. حهسهن شهتهوی، د. کامهران ئەمین ئاوه



له زنجیره بلاوکراوه کانی

ناوهندی **غزه لنوس** - بو چاپ و بلاوکردنه وه

زنجیره ی کتیب: (۲۲۳)

زنجیره ی کتیبی زانستی: (۱۷)

بنه ماکانی شیرپه نجه ی گه ده ریخۆله یی تیرۆید، مه مک و پرۆستات

نووسینی: د. حه سه ن شه ته وی و د. کامه ران شه مین ناوه

- بهرگ: باسم ره سام
- نه خشه سازی ناوه وه: غزه لنوس
- رینوس و هه له چنی: غزه لنوس
- بابه ت: زانستی
- چاپ: به کهم
- چاپخانه: تاران
- تیراژ: ۱۰۰۰ دانه
- نرخ: (۷۰۰۰) دینار
- بلاوکار: ناوهندی **غزه لنوس** - بو چاپ و بلاوکردنه وه

مافی له چاپانه وه و بلاوکردنه وه ی به هه موو شیوه کان پاریزراوه بو ناوهندی غزه لنوس ©

سلیمان - مهیدانی بامه کانی تووی مه لیک - نۆمی زه مینی بازاری کتیب

ژماره ی ته له فون: ۰۷۷۰۴۵۷۳۷۵۷

www.xazalunus.com

بنه ماکانی شیرپه نجهی گهده
ریخۆلهیی تیروید، مه مک و پروستات

نووسینی

د. حه سه ن شه ته وی

د. کامه ران ئەمین ئاوه

چاپی یه که م

۲۰۱۸

پیرست

۷	پیشہ کی
۹	بہ شی یہ کہ م
۹	شیرپہ نجہی قوریژنک
۳۲	بہ شی دووہم
۳۲	شیرپہ نجہی گہدہ
۶۵	بہ شی سنیہم
۶۵	شیرپہ نجہی پہ نکریاس
۸۹	بہ شی چوارہم
۸۹	شیرپہ نجہی خانہی جگہر
۱۰۹	بہ شی پینجہم
۱۰۹	شیرپہ نجہی داری زراوی
۱۲۶	بہ شی شہ شہم
۱۲۶	شیرپہ نجہی ریخولہ باریکہ
۱۴۴	بہ شی حوتہم
۱۴۴	شیرپہ نجہی کولورہ کتال
۱۷۰	بہ شی ہہ شتہم
۱۷۰	شیرپہ نجہی کوم
۱۸۰	بہ شی نویہم
۱۸۰	شیرپہ نجہی تیروید
۱۹۸	بہ ش دیہم
۱۹۸	شیرپہ نجہی مہمک
۲۳۴	بہ شی یازدہہم
۲۳۴	شیرپہ نجہی پروستات

پیشہ کی

پراستییہ کی حاشاھ لہ نگرہ کہ گہ شہ سہ ندنی زمانی زگماکی دہورنی
بہرچاؤ لہ دروستکردنی نہتہ وہ، یہ کگرتووی خہ لک و بردنہ سہرہ وہی
ناسی ناگایی سیاسی، کولتوری و زانستی و... دہگپڑی، گہ لی کورد بہ
ھوی دابہ شیبوونی ولاتہ کہی لہ زور لہ مافہ رہواکانی خوی، یہ ک لہ وان
گہ شہ سہ ندنی زمانہ کہی، بینہ ش کراوہ. کورد نہ گہرچی بہر دہوام لہ ژیر
گوشار و سیاسی سہرکوت، تواندنہ وہ و کومہ لکوژی داگیرکہ راندا
بووہ، لہ تہووی بہ شہکانی کوردستاندا شوناسی نہتہ وہی، کولتور،
داب و نریت و میژووی خوی پاراستوہ و تیکوشاوہ نہ میراتہ بز
وہچہی دادی راگوژی. بیگومان نہم رہوتہ ریگہ یہ کی ساف و بیلمپہر
نہ بووہ. زمانی فہرمی دہولہ تہ داگیرکہ رہکانی کوردستان تا رادہ یہ ک
کاریگہری نہرینیان لہ سہر زمانی کوردی داناوہ. رہگہ زپہرستہ کان
ویستوویانہ بہ ناوبردنی زمانی کوردی بہ "زاراوہ"، باہخی نہم زمانہ
کہم بکہ نہ وہ، بہ لام سہرہ رای نہ بوونی "زمانیکی یہ کگرتوو و ستاندارد"،
زمانی کوردی یہ کیکہ لہ دہولہ مہ ندرتین زمانہ کان و ہہ بوونی پینچ
زاراوہی کوردی کہ ہر کام لہ مہ لہ ندیکی بہریندا گہ شہی کردوہ،
نہک ہر زہبری لہ زمانہ کہ نہ داوہ، بہ لکو زمانی کوردی لہ چاؤ
زمانہکانی دیکہ دا دہولہ مہ ندرتیش کردوہ. دابہ شکردنی کوردستان،
نہ بوونی ناکادیمیا و فہرہ نگستانی زمانی کوردی بہ شیکن لہ
بہر بہ ستہکانی گہ شہ سہ ندنی زمانی زانستی کوردی، لہ لایہ کی
دیکہ شہ وہ، بہ شیک لہ پروناکیران و دہسہ لاتدارانی کورد نہ و ہندہی
باہخ بہ فیربوونی زمانی بیانی دہدن، باہخ بہ گہ شہ پیدانی زمانی
کوردی لہ بواری زانستیدا نادہن، جاری وا ہہ یہ نہ گہر کہ سینکیش بیہوی
لہم بواردہ کاریکی جیددی بکا، بہ بی پالپشت و پشتیوان دہمینتہ وہ.

ئەمە راستىيەكى تالە و بەپىي قسەيەكى نەستەقى ئەلمانى راستى تالە، بەلام ناحەز و بيتام نىيە.

كتىبى "بنەماكانى شىرپەنجەي گەدە - رىخۆلەيى..." ھەولتيكى سەرەتاييە بۇ نووسىنى كتيبى پزىشكى بە زمانى كوردى. ئەم كتيبە بەپىي كەلكوەرگرتن لە زۆر بەي سەرچاوە زانستىيە تازەكانى جىھانى پزىشكى بە ئىنگليزى و ئەلمانى، ھەروھا ئەزمونى كارى نووسەران و بە تايبەتى كارى دەيان سالەي پزىشك ھەسەن شەتەوى، سەرۆك و بەرپرسي پىشوووى بەشى نەشتەرگەري شىرپەنجە و كۆلۆپروكتولوژى "كلينيكوم نورد"¹ سەر بە زانستگاي پزىشكى شارى ئەسىنى ئەلمان، ئامادە كراوھ. ديارە ئەوھى لىزەدا خراوھتە بەرچاۋ، تەنھا بەشيكى تايبەت لە شىرپەنجەناسى لە خۇ دەگرى. نووسىنى كارىكى گشتگىرتر كە بەشەكانى دىكەي ئەم زانستە لە خۇ بگرى، پىويستىي بە كارى ھاوبەشى پىسپورانى بواری پزىشكى و پالپشتىي رىكخراوھىكى دەولەتى يان مەدەنى ھەيە. بەو ھىوايەي ئەو كارە بىتتە بەردى بناغە و پىسپورانى گەلەكەمان بىناي رازاۋەي مالى كوردىي لە سەر ھەلچنن.

نووسەران سپاس و پىزانىنى خۇيان ئاراستەي بەرپز پرؤفيسور "كلوس دىتير گىرھارتس"²، سەرۆكى ئەنىستىتووى پاتولوژى لە نەخۆشخانەي بتىزدای شارى دويسبورگ لە ئەلمان، بۇ ناردنى بەشيك لە وىنەكانى ھىستوپاتولوژى دەكەن.

د. ھەسەن شەتەوى، د. كامەران ئەمىن ئاۋە
خاكەليۋەي ۲۰۱۶ زايىنى، ئەلمان

¹ Klinikum Nord

² Prof. Dr. med. Claus Dieter Gerharz

به شی یه گم

شیرپه نجهی قوریژنک^۳ په تاناسی^۴

کارسینومی قوریژنک^۵ (سورینچک) حوته مین هوی مردنه به هوی شیرپه نجه وه له جیهاندا. له باکووری ئیران، به شیک له ناوچه کانی باشووری پروسیا و باکووری چین له وه دهچی له هر ۱۰۰۰۰۰ کهس، ۸۰۰ کهس تووشی بین. ۹۵٪ی کارسینومی قوریژنک له جیهاندا له چه شنی خانه پوله که داره کانه (سکواموس سیل)^۶. ئەم چه شنه کارسینومه له ئەلمان نژیکه ی ۸۰٪ی ته واوی کارسینومه کانی قوریژنک و له ولاته یه کگرتو وه کانی ئەمهریکا نژیکه ی ۴۰٪ له خوی دهگری. ناسراوترین ناوچه کانی سه ره لدانی کارسینومی خانه پوله که داره کان بریتین له فه رانسسه، باکووری ئیران، باکووری چین، ژاپون، تورکمانستان، باشووری ئەفریقا و شیلی. راده ی سه ره لدانی نادتو کارسینومی قوریژنک^۷ له ئەمهریکا نژیکه ی ۶۰٪ی ته واوی کارسینومه کانی قوریژنک و له ئەلمان نژیکه ی ۲۰٪ه. ئەم چه شنه

³Esophageal cancer

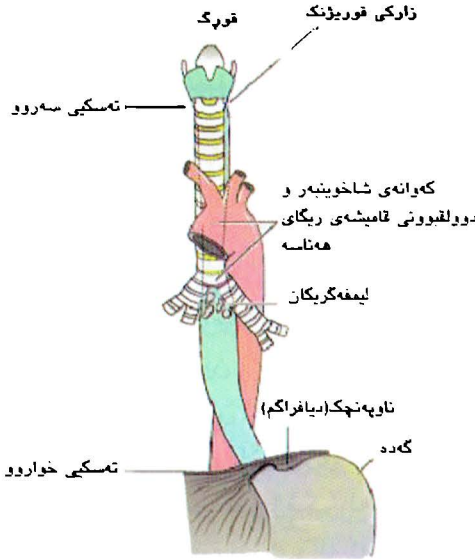
⁴Epidemiology

⁵Esophageal Carcinoma

⁶Squamous-cell carcinoma

⁷Adenocarcinoma

کارسینوم زورتر له پیاوانی سپیستدا دهبینری و پیوهندی راسته و خوی له گهل سیندرومی باریت^۸ ههیه. کارسینومی قوریژنک له ولاته رۆژئاواایه کان به دهگمن دهبینری. به هوی جیاوازییهکی بهرچا له ریزه‌ی سه‌ره‌لدانی ئەم نه‌خوشییه، نه‌ک تنها له‌باری جوگرافیایی، به‌لکو له‌باری ناوچه‌ییشه‌وه ناکری به‌دلنیا‌یه‌وه باسی ریزه‌یه‌کی جیتمان به‌کری. ده‌یه‌ی پینجه‌م و شه‌شه‌می ته‌مه‌ن سه‌رلوتکه‌ی سه‌ره‌لدانی ئەم نه‌خوشییه‌یه. له‌ ولاته رۆژئاوا‌یه‌کاندا راده‌ی سه‌ره‌لدانی له‌ پیاواندا ۴ قات زورتره له‌ ژنان. به‌گشتی، راده‌ی سه‌ره‌لدانی ئاندۆکارسینومی قوریژنک به‌ره‌و زوربوون و شیرپه‌نجه‌ی خانه‌پووله‌که‌داره‌کانه و کارسینومی باریت به‌ره‌و دابه‌زین ده‌چی.



هۆ و فاکتیره

ریخوشکه‌ره‌کان

کیشانی
له‌راده‌به‌ده‌ری
تووتن و
زورخواردنه‌وه‌ی
ئه‌لکول، هه‌روه‌ها
ره‌فلاکس
ئه‌زۆفاگیت^۹ له
فاکتیره
به‌رچاوه‌کانی
سه‌ره‌لدانی

⁸Barrett's Syndrome

⁹ Gastroesophageal reflux disease

شیرپەنجەن.^{۱۰} فاکتەرە رینخۆشکەرەکانی دیکە بریتین لە: ئاشلازیای^{۱۱} درێژخایەن، زەبرویکەوتنی سەختی قورپۆنک بە ھۆی کاریگەری مادەگەلی ئەسیدی یان قەلایایی^{۱۲}، تەنگی درێژخایەن بە ھۆی جۆراوجۆرەو، "سیندرۆمیلومر – وینسۆن"^{۱۳} لە کەمخوینی ئاسندا، کاریگەری نیتروژئەمین، پاپیلوماڤایرۆسەکان (HPV 16)، پاش تیشکەرمانی ناوچەیی قورپۆنک بۆ وینە بە ھۆی شیرپەنجەیی مەمک و خواردنەوہی چایی یان شەلمەننی زۆر گەرم. لەو دەچیی خواردنی درێژخایەنی ASS و NSAR پیشگیری لە سەرھەلدانی شیرپەنجەیی قورپۆنک بکا.

قەوارە و کاری قورپۆنک

قورپۆنک بۆرییەکی ماسوولکەییە بۆ گواستتەوہی خواردنەمەنی لە دەمەوہ بۆ گەدە. ئەم ئەندامە لە ماسوولکەیی خەتداری^{۱۴} (یەک لە سێ پرۆکسیمال^{۱۵}) و ماسوولکەیی سافی^{۱۶} (دوو لە سێ دیستال^{۱۷}) پینک ھاتووہ و دوو تەسکی ھەبە، تەسکی سەرەوہی قورپۆنک^{۱۸} [لە کاتی پۆچوونی پارووی بۆ نیو قورپۆنک دەکریتەوہ و پاشان بە خێرای دەبەستریتەوہ ھەتا پیشگیری لە ئاسپیراسیۆن^{۱۹} بۆ نیو بۆری ھەناسە بکا] و تەسکی خوارەوہی قورپۆنک^{۲۰} [لە سەرەتای قووتدانی پارووی و خواردنەوہدا دەکریتەوہ و ھەتا کاتی پۆچوونی پارووی بۆ نیو گەدە کراوہ دەمینیتەوہ، پاشان دەبەستری ھەتا پیشگیری لە

¹⁰ Carcinogenic

¹¹ Achalasia

¹² Acid - base

¹³ Plummer – Vinson Syndrome

¹⁴ Striated muscle

¹⁵ Proximal

¹⁶ Smooth muscle

¹⁷ Distal

¹⁸ Upper esophageal sphincter

¹⁹ Aspiration

²⁰ Lower esophageal sphincter

گهراڻه وھى مادھى خوراو له گهدهوه بؤ نيو قوريزنڪ بكا]. قوريزنڪ له روانگهى ئان اتومييه وه (قهباره ييه وه) بهم چه شنه دابهش دهگرئ:

۱. قوريزنڪى مىلى^{۲۱}: له لينوارى خواره وهى كركړهى ئه لقه يى (قورگه وه)^{۲۲} هه تا ئاستى چوونى قوريزنڪ بؤ نيو ركهى سينگ له خو دهگرئ. ليمفه گرى ناوچه ييه كان^{۲۳} بریتين له مل^{۲۴} و ژيرچه له مه^{۲۵}.

۲. قوريزنڪى نيو ركهى سينگ: ^{۲۶}

* بهشى سهروو: له ئاستى چوونى قوريزنڪ بؤ نيو ركهى سينگ هه تا شوينى دولقبوونى قاميشهى ريگهى ههناسه (هه فيك)^{۲۷} له خو دهگرئ.

* بهشى نيوه پراسه: له ئاستى نيوهى سهرووى نيوان دولقبوونى قاميشهى ريگهى ههناسه و شوينى به يه كگه يشتنى قوريزنڪ و گه ده دايه^{۲۸}.

* بهشى خواروو: له ئاستى نيوهى خوارووى نيوان دولقبوونى قاميشهى ريگهى ههناسه و شوينى به يه كگه يشتنى قوريزنڪ و گه ده، ههروه ها ئه وه به شهى قوريزنك دايه كه ده كه ويته نيو سك.

ليمفه گرى ناوچه ييه كان بریتين له ليمفه گريكانى نيوان سيبه كان^{۲۹} و دهورى گه ده^{۳۰} به بى له بهرچا و گرتنى ليمفه گريكانى په يكه رى بؤ شايى سك^{۳۱} (يان خونبه رى بؤ شايى سك). له روانگهى نه شته رگه رييه وه بايه خ به دوو به شى قوريزنڪ، واته نيوهى سهروه وه و نيوهى خواره وهى هيليكى خه يالى ددرى كه به پانايى شوينى دولقبوونى قاميشهى ريگهى ههناسه دا تپه ر ده بى.

²¹ Cervical esophagus

²² Cricoid

²³ Regional Lymph Nodes

²⁴ Cervical lymph nodes

²⁵ Supraclavicular lymph nodes

²⁶ Thoracic esophagus

²⁷ Tracheal bifurcation

²⁸ Oesopagusgastric junction

²⁹ Mediastinum

³⁰ Porgastric

³¹ Truncus coeliacus, The celiac (or coeliac) artery

پاتۆلۆژى

چەمكى كارسىنۆمى قورىژنك تەواوى شىرپەنجهكانى ئىپتەلىۈمى (تان و پۇى پووپۇشى) قورىژنك لە خۇ دەگرى. ۹۵٪ى شىرپەنجهكانى قورىژنك لە چەشنى خانەپوولەكەدارەكان و ئادنۆكارسىنۆم. چەشەكانى دىكە كە بە دەگمەن دەبىنرىن و برىتىن لە: كارسىنۆمى ئادىنۆىد سىستىك^{۳۲} (لە ۵۰،۰٪ ھە تا ۱٪ى بوارەكان)، كارسىنۆمى ئادنۆسكواموس،^{۳۳} كارسىنۆمى خانە بچووكەكان^{۳۴} (نزىكەى ۲٪ى بوارەكان)، كارسىنۆمى خانە پوولەكەدارەكانى تىكەلاو بە ساركۆماتۆزەكان^{۳۵}، ساركۆمەكان^{۳۶} و كارسىنۆىد^{۳۷} شوىنى سەرھەلدانى ئادنۆكارسىنۆمى قورىژنك لە نزىكەى ۹۵٪ى بوارەكاندا بەشى خوارەوہى سورىنچكە، بەلام شوىنى سەرھەلدانى كارسىنۆمى خانە پوولەكەدارەكان لە ۱۵٪ى بوارەكاندا لە بەشى مىلى قورىژنك، ۵۰٪ لە بەشى ناوہراست و لە ۲۵٪ لە بەشى خوارەوہى قورىژنكە. شوىنى سەرھەلدانى كارسىنۆمى قورىژنك لە بەشى سەروو، ۵۰٪ نىوہراست و ۳۰٪ بەشى خوارووى سورىنچكە. بە ھوى نەبوونى توىخى سەرووزى لە بەشى سەرووى قورىژنكدا بلاوبوونەوہى پىشۋەختى تومۇر لە پىكھاتە دراوسىنپەكان و لە نىو سانبموكۆسدا، ھەروہا تەشەنەكردنى پىشۋەخت لە رىگەى لىمفەكانەوہ دەبىنرى. تەشەنەكردنى تومۇر لە رىگەى خوينەوہ لە چەشنى وەدرەنگكەوتوو و زۆرتەر بۇ نىو جگەر، ئىسك و سىپەكانە.

³² Adenoid cystic carcinoma

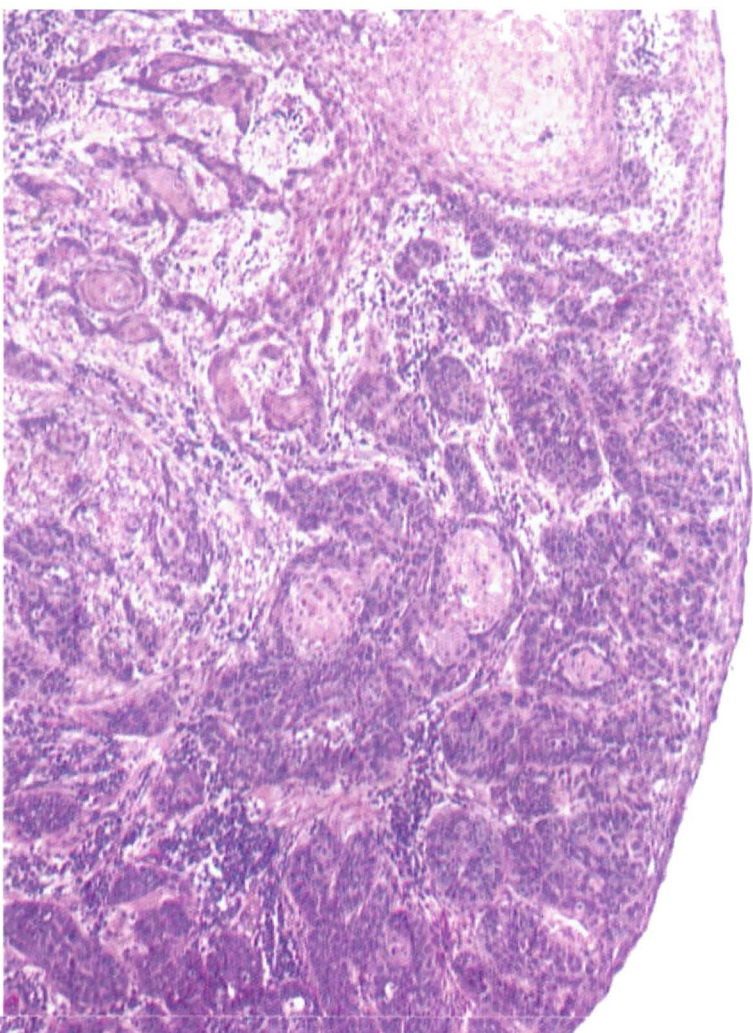
³³ Adenosquamous carcinoma

³⁴ Small cell carcinoma

³⁵ Shares squamous cell with sarcomatous

³⁶ Sarcomas

³⁷ Carcinoid



شیرپه‌نجه‌ی قورریژنک له چه‌شنی خانه پوله‌که‌داره‌کان،
پیکه‌یشتی نانا‌سای کوی خانه‌کانی نومور

پۆلبەندىيى TNM ى شىرپەنجەي قورپۇنك

T – تومۇرى سەرەتايى

Tis- كارسىنوم لە جىدا³⁸/ دىسپلازى بە پلەي سەرەو³⁹.

T1- بلاوبوونەو⁴⁰ەي تومۇر لە لامىنا پرۇپرىا⁴¹ يان سابموكۇسدا⁴².

T1a- بلاوبوونەو⁴⁰ەي تومۇر لە لامىنا پرۇپرىا يان موسكولارىس موكۇسدا⁴³.

T1b- بلاوبوونەو⁴⁰ەي تومۇر لە سابموكۇسدا.

T2- بلاوبوونەو⁴⁰ەي تومۇر لە موسكولارىس پرۇپرىادا⁴⁴.

T3- بلاوبوونەو⁴⁰ەي تومۇر لە ئادوئىتتىدا⁴⁵.

T4- بلاوبوونەو⁴⁰ەي تومۇر لە نىو پىكھاتە دراوسىنيەكاندا.

T4a * بلاوبوونەو⁴⁰ەي تومۇر لە تەنىشتەسىي (پلورا)⁴⁶، پرىكارديوم⁴⁷ يان ناوپەنچك (ديافراگم)⁴⁸ يان پرىتەنىومى دراوسىندا (پەردەي سىك، چەقالتە).⁴⁹

T4b * بلاوبوونەو⁴⁰ەي تومۇر لە ئەندامە دراوسىنيەكانى دىكەدا، وەكو ئائورت، بىرپەكانى پشت يان قامىشەي رىگەي ھەناسە.

³⁸ Carcinoma in situ

³⁹ High-grade dysplasia

⁴⁰ Infiltration

⁴¹ Lamina propria

⁴² Submucosa

⁴³ Muscularis mucosae

⁴⁴ Muscularis propria

⁴⁵ Adventitia

⁴⁶ Pleural cavity

⁴⁷ Pericardium

⁴⁸ Diaphragm

⁴⁹ Adjacent peritoneum

N- لیمفہ گری ناوچہ ییہ کان

- No- نیشانہ یک له میتاستاز بؤ نیو لیمفہ گری ناوچہ ییہ کان نابینری.
- N1 سہرہ لدانی میتاستاز له یک هه تا دوو لیمفہ گری (به ستر اوہ به شوینی سہرہ لدانہ که وه).
- N2 سہرہ لدانی میتاستاز له سی هه تا شہش لیمفہ گری.
- N3 سہرہ لدانی میتاستاز له حوت لیمفہ گری و زورتر دہ بینری.

M- میتاستازی دوور

- M0 میتاستاز نابینری.
- M1 سہرہ لدانی میتاستازی دوور (M1a و M1b به ستر اوہ به جینگہ ی سہرہ لدانہ وه).^{۰۰}

^{۰۰} توموری بهشی سہرووی قوریژنکی نیو رکه ی سینگ

M1a(m) - میتاستازی لیمفہ کریگانی مل

M1b - میتاستازہ کانی دیکہ

توموری بهشی خوارووی قوریژنکی نیو رکه ی سینگ

M1a(m) - میتاستاز له زکہ لیمفہ کریگان

M1b - میتاستازہ کانی دیکہ

توموری بهشی نیوہ راستی قوریژنکی نیو رکه ی سینگ

M1aM1b - لیزہ به کار ناہینری

میتاستاز له لیمفہ گری ناوچہ یی یاخود میتاستازہ کانی دیکہ

قۇناخەكانى كارسىنۆمى قورىژىتك

T1/N0/M0	قۇناخى IA
T2/N0/M0	قۇناخى IB
T3/N0/M0	قۇناخى IIA
T1,T2/N1/M0	قۇناخى IIB
T4a/N0/M0 T3/N1/M0 T1,T2/N2/M0	قۇناخى IIIA
T3/N2/M0	قۇناخى IIIB
T4a/N1, N2, M0 /M0 - تەكانNھەر كام لە / - يەكان Tھەر كام لە /N3/M0	قۇناخى IIIC
/M1 - يەكان Tھەر كام لە / - تەكانNھەر كام لە	قۇناخى IV

نیشانه‌کان

به داخه‌وه، نیشانه‌کانی کارسینومی قوریژنک زور جار دره‌نگ
دوره‌که‌ون. ئەم نیشانانه بریتین له:

* دژواری قووتدانی پاروو و خواردنه‌وه (پنویسته وچوونی
کارسینومی قوریژنک له‌وانه‌ی که له تهمه‌نی سه‌ره‌وه‌ی ٤٠ سالی‌دا
تووشی دیسفاژی ده‌بن، ر‌هت بکریته‌وه).

* دابه‌زینی قورسای جه‌سته.

* خوینریژی (خوینبه‌ربوون).

* زگئیشه یاخود ئیش له پشت کۆله‌که‌ی سینگدا.

* ئیشی ئیسک به هۆی ته‌شه‌نه‌کردنی شیرپه‌نجه‌وه.

* کۆخه‌ی به‌رده‌وام.

* گ‌ربوونی ده‌نگ.⁵¹



سه‌ره‌لدانی هاوکاتی شیرپه‌نجه‌ی خانه پووله‌که‌داره‌کان و زارکی گه‌ده

⁵¹Hoarseness

دياريكردن

- * كۆكردنه وهى به سهرهاتى نه خوش (ئانامينز) و نيشانه كان.
- * ئەيزوفاگۇگاسىترۇدئودئىنيسكۆپى⁵² و نموونه ھەلگرتن له سهره تاييترين شيۆه شياوه كان بۇ دياريكردى شيرپه نجهى قوريزنك.
- * بۇ دياريكردى پيشوهختى قوناخى شيرپه نجه و تەشەنه كوردنى بۇ يىكھاته دراوسينيه كان، كه لك له كامپيوتيرتوموگرافىي سىنگ و سك وەرده گيرى.
- * ھەروھەا كه لك له توموگرافى به ھەردانى پوزيترونه وه⁵³ بۇ دياريكردى قوناخى شيرپه نجه وەرده گيرى.
- * له كاتى تەشەنه كوردنى شيرپه نجه دا ھەكرى كه لك له ئىندسكۆپىك سۇنۇگرافى (ئىندۇسۇنۇگرافى)⁵⁴ بۇ دياريكردى قوناخى T و Nى شيرپه نجه وەر بگيرى.
- * بۇ ئاگادارى له بلاوبونە وهى شيرپه نجه له بۇرى و بۇرپه كانى ھەناسە دا كه لك له برۇنشسكۆپى⁵⁵ وەرده گيرى.
- * تۇراكۇسكۆپى⁵⁶ بۇ دياريكردن و قوناخە ندىي لىمفە گرى ناوچە ييه كان پىويست به لاپراسكۆپى و تۇراكۇسكۆپىيە.
- * ھەروھەا له رھوتى دەستنيشان كوردنى شيرپه نجه دا ھەكرى كه لك وەر بگيرى له سۇنۇگرافىي سىك، وينە گرتنى سىيە كان به يارمە تىي تيشكى ئىكس له دوو رھەنددا، به پىي پىداويستىي فلۇرۇسكۆپى⁵⁷، دياريكردى قوريزنك به كه لكو ھەرگرتن له مادەى رەنگى به توانايى

52 Esophagogastroduodenoscopy

53 Positron emission tomography (PET)

54 Endoscopic ultrasonography

55 Bronchoscopy

56 Thoracoscopy

57 Fluoroscopy

توانه وه له ئاودا^{۵۸}، ویناکردنی زرنگانه وهی موگناتیسی^{۵۹} و تاقیکردنه وهی فونکسیۆنی سییه کان^{۶۰}.

* کاتی سه ره له دانی نیشانه نورۆلۆژیکیه کان پیویست به ویناکردنی زرنگانه وهی موگناتیسییه. فه له جی گه راوده ماری قورگ نیشانه ی پهره گرتووی شیزپه نجه یه. له وه ده چی سه ره له دانی ئیش له ئیسکه کانا به هوی ته شه نه کردنی شیرپه نجه وه بی، به م پنیه، پیویست به تاقیکردنه وهی کالسیۆم، ئالکالین فوسفاتازی^{۶۱} خون، ههروه ها سینتیرافی ته واوی جهسته، وینه گرتنی ئیسک به تیشکی ئیسک، ههروه ها ویناکردنی زرنگانه وهی موگناتیسی ئیسکه کانه.

چاره سه ر

هه له ژاردنی شیوه ی تراپی شیرپه نجه ی قوریزنک له پیوه ندی له گه له دیاریکردنی قوناخی ئەم نه خوشییه دایه:

* له قوناخی یه که م و به تایبه تی له TiaNO, Tis و ههروه ها بۆ نه شته رگه ربی سه ره تایی له Tib و هه ر کام له N-که کانا که لک له ئیندسکۆبی (بۆ وینه بۆ برین و لابردنی چینی موکۆسی^{۶۲} یان دیسینکسیۆنی سابموکۆس^{۶۳}) وهرده گیرئ.

* له قوناخی دوو و سید، پاش نه شته رگه ربی که لک له شیمۆرادیۆترابی^{۶۴} وهرده گیرئ.

* له قوناخی چواره مدا شیمۆترابی یان شیمۆدهرمانی نیشانه کانی ئەم نه خوشییه له بهرچاو ده گیرئ.

⁵⁸ Water-soluble contrast

⁵⁹ Magnetic resonance imaging(MRI)

⁶⁰ Pulmonary Function Testing (PFT)

⁶¹ Alcaic phosphatase

⁶² Mucosal resection

⁶³ Submucosal dissection

⁶⁴ Chemoradiation

ئىندىكاسىيۇن⁶⁵ بۇ نەشتەرگەرى

* دەستىنىش—انكىردىنى شىرپەنچەنى قورىژنىك لەوانەنى كە بۇ نەشتەرگەرى ھەلبۇزىراون.

* دىسپلازى بە پلەنى سەرەوۈ لەوانەنى كە تووشى بارىت ئەيزۇڭاگىت بوون و دەرفەتى دەرمىانى ئەوان لە رىگەنى ئىندىسكۆپىيەوۈ نىيە.

كۆنترائىندىكاسىيۇن⁶⁶ بۇ نەشتەرگەرى

* مىتاستاز بە گرىكانى N2 (سىلياك [سك]، سىزويكال [مىل] و سوپراكلالويكولار [سەرۈۈى چەلەمەنى سىنگ]) ياخود ئەندامگەلى قەبارەدار⁶⁷ وەكو جگەر و سىيەكان.

* بلاۋبوونەۋى شىرپەنچە لە پىكھاتە دراوسىيەكان وەكو گەراۋەدەماری قورگ، بۇرى و بۇرىچەكانى ھەناسە، ئاۋورت و پرىكاردىوم.
* كاتىك نەخۇش ھاۋكات تووشى نەخۇشىيە مەترسىدارەكانى دل و رەگەكان، ھەرۈھا ھەناسەنى بى.

* تىكچۈنى كارى ئاسايى دل و سىيەكان.

چەشنەكانى نەشتەرگەرى

* ئەيزۇڭاگئەكتۇمى ترانس ھىاتال.⁶⁸

* ئەيزۇڭاگئەكتۇمى ترانس توراسىك.⁶⁹

* ئەيزۇڭاگئەكتۇمى بە ھىرشى كەمەوۈ.⁷⁰

* بېرىن و لابرىدىنى چىنى موكوسى قورىژنىك لە رىگەنى ئىندىسكۆپىيەوۈ.

دەرمىانى يارىدەدەرى نوئ⁷¹

⁶⁵ Indications

⁶⁶ Contraindications

⁶⁷ Solid organs

⁶⁸ Transhiatal esophagectomy (THE)

⁶⁹ Transthoracic esophagectomy (TTE)

⁷⁰ Minimally invasive esophagectomy

⁷¹ Neoadjuvant therapy

* هاوکات به کارهینانی رادیۆشیمۆدهرمانی.
* بۆ ماوهی ۴۵ رۆژ، نزیکی ۴ چهوتوو دواى برین و جیاکردنهوی
قوریزنک له ریگهی نهشتهرگهرییهوه.

ههلبژاردنی ههنگاوه سوکناپیدهرکان لهوانهی که ههلبژیراوی
نهشتهرگهری نین

* شیمۆدهرمانی.
* رادیۆدهرمانی.
* لایزهدهرمانی.
* دانانی فهنه^{۷۲}.

ئامادهکاری بۆ نهشتهرگهری

به گشتی، پیویسته پیش نهشتهرگهری ههچهشنه کهمایهسییهکی
نهخۆش قهههبوو بکریتهوه و بهپنی چۆنیتی حالی نهخۆش، له ریگهی
دهمهوه بژێو به نهخۆش بدری. بۆ ئهوه کهسانهی که تووشی
کهمهیزی قووتدان و لهدهستدانی نائاسایی قورسایی و هیزی لهش
بوون، پیویسته خواردهمهنی له چهشنی فرهکالۆری بێ. ههروهها
دهکرێ خواردهمهنییهک (وهکو چیشتی کهشپێو^{۷۳}) به نهخۆش بدری
که به هاسانی ههزم دهکرێ. له تهنگبوونی سهختی قوریزنکدا لهوانهیه
دابینکردنی فهنهری نیو قوریزنک^{۷۴}، گاسترۆستومی ئیندسکۆپیک له
ریگهی پیستهوه^{۷۵} و دابینکردنی بۆری بژێویگهیاندن له گهدهوه
پیویست بێ، ههتا رۆژانه لانی کهم سینهزار کیلۆکالۆری خواردهمهنی
به نهخۆش بدری. کاتیک وینچوونی پیوهند و جیگیرکردنی کهرتیک له

⁷² Stents

⁷³ Astronaut Food, Space food

⁷⁴ Stent implantation

⁷⁵ Percutaneous endoscopic gastrostomy

ريخۇلەگەورە يان ريخۇلەباريكە لە قوريزۇنكا ھەبى، لاڧاژى ريخۇلە^{۷۶} (شۇردن و خالى و خاويتىكردنه وەى ريخۇلە) پيش نەشتەرگەرى پيويستە. پيش ھەرچەشەنە نەشتەرگەرىيەكى گەورە لە زگ و بە تايبەتى دوو بۇشايى لەش (سك و سينگ) فيزىكردى ھەناسەدان^{۷۷} وەكو سپيرۇمىترى^{۷۸} پيشنياز دەكرى.

بەواشەكانى نەشتەرگەرى لە روانگەى ئۆنكۆلۇژيەو^{۷۹}

بۇ نەشتەرگەرى ئادىتكارسىنۇمى قوريزۇنك، پيويستە پۇلبەندىي سىويرت (مونىخ)^{۸۰} لە بەرچاۋ بگيرى. لە كارسىنۇمى پيشوختى بارىت كاتىك دريژايى سيگمىنتى (كەرتى) بارىت لە ۴ سانتىمەتر كەمتر بى، ئاكامى نەشتەرگەرى چاككەرەو^{۸۱} و بىرىن و لابرىدى بەشى دىستال و كارديالى (زاركى گەدە) قوريزۇنك دەبىتە ھۇى دابەزىنى بەرچاۋى رادەى تراوماى نەشتەرگەرى و نەخۇشى^{۸۲}، ھەرۋەھا بەرزكردنه وەى چۇنىتتى ژيان بە ھۇى ساغمانەوەى بەشىكى زۇر لە قوريزۇنك. پاش لابرىدى ئەو بەشانە، بۇ پيۋەندىي قوريزۇنك و گەدە دەكرى كەلك لە ژيژيونوم^{۸۳} ياخود كۆلۈن وەربگيرى. بۇ بەرەوژووربىرىنى گەدە^{۸۴} پيويست بە جىيەجىكردىنى ھاوكاتى گەدە و دوازەدەگرى، ھەرۋەھا بىرىن و جياكردنه وەى رەگەكانى Vv. Gastricaebreves, a. Gastica sinstra, a. Gastrocpiploica sinistra ھەيە، بەلام پيويستە دەست لە A. Gastrocpiploica dextra&Gasterica dextra نەدرى. بۇ سازكردنه وەى بۇرىي گەدە^{۸۵} دەكرى بە يارمەتتى ستاپلىرى نەشتەرگەرى (دەزگاي بىرىن و

⁷⁶ Intestinal lavage

⁷⁷ Breathing training

⁷⁸ Spirometry

⁷⁹ Oncological

⁸⁰ Siewert classification

⁸¹ Curative

⁸² Morbidity

⁸³ Jejunum

⁸⁴ Gastric pull -up

⁸⁵ Stomach tube

دورین)^{۸۶} که لک له گوره چه ماوهی گده^{۸۷} وهر بگیری، ههروهها بۆ والا کردنه وهی بهشی پیلور (بهر گده)^{۸۸} ئیکسترامیکوس پیلور و میوتومی^{۸۹} یان پیلور و پلاستی^{۹۰} پیویسته. له کاتی سه رهه لانی میتاستازی لیمفه گرئکان برین و لابردنی تهواوی گده^{۹۱} به شیوهی ترانس هیاتال و پاشان ئاناستاموزی Y-Roux میدیاستینال^{۹۲} پیویسته.

بنه واشهی^{۹۳} نه شته رگه ری له شتیره نجهی بهشی ملی قوریژنک

لهم حاله ته دا برین و لابردنی سیگمینتیک^{۹۴} (یان ئه یزوفاکوئیکتومی تهواو^{۹۵}) له گه ل تیر ویدنه کتومی^{۹۶} (رهنگ بی لارینگئه کتومی^{۹۷}) و دیسیکسیونی مل^{۹۸}، ههروهها ساز کردنه وهی^{۹۹} ریگهی قوریژنک^{۱۰۰} بۆ وینه له ریگهی پیوهندی (ئازادی) ریخوله باریکه^{۱۰۱} پیویسته.

⁸⁶ Surgical staples

⁸⁷ Greater curvature of the stomach

⁸⁸ Pylorus

⁸⁹ Extra-mucosa pyloromyotomy

⁹⁰ Pyloroplasty

⁹¹ Total radical gastrectomy

⁹² Mediastinal Y-Roux anastomose

⁹³ Principe

⁹⁴ Segmental resection (or segmentectomy)

⁹⁵ Total esophagectomy

⁹⁶ Thyroidectomy

⁹⁷ Laryngectomy

⁹⁸ Neck dissection

⁹⁹ Rconstruction

¹⁰⁰ Esophageal passage

¹⁰¹ Interponate(interposition)

بنه‌واشه‌ی نه‌شته‌رگه‌ری له شیرپه‌نجه‌ی به‌شی سینگی قوریژنک له ئاست و سه‌روه‌ی شوینی دوولقبوونی بۆری هه‌ناسه به‌بی ئەملاولا تۆراکوئومی^{۱۰۲} پئویسته. بۆ قایمکاری، مه‌ودایه‌ک به‌ درێژی ۱۰ سانتیمه‌تر له‌ تومۆروه‌وه‌ به‌ره‌ودیستال و پرۆکسیمال له‌به‌رچاو ده‌گیرئ. بۆ ئه‌رخه‌یانبوون، له‌ سه‌ره‌تادا ئاناستۆمۆزی سیرویکال^{۱۰۳} ئەنجام ده‌درئ. له‌ به‌ره‌وژوورکشانی گه‌ده‌ و له‌ کاتی‌کدا پیشتر گه‌ده‌ی نه‌خۆشیان ده‌ره‌ینای، که‌لک له‌ پئوه‌ندی ریخۆله‌گه‌وره‌^{۱۰۴} بۆ سازکردنه‌وه‌ی ریگه‌ی قوریژنک وه‌رده‌گیرئ.

بنه‌واشه‌ی نه‌شته‌رگه‌ری له شیرپه‌نجه‌ی به‌شی سینگی قوریژنک له‌ خواره‌وه‌ی شوینی دوولقبوونی بۆری هه‌ناسه بۆ ئەم مه‌به‌سته‌ بلانت ترانس‌میدیاستینال ئابدۆمینال-سیرویکال ئەیزوفانگۆئیکتۆمی^{۱۰۵} بێ تۆراکوئومی به‌شی راست یان ئابدۆمینال-تۆراکال، هه‌روه‌ها به‌ وردی دیاریکردنی قوناخی ته‌شه‌نه‌کردنی شیرپه‌نجه‌ بۆ لیمفه‌گریکانی میدیاستینال^{۱۰۶} ئەنجام ده‌درئ، هه‌روه‌ها ریگه‌ی قوریژنک له‌ ریگه‌ی به‌ره‌وژوورکشانی گه‌ده‌ له‌گه‌ل ئاناستۆمۆزی سیرویکاله‌وه‌ ساز ده‌کرێته‌وه‌. به‌ گشتی، پئویسته هه‌میشه‌ شوینی به‌ره‌وژوورکشانی پئوه‌ند (ئیتتیرپۆنه‌یت) نه‌ک له‌ جیگه‌ پیش‌وه‌که‌ی قوریژنک، به‌لکو له‌ پشت کۆله‌که‌ی سینگدا (په‌ترۆستیرنال)^{۱۰۷} بئ!

102 Thoracotomy

103 Cervical anastomosis

104 Colonic interponate

105 Blunt transmediastinal abdominal - cervical esophagectomy

106 Mediastinal lymph node staging

107 Retrosternal

ئالۆزىيە كانى نەشتەرگەرى

* ناتەواۋىي ئاناستوموز. ۱۰۸

* تەنگبۈنە ۋە ئاناستوموز.

* نىكرۈزىيە بەشى چىنراۋ.

* نىكرۈزىيە بۆرىي سەرلەنۈپ سازكراۋەي گەدە.

* فەلەجى گەراۋەدەماری قورگ.

* فىستولى لەنفاۋى. ۱۰۹

* پانكراتىت (ھەوى شىپىلك).

* پنومۆتوراكس.

* خوينبەربوون لە كات يان پاش نەشتەرگەرى.

* چلكى جىبىرىن.

* ئاسپىراسىۋن پنومۇنى.

* نەخۇشىي درىژخايەنى گىرانى سىيەكان ۱۱۰.

شىمۆدەرمانى يارىدەدەر ۱۱۱ لەگەل يان بەبى پادىۋىترابى

پادىۋىشىمۆدەرمانى پاش نەشتەرگەرى دەبىتە ھۆى دابەزىنى پادەى سەرھەلدانەۋەى تومۇر لەو شوئىنەى كە رىزەكسىۋنى RI ى لى كراۋە.

بۇ دەرمانى ئەو تومۇرانەى كە بۇ نەشتەرگەرى نابىن، دەكرى كەلك لە نەخشەى **FLP** ۋەربگىرى:

- 5-FU: 2/g m2؛ Folinic acid (Leucovorin)(FA): 500mg /m2، cisplatin 50 mg/m2

108 Anastomotic insufficiency

109 Lymphatic fistula

110 Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)

111 Adjuvant Therapy

راديو تراپى:

- Cisplatin 50mg/m² D 1 & D 8., Etoposid 80 mg/m² d 3,4,5 radiation therapy 2 -2,5 GY/d 5 day/Week total dose 30-50 GY in the reference point.

نەخشەى PLF لە شىمۆدەرمانى پىش نەشتەرگەرى

- Cisplatin 50mg/m², 1 hour i.v. - Inf. Week 1,3,5, _ Folinic acid (Leucovorin) 500mg/m², 2 hour i. v. Inf. Week 1,2,3,4,5,6, 5 FU 2000mg / m² 24 hour i.v. inf, week 1,2,3,4,5,6,
- repeat day 50 ,Application of two and a half cycles until day 15 of the third cycle. Operation in the week 21 or 22.

نەخشە باوەکانى دىكە برىتين لە:

- FOLFOX (Folinic acid, Fluorouracil as bolus, Oxaliplatin)
- FOLFIRI (Folinic acid, Irinotecan, Fluorouracil)
- TEC (Docetaxel, Adriamycin, Cyclophosphamid)

شىمۆدەرمانى يارىدەدەرى نوئ¹¹²

لە كاتى پەرەگرتنى تومۆر لە شووئىنك¹¹³ ياخود تومۆرىك كە لە سەرەتادا وچوون و بارودۆخى پىويست بۆ نەشتەرگەرى ئەو نەبوو¹¹⁴, بەكارهينانى شىمۆدەرمانى يارىدەدەرى نوئ لە ٤٠٪ بوارەكاندا دەرفەتى پىويست بۆ ريزەكسيۆنى ناسەرەكى R0¹¹⁵ پىك دىنى. كەلكوهرگرتن لە كۆى Eposit, Adramycin, Cisplatin (نەخشەى EAP) يان Epirubicin, Cisplatin, 5 Fluorouraci (نەخشەى CFC) كارىگەرى لەسەر ٦٠٪ هەتا ٨٠٪ نەخۆشەكان هەيه و لە ٤٠٪ ئەواندا دەبىتە هۆى زىندوومانەوهيان بۆ ماوهى ٣ سأل.

¹¹² Neoadjuvant Chemotherapy

¹¹³ Locally advanced

¹¹⁴ Inoperable tumor

¹¹⁵ A secondary R0 resection

شىمۇدەرمانىي ئازارشكىن (سوكنايىدەر)¹¹⁶

لە كارسىنۇمى تەشەنەكردووى قورىژنكا دەكرى كەلك لە دەواگەلىكى
وہكو Cisplatin / 5-FU, Vepesid, Vinorelbine, Taxane بۇ
شىمۇدەرمانىي سوكنايىدەر وەربگىرى.

تىشكدەرمانى

لە تىشكدەرمانى نىو قورىژنكىدا، بەپىي كەلكوەرگرتن لە تەكنىكى
براكتىراپى يان نىك دەرمانى¹¹⁷، نەخۇش كەمتر توشى ئازار و
ستىرىس دەبى، ھەروھە لە زۆربەى بواریكاندا لە ماوہبەكى زۆر
كەمدا كۆتايى بە دژواری قووتچوونى دى. كاتىك دەرەتانى
نەشتەرگەرى نەبى، دەكرى بۇ دەرمانى كارسىنۇمى خانە پوولەكەدارە
تەشەنەنەكردووهكانى قورىژنك، بە باشى كەلك لە رادىوشىمۇتراپى
وہربگىرى. دۇزى رادىوشىمۇتراپى پىش نەشتەرگەرى ھەتا ۴۰
گرى¹¹⁸ و كاتىك بە ھەر ھۆبەك دەرەتانى نەشتەرگەرى نەبى، ئەم
دۇزە ھەتا نىكەى ۶۵ گرىبە.

شونىگرتن¹¹⁹

لە كاتى سەرھەلدانەوہى تومۇردا، بە گشتى چىتر دەرەتانى
چاككردنەوہى نەخۇش نامىنى و شونىگرتن لە چوارچىوہى
ھەنگاوكەلىك بۇ ھىدىكردنەوہى نىشانەكانى نەخۇشى قەتس
دەمىنىتەوہ. پىويستە نەخۇش بەردەوام لەژىر چاودىرى پزىشكا بىت
و لە رىگەى ئەيزوفاگوسكۆپىبەوہ كۆنترۆل بكرى.

¹¹⁶ Palliative

¹¹⁷Brachytherapy

¹¹⁸Gray

¹¹⁹ Follow up

دوابینی (پیشبینی) ۱۲۰

ماوهی زیندوومانهوهی نهخوش له پینوهندی لهگه‌ل قوناخی نهخوشی و پهره‌سهندن و ته‌شه‌نه‌کردنی شیرپه‌نجه‌دایه. مامناوه‌ندیی ژیانی ئەوانه‌ی تووشی میتاستازی لیمفه‌گریکان یان ئەندامه‌گیلیکی وه‌کو جگهر و سییه‌کان بوون، له ئاستیکی نزمدایه، به‌لام پروگنوز له‌وانه‌دا که تووشی میتاستازی لیمفه‌گریکان و ئەندامه‌کانی دیکه نه‌بوون، به راده‌یه‌کی به‌رچاو باشتره و راده‌ی زیندوومانه‌وه‌یان تا پینج‌ساله. له قوناخی چواره‌مدا ماوهی زیندوومانه‌وه بو ۵ سال له ۵٪ که‌متره. (ب‌روانه نه‌خشه‌ی خواری).

نه‌خشه‌ی مامناوه‌ندیی زیندوومانه‌وه‌ی نه‌خوش بو ماوهی ۵ سال به‌پتی قوناخی تی ئین ئیم

زیندوومانه‌وه بو ۵ سال (%)	قوناخه‌ندیی تی ئین ئیم
۱۰۰	0
۸۰	I
۴۰	IA
۳۰	IIB
۱۵	III
0	IV

سہرچا وہ کان

- 1- Keith M Baldwin, DO, IMPH; Chief Editor: Jules E Harris, MD ...
Esophageal Cancer. Updated: Oct 17, 2014
<http://emedicine.medscape.com/article/277930-overview>
- 2- Terence D Rhodes, MD, PhD; Chief Editor: Jules E Harris, MD ...
Esophageal Cancer Staging. Updated: Sep 6, 2013,
<http://emedicine.medscape.com/article/2003224-overview>
- 3- Robert J. Mayer, Esophageal Cancer, Harrison's Principles of Internal Medicine, 17th Edition, Volume I, 2008,
- 4- Roy C. Orlando. Esophageal Cancer, Cecil Medicine 23rd edition 2008
- 5- Anil K. Rustgi, Cancer of Esophagus. Cancer, Principles & Practice of Oncology 8th Edition, Lippincott Williams & Wilkins
- 6- .M. Stahl, H.-J. Mayer Ösophaguskarzisionm, , Die Onkologie 2.Auflage, Springer, 2010
- 7- Bosset JF, Gignouy M, Triboulet JP, Tiret E, Mantion G, Elias D, Lozach P, Ollier JC, Mercier M, Sahmound T, (1997) Chemoradiotherapy followed by surgery compared with surgery alone in squamous-cell cancer of the esophagus. N Engl J Med 337(3): 161-167
- 8- Burmeister BH, Smithers BM, GebSKI V, Fitzgerald L, Simes RJ, Dewitt P, Ackland S, Gutley DC, Joseph D, Millar J, North J, Walpole ET, Denham JW, (2005) surgery alone versus Chemotherapy followed by surgery for resectable cancer of the esophagus : a randomized controlled phase III trial. Lancet Onco 6: 659-668
- 9- .Fujita H, Kakegawa T, Yamana H, Sueyoshi S, Hikita S, Mine T, Tanaka Y, Ishikawa H, Shirouzu K, Mori K, Inoue Y, Tanabe HY, Kiyokawa K, Tai Y, Inutsuka H, (1999) total esophagectomy versus proximal esophagectomy for esophageal cancer at the cervicothoracic junction. World J Surg 23:486-491
- 10- Medical Research Council Esophageal Cancer working party (2002) surgical resection with or without preoperative Chemotherapy in Esophageal cancer: a randomized controlled trial Lancet 359: 1727-1733
- 11- Mooney MM (2005) Neoadjuvant and adjuvant chemotherapy for esophageal adenocarcinoma. J Surg Oncol 92: 230-238
- 12- Nguyen NT, Gelfand T, Stevens CM, Chalifoux S, Chang K, Nguyen P, Luketich JD (2004) Current status of minimally invasive esophagectomy. Minerva Chir 59: 437-446
- 13- Schneider B, Bigenzahn W, End A, Denk DM, Klepetko W, (2003) External vocal fold medialisation in patients with recurrent nerve

paralysis following cardiothoracic surgery. *cur J cardiothorac surg* 23: 477-483

14- Shatavi H, Ostermann G, (1989) *Kompendium der Onkologischen Chirurgie* :7-12

15- Siewert JR, Feith M, Stein HJ (2005) Biologic and clinical variations of adenocarcinoma at the esophago-gastric junction : relevance of a topographic - anatomic subclassification. *J Surg Oncol* 90: 139-146

16- Stein HJ, Brucher BLD, Sendler A, Siewert JR (2001) Esophageal cancer : patient evaluation and pre-treatment staging. *Surg Oncol* 10: 103-111

17- Von Dossow V, Welte M, Zaune U, Martin E, Walter M, Ruckert J, Kox WJ, Spies CD, (2001) Thoracic epidural anesthesia combined with general anesthesia : the preferred anesthetic technique for thoracic surgery. *Anesth Analg* 92: 848-854

18- von Rahden BH, Stein HJ, (2005) staging and treatment of advanced esophageal cancer. *Curr Opin Gastroenterol* 21: 472-477

19- Zacherl J, Jakesz R (2000) Stand der chirurgischen Studien in der Onkologie. *Chirurg* 71: 646-657

20- www.aeo-asso.at Austrian society of surgical oncology

21- www.ssat.com Society for surgery of the alimentary Tract (SSAT)

22- www.asco.org/ac/1,1003,12-002138,00.asp American society of Clinical Oncology (ASCO)

23- www.cancercare.on.ca/pdf/pebc2-11f.pdf Cancer Care Ontario Program

24- www.cancer.gov/cancer_topics/types/esophageal/ US national Cancer Institute.

بەشى دووھەم

شىرپەنجەى گەدە^{۱۲۱} پەتاسى

بەپنى زانىارىيە تۆماركراوھ جىھانىيەكان - ۲۰۰۸، پاش شىرپەنجەى سىيەكان، مەمك و كۆلۆن و رەكتۆم، شىرپەنجەى گەدە لە شىوینی چوارەمدایە (۹۸۹۰۰۰ كەس لە سالدادا)، بەلام دووھەمىن ھۆى مردنە بە ھۆى شىرپەنجەوھ (۷۳۸۰۰۰ كەس لە سالدادا). شىوینی پتر لە ۷۰٪ شىرپەنجەى تازەدىارىكراوى گەدە لە رۆژھەلاتى ئاسىيا و بە تايبەتى لە چىنە. بە گشتى، رىژەى سەرھەلدانى ئەم شىرپەنجەىە لە ئاسىيا و بەشىك لە باشوورى ئەمەرىكا لە سەرھەویە و لە باكورى ئەمەرىكا لە ئاسىتىكى نزمدايە. زۆرتىن رادەى مردن لە شىلى، ژاپۆن، باشوورى ئەمەرىكا و يەكەتى سۇقىتەى پىشوو تۆمار كراوھ. رادەى سەرھەلدانى شىرپەنجەى گەدە لە پىاواندا نىكەى دوو قات بەرزترە لە ژنان. ئاندۆكارسىنۆم باوتىن چەشنى ھىستۆلۆژىكى شىرپەنجەى

¹²¹ Gastric cancer

¹²² 2008 global registry data

گهدهيه (له ٨٥٪ تا ٩٠٪). له ٣٥٪ بوارهكاندا شوييني سهرهه‌لداني له بهشي نانتروم - پيلوري گهده، ٣٠٪ بهشي بچووكه چه ماوهي^{١٢٣} گهده، له ٢٥٪ له كارديا (دهمي گهده) و ١٠٪ له شويينه كاني ديكي گهدهدايه.

هۆ و فاكته ره مه ترسي داره كان

له گشت جيهاندا هليكو بآكتريپيلوري^{١٢٤} بهرچاوترين و باوترين فاكته ري مه ترسي داره بۆ شيرپه نجهي گهده. هه رچهند وا به راورد ده كرئ له ٥٠٪ خه لك تووشي هليكو بآكتريپيلوري بن، به لام ته نها له به شيك له م كه سانه دا شيرپه نجهي گهده سهره له ده دا. فاكته ره پرمه ترسييه كاني ديكي بريتين له: فاكته ره كاني ژنيتيك (بۆ ويته موتاسيوني ژيني E-Cadherin و سيندرومي لينچ^{١٢٥} يا خود شيرپه نجهي ناپۆليپوزي كۆلۆره كتال^{١٢٦} كه حاله تيكي ژنيتيكي ئوتوزومالي زاله^{١٢٧})، فاكته ري ژينگه، تيشكي يۆن دار^{١٢٨}، چيشتي زۆر سوپر كراو^{١٢٩} يان به دووكه ل ئاماده كراو^{١٣٠}، هه وي ناتروفيكي ئاوتوئيمه ني گه ده^{١٣١}، هه روه ها سهره له داني شيرپه نجه ١٥ هه تا ٢٠ سال پاش ريزه كسيوني به شيك له گه ده. له وه ده چئ خواردني چيشتي ميديترانه يي^{١٣٢} وه كو ميوه، پيواز و سه وزى، هه روه ها فيتامين C پۆلى بهرگريكرديان بن. بهرنيسيۆز ئانيمي^{١٣٣} و ئاديتۆمي گه ده^{١٣٤}، هه روه ها نه خو شىي مه نيتير^{١٣٥} ريخۆشكهرى شيرپه نجهي گه دن.

¹²³ Curvatura gastrica minor

¹²⁴ H. Pylori

¹²⁵ Lynch syndrome

¹²⁶ Hereditary nonpolyposis colorectal cancer

¹²⁷ Autosomal dominant

¹²⁸ Ionizing radiation

¹²⁹ Heavily salted foods

¹³⁰ Smoked

¹³¹ Chronic autoimmune atrophic gastritis

¹³² Mediterranean diet

¹³³ Pernicious anemia

¹³⁴ Gastric adenoma

¹³⁵ Menetrier's disease

قهواره و کاری گهده

گهده ئەندامیکی نیوخالییه له بهشی سهرووی چالی زگ و له شوینی بهیهگه‌یشتی گهده – قوریزنه‌که‌وه دەست پی دهکات و له پیلور^{۱۳۶}دا (واته بهرگهده) کوتایی پی دئ. گهده بۆ چوار بهش دابهش دهکری:

* **کارديا**^{۱۳۷} (زارک یان دەمی گهده): بهشی سهرووی گهدهیه، ئەم بهشه له شوینی لکانی قوریزنک به گهده هه‌تا فوندوسه^{۱۳۸} و زۆربه‌ی زۆری خانه‌کانی ده‌لاندنی موسین^{۱۳۹} له خۆ ده‌گری.

* **فوندوس** (بني گهده): بهشی نیوه‌راس‌ت یان گه‌وره‌ترین بهشی گهدهیه. ئەم بهشه خانه‌کانی موکوید، خانه‌کانی پیتید^{۱۴۰} و دیواری (پاریتال)^{۱۴۱} له خۆ ده‌گری.

* **کۆرپوس** یان تهن (جهسته)^{۱۴۲}.

* **پیلور** (بهرگهده) یاخود کانالی پیلوریک، بهشی خوارووی گهده پینک ده‌هینی و له چه‌شنی لوله‌یه‌که که گهده به دوازده‌گریوه پیوه‌ند ده‌دا. پیلور پینک‌هاته‌یه‌که له خانه‌کانی به‌ره‌مه‌ینه‌ری موکوس (لینجه) و ئیندوکرین^{۱۴۳}.

له گه‌ده‌دا دوو ته‌سکی هه‌یه:

* **ته‌سکی خوارووی قوریزنک** له نیوان گه‌ده و قوریزنکا پیشگیری له گه‌رانه‌وه‌ی ماده‌ی خوراو له گه‌ده‌وه بۆ نیو قوریزنک ده‌کا.

* **ته‌سکی پیلور**^{۱۴۴} له کوتایی گه‌ده‌دا رۆلێکی به‌رچاو له ساوین و وردکردنی ماده‌گه‌لی قه‌باره‌داری خوراو له نیو گه‌ده و پیشگیری له گه‌رانه‌وه‌ی ماده‌گه‌لی نیو دوازده‌گری بۆ گه‌ده ده‌کا.

¹³⁶ Pylorus

¹³⁷ Cardia

¹³⁸ Fundus

¹³⁹ Mucin-secreting cells

¹⁴⁰ Peptic cells

¹⁴¹ Atrial cells.

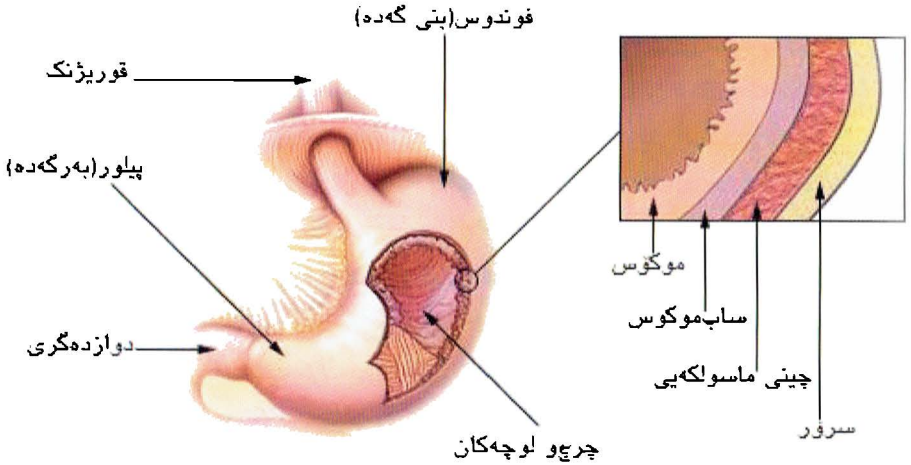
¹⁴² The body (corpus)

¹⁴³ Mucus-producing cells and endocrine cells

¹⁴⁴ Pyloric sphincter

دیواری گەدە لە پینج جین پیک هاتوو:

* موکۆس^{۱۴۵} یان داپۆشەری ژوورەکی گەدە، ۳ چینی ئیپتەلیوم^{۱۴۶}، لامینا پرۆپریا و موسکولاریس موکۆس لە خۆ دەگرێ. * سابموکۆس: پیکهینەری توپیک (تەنراویک)^{۱۴۷} لە تان و پۆی هاوبەستە و لیمفۆسیتەکان، پلاسماسیتەکان، ئارتیریۆلەکان، ونۆلەکان و لیمفاتیکەکان لە خۆ دەگرێ.



* چینی ماسوولکەیی^{۱۴۸}: (موسکولاریس پرۆپریا) کە خۆی بریتییە لە چینه ماسوولکەییە سافەکان لە حالەتەکانی ژوورەکی لار^{۱۴۹}، نیوهراستی بازنیی^{۱۵۰} و درێژەدەرەکی^{۱۵۱}.

¹⁴⁵Mucosa,

¹⁴⁶ Epithelium

¹⁴⁷ Network

¹⁴⁸ Muscularis layer

¹⁴⁹ Inner oblique

¹⁵⁰ Middle circular

¹⁵¹ Outer longitudinal

* سابسرۆز^{۱۵۲}.

* چینی سرۆزی^{۱۵۳}: دواچینی دیواره‌ی گه‌دهیه.

به‌شی راستی رووپه‌ری پیتشه‌وه‌ی گه‌ده هاوسننوری لۆبی (په‌ره‌ی) چه‌پی جگه‌ر (سیگمینه‌کان^{۱۵۴} ی II, III, IV) و دیواری پیتشه‌وه‌ی سکه. به‌شی چه‌پی گه‌ده هاوسننوری سپل و رژیئی ئادیرنالی چه‌پ^{۱۵۵} و به‌شی سه‌رووی گورچیله‌ی چه‌پ، به‌شی فینترالی (سکی، ناوه‌کی)^{۱۵۶} په‌نکریاس (شپیلک) و به‌شی ئاسۆبی کولۆنه^{۱۵۷}. شوینی شیرپه‌نجه‌ی گه‌ده له‌سه‌ر بناغه‌ی پتوه‌ندیی ئه‌و له‌گه‌ل درێژه‌ته‌وه‌ره‌ی^{۱۵۸} گه‌ده په‌به‌ندی ده‌کری. نزیکه‌ی ۴۰٪ی شیرپه‌نجه‌ی گه‌ده له به‌شی خواروو، ۴۰٪ له به‌شی نیوه‌راست و ۱۵٪ له به‌شی سه‌روو سه‌ره‌له‌ده‌دا، هه‌روه‌ها ۱۰٪ له شوینی سه‌ره‌له‌دانی شیرپه‌نجه‌ی گه‌ده زۆرتر له ته‌نها به‌شیکه‌ی ئه‌م ئه‌ندامه‌دایه.

کاری سه‌ره‌کیی گه‌ده

* پاشه‌که‌وتکردنی چیشتی خوراو له به‌شی پروکسیمالی گه‌ده، واته فوندوس و له سینیه‌کی سه‌ره‌تایی کۆرپوسی گه‌ده.
* ساوین، وردکردن، تیکه‌لاوکردن و یه‌کسانکردنی چیشتی خوراو له به‌شی دیستالی گه‌ده.

خالیکردنی چیشتی تیکه‌لکراوی قه‌باره‌دار و ئاوه‌کی به هۆی هاوئا‌هه‌نگی کاری ناوچه جۆراوجۆره‌کانی گه‌ده‌یه له‌گه‌ل فیدبه‌کی ریخۆله‌باریکه. شله‌مه‌نی به خیراییه‌کی زۆر به‌تال ده‌کری، به‌لام به‌شی قه‌باره‌داری چیشت به هۆی گرژبوونی گه‌ده به‌ره‌وپیش و ئانترۆم^{۱۵۹}

¹⁵² Subserosal layer

¹⁵³ Serosal layer

¹⁵⁴ Segments

¹⁵⁵ Left adrenal gland

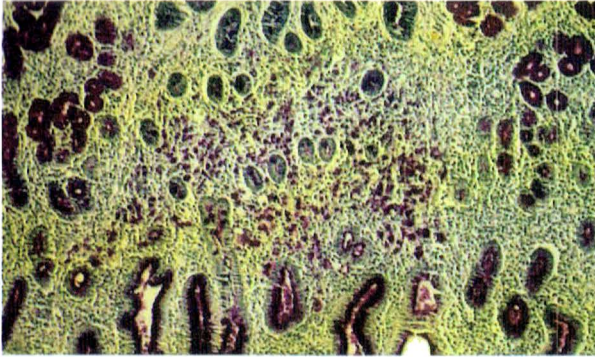
¹⁵⁶ Ventral portion

¹⁵⁷ Transverse colon

¹⁵⁸ Long axis

¹⁵⁹ Antrum

رہوانہ دہکری، تا
پیش دہراویشتنی
لہ رینگہی پیلورہوہ
ئەندازەکەى دەگاتە
یەک ھەتا دوو
میلیمەتر.



ھیسٹولۆژی کارسینۆمى خانەکانى ئەمۆستیلە مۆرى گەدە

باتۆلۆژى

مەبەسەت لہ
شیرپەنجەى گەدە

ھەر چەشنە شیرپەنجەىەکە کہ لہ نۆوان شوینی بەیەکگەیشتنی
قوریزنک و گەدە ھەتا پیلور سەرھەلدەدا. نزیکەى ۹۵٪ى تۆمۆرەکانى
گەدە لہ خانەکانى ئیپتەلیالەوہ سەرچاوە دەگرن و وەکو
ئاندۆکارسینۆم و کارسینۆمى خانەکانى ئەمۆستیلە (ئەنگۆستیلەى
مۆر^{۱۶۰} پیناسە دەکەن. چەشنەکانى دیکەى تۆمۆرى گەدە کہ بە
دەگمەن سەرھەلدەدن، بریتین لہ: ئاندۆسکۆمۆس، سکۆمۆس و
کارسینۆمى جیانەکراوہ. بۆلبەندى "سیۆیرتى" کارسینۆمى گەدە
بەپىی شوینی سەرھەلدانى شیرپەنجە بەم چەشنەىە:

* سیۆیرتى I: یەک ھەتا پینچ سانتیمەتر سەرەوہى ھىلى Z (لە
قوریزنکەوہ بەرەو شوینی بەیەکگەیشتنی قوریزنک و گەدە).

* سیۆیرتى II: یەک سانتیمەتر سەرەوہ و دوو سانتیمەتر ژیرەوہى
ھىلى Z

* سیۆیرتى III: دوو ھەتا سى سانتیمەتر ژیرەوہى ھىلى Z
ئانتروپیلور باوترین شوینی سەرھەلدانى شیرپەنجەى گەدەىە.
کارسینۆمى کۆرپۆس زۆرتەر لہ دریزایى گەورە یاخود
بچوکەچەماوہى گەدەدا سەرھەلدەدات. زۆر جار تۆمۆرى بەشى

¹⁶⁰ Signet ring cell carcinoma

کار دیا له نوموړی شوینی به یه ککه یشتتی قوریژنک و گده جیا ناکریته وه.

ریکخراوهی بیهداشتی جیهانی و سیسته می پوله بندی لاورین^{۱۶۱} له روانگهی هیستولوژیکه وه شیرپه نجهی گده ناوا ریزبه ندی دهکن: * چه شنی ریخوله یی^{۱۶۲}. خانه کانی ئەم چه شنه نوموره به باشی جیا ده کرینه وه، پهره گرتنی به ئارامیه و مهیلی بو پیکهینانی گلاند (رژین) هیه. رادهی سهره لدانی له پیراندا پتره تا لاوان، ههروه ها له پیاواندا به بهراورد له گهل ژنان زورتره.

* چه شنی پهره گرتوویان بلاوبووه وه^{۱۶۳}. خانه کانی ئەم چه شنه نوموره به باشی جیا ناکرینه وه، پهره گرتنی به خیرایی و هیزشبه رانه یه و مهیلی زورتر بو بلاوبوونه وه له نیو گده دا هیه (زورتر له وهی که مهیلی بو پیکهینانی رژین بئ) و به پیچه وانیهی چه شنی ریخوله یی، ته شه نه کردنی له شوینه کانی دیکه ی له ش خیراتر و رادهی سهره لدانی له پیاو و ژندا یه کسانه، ههروه ها زورتر له گه نجه کاندا سهره لده دا.

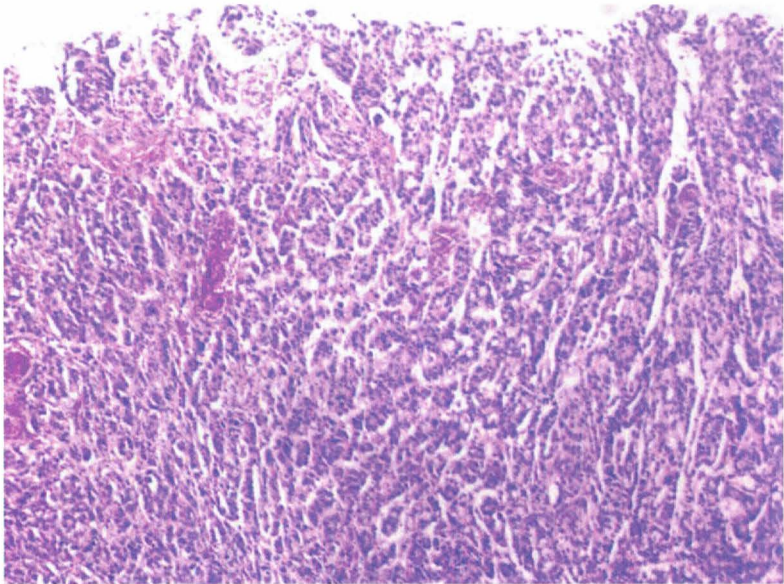
* چه شنی تیکه لاو^{۱۶۴}. تایبه تمه ندیه کانی هه ر دوو چه شنی ریخوله یی و بلاوبووه وه له خو ده گری.

¹⁶¹ Lauren classification

¹⁶² Intestinal type

¹⁶³ Diffuse type

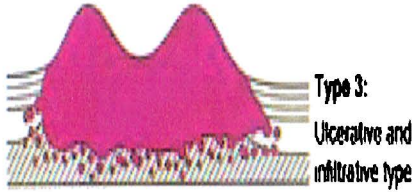
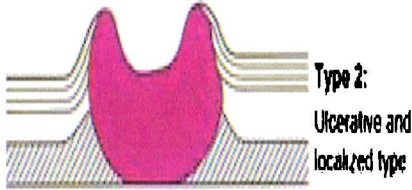
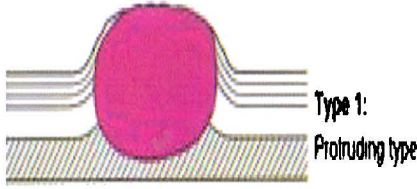
¹⁶⁴ Mixed type



چەشنى رىخولەيى ئادىنوکارسىنومى گەدە، لەگەل توپەلى رژیئە ناناىسایهکان

WWW.IQRA.AHLAMONTADA.COM

پۆلبەندىيى ماكرۆسكوپىكىي شىرپەنجەي گەدە:



* چەشنى يەك (تۆپەل)، قەبارە¹⁶⁵). تومورى پۆليپويد¹⁶⁶، بە تەواوى و پوونى لە موكۆسى دەوروپەرى جيا دەكرىتەوه.

* چەشنى دوو (ئولسراتيف¹⁶⁷). تومورى زامدار بە سنوورىكى پەرەگرتووه. دەورى ئەم تومۆره لە لايەن ديوارى ئەستورى گەدە كە سنوورەكەي بە پوونى جيا دەكرىتەوه، گىراوه.

* چەشنى سى (ئىنفىلتراتف¹⁶⁸). تومورى زامدار بە سنوورىكى پەرەگرتووه. دەورى ئەم تومۆره لە لايەن ديوارى ئەستورى گەدەوه كە سنوورەكەي بە پوونى جيا ناكرىتەوه، گىراوه.

* چەشنى چوار (دیفوز ئىنفىلتراتف¹⁶⁹). بلاوبونەوهى بەربلاوى تومۆر لە ديوارى گەدە. زۆر جار تومۆر لەم قوناخدا بيزامە.

¹⁶⁵ Mass

¹⁶⁶ Polypoid tumors

¹⁶⁷ Ulcerative

¹⁶⁸ Infiltrative ulcerative

¹⁶⁹ Diffuse infiltrative

تەشەنەکردنى تومۇر

تەشەنەکردنى تومۇر لە رېگەى لىمف و لىمفەرەگەكانەوہ:

* لە رېگەى تەواوى لىمفەگرېكانى جىگىر لە بچووكە و گەورەچەماوہى گەدە.

* لە رېگەى لىمفەگرېكانى ناوچەى پەيكەرى بۆشايى سىك (هەتا خوئىنبەرى جگەر و ناوكى سىل).

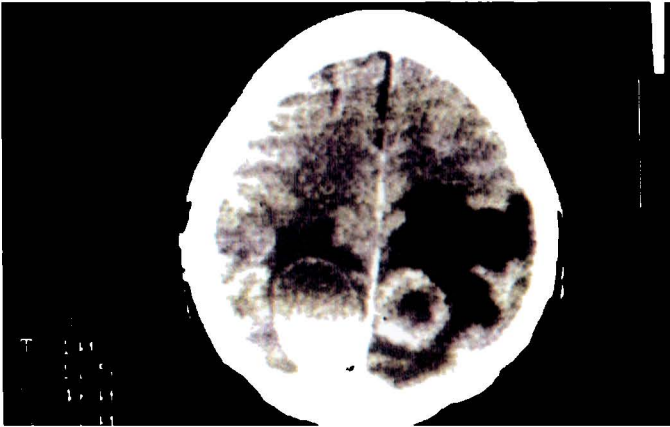
* لە رېگەى لىمفەگرېكانى پارائائورتىك و مېزەنتەرىك (رېخۆلەبەند).
لە ۷۰٪ نەخۆشەكاندا لە كاتى ديارىكردنى شىرپەنچەدا مېتاستازى لىمفەگرېكان دەبىنرى، ئەم رادەيە لە قوناخى T1b ۳٪ و لە قوناخى T1b ۲۰٪ يە. تومۇر لە رېگەى خوئىن و خوئىنبەرەكانەوہ بۆ جگەر، سىيەكان، ئىسك و مېشك تەشەنە دەكا.

بۆلبەندىيى TNM ى شىرپەنچەى گەدە

T – تومۇرى سەرەتايى

TX تومۇرى سەرەتايى بۆ ھەلسەنگاندىن نابى.

T0 تومۇرى سەرەتايى ديارى ناكرى.



كامپيوتېرتوموگرافىي: تەشەنەى شىرپەنچەى گەدە بو مېشك باش سىتوستانىك تراپىي

- Tis** کارسینوم له جیندا/ توموری نیوئپیتھ لیاال بهی هیرشبرندنه سهر لامینا پرۆپریا.
- T1** بلاوبوونه وهی تومور له لامینا پرۆپریا یان سابموکوس یان موسکولاریس موکوسدا.
- T1a** بلاوبوونه وهی تومور له لامینا پرۆپریا یان موسکولاریس موکوسدا.
- T1b** بلاوبوونه وهی تومور له سابموکوسدا.
- T2** بلاوبوونه وهی تومور له موسکولاریس موکوسدا.
- T3** بلاوبوونه وهی تومور له تان و پۆی هاوبه سستی سابسرۆز¹⁷⁰ بهی هیرشبرندنه سهر پریته نیومی قیسرال¹⁷¹ یاخود پیکهاته دراوسنیه کان.
- T4** بلاوبوونه وهی تومور له سرۆز یان نیو پیکهاته دراوسنیه کاندا.
- * T4a** بلاوبوونه وهی تومور له نیو سرۆز یان پریته نیومی قیسرالدا.
- * T4b** بلاوبوونه وهی تومور له پیکهاته دراوسنیه کاندا.

N – لیمفه گری ناوچه ییه کان

- NX** لیمفه گری ناوچه ییه کان بۆ هه لسه نگاندن نابن.
- No** نیشانه یهک له میتاستازی لیمفه گری ناوچه ییه کان نابینری.
- N1** سه ره لدانی میتاستاز له یهک هه تا دوو لیمفه گریدا.
- N2** سه ره لدانی میتاستاز له سی هه تا شه ش لیمفه گریدا.
- N3** میتاستاز له چهوت و پتر له چهوت لیمفه گریدا ده بینری.
- N3a** میتاستاز له چهوت هه تا پازده لیمفه گریدا ده بینری.
- N3b** میتاستاز له شازده و پتر له شازده لیمفه گریدا ده بینری.

M – میتاستازی دوور

- M0** میتاستاز نابینری.
- M1** سه ره لدانی میتاستازی دوور

¹⁷⁰ Subserosal

¹⁷¹ Visceral peritoneum

قۇناخەكانى كارسىنۆمى گەدە

Tis/N0/M0	0
T1/N0/M0	قۇناخى IA
T2/N0/M0 T1/N1/M0	قۇناخى IB
T3/N0/M0 T2/N1/M0 T1/N2/M0	قۇناخى IIA
T4a/N0/M0 T3/N1/M0 T2/N2/M0 T1/N3/M0	قۇناخى IIB
T4b/N1/M0 T4b/N1/M0 T4a/N2/M0 T3/N3/M0	قۇناخى IIIA
T4b/N0/M0 T4b/N1/M0 T4a/N2/M0 T3/N3/M0	قۇناخى IIIB
T4b/ N2, M0 T4b/N3/M0 T4a/N3/M0	قۇناخى IIIC
M1/ھەر كام لە Nمەكان/ ھەر كام لە T-يەكان	قۇناخى IV

نیشانەكان

له قوناخی سه ره تایی شیر په نجه ی گه ده دا زور جار نیشانه یه ک نابینری
یان له وه ده چن نیشانه گه لیکي ناتایبه تمه ند، وه کو دلتیکه لاتن،
هر سنه کردنی چیشتی خوراو و ئیشیکي ناروونی گه ده ببینری. به پنی
په ره سهندنی شیر په نجه، ئم نیشانانه ی خواره وه به رچاوه ده که ون:
* ئیشی گه ده و باکردنی سک.

* دابه زینی قورسای له ش (مامناوهندی زیندو مانه وه ی ئه وانه ی که
پتر له ۵ کیلو کیشی جه سته یان دابه زیوه، له ئاستیکي نزمادیه).
* دژواری قووتدانی پاروو و خواردنه وه.
* هه سکردن به پر بوونی گه ده.
* بیئیشتیایی.

* رشانه وه ی خوین.

* کوخه ی خویناوی.

* ره شبوونی پیسای به هوی خوینبه ربوونه وه.

* دیاری کردنی توپه لیکي نائاسای له کاتی پشکنین یان گه وره بوونی گه ده دا.

* گه وره بوونی لیمفه گریکان وه کو گریکانی ویر شو ف^{۱۷۲} و ئیرله ندی^{۱۷۳}.



گری، ویر شو ف



گری، ئیرله ندی

¹⁷² Virchow nodes

¹⁷³ Irish node

ئالۆزىيە پېشۋەختەكان

- * كۆبۈنە ۋە تىراۋ ياخۇد چۆك لى پەردە سىك ۋ تەنىشتە پەردەدا^{۱۷۴}.
- * گىران يان بەستىرانى جىنى چۈنەدەرەۋەي^{۱۷۵} گەدە، شۋىتىنى بەيەككە يىشتىنى قورىژنىك ۋ گەدە، ھەرۋەھا رېخۆلەبارىكە.
- * پاش نەشتەرگەرىي خوينبەربوونى ۋارىسى قورىژنىك يان ئاناستۆمۆز^{۱۷۶} بۆ نىۋ گەدە.
- * زەردۋىي نىۋجگەرىي^{۱۷۷} بە ھۆي گەرەبوونى جگەر.
- * زەردۋىي دەرەۋەي جگەرىي^{۱۷۸}.
- * لاۋازى^{۱۷۹} بە ھۆي برسىتى^{۱۸۰} يان كاشىكىسى^{۱۸۱} (كزى ۋ لاۋازى) ۋەكو ئاكامى كارىگەرىي تومۇرەكە.

دىارىكىردن

تاقىكىردنەۋەي خوين

- ژمارى سەرجمى خانەكانى خوين^{۱۸۲} بۆ دەستنىشانكىردنى ئانىمى ۋەكو ئاكامى خوينبەربوون، تىكچوونى كارى ئاسايى جگەر يان خواردنى خۇراكى نەشپاۋ^{۱۸۲} لى نىكەي ۳۰٪ نەخۇشەكاندا ئانىمى دەبىنرى.
- * ئەلىكتىرۇلىتەكان ۋ تاقىكىردنەۋەي كارى جگەر بۆ ھەلسەنگاندنى بارودۇخى كلېنىكىي نەخۇش.

174 Peritoneal and pleural effusions

175 Outlet

176 Anastomosis

177 Intrahepatic jaundice

178 Extrahepatic jaundice

179 Inanition

180 Starvation

181 Cachexia

182 Complete blood count (CBC)

183 Poor nutrition

* نیشانه‌که‌ره‌کانی تومور. له‌ نزیکه‌ی یه‌ک له‌ سښی ئه‌و نه‌خوشانه‌دا که‌ تووشی شیزپه‌نجه‌ی سه‌ره‌کیی گه‌ده‌ بوون، راده‌ی (CEA)¹⁸⁴ له‌ سه‌روه‌یه. پله‌ی هه‌ستیاری¹⁸⁵ ی (CEA) وه‌کو نیشانه‌که‌ری شیزپه‌نجه‌ی گه‌ده‌ له‌ ئاستیکی نزمدایه، به‌لام چوونه‌سه‌روه‌ی هاوکاتی له‌گه‌ل نیشانه‌کانی دیکه‌ وه‌ک (CA 19-9)¹⁸⁶ یان (CA50)¹⁸⁷ له‌وه‌ ده‌چی راده‌ی هه‌ستیارییه‌که‌ به‌ به‌راورد له‌گه‌ل (CEA) به‌ ته‌نها به‌رز بکاته‌وه.

ئیندسکۆپی وه‌کو باشترین ئامراز بۆ دیاریکردنی شیزپه‌نجه‌ی گه‌ده‌ پیناسه‌ ده‌کری و له‌ شوینی یه‌که‌م بۆ ده‌ستنیشانکردنی راسته‌وخۆی شیزپه‌نجه‌ی گه‌ده‌، هه‌لسه‌نگاندنی دیواری گه‌ده‌ و تووشبوونی لیمفه‌گریکان، هه‌روه‌ها بیوپسی تان و پۆی گه‌ده‌دایه. کاتی بیوپسی، به‌ لایه‌نی که‌مه‌وه‌ هه‌لگرتنی 6 نموونه‌ له‌ به‌ری زامه‌که‌ پنیویسته. له‌ بوارگه‌لێکدا له‌وه‌ ده‌چی ئیندسکۆپیک سۆنۆگرافی¹⁸⁸ نه‌خشینی یاریده‌ده‌ری بۆ هه‌لسه‌نگاندنی قوولایی په‌ره‌سه‌ندنی تومور یان تووشبوونی پیکهاته‌ دراوسێیه‌کان هه‌بن. له‌ کاتی ئیندسکۆپیدا که‌لکوه‌رگرتن له‌ ماده‌گه‌لی ره‌نگی، وه‌کو میتیلی شین¹⁸⁹ یاخود ره‌نگی شینی ئاسمانی¹⁹⁰ یارمه‌تی دیاریکردن و جیاکردنه‌وه‌ی که‌ندوله‌ندی¹⁹¹ موکۆس و نارێکوپیکیه‌کان ده‌دا. هه‌روه‌ها به‌ یاریده‌ی زوومگاسترۆسکۆپی¹⁹²، ده‌کری ئه‌ندازه‌ی موکۆس (بۆ قوناخه‌ندیکردن) له‌ 10 هه‌تا 100 جار گه‌وره‌تر بکریته‌وه. بۆ ده‌ستنیشانکردنی میتاستازی سییه‌کان که‌لک له‌ رادیۆگرافی سینگ

¹⁸⁴ Carcinoembryonic antigen

¹⁸⁵ Sensitivity

¹⁸⁶ Cancer antigen (CA) 19-9

¹⁸⁷ Cancer Antigen 50

¹⁸⁸ Endoscopic ultrasound

¹⁸⁹ Methylene blue

¹⁹⁰ Indigo

¹⁹¹ Reliefs

¹⁹² Zoom gastroscopy method

وهرده گيرئ. كاتى گومان كردن له شيرپه نجهى گهده، كامپيوٲىتر توموگرافى و وينا كردنى زرنكانه وهى موگناتيسى سىك و كوچيلهى سمت (له گهن، كاسيلكه) ¹⁹³ يارمه تىي ههلسه نگاندى ربهوتى خوچىي نه خو شىيه كه، ههروه ها ته شه نه كردن و قوناخه ندىي تومور ده دن. له چه شنى I و II سيويرتا ئه نجامى كامپيوٲىتر توموگرافىي سىنگ پٲوىسته. ئه مرؤكه رادهى به كار هينانى توموگرافى ته واوى جهسته به دهردانى پوزىترؤنه وه بؤ ديارى كردن و ههلسه نگاندى تومور و قوناخه كانى شيرپه نجه تا رادهيهك زيادى كردووه و پلهى ههستيارى بؤ كار سىنؤماتؤزى په ردهى سىك ¹⁹⁴ ٥٠٪يه.

لاپراسكؤپى ¹⁹⁵ ئه مرؤ بووه به يه كىك له شىوه كانى ههلسه نگاندى قوناخى شيرپه نجهى گهده و روونكردنه وهى وىچوونى رىزه كسىؤنى تومور پيش ده سىتپىكى چاره سه ر. هؤى بنچينه يى بؤ قوناخه ندىي لاپراسكؤپى برىتىيه له نزمبوونى پلهى ههستيارىي كامپيوٲىتر توموگرافى بؤ ده سىتنىشان كردنى مىتاس تازگه لىك كه



شيرپه نجهى په ره كرتووى گهده له چه شنى بلاو بووه

ئه نده زه يان ٥ مىلیمه تر و كه متره. لاپراسكؤپى هه ل و دهر فه تى

¹⁹³ Pelvis

¹⁹⁴ Peritoneal carcinomatosis

¹⁹⁵ Laparoscopy

پاسسته وخۇ بۇ تىروانين، به وردى سهيركردن و تىروانينى پرووى پەردەى سىك و ھەناو پىك دەھىتى. لە رەوتى ديارىكردنى شىرپەنجەى گەدەدا كەلك لە ئىمۆنوھىسس-تولۇژىك¹⁹⁶ و پەنگردنى - Periodic acid-Schiff، ھەروھا ھىپېرتون دىودىنوگرافى¹⁹⁷ وەردەگىرى.

چارەسەر

كورتەپىداچوونەوھەيك لە سەر دەرمانى شىرپەنجەى گەدە:
دەرمانى شىرپەنجەى گەدە بەپى قۇناخبەندى تى ئىن ئىم

پىزەكسىون لە رىگەى ئىندىسكۆپىيەوھ	T1a N0 M0 - تراپى موكوسكارسىنوم، كارسىنومى پىنشوھختى گەدە
گاسترئەكتۆمى تەواو يان بەشىك لە گەدە لەگەل لىمفئەكتۆمى D2	تەواوى قۇناخەكانى T1b
سەررەئى نەشەرگەرى، شىمۆدەرمانى يارىدەدەرى نوى لەگەل Oxaliplatin ، 5- Fluorouracil Capecitabin و پىنويستە.	قۇناخەكانى T3 و T4b
شىمۆدەرمانى ئازارشىكىن (سوكنايىدەر)	شونىك كە بۇ نەشەرگەرى نەبى يان تووشى مېتاستازى M1 بووبى.

ويچوونى چارەسەر كوردنى كارسىنومى گەدە بە ئامانجى چاككەرەوھ تەنھا لە رىگەى پىزەكسىون و لىمفئەكتۆمى شىاوهوھىە. بوونى

¹⁹⁶ Immunohistochemical methods

¹⁹⁷ Hypotoner duodenography

دەرفەتى پىئويست بۇ بىرىن و دەرهىنانى ماکرۇسکۆپىک و مىکروسکۆپىكى تەواوى تومۇر و سىستەمى لىمفبەرەكان (Ro-resection) مەرجى بىنەرەتتە بۇ ئەم مەبەستە. زۇر جار سەرھەلدانى ئالۇزىيەكانى پاش نەشتەرگەرى و مامناوەندى زىندوومانەوہى نەخۇش تەنھا بۇ ماوہى ۷ ھەتا ۱۱ مانگ لە پىئوہندى لەگەل رىزەكسىۆنى ناتەواودايە (R1- R2 resection). لە قۇناخەكانى سنووردارى خۇجىيدا¹⁹⁸ (قۇناخەكانى IA, IB و II) لە ۹۵٪ بوارەكاندا وىچوونى رىزەكسىۆنى Ro ھەيە، لە قۇناخى پەرەگرتووى خۇجىيدا كە لە دوو لە سىئى نەخۇشەكان لە كاتى ديارىكرىندا دەبىنرى، رادەى سەرکەوتووى رىزەكسىۆن تەنھا ۴۰٪. بۇ ئاكامى باشترى دەرمەن، بە تايبەتى لەو نەخۇشانەى كە توشى كارسىنۆمى پەرەگرتووى خۇجىيى گەدە بوون، پىش يان پاش نەشتەرگەرى زىدەدەرمانى¹⁹⁹ وەكو شىمۆتراپى سىستەمىك پىئويستە، بەلام بە دەگمەن تىشكەدەرمانى ئەنجام دەدرى

ئىندىكاسىۆنى بىنەرەتى بۇ دەرمانى كۆنسىرواتىزى كانسەرى گەدە بىرەتتە لە:

- * دەرمانى يارىدەدەرى پاش نەشتەرگەرى (رىزەكسىۆنى Ro) بە مەبەستى چاككردنەوہ لە نەخۇشى بە مەترسى بەرزەوہ.
- * زىدەدەرمانى پاش نەشتەرگەرى لە پاشماوہى تومۇردا²⁰⁰ بە مەبەستى درىژەدان بە ماوہى زىندوومانەوہى نەخۇش.
- * بە بەكارهينانى دەرمانى يارىدەدەرى نوى ھەول دەدرى لە رىگەى بچووككردنەوہى ئەندازەى تومۇرى سەرەتايى (Down sizing) پانتايى رىزەكسىۆنى Ro زۇرتى بىرى، ھەرەھا بە دەرمەنكرىنى

¹⁹⁸ Local

¹⁹⁹ Additive therapy

²⁰⁰ Residual tumor

پیشوہختی میکرومیتاسٹازہکان یارمہتی باشتربوون و ہرزکردنہوہی ریژہی چاکبونہوہی ئەم نہخوشانہ بدری.
* دەرمانی سوکنایدەر پیشگیری لە سەرھەلدانی پیشوہختی سیمپتومەکان دەکا، ھەروھا ژھراویبوون بە ھۆی چارەسەر²⁰¹.

شیمۆترایی یاریدەدەری نۆی

لە قوناخی T3 و T4ی کارسینۆمی گەدەدا، کە ویچوونی چارەسەر بە نەشتەرگەری ھەیە، شیمۆترایی بۆ چکۆلەکردنەوہی ئەندازەیی تومۆر و باشترکردنی ئاکامی نەشتەرگەری پیشنیاز دەکری. بۆ وینە، دەکری ئەم چارەسەرە بە یاریدەیی کۆی: Cisplatin و 5 fluorouracil یاخود Epirubicin, Cisplatin, Fluorouracil بی.

لینکۆلینەوہکان ھەروھا نیشاندەری کاریگەری باشی کۆی Capecitabin و Oxaliplatin یاخود Docetaxel, Oxaliplatin, Fluorouracil ھەروھا Capecitabin, Taxanelrinotecan بۆ درێژەدان بە ماوہی زیندوومانەوہی نەخۆشن. لەو نەخۆشانە کە ویچوونی چارەسەری نەخۆش لە رینگەیی نەشتەرگەرییەوہ نییە، یان تووشی تومۆری پەرەگرتووی خۆجینی بوون، لەوہ دەچی کۆی Epirubicin, Cisplatin و 5 Fluorouracil یان Methotrexat, Adriamycin و 5 Fluorouracil ھەروھا Etoposide, Adriamycin و Cisplatin بە کەلک بی.

ئامادەکاریی پیش نەشتەرگەری

بە گشتی، پنیوستە پیش نەشتەرگەری ھەرچەشنە کەماپەسییەکی نەخۆش، بە تاییبەتی لە پیرەکاندا، قەرەبوو بکریتەوہ و نەخۆش لە باری جەستەییەوہ سەقامگرتوو بی. کاتی تەسکی بەرچاوی بەشی کۆتایی گەدە، لەوہ دەچی پنیوست بە دانانی زۆندی لوت - گەدە بی. ھەروھا بەپیی بارودۆخی نەخۆش لەوہ دەچی پیش نەشتەرگەری

²⁰¹ Treatment-related toxicity

پیدانی ئینفیوژن، ترانسفیوژنی خوین، ههروهه ئانتیکوگولاسیونترایی (بۆ وینه هپارین به کیشی مۆلیکۆلی که مه وه)، ههنگاوی جهستهیی دژمه یینی خوین (بۆ وینه که لکوه گرتن له گوره ویی دژمه یینی خوین)، ئانتیبیوتیک پروفیلاکسی بۆ ته نهها جارنک²⁰²، بۆ وینه به پیدانی میترانیدازول (Metranidazol) و کۆنترۆلی ئه لیکترۆلیته کان پیویست بی. پیش هه رچه شنه نه شته رگه ربیه کی گه و ره له زگ و به تاییه تی دوو بۆشایی له ش (سک و سینگ) فیزکاری و ژیمناستیکی هه ناسه کیشان پیشنیاز ده کری.

ستراتیژی نه شته رگه ری

ئامانجی سه ره کیی هه ر چه شنه نه شته رگه ربیه ک له کارسینۆمی گه ده دا بریتییه له ریزه کسیۆنی ته وای تومۆر و ناوچه ی لیمفه به ره کان. ریزه کسیۆنی ته وای²⁰³ ئه م بوارانه له خو ده گری:

* تومۆری سه ره تایی (به بی به جیمانه وه ی تومۆر له ئاستی ده م²⁰⁴ و دوور له ده می²⁰⁵ لیاواری ریزه کسیۆن و له پانتایی تومۆره که دا²⁰⁶).

* لیمفه به ره کانی تومۆره که (به بی به جیمانه وه ی تومۆر له لیمفه گریکانی په راویز²⁰⁷ یان سه رسنوو²⁰⁸).

بۆ باشتر بوونی پرۆگنۆزی نه خوش پیویست به برین و لابردنی تومۆر به مه ودایه کی شیاو یان مه ودا ی پاریزگه ره²⁰⁹، بۆ وینه، پینج سانتیمه تر له چه شنی ریخۆله یی و ۸ سانتیمه تر له چه شنی بلاوه دا.

²⁰²Als Single-Short

²⁰³ Oral

²⁰⁴ Aboral

²⁰⁵ Tumor area [tumor bed]

²⁰⁶ Peripheral lymph nodes

²⁰⁷ Lymph nodes borders

²⁰⁸Safety distance

چه شنه کانی نه شته رگه ری شیرپه نجه ی گده

* **توتال گاسترکتومی**²⁰⁹ (برین و لابردنی گده به یه کجاری)، کاتیک بؤ لیواری نه رینی پیویست بی.

* **ئیزوفاگوگاسترئوکتومی**²¹⁰ بؤ توموری به شی کاردیای گده و شوینی به یه ککه یشتنی گده و قوریژنک.

* **سابتوتال گاسترئوکتومی**²¹¹ (برین و لابردنی نیمچه ته و او ی گده. ریزه کسیون ی ۸۰٪ی گده) بؤ شیرپه نجه ی به شی دیستالی گده.

* **دیسئیکسونی لیمفه گریکان.**

هه لیزاردنی چه شنی نه شته رگه ری و پانتایی ریزه کسیونه له پنه وندی له گهل راده ی بلاوبوونه وه ی شیرپه نجه له دیواری گده دا و ته شه نه کردنی به نیو ئه ندامه دراوسینه کان و لیمفه گریکاندا. له کارسینومی کورپوس (ته نه ی گده) دا توتال گاسترئوکتومی پیویسته.

سازکردنه وه ی به رده و امی ده زگای هه رسکردن له ریگه ی ته کنیکی Roux-en-Y ئه یزوزژیونوستومی²¹² یه وه یه. له وه ده چی ئه م کاره پاش نه شته رگه ری هوی باشتربوونی چونیتی ژیانی نه خو ش بی. شیرپه نجه ی ئانتروم (له سینه کی دیستال و پیلور) له وه ده چی له

ریگه ی سابتوتال دیستال گاسترئوکتومی وه چاره سه ر بکری. ده کری سازکردنه وه له ریگه ی ته کنیکی هاوشیوه ی بیلیروتی I و II بی. ته کنیکی YRoux-en ئه یزوزژیونوستومی بؤ به رگریکردن له ره فلاکسی زراو بؤ نیو گده، هه روه ها واگوتومی بؤ پیشگیری له زامی پیپتیکی شوینی ئاناستوموز پیشنیاز ده کری.

ئیزوفاگوگاسترئوکتومی شیوه ی هه لیزارده یه بؤ شیرپه نجه ی ده می

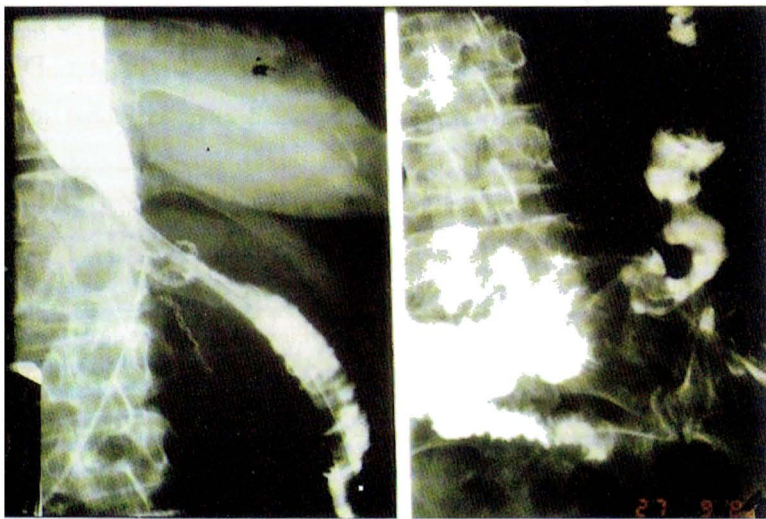
²⁰⁹ Total gastrectomy

²¹⁰ Esophagogastrectomy

²¹¹ Subtotal gastrectomy

²¹² Oesophagectomy

گهده. له کاتی بلاو بوونه وهی بهربلاوی کارسینئوم یاخود چه شنی "چواری بۆرمان" به بی له بهرچاوگرنتی حاله تی توپوگرافیک (ناته واو یاخود توتال) توتال گاسترونه کتومی و لیمفئادنئه کتومی، نه شته رگه ری هه لباردن. دوایی نه خوش له پیوهندی له گه ل راده ی ته شه نه کردنی کارسینومه بو لیمفه گرئکان. دیسیکسیونی لیمفه گرئکان بریتییه له D1 یان برین و لابردنی لیمفه گرئکانی پریگاستریک²¹³، یانی ناوچه ی ۱ هه تا ۶ لیمفه گرئکان و D2 یان بئجگه له D1، برین و لابردنی ئه و لیمفه گرئکانه که له درئزایی گه وره خوئنه ره کانی جگه ر، به شنی چه پی گه ده، سیلیاک و سپل، ههروه ها لیمفه گرئکانی نیوکی سپل²¹⁴ دان، به واتایه کی دیکه، لیمفه گرئکانی ناوچه ی ۷ هه تا ۱۱. پانتایی دیسیکسیونی لیمفه گرئکان تا راده یه کی زور قسه هه لگه و جیاوازییه کی بهرچاو



وینه گرنتی پاش کاسترونه کتومی و سه رله نوی سازکردنه وهی بوری Roux-Y

سه بارهت به پانتایی لیمفئادنئه کتومی له نیوان دهزگاکان (نه خوشخانه،

²¹³ Perigastric lymph nodes

²¹⁴ Splenic hilum

زانستگا) له ولاته جزراو جزوره كان ههيه. بۆ وینه، له ژاپون و كوریاى باشوور بۆ تهواوى ئەو تومۆرانه كه شیاوى نهشته رگهرین، بىجگه له تومۆرهكانى T1، لىمفئهكتۆمى D2 ستاندارده، بهلام له ئەمهريكا لىمفئادئنهكتۆمى به پانتاییهكى كه متر ده بىنرئ. هىچ جیاوازییهكى بىروړا سه بارهت بهم مهسه لهیه كه لىمفئادنىكتۆمى D1 كه مترین رېژهى لىمفئادئنهكتۆمى له ئادنۆكارسىنۆمى گه ده داپه، نیه. لىكۆلینه وهى جزراو جزور سه بارهت به رېژهى نهخۆشى و مردنى پاش لىمفئهكتۆمى D1 له بهرامبه ر D2 كراوه كه تهباىیهكى وه هاىان پىكه وه نیه. بۆ وینه، له یه كىك له لىكۆلینه وه كاندا رادهى نهخۆشى پاش نهشته رگهرى (به ریز: ٤٢٪ له بهرامبه ر ٢٥٪ بووه) و رادهى مردن (٨٪ له بهرامبه ر ٤٪ بووه) به بهرزبوونه وهى ئەم ئاسسته له گروپى D2 دىتراوه، بهلام له لىكۆلینه وهیهكى دىكه دا ئەم رادهیه بۆ ئالۆزییهكانى پاش نهشته رگهرى له ئاستىكى خوارتردا بووه.

ئالۆزییهكانى نهشته رگهرى

له پىوهندى له گهل نهشته رگهرى گه ده دا له وه دهچى ئەم ئالۆزییانه سه رهه لبدن:

ئالۆزى له كاتى نهشته رگهرىدا:

* برىندار كردنى^{٢١٥} پىكهاته دراوسىیهكان (وهكو سىپل، په نكرىاس، جگه ر، بۆرىى گشتى زىلك) و/ یا ن خوینبه ربوون له كاتى نهشته رگهرىدا.

²¹⁵ Injury to

ئالۆزىي پېشۋەختى پاش نەشتەرگەرى:

* خوينبەربوونى پاش نەشتەرگەرى لە پىئوھندى لەگەل ھىموسستازى ناشىاۋ²¹⁶ لە كاتى نەشتەرگەرىدا. لەوھ دەچى شوپىنى ئاناستوموز²¹⁷ سەرچاۋەى خوينبەربوون بى بۇ نىو بۇشايى گەدە²¹⁸.

* دەلاندن يان لىچوونى ئاناستوموتىك²¹⁹ بە ھۈى ناشىاۋبوونى تەكنىكى نەشتەرگەرى يان لاۋازى و ناتەۋاۋى تان و پۇ بۇ سارپىژبونەۋە، بە ھۈى ھىپوئالبومىنىمى²²⁰ يان بلاۋبوونەۋەى تومۇر. لەوھ دەچى ئەم حالەتە لە نىوان پۇژدەكانى ۴ ھەتا ۷ پاش نەشتەرگەرى پوو بىدا و ھۈى چوونەسەرھەۋەى پىژدەى مردنى نەخۇش بى.

ئالۆزىي درەنگوخت يان سىندرۇمى پاش نەشتەرگەرى

* سىندرۇمى دامپىنگ بۇ دوو چەشنى پېشۋەخت و درەنگوخت دابەش دەكرى. نىشانەكانى دامپىنگى پېشۋەخت (ۋەكو سىكئىتسە، سىكەشۇرە، دلتىكەلھاتن و پشانەۋە، ئارپەقەكردن، دلەكوتە، سەرەگىژە و ھەستكردن بە ماندویتی و لاۋازى) ۲۰ خولەك پاش نانخواردن سەرھەلدەدا و لە پىئوھندى لەگەل خالىبوونى خىراى تىئاخنراۋى ھاپپىزئىتسىمولارى گەدە بۇ نىو رىخۇلەبارىكەدايە. سىندرۇمى درەنگوختى دامپىنگ يەك سەعات و نىو ھەتا سى سەعات پاش نانخواردن بە ھۈى ئازادبوونى لەرادەبەدەرى ئىنسولین و سەرھەلدانى ھىپوگلىسىم پوو دەدا. لەم حالەتەدا نىشانەگەلىكى ۋەكو لاۋازى، ئارەقەكردن، ئانارامى و بوورائەۋە دەببىرىن.

²¹⁶ Improper hemostasis

²¹⁷ Luminal bleeding

²¹⁸ Anastomotic site

²¹⁹ Anastomotic leakage

²²⁰ Hypoalbuminemia

* گه نه خوری (به دخوراکي) ^{۲۲۱} له سابتوتال گاسترئوکتومی به به راورد له گهل توتالگاسترئوکتومی که متر باوه. که مېوونی ناسن، قیتامین B12 و کالسیومی خوین، ههروهها دابه زینی قورسایي له ش له نالوزیبه کانی پاش نه شته رگهرین.

* له م نه خوشانه دا له وانه یه زامی گه ده سه ره له بداته وه.

شیرپه نجه ی بنه ی گه ده ^{۲۲۲} زورتر پاش سازکردنه وه ی بیلیرۆت ^{۲۲۳} ی II ده بیری هه تا بیلیرۆتی A. له پاتوژنیزی ئەم حاله ته دا فاکته ره سه ره که یه کان بریتین له: ره فلاکسی ئینتروگاستریک ^{۲۲۴}، ئاکلورهدری ^{۲۲۵}، زوربوونی باکتریه کان و هه و به هوی کاریگه ری هلیکۆباکتریپیلوری. مه ترسی سه ره له دانی شیرپه نجه ی بنه ی گه ده ۱۰ سال یان پتر له ۱۰ سال پاش ریزه کسیون ی گه ده یه.

تیشکده رمانی له کاتی نه شته رگه رید ^{۲۲۶}

قوناخی سه ره تایی گه شه سه ندنی ئەم تیشکده رمانییه که ئەمڕۆ له جیهاندا باوه، له کلینیکی زانستگای کیۆتوی ژاپون و له ژیر سه ره پرشتی "میگومی ئەب" ^{۲۲۷} دا تیپه ر بوو. ئەم شیوه ده رمانکردنه پیکهاته یه که له نه شته رگه ری و تیشکده رمانی. له کاتی برین و ده رهینانی تومور له رپگه ی نه شته رگه رییه وه زور جار ته واوی قه باره ی تومور ده رناهیترئ و به شیک له خانه شیرپه نجه ییه کان ده میننه وه. بۆ باشترکوئنترۆلکردنی ئەو به شه ی ده رمان ده کړی، راده یه کی زوری تیشک له یه ک که ره تدا له و شوینه ده درئ، ئەمه ش له حالیکه دایه که هه موو یان به شیک ی زور له تان و پوی ده وری ئەو

221 Malnutrition

222 Gastric stump cancer

223 Billroth reconstruction

224 Enterogastric reflux

225 Achlorhydria

226 Intraoperative radiotherapy (IORT)

227 Megumi Abe

ناوچەيە كە لە ژيەر دەرماندايە، دادەپۆشـئـى يان لە دەرەوہى پانتايى تيشكەكەدا رادەگيرئ. بە باوہـرئ بەشيك لە نووسەران، تيشكەرمانى ئاكاميكى باش و ھىوابەخشى ھەيە.

ھەنگاوگەلى سوكناييدەر (ئازارشيكتن)

لە نزيكەي نيوہى نەخۆشەكاندا شـئـيرپەنجەي گەدە لە قۇناخي IVدا ديارى دەدا و ھەر ئەمە گرينگي ھەنگاوگەلى سوكناييدەر نيشان دەدا. دەرمانى سوكناييدەر بۇ كەمكردنەوہى نيشانەكانى ئەم نەخۆشيبە، بە تايبەتى ئيش، ھەرۋەها باشترکردنى چۇنيتيى ژيان، كاتيك بەكار دئ كە دەرەتانى چارەسەرى يەكجاريى شـئـيرپەنجەي گەدە نەمايئ. لە رەوتى دەرمانکردنى سوكناييدەردا كەلك لە شـئـيوہگەلى جۇراوچۇر وەكو نەشتەرگەرى، شـئـيمۇدەرمانى و رادياسـئـيۇنى سوكناييدەر وەردەگيرئ.

ليكۆلينيەوہكانى گروپى ئۆنكۆلۆژيى باشوور- پۆژئاواي ئەمەريكا

(SWOG)²²⁸ سەبارەت بە رادىؤشـئـيمۇدەرمانىي ياريدەدەر

بەپيى ئەو ليكۆلينيەوانە كە سەبارەت بە رادەي كاريگەرىي شـئـيمۇرادياسـئـيۇنى پاش نەشتەرگەرى بە بەراورد لەگەل چارەسەركردنى ئەم نەخۆشيبە تەنھا لە پيگەي نەشتەرگەريبەوہ كراون، شـئـيمۇرادياسـئـيۇن كاريگەريبەكى باشى لەسەر پيژەي زيندوومانەوہى نەخۆش بووہ. بۇ وئتە، لە ليكۆلينيەوہى گروپى ئۆنكۆلۆژيى باشوور و پۆژئاواي ئەمەريكا كە لەسەر ۵۰۰ كەس كراوہ، ئاكامى رادىؤشـئـيمۇتراپيى ياريدەدەر (Leucovorin و 5-FU لە پۆژەكانى ۱-۵ و سئى پۆژى كۆتايى رادياسـئـيۇن، ۴۵ گريئ، ۱.۸ گريئ/ پۆژ) پاش خوليك لە ھەمان شـئـيمۇتراپى و دوو حولى شـئـيمۇتراپى دوابەدواي ئەو (Leucovorin/5-FU) بە بەراورد لەگەل ريزەكسـئـيۇن بە تەنھا باشتر بووہ، ھەرۋەها مامناوہندىي

²²⁸US Southwest Oncology Group(SWOG)

زیندوومانه وهی نهخوش پاش ۳ سال، ۴۲ مانگ بهرامبهر به ۲۷ مانگ بووه.

دوو خشتهی باوی سیتۆستاتیکه کان^{۲۲۹} بریتین له:

خشتهی FAM

ماده	دۆز mg/m ² /d	لیدان	پۆژه کانی تراپی
5-Fu	۶۰۰	i.v.-Bolus	۱.۸، ۲.۹، ۳.۶
Adriamycin	۳۰	i.v.-Bolus	۱.۲۹
Mitomycin	۱۰	i.v.-Bolus	۱

خشتهی EAP

ماده	دۆز mg/m ² /d	لیدان	پۆژه کانی تراپی
Adriamycin	۲۰	i.v.-Bolus	۱.۷
Cisplatin	۴۹	ئینفیورن به دریژی سعاتیک	۲.۸
Etoposid	۱۰۰ (۱۲۰)	ئینفیورن به دریژی سعاتیک	۴.۵، ۶

²²⁹Cytoslatca

ئامانجى تايپەتتى سىتۇستاتىكە ئەمۋىيەكان بەربەستى رەوتى دابەشىن و پەرەسەندى خانەكانى شىرپەنچەيە لە تومورى ديارىكراودا. لە رەوتى چارەسەر كىردى شىرپەنچەي گەدەدا كەلك لە دوو دەواي تراز توزوماب^{۲۳۰} و راموسىروماب^{۲۳۱} وەردەگىرى.

ئالۇزىيە لاۋەككەيەكانى شىمۇترايى برىتىن لە: ھەستىكردن بە لاۋازى، دلتىكەھلھانتن و پشانەۋە، تووكوھرىن، موكوسىتى^{۲۳۲} نىو دەم و دەزگاي ھەرسىكردن، كەمخوئىنى، گۆرانى رەوتى خوئىنسىزى لە مۇخى ئىسك،^{۲۳۳} كارسىنۇژىنىكبون (لوسىمى كىتوپرى مىلۇيدى^{۲۳۴})، ئارىتمى، ناتەۋاۋىيى دىل، ئازارى ماسوولكەي دىل، ياۋ، سىكەشۋرە، ئىشى ماسوولكە، نەۋەسانى گوشارى خوئىن و ھتد...

شۋىنگرتن

پروڧىلاكسى و چارەسەرى ئالۇزىيەكانى پاش گاسترئەكتومى، ئامۇژگارىي خۇراكخواردن، كۆنترۆلى قورسايى لەش، پىندانى ئەنزىمەكانى پەنكرىياس لە كاتى نانخواردن و خواردنى قىتامىنەكان، ۋەكو بى ۱۲ بە دىرژايى ژيان، ھەرۋەھا چاۋدىرىي پزىشكى بۇ كۆنترۆلى سەرھەلدانەۋەي تومورى نەخۇش لە رىگەي ئەيزۇفاگۇگاسترۇسكۇپى، سۇنۇگرافى و نىشانەكەرەكانى تومور.

دوابعىنى

²³⁰ Trastuzuma

²³¹ Ramucirumab

²³² Mucositis

²³³ Bone marrow

²³⁴ Acute myeloid leukemia

زىندوومانەۋەى نەخۇش بۇ ماۋەى ۵ سال پاش نەشتەرگەرىى
چاكاكەرەۋە لە پىۋەندى لەگەل قۇناخى نەخۇشى، پەرەسەندىن و
تەشەنەكردنى شىزىپەنجەدايە:

قۇناخبەندى تى ئىن ئىم	زىندوومانەۋە بۇ ماۋەى ۵ سال (%)
PTis	۱۰۰
pT1	۹۰
pT2N0M0 يان pT1N1M0	۷۰

لە حالەتى پەرەسەندى كارسىنۇمدا دوايىنى مامناۋەندى
زىندوومانەۋەى نەخۇش بەپىنى پۇلبەندى R-۵. لە رىزەكسىۋنى R0 دا
مامناۋەندى زىندوومانەۋەى نەخۇش لە ۴۵% و كەمترە. لە رىزەكسىۋنى
R1 و R2 بە دەگمەن ماۋەى زىندوومانەۋەى نەخۇش ۵ دەگاتە سال.

سەرچاوه كان

1. Richard S. Eisenstaedt, MD, FACP: Profesor of Medicine &.... MKSAP 16, Gastric Cancer, p. 83. Hematology and Oncology 2015, ACP, USA
2. Amy S. Oxentenko, MD, FACP, Editor, and Assistant Professor of Medicine&... MKSAP 16, Gastric Adenocarcinoma p. 20-22, Gastroenterology and Hepatology. 2015, ACP, USA
3. Christina Wittekind, Patologie und Klassifikation des Ösophagus und magenkarzinoms, Aspekte derzeitigen Tumorklassifikation, Kinikarzt, Medizin für Krankenhaus, 7+8/ 2014, Demeter Verlag
4. Terence D Rhodes, MD, PhD: Chief Editor: Jules E Harris, MD more... Gastric Cancer Staging. Updated: Jan 17, 2014. <http://emedicine.medscape.com/article/2007213-overview>
5. Peter W.T Pisters &.... Section 3, Cancer of Stomach. DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer, Principles & Practice of Oncology, Volume One, , 8th edition, Lippincott Williams&Wilkins 2008
6. A. Sendler, F Lordic, A. Tannapfel, Magenkarzion, Hiddemann, Bartram Die Onkologie, Teil 2, 2 Aufgabe, Springer 2010
7. Grading and classification of stomach cancer <https://www.cancer.ca/en/cancer-information/cancer-type/stomach/grading/?region=o>
8. Stacy Carl-McGarth &... gastric adenocarcinoma: epidemiology, pathology and pathogenesis, Reviw Article. Cancer Therapy Vol 5, 877-894, 2007
9. Japnase classification of gastric carcinoma: 3rd English edition, Gastric Cancer(2011)14:101-112, http://www.jgca.jp/pdf/JGCA_Jpn_Classification_3rd_Eng.pdf
10. Vikram Kate, MBBS, MS, PhD, FRCS, FRCS(Edin), FRCS(Glasg), MAMS, FIMSA, MASCERS, FACS, FACG: Chief Editor: Vinay Kumar Kapoor, MBBS, MS, FRCSEd, FACS, FACG, FICS, FAMS, Partial Gastrectomy , Updated: Apr 8, 2015 <http://emedicine.medscape.com/article/1893089-overview#showall>
11. J Surg Oncol. Author manuscript: D1 Versus D2 Lymphadenectomy for Gastric Cancer, 2013 Mar: 107(3): 259-264. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3807123/>
12. American joint committee on cancer (2002) AJCC cancer staging manual), 6th ed. Springer, New York, pp 99-106
13. Burian M, Stein HJ, Sendler a et al. (2004) Lymph Node beim Magen - und Ösophaguskarzinom Chirurg 75 : 756-770.

14. Centre for Evidence Based Medicine (CEBM). Oxford Centre for evidence –based medicine – Levels of evidence (March2009).
15. Chadha MK Kuvshinoff BW, Javle MM.Neoadjuvant therapy for gastric cancer. *Oncology (Williston Park)* 2005, 19 (9): 1219-27.
16. Crchange G, bonnetain F ,Chauffert B, Rat P ,Bedenne L, Maingon P . resectable adenocarcinoma of the oesophagogastric junction care: which perioperative treatment?. *Cancer Radiother* 2008 : 12 (5): 365-73
17. C. Thomas: Nistopathologic. Stuttgart, 2006, s. 139.
18. Cunningham D, Allum WH (et all). 2006, perioperative Chemotherapie versus Surgery alone vor resectable Gastrooesophageal-Cancer). *Ningl. J med* 355: 11 – 20.
19. Deutsche krebshilfe , aktzelle Statistk 2013
20. Earle CC, Maroun J, Zuraw L. Neoadjuvant or adjuvant theraoy for resactable gastric cancer? A practica guideline. *Can J Surg* 2002 : 45 (6).438-46
21. Fiorica, Cartei F., Ventueri A. et al, 2005, Impact of Combiened exteral Radiotherapy an Servival in Gastric-Cancer: Systematic review and mater analysis intij radiation onkol biol phys 63: 280-281
22. G. Woeste,S. E. Al. Bartan,J. Trojan: Diagnostik und Therapie des Magenkarzinoms.In: *Onkologe*. 2014: 20. S. 1139-1152. doi: 10.1007/s00761-014-2792-1
23. Hermanck P, Junginger th, Hossfeld DK et al ,(1999) Nachsorge und Rehabilitation bei Patienten mit gastrointestinalen Tumoren *Dtsch. Ärztebl*.96A : : 2084-2088.
24. Hinkelbein W., T, Wiegcl: Management des Oesophagus- und des Magenkarzinoms Hrsg. H-J Meyer, H-J Buhr, H Wilke, Springer Verlag 2004).(Jähne J. 2004, Chirurgische Komplikationen in: Meyer H-J, Burr H.T., Wilke H, Hrsg. Management des Oesophagus- und Magenkarzinom. Springer, Berlin-Heidelberg-New York).
25. J. M. Noto, J. A. Gaddy, u. a.: Iron deficiency accelerates Helicobacterpylori-induced carcinogenesis in rodents and humans. In: *The Journal of clinical investigation*. Band 123, Nummer 1 , Januar 2013 S. 479-492, ISSN 1558-8238
26. K. Washington, 7 th edition of the AJCC cancer staging manual: stomach. In: *Am Surg. Oncol*. 17, 2010, S. 3077-3079.
27. Lordick F, Siewert JR. Recent advances in multimodal treatment for gastric cancer.a review. *Gastric Cancer* 2005 : (2): 78-85.
28. Lagarde S, Scaglia E, Bouche O. chimiotherapie neoadjuvante des cancers gastriques resectables. *Hepato-gastro* 2007 : 14 (1): 47-53

29. Mc Culloch P., Niitamr, Casi H et al 2005, Gastrectomie with extended Lymphadenectomy för primär Threadment of Gastric-Cance Br j surg 92: 5-13
30. McDonnald JS, Smalley SR, Beneditti J et al.(2001) Chemoradiotherapy after surgery compared with surgery alone for adenocarcinoma of the stomach or gastroesophageal jnction.N Engle.J Med 345:725-730
31. Meyer, H-J, 2005 Die Influenz of Case load and extend of resection on the Quality of Treatment out come in Gastric-Cancer. E. J. So 31: 595-604.
32. Meyer, H-J, 2006, Magen-Duodenum in: Nagel E., Löhlein D, HRSG, Pichelmayr Chirurgische Therapie, 3. Auflage. Springer-Berlin-Heidelberg-New York).
33. M. Ychou, V. Boige, J. P. Pignon, T. Conroy, O. Bouche , G. Leberon (et all). Perioperative chemotherapy compared with surgery alone for resectable gastroesopgagal adenocarcinoma: an FNCLCC and FFCO multicenter phase III trial. In:J Clin. Oncol. 2011: 29 (13), S. 1715-1721.
34. Robert Mayer: Gastrointestinal Tract Cancer. In: Anthony Fauci u.a (Hrsg).Harrison,s principles of Internal Medicine. Band 1, New York 2008, S. 571-573.
35. Sacurai y, Uyama I, neoadjuvant and postoperative adjuvant anticancer chemotherapy in gastric cancer . Ann Surg omcol 2009 : 16 (5):1444-5.
36. Samalin E, ychou M. le point sur le traitements adjuvante et neoadjuvante des adenocarcinimes oesophagogastriques Oncologie 2008 : 10 (3) 175-81.
37. Shahi PK, Peron Y, Alfonso PG, Manga GP. Treatment of localized Gastric adenocarcinoma. Gastric & Breast Cancer 2008 : 7(2).74-9.
38. Siewert JR, Stein HJ, Bartel H (2004) Insuffizienzen nach Anastomosen im Bereich des oberen Gastrointestinaltraktes. Chirurg 75: 1063-1070
39. The Cancer Genome Atlas Research Group: Comperhensive molecular characterization of gastric adenocarcinoma. In: Nature. 23. Juli 2014 doi: 10. 1038/nature13480
40. Wilke H, Willich N, Meyer HJ, Stahl M. Neoadjuvante und perioperative Therapie des Magenkarzinoms. Der Onkologe 2008 : 14(4):370-80
41. WU AW XU GW, Wang HY Ji JF, Tang JL WITHDRAWN: Neosdjuvant chemotherapy versus none for resectable gastric cancer. Cochrane Database syst Rev 2007 : (4): CD005047.

42. Y. J. Bang, E. Van-Custem, A. Feyereislova, H.C. Chung, L. Shen, A. Sawaki (et al) ToGa Trial Investigators: Trastuzumab in combination with chemotherapy versus chemotherapy alone for treatment of HER2-positive advanced gastric or gastro-oesophageal junction cancer (ToGa): a phase 3, open-label, randomised controlled trial. In: Lancet. 2010; 376(9742), S. 687-697.
43. Zügel N, Bruer C Breitschaft K et al (2002) Einfluss der Thorakalen Epiduralanalgesie auf die frühe postoperative Phase nach Eingriffen am Gastrointestinaltrakt. Chirurg 73: 262-268
44. www.aco-asso.at
45. www.ssat.com
46. www.asco.org/1,1003,_12-002138,00.asp
47. www.cancercare.on.ca/pdf/pebc2-11f.pdf
48. www.cancer.gov/cancertopics/types/esophageal/
49. www.dkfz.de/index.html
50. www.dife.de/dc
51. www.mmw.de/home.do
52. www.dife.de/dc/index.php?request=/dc/forschung/projekte/epic.php

بەشى سېيەم

شىرپەنجەي پەنكرىاس ۲۳۰

پەتاناسى

لە تەواوى جىھاندا شىرپەنجەي پەنكرىاس ھەشتەمىن ھۆى مردنە لە نىو شىرپەنجەكاندا. لە زۆربەى ولاتەكاندا رېژەى سەرھەلدانى لە نىوان ۸ ھەتا ۱۲ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ كەسە لە سالدا. لە بەشىك لە ولاتەكاندا رادەى سەرھەلدانى لە ئاستىكى نزمدايە، بۆ وىنە لە ھىندستان ۲ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ كەسە لە سالدا. لە ئەمەرىكا چوارەمىن ھۆى مردنە بە ھۆى شىرپەنجەو ھەر سال ۳۸۰۰۰ كەس بەم ھۆيەو ھەيانان لە دەست دەدەن. سەرەپاى ئەو ھۆى كە شىرپەنجەي پەنكرىاس بە بەراورد لەگەل شىرپەنجەى كۆلۆرەكتال بە چەشنىكى بەرچاۋ كەمترە، بەلام رېژەى مردنى نەخۆشەكانى شىرپەنجەي پەنكرىاس لە سالى يەكەمدا گەلىك بەرزترە. سەرھەلدانى شىرپەنجەي پەنكرىاس زۆرتر پاش تەمەنى ۵۵ سالىيە و مامناۋەندىي تەمەن بۆ ديارىكردى ئەم شىرپەنجەيە لە سىپىيىستەكاندا ۶۹ سال و لە رەشىيىستەكاندا ۶۵ سالە. رادەى سەرھەلدانى لە نيو ژن و پياۋدا تا رادەيەك لە يەك نزيكە.

هۆ و فاكتوره مهترسیدارهكان

تەمەنی سەرەوێ ۵۰ سال یەكێكە لە گرینگترین فاكتوره مهترسیدارهكان. جگەرەكێشان و پانكراتی تی درێژخایەن ڕادەیی سەرەلانی شیرپەنجەیی پەنكریاس هەتا ۲۰ قات بەرز دەكەنەوێ. پانكراتی تی میراتی وەكو ئاكامی موتاسیۆنی ژینی كاتیۆنیک تریپسینۆژن^{۲۳۶} هۆی نزیكەیی ۴۰٪ی شیرپەنجەیی پەنكریاسە. لە بەشێك لە لیکۆلینەوێهكاندا: قەلەوێ، نەخۆشیی شەكرە، خواردنی زۆری گۆشتی سوور و زۆرخواردنەوێ ئەلكول وەكو فاكتوره مهترسیدارهكان لە قەلەم دراوێ. لە ۵٪ هەتا ۱۰٪ی نەخۆشەكاندا ڕابوردوویەکی بەهیزی بنەمالەیی دیتراوێ. موتاسیۆنی ژینی BRCA2 (سیندرۆمی شیرپەنجەکانی میراتی مەمك و هیلکەدان) و ژینی P16 (تومۆری قوولەچینی پێست كە سەرچاوەی بنەمالەیی هەیه) مهترسیی سەرەلانی هۆی شیرپەنجەیی پەنكریاس بەرز دەكەنەوێ. لەوێ دەچی سیندرۆمی كانی دیکەیی وەكو لینچ، پویتز جینگیرز^{۲۳۷} و قۆن هیلپل لینداو^{۲۳۸} پێوهندیان لەگەل سەرەلانی شیرپەنجەیی پەنكریاس هەبی.

قەوارە و کاری پەنكریاس^{۲۳۹}

نیوی پەنكریاس (شپیلک) لە دوو وشەیی یۆنانی واتە "پان" (pan) بە مانای "هەموو" و "كریاس" (kreas) بە مانای "گۆشت و جەستە" سەرچاوەی گرتووە. پەنكریاس ئەندامیكی رەتروپیریتونالی^{۲۴۰} نەرم شكلی "J" (وەكو داری یاریی هۆکی^{۲۴۱}) و ئەستوربیهكەیی ۲ هەتا ۳ سانتیمەتر و درێژییەكەیی ۱۲ هەتا ۱۵ سانتیمەترە. كیشی لە ژناندا ۸۵

²³⁶ Cationic trypsinogen gene

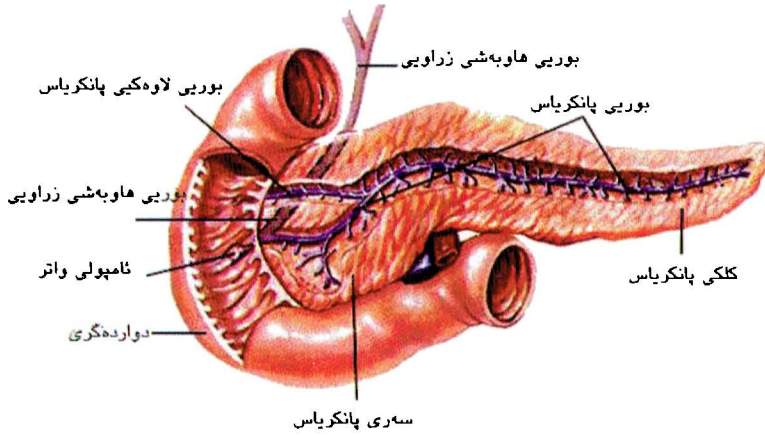
²³⁷ Peutz-Jeghers syndrome

²³⁸ Von-Hippel Lundau syndrome

²³⁹ Pancreas

²⁴⁰ Retroperitoneal

²⁴¹ Hockey stick



گرام و له پیاواندا تا ۱۲۰ گرامه. ئەم ئەندامه به حالهتی ئاسۆزی و تا رادهیهک لار له پشت گهده و بهرامبهه به بربرهه که مەر [ناوقه، سنۆهنگ] (2-1)دایه. په نکریاس له سنی بهشی سهر^{۲۴۲}، جهسته^{۲۴۳} و کلک^{۲۴۴} پیک هاتوو، سهر به تنها ۵۰٪ و جهسته و کلک پیکهوه باقی په نکریاس پیک دینن. سهری په نکریاس له نیو کهوانه‌ی دوازده‌گریدا^{۲۴۵}، که به شکلی Cیه، جیگیر بووه و کلکی په نکریاس له حاله‌تیک لاردا له پشتی گهدهوه به‌رهو سهیل کیشراوه. په نکریاس پیکهاته‌یه که له ئاسینوس^{۲۴۶} و دوورگه‌خانه‌کان^{۲۴۷}. خانه‌کانی ئاسینوس ۹۵٪ و دوورگه‌خانه‌کان ۱٪ هتا ۲٪ی په نکریاسیان پیک هیتاوه. ئاسینوس یه‌که‌ی کاری (فونکسیۆنالی) ده‌لوی به‌ره‌ده‌ری په نکریاسه. ئاسینوس له خانه‌کانی ئاسینوسی و ئیپته‌لیالی بۆری پیک هاتوو. په نکریاس ئەندامیکه‌ی دوانه‌یه (دووقاقه)، واته ده‌لوی به‌ره‌ده‌ر^{۲۴۸} و ده‌لوی به‌ره‌وژووری^{۲۴۹} هیه. ده‌لوی به‌ره‌ده‌ر بریتیه له ئانزیمه‌کانی ئامیلاز^{۲۵۰}.

242 Caput pancreatis

243 Corus pancreatis

244 Tail (cauda pancreatis)

245 Duodenal C loop

246 Acinus

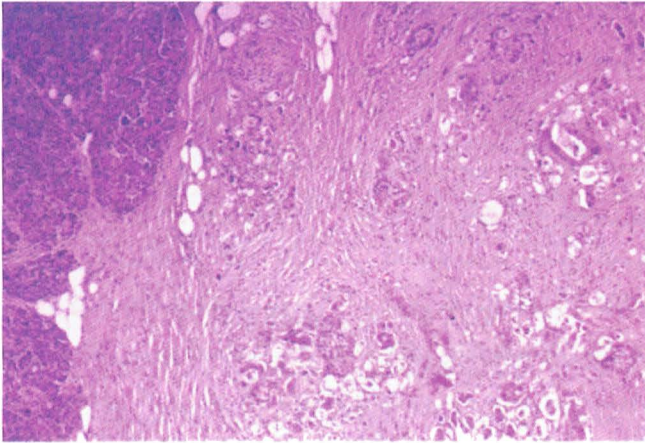
247 Islet Cells

248 Exocrine

249 Endocrine

250 Amylase

لیپاز^{۲۵۱}، تریپسینوژن^{۲۵۲} و کیموتریپسینوژن^{۲۵۳} که له ریڼگه‌ی ئامپولی واتره‌وه ده‌رژینه نیو دوازه‌گرئ. سفینکټری ئودی^{۲۵۴} که له دهوری ئامپولی واتره‌دا^{۲۵۵} جیگیر بووه، خیزایی چوونی ئەنزیمه‌کانی په‌نکریاس و کیسه‌ی زیلک بۆ نیو دوازه‌گرئ کۆنټرۆل ده‌کا. ده‌لای به‌ره‌وژوور بریتیه له هورمونه‌کانی ئینسولین^{۲۵۶}، گلوکاگون^{۲۵۷}، گاسترین^{۲۵۸} و سوماتوستاتین^{۲۵۹} که ده‌رژینه نیو خوین. ده‌لای رۆژانه‌ی په‌نکریاس نزیکه‌ی یه‌ک لیتر و نیوه. ئەم ده‌لاوه نزیک به ۶ تا ۲۰ گرام له ئەنزیمه‌کانی هه‌رسکردن له خۆ ده‌گرئ. ئامیلاز بۆ هه‌رسکردنی کاربوهایدراته‌کان^{۲۶۰}، تریپسین بۆ پروتینه‌کان و لیپاز بۆ چه‌ورییه‌کان پیو‌یستن.



ئاندوکارسینومی بوریی په‌نکریاس له‌گه‌ل رژییه نانا‌ساییه‌کان (ئه‌ستیره‌کان) له نیو بنچینه‌ی (سترومای) دیسه‌رپلاستیکدا

-
- 251 Lipase
 - 252 Trypsinogen
 - 253 Chymotrypsinogen
 - 254 Sphincter of Oddi
 - 255 Ampulla of Vater
 - 256 Insulin
 - 257 Glucagon
 - 258 Gastrin
 - 259 Somatostatin
 - 260 Carbohydrate

پاتۆلۆژى

شىزىپەنجەي پەنكرىاس زۆرتر بۇ لىمفەگرى ناوچەيىەكان و پاشان بۇ جگەر و كەمتر بۇ سىيەكان تەشەنە دەكا. ھەروھە ئەم شىزىپەنجەيە راستەوخۇ دەتوانى دزە بكا تە نىو پىكھاتە دراوسىتتەكانى وەكو گەدە، دواز دەگرى و كۆلۆن يان لە رىگەي پرىتۆنىالەوھ بۇ ھەر يەك لە پووبەرەكانى چالى سكا^{۲۶۱} تەشەنە بكا. سەرھەلدانى ئاسىت (ئاوھىتانى سكا) نىشانەيەكى مەترسىدارە لەم نەخۆشىيەدا و دوایىنىيەكى باشى نىيە. تەشەنەي شىزىپەنجەي پەنكرىاس بۇ پىست لە چەشنى گرى ئىشدارە. مىتاسستازى شىزىپەنجەي پەنكرىاس بۇ ئىسكەكان باو نىيە و بە دەگمەن دەبىنرى. لە ۸۰٪ى بوارەكاندا شوپىنى سەرھەلدانى شىزىپەنجە لە سەرى پەنكرىاس و لە ۲۰٪دا لە شوپىنەكانى دىكەي ئەم ئەندامەدايە. شىزىپەنجەي پەنكرىاس وەكو نەخۆشىيەك كە بە زەحمەت دىارى و دەرمان دەكرى و ئاكامەكەشى باش نىيە، پىناسە دەكرى.

بۆلبەندىيى TNM شىزىپەنجەي پەنكرىاس

T – تومۆرى سەرەتايى

TX تومۆرى سەرەتايى بۇ ھەلسەنگاندن نايى.

T0 تومۆرى سەرەتايى دىارى ناكرى.

Tis كارسىنوم لە جىدا.

T1 تومۆر بەستراوھ بە پەنكرىاسەوھ و ئەندازەي ۲ سانتىمەتر يان كەمترە.

T2 تومۆر بەستراوھ بە پەنكرىاسەوھ و ئەندازەي لە ۲ سانتىمەتر گەرەتر و لە ۵ سانتىمەتر بچووكتەرە.

²⁶¹Abdominal cavity

T3 تومور بۇ دەرەۋەى پەنكرىاس پەرەى سەندوۋە، بەلام دزەى نەكردوۋەتە نىو تەۋەرى سىلياك^{۲۶۲} يان خوئىنبەرى مېزەنتەرىكى (پىخۇلەبەندى) سەروو^{۲۶۳}.

T4 تومور دزەى نەكردوۋەتە نىو تەۋەرى سىلياك يان خوئىنبەرى مېزەنتەرىكى سەروو.

N – لىمفەگرئ ناۋچەبىھەكان

NX لىمفەگرئ ناۋچەبىھەكان بۇ ھەلسەنگاندن نابن.

N0 نىشانەبەك لە مېتاستازى لىمفەگرئ ناۋچەبىھەكان نابىنرئ.

N1 سەرھەلدانى مېتاستاز لە لىمفەگرئ ناۋچەبىھەكاندا دەبىنرئ.

M – مېتاستازى دوور

M0 مېتاستازى دوور نابىنرئ.

M1 سەرھەلدانى مېتاستازى دوور.

²⁶² Celiac axis

²⁶³ Superior mesenteric artery

قۇناخەكانى شىزپەنجەي پەنكرىاس

Tis/N0/M0	0
T1/N0/M0	Iا قۇناخى
T2/N0/M0	IIا قۇناخى
T3/N0/M0	IIIا قۇناخى
T1/N1/M0 T2/N1/M0 T3/N1/M0	IIب قۇناخى
T4/M0 / ھەر كام لە N-مەكان	IIIا قۇناخى
ھەر N-مەكان / ھەر كام لە MT-يەكان M1 / كام لە	IVا قۇناخى

نیشانەكان

لە قۇناخى سەرەتايى شىزپەنجەي پەنكرىاسدا لەوانەيە نیشانەيەكى تايبەتى نەبىنرى. شىزپەنجەي پەنكرىاس زۆر جار وەكو ئەخۇشپەيەكى بىدەنگ پىتاسە دەكرى. لەو نەخۇشانەدا كە توشى شىزپەنجەي سەرى پەنكرىاس بوون، زۆرتر زەردوويى بىئىش^{۲۶۴} دەبىنرى. لە كاتى ديارىكردىنى شىزپەنجەدا، لە نزيكەي ۶۰٪ نەخۇشەكاندا بەستراوہ بە كاريگەرىي تومۇر لەسەر خانە بەرھەمەيتنەرەكانى

ئىنسىولينى دوورگەي پەنكرىياس²⁶⁵، خۇرپانەگىرىي گلوكون²⁶⁶، نوپى يان ئالوزبوونى خۇرپانەگىرىي گلوكون دەبىنرى. ئىش و زۇرتىر پىشتىئىشە كاتىك دەبىنرىن كە تومۇر بە ھۇى سەرھەلدانى لە جەستە يان كلكى پەنكرىياس كارتىكەرىي لەسەر گانگلىونى سىلياك²⁶⁷ ھەبووبى. گىرانى 60% رىگەى سىستەمى بۇرىي پەنكرىياس بە ھۇى تومۇر دەبىتە ھۇى سەرھەلدانى ناتەواوىي ئىكزۇكرىنى پەنكرىياس²⁶⁸. ناتەواوىي ئىندۇكرىنى پەنكرىياس لە پىتوھندى لەگەل پانتايى تومۇرەكەدايە. نىشانەكانى دىكە برىتىن لە ئانوركسى (بىئىشتىايى)²⁶⁹، دابەزىنى نائاسايى قورسايى لەش، ماندووتى و لاواى، دلتىكھەلھاتن و رشانەو، نىشانەكانى ترومبۇفلىبىتى كوچەر²⁷⁰ (نىشانەى تروسۇ²⁷¹)، پانكراتىتى كتوپر، نەخۇشى شەكرە، سىندرومەكانى پارانىوپلاستىك²⁷² (سىندرومى كوشىنگ)، ھىپىركالسىمى، خوينبەربوونى دەزگاي ھەرسكردن، ترومبۇزى خوتىنھىنەرى سىپل و دىارىكردى تۇپەلىكى نائاسايى لە سك يان گەورەبوونى كىسەى زىل (نىشانەى كوورواىيە²⁷³) لە كاتى تىروانىنى لەشدا.

265 Insulin – producing islet cells

266 Glucose intolerance

267 Celiac ganglia

268 Exocrine pancreatic insufficiency

269 Anorexia

270 Migrating thrombophlebitis

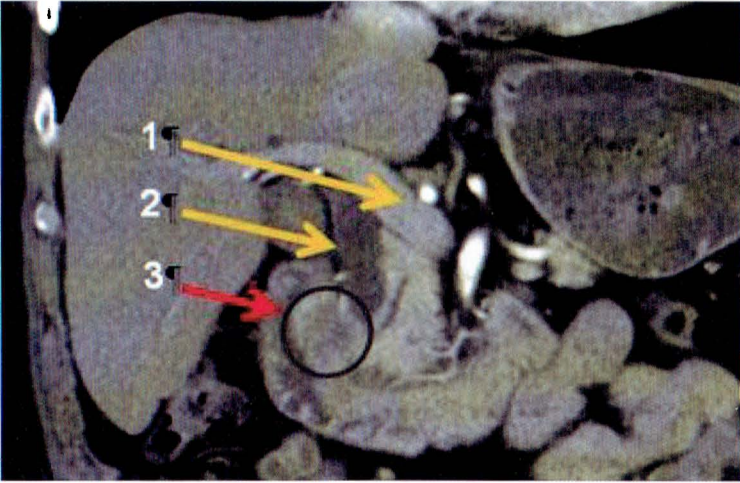
271 Trousseau's syndrome

272 Paraneoplastic syndrome

273 Courvoisier sign

دياريكردن

دهستنيشانكردنى شيرپه نجهى په نكرياس له زوربهى بواره كاندا به پيى ديتنى توبه لى نائاسايى په نكرياسه له كاتى وینه گرتندا. كامپيوټير توموگرافى به به كارهينانى مادهى رهنكى له ۹۰٪ بواره كاندا بۇ دياريكردنى تومورى په نكرياس ههستياره ۲۷۴، به لام زور جار له توموگرافيدا ټو تومورانهى كه ټاندازه يان له ۲ سانتيمه تر كه متره، نابيرين. ههستيارى ټيندوسونوگرافى ۲۷۰ [ټيندوسكوپيك سونوگرافى] بۇ دهستنيشانكردنى ټو تومورانهى كه ټاندازه يان كه متر له ۲ سانتيمه تر بهر زتره و له م كارهدا به پيى پنداويستى، درففت بۇ نمونه هه لگرتنيش هه يه. ههروهه كامپيوټير توموگرافى



كامپيوټير توموگرافىي تومورى سهري پانكرياس (۲)، له گهل خوينهينهرى پورت (۱) و په تنگخوارننه وهى زراو له بورى زراوبهرد (۲). تومورى سهري پانكرياس ههتا نوازدهگرى دريژوهى هه يه.

274 Sensitive

275 EUS - Endoscopic Ultrasound

رى به ھەلسەنگاندنى رادەى بلاوبوونەۋەى خۇجىيى و دوورى تومۇر دەدا. شويىنى باو بۇ مېتاستازى قاسكولار²⁷⁶ بريتىيە لە: خوينھينەرەكانى پۇرتال (دەرکەيى)²⁷⁷ و سپىل، خوينبەرەكانى مېزەنتەرىكى سەروو و تەۋەرى سىلياك. ئادىنۇكارسىنۇم زۇرتەر لە رېگەى خوينھينەرى پۇرتال²⁷⁸ بۇ جگەر تەشەنە دەكا، ھەرچەند بلاوبوونەۋەى تومۇر لە سىيەكان و پرىتۇنيالىش (پەردەى سك)دا باۋە. بىنگومان دىارىكىردنى ئادىنۇكارسىنۇم لە رېگەى نموونەھەلگرتنەۋەى. كاتىك بەپىي وىنەكان وىچوونى بىرىن و لىكىردنەۋەى تومۇر ھەبى، ئىتر پىش رىزەكسىۋنى چاككەرەۋە²⁷⁹ بىويست بە نموونەھەلگرتن ناكا. تاقىكىردنەۋەى نىشانەكەرى تومۇر ۋەكو CA19-9 لە خويندا دەتوانى پالپىستى دىارىكىردن بى، بەلام ئەم نىشانەكەرە لە روانگەى ھەستىارى و تايبەتمەندىيەۋە²⁸⁰ قەت بەۋ ئەدازەيە نەبوۋە كە بۇ دىارىكىردنى شىزپەنجەى پەنكرىاس پىشتى پى بىەستىرى. لە رەۋتى دىارىكىردندا بەپىي ئىندىكاسىۋن دەكرى كەلك لە وىناكىردنى زىرگانەۋەى موگناتىسى، كامپىوتىرتومۇگرافى بە دەردانى پۇزىترۇنەۋە، لاپراسكۇپى، كلانژىوپانكراتوگرافى رەترۇگراف ئىندەسكۇپىك²⁸¹ (بۇ دىارىكىردنى تەنگى بۇرىي سەرەكىي پەنكرىاس)، كامپىوتىرتومۇگرافى سىيەكان، وىنەگرتنى سىيەكان بە يارمەتىي تىشكى ئىكس (بۇ دىارىكىردنى مېتاستاز) و سۇنۇگرافى لە رېگەى پىستەۋە²⁸² ۋەربگىرى. بەكارھىنانى كامپىوتىرتومۇگرافى و ئىندۇسۇنۇگرافى [كاتىك لە رېگەى تومۇگرافىيەۋە مېتاستازەكان بە ئاشكرا دىارى نەكرىن] ئامرازىكى باشن بۇ قوناخىەندىي شىزپەنجە.

²⁷⁶Vascular metastasis

²⁷⁷Splenic vein

²⁷⁸ Portal vein

²⁷⁹ Curative resection

²⁸⁰ Specific

²⁸¹ Endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP)

²⁸² Transcutaneous ultrasonography (TUS),

چاره سەر

نەشتەرگەری تەنھا شانس و شیۆهێ چاککەرۆهێ تومۆریکە که بۆ ریزه کسێۆن دەبێ. چۆنیتی، چهشن و پانتایی نەشتەرگەری له پیۆهندی له گهه شۆین و ئەندازهی تومۆردایه. بۆ وینه، بۆ برین و لابردنی تومۆر له سهری په نکریاس یان ناوچهی دهوری ئەمپوول²⁸³، ههروهها بۆ تومۆرهکانی بۆری په نکریاس²⁸⁴ کۆلانژیۆکارسیتۆم²⁸⁵ (شیرپه نجهی بۆری زراو²⁸⁶) و تومۆرهکانی دوازه گری که لک له نەشتەرگەری ویپل²⁸⁷ (پانکریاتیۆدیۆدینئه کتۆمی)²⁸⁸ وهرده گری. له م نەشتەرگه ریه دا ته وای سهری په نکریاس، دوازه گری، کیسه ی زیلک و بهشی ئانترۆمی گه ده لاده بن و زۆر جار دریناژی بهشی دیستالی بۆری په نکریاس²⁸⁹ و دهزگای زراوی²⁹⁰ له ریگه ی ئاناستۆمۆز له گهه ژبوئۆمه وهیه. هۆی لابردنی ئه و هه موو پیکهاته یه پیکه وه، هه بوونی سه رچاوه ی هاوبه شی ره وتی خوینگه یشتنیانه. جاروبار نەشتەرگەر له کاتی نەشتەرگه ریدا بۆ که مکردنه وه ی ئالۆزییه کانی نەشتەرگه ری، پاراستنی تان و پۆی ساغ و که مکردنه وه ی کاتی ده رمان و سا ریژبوونه وه، هاوکات که لک له تیشکده رمانی²⁹¹ وهرده گری. ریژهی مردن به هۆی پانکریاتیۆدیۆدینئه کتۆمی له هه موو شوینه کاندایه 6,6٪ بووه.

²⁸³ Periapillary region

²⁸⁴ Pancreatic ductal tumors,

²⁸⁵ Cholangiocarcinoma

²⁸⁶ Bile duct cancer

²⁸⁷ Whipple

²⁸⁸ Pancreaticoduodenectomy

²⁸⁹ Distal pancreatic duct

²⁹⁰ Biliary system

²⁹¹ Intraoperative radiation therapy (IORT)



سەرھەلدانی ھاوکاتی شیرپەنجەى گەدە و پەنکریاس

بۇ تومۆرەکانى جەستە و کلکى پەنکریاس کەلک لە دیستال پانکراتئەکتومی^{٢٩٢} وەردەگرن. لەم نەشتەرگەرێیەدا، بە بەراورد لەگەڵ نەشتەرگەری وێپل، رێژەى مردن کە مترە (٣،٥٪)، بەلام بەکارھینانی ئەم شیۆھە وەکو ریزەکسیۆنى چاککەرەو بەستراوھە و بە داخوھە تومۆرەکانى جەستە و کلکى پەنکریاس بە ھۆى سەرھەلدانى درەنگوخت زۆر جار ئیتر بۇ ریزەکسیۆن نابن. کاتیک شوینى سەرھەلدانى تومۆر ملی پەنکریاس^{٢٩٣} بى، توتال پانکراتئەکتومی^{٢٩٤} ئیندیكاسیۆنى ھەیە، سەرھەرای ئەوھى کە ئەم چەشنە نەشتەرگەرێیە بە بەراورد لەگەڵ شیۆھەکانى دیکەى نەشتەرگەرى کە متر باوھ و ھۆى بەرزبوونەوھى رێژەى مردنە (٨،٣٪)، لەوھ دەچى ئیستاش شیۆھەکی بەکەلک بى بۇ دەرمانکردنى شیرپەنجەى پەنکریاس. کاتیک بە ھۆى تەشەنەى تومۆر بۇ رەگە گرینگەکان وەکو خوینبەرى مێزەنتەرىكى سەروو و جەستەى سیلیاک^{٢٩٥} دەرتانى نەشتەرگەرى نەبى، پنیویست

292 Distal Pancreatectomy

293 Neck of the pancreas

294 Total Pancreatectomy

295 Celiac trunk

به شيمو و رادياسيونتراپي پيکه‌وه وهکو تراپي يه کجاري يان بو پيکه‌پناني دهرفه‌تي نه‌شته‌رگرييه. له‌وه‌سه‌انه‌دا که شيزپه‌نجهي په‌نکرياسيان له ريگهي نه‌شته‌رگرييه‌وه به ته‌واوي لابراره، بيرورايه‌کي هاوبه‌ش سه‌بارهت به درماني پاش نه‌شته‌رگري نيه و به هزي ئاکامي لينکډزي لينکولينه‌وه‌کان، پيوسته هه‌لبژاردني شيوهي درمان به‌پي تاييه‌تمه‌نديه‌کاني نه‌خوش بن. گيمسيتابين²⁹⁶ درماني ستاندارده بو زوربه‌ي شيرپه‌نجه‌کاني ميتاستاتيکي په‌نکرياس. پيداني کوي گيمسيتابين و سيزپلاتين يان ئوکساليپلاتين راده‌ي کاردانه‌وه²⁹⁷ به‌رز ده‌که‌نه‌وه. "تاقيردنه‌وه‌کاني به‌هه‌لکه‌وت کونترولکراو"²⁹⁸ نيشانده‌ري به‌رزکردنه‌وه‌ي مامناوه‌ندي زيبدوومانه‌وه‌ي ئه‌وه نه‌خوشانه‌ن که به جيهگهي مونوتراپي به گيستامين، به کوي گيمسيتابين و ئيرلوتنيب²⁹⁹ له ريگهي خواردنه‌وه چاره‌سه‌ر کراون. له‌م دوايانه‌دا "تاقيردنه‌وه‌کاني به‌هه‌لکه‌وت کونترولکراو" له پيوه‌ندي له‌گه‌ل پيداني 5-FU، له‌يک‌وورين، ئيرينوتيسان و ئوکساليپلاتين (FOLFIRINOX) به به‌راورد له‌گه‌ل پيداني گيمسيتابين به ته‌نها نيشانيان داوه که سه‌ره‌راي کاريه‌گريي ژه‌هراويي ئه‌م پيکه‌اته‌يه (واته FOLFIRINOX)، مامناوه‌ندي کاتي زيبدوومانه‌وه‌يان به ريز 10.5 مانگ له به‌رامبه‌ر به 6.9 مانگ بووه.

²⁹⁶ Gemcitabine

²⁹⁷ Response rate

²⁹⁸ Randomized controlled trial

²⁹⁹ Erlotinib

چەند نموونەيەك لە پرۆتۆكۆلى دەرمانى شىرپەنجهى پەنكرىاس
پيشنياز بۇ دەرمانى تومۆرى خۇجىيى كە بۇ نەشتەرگەرى دەبن
قۇناخى | و ||

دەرمانى يارىدەدەرى نوئ

* ئىستا (بە گشتى) رېژىمىكى ستانداردى يارىدەدەرى نوئ بۇ
دەرمانى ئەو تومۆرانەى كە بۇ نەشتەرگەرى دەبن، نىيە.
* پىويستە تراپىي يارىدەدەرى نوئ لەسەر بنەماى لىكۆلئىنەوئەيەكى
كلينىكى بۇ ئەو نەخۇشانە بى كە تومۆرەكەيان لە رېتگەى
نەشتەرگەرىيەوئە لادەبرئ.
* نموونەيەك لە خىشتەى دەرمانى يارىدەدەر برىتتە لە كاپىستابىن،
فلوۆرۇئوراسىل، يان فلوۆرۇئوراسىل/سىزىپلاتىن لەگەل رادىياسىون،
يان ئىندوكسىون تراپى ۲۰۰ لەگەل گىمىستابىن يان
گىمىستابىن/سىزىپلاتىن.

شىمۆتراپىي يارىدەدەر بۇ شىرپەنجهى پەنكرىاس

* كاتىك دەرەتانى نەشتەرگەرى ھەبن، تراپىي يارىدەدەر لەگەل
گىمىستابىن لە حالەتى مۆنۆتراپى (تاكەدەرمانى) (CONKO-001 tria)
ئىندىكاسىونى ھەيە.
* گىمىستابىن 1000 mg/m² IV لە درىژابى ۳۰ خولەكدا، جارىك لە
ھەوتوو بۇ ماوئەى ۳ ھەوتوو؛ ھەر ۴ ھەوتوو [ھەتا ۶ خول (سىكل)].

شىمۆدەرمانىي يارىدەدەر و شىمۆرادىياسىۋن بۇ شىرپەنجهى پەنكرىاس
* گىمىسىتابىن $1000 \text{ mg/m}^2 \text{ IV}$ لە درىژايى ۳۰ خولەكدا، جاريك لە
حەوتوو بۇ ماوەى ۳ حەوتوو.

* دەستىنكى شىمۆرادىياسىۋن يەك ھەتا دوو حەوتوو پاش پىدانى
گىمىسىتابىن: لە كاتى رادىياسىۋندا ئىنفيۋىژنى بەردەوامى ۵-
فلوۋرۇئوراسىل $250 \text{ mg/m}^2/\text{day}$ لە رىگەى پۇمپەۋە^{۳۰۱}.

* رادىۋترابى بە وزەى ۱۸ گرنى لە رۇژ ھەتا ۴، ۵۰ گرنى بە گشتى، پاشان
سى ھەتا ۵ حەوتوو پاش شىمۆرادىياسىۋن: گىمىسىتابىن $1000 \text{ mg/m}^2 \text{ IV}$
جاريك لە حەوتوو لە درىژايى ۳۰ خولەكدا؛ ھەر ۲۸ رۇژ بۇ سى خول.

* دەكرى پاش رېژىمى سەرۋە بۇ ماوەى ۵ ھەتا ۶ حەوتوو لەگەل رادىياسىۋن
ھاوكات كاپىسىتابىن $800-900 \text{ mg/m}^2 \text{ PO BID}$ بە نەخۇش بدرى.

پىشنىياز بۇ دەرمانى تومۇرى خۇجىيى پەرەگرتوو كە بۇ نەشتەرگەرى نابى
قۇناخى III:

دەرمانى يارىدەدەرى نوئ:

* گىمىسىتابىن $1000 \text{ mg/m}^2 \text{ IV}$ لە درىژايى ۳۰ خولەكدا جاريك لە
حەوتوو، بۇ ماوەى سى حەوتوو؛ ھەر ۲۸ رۇژ يان
* ۵-فلوۋرۇئوراسىل $500 \text{ mg/m}^2/\text{day} \text{ IV}$ بە چەشنى بۇلوس لە
رۇژەكانى ۱ ھەتا ۳ و ۲۹ ھەتا ۳۱ ھاوكات لەگەل رادىۋترابى ۴۰ گرنىيى.

ئامانجى تراپى لەو نەخۇشانەى كە تومۇرى پەنكرىاسىيان
نەشتەرگەرى نەكراۋە، سوكنايى نىشانە سەرەككىيەكانى ۋەكو ئىش و
زەردوويى لە رىگەى پىدانى ئىشبرەكان، دابىنكردى فەنەرى
ترانسپاپىلار^{۳۰۲}، ھەرۋەھا گاسترۇئىنتىرۇستۇمىيە لە كاتى گىرانى
رەۋگەى بەرەو دەرەۋەى گەدە^{۳۰۳}.

301 Pump

302 Transpapillary stenting

303 Gastric outlet obstruction

دوابینی

تهنها له نژیکه‌ی ۱۵٪ی بواره‌کاندا شـیـرپه‌نجه‌ی په‌نکریاس له ریگه‌ی نه‌شته‌رگه‌ریی رادیکاله‌وه، واته R0، لاده‌بری. ۴۰٪ی نه‌خوښه‌کان له دريژایي ۳ مانگی هه‌وه‌ل، ۶۵٪ له دريژایي ۶ مانگی هه‌وه‌ل و له ۹۰٪ له دريژایي یه‌ک سالی پاش دیاریکردنی شـیـرپه‌نجه‌دا ده‌مرن. هویه سهره‌کیه‌کانی مردن بریتین له نات‌ه‌واویي جگه‌ر، سیسیسیس، هه‌روه‌ها کاشیکسی و لاوازی و بیهیزی. ویچوونی زیندوومان‌ه‌وه بق ماوه‌ی ۵ سال له کاتی پریزه‌کسیونی تومور له قوناخی TINOMO دا ۴۰٪ه. ته‌شه‌نه‌ی تومور بق لیمفه‌گریکان ده‌بیته هوی که‌مکردنه‌وه‌ی ئەم ریژه‌یه.

کورت‌یه‌ک سه‌باره‌ت به توموره نوروئیندوکرینییه‌کانی په‌نکریاس^{۳۰۴} تان و پوی نیوه‌رژینی په‌نکریاس سه‌رچاوه‌ی سه‌ره‌ل‌دانی توموره نوروئیندوکرینییه‌کانی په‌نکریاس و هوی به‌رزبوونی ریژه‌ی ده‌لاندنی هورمونه‌کانه. هه‌روه‌ها توموره‌کانی نوروئیندوکرین له به‌شه‌کانی دیکه‌ی سیسته‌می گه‌ده‌یی ریخوله‌ییه‌وه سه‌رچاوه‌ ده‌گرن. هه‌روه‌ها ئەم تومورانه له پیوه‌ندی له‌گه‌ل فره‌نیو‌پلازی نیوه‌رژین له چه‌شنی یه‌ک (MEN-1)^{۳۰۵} و نه‌خوښی هیپل‌لینداون^{۳۰۶}. له خسته‌ی خواریدا تایبه‌تمه‌ندییه کلینیکیه‌کانی توموره‌کانی نوروئیندوکرین نیشان دراون. گاسترینوما^{۳۰۷} باوترین چه‌شنی توموری نوروئیندوکرین و هوی زنده دروستبوونی گاسترین و چوونه‌وه‌سه‌روه‌ی چه‌ندیتی و چالاکیی خانه‌کانی پاریتال (دیواره‌یی) و زنده‌ده‌لاندنی^{۳۰۸} ئەسیدی گه‌ده‌یه. شوینه‌کانی سه‌ره‌ل‌دانی گاسترینوما بریتین له: په‌نکریاس،

³⁰⁴ Pancreatic Neuroendocrine Tumors (Islet cell tumors)

³⁰⁵ Multiple endocrine neoplasia type 1

³⁰⁶ Hippel-Lindau disease

³⁰⁷ Gastrinoma

³⁰⁸ Hypersecretion

دوازده گری، ئانترۆم و لیگامینتۆمی هیپاتۆدیودینال³⁰⁹. له ٤٠٪ ههتا ٥٠٪ی نهخۆشهکاندا گاسترینۆما له دیواری دوازده گریدا دیتراوه. له ٦٠٪ ههتا ٧٠٪ی بوارهکاندا گاسترینۆما له چهشنی تومۆری مهترسیداره و کاتی دهستنیشانکردنی له ٥٠٪ی بوارهکاندا بۆ لیمفه گری ناوچهییهکان و جگهر تهشهنه ی کردوه. له چواریهکی بوارهکاندا گاسترینۆما له پتوهندی لهگهڵ فرهنیۆپلازی نیوه پڕۆین له چهشنی یهک و هپیزپاراتیرۆیدیسم و تومۆری هیپوفیزدایه. زیده ده لاندنی ئەسید ده بیته هۆی زامی ئەندامهکانی بهشی سهرووی سیستهمی گهدهیی ریحۆلهیی. سه ره له دانی بهردهوامی برین له شوینی ناتایبهتمه ند له (٩٥٪) له گه ده، دوازده گری و ته نانه ت ژێژیونوم، سه که شه زوره (له ٥٠٪ی بوارهکاندا) و پیساییی چه ور به هۆی که مکرده وهی چالاکیی لیباز وهکو ئاکامی کاریگه ریی ئەسیدی گه ده له نیشانه کانی ئەم تومۆره ن. له کاتی دیاریکردنی ئەم نهخۆشیه دا پیویست به تاقیکردنه وهی گاسترینی خوین و بزویته وهی سه کریتین هیه. سینتیگرافی وه رگه کانی سو ماته ستاتین³¹⁰، ئیندۆسو نۆگرافی، کامپیوتیرتومۆگرافی و ویناکردنی زرنگانه وهی موگناتیسسی، ههروه ها ئیندوسکوپی یارمه تیی دیاریکردنی شوینی تومۆر ده دن. کاتیک گاسترینۆما حاله تی نهخۆشییی خو جییی³¹¹ بی، برین و لابر دنی ئەم تومۆره ده بیته هۆی چاره سه ری یه کجاری به بی سه ره له دانه وهی تومۆر له ٢٠٪ ههتا ٢٥٪ی نهخۆشهکاندا. به پینی راپۆرته پزیشکیه کان، نه شته رگه ریی و پیل (پانکریاتی کۆدیودینه کتۆمی)، به تایبه تی له حاله تی فره نیۆپلازی نیوه پڕۆین له چه شنێ یه کدا ئاکامی باشی هه بووه. ههروه ها له م شینوه نه شته رگه ریه دا بۆ چاره سه ری تومۆره کانی سه پۆرادیک که لک وه رده گیرئ. بۆ ده رمانی برینی پینتیک و که مکرده وهی ئەسیدی گه ده، که لک له به ره له ستکاری کانه لی پرتون

³⁰⁹ Hepatoduodenal ligament

³¹⁰ Somatostatin receptor scintigraphy (SRS)

³¹¹ Localized disease

وہکو نہ کسئیوم، ٹومپیرازول و ہتد... وەردەگیرئ. ئۆکترئوتئد^{۳۱۲} دەرمانئکی شیاوہ بۇ پیشگیری لە سکەشۆرہ. بۇ ئەو نەخۆشانەئی کە تووشئ نەخۆشئی مئتاستاتئک^{۳۱۳} بوون و وئچوونئ نەشتەرگەری لەواندا نئیہ، کەلک لە شئمۆدەرمانئ (بۇ وئنہ، کۆئ سترئپتۆزۆسئن، فلۆئوراسئلی ۵ و دۆکسۆروبئسئن) وەردەگیرئ. شئمۆدەرمانئ بۇ ئەو کەسانەئی کە لەواندا نەخۆشئی مئتاستاتئک لە لئمفہگریکاندا قەتئس ماوہتەوہ، ئئئدئکاسئۆنئ نئیہ.

خشتەئی تومۆرہ نورۆئئندۆکرئنئیہکانئ پەنکریاس

دئارئکردن	نئشانەکان	هۆرمۆن	چەشنئ تومۆر
بەرزبوونەوہئ کاسترئنی خوئ سەرەوہئ ۱۰۰۰ بئکتۆگرام لە لئتردا، تاقئکردنەوہئ بزوئنەوہئ سکرئتئن ^{۳۱۶}	ئولسئزئ پئپتئدئ ^{۳۱۴} سکەشۆرہ، ھوئ سورئنچک، (سئندرومئزولئنگئر ئئلسۆن ^{۳۱۵})	کاسترئن	کاسترئنۆما

³¹² Octrotide

³¹³ Metastatic disease

³¹⁴ Peptic ulcers

³¹⁵ Zollinger-Ellison syndrome

³¹⁶ Secretin stimulation test

به رزبوونه وهی نه گونجاوی ریژهی ئینسولین له کاتی هیپو گلیسیمیدا	هیپو گلیسیم: له په وهندی له گه MEN-1	ئینسولین	ئینسولینوما ³¹⁷
به رزبوونه وهی را دهی پینتید وا زونا کتیفی ریخوله یی سه ره وهی 75 پیکتو گرام له لیتر دا	سکه شورهی ئا وهکی، هیپو کالیمی، هیپو کلور هیدری ³²⁰	پینتید وا زونا کتیفی ریخوله یی ³¹⁹	سیندرومی شیرنیر موریسون ³¹⁸
به رزبوونه وهی گلوکا گونی خوین بو سه ره وهی 1000 نانو گرام له لیتر دا	ههوی پینست ³²¹ ، نه خوشیی شه کره	گلوکا گون	گلوکا گونوما ³²¹

317 Insulinoma

318 Verner-Morrison-Syndrom

319 Vasoactive intestinal peptide

320 Hypochlorhydria

321 Glucagonoma

322 Dermatitis

ئىنسولېنۆمى باوترىن ھۆى ھېپۇگلىسىمىي ۋەكو ئاكامى ھېپىرئىنسولېنۆمى ئىندۇرئىنىكە^{۳۲۳}. لە نىزىكەى ۹۰٪ ھەتا ۹۵٪ بوارەكاندا ئىنسولېنۆما لە چەشنى بىنمەترسى (بىۋەى) و ۱۰٪ لە چەشنى مەترسىدارە. رادەى سەرھەلدى لە نىۋان پىاۋ و ژندا ۲ بە ۳. زانىارىيەكى ورد سەبارەت بە رىژەى سەرھەلدى لە ئاستى جىھاندا لە بەردەستدا نىيە، بەلام بەپى بەشنىك لە لىكۆلېنەۋەكان، رادەى سەرھەلدى سالانەى لە باكوروى ئىزلەند ۱ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ كەسە. بەپى لىكۆلېنەۋەبەكى زانىستگى تاران كە لە سالى ۲۰۰۵ دا بلاۋ بوۋەتەۋە، ۶۸ نەخۇشى ئىنسولېنۆما لە ماۋەى ۲۰ سالدا تومار كراون. لە ئەمەرىكا ئىنسولېنۆما باوترىن تومورى نىۋەرژىنى پەنكرىاسە و رادەى سەرھەلدى سالانەى ۳ ھەتا ۱۰ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ كەسدايە و ۵۵٪ تەۋاۋى تومورەكانى نورۇئىندۇكرىن لە خۇ دەگرى. نىشانەكانى ئىنسولېنۆما لە كاتى دابەزىنى شەكرى خوين بۇ خوارەۋەى ۴۵ مىلىگرام لە دسىلىتردا دەردەكەون، ئەم نىشانانە برىتىن لە: ئارەقەكردن، تاكىكاردى، ھەستكرن بە گەرمداھاتنى لەش، دلەكوتە، لەرز، بېھىزبوون. ترس، برسىتى، دلتىكەلھاتن، سەرەگىژە، سەرئىشە، سەرلېشىۋاۋى، گىران يان گرژى ماسۋولكەكان، توندوتىژى، پاراستىزى و ئافازى و... پىدانى گلوكوز دەبىتە ھۆى لەبەىنچۈنى ئەم نىشانانە. بەرزبوۋنەۋەى نەگونجاۋى رىژەى ئىنسولېن لە كاتى ھېپۇگلىسىمىدا (لە كاتى برسېراگرتنى نەخۇش بۇ ماۋەى ۷۲ كاژىردا) نىشاندەرى ئىنسولېنۆمايە، ئىندۇسونوگرافى، كامپوتىرتوموگرافى و وىناكردنى زىنگانەۋەى موگناتىسى بە بەكارھىنانى گادولېنىوم^{۳۲۴} و سىتتىگرافى ۋەرگرەكانى سۇماتوستاتىن

³²³Endogenous hyperinsulinism

³²⁴Gadolinium

يارمەتى ديارىكرىنى ئىنسىولىنۇما دەدەن. شىۋەى ھەلبۇزاردە بۇ دەرمانى ئىنسىولىنۇما نەشتەرگەرىيە. بۇ ئەم مەبەستە كەلك لە شىۋەگەلى جۇراوجۇر ۋەكو نەشتەرگەرى لاپرۇسكۆپىك، بېرىن و دەرهىتانى تومۇر (ئىنوكلېئاسىتون^{۳۲۵})، پانكرىاتىك و دىۋىننەكتومى (كاتىك دەرهتانى ئىنوكلېئاسىتون نەبى)، نەشتەرگەرى وپىل (كاتىك شىۋىنى تومۇر لە سەرى پەنكرىاس بىن و دەرهتانى بېرىن و دەرهىتانى خۇجىنى^{۳۲۶} نەبى) و سوبۇتال پانكرىاتئەكتومى لەگەل ئىنوكلېئاسىتون (كاتىك ئىنسىولىنۇما لە پىۋەندى لەگەل MEN1 بىن)، ۋەردەگىرى. بۇ پىشگىرى لە سەرھەلدانى ھىپۇگلىسىمى و كەمكردنەۋەى سنوورى تومۇر لەۋانەى كە توشى تومۇرى مەترسىدار بوون، كەلك لەم دەۋايانە ۋەردەگىرى:

• دىازوكسىد^{۳۲۷} بۇ كەمكردنەۋەى دەلانى ئىنسىولىن.

• ھىدروكلۇرۇتيازىد^{۳۲۸} بۇ پىشگىرى لە ھەلماسىن^{۳۲۹} و ھىپىركالىمى بە ھۇى كارىگەرى دىازوكسىد.

• ئۆكرىۋىتيد بۇ پىشگىرى لە سەرھەلدانى ھىپۇگلىسىمى.

سىندىرۇمى ئىرنىزىر- مۇرىسۇن بە دەگمەن دەبىنرى، ئەم تومۇرانە بەپىنى دەلاندنى پىپىتيد ۋازۇئاكتىفى رېخۇلەبى دەبنە ھۇى سەرھەلدانى نىشانەگەلىكى ۋەكو: سكەشۇرەى ئاۋەكى، ھىپۇكالىمى، ھىپۇ ياخود ئاكلۇرھىدرى، ھەروھا سەرھەلدانى نەخۇشى شەكرە، دابەزىنى ئاناساى قورسايى لەش، قۇلنجى سىك و سەرلىشىۋان. سەرەپراى

³²⁵Enucleation

³²⁶Local excision

³²⁷ Diazoxide

³²⁸Hydrochlorothiazide

³²⁹Edema

ھەموو ئەوانە) بۇ ئەو كەسانەى ئىندىكاسىيۇنيان ھەيە كە ويچوونى نەشتەرگەرى لەواندا نىيە ياخود نەخۇشىيەكە پەرەى سەندوۋە.

گلوكاگونۇما تومۇرىكى دەگمەن و مەترسىدارى خانەكانى Aى پەنكرىاسە. ئەم تومۇرە نزيكەى ۱% تومۇرەكانى نورۇئىندۇكرىن لە خۇ دەگرى. لە نيوان سالى ۱۹۴۲ى زايىنى ھەتا سەرەتاي سەدەى ۲۱ لە سەرچاۋە پزىشكىيەكانى جىھاندا باسى نزيكەى ۲۵۰ نەخۇشى گلوكاگونۇما كراۋە. نىشانەكانى ئەم نەخۇشىيە برىتىن لە ھەوى پىستى دەموچاۋ، بەرزبوونەۋەى شەكرى خوین، دابەزىنى نائاسايى قورسايى لەش، سكەشۇرە و ھەوى دەم^{۳۳۱}. لە تاقىكردەۋەى خویندا بەرزبوونەۋەى گلوكاگونۇنى خوین بۇ سەرەۋەى ۱۰۰۰ نانۇگرام لە لىتردا دەبىزى. كامپىوتىرتوموگرافى و وىناكردى زىرگانەۋەى موگناتىسى يارىدەى دىارىكردى شوينى ئەم تومۇرە دەدەن. لەۋە دەچى بەشيك لە دەواكان ببە ھۇى پاشەكشەى بەشيكى^{۳۳۲} تومۇر يان باشتىكردى نىشانەكانى. لە سەرچاۋەكاندا باسى كارىگەرى باشى دۇكسۇرۋوبىسىن و سترىپتۇزۇتۇسىن، ھەرۋەھا فلۇئۇرۇئوراسىلى ۵ كراۋە. نەشتەرگەرى تومۇر تەنھا رىگەى چارەسەرى ئەم نەخۇشىيە.

³³¹Stomatitis

³³²Partial regression

سەرچاوه كان

- 1- Richard S. Eisenstaedt, MD, FACP: Profesor of Medicine &.... MKSAP Pancreatic Cancer, p. 81-82, Hematology and Oncology 2015, ACP, USA
- 2- Amy S. Oxentenko, MD, FACP, Editor, Assistant Professor of Medicine& ... MKSAP 16 Pancreatic Adenocarcinoma& Pancreatic Neuroendocrine Tumors p. 26-2729, Gastroenterology and Hepatology. 2015, ACP, USA
- 3- Thomas E. Andreoli/ Ivor J. Benjamin &Andreli and Carpenter's CECIL Essentials of Medicine, 8th edition 2010
- 4- Gerd Herold und Mitarbeiter, Pankreaskarzinom, Innere Medizin, Köln 2015
- 5- Tomislav Dragovich, MD, PhD: Chief Editor: Jules E Harris, MD more... Pancreatic cancer, Updated: Oct 08, 2014, <http://emedicine.medscape.com/article/280605-overview>
- 6- Tomislav Dragovich, MD, PhD: Chief Editor: Jules E Harris, MD more... Pancreatic Cancer Staging, Updated: Sep 10, 2013, <http://emedicine.medscape.com/article/2007121-overview>
- 7- Vinay Kumar Kapoor, MBBS, MS: Chief Editor: Thomas R Gest, PhD more..., Pancreas Anatomy, Updated: Mar 22, 2013, <http://emedicine.medscape.com/article/1948885-overview>
- 8- Tomislav Dragovich, MD, PhD: Chief Editor: Jules E Harris, MD more..., Pancreatic Cancer Treatment Protocols, Updated: Sep 07, 2013, <http://emedicine.medscape.com/article/2007067-overview>
- 9- P. G Lankisch, Pankreas, Duktales Adenkarzinom, Gastroenterologie compact. Alles für Klinik und Praxis, Prof. Dr. med. Karlheinz Beckh, Thema, 2013
- 10- Jennifer Lynn Bonheur, MD: Chief Editor: BS Anand, MD more...Gastrinoma Treatment & Management. Updated: Dec 14, 2014, <http://emedicine.medscape.com/article/184332-overview>
- 11- Zonera Ashraf Ali, MBBS: Chief Editor: Jules E Harris, MD, FACP, FRCPC more...Insulinoma, Updated: Mar 03, 2015, <http://emedicine.medscape.com/article/283039-overview>
- 12- Sai-Ching Jim Yeung, MD, PhD, FACP: Chief Editor: George T Griffing, MD more...VIPomas, Updated: Jun 02, 2014, <http://emedicine.medscape.com/article/125910-overview>
- 13- Luigi Santacroce, MD: Chief Editor: George T Griffing, MD more...Glucagonoma, Updated: May 14, 2015, <http://emedicine.medscape.com/article/118899-overview>

بهشی چواره م

شیرپه نجهی خانهی جگه ر^{۳۳۳} په تاناسی

شیرپه نجهی خانهی جگه ر له پلهی حه و ته مین شیرپه نجهی پیاوان و نویه مین شیرپه نجهی ژناندایه، ههروهه ها سینییه مین هوی مردنه به هوی شیرپه نجهوه له گشت جیهاندا. رادهی سهه لدانى ئەم شیرپه نجهیه له ولاته کانی له حالى پهره سهندندا پتر له دوو هینده به رزتره له ولاتانی پهره سهندوو. سالی ۲۰۰۸ نزیکه ی ۷۴۸۰۰۰ نهخوشی تازه توشبوو دیاری کراون و ۶۹۶۰۰ کەس بەم هویه مردوون، ئەمه له حالیکدایه که له سالی ۲۰۰۲ دا ریزی ئەم پێژهیه ۶۲۶۰۰۰ نهخوشی تازه دیاریکراو و ۵۹۸۰۰۰ مردن به هوی شیرپه نجهی جگه ره وه بووه. ۸۰٪ی شوینی سه ره لدانى شیرپه نجهی خانهی جگه ر له ولاتانی له حالى پهره سهندندا وهکو ئەفریقای رهش^{۳۳۴} (ئه و ولاتانهی که له باشووری چۆلگه [بیابان]ی گه وره ی ئەفریقادان)، باشووری

³³³ Hepatocellular Carcinoma

³³⁴ Sub-Saharan Afric

پوڙهه لاتی ئاسیا و پوڙهه لاتی ئاسیا وهکو چین، تایوان، کوریا و مهغولستانه. ریژهی سهره لانی شیرپه نجهی خانهی جگر له ولاته پوڙئاواییه کان بهرز بووه ته وه. له وه دهچی ئاستی نزمی سیسته می ته ندروستی هوی ریژهی سهره وهی ئەم شیرپه نجهیه بی له به شیک له ولاتانی ئاسیایی و ئەفریقاییدا، به لام له ولاتانی پوڙئاوایی زورتر پیوهندی به پهره سهندنی سیروز (له ۸۰٪ی بواره کاندای شیرپه نجهی خانهی جگر له نه خو شه کانی سیروزدا سهره له دات) و کاریگه ریی فایروسی هینایتیتی C و B، زورخواردنه وهی ئەلکول، ههروهها کارتیکه ریی ئافلاتوکسین^{۳۳} بی. سهره لانی شیرپه نجهی خانهی جگر پیوهندی راسته وخوی له گه ل چوونه سهره وهی ته من ههیه و ئەم ریژهیه له ولاته جوراوجوره کان تا رادهیه کی زور جیاوازه. له شوینانه که ریژهی سهره لانی ئەم شیرپه نجهیه بهرز، شیرپه نجهی خانهی جگر زورتر له نیو جحیله کاندای ده ببنری، به پینچه وانه وه، له شوینانهی که ئەم ریژهیه نزمتره، ئەم شیرپه نجهیه زورتر له نیو خه لکی به ته مه ندا سهره له دای. مه ترسیی سهره لانی شیرپه نجهی خانهی جگر له پیاواندا به بهراورد له گه ل ژنان ۲ هه تا ۷ که رهت بهرزتره، ئەم ریژهیه دهشی له به شیک له ولاته کانی جیهاندا جیاواز بی. له وه دهچی هوی جیاوازی له سهره لانی ئەم شیرپه نجهیه دا به پینی ره گه ز له پیوهندی بهم خالانه وه هه بی:

- * پیاوان به بهراورد له گه ل ژنان زورتر له ژنیر کاریگه ریی کارسینوژینه کانی وهکو جگهره، ئەلکول و نه خو شیی هینایتین.
- * تیسئوسترون له ریگه ی وروژاندنی وهرگره کانی ئاندرۆژین له پیاواندا ده بیته هوی بهرزکردنه وهی پرولیفراسیونی خانه کانی جگر.

ھۆ و فاكتەرە مەترسدارەكان

لە ۸۰٪ بوارەكاندا شىزىپەنجەى خانەى جگەر لە نەخۆشىى سىرۇزەوہ سەرھەلدەدا. فاكتەرە سەرھەكىيە مەترسدارەكان برىتىن لە: پىاوبوون، ھىپاتىتى درىژخايەنى B و C، ھىمۆكروماتوز و كەمايەسىى ئالفا يەك ئانتىتريپسىن، ھەرۇھەا زۇرخواردنەوہى ئەلكول، كاريگەرىى ئافلاتوكسىن، دەواگەلىك وەكو دەواى پىشگىرى لە سىكېرېوون^{۳۳۶}، ئاندروژىن^{۳۳۷}، ئانتىبىيوتىك، مېتوتريكسات^{۳۳۸}، مېتېلدوڤا^{۳۳۹}، سىپروڤتوروناسىتات^{۳۴۰}؛ مادەگەلى شىمىيائى وەكو پۇليوئىنېلكۇرىد^{۳۴۱}، ئەمىنە بۇندارەكان^{۳۴۲}، پىكھاتەكانى نىترۇسۇ^{۳۴۳}، ھایدروكاربۇنە بۇندارە چەند ئالْقەبىيەكان^{۳۴۴}؛ مادەگەلى كانزايى^{۳۴۵} وەكو ئارسنىك^{۳۴۶}، ئاسىبىستوس (لۆكە يان پەمووى ئاگرنەگر)^{۳۴۷}، كادىمىوم^{۳۴۸} و كرومىوم^{۳۴۹}. سەرھەلدەكانى تومور^{۳۵۰}، وەكو Rb1 و P⁵³، لە سەرھەلدانى شىزىپەنجەى جگەردا وىچوونى نەخشى گرىنگيان ھەيە. لەوہ دەچى بەپىئى ئەوہى كە سىرۇزى جگەر لە خانەكاندا دەبىتتە ھۆى گۇرانى ژنىتىكى پىشەوخت، رىخۆشكەرى پىكھاتنى گۇرانكاربىيەكى مەترسدار بى. ھەلبەت تا ئىستا لەم بوارەدا كاريكى زۆر نەكراوہ. ئاشىدا^{۳۵۱} و ھاوكارەكانىشى لە راپۇرتىكدا باسى نەبوونى

336 Contraceptives

337 Androgene

338 Methotrexate

339 Methyl dopa

340 Cyproterone acetate

341 Polyvinyl chloride

342 Aromatic amine

343 Nitroso compounds

344 Polycyclic aromatic hydrocarbons

345 Inorganic substance

346 Arsenic

347 Asbestos

348 Cadmium

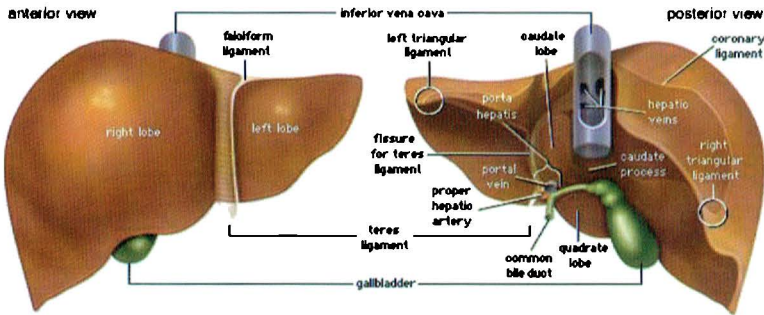
349 Chromium

350 Tumor suppressor

351 Ashida

هیتروزیگوسیتی^{۳۵۲} له شیرپه نجهی خانهی جگر و سیروز ده کهن. نه بوونی هیتروزیگوسیتی و تیکچوونی پیکهاته و کاری ژینی^{۳۵۳} له زوربهی شیرپه نجه کانی خانهی جگر دا دیاری کران و موتاسیونی ئەم ژینه له نزیکه ی ۵۰٪ی شیرپه نجهی جگر له هیندستان، چین و باشووری ئەفریقا، که ئافلاتوکسین وه کو کهرتیک له ریژی می نانخواردنیان هۆی سه ره کی شیرپه نجهی جگره، دیتراوه. ئەم موتاسیونه تایبه تییه و له ولاته ئوروپاییه کاندا به دهگمن پروو دهدات.

قهواره و کاری جگر



قهواره ی جگر

پاش پنیست، جگر دووه مین ئەندامی گه وهی له شی مرؤف و گه وه ترین گلانده^{۳۵۳} [پژینه] (مامناوه ندیی کیشی جگر ۱۵۰۰ گرامه. ئەندازه ی جگر له پیاواندا له نیوانی ۱۵۰۰ هه تا ۱۸۰۰ گرام و له ژناندا ۱۳۰۰ هه تا ۱۵۰۰ گرامه). قورسای جگر ۲.۳٪ هه تا ۳٪ کیشی له ش پیک ده هینی. جگر له ژیره وهی دیافراگم و له به شی راستی سه روو و نیوه راستی سک^{۳۵۴} جیگیر بووه و بو به شی چه پی

³⁵² Heterozygosity

³⁵³ Gland,

³⁵⁴ Midabdomen

سەروروی زگ دريژ بوووته‌وه. جگەر به شكلى سنيپاله يان هۆره‌يه (پواز)³⁵⁵ و ڤووی بنه‌كه‌ی به‌ره‌و راست و لوتكه‌كه‌ی به‌ره‌و چه‌په. ڤه‌نگی جگەر قاوه‌یی په‌مه‌ییاوه.³⁵⁶ له ڤوانگه‌ی ئاناتومییه‌وه به هۆی لیگامینتی فالسیفورم³⁵⁷ (به‌ندۆکی داسولکه‌یی) بۆ دوو گه‌وره‌لۆبی راست و بچووكه‌لۆبی چه‌پ دابه‌ش ده‌بن. له ڤوانگه‌ی نه‌شته‌رگه‌رییه‌وه جگەر به هۆی گه‌وره‌درزیک (هیللی كانتلی)³⁵⁸ بۆ دوو لۆبی به ئه‌ندازه‌ی نزیک به یه‌ك دابه‌ش ده‌كری. هه‌ر یه‌ك له‌م لۆبانه بۆ دوو به‌ش³⁵⁹ دابه‌ش ده‌بن. لۆبی راست به هۆی خوینهنه‌ری هیتاتیکی راست³⁶⁰ به به‌شی پيش و پاش و لۆبی چه‌پ³⁶¹ به هۆی خوینهنه‌ری هیتاتیکی چه‌پ به به‌شی نیه‌ه‌راست (چوارگۆشه)³⁶² و لاترال³⁶³ (له لاره) دابه‌ش ده‌بن. خوینهنه‌ری پورت، جگەر بۆ دوو به‌شی سه‌روو و خواروو دابه‌ش ده‌كا. به‌شی پشته‌وه‌ی لۆبی راست و لۆبی كلکی³⁶⁴ له ویتای پيشه‌وه‌ی جگه‌ردا نابینرین (لۆبی كلکی (كه‌رتی I) جیگه‌ره له کیسه‌ی بچووك له ڤووبه‌ری خواروو جگەر له نیوان كلۆڤه خوینهنه‌ره‌ی خواروو³⁶⁵ له راسته‌وه و لیگامینتی وینۆزم (به‌ندۆکی خوینهنه‌ری)³⁶⁶ له چه‌په‌وه و پورتا هیتاتیس (ڤه‌وگه‌ی جگه‌ری، ده‌رزی ئاسۆیی جگه‌ر)³⁶⁷ له پيشه‌وه؛ به‌شی پيشه‌وه‌ی لۆبی راست سنووری راستی لاترال پیک ده‌هینن. هه‌ر به‌شیک لۆبه‌كان بۆ

355 Wedge

356 Pinkish brown

357 Falciform ligament

358 Cantlie's line

359 Sector

360 Right hepatic vein

361 Left hepatic vein

362 Quadrate

363 Lateral

364 Caudate

365 Inferior vena cava

366 Ligamentum venosum

367 Porta hepatis

که رته کان³⁶⁸ دابهش دهبی (به پینی پۆلبه ندیی Couinaud): هر کام له م که رتانه رهوتی خوینی و دریناژی زراوی³⁶⁹ تایبته به خوین هیه. له سهه ریه ک، جگهر بۆ هه شت که رت دابهش ده کری. له روانگهی هیستۆلۆژییه وه، جگهر له خانه کانی پارانشیمی³⁷⁰ یان هیپاتۆسیته کان³⁷¹ (60٪ هه تا 65٪ خانه کانی جگهر) و ناپارانشیمی³⁷² وه کو خانه کانی ئه ندۆتلیالی³⁷³ (15٪ هه تا 20٪ خانه کانی جگهر)، خانه کانی کوپفیر³⁷⁴ (8٪ هه تا 12٪) و ماهواره بی (سه ته لایته)³⁷⁵ 3٪ هه تا 8٪ خانه کانی جگهر) و خانه کانی پیت³⁷⁶ (که متر 2٪ خانه کانی جگهر) پیک هاتووه. جگهر دوو رهوتی خوینی، واته خوینهنه ری پورت و خوینبه ری جگهری له خۆ ده گری. له خوله کیکدا نزیکه ی 300 ± 1000 میلیلیتر خوین ده گاته جگهر، نزیکه ی 70٪ ئه م خوینه له ریگهی خوینهنه ری پورت و نزیکه ی 30٪ له ریگهی خوینبه ری جگهریه وهیه. جگهر رۆژانه 500 هه تا 1500 میلیلیتر زراو دروست ده کا. زراوی پیکهاتوو له لایه ن خانه کانی جگهر له ریگهی بۆرییه کانی نیو جگهر وه ده چیته نیو بۆری هاوبه شی زراوی³⁷⁷. له کاتی برسیتی سپاسمی تونیکی سفینکته ری ئودی (له ناوچه ی واته ردا) نیوه ی زراو ده رژیته نیو کیسه ی زیلک. پاش نانخواردن به هوی ئازادبوونی کۆله سیستۆکینین³⁷⁸، گرژبوونی کیسه ی زیلک و شلبووونه وه ی سفینکته ری ئودی، زراوی پاشه که و تکراره له کیسه ی زیلکدا ده رژیته نیو ریخۆله و به شداری له

368 Segments

369 Biliary drainage

370 Parenchymal cells

371 Hepatocytes

372 Non-parenchymal cells

373 Endothelial cells

374 Kupffer cells

375 Hepatic stellate cells

376 Pit cell

377 Common bile duct

378 Cholecystokinin

رہوتی ہر سکرڈنی چوریدا دکا. ہر وہا جگر بہ شداری لہ میتابولیسمی کاربوہایدرا تہ کان، پروتین، پاشہ کہ و تکرڈن و چالا ککرڈنی فیتامینہ کان و مادہ گہلی کانزایی، گورینی نامونیاک بہ ثورہ، میتابولیسمی سترؤیدہ کان، پالاوتنی مادہ گہلی زیانبہ خش و... دکا.

باتؤلؤژی

شیرپہنجہی خانہی جگر (HCC) توموریکی مہترسیدارہ (کوشندہ) و لہ ہیتاتؤسیتہ کانہوہ سہرچاوه دہگری. HCC بہ گشتی تۆپہلہ نہرمیکی قاوہیی کہ مرہنگ یان کالہ بہ سترؤمایہ کی^{۳۷۹} یہ کجار کہ مہوہ. ئەم تومورہ زور جار بہ هوی فرہرہ گیوونی پر لہ ناوچہی ہیموراژیکہ^{۳۸۰}. بہ شیک لہ تومور بہ هوی بہرہ مہیتانی زراو رہنگی سہوز لہ خو دہگری و ئەمہ و ہکو نیشانہیہ کی تاییہ تی بؤ دیاریکرڈنی HCC پیناسہ دہگری. زور بہی پۆلبہندیہکانی شیرپہنجہی خانہی جگر پالاوتہ یان پوختہی پۆلبہندیی "یہ گگل"ن^{۳۸۱} لہ سالی ۱۹۱۰ زایینیدا. یہ گگل شیرپہنجہی خانہی جگر بؤ سی بہ شی بارستدار،^{۳۸۲} گریدار^{۳۸۳} و بہربلاو^{۳۸۴} دابہش دکا. شیرپہنجہی بارستداری خانہی جگر تاکہ تۆپہلیکی گہورہ لہ گہل یان بہ بی گری ماہوارہییہکانہ (سہتہ لایتییہکانہ)^{۳۸۵}؛ شیرپہنجہی خانہی جگر لہ چہشنی گریدار پیکہاتہی چہندین گری جیاجیایہ، بہلام لہ چہشنی بہربلاو دا گریہ کی زور تہواوی جگر لہ خو دہگری و وہبیرہیتہری سیروؤزہ. وینای

³⁷⁹ Stroma

³⁸⁰ Hemorrhagic

³⁸¹ Eggle's classification

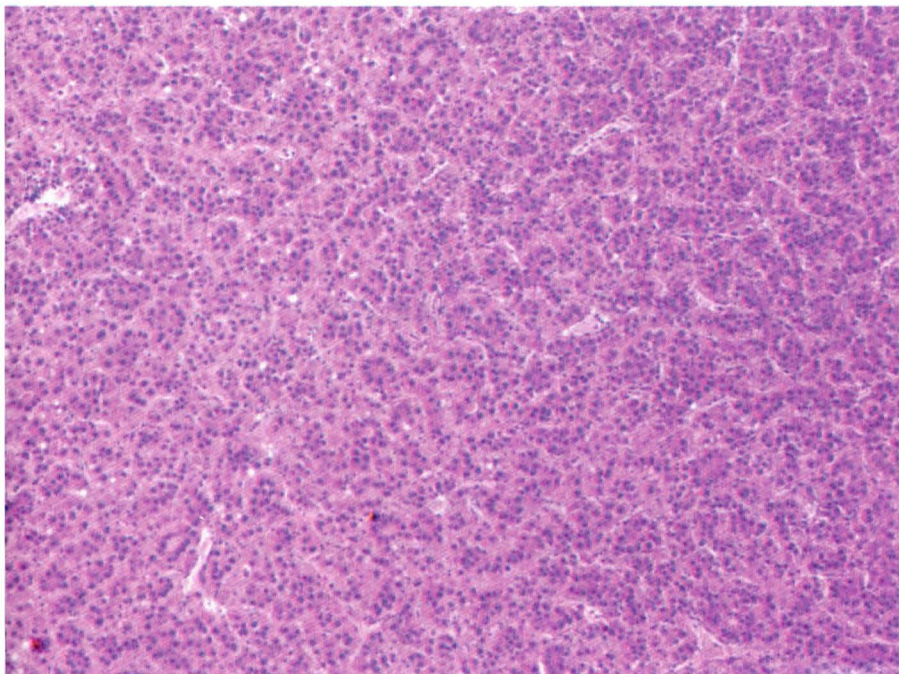
³⁸² Massive

³⁸³ Nodular

³⁸⁴ Diffuse

³⁸⁵ Satellite

ھىستۆلۇژىكى شىرپەنچەى خانەى جگەر بگۆرە و نەخشەى جۇراوجۇرى سىتۆلۇژىكى و قەوارەى ھەيە. وىناى تراىىكولار (مىلە ۲۸۶) (%۸۰) يان پىسۆىدۇگلاندولار^{۲۸۷} باوترىن چەشنى قەوارەيىە. گۇرانكارىيە ھىستۆلۇژىكەكانى دىكە برىتىن لە: ئاسىنارى نىكروۆزەھوى^{۲۸۸}، ستىاتوزىس^{۲۸۹} يان دىسپلازى خانەى جگەر^{۲۹۰}.



بىگەىشتى زنجىرەخانەكانى تومور لە ھىپاتوسىللولاركارسىنومدا

³⁸⁶ Trabecular

³⁸⁷ Pseudoglandular

³⁸⁸ Acinar necroinflammation

³⁸⁹ Steatosis

³⁹⁰ Liver cell dysplasia

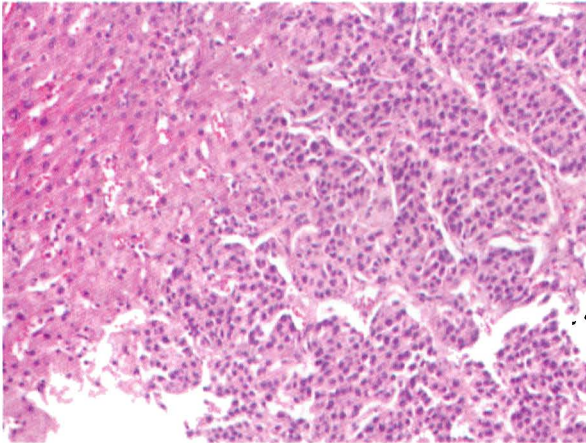
HCC بۇ چەندىن ئۆزگەرتىش شەكلى ۳۹۱ دابەش دەكرى:

* پىكھاتەى ھىپاتوسىئالولار - كولانژيوكارسىنوم ۳۹۲ (HCC-CC). بە دەگمەن دەيىنرى و بەپنى راپورتەكان فرەھنرشەبەرە و بە پانتايىەكى زور تەشەنە دەكا، ھەرۈھا لىمفەگرى ناۋچەيەكانش توشى شىرپەنچە دەكا.

* شىرپەنچەى سكلېرۇزانى خانەى جگەر ۳۹۳

* HCC فىرۇلامىلار ۳۹۴. بە رادەيەكى يەكسان لە ھەردوۋ رەگەز لە تەمەنى گەنجىدا سەرھەلدەدا. ئەم چەشەنە تومۇرە لە پىۋەندى لەگەل ڧاىرۇسى ھىپاتىتى "ب" (HBV) دا نىيە و كاتىك لە رىنگەى رىزەكسىۋنەۋە لابرى، دوابىنىيەكى باشى ھەيە.

HCC زورتر لە لقەكانى خوينھىنەرى پۇرتى نىو جگەر، ھەرۈھا خوينھىنەرى سەرھەكى پۇرت ۳۹۵ دا بلاۋ دەبىتەۋە و دەبىتە ھۇى مېتاستازى نىو جگەر و پىكھىنەرى نىشانە كلېنىيەكانى. ھەرۈھا



دزەكردى HCC لە سىستەمى خوينھىنەرى ھىپاتىك و خوينھىنەرە سەرھەكىيەكاندا، ھىپاتىك ھۇى مېتاستازى سىستەمىك بە سىيەكان، ئىسك و ھت...

مېتاستازى شىرپەنچەى مەمك بو نىو تارۋ ھرى جەرگ(نالەكان)

391 Sybtypes

392 Hepatocellular - cholangiocarcinoma

393 Sclerosing ICC

394 Fibrolamellar ICC

395 Main portal vein

بلاوبونوئەھى لىمفاتىك دەبىتە ھۆى لىمفئادئۆپاتىي پۇرتى ھىپاتىك^{3۹۶}.
 دزەكردنى شىئىرپەنچە بۇ نىو يان دەرەھى بۇرىيەكانى زراوى
 جگەر^{3۹۷} زۇر باو نىيە، بەلام دەتوانى ھۆى گىرانى زراوى^{3۹۸} بى.

بۆلبەندىي TNM ى شىئىرپەنچەي جگەر

T – تومۇرى سەرەتايى

TX تومۇرى سەرەتايى بۇ ھەلسەنگاندن نابى.

T0 تومۇرى سەرەتايى ديارى ناكرى.

T1 تاكە تومۇرىك بەبى ھىرشى فاسكولارى^{3۹۹} دەبىنرى.

T2 تاكە تومۇر لەگەل ھىرشى فاسكولارى يان چەندىن تومۇر
 دەبىنرى، ئەندازەي تومۇر لە ۵ سانتىمەتر گەرەتر نىيە.

T3a ھەبوونى چەندىن تومۇرى گەرەتر لە ۵ سانتىمەتر.

T3b ھەبوونى تاكە يان چەندىن تومۇر بە ئەندازەي جۇراوجۇر بۇ
 تەشەنەكردن لە لقە سەرەككىيەكانى خوينھىتەرى پۇرتال يان ھىپاتىك.

T4 تومۇر(ەكان) بىجگە لە كىسەي زىك و پرىتەنىۆمى فىسـرال،
 راستەوخۇ دزەيان كىرەتە پىكھاتە درواسىيەكانەھە.

N – لىمفەگرى ناوچەبىيەكان

NX لىمفەگرى ناوچەبىيەكان بۇ ھەلسەنگاندن نابى.

N0 نىشانەبەك لە مېتاستازى لىمفەگرى ناوچەبىيەكان نابىنرى.

N1 سەرھەلدانى مېتاستاز لە لىمفەگرى ناوچەبىيەكان.

M – مېتاستازى دوور

MX مېتاستازى دوور بۇ ھەلسەنگاندن نابى.

³⁹⁶ Porta hepatic lymphadenopathy

³⁹⁷ Intra – extra – hepatic bile ductus

³⁹⁸ Biliary Obstruction

³⁹⁹ Vascular invasion

M0 مېتاستازى دوور نابېرئ.
M1 سەرھەلدانى مېتاستازى دوور.

قۇناخەكانى كارسىنۆمى جگەر

T1/N0/M0	قۇناخى I
T2/N0/M0	قۇناخى II
T3a/N0/M0	قۇناخى IIIA
T3b/N0/M0	قۇناخى IIIB
T4/N0/M0	قۇناخى IIIC IIIC
N1/M0/ھەر كام لە T-يەكان	قۇناخى IVA
ھەر كام N-ەكان/ھەر كام لە T-يەكان لە M1	قۇناخى IVB

نېشانەكان

نېشانەكانى شىزىپەنجەى خانەى جگەر برىتېن لە سىككىشە، دابەزىنى نااساى قورساى لەش، بېھىزى و لاوازى، ھەستىردن بە پېپوون⁴⁰⁰ يان باكردى⁴⁰¹ سىك، زەردووىى و دلتىكەلھاتن و پشانەوہ. سەرھەلدانى نېشانەكان تا رادەيەك لە نېوان ناوچە جوگرافىيەكاندا

⁴⁰⁰Fullness

⁴⁰¹Bloating

جياوازه. بۇ وينه، سىكئيشه له ناوچەى به مەترسى سەرەوه بۇ سەرەلدانى شىرپەنجەى خانەى جگەر و به تايبەتى له نيوان رەشىپىستەكانى باشوورى ئەفريقا باوترىن نىشانەى، بەلام له نيوان نەخۇشە چىنى يان ژاپونىيەكاندا تەنھا ٤٠٪ هەتا ٥٠٪ نەم نىشانەى دەبىنرى. باكردىنى سىك له وه دەچى ئاكامى ئاوهىنانى^{٤٠٢} سىك بى به ھۆى نەخۇشىى درىژخايەنى جگەر يان پەرەسەندنى خىراى تومۆر. جاروبار نىكرۆزى ناوھەندى^{٤٠٣} يان ھىموراژىي كىتوپر^{٤٠٤} بۇ نىو چالى پرىتۆنيال^{٤٠٥} دەبىتە ھۆى مردنى نەخۇش. زەردووىى زۆرتەر ئاكامى گىرانى بۆرىيەكانى نىو جگەرە وەكو ئاكامى نەخۇشىى جگەر. لەوانەىە خوینرشانەوه^{٤٠٦} به ھۆى وارىسى سورىنچك^{٤٠٧}، كه بۇ خۆى ئاكامى ھىپىرتانسىۋنى پۆرتالە^{٤٠٨} له نەخۇشدا بىنرى. له ٣٪ هەتا ١٢٪ نەخۇشەكاندا ئىسكىئيشە دەبىنرى، بەلام نىكرۆز وەكو نىشانەى مېتاستازى ئىسك ٢٠٪ نەخۇشەكاندا سەرەلدەدا. گەرەبوونى جگەر (له ٥٠٪ هەتا ٩٠٪ نەخۇشەكاندا)، گەرەبوونى سىل به ھۆى ھىپىرتانسىۋنى پۆرتال و ياو (١٠٪ هەتا ٥٠٪ نەخۇشەكان) له نىشانەكانى دىكەى ئەم شىرپەنجەىەن. رەنگە له بەشىك له نەخۇشەكاندا و به تايبەتى له سەرەتادا نىشانەىكى تايبەتى نەبىنرى. باوترىن نىشانەى پارانىوپلاستىك لەم نەخۇشەكاندا گۆرانكارىى نااساىى بىۋشىمىيائى^{٤٠٩} وەكو ھىپۆگلىسىمى^{٤١٠} ئەرىترۆسىتوز^{٤١١} (٣٪) هەتا ١٢٪ نەخۇشەكان)، ھىپىركالسىمى^{٤١٢}، ھىپىركۆلسترۆلىمى^{٤١٣}

402 Acittes

403 Central necrosis

404 Acute hemorrhage

405 Peritoneal cavity

406 Hematemesis

407 Esophageal varices

408 Portal hypertension

409 Biochemical abnormalities

410 Hypoglycemia

411 Erythrocytosis

412 Hypercalcemia

413 Hypercholesterolemia

(۱۰٪ هەتا ۴۰٪ی نەخۆشەکان)، دیسفیبریڤینوگینیمی^{۴۱۴}، سیندۆمی کارسینۆید، گلوبولینی لکاو بە تیرۆکسین^{۴۱۵}، گۆرانی نیشانە دووومی (لاوھکی)یە ڕەگەزییەکان^{۴۱۶} (وھکو ژنیکوماسستی^{۴۱۷}، ئاترۆفی تەستیکولار^{۴۱۸} و پینگەیشتووی (بالغبووی) پینشوخت^{۴۱۹}) و پۆرفیری پیتستی تاردا^{۴۲۰}یە.

دیاریکردن

سونوگرافی ئامرازێکی باو و ھەرزانی بەکارھێنراوە لە زۆریەتی ولاتانی جیھان بۆ دیاریکردنی شێرپەنجەیی خانەیی جگەر، بەلام کامپیوتیزتوموگرافی و ویناکردنی زرنگانەوھە موگناتیسسی بۆ دیاریکردنی شێرپەنجە لە قوناخی سەرھەتاییدا وردتر و بەکەلکترن. ئالفا فیتوپرۆتین^{۴۲۱} بە تەنھا بۆ دیاریکردنی پینشوخت بەس نییە. ڕادەھەستیاری و تاییبەتمەندیی ئالفا فیتوپرۆتین و ئالفا یەکی گلوبولین^{۴۲۲} بە ڕیز نزیکی ۵۰٪ و ۶۰٪ هەتا ۹۰٪. کاتیک ڕیژەیی ئالفا فیتوپرۆتین لە سەرۆی ۴۰۰ نانۆگرام لە میلییترەوھە بێ، پنیوستە ھەبوونی تومۆری گون ڕەت بکریتەوھ. تۆپەلی گەرەتر لە ۲ ساننیمەتر لەو نەخۆشەکانەیی کە سیرۆزیان ھەیە، بە یارمەتی کامپیوتیزتوموگرافی و ویناکردنی زرنگانەوھە موگناتیسسی لەگەڵ کەرەستەیی ڕەنگی و ئانژیوگرافی بە باشی دەستنیشان دەرکێ. کاتیک تومۆر تەنھا لە ڕینگەیی وینەھەلگرتنەوھ دەستنیشان کرابی، بەرزبوونی ڕیژەیی ئالفا فیتوپرۆتین لە ئاست یان سەرەوھە ۴۰۰ نانۆگرام لە

414 Dysfibrinogenemia

415 Thyroxin binding globulin

416 Secondary sex characteristics

417 Gynecomastia

418 Testicular atrophy

419 Precocious puberty

420 Porphyria cutanea tarda

421 Alpha-Fetoprotein

422 Alpha₁ - Globulin

میلیلیتردا (۴۰۰ میکروگرام له لیتردا) نیشانه‌یه‌کی تایبه‌تمه‌نده بق دیاریکردنی ئەم شیرپه‌نجه‌یه. بیوپسی له ژیر چاودیری وینه‌ه‌لگریدا^{۴۲۳} بۆ ئەو نه‌خۆشانه له‌به‌رچاوده‌گیرئ که له پتوهره‌کانی رادیوگرافیدا جیگه‌ی گومانه یان ناته‌بان له‌گه‌ل شیرپه‌نجه‌ی خانه‌ی جگه‌ر. هه‌روه‌ها کاتیک ئەندازه‌ی تۆپه‌له‌ نائاساییه‌کانی جگه‌ر له نیوان یه‌ک هه‌تا دوو سانتیمه‌ترن، بیوپسی کارئکی پیویسته. وچوونی سه‌ره‌لدانی شیرپه‌نجه‌ی خانه‌ی جگه‌ر له تۆپه‌لیک که ئەندازه‌ی ژیره‌وه‌ی ۱ سانتیمه‌تر بی، له ئاستئکی زۆر نزمدایه، به‌لام پیویسته ئەم گری یان تۆپه‌لانه له ریگه‌ی سۆنۆگرافیه‌وه هه‌ر ۳ هه‌تا ۶ مانگ کۆنترۆل بکرین. ته‌واوی نه‌خۆشه مه‌ترسیلیکراوه‌کان پیویستیان به چاودیری به‌رده‌وام هه‌یه (بروانه خشته‌ی یه‌ک). له لئیکۆلینه‌وه‌یه‌کی به‌هه‌لکه‌وت کۆنترۆلکراو له ۱۹۰۰۰ نه‌خۆشی HBV له چیندا دیتراوه که چاودیری شیرپه‌نجه‌ی خانه‌ی جگه‌ر به هه‌لسه‌نگاندنی ئالفا فیتوپرۆتین و سۆنۆگرافی س‌ک به مه‌ودای ۶ مانگ هۆی دابه‌زینی راده‌ی مردن بووه له پیوه‌ندی له‌گه‌ل شیرپه‌نجه‌ی خانه‌ی جگه‌ردا هه‌تا راده‌ی ۳۷٪، هه‌رچه‌ند له لئیکۆلینه‌وه‌یه‌کی وچوو له چین، چاودیری شیرپه‌نجه‌ی خانه‌ی جگه‌ر له نه‌بوونی ده‌رمانی به‌کجاریدا که‌لئیکی وه‌های نه‌بووه.

خشته‌ی یه‌ک. نه‌خۆشه مه‌ترسیلیکراوه‌کان

هه‌بوونی شیرپه‌نجه‌ی خانه‌ی جگه‌ر له بنه‌ماله‌دا	نه‌خۆشه‌کانی هه‌پاتیتی B و C
نه‌خۆشیی ئەفریقایی له ته‌مه‌نی سه‌ره‌وه‌ی ۲۰ سال	هه‌پاتیتی ئەلکولی

⁴²³ An image guided biopsy

هيمۆكروماتوزى مىراتى	پىاوى ئاسىيى له تەمەنى سەرەۋەى ۴۰ سال
سىرۋى زراۋى سەرەكى	ژنى ئاسىيى له تەمەنى سەرەۋەى ۵۰ سال
بەرزەبارى فايرۋسى (HBV) (DNA<2000IU/ML) بەرزبۋنى سەقامگرتوۋ يان ناۋبەناۋى ALT	نەخۋشى توۋشبوۋ بە ھىپاتىت B و نەخۋشەكانى توۋشبوۋ بە سىرۋز بە ھەر ھۋىك

چارەسەر

چارەسەر كىردى شىرپەنجەى خانەى جگەر بە پىنى قۇناخەندىى بارسىلۇنايە بۇ شىرپەنجەى جگەر^{۴۲۴} (بېۋانە خىشەى ۲). له قۇناخى سەرەتايدا چاندى جگەر^{۴۲۵} بەكەلكترىن شىۋەى دەرمانە. بە پىنى پىۋەرى مىلان^{۴۲۶}، كاتىك نەخۋش توۋشى سىرۋى جگەر بوۋىن، ئىندىكاسىۋن بۇ چاندى جگەر برىتىيە له: ھەبوۋنى تۋپەلى شىرپەنجەى خانەى جگەر لەۋپەرىدا بە ئەندازەى ۵ سانتىمەتر يان ۳ تۋپەل يان گرى كە لەۋپەرىدا بە ئەندازەى ۳ سانتىمەترە. رىزەكسىۋنى نەشتەرگەرى^{۴۲۷} بۇ ئەۋ نەخۋشانە لەبەرچاۋ دەگىرى كە فىرۋز يان ھىپىرتانسىۋنى پۇرتال لەۋاندا پەرەى نەگرتوۋە يان سىرۋى جگەر بە تەۋاۋى قەرەبوۋ كراۋە، ھەروەھا شۋىنى تومۇر بۇ نەشتەرگەرى گونجاۋە. شىۋەكانى نانەشتەرگەرى برىتىن له: شىمۆئەمبولىزاسىۋنى خۋىنپەرى^{۴۲۸}، شەپۋلى رادىۋى^{۴۲۹} و لىدانى ئەتاقول^{۴۳۰} له رىكەى پىستەۋە، لەۋانەى ئەم كارانە بىنە ھۋى درىژكردنەۋەى كورتخايەنى

⁴²⁴ Barcelona Classification for Liver Cancer(BCLC) system

⁴²⁵ Liver transplantation

⁴²⁶Milan criteria

⁴²⁷ Surgical resection

⁴²⁸ Chemoembolization

⁴²⁹ Radiofrequency

⁴³⁰ Ethanol injection

ماوھى زىندوومانوھى نەخۇش، ھەرۇھا پىردىك بىن بۇ چاندنى جگەر. بە ھۆى مەترسىيەكانى نەشتەرگەرى و بەتايىبەتى خوينبەربوونىك كە بە ئاسانى كوتايى پى نايە، نەشتەرگەرى جگەر زۇر درەنگ و لە كوتايى سەدەى ۱۹ى زايىنىيەو ۵ پەرى گرت. مەترسىيە سەرھەلدانى ئالوزى لە ھىپاتئەكتۆمىيەكى گەرە (مردن ۵٪ ھەتا ۱۰٪) بە ھۆى نەخۇشىيە بىچىنەيىەكانى جگەر و پۇتانسىيەلى سەرھەلدانى ناتەواويى جگەر بەرزە. بەرگىرانى خوينبەرتەرى پۇرتال لەو ۵ دەچى جاروبار ھۆى ئاترۇفى ئەو لۇبانە بىن كە توشى شىرپەنجەى خانەى جگەر بوون. لە سىرۇزى جگەردا ھەرچەشەنە نەشتەرگەرىيەكى گەرە لەو دەچى بىتە ھۆى ناتەواويى جگەر.

پۇلبەندىي Child-pugh^{۴۳۱} لە ناتەواويى جگەردا دوابىنىيەكى جىمتمانەيە بۇ ھەلسەنگاندنى خۇراگرى^{۴۳۲} لە نەشتەرگەرى جگەردا و پىويستە تەنھا ئەو نەخۇشانە بۇ نەشتەرگەرى لە بەرچاا بگىرىن كە لە چوارچىوھى 'چايلدى' يەكدا دەگونجىن. لە شىرپەنجەى خانەى جگەردا، كە جگەر جارى توشى سىرۇز نەبوو، چارەسەرى چاككەرەو ۵ لە رىگەى رىزەكسىيۇنى بەشىك لە جگەر، واتە ھىپاتئەكتۆمىيە ناتەواو ۵. چارەسەرى چاككەرەو ۵ شىرپەنجەى خانەى جگەر بە گشتى لە رىگەى رىزەكسىيۇن لە تان و پۇى ساغى جگەر لەگەل بە لايەنى كە مەو ۵ مەودايەك بە پانتايى يەك سائىتەمەتر لە لىوارى رىزەكسىيۇنەكەو ۵. شىوھى نەشتەرگەرى لە پىوھندى لەگەل گۇرپانكارىي سىرۇتىك يان سەرھەلدانى ھىپىرتانسىيۇنى پۇرتالە. لە كاتى بەرتەسك و سنوورداربوونى فونكسىيۇنى پاشەكەوتكراوى پارانشىمى^{۴۳۳} جگەر، كەلك لە رىزەكسىيۇنى پەراوۋىزى، رىزەكسىيۇنى يەك يان چەند كەرتى جگەر، واتە سىگمىنتئەكتۆمى وەردەگىرى.

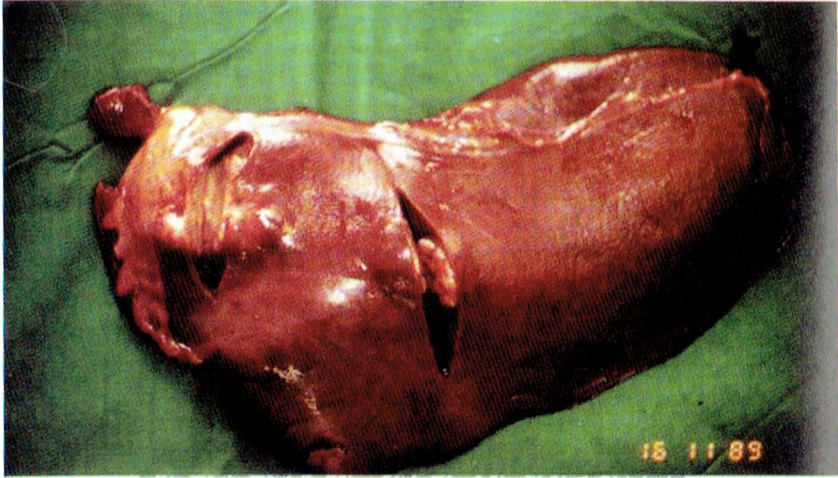
431 Child-pugh classification

432 Tolerance

433 Reserve Parenchyma

شىمۆدەرمانى

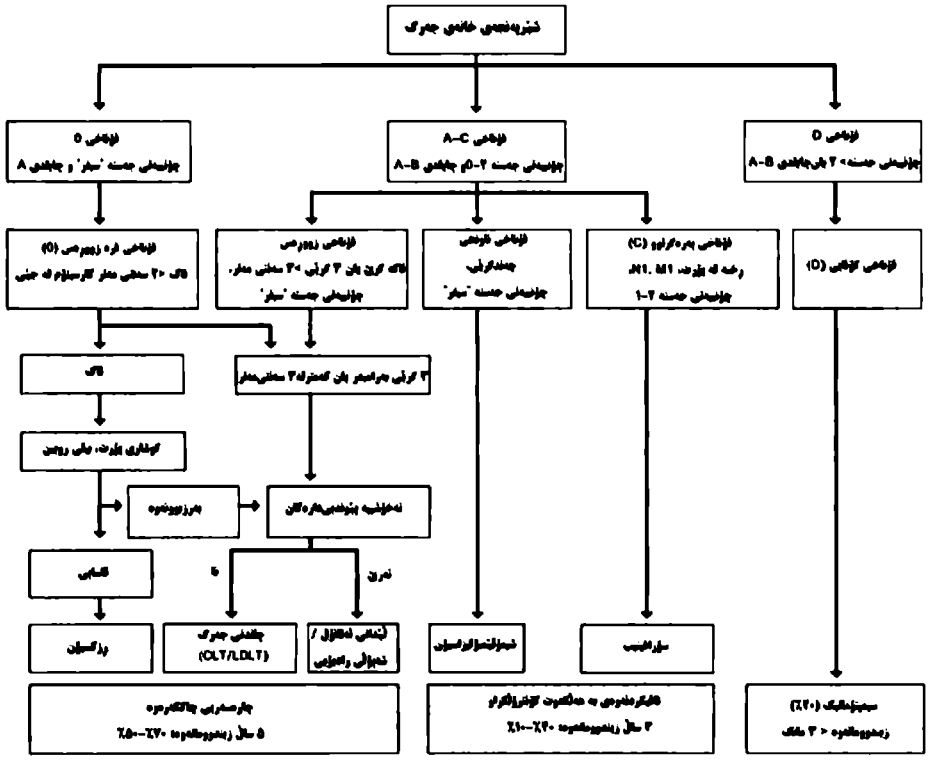
شىمۆدەرمانى نەخشىكى لە درىژكردنەوہى ماوہى زىندوومانەوہى نەخۇشدا نىيە. لەوہ دەچى سۇرافىنىب^{٤٢٤}، بەرھەلسىتكارى مۇلتىكىناز^{٤٢٥}، ماوہى زىندوومانەوہى نەخۇش بۇ نىزىكەى ٣ مانگ درىژ بىكاتەوہ.



مىتاستازى تومورى كۆلورەكتال بو نىو بالى چەپى جەرگ

⁴³⁴Sorafenib

⁴³⁵Multikinase inhibitor



خشنه 2. چاره سهر گرهونی شیرپه نجهی خانگی جگەر به پنهی قوناهه نجهی پارسینگ و شیرپه نجهی جگەر

دوابینی

ماوهی زیندوومانوهی نه خوش له کاتی چاره سهری چاککه ره وه بۆ 5 سال له پیوه ندهی له گه له قوناهه نه خوشی جگەر وه کو هوی ئەم نه خوشیه و شیرپه نجهی خانگی جگەر و برین و دهرهیتانی رادیکالی توموره که بهم چهشنهیه:

* پاش چاندنی جگەر 40% ههتا 70%.

* پاش رېزه كسيونى به شېك له جگه ر ۲۰٪ هه تا ۵۰٪.
* پاش دهرمانى خوجيى و ناوچه يى ۲۰٪ هه تا ۵۰٪.
له كاتى دهرمانى سوكناييدهردا مامناوهنديى زيندوومانه وهى نه خوش
۶ هه تا ۱۲ مانگه.
چاوديري: له و نه خوشانه ي كه تووشى سيروزي جگه ر بوون (به
تايبه تي ئه وانه ي كه تووشى HBV و HCV بوون)، پئويستى به
چاوديري له ريگه ي سونوگرافى، كوترولى ئالفا فيتوپروتين، جاريك
له هر ۶ مانگدايه.

- 1- K. Beckh, Leber, Anatomie und Physiologische Funktion & Hepatozelluläres Karzinom, Gastroenterologie compact. Alles für Klinik und Praxis, Prof. Dr. Med. Karlheinz Beckh, Thema, 2013
- 2- Robin Smit, Anatomy of the liver segments, <http://www.radiologyassistant.nl/en/p4375bb8dc241d/anatomy-of-the-liver-segments.html>
- 3- Vinay Kumar Kapoor, MBBS, MS : Chief Editor: Thomas R Gest, PhD more... Liver Anatomy, Updated: Dec 13, 2013, <http://emedicine.medscape.com/article/1900159-overview>
- 4- IAEA(International Atomic Energy Agency. Tends and Practices in Diagnosis and Treatment of Hepatocellular Carcinoma, Vienna 2010
- 5- Simon D Taylor – Robinson, MD und ... Hepatocellular carcinoma: Epidemiology, risk factors and pathogenesis, World Gastroenterol 2008 July 21 : 14(27): 4300-4308
- 6- Naugler WE, Sakurai T, Kim S, Maeda S, Kim K, Elsharkawy AM, et al. Gender disparity in liver cancer due to sex differences in MyD88-dependent IL-6 production. Science 2007 6 : 317:121-4.
- 7- Yang JD, Roberts LR. Hepatocellular carcinoma : A global view. Nat Rev Gastroenterol Hepatol 2010 : 7:448-5
- 8- Luca Cicalese, MD, FACS : Chief Editor: John Geibel, MD, DSc, MSc, MA more... Hepatocellular carcinoma, Updated: May 30, 2014, <http://emedicine.medscape.com/article/197319-overview#a4>
- 9- Amy S. Oxentenko, MD, FACP, Editor, Assistant Professor of Medicine & ... MKSAP 16, Hepatoceular 108dvanced 108,p 65, Gastroenterology and Hepatology. 2015, ACP, USA
- 10 Ashida K, Kshimoto und Loss of heterozygosity of the retinoblastoma gene in liver cirrhosis accompanying hepatocellular carcinoma. J cancer Res'Clin Oncol 1997 : 123: 489-95
- 11- Terence D Rhodes, MD, PhD : Chief Editor: Jules E Harris, MD more... Hepatocellular Carcinoma Staging, <http://emedicine.medscape.com/article/2007061-overview>. Updated: Sep 06, 2013
- 12- Chen JG, Parkin DM, Chen QG, LuJH, Shen QJ, Zhang BC, et al, Screening for liver cancer, result of randmised controlled trial in Qidong, China J Med Screen 2003 : 10:204-9
- 13- Edouard Matevossian und..., Das Hepatozelluläre Karzinom, Screening, Diagnostik und Therapie, Klinikarzt, Medizin im Krankenhaus 6+7/2012, Demeter Verlag.

بەشى پىنچەم

شىرپەنچەى دارى زراوى⁴³⁶ پەتاناسى

كارسىنئومى كيسەى زىلك و بۇرىيەكانى دەرەوھى جگەر ۵۰٪ ھەتا ۱٪ تەواوى شىرپەنچەكان پىنك دەھىنن و ھەكو شىرپەنچە دەگمەنەكان بە ئەژمار دىن. ھەر سال نىزىكەى ۲ ھەتا ۳ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ كەس لە جىھاندا توشى كارسىنئومى كيسەى زىلك يان بۇرىى زراو دەبن. كۆلانژىئوكارسىنئوم پاش كارسىنئومى ھىپاتوسىللولار دووھىمىن تومۇرى سەرەكىى جگەرە لە جىھاندا. رىژەى سەرھەلدانى كۆلانژىئوكارسىنئوم لە ولاتە پروژئاوايىھەكاندا لە ۲ ھەتا ۶ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ كەسە لە سالدا. لە برىتانىا كۆلانژىئوكارسىنئوم ھۆى مردنى ۱۵۰۰ كەسە لە سالدا (بە رادەيەكى بەرامبەر لە ژن و پياودا). ئەم شىرپەنچەى لە ولاتگەلىكى ھەكو ئىسرائىل (۷.۳ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ كەسە لە سالدا) و لە باشوورى ئاسىيا زۇرتەر سەرھەلدەدا. جىاوازيىھەكى بەرچاوا لە رىژەى

⁴³⁶Cancer of the Biliary Tree

سەرھەلداڻى شىزىپەنچەى كىسەى زىلك لە جىھاندا ھەيە. بەرزترىن رىژەى سەرھەلداڻى لە ناوچەگەلىكى وەكو ھىندىستان، كورىا، ژاپون، كۆمارى چىك، سلوفاكىا، سپانىا، كولۇمبىا، شىلى، پىرۇ، بۆلىقى و ئىكوادورە. بەرزترىن رىژەى سەرھەلداڻى شىزىپەنچەى كىسەى زىلك لە نىو ولاتە ناوبراوەكان لە پىرۇ و شىلىدايە. رادەى سەرھەلداڻى ئەم شىزىپەنچەى لە نىو ژنانى ھىندى لە جىھاندا لە بەرزترىن ئاستى خۆيداىە (لە ۸.۸ ھەتا ۲۱.۲ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ كەس لە سالدا). لە جىھاندا نزمترىن رادەى سەرھەلداڻى شىزىپەنچەى زىلك لە برىتانىا، دانىمارك و ئوروىژە. وىچوونى سەرھەلداڻى شىزىپەنچەكانى دەزگای زراو ھەتا دەيەى چوارەمى ژيان گەلىك نزمە، بەلام لە دەيەى شەشەمى ژياندا بە چەشنىكى بەرچاو بەرز دەبىتەو و لوتكەى سەرھەلداڻى لە نىوان تەمەنى ۵۰ ھەتا ۷۰ سالدايە. كارسىنۆمى كىسەى زىلك لە ژنان بە بەراورد لەگەل پىاوان بەرزترە (سى بە يەك)، لەو دەچن ئەمە لە پىوھندى لەگەل ئەو راسىتییە بى كە بەردى زىلك وەكو ھۆكارى سەرەكى كارسىنۆمى كىسەى زىلك لە ژناندا باوترە و لە ۷۵٪ ھەتا ۸۰٪ ئەوانەى كە تووشى كارسىنۆمى كىسەى زىلك بوون، بەردى زىلك دىتراو.

ھۆ و فاكتەرە مەترسىدارەكان

پىوھندىيەكى نزيك لە نىوان كولانژىوكارسىنۆمەكان و گۆرانكارى سىستىكى^{۴۳۷} بۆرى زراو دىتراو (Voyle et al. 1983)، لەو دەچن ئەمە بە ھۆى بەيەكگەيشتنى نااسايى بۆرى پانكراتىك و بۆرى زراو بى (Pitt et al. 1995). وىدەچن رەفلاكسى ئەنزىمەكانى پەنكرىاس كارىگەرىيەكى زىانبەخشى لەسەر ئىپتەلىومى بۆرى زراو لە چوارچىووى AJPBD (واتە anomalous junction of the pancreaticobiliary ducts) ھەبى (Tanaka et al. 1993). بەردى زىلك لە

⁴³⁷ Cystic changes

۷۵٪ ھەتا ۸۰٪ نەخۇشەكانى كارسىنۆمى كىسەى زىلكدا دىتراوھ، ئەمە لە حالىكدايە كە تەنھا لە نزيكەى ۲٪ تەواوى ئەو نەخۇشانەى كە بەردى زىلكيان ھەيە، شىرپەنجەى كىسەى زىلك سەرى ھەلداوھ.

فاكتەرە مەترسیدارەكانى ديكە بۇ شىرپەنجەى كىسەى زىلك بریتىن لە:
* رەقبوونى دىوارى كىسەى زىلك كە زۆرتەر لە پتوھندى لەگەل بەردى زىلكدايە.

* پۆلىپى بىزىيان^{۴۳۸} كىسەى زىك (گەرەتر لە ۱ سانتىمەتر).
* چلكى دىرئخايەنى باكتىريايى دەزگای زراوى بە ھوى سالمۆنىلاى گرانەتا^{۴۳۹}، بە تايبەتى لە ئاسيادا.

فاكتەرە مەترسیدارەكان بۇ سەرھەلدانى كارسىنۆمى بۆرىى زراوى نىو و دەرەوھى جگەر بریتىن لە:

* كۆلانزىتى سكلرۆزانى سەرەكى^{۴۴۰}.
* نائاسايىبونى زگماكىى بۆرىى زراوى.
* تومۆرە بىزىيانەكان وەكو پاپىلوماتۆزى زراوى^{۴۴۱}.
* چلكى مشەخۆرى (مىملەى) ھىپاتۆبىليار^{۴۴۲} وەكو Clonorchis sinensis لە ژاپون، كۆرىا و فېتنام، ھەرەھا Opisthorchis viverrini زۆرتەر لە تايلەند، لاوس و ماليزيا.
* كارتىكەرىى تۆكسىك – دى ئۆكسىدى تۆرىوم^{۴۴۳} كە وەكو مادەى پەنگى لە سالاھەكانى ۱۹۳۰ ھەتا ۱۹۵۰ لە رادىئولۆژىدا كەلكيان لى وەردەگرت و لىكۆلېنەوھەكان رۆلى ئەوانيان لە سەرھەلدانى شىرپەنجەى جگەر و بۆرىدا نیشان داوھ.

⁴³⁸ Benign polyps

⁴³⁹ Salmonella typhi

⁴⁴⁰ Primary Sclerosing Cholangitis (PSC)

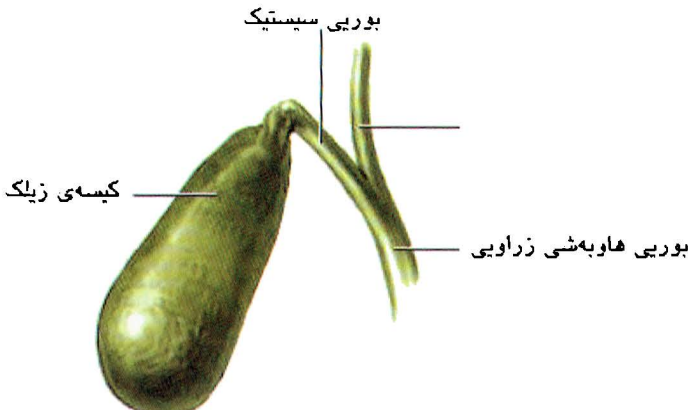
⁴⁴¹ Biliary papillomatosis

⁴⁴² Hepatobiliary parasitic infection

⁴⁴³ Thorium dioxide

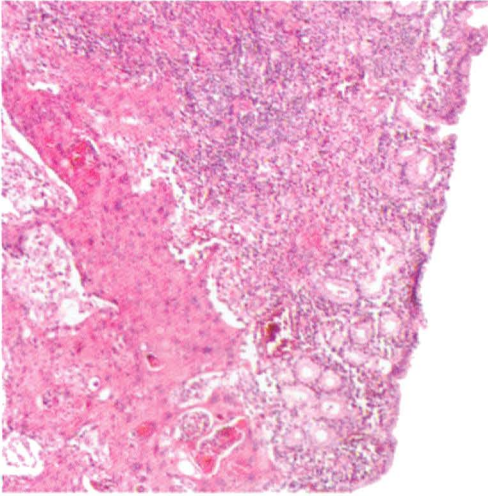
قهواره و کاری دهزگای زراوی

کیسه‌ی زیلک تا راده‌یک ئەندامیکی بچوک، به‌لام له روانگه‌ی نه‌شته‌رگه‌ریبه‌وه ئەندامیکی پربایه‌خی له‌شه و له زۆربه‌ی ولاتانی جیهاندا زۆرتین نه‌شته‌رگه‌ری له‌سه‌ر ئەم ئەندامه‌ده‌گرئ. کیسه‌ی زیلک شگلی هه‌رمینی هه‌یه و درێژییه‌که‌ی ۱۰ سانتیمه‌تره. ئەم کیسه‌یه له نیو قوولکه‌یه‌ک له که‌رته‌کانی IVB و V پووبه‌ری خوارووی جگه‌ردا جینگیر بووه، له حاله‌تی ئاساییدا نزیکه‌ی ۳۰ هه‌تا ۵۰ میلیلیتر زراو و له کاتی گیرانی بۆریی زراوبه‌ر توانایی پاشه‌که‌وتکردنی تا نزیکه‌ی ۳۰۰ میلیلیتری هه‌یه. بۆرییه‌کانی زراوبه‌ر بریتین له بۆریی نیو و ده‌ره‌وه‌ی جگه‌ر. بۆرییه‌کانی ده‌ره‌وه‌ی جگه‌ر، بۆریی راست و چه‌پی جگه‌ر، بۆریی هاوبه‌شی جگه‌ر، بۆریی سیستیک و بۆریی هاوبه‌شی زیلکی یان کلدۆک له خو ده‌گرئ. بۆریی هاوبه‌شی زیلکی له ریگه‌ی زمانه‌ی ئۆدیبه‌وه ده‌کریته‌وه نیو دوا‌ده‌گرئ. جگه‌ر پوژانه ۵۰۰ هه‌تا ۱۵۰۰ میلیلیتر زراو دروست ده‌کا. زراوی پیکهاتوو له لایه‌ن خانه‌کانی جگه‌ر، له ریگه‌ی بۆرییه‌کانی نیو جگه‌ر ده‌چیته نیو بۆریی هاوبه‌شی زیلکی. له کاتی برسیتیدا سپاسمی تونیکی سفینکته‌ری ئۆدی (له ناوچه‌ی واته‌ردا) نیوه‌ی زراو ده‌رژینیته نیو کیسه‌ی زیلک. پاش نانخواردن به هوی ئازادبوونی کۆله‌سیستۆکینین، گرژبوونی کیسه‌ی زیلک و شلبوونه‌وه‌ی سفینکته‌ری ئۆدی، زراوی پاشه‌که‌وتکراو له کیسه‌ی زیلکا ده‌رژیته نیو ریخۆله و به‌شداری له ره‌وتی هه‌رسکردنی چه‌وریدا ده‌کا.



پاتۆلۆژی

کارسینۆمەکانی دەزگای زراوی بە پێی شوینی سەرھەلدانیان بۆ کارسینۆمەکانی کیسەیی زلیک^{٤٤٤} و کۆلانژیۆکارسینۆمەکانی بۆریی زراوی نیو جگەر^{٤٤٥} و دەرەووی جگەر^{٤٤٦} دابەش دەکرین. ٨٠٪ی شیرپەنجی کیسەیی زلیک و بۆریی زراوی لە ئیپتەلیۆمەکانەو سەرچاوەیان گرتوو. پتر ٩٠٪ی کۆلانژیۆکارسینۆمەکان لە چەشنی ئادنوکارسینۆم. چەشەکانی دیکە وەکو شیرپەنجی خانەپوولەکه دارەکان، سارکۆمەکان و شیرپەنجی خانە بچووکەکان، ھەرۆھا لیمفۆمەکان، ھەر کام که مەر ٥٪ی



رەخەنی کۆی خانە ناناسیپە پوولەکه دارەکان(نەستیرەکان) لە دیواری کیسەیی زلیک

کۆلانژیۆکارسینۆمەکان پیک دەھینن. دزەکردنی خۆجینی لە پورتا ھیپاتیس^{٤٤٧} باو، ھەرۆھا تەشەنەکردن یان تووشکردنی راستەوخۆی جگەر و کارسینۆماتۆزی پریٹۆنیال^{٤٤٨}.

⁴⁴⁴ Gallbladder cancer

⁴⁴⁵ Intrahepatic cholangiocarcinomas

⁴⁴⁶ Extrahepatic cholangiocarcinomas

⁴⁴⁷ Porta hepatis

⁴⁴⁸ Peritoneal carcinomatosis

كۆلانژيۇكارسىنۆمەكان بەم چەشنانە دابەش دەكرىن:

* سكليرۇزان⁴⁴⁹. رادەى سەرھەلدانى ئەم چەشنى زۇرتىرە لەوانەى دىكە و دەبىتە ھۇى كاردانەوھى توندى دىسمۇپلاستىك⁴⁵⁰ لە چەشنى ئەستوروى بەربلاوى بۇرى، بەىن سەرھەلدانى تۇپەلىكى دىارىكراو⁴⁵¹. چارەسەركردنى ئەم چەشنى تومۇرە گەلىك دژوارە. * نۇدولار⁴⁵². ئەم چەشنى دەبىتە ھۇى پىكھاتنى تۇپەلىكى نااساى و تەشەنە بۇ جگەر دەكا.

* پاپىلارى⁴⁵³. ئەم چەشنى بە دەگمەن دەبىنرى و بە گشتى ئاندنۇكارسىنۆمىك بە پلەى خوارەوھى. ئاستى بلاوبونەوھى چەشنى پاپىلارى زۇر نزمە، نابىتە ھۇى كاردانەوھى دىسمۇپلاستىك و پىرۇگنوزىكى باشى ھەىە.

كۆلانژيۇكارسىنۆمەكانى نىو جگەر زۇرتىرە لە چەشنى نۇدولار و كۆلانژيۇكارسىنۆمەكانى دەرەوھى جگەر زۇرتىرە لە چەشنى سكليرۇزان. لە روانگەى ھىستوتولۇژىكىيەو، كۆلانژيۇكارسىنۆمەكان لە چەشنى ئاندنۇكارسىنۆمى موسىنىپىكھىنەرى⁴⁵⁴ سازكراو لە پىكھاتەى ئاسىنار⁴⁵⁵ و رھقى⁴⁵⁶؛ بىولۇژى مۇلىكولى⁴⁵⁷ كۆلانژيۇكارسىنۆمەكان جارى بە باشى رۈون نەبووتەوھى كارسىنۆمى كىسەى زىلك بۇ ھەول جار لە لايەن ماكسىمىلان دى ستول لە سالى 1۷۷۱ى زىنىنا شى كرايەوھ لە شىرپەنجەى كىسەى زىلكا رھوتى پەرسەننى تومۇر لە دىسپلازى⁴⁵⁸ بۇ كارسىنۆم لە جىى ھەتا كارسىنۆمى ھىرشبەر دەبىنرى. لە ۹۰%نى شىرپەنجەى كىسەى زىلكا لە ئىتەلىومەكانى نھورى كىسەى زىلك، دىسپلازى

449 Sclerosing

450 Intense desmoplastic reaction

451 Defined mass

452 Nodular

453 Papillary

454 Mucin-producing adenocarcinomas

455 Acinar

456 Solid

457 Molecular biology

458 Dysplasia

سەخت و کارسیتومی لە جینی دیاری کرلۆم ئاندۆم ۱،۱٪ی بیوپسییەکانی کولیسیتستەکتومی^{۴۵۹} بێتارۆم ۶۰٪ی تومۆرمان لە فونوس، ۲۰٪ی لە جەستە و ۱۰٪ی لە ملی کیسەیی زیلکا سەرھەلەمدەن. ئەو تومۆرمانە کە لە مل و توورمکی (کیسەیی) ھارتمەن^{۶۰٪} ئا سەرھەلەمدەن، لەوە نەچنی لە نیۆسیستیک^{۶۱٪} و بۆری ھاوبەشە زراویدا بلاو بێنەھۆم شێرپەنجەیی کیسەیی زیلک بەسەر چەشنی ئینفیلتراتیف، تۆلۆلار و پاییلاری دابەش دەن و وەکو کولانژیۆکارسیتۆم چەشنی ئینفیلتراتیف باوترین چەشنی شێرپەنجەیی زیلکە و چەشنی پاییلار باشترین پوڤگۆزی ھەبە. باوترین چەشنی ھیسٹۆلۆژیکی شێرپەنجەیی کیسەیی زیلک ئاندۆکارسیتۆمە. تومۆرەکانی مزنشیمالی سەرمتایی زیانبەخشی کیسەیی زیلک^{۶۲٪} بریتین لە رابدۆمیۆسارکۆمی ئاۆلەمەیی^{۶۳٪}، لیۆمیۆسارکۆم^{۶۴٪}، فیبرۆزھیسٹۆسیتۆمی زیانبەخشی^{۶۵٪}، ئانژیۆسارکۆم^{۶۶٪} و سارکۆمی کاپۆوسی^{۶۷٪}.

پۆلەندی TNM ی شێرپەنجەیی کیسەیی زیلک

T – تومۆری سەرەتایی

TX تومۆری سەرەتایی بۆ ھەڵسەنگاندن نابێ.

T0 تومۆری سەرەتایی دیاری ناکرێ.

Tis کارسینۆم لە جیدا.

T1 بلاو بوونەوێ تومۆر لە لامینا پرۆپریا یان چینی ماسوولکەبێدا.

* T1a بلاو بوونەوێ تومۆر لە لامینا پرۆپریادا.

* T1b بلاو بوونەوێ تومۆر لە چینی ماسوولکەبێدا.

⁴⁵⁹ Cholecystectomy specimens

⁴⁶⁰ Hartman's pouch

⁴⁶¹ Cystic

⁴⁶² Primary malignant mesenchymal tumors of gallbladder

⁴⁶³ Embryonal rhabdomyosarcoma

⁴⁶⁴ Leiomyosarcoma

⁴⁶⁵ Malignant fibrous histiocytoma

⁴⁶⁶ Angiosarcoma

⁴⁶⁷ Kaposi's sarcoma

T2 بلاويونوئەوى تومۇر لە تان و پۇى ھاوبەستى دەورى ماسوولكەدا^{٤٦٨} بەبى تەشەنەكردنى بۇ چىنى سرۇزى يان جگەر.

T3 پەرەسەندنى تومۇر لە سرۇز (visceral peritoneum)، ھەرۇھا/ يان ھىرشى راستەوخۇ بۇ جگەر و / يان پىنكھاتە دراوسىنەكان وەكو گەدە، دواز دەگرئى، كۆلۇن، پەنكرىاس، ئۆمىنتۆم (تۇر)^{٤٦٩} يان بۆرىيەكانى دەرۇهى جگەر.

T4 ھىرشى تومۇر بۇ خوينبەرى سەرەكىي پۇرت يان خوينبەرى ھىپاتىك يان چەندىن ئەندام و پىنكھاتەى ئەكستراھىپاتىك.

N – لىمفەگرئى ناوچەبىيەكان

NX لىمفەگرئى ناوچەبىيەكان بۇ ھەلسەنگاندن نابن.

N0 نىشانەبەك لە مېتاستازى لىمفەگرئى ناوچەبىيەكاندا نابىنرئى.

N1 تەشەنەى تومۇر بۇ لىمفەگرئى ناوچەبىيەكان بە درىژابى بۆرىي سىستىك، بۆرىي ھاوبەشى زاوى، خوينبەرى ھىپاتىك و / يان خوينبەنەرى پۇرت.

N2 تەشەنەى تومۇر بۇ لىمفەگرئىكانى دەورى ئائۇرت^{٤٧٠}، دەورى خوينبەنەرى ھەلۇلەكان^{٤٧١} و خوينبەرى مېزەنتەرىكى سەرۇو و / يان خوينبەرى سىلياك^{٤٧٢}.

M – مېتاستازى دوور

M0 مېتاستاز نابىنرئى.

M1 سەرھەلدانى مېتاستازى دوور.

⁴⁶⁸Perimuscular connective tissue

⁴⁶⁹Omentum

⁴⁷⁰Periaortic

⁴⁷¹Pericaval

⁴⁷²Celiac artery lymph nodes

قۇناخەكانى شىرپەنجەي كىسەي زىلك

Tis/N0/M0	0
T1/N0/M0	قۇناخي I
T2/N0/M0	قۇناخي II
T3/N0/M0	قۇناخي IIIA
T1-3/N1/M0	قۇناخي IIIB
T4/N0-1/M0	قۇناخي IVA
N2/M0 / ھەر كام لە T-يەكان M1 / ھەر كام لە N-ەكان / ھەر كام لە T-يەكان	قۇناخي IVB

بۆلبەندىي TNM ي كۆلانژيۇكارسىنۆم

T - تومۆرى سەرەتايى

TX تومۆرى سەرەتايى بۇ ھەلسەنگاندىن نابى.

T0 تومۆرى سەرەتايى ديارى ناكرى.

Tis كارسىنۆم لە جىدا.

T1a بلاوبوونەوہى تومۆر لە موکۆسدا.

T1b بلاوبوونەوہى تومۆر لە چىنى ماسولكەبيدا.

T2 بلاوبوونەوہى تومۆر لە تان و پۇي ھاوبەستى دەورى

ماسولكەدا.

T3 پەرسەندنى تومۇر لە جگەر، كىسەى زىلك، گەدە، دواز دەگرئ، كۆلۇن، پەنكرىاسدا.

N – لىمفەگرئ ناوچەبىھەكان

NX لىمفەگرئ ناوچەبىھەكان بۇ ھەلسەنگاندن نابن.

N0 نىشانەبەك لە مېتاستازى لىمفەگرئ ناوچەبىھەكان نابىنرئ.

N1 تەشەنەى تومۇر بۇ لىمفەگرئ ناوچەبىھەكان بۇرىى سىستىك يان بۇرىى ھاوبەشىى زراوى⁴⁷³ يان لىمفەگرئىكانى نەوكى لىگامنتى ھىپاتۇدودىنال⁴⁷⁴.

N2 تەشەنەى تومۇر بۇ لىمفەگرئىكانى دەورى پەنكرىاس⁴⁷⁵ (تەنھا سەر)، دەورى دواز دەگرئ⁴⁷⁶، پانكراتۇدودۇنالى پىشتى⁴⁷⁷، دەورى ئائۇرت، سىلىياك، يان مېزەنتەرىك.

M – مېتاستازى دوور

M0 مېتاستاز نابىنرئ.

M1 سەرھەلدانى مېتاستازى دوور.

قۇناخەكانى كۆلانژىۆكارسىنۆم

Tis/N0/M0	0
T1/N0/M0	قۇناخى I
T2/N0/M0	قۇناخى II

⁴⁷³ Pericholedocha

⁴⁷⁴ Hilar of hepatoduodenal ligament

⁴⁷⁵ Peripancreatic

⁴⁷⁶ Periduodenal

⁴⁷⁷ Posterior pancreaticoduodenal

T1-2/N1-2/M0	قوناخی III
T3/N0-2/M0	قوناخی IVA
T1-3/N0-2/M1	قوناخی IVB

نیشانه‌کان

زۆر بەی نیشانه‌کان بێجگه له زهردوویی له کاتی دیاریکردنی شێرپه‌نجه‌کانی ده‌زگای زراودا تایبه‌تمه‌ند نین. ئەو نیشانانەی که سه‌ره‌له‌ده‌ن، بریتین له: دابه‌زینی نااسایی قورسای له‌ش، دلتیکه‌له‌هاتن، پشانه‌وه، تیکچوونی په‌وتی هه‌رسکردن، هه‌ستکردن به لاوازی، ئاوه‌ینانی سک و سکئیشه (پروانه خشته‌ی خوارئ).

کۆلانژیۆکارسینۆم	شێرپه‌نجه‌ی کیسه‌ی زیلک
زه‌ردوویی (له‌گه‌ل ئالۆش + سپیوونی پيسایی و په‌شبوونی میز)	سکئیشه
دابه‌زینی نااسایی قورسای له‌ش	دابه‌زینی نااسایی قورسای له‌ش
سکئیشه	نیشانه‌کانی تیکچوونی هه‌رسکردن
هینا‌تۆمگالی	دلتیکه‌له‌هاتن
ئاسیت (ئاوه‌ینانی سک)	زه‌ردوویی
تیکچوونی مه‌یینی خوین ^{٤٧٨}	
سوربوونی به‌ری ده‌ست ^{٤٧٩}	

⁴⁷⁸ Clotting disorders

⁴⁷⁹ palmar erythema

خالی جالڭاڻوڪه يي ^{۴۸۰}	
ئينسيفالو پاتي	

خشته ي ۱. نيشانه كان

دياريكردن

تافيكرندنه وه ي خوين ڀوليكي نزمي له دياريكردن ي ئم شيرپه نجانهدا هيه. له زوربه ي شيرپه نجه كاندا، ههروهه له شيرپه نجه كان ي ده زگاي زراودا، چونه سه ره وه ي راده ي قوناخي كتوپري ڀروتن^{۴۸۱}، ريزهي نيشتن ي خڀوڪه سووره كان ي خوين^{۴۸۲} و فريت ي ده بينري. ههروهه ئانيمي و ليڪوسيتوز و ئه ريتروسيٽوزيش نيشانه يه كي تايبه تمه ند نين. له وه ده چي راده ي نيشانه كه ري تومور (CA 19-9)^{۴۸۳} له هه ردوو شيرپه نجه ي كيسه ي زيلك و كولانژيوڪارسينوڊما له سه ري بي. بؤ وينه، له ۸۵٪ ي نه خوشه كان ي كولانژيوڪارسينوڊما (به هه ستيا ري ۴۰٪ هه تا ۷۰٪ و تايبه تمه ندي ۵۰٪ هه تا ۸۰٪) چونه سه ره وه ي CA 19-9 دي تراوه. له حالته ي په ره سه ندي نه خوشيدا راده ي ئالكالين فوسفاتان، لاكتات ده هيدوزناز و بيليروبين به رز ده بيته وه و زورتر بايه خي بؤ هه لسه نگاندي چؤنيتي نه خوش و دوايني هيه. ويتاكردن له ريگه ي سؤنؤگرافي، كامپيوٽر تومؤگرافي، ويتاكردن ي زنگانه وه ي موگناتيسي، كولانژيوگرافي^{۴۸۴} (MRCP, ERCP, PTC)، ئيندسكوپيڪ سؤنؤگرافي و هيسٽولؤژي و سيتولؤژي، ههروهه به كاره يتاني تومؤگرافي ته واي جه سه ته به دهراني ڀؤزيترونه وه و كولانژيوسكوپي^{۴۸۵} ياريده ي ره وتي دياريكردن ي ئم شيرپه نجانهده دن.

⁴⁸⁰ Spider nevi ("liver asterisk")

⁴⁸¹ Acute phase protein

⁴⁸² Erythrocyte sedimentation rate

⁴⁸³ Carbohydrate antigen (CA)

⁴⁸⁴ Cholangiography

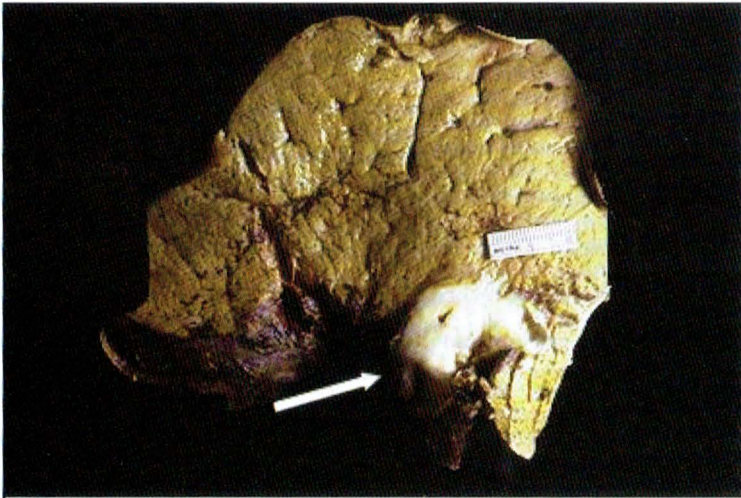
⁴⁸⁵ Cholangioscopy

چاره سەر

له شيرپه نجهی کيسه‌ی زيلکدا شيوه‌ی چاره سەرکردنی نه‌خوش له پيوه‌ندی له‌گه‌ل قوناخی نه‌خوشیبه‌که‌دايه. کاتیک شوینی سه‌ره‌لدانی تومور له سرۆزدا بی، که‌لک له کۆلیسیستیکتومی کراوه^{٤٨٦} وهرده‌گیری. له‌وه‌ ده‌چی کۆلیسیستیکتومی رادیکال له کارسینۆم له جی (TINOMO)، که به‌ستراوه به دیواری کيسه‌ی زيلکه‌وه و ته‌شه‌نه‌ی بۆ پیکهاته دراوسنیه‌کان نه‌کردوه، رۆلی چاککه‌ره‌وه‌ی هه‌بی. له کاتی په‌ره‌سه‌ندنی تومور و‌یچوونی تراپی چاککه‌ره‌وه‌ نیه و هه‌نگاوگه‌لی سوکنايیده‌ر بریتین له نه‌شته‌رگه‌ری بۆ ئاسايی‌کردنه‌وه‌ی ره‌وتی زراو یان دانانی فه‌نه‌ر له بۆریی زراودا. به‌که‌لکبوونی شیمۆرادیاسیۆن‌تراپی له شيرپه‌نجه‌ی کيسه‌ی زيلکدا جارێ به ته‌واوی رپون نه‌بووه‌ته‌وه و به‌کاره‌ینانی ئەم دوو شيوه‌یه نه‌بووه‌ته هۆی درێژکردنه‌وه‌ی ماوه‌ی زیندوومانه‌وه‌ی نه‌خوش. به‌گشتی، شيرپه‌نجه‌ی کيسه‌ی زيلک دوابینییه‌کی زۆر مه‌ترسیداری هه‌یه و ماوه‌ی زیندوومانه‌وه‌ی نه‌خوش بۆ ٥ سال له نیوان نزیکه‌ی ٢٪ هه‌تا ١٠٪ نیه. له‌وه‌ نه‌خوشانه‌ی که پۆلیبی کيسه‌ی زيلکیان له ١ سانتیمه‌تر گه‌وره‌تره و به‌ردی زيلکیان له ٣ سانتیمه‌تر گه‌وره‌تره، یان تووشی کالسیفیکاسیۆنی کيسه‌ی زيلک بوون، بۆ پیشگیری له شيرپه‌نجه‌ی ئەم ئەندامه، کۆلیسیستته‌کتومی پیش‌نیاز ده‌کری. له کۆلانژیۆکارسینۆمدا نه‌شته‌رگه‌ری ته‌نها شيوه‌ی چاککه‌ره‌وه‌یه، هه‌رچه‌ند له کاتی دیاریکردنی شيرپه‌نجه‌دا که‌مه‌تر له سنییه‌کی نه‌خوشه‌کان به هۆی په‌ره‌سه‌ندنی نه‌خوشیبه‌که‌وه بۆ نه‌شته‌رگه‌ری نابن و له کاتی دیاریکردندا ته‌نها ١٠٪ نه‌خوشه‌کان له قوناخه سه‌ره‌تاییه‌کانی ئەم نه‌خوشیبه‌دا بۆ نه‌شته‌رگه‌ری هه‌لبژیراوان. ماوه‌ی زیندوومانه‌وه‌ی نه‌خوش بۆ ٥ سال پاش ریزه‌کسیۆنی

⁴⁸⁶Open cholecystectomy

كۆلانژیوكارسىنئومى نىو جگەر، دىستالكولانژیوكارسىنئومى دەرەوھى جگەر و كۆلانژیوكارسىنئومى ناوك (تومۇرى كلاسكىن) ⁴⁸⁷ بە رىز ۲۲٪ ھەتا ۴۴٪، ۲۷٪ ھەتا ۳۷٪ و ۱۱٪ ھەتا ۴۱٪. ماوھى زىندوومانوھى نەخۇش لە پىئوھندى لەگەل بېرىن و جىاكردنەوھى تومۇردا (R1 يان R0)، ھىرشى قاسكۇلارى يان مېتاستاز بۇ لىمفەگرىكانە. رىزەكسىئونى R0 و بوونى تومۇر لە پلەى تە باشى جىاكراوھەدا، ھەر كام سەرەبەخۇ لە پىئوھندى لەگەل باشتربوونى ماوھى زىندوومانوھى نەخۇش، بەلام توشبوونى لىمفەگرىكان (۵۰٪ نەخۇشەكان لە كاتى دىارىكردندا دەبىنرئ) ھۇى كورتكردنەوھى ماوھى زىندوومانوھى نەخۇشە. چارەسەرى نەخۇش لە رىگەى نەشتەرگەرىيەوھ لە پىئوھندى لەگەل شوين و پانتايى تومۇرى بۇرىى زراودايە. چارەسەرى كۆلانژیوكارسىنئومى نىو جگەر لە رىگەى رىزەكسىئونى كەرت (سىگمىنت) يان ئەو لۇبەى جگەرە كە



تومۇرى كلاسكىن (كۆلانژیوكارسىنئوم لە ئاستى دوولقوونى بۇرىى ھىپاتىك)

⁴⁸⁷Cholangiocarcinoma of the hilum(Klastkin tumor)

تووشى شىزىپەنچە بوو. لە دىستال كۆلانژىۋىكارسىنىۋىدا كەلك لە پانكرىياتودىۋىدىنەكتومى وەردەگىرى. **ھىپاتەكتومى گەرە** ^{۴۸۸} بۇ دەرمانى تومورى كلاسكىن و تومورى نىۋ جگەر بەكار دى، ھەرچەند ناشىت ھەلپۇزاردەيەكى باش بى بۇ ئەو نەخۇشە بەتەمەنانەكى كە نەخۇشى دىكەشيان ھەيە. چاندنى جگەر لەم نەخۇشانەدا زور بە دەگمەن و تەنھا بۇ تومورەكانى پىرۇكسىمالە، ئەویش تا رادەيەكى كەم ئىندىكاسىۋنى ھەيە. لە چاندنى جگەردا سەرھەلدانەوھى خىراى نەخۇشى و پىژەى خراپ و كەمى زىندوومانەوھى نەخۇش بىنراوھ. بەپنى لىكۆلئىنەوھەكان، ئەم پىژەيە لە كۆلانژىۋىكارسىنىۋى نىۋ جگەردا ۱۰٪ و لە كۆلانژىۋىكارسىنىۋى دەروھى جگەردا ۲۵٪.

ھەنگاۋگەلى سوكنايىدەر لەم نەخۇشانەدا برىتىن لە:

* دانانى فەنەر (ستنت) لە رىگەى (ERCP) ^{۴۸۹} يان (PTC) ^{۴۹۰} بۇ ئاسايىكرەنەوھى پەوتى زراو.

* **شىمۆتراپى** . پىژەى كاردانەوھى لە ئاستىكى نىزىدەيە (۲۰٪) ھەتا ۲۵٪). بۇ ئەم مەبەستە، دەكرى كەلك لە كاپسىتايىن يان گىمىستايىن ھەروھە لە كۆى ئەم دەرمانانە وەربگىرى. بەدىل: گىمىستايىن/ ئۆكسالىپلاتىن.

* **فتۆدىنامىك تراپى**. شىۋەيەكى ئەزموونى خۆجىتتە بۇ دەرمانى شىزىپەنچە و ئىستا بۇ شىزىپەنچەى ئەندامەكانى دىكەى دەزگای ھەرسكرەن كەلكى لى وەردەگىرى. فتۆدىنامىك تراپى كارىگەرىيەكى باشى لە ئاسايىكرەنەوھى پەوتى زراو و باشتركرەنى چۆنىتتى ژيانى ئەو نەخۇشانەدا ھەيە كە تووشى كۆلانژىۋىكارسىنىۋى بلاو بوون كە بۇ نەشتەرگەرى نابن، ھەروھە بەپنى زانىارىيەكانى لىكۆلئىنەوھەيەك،

⁴⁸⁸Major hepatectomy

⁴⁸⁹ Endoscopic retrograde cholangiopancreatography

⁴⁹⁰ Percutaneous transhepatic cholangiography

مامناوهندی ماوهی زیندومانهوهی گرووپیک له و نهخوشانهدا که
فتودینامیکترایی کراون، له بهرامبهر ئهوانهدا که نهکراون، زور باشتر
بووه (۴۸۳ پوژ له بهرامبهر ۹۸ پوژ).

* رادیاسیونترایی. جارئ هیچ بهلگهیهک نییه بۆ که لکوهرگرتنی
پۆتینی رادیوتراپی پاش نهشتهرگهری یان له کاتی ههبوونی
تومۆریک که بۆ نهشتهرگهری نهی.

دوایینی ئهم نهخوشاییه زور خراپه و ماوهی زیندومانهوهی ئهم
نهخوشانه بۆ ۵ سال به پێژهی ۵%.

سەرچاوهكان

- 1- David L. Bartlett, Ramesch K. Ramanathan and Edgar Ben-Josef. Cancer of the Biliary Tree. Cancer Principles & Practice of Oncology, Volume one. Lippincott, Williams&Wilkins, 8th Edition 2008
- 2- Johns Hopkins Pathology, 125dvanced125a125& Bile duct Cancer, <http://pathology2.jhu.edu/bileduct/intro.cfm>
- 3- G. Kornek, W. Schima, Gallenblasen – und Gallengangkarzinom, Die Onkologie, Hiddemann und Bartram, 2 auflage, Teil 2, Springer 2010
- 4- Mary Denshaw-Burke, MD, FACP: Chief Editor: Jules E Harris, MD more... Gallbladder Cancer, Updated: Apr 14, 2014, <http://emedicine.medscape.com/article/278641-overview>
- 5- Peter E Darwin, MD: Chief Editor: Jules E Harris, MD more... Cholangiocarcinoma, Updated: Mar 26, 2015, <http://emedicine.medscape.com/article/277393-overview>
- 6- Shahid A Khan and ... Duideline for the diagnosis and treatment of Cholangiocarcinoma: an update 15. Aug. 2012. Gut 2012;61:1657-1669. Doi: 10.1136/gutjnl/-2011-301748
- 7- K.Beckh, Gallenblase und Gallenweg(Gallenblasenkarzinom& Cholangiozelluläre Karzinom) Gastroenterologie compact. Alles für Klinik und Praxis, Prof. Dr. Med. Karlheinz Beckh, Thema, 2013
- 8- Amy S. Oxentenko, MD, FACP, Editor, Assistant Professor of Medicine& ... MKSAP 16, Biliary Neoplasms Neoplasia p. 73, Gastroenterology and Hepatology. 2015, ACP, USA
- 9- Gerd Herold und Mitarbeiter, Tumoren der Gallenblase und Gallenwege, Innere Medizin, Köln 2015.

به شی شه شه م

شیرپه نجهی ریخۆله باریکه⁴⁹¹ په تاناسی

شیرپه نجهی ریخۆله باریکه یه کیکه له شیرپه نجه ده گمه نه کانی ده زگای هه رسکردن و ۱٪ هه تا ۲٪ی سه رجه می شیرپه نجه کانی ئەم ده زگایه پینک ده هینی. به گشتی، رادهی سه ره له دانی شیرپه نجهی ریخۆله باریکه له ولاتانی ئاسیایی و که متر پیشه سازیدا به به راورد له گه ل ولاته رۆژئاواییه کان له ئاستیکی نزمدایه. ده گمه نبوون و هه روه ها سه روشتی ناتاییه تی و بگوری سه ره له دانی نیشانه کانی ئەم شیرپه نجهیه بوونه ته هوی دژواری ره وتی دیاریکردن و له ئاکامدا ده ستتیشانکردنی له قوناخی په ره گرتوو و باش ده رمانته کردنی شیرپه نجهی ریخۆله باریکه. رادهی سه ره له دانی شیرپه نجهی ریخۆله باریکه له پیاواندا به نیه سه تی ژنان به رترت و ۱،۴ به ۵-۱. به پینی چوونه سه ره وهی ته مه ن، ره وتی بلا بوونه وهی شیرپه نجهی ریخۆله باریکه روو له زیادبوون ده کا و مامناوهندی دیاریکردنی ئەم نه خوشییه له نزیکه ی ۶۰ سالی دایه. مامناوهندی زیندووانه وهی نه خوشه کان بۆ ۵ سال له ئاندوکارسینۆمی ریخۆله باریکه دا ۲۰٪ هه تا ۳۵٪ و له سارکومدا نزیکه ی ۲۵٪.

491 Small intestine cancer

ھۆ و فاكتەرە مەترسىدارەكان

فاكتەرە مەترسىدارەكانى ژىنېتىك

* پۇلىپۇز ئانادنۇماتوزى بىنەمالەيى (مىراتى)⁴⁹²: لەم حالەتەدا لە رېخولەبارىكە و كۆلۈنى نەخۇشدا ئاندىمىكى زۇر پىك دىن كە دەتوانن پاش پەرەسەندىيان بگۇررېن و بىن بە ئاندىكارسىنۇم. پاش كۆلۈن، دوازىدەگرى باوترىن بەشى سەرھەلدىنى ئاندىكارسىنۇمە. موتاسىۋنى ژىنى (APC)⁴⁹³ فاكتەرى مەترسىدارە بۇ پىكھاتنى پۇلىپۇز ئانادنۇماتوزى بىنەمالەيى.

* شىرپەنجەى ناپۇلىپۇزى كۆلۈرەكتالى مىراتى: لەو نەخۇشانەدا كە تووشى ئەم سىندىرۇمە ژىنېتىكىيە بوون، بىجگە لە كارسىنۇمى كۆلۈرەكتال، وىچوونى سەرھەلدىنى كارسىنۇمەكانى ئىندۇمىترىيال، گەدە، رېخولەبارىكە، بەشى سەرۋوى دەزگای مىز و مىزەرۋ ھەيە. باوترىن ژىنگەلىك كە لە شىرپەنجەى ناپۇلىپۇزى مىراتى كۆلۈرەكتالدا تووشى موتاسىۋن دەبن، برىتىن لە: HMLH1 و HSMH2.

فاكتەرە مەترسىدارە ژىنگەيىەكان

* بەپىي بەشىك لە لىكۆلىنەۋەكان، لەۋە دەچى چەۋرىي حەيوانى، خواردنى گۆشتى سوور و چىشتى زۇرسوۋر يان بە دوۋكەل ئامادەكراۋ نەخشان لە سەرھەلدىنى شىرپەنجەى رېخولەبارىكەدا ھەيى.

* لە لىكۆلىنەۋەيەكدا لە سالى ۱۹۹۴ى زايىنى پىۋەندىي نىوان جگەرەكىشان و خواردنەۋەى ئەلكول لەگەل سەرھەلدىنى ئاندىكارسىنۇمى رېخولەبارىكە دىتراۋە، بەلام ئەمە لە تويژىنەۋەكانى دىكەدا نەسەلمىتراۋە.

⁴⁹²Familial adenomatous polyposis

⁴⁹³ Adenomatous polyposis coli

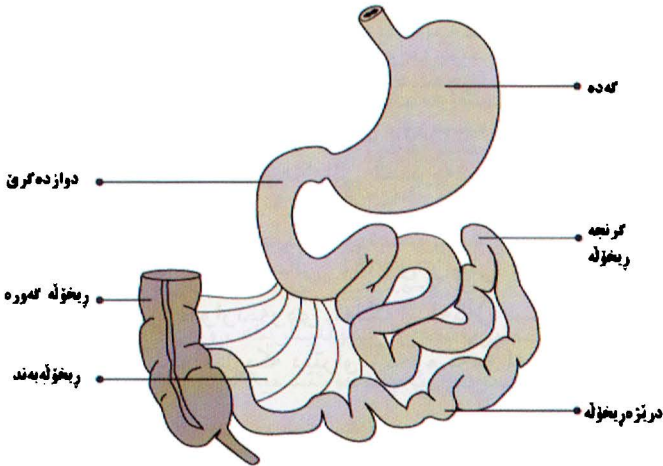
* له وه دهچې نهخوښیي كرون (به تايبه تي ۲۰ سال پاش سهره لدانی ئەم نهخوښیيه) مه ترسییهك بی بو سهره لدانی ئادنوكارسینومی ریخوله باریكه.

* له و كه سانده دا كه تووشی نهخوښیي سیلیاك (سپرووی نه تروپیکال)^{۴۹۴} بوون، راده ی مه ترسیي سهره لدانی لیمفوم و ئادنوكارسینومی ریخوله باریكه دهچیته سه ری.

* هو ی تو موری سترؤمال نادیاره و راده ی سهره لدانی له چه شنی یه کی نۆیروفیبرؤماتؤز له سه ره وه یه. له م كه سانده دا موتاسیونی وه رگه كانی تیروزین پروتین كینازی كیت^{۴۹۵} (له نزیكه ی ۹۰٪ بواره كاندا) یان (PDGFR- α)^{۴۹۶} (۵٪) بهرچاو دهكه وئ.

* له و كه سانده دا كه تووشی سیندومی پویتز جینگیز بوون، مه ترسیي سهره لدانی شیرپه نجه ی ریخوله ۱۵ قات له خه لكی ئاسایی بهررتره.

ریخوله باریكه و نهنده مه درواسیه كان



⁴⁹⁴ Non-Tropical Sprue

⁴⁹⁵ Tyrosine-protein kinase Kit

⁴⁹⁶ Alpha-type platelet-derived growth factor receptor

قهواره و كارى ريخۆله باريكه

ريخۆله باريكه دريژترين بهشى لولولى ههرس به دريژايى ۴.۷۵ ههتا ۶ مهتره و دوو له سيني دريژايى ئەم لولولهيه پيک دههيني. تيرهى^{۴۹۷} ريخۆله باريكه ۲.۵ سانتيمهتره و نيوهكهى ليرهوه سه رچاوه دهگرئ (تيرهى ريخۆله گهوره ۶ سانتيمهتره) به هوى نوشتانهوهى ريخۆله باريكه به سه ر خۆيدا، پاناييهكى نزيك به ۷۰۰۰ سانتيمهتر بۆ دهلاندى و راکيشانى مهواد (که رهستهکان) پيک دى.

ريخۆله باريكه له روانگهى پيکهاتهيهوه بۆ سى بهش دابهش دهكرئ:
* ديوديۆم^{۴۹۸} يان دوازدهگرئ (بهشى سهروو)، دريژايى ئەم بهشه ۲۵ سانتيمهتره.

* ژيژيونوم يان ريخۆلهى رۆژوان، (گرنجه ريخۆله) (بهشى ناوهندى يان نيوه راست) و دريژييهكهى ۲.۵ مهتره.
* ئيليال ياخود دريژه ريخۆله (لۇغانهتى ريخۆله باريكه) (بهشى خواروو يان كۆتايى كه به زمانهى ئيليو سينكال^{۴۹۹} پيوهست دهبي) كه دريژييهكهى ۲.۶ مهتره.

زمانهى ئيليو سينكال تهسكيبهكه كه چوونى ئاخراوى ريخۆله باريكه بۆ نيو سكووم (ريخۆله كويره)^{۵۰۰} كونترۆل دهكات و پيشگيرى له گهړانهوهى باكترييهكان بۆ نيو ريخۆله باريكه دهكا. ئاپانديس (زنده گۆشتى كلينچكهى ريخۆله كويره)^{۵۰۱} به سكوومهوه نوساوه.

497 Diameter

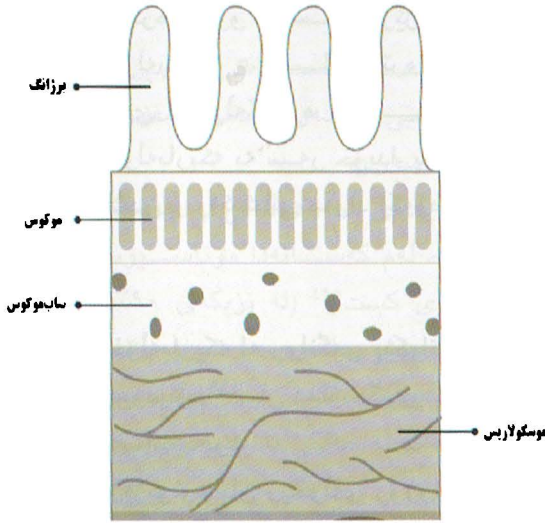
498 Duodenum

499 Ileocecal Valve

500 Cecum

501 Appendix

جینہ کانی ریخۆله باریکه



چینه کانی دیواری
ریخۆله باریکه

پووبه ری ژووره کیی
ریخۆله باریکه به هوی
له قامک لیچوونی^{۵۰۲}
په دهی موکوس^{۵۰۳} که
پیزیان دهگوتری
برزانگ^{۵۰۴} (پرز، مه میله،
گه نده موو) حاله تی
مه خمه لی یان قه یفه یی^{۵۰۵}
هه یه. ئەم برزانگانه
پانتایی پووبه ری
ریخۆله باریکه زۆر

دهکن و بهم پینه یاریدهی رهوتی ههلمژینی چیشتی هه رسکراو
دهدن.

تویخی ژووره کیی ریخۆله باریکه له جوار جین پیک هاتوو:

- * موکوس (په دهی موکوس).
- * سابموکوس (تان و پوی هاوبه ست، په گه کان، لیمفه کان و
دهماره کان له خو دهگری).
- * موسکولاریس (موسکولاریس پرۆپریا)، ئەم چه شنه ماسوولکه
سافه یاریدهی جوولانه وه و به ره و پینشپرادانی چیشتی خوراو له نیو
ریخۆله ده دن.

502 Finger-like

503 The mucous membrane

504 Villi

505 Velvety

* سرۆز (سابسرۆز)، ناسکترین چینی دەرەکیی ریخۆله‌باریکه‌یه. کار و ئەرکی سەرەکیی ریخۆله‌باریکه هەرسکردن و هەلمژینی مادەیی خوراوی وەکو ئەلیکترولیت، قیتامین و کانزاییه‌کانە^{۵۰۶}. ریخۆله‌باریکه گرنگترین ئەندامی دەزگای هەرسکردنە. نزیکە ۹۰٪ی هەلمژینی مادەیی خوراوی لە ریخۆله‌باریکه‌دا ڕوو دەدا.

پاتۆلۆژی

ریخۆله‌باریکه نزیکە ۷۵٪ی دەزگای هەرسکردن و ۹۰٪ی پانتایی هەلمژینی مادەیی خوراوی لە خۆ دەگرێ. سەرەڕای ئەوەش، شێرپه‌نجەیی ریخۆله‌باریکه تەنها نزیکە ۱٪ هەتا ۲٪ی تەواوی شێرپه‌نجەکانی دەزگای هازیمه پینک دەهێنێ. ئەو شێرپه‌نجانه که لە ریخۆله‌باریکه‌دا سەرھەڵدەن، بریتین لە: ئاندوکارسینۆم، کارسینۆید، لیمفۆم^{۵۰۷} و سارکۆمەکان. ڕادەیی سەرھەڵدانی چەشنەکانی هێستۆلۆژیکی شێرپه‌نجەیی ریخۆله‌باریکه بە ھۆی بەرزبوونەوێ ڕادەیی سەرھەڵدانی کارسینۆید تووشی گۆران ھاتوو. لە سالی ۱۹۸۷ی زایینی ئاندوکارسینۆم ۴۵٪ی شێرپه‌نجەکانی ریخۆله‌باریکه‌ی پینک دەهیتا و باوترین چەشنی هێستۆلۆژیکی بوو. کارسینۆید ۲۹٪، لیمفۆم ۱۶٪ و سارکۆم ۱۰٪ی شێرپه‌نجەکانی ریخۆله‌باریکه‌یان لە خۆ دەگرت. لە سالی ۲۰۰۰دا ڕادەیی سەرھەڵدانی تومۆرەکانی کارسینۆید، ئاندوکارسینۆمیان وەپاش خست و لە لایەن بنکەیی زانیاریی نەتەوێیی

⁵⁰⁶ Minerals

⁵⁰⁷ Lymphoma



تەشەنەى كارسىنومى بۇرىى سىيەكان لە ژژيونوم(گرنجە رىخۆلە)

كانسەر⁵⁰⁸ ھەو ۋەكو باوترىن چەشنى شىرپەنجەى رىخۆلەبارىكە پىتاسە كران. لە نىوان سالاھەكانى ۱۹۸۵ ھەتا ۲۰۰۵ رىژەى نەخۆشەكانى كارسىنويد ۲۸٪ بە ۴۴٪ و رىژەى ئادىوكارسىنوم لە ۴۲٪ بە ۲۳٪ گەيشتن. رىژەى نەخۆشەكانى تومورى سترۇمال (۱۷٪) و لىمفوم (۸٪) سەقامگىر مانەو. رادەى سەرھەلدانى شىرپەنجەى رىخۆلەبارىكە نىكەى ۴۰ ھەتا ۶۰ قات كەمترە لە تومورەكانى رىخۆلەگەرە. لەو دەچى ھۆى كەمبوونى رىژەى شىرپەنجەى رىخۆلەبارىكە بەپىى لىكۆلىنەوہەكان و تىورىيە جواروجۆرەكان بەم چەشەنە بى:

۱. بە ھۆى ئەوہى كە تراو زۆرترىن بەشى ئاخىراوى نىو رىخۆلەبارىكە پىك دەھىنى، خىراترىن ماوہى تىپەربوونى⁵⁰⁹ ھەيە. ئەمە دەبىتە ھۆى دابەزىنى كات بۇ كارىگەرەى مادەگەلىك كە پۇتاسىيەلى پىكھىنانى شىرپەنجەيان ھەيە.

⁵⁰⁸ National Cancer Data Base (NCDB)

⁵⁰⁹ Transit

۲. PH رېخۆله باريكه مه يلى به ره و بيلايه نى^{۵۱۰} يان قه ليايبيوونى^{۵۱۱} هه يه،
 ئەمه ده بيته هوى دابه زىنى بارودوخ بۇ ئەسسيديوونى^{۵۱۲} نيو رېخۆله باريكه.
 ئەسسيديوون باشتىن حالته بۇ چالاكى كارسيئوژينه كان^{۵۱۳}.
۳. باكترييه كانى نيو رېخۆله باريكه كه متر ناهه وايين^{۵۱۴} و به م پتیه
 كه متر رېخۆشكهرى ليكه له شانه وهى خوینى زيكن، به شىك له
 تويزه ره كان له و باوه رهدان كه ناهه واييه كان له كۆلۇندا كارسيئوژين.
 ۴. رېخۆله باريكه وەرگريكى زورى بۇ راکيشانى فولات^{۵۱۵} هه يه و به
 باوه رى به شىك له ليكۆله ره كان، به رزبوونى ئاستى فولات نه خشى
 به رگري له به رامبه ر كارسيئوژينه كان هه يه.
۵. رېخۆله باريكه بينزوپيرين هيدروكسيلازىكى^{۵۱۶} زورى هه يه كه ده بيته
 هوى ليكه له شانه بىنزوپيرين. بينزوپيرين ماده يه كه كه پۇتاسسيه لى
 كارسيئوژينى هه يه و له خوارده مه نيه كاندا كه لى لى و هرده گرن.
۶. رېخۆله باريكه تان و پۇى ليمفويد^{۵۱۷} و به تاييه تى ئيمونوگلوبولينى
 A-يه كى^{۵۱۸} زورى هه يه و له وه ده چى ئەمانه رۆلى به رگري
 ئەيمه نيان بۇ پيشگري له پىكه اتنى شيرپه نجه هه بى.
۷. رادهى خانه بنه مايه كانى^{۵۱۹} رېخۆله باريكه له ئاستىكى نزمدايه، به م
 بيته، له ودا كه متر ويچوونى پىكه اتن و به رگرتنى شيرپه نجه هه يه.
- پۆله بندى TNM شيرپه نجه رېخۆله باريكه**
T – تومۆرى سهره تايى
TX تومۆرى سهره تايى بۇ هه لسه نگاندن نابى.

510 Neutral

511 Alkaline

512 Acidic

513 Carcinogen

514 Anaerobic

515 Folate

516 Benzopyrene hydroxylase

517 Lymphoid tissue

518 Immunoglobulin A

519 Stem cells

T0 توموری سەرھەتایی دیاری ناکرئ.

Tis کارسینوم لە جیدا.

T1 بلاوبوونەوہی تومور لە لامینا پرۆپریا یان سابموکۆسدا.

T2 بلاوبوونەوہی تومور لە موسکولاریس پرۆپریادا.

T3 بلاوبوونەوہی تومور لە ڕیگەیی موسکولاریس پرۆپریا لە نیو

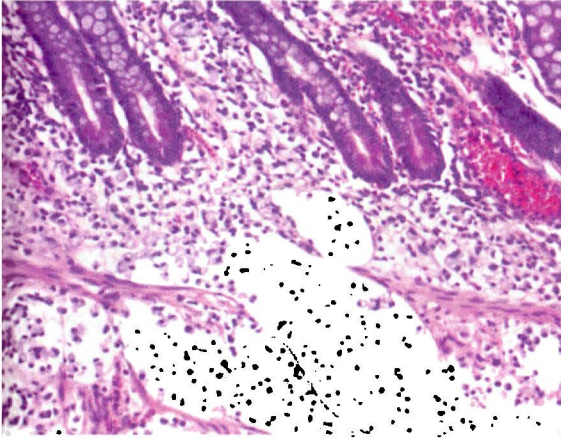
سابسروژ یان تان و پۆی میزەنتەری^{۵۲۰} یان رەترۆپریتەنیوم^{۵۲۱} بە درێژایی کەمتر لە ۲ سانتیمەتر.

T4 بلاوبوونەوہی تومور بۆ نیو فیسرال پریتەنیوم (ھەناوێش) یان راستەوخۆ بۆ نیو ئەندام یان پیکھاتەکانی دیکە.

N – لیمفەگرئ ناوچەییەکان

NX لیمفەگرئ ناوچەییەکان بۆ ھەلسەنگاندن نابن.

No نیشانەیک لە میتاستازی لیمفەگرئ ناوچەییەکان نابینرئ.



N1 سەرھەلدانی میتاستاز لە لیمفەگرئ ناوچەییەکان.

M – میتاستازی دوور

MX میتاستازی دوور

بۆ ھەلسەنگاندن نابن.

M0 میتاستازی دوور

نابینرئ.

M1 سەرھەلدانی

میتاستازی دوور.

نادنوکارسینومی ریخولەباریکە لەکەل تومورەخانەکانی ئەمۆستیلەیی مور (ئەستێرە) لە نیوان بوشایی مۆکۆسی ریخولەدا

⁵²⁰ Mesentery

⁵²¹ Retroperitoneum

قۇناخەكانى كارسىنۆمى رېخۇلەبارىكە

Tis/N0/M0	0
T1-2/N0/M0	قۇناخى I
T3-4/N0/M0	قۇناخى II
N1/M0 / ھەر كام لە T-كان	قۇناخى III
ھەر كام لە N-ھەكان / ھەر كام لە T-بەكان /M1	قۇناخى IV

نیشانەكان

لە قۇناخە سەرھەتايىيەكاندا نیشانەيەكى وھا نايىنرى، بەلام لە ۹۰٪ نەخۇشەكاندا لەو دەچى نیشانەكان بەپىي پەرەسەندى نەخۇشەيەكە سەرھەلبەدن. بە ھۆى سروشتى ناتايىيەتى نیشانەكانەو، مامناوھندى كاتى دواكەوتنى نىوان سەرھەلدانى نیشانەكان و ديارىكردن زۆر جار ۶ ھە تا ۸ مانگە. نیشانە باوھەكانى ئەم نەخۇشەيە برىتىن لە دلتىكھەلھاتن، رشانەو و گىرانى رېخۇلە^{۲۲} نىوھى نەخۇشەكان بە ھۆى گىرانى رېخۇلەو پىويستيان بە نەشتەرگەرى لەناكاو و خىرا دەيى. ھەروھە لەم كەسانەدا سىكىئشە و دابەزىنى ناناسايى قورسايى لەش دەيىنرى، بەلام خوينبەربوونى رېخۇلە زۆر باو نىيە. لە ئادتقارسىنۆمدا، بە بەراورد لەگەل ساركۆمەكان و كارسىنۆيد، زۆرتى ئىش و گىران ياخود بەستىرانى رېخۇلە دەيىنرى. لە ساركۆمەكان (سترومال)دا خوينبەربوونى دەزگاي ھەرسكردن باوترە.

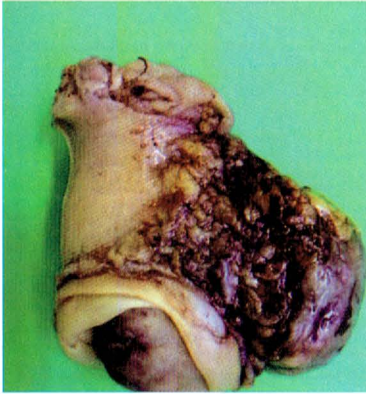
⁵²² Intestinal obstruction

دياريکردن

تاقيردنه وەمى خوئين

* ديتنى نيشانهكانى نانيمى له كاتى تاقيردنه وەمى پيژەمى سەرجهمى خانهكانى خوينا وەك ئاكامى خوئين له دەستدانى دريژخايەن. ھەر وەھا لە وە دەچى ھيپيژبىلى پويينيىمى^{٥٢٢} (بە ھوى بە سترانى بۇرىي زىلك وەكو ئاكامى تومۆرەكانى دەورى ئامپولى واتەر^{٥٢٤})، چوونە سەر وەمى پادەمى ترانسئامىنازەكان^{٥٢٥} لە كاتى ميتاستازى جگەر، ھەر وەھا چوونە سەر وەمى ئانتىژىنى (دژەتەنى) كارسيئوئەمبيريونىكدا^{٥٢٦} بيئىرى. * لە ئىندىسكۆپى بەشى سەر ووى دەزگاي ھەرسکردن بە بەكارھىتوانى ئىنتىرسكۆپى ريخۆلەبارىكە^{٥٢٧} بۇ دەستتەيشانکردنى شوينى نمونەگرتن، كەلك لە تومۆر و تان و پۆى ديودينوم و ژيژيونوم وەر دەگيرى.

* كۆلۆسكۆپى لە گەل پەترۆگراډ (گەر و بەرەدووا) ئىليۆسكۆپى^{٥٢٨}



سەنرەمانومورى زۆيونوم (GIST)

ياريدەمى دياريکردنى تومۆرەكانى ئىليال دەدا.

* كەپسولئىندىسكۆپى^{٥٢٩} لەم تاقيردنه وەمى دەدا كەلك لە كەپسولئىكى ١١×٢٦ ميليمەتريى بە قورسايى ٤ گرام كە دووربىنىكى فيديويى^{٥٣٠} چكۆلە، باترى و بنيرى فريكانسى

- 523 Hyperbilirubinemia
- 524 Periapillary tumors
- 525 Transaminase
- 526 Carcinoembryonic antigen
- 527 Small-bowel enteroscopy (push enteroscopy)
- 528 Retrograde ileoscopy
- 529 Capsule endoscopy
- 530 Video camera

رادىيوى ۵۳۱ ھەيە، وەردەگىرى. باترىيەكە ۸ كاژىر دەوام دەھىنى و لە كاتى تىپەربوون بە دەزگاي ھەرسكردندا نىزىكەى ۵۰۰۰۰ وىنە دەگرى و يارىدەى دىارىكردنى ھەر چەشەنە برىن و تومۇر و... بە تايىبەتى لە رىخۆلەبارىكەدا دەدا. بەكارھىنانى ئەم تاقىكردنەوھىە لە كاتى تەنگبۇونى لولەى رىخۆلەدا كۆنترائىندىكاسىيۇنى ھەيە.

* بۇ دەستىشانكردنى شوينى نىوہ يان تەواوبەستراوى رىخۆلەبارىكە كەلك لە رادىيۇگرافىي سىك وەردەگىرى. لە ۵۳% ھەتا ۸۳%ى بوارەكاندا رادىيۇگرافى بە قووتدانى بارىيۇم كۆرانى نائاسايى رىخۆلەبارىكە دەستىشان دەكا.

* كامپىيۇتېرتومۇگرافى و وىناكردنى زىرنگانەوھى موگناتىسىي سىك و كوجىلەى سمت (لەگەن، كاسىلكە) يارىدەى ھەلسەنگاندنى رەوتى خۇجىيى نەخۇشىيەكە، ھەروھە تەشەنەكردنى بۇ جگەر و ئەندامەكانى دىكەى نىو سىك دەدا. بۇ دىارىكردنى تەشەنەى شىزىپەنچە بۇ سىيەكان و ركەى سىنگ، كەلك لە كامپىيۇتېرتومۇگرافىي سىنگ وەردەگىرى.

* ئەمپۇكە رادەى بەكارھىنانى تومۇگرافىي تەواوى جەستە بە دەردانى پۇزىترۇنەوھە بۇ دىارىكردن و ھەلسەنگاندنى تومۇر و قۇناخەكانى شىزىپەنچە تا رادەيەك زىادى كردوھە و پلەى ھەستىارى بۇ كارسىنۇماتۇزى پەردەى سىك بە رىژەى ۵۰%يە.

* ھەروھە ئەمپۇ لاپراسكۇپى بووھتە بەشىك لە شىئوھى ھەلسەنگاندنى قۇناخى شىزىپەنچە و رۇونكردنەوھى وىچوونى رىژەكسىيۇنى تومۇر پىش دەستىپىكى دەرمان. ھوى بنچىنەيى بۇ قۇناخەندىي لاپراسكۇپى لەخوارەوھبوونى پلەى ھەستىارىي كامپىيۇتېرتومۇگرافىيە بۇ دەستىشانكردنى مېتاستازگەلىك كە ئەندازەيان ۵ مىللىمەتر و كەمترە. لاپراسكۇپى ھەل و دەرفەتى پاستەوخۇ بۇ تىزوانىن، بە وردى سەيركردن و تىزوانىنى رۇوى پەردەى سىك و ھەناو دەپەخسىتىنى.

531 Radiofrequency transmitter



هېستولوزی ستروماتوموری دهزگای هرسکردن

دوژراوه کانی هېستولوزیک

هېستولوزی یاریده جیاکردنه وهی چه شنه کان و قوناخی شیرپه نجه ده دا.

* نادتوکار سینتومه کان (۴۰٪).

– پله ی I یان به باشی جیاکراوه ۴۲٪ – سفر.

– پله ی II یان تا راده یه ک جیاکراوه ۴۵٪^{۵۳۲} – ۲۴.

– پله ی III یان به باشی جیا نه کراوه ۴۲٪ – ۳۴.

* سارکومه کان /GISTs (۱۵٪)

ره نگر دنی هېستوشیمیایی نیشانه کهریکې گرینگه بؤ ستروماتوموره کانی دهزگای هرسکردن (GIST)^{۵۳۳} به پنی راپورتی 'میتین' و هاوکاره کانی، راده ی ره نگر دنی هېستوشیمیایی به پنی شوینه جیاوازه کانی ناناتومیک له ئاستیکې به رامبه ردا نییه. بؤ وینه، نه و لیکولینه وانهی له سهر ۲۹۲ کهس کراون، نیشانیان داوه که راده ی

⁵³² Moderately differentiated

⁵³³ Gastrointestinal stromal tumor

CD34 و ئاكتىنى ماسوولكەى ساف⁵³⁴ لە ئاستىكى بەرامبەردان. سەررەراى ئەوئەش لە GISTs دا كە سەرچاوەى گەدە، كۆلون و رەكتوم بوو، ۱۰۰٪ بۇ CD34 ئەرىنى بوو، بەلام بۇ ئاكتىنى ماسوولكەى ساف وا نەبوو. تەنھا ۵۰٪ى GISTs رىخۆلەبارىكە بۇ CD34 ئەرىنى بوو.

* كارسىنۆىدەكان (۳۰٪).

* لىمفۆمەكان (۱۵٪).

چارەسەر

نەشتەرگەرى تەنھا هىواى چارەسەرە لە ئادئوكارسىنۆى رىخۆلەبارىكەدا. وىچوونى ئەم كارە تەنھا لە نرىكەى دوو لە سىى نەخۆشەكاندا هەيه، واتە بەپىى زۆربەى لىكۆلىنەوہكان، وىچوونى رىزەكسىۆنى چاككەرەوہ لە نرىكەى ۴۰٪ ھتا ۶۵٪ى بوارەكاندايە. لە نەخۆشەكانى دىكەدا وىچوونى رىزەكسىۆنى تومۆر بە ھۆى پانتاى نەخۆشىى خۆجىيى⁵³⁵ يان تەشەنەكردنى تومۆر لە زۆربەى لىمفەگرى ناوچەبىيەكان و دوور يان جگەر و روبرەى پرىتەنىۆم⁵³⁶ دا نىيە. لە تومۆرەكانى رىزىونوم و بەشىى پرۆكسىمالى ئىلىۆم رىزەكسىۆنى گەرەى خۆجىيى⁵³⁷ لەگەل لىمفئادئەكتۆمى، نەشتەرگەرىى دلخاوازە. بۇ تومۆرى بەشىى دىستالى ئىلىۆم، كەلك لە ئىلىۆكۆلئەكتۆمى⁵³⁸ وەرەدەگىرى. لەوانەى كە تووشى شىرپەنجەى بەشىى پرۆكسىمالى دىوونوم و ناوچەى پرىئامپولار⁵³⁹ بوون، نەشتەرگەرى لە چەشنى پانكراتىكۆدىوونئەكتۆمىيە، لەم حالەتەدا رىزەى مردن بە ھۆى نەشتەرگەرى لە ۵٪ كەمترە. بەشىكى زۆر لە لىكۆلىنەوہكان نىشانىان داوہ كە رىزەى زىندوو مانەوہى ئەو نەخۆشانەى نەشتەرگەرى كراون،

⁵³⁴ Smooth muscle actin

⁵³⁵ Extensive local disease

⁵³⁶ Peritoneal surface

⁵³⁷ Extensive local disease

⁵³⁸ Ileocelectomy

⁵³⁹ Periapillary region

۴۰٪ ھەتا ۶۰٪ باشتر بووہ. ھەروھە نەشتەرگەری بۇ سووکنایى نیشانەکانى پەرەگرتتوى ئەم نەخۆشییە وەکو بەسترنانى رېگەى رېخۆلە بەکار دەبرى. سەرەراى بەکەلکبوونى ئىماتینیب^{۵۰} بۇ دەرمانى سترۆماتومۆرەکانى دەزگای ھەرسکردن، رېزەکسیۆنى نەشتەرگەرى وەکو چارەسەرى سەرەکی بۇ سارکۆمى رېخۆلەباریکە دەمینتەوہ، ئەگەرچى لە ۳۵٪ ھەتا ۵۰٪ بوارەکاندا ویچوونى نەشتەرگەرى بە ھۆى میتاستازەکان نییە. رېزەکسیۆنى سارکۆمى رېخۆلەباریکەش ھەر وەکو ئادنۆکارسینۆمى رېخۆلەباریکە لە رېگەى پانکراتیکۆدیدیئەکتۆمىە. ھیمیکۆلئەکتۆمى بەشى پاست^{۵۱} لە کاتى نزیکبوونى تومۆرەکانە لە زمانەى ئیلیوسینکال.

رادىاسیۆنترابى

* سەرەراى ئەوہى كە رادىۆترابى یاریدەدەر کاریگەرییەکی بەکەلکی پاش نەشتەرگەرى ئادنۆکارسینۆم یان سارکۆمى رېخۆلەباریکە نەبووہ، لەوہ دەچى وەکو ھەنگاویكى سووکناییدەر کاریگەرى ھەبى لە ھیدیکردنى ئیش یاخود نیشانەکانى گیرانى رېگەى رېخۆلە لە کاتى پەرەسەندى شىرپەنجەدا. ھەروھەا وئیدەچى رادىۆترابى لە رەوتى کۆنترۆلى تومۆرى درىژخایەن لە پیوھندى لەگەل لەدەستدانى خوین کاریگەرییەکی باشى ھەبى.

* ئەگەرچى نیشان دراوہ كە رادىۆترابى کاریگەرى لەسەر باشترکردنى کۆنترۆلى خۆجىتى سارکۆمى دەست و قاچەکان بووہ، بەلام رۆلى لە سارکۆمەکانى دەزگای ھەرسکردندا جارئ بە تەواوى رۆون نییە. لىکۆلینەوہ لە سەر رۆلى براکیتراپى یاریدەدەر^{۵۲} و رادىاسیۆن لە کاتى نەشتەرگەرى^{۵۳} دا بۇ چارەسەرکردنى سارکۆمى دەزگای ھەرسکردن کراوہ.

⁵⁴⁰ Imatinib

⁵⁴¹ Right hemicolectomy

⁵⁴² Adjuvant brachytherapy

⁵⁴³ Intraoperative radiation

تا ئىستا ھىچ پزىمىكى ستاندارد كاريگەرىيەكى بەكەلكى لە چارەسەرى ئادىتكارسىنۇمى رىخۇلەبارىكە نىشان نەداو، لەو دەچى كەلك لە دەواگەلىكى وەكو 5-FU لەگەل Leucovorin وەربگىرى. لە پىوھەندى لەگەل شىمۇتراپى، كارسىنۇمى تەشەنەكراو يان سەرھەلدانەوھى تومۇرى رىخۇلەبارىكە، ھەروھە تومۇرىك كە بۇ نەشتەرگەرى نەبى، جارى لىكۆلىنەوھىكى وەھا لە بەردەستدا نىيە.

- 1- James C Cusack, Jr, MD& ... Epidemiology, clinical features, and types of small bowel neoplasms, Literature review current through: Apr 2015. | This topic last updated: Jan 18, 2015. http://www.uptodate.com/contents/epidemiology-clinical-features-and-types-of-small-bowel-neoplasms?source=see_link
- 2- Ponnandai S Somasundar, MD, FACS : Chief Editor: Jules E Harris, MD more... Malignant Neoplasms of the Small Intestine, Updated: Dec20, 2013. <http://emedicine.medscape.com/article/282684-overview#showall>
- 3- Anatomy and physiology of the small intestine, <http://www.cancer.ca/en/cancer-information/cancer-type/small-intestine/anatomy-and-physiology/?region=bc>
- 4- Herbert J. Zeh, III and Michael Federle, Cancer of the Small Intestine, Section 9, DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer, Principles & Practice of Oncology, Volume One, 8th edition, Lippincott Williams&Wilkins 2008
- 5- Thomas M Attard, MD, FAAP, FACG : Chief Editor: Julian Katz, MD more... Peutz-Jeghers syndrome (PJS), Updated: Mar 6, 2015. <http://emedicine.medscape.com/article/182006-overview>
- 6- Alfred I Neugut, M.D., Michael R Marvin, Ph.D., M.D., and John A Chabot, M.D., Adenocarcinoma of the small bowel, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK6933/>
- 7- Neugut AI¹, Jacobson JS, Suh S, Mukherjee R, Arber N. The epidemiology of cancer of the smallbowel. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 1998 Mar ; 7(3):243-51. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9521441>
- 8- Delaunoit T, Neczyporenko F, Limburg PJ, Erlichman C, (2004) Small bowel adenocarcinoma : a rare but aggressive disease. Clin.Colorectal cancer 4: 241-248
- 9- Gnant M, Schlag PM, (Hersg.) Chirurgische Onkologie (2008) Springer-Verlag/Wien, S:260-268
- 10- Jemal A, siegel R, Ward E, Murray T, Xu J, Smigal C, Thun MJ, (2006) Cancer statistics , 2006 Ca Cancer J Clin. 56: 106-130
- 11- Meneghetti AT, Safadi B, Stewart L, Way LW, (2005) Local resection of ampullary tumours. J Gastrintest Surg. 9: 1300-1306
- 12- Paramythiotis D, Kleeff J, Witz M, 142dvan H, Büchler MW (2004) Still any role for trnsduodenal local excision in tumors of the papillaof Vater? J Hepatobiliary pancreat Surg 11: 239-244

13- R. Hofheinz , S. Frick: Dünndarmkarzinom ,In:W. Dornoff, F. G. Hagemann, J. Preiß, A. Schmieder(Hrsg): Taschenbuch Onkologie2010 zuckschwerdt Verlag 2010 S. 102 H.-J. Schmoll, K. Höfken , K. Possinger (Hrsg) Kompendium Intrnistische Onkologie, Springer Verlag 2006

14- Stolte M, Pscherer C, (1996) Adenoma-carcinoma sequence in the papilla of Vater. Scand J Gastroentrol 31: 376-382.

بەشى ھوتەم

شىرپەنجەى كۆلۆرەكتال^{۵۴۴} پەتاناسى

شىرپەنجەى كۆلۆرەكتال لە جىھاندا سىننەمىن شىرپەنجەى باوہ لە نىو شىرپەنجەكاندا (۱۲۳۰۰۰۰ كەس لە سال) و چوارەمىن ھۆى مردنە (۶۰۸۰۰۰ كەس لە سالدا). رادەى سەرھەلدىنى لە پياواندا بە بەراورد لەگەل ژنان بەرزترە (۱:۱,۴). زۆرتىن رىژەى سەرھەلدىنى ئەم نەخوشىيە لە ئوستراليا و نىوزيلاندا و نىزمترىن رىژەى سەرھەلدىنى لە رۆژئاواى ئەفرىقاىيە. لە ئەمەرىكا شىرپەنجەى كۆلۆرەكتال سىننەمىن شىرپەنجەى باوہ و ھۆى مردنى ژنان و پياوانە. لە ولاتانى ئورووپايدا ئەو رادەيە بەپىنى ولاتەكان جوراوجۆرە، بۇ وىنە، لە يۇنان كەمتر لە ۲۰ و لە ئەلمان سەرھەوہى ۴۰ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ كەسە لە سالدا و لە پياواندا پاش كارسىنىۆمى سىيەكان و لە ژناندا پاش كارسىنىۆمى مەمك، دووہمىن ھۆى مردنى نەخوشەكانى شىرپەنجەيە. لە ۹۰% بوارەكاندا كارسىنىۆمى كۆلۆرەكتال پاش ۵۰ سالى سەرھەلدا، ھەرچەند لە كەسانىكىدا پىش ۴۰ سالىيش دىتراوہ. رىژەى سەرھەلدىنى كارسىنىۆمى كۆلۆرەكتال پاش ۴۰ سالى، ھەر ۱۰ سال دووقات دەبىتەوہ.

⁵⁴⁴ Colorectal cancer

له ئيراندا شىزىپەنجەى كۆلۈپەكتال چوارەمىن شىزىپەنجەى پاش شىزىپەنجەى پىست، مەمك و گەدە. بەپنى ئەو ئامارانە كە لەبەردەستدان، شىزىپەنجەى كۆلۈپەكتال لە نيوان سالەكانى ۱۲۸۶-۱۲۸۲ى ھەتاوى ۷،۴٪ تەواوى شىزىپەنجەكانى ئەم ولاتەى پىك ھىناوہ.

ھۆ و فاكتەرە مەترسىدارەكان

۱. فاكتەرى ژىتتىكى (۱۰٪ى بوارەكاندا).

* پۆلىپوز ئاندوماتوزى بنەمالەى ھۆى ۱٪ى تەواوى كارسىنۆمەكانى كۆلۈپەكتالە.

* بەسەرھاتى بنەمالەى كارسىنۆمى كۆلۈپەكتال.

* سىندرومى لىنچ (سىندرومى شىزىپەنجەى كۆلۈپەكتالى ناپۆلىپوزى مىراتى).

۲. فاكتەرى ژىنگەى

* كەمخاردنى فىبەر^{۵۴۵}، خواردنى چەورى و گۆشتى زور و بە تايبەتى گۆشتى سوور، قەلەوى و خواردنەوہى زورى ئەلكول، ھەروہا جگەرەكىشانى درىژخايەن نەخشىيان لە سەرھەلدانى شىزىپەنجەى كۆلۈپەكتالدا ھەيە. خواردنەوہى ۳۰ گرام يان زۆرتەر ئەلكول لە پوژدا مەترسى سەرھەلدانى شىزىپەنجەى كۆلۈپەكتال بە رىژەى ۲۵٪ بەرز دەكاتەوہ.

* خواردنى سەوزى، ميوە و فىبەر، دانەويئە (دەخلودان)، قىتامىن C و ئەسسىد فۆلىك و كالىسىۆم و چالاكىي بەردەوامى لەش، ھەروہا دەواگەلىكى وەكو ئاسپىرىن، دژەھەوہەكانى نەستروپىدى و 5-ASA (لە كاتى نەخۇشىي كۆلىت ئولسىژوزا^{۵۴۶}) لەوانەيە پىنشگىرى لە سەرھەلدانى شىزىپەنجەى كۆلۈپەكتال بەكن.

۳. نەخۇشىيە رىخۇشكەرەكان

* ئاندۆمى كۆلۈپەكتال.

⁵⁴⁵Fiber

⁵⁴⁶ Ulcerative colitis

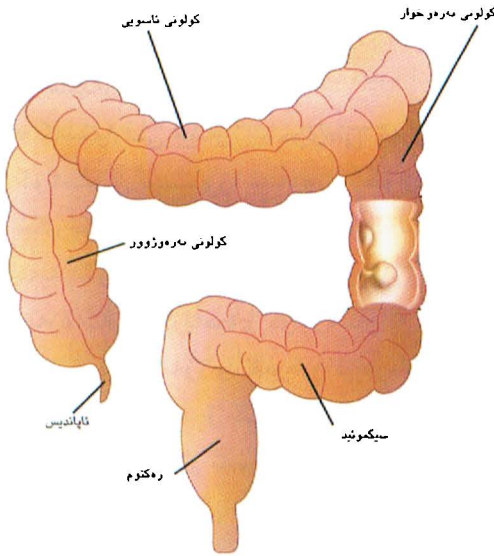
* نەخۇشىي ھەۋ-درېتۇخايەنى رېخۇلە^{۵۴۷} ۋەكو كۆلىت ئۆلسىرۇزا و نەخۇشىي كرۇن^{۵۴۸}، ئورېترۇسىگمۇئىدۇستۇمى^{۵۴۹} كارسىنۇمى مەمك، ھېلكەدان و ئىندۇمېترىۇم (كۆرپوس ئوتىرى) ^{۵۵۰}، ھەروھا نەخۇشىي شەكرە لە چەشنى دوو و شىستۇزۇمىياز (ياوى شەيتانۇكە) ^{۵۵۱} ھۆى بەرزكردنەۋەى مەترسىي شىرپەنجەى كۆلۇرەكتالنى. بۇ وىنە، لەوانەى ئورېترۇسىگمۇئىدۇستۇمى كراون، مەترسىي سەرھەلدانى ئەم شىرپەنجەى لە ۱۰۰ ھەتا ۵۰۰ كەرەت بەرزترە لە خەلكى ئاسايى، ھەروھا لە نەخۇشەكانى شەكرەدا بە بەراورد لەگەل ئەوانەى نەخۇشىي شەكرەيان نىيە، ئەم مەترسىيە بە رېتۇەى ۳۰٪.يە.

۴. ھۆى نادىار.

قەۋارە و كارى

رېخۇلەگەۋرە

رېخۇلەگەۋرە بەشى كۆتايى دەزگاي ھەرسكردنە و لە كۆتايى رېخۇلەبارىكەدا، واتە لە ئىليۇمەۋە دەست پى دەكا و ھەتا كۆم درېتۇەى ھەيە. درېتۇى رېخۇلەگەۋرە يەك



⁵⁴⁷Chronic inflammatory bowel disease

⁵⁴⁸ Crohn disease

⁵⁴⁹ Ureterosigmoidostomy

⁵⁵⁰ Endometrial cancer, *Carcinoma corporis uteri*

⁵⁵¹ Schistosomiasis

مەتر و نېوھ و ئەم بەشەنە لە خۆ دەگرئ:

* سەيگۆم (ريخۆلەگۆرە) يان سەرەتاي ريخۆلەگۆرە كە ئاپانديسى
پنوه لكاوه.

* كۆلونی بەرەو ژوور⁵⁵².

* كۆلونی ئاسۆي.

* كۆلونی بەرەو خوار⁵⁵³.

* سيگمۆيد⁵⁵⁴، لە بەشى كۆتايي كۆلونی بەرەو خوار دەست پي دەكا
و هەتا سەرەتاي ريخۆلە⁵⁵⁵ دريژەي هەيه.

* رەكتۆم ياخود ريخۆلە راستە (ريخۆلەي راست) لە كۆتايي سيگمۆيدەوه
دەست پي دەكا و هەتا تەسكيبەكاني (سفينكتەرەكاني)⁵⁵⁶ كۆم دريژەي
هەيه و نزیکەي ۱۲ هەتا ۱۶ سانتيمەترە و لە پروانگەي ئاناتۆميكەوه
بۆ سني بەش دابەش دەكرئ:

- يەك لە سني سەرۆو، واتە ۱۲ هەتا ۱۶ سانتيمەتر لە ئاستي كۆمەوه.

- يەك لە سني نېوھ راست، واتە ۷.۵ هەتا ۱۲ سانتيمەتر لە ئاستي
كۆمەوه،

- يەك لە سني خواروو، واتە ۲.۵ هەتا ۷.۵ سانتيمەتر لە ئاستي كۆمەوه.

كاري ريخۆلەگۆرە راكيشاني ئاو و خوئي و پاماليني كەرەستەي
ناپنويستی لەش (پيسايي)ە بەرەو كۆتايي دەزگاي هەرسكردن و
دەرەوهي لەش.

⁵⁵² Ascending colon

⁵⁵³ Descending colon

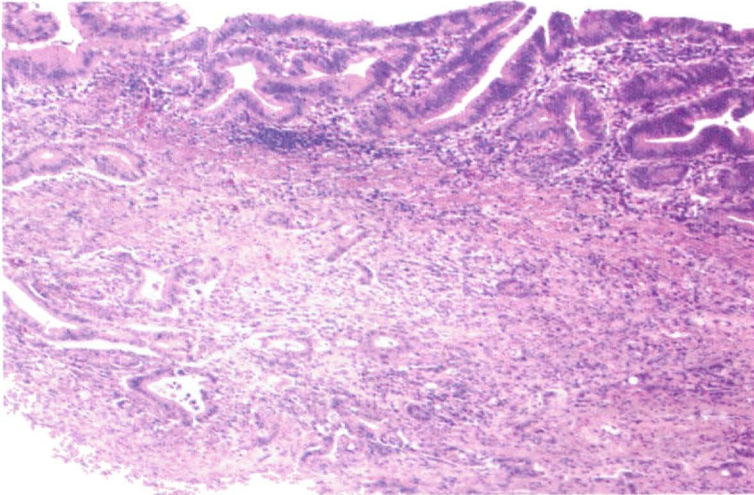
⁵⁵⁴ Sigmoid colon

⁵⁵⁵ Rectum

⁵⁵⁶ Sphincter

چینه‌کانی دیواری ریخۆله‌گه‌وره

ریخۆله‌گه‌وره وه‌کو زۆربه‌ی به‌شه‌کانی دیکه‌ی ده‌زگای هه‌رسکردن له‌ چوار چین پینک هاتوو: موکۆس، سابموکۆس، موسکولاریس پرۆپریا و سروژ. موکۆس پیکهاته‌یه‌که له‌ ئیپته‌لیومی کۆله‌که‌یی⁵⁵⁷ و ریزه‌یه‌کی زۆر له‌ خانه‌کانی گۆبلیته (په‌رداخ)⁵⁵⁸ که کاریان دروستکردن و ده‌لاندنی موکۆسه، هه‌روه‌ها لامینا پرۆپریا و موسکولاریس موکۆس. سابموکۆس ره‌گه‌کانی خوین و تۆره‌ ده‌ماره‌کانی مه‌یسنیز⁵⁵⁹ له‌ خو ده‌گرئ. موسکولاریس پرۆپریا پیکهاته‌یه‌که له‌ خره (گۆره) ماسوولکه‌کانی ژووره‌کی و درژی‌ی ده‌ره‌کی،⁵⁶⁰ هه‌روه‌ها تۆره‌ ده‌ماره‌کانی ئاویرباخ⁵⁶¹. سروژی کۆلۆن له‌ راستیدا هه‌ پرپته‌نیومی ئیسیراله.



ئاندوکارسینۆمی ریخۆله‌گه‌وره، ره‌خنه‌ی رژینه نانا‌سایه‌کان (نه‌ستیره‌کان) له‌ په‌رده‌ی سوپ موکۆسدا

557 Columnar epithelium

558 Goblet cells

559 Meissner nerve plexus

560 Inner circular and outer longitudinal muscles

561 Myenteric (Auerbach) nerve plexus

پاتۆلۇۋى

بە گىشتى، شىزىپەنجەي كۆلۈرەكتال نەخۇشىيەكى ئالۈزە و گۇرپانكارىيى
ژىنتىكىيى زۇرتىر لە پىئوھندى لەگەل پەرەسەندى تومۇرى
پىششىزىپەنجەي^{۵۶۲} (ئادىنۇم) بە ئادىنۇكارسىنىۋىمى ھىزىشەبەرە.
زىنجىرەيەك لە پووداۋە ژىنتىكىيەكان دەبنە ھۆى ترانسفۇرماسىۋىنى^{۵۶۳}
پۆلىپى ئادىنۇماتۇز^{۵۶۴} بە شىزىپەنجە. موتاسىۋىنى ژىنى پۆلىپۇز
ئادىنۇماتۇز (APC)^{۵۶۵} پووداۋىكى پىشۋەختە لەم رەوتەدا و بۇ ھەۋەل
جار لەۋانەدا كە توشى پۆلىپۇز ئادىنۇماتۇزى بىنەمالەيى بوون،
دىتراۋە. ئەو پىرۇتىنە كە APC كۆدىرەي^{۵۶۶} دەكا، پۆلىكى گىرىنگى لە
چالاككردى ئۆنكۆژىن^{۵۶۷} c-myc و cyclin D1 ھەيە، ئەم
ئۆنكۆژىنانە دەبنە ھۆى پەرەسەندى فىنۇتپىەكانى^{۵۶۸} شىزىپەنجە.
ھەرچەند پۆلىپۇز ئادىنۇماتۇزى بىنەمالەيى سىندىرۇمىكى دەگمەنى
مىراتىيە و ھۆى نىزىكەي ۱٪ شىزىپەنجەي كۆلۈنە، بەلام رىژەي
موتاسىۋىنى ژىنى پۆلىپۇز ئادىنۇماتۇز لە شىزىپەنجەي سىپورادىكى
كۆلۈرەكتال^{۵۶۹} گەلىك زۇرتىرە. زىادە لە موتاسىۋىن، لەۋە دەچى
پووداۋەكانى ئىپىژىنتىك^{۵۷۰} ۋەكو "متىلاسىۋىنى (DNA)^{۵۷۱} نائاسايى"
ھۆى كۆژانەۋەي (خامۇشبوونى)^{۵۷۲} ژىنە سەركوتكەرەكانى تومۇر
ياخود چالاككردى ئۆنكۆژىنەكان بى. ئەم پووداۋانە ھاۋسەنگىيى
ژىنتىكىيى تىك دەدەن و دەبنە ھۆى ترانسفۇرماسىۋىنىكى خەساردەر.
كارسىنۇژىنەكانى دىكەي كۆلۈن بىرىتىن لە: ئۆنكۆژىنى K-ras، ژىنى

562 Premalignant lesion

563 Transformation

564 Adenomatous polyps

565 Adenomatous polyposis gene

566 Encoded

567 Oncogene

568 Phenotype

569 Sporadic colorectal cancers

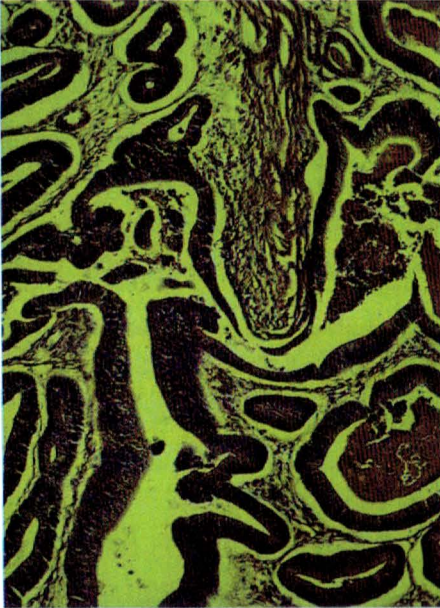
570 Epigenetic events

571 DNA methylation

572 Silencing

سەرکۆتکەری تومۆر وەکو بیتاکاتین، SMAD4 (DPC4)⁵⁷³ و DCC و p53. کۆمەڵیک لە شـیرپەنجەى کۆلۆرەکتال لە پـیوهندى لەگەل "گەمایەسىی ژێنەکانى چاککەرەوهى ناتەبابى DNA"⁵⁷⁴ ديارى دەکرى. ئەم فینۆتییە لە پـیوهندى لەگەل موتاسیۆنى ژینگەلیكى وەکو MSH2, MLH1، هەروەها PMS2 دادایە. ئەم موتاسیۆنانە دەبنە ھۆى سەقامنەگرتووبى مایکروسەتەلایتەکان⁵⁷⁵ (وردهتەنە ئاسمانییەکان) بە ئاستىكى بەرزەوه. H-MSI نیشاندەرى سەرەكى سىندرۆمى شـیرپەنجەى کۆلۆرەکتالى ناپۆلییۆزى میراتییە⁵⁷⁶ و ٦٪ تەواوى شـیرپەنجەکانى کۆلۆن پىک دەھینى. هەروەها H-MSI لە نزىکەى

٢٠٪ى شـیرپەنجەکانى سـپۆرادىكى کۆلۆن دەبىنرى. رېژەى شوینى سەرھەلانى شـیرپەنجەى کۆلۆرەکتال بەم چەشنەى: ریکەریخۆلە (<٥٠٪) سىگما (<٣٠٪) سەیکۆم/ کۆلۆنى بەرەو ژوور (<١٠٪) لە شوینەکانى دىکەى کۆلۆندا (<١٠٪).



ھىستۆلۆژى شـیرپەنجەى رەكتۆم

⁵⁷³ Deleted in colon cancer

⁵⁷⁴ Deficient DNA mismatch repair

⁵⁷⁵ Microsatellite instability

⁵⁷⁶ Hereditary nonpolyposis colon cancer syndrome

لە پوانگەى ھىستۆلۆژىكىيەو شىرپەنجەكانى كۆلۆرەكتال بەم چەشنەن:

* ئادىتو كارسىنوم (% ۸۵ ھەتا % ۹۰).

* ئادىتو كارسىنوم موسىنى (كالۆئىد) (% ۱۰).

* كارسىنومى خانە پوولەكەدارەكان (سكواموس)، ئادىتو سكواموس و خانە بچووكەكان (% ۲).

بەپىي مەترسىدارىي شىرپەنجە، جوار پلە جيا دەكرىتەو:

* G1 بە باشى جيا كراووتەو.

* G2 تا رادەيەك جيا كراووتەو.

* G3 باش جيا ناكرىتەو.

* G4 جيا ناكرىتەو (كارسىنومى خانە بچووكەكان).

مەترسىي شىرپەنجە بەپىي پلەبەندىي WHO:

* بە پلەى نزمەو (G1/G2).

* بە پلەى بەرزەو (G3/G4)

پۆلبەندىي TNM ي شىرپەنجەى كۆلۆرەكتال (UICC 2010)

T – تومۆرى سەرەتايى

TX تومۆرى سەرەتايى بۇ ھەلسەنگاندىن نابى.

T0 تومۆرى سەرەتايى دىارى ناكرى.

Tis كارسىنوم لە جىدا: نىو ئىپتەلىيال^{۷۷} ياخود بلاوبوونەو لە لامىنا پىرۇپىرىدا.

T1 بلاوبوونەو تومۆر لە سابموكۆسدا.

T2 بلاوبوونەو تومۆر لە موسكولارىس پىرۇپىرىدا.

577 Intraepithelial

T3 بلاوبوونەوہی تومۇر لە رینگەى موسكولارىس پرۇپرىا لە نىو تان و پۇى تەنىشتى كۆلۇرەكتالدا.

T4a بلاوبوونەوہى تومۇر بۇ نىو قىسرال پرىتەنىۆم (هەناوپۇش).

T4b بلاوبوونەوہى تومۇر لە پىكھاتە يان ئەندامەكانى دىكەدا.

N-لىمفەگرى ناوچەيەكان

NX لىمفەگرى ناوچەيەكان بۇ ھەلسەنگاندن نابن.

No نىشانەيەك لە مېتاستازى لىمفەگرى ناوچەيەكان نابىنرئ.

N1 سەرھەلدانى مېتاستاز لە ۱ ھەتا ۲ لىمفەگرى ناوچەيە.

N1a سەرھەلدانى مېتاستاز لە ۱ لىمفەگرى ناوچەيە.

N1b سەرھەلدانى مېتاستاز لە ۲ ھەتا ۳ لىمفەگرى ناوچەيە.

N1c ھەبوونى گرئى تومۇر لە تان و پۇى چەورىى سابىرۇز ياخود

تان و پۇى چەورىى دەورى كۆلۇن و رەكتۇم بەبئ تەشەنەكردنى بۇ

لىمفەگرى ناوچەيەكان.

N2 سەرھەلدانى مېتاستاز لە ۴ يان زۆرتەر لە ۴ لىمفەگرى ناوچەيەيدا.

N2a سەرھەلدانى مېتاستاز لە ۴ ھەتا ۶ لىمفەگرى ناوچەيەيدا.

N2b سەرھەلدانى مېتاستاز لە ۷ و زۆرتەر لە ۷ لىمفەگرى ناوچەيەيدا.

M-مېتاستازى دوور

M0 مېتاستازى دوور نابىنرئ.

M1 سەرھەلدانى مېتاستازى دوور.

قۇناخەكانى كارسىنۇمى كۆلۈپەكتال

Tis/N0/M0	0
T1/N0/M0	قۇناخى I
T2/N0/M0	
T3/N0/M0	قۇناخى IIA
T4a/N0/M0	قۇناخى IIB
T4b/N0/M0	قۇناخى IIC
T1-T2/N1-N1c/M0	قۇناخى IIA
T1/N2a/M0	
T3-T4a/N1/N1c/M0	قۇناخى IIB
T2-T3/N2a/M0	
T1-T2/N2b/M0	
T4a/N2a/M0	قۇناخى IIC
T3-T4a/N2b/M0	
T4b/N1-N2/M0	
- / ھەر كام لە T-بەكان M1a / ھەر كام لە Nەكان	قۇناخى Iva
- / ھەر كام لە T-بەكان M1b / ھەر كام لە Nەكان	قۇناخى Ivb

قۇناخبەندىي شىرپەنجەي كۆلۈرەكتال لە لايەن كۆمىتەي
 ھاوبەشى شىرپەنجەي ئەمەرىكاوہ^{۵۷۸}

قۇناخ	شىكردەنەوہ	پىژەي زىندوومانەوہي نەخۇش بۇ نزىكەي ۵ سال
I	تومۇر لە نىو تەواوى ئەستورىيى دىوارى پىخۇلەدا (T1, T2) بلاو نەبوو تەوہ؛ تومۇر تەشەنەي بۇ لىمفەگرىكان نەكردووه (NO).	لە ۹۰% ھەتا ۹۵%
II	تومۇر لە نىو تەواوى ئەستورىيى دىوارى پىخۇلەدا بلاو بوو تەوہ و لەوہ دەچى لە چەورىيى دەورى كۆلۈن و رەكتۇمدا تەشەنەي نەكردىي (T3, T4)، تومۇر تەشەنەي بۇ لىمفەگرىكان نەكردووه (NO).	۷۰% ھەتا ۸۵%
III	يەك يان پىتر لە يەك لىمفەگرى تووشى شىرپەنجە بووہ (N1-N2)، لەوہ دەچى ھەر كام لە قۇناخەكانى T بىيىرى.	۲۵% ھەتا ۷۰%
IV	تەشەنەي دورى تومۇر دەيىرىي (M1)؛ لەوہ دەچى ھەر كام لە قۇناخەكانى T و N بىيىرىن.	۱۰% ھەتا ۱۰%

نیشانه‌کان

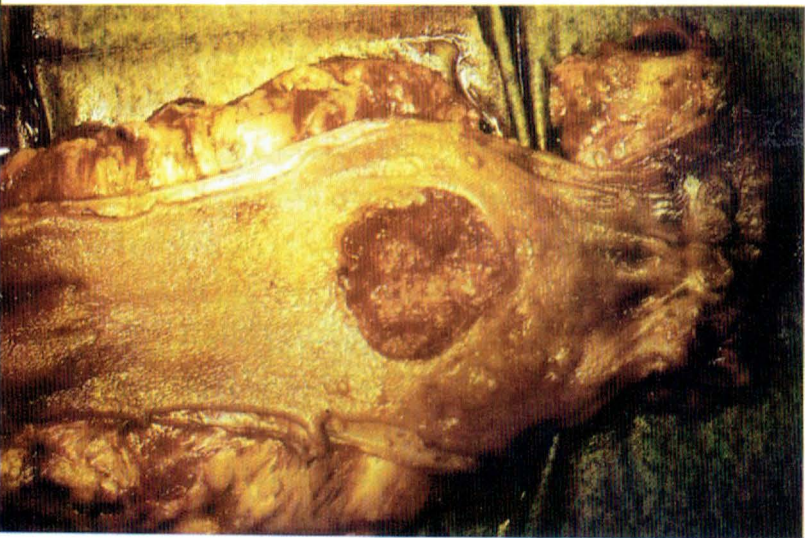
به داخوه، له قوناخه سه‌ره‌تاییه‌کاندا نیشانه‌یه‌کی وه‌ها نابینرئ، به‌لام له کاتی په‌ره‌سه‌ندنئ شیزپه‌نجه‌دا نیشانه‌ باوه‌کان بریتین له که‌مخوئینی ئاسن (۱۱٪)، خوئنبه‌ربوونی په‌کتال یان هه‌بوونی خوئین له پیساییدا (۴۰٪)، گۆرانی کتوپرئ عاده‌تی چوونه‌ئاوده‌ست، وه‌کو جیگۆرکی قه‌بزی و سکچوون (۱۳٪)، هه‌ستکردن به‌ماندوئیتی و لاوازی (۲۰٪)، بیئیشتیایی، دابه‌زینی نا‌ئاسایی قورسایی له‌ش (۶٪)، سکئیشه (۴۳٪)، گیرانی ریخۆله و کونبوونی ریخۆله. کاتیک تومۆر له به‌شی چه‌پی ریخۆله‌دا بئ، له‌وه‌ ده‌چئ زۆرتتر خوئنبه‌ربوون و سکچوون ببینرئ، به‌لام له تومۆری به‌شی چه‌پ که دره‌نگتر دیاری ده‌کرئ، زۆرتتر گیرانی ریخۆله سه‌ره‌لده‌دا.

دیاریکردن

به‌پنی بینیشانه‌بوونی شیزپه‌نجه‌ی کۆلۆره‌کتال له قوناخی سه‌ره‌تاییدا، چاودیزیکردن نه‌خشکی گه‌وره‌ی له دیاریکردنی گۆرانکاری و نه‌خۆشییه ریخۆشکه‌ره‌کانی وه‌کو پۆلیپه‌کانی ئاندۆماتوزی کۆلون هه‌یه. دابه‌زینی رێژه‌ی سه‌ره‌ل‌دان و مردنی نه‌خۆش به‌هۆی شیزپه‌نجه‌ی کۆلۆره‌کتال له چه‌ند ده‌یه‌ی رابوردودا تا راده‌یه‌کی زۆر له پێوه‌ندی له‌گه‌ل چاودیزی نه‌خۆش‌دايه. ریکارنامه‌ی زانستگای کاسترۆئینتروئۆژی ئه‌مه‌ریکا پاش گه‌یشتنی مرو‌ف به ۵۰ سال، له‌وانه‌ی که نیشانه‌ی شیزپه‌نجه‌یان نییه، پێش‌نیازی جاریک کۆلۆسکۆپی له هه‌ر ده‌ سالدا ده‌کا. له ۱۵٪ بواره‌کاندا، له تیروانینی ریکه‌ریخۆله به قامک هه‌ست به‌بوونی ته‌واوی تومۆره‌کان ده‌کرئ. له ته‌واوی ئه‌و که‌سانه‌دا که نیشانه‌کانی شیزپه‌نجه‌ی کۆلۆره‌کتالیان هه‌یه، پتویست به‌کۆلۆسکۆپییه. شوئینی نزیکه‌ی ۵۰٪ ئاندۆم و شیزپه‌نجه‌کانی کۆلۆره‌کتال نێوان ره‌کتۆم و گوشه‌ی (کونجی) سپله،



شیرپه‌نجه له قوولایی به‌کتۆمدا



سەررەپای ئەوێش لە ژنان و نەخۆشە بەتەمەنەکاندا شوینی سەرەکی سەررەلدانی شێرپەنجە بەشی پرۆکزیمالی کۆلۆنە. پێش نەشتەرگەری، کامپیوتیزتوموگرافی سک و کۆجیلەى سمت (لەگەن، کاسیلکە) پێویستە بۆ هەلسەنگاندنی پانتایی میتاستاز. لەو دەچن ویناکردنی زرنگانەوێ مۆگناتیسی و کامپیوتیزتوموگرافی بە دەردانی پۆزیترونەوێ یاریدەى دیاریکردنی میتاستاز لەم نەخۆشانەدا بەدا. بۆ دیاریکردنی تەشەنەى شێرپەنجە بۆ سییەکان و قەفەسەى (رکەى) سینگ، کەلک لە کامپیوتیزتوموگرافی سینگ وەردهگیرى. پێش نەشتەرگەری، ئیندۆسۆنۆگرافی (ئیندۆسکۆپیکسونۆگرافی) پێویستە بۆ قوناخەندى شێرپەنجە. بەپێى قوناخى شێرپەنجە لە بەشیک لە نەخۆشەکاندا بەرزبوونەوێ ئاستى بنەمایى ئانتیژینی کارسینوئامبریۆنىک دەبینرى. ئەم نیشانەکەرە تایبەتمەند نییە بە تومور و وەکو تاقیکردنەوێهەکی پێشووخت پیناسە ناکرى. باهەخى ئەم نیشانەکەرە زۆرتر لە شوینگرتنى پاش نەشتەرگەری رادیکالداى: پاش برین و جیاکردنەوێ تەواوى تومورەکە، رادەى بەرزى پێش نەشتەرگەری ئانتیژینی کارسینوئامبریۆنىک ئاسایى دەبیتەوێ، بەلام لە کاتى سەررەلدانەوێ توموردا دیسان بەرز دەبیتەوێ. لەبەر ئەو، پێشنىاز دەکرى پاش نەشتەرگەری ئەم نیشانەکەرە بەردەوام تاقى بکرىتەوێ. ئامانجى تاقیکردنەوێ خوین [وێهکو ریزەى سەرجهى خانەکانى خوین، ئانزیمەکانى جگەر و هتد...] لیکدانەوێ کارى ئەندامەکانى وەکو جگەر و گورچیلە و کارتیکەرى و کاردانەوێ شێرپەنجە لەسەر ئەم ئەندامانە.

چارەسەر

رادەى زیندوویمانەوێ نەخۆش لە پێوەندى لەگەل قوناخى نەخۆشییەکەداى (بروانە خشتەى قوناخەندى شێرپەنجەى کۆلۆرەکتال لە لایەن کۆمیتەى هاوبەشى شێرپەنجەى ئەمەریکاوە). بە

داخه وه، شيرپه نجهى ٤٥٪ نه خو شه كان كاتى هاتنيان بۇ لاي پزىشك له قوناخى III و IV دايه. نه شته رگه رى ته نها له قوناخى سه ره تاييدا ده توانى هوئى چاره سه رى به كجارى بى.

نه شته رگه رى

نه شته رگه رى ته نها شيوهى چا ككه ره وهى شيرپه نجهى خو جيتيى (قوناخى III-I)، هه روه ها له كاتى ته شه نهى به ستراره له جگه ر و/ يان سييه كاندايه (قوناخى IV). بنه واشه ي گشتى بۇ ته واوى شيوه كانى نه شته رگه رى برى تيبه له برين و لابر دنى تومورى سه ره كى به ليوارى كى شياو^{٥٧٩} و له خو گر تنى ناوچه ي دريناژى ليمفه كانه^{٥٨٠}. له تومورى جى گير له سه يكو م و كو لۇنى راستدا هيميكوليك تومى راست ئينديكاسيونى هه يه. له كاتى هيميكولئه كتومى راستدا به شه كانى ئيليو كولىكى راست^{٥٨١}، كولىكى راست و لقى راستى ره گه كانى نيوه راستى (ناوه ندى) كولىك^{٥٨٢} پاش جيا كردنه وه، لاده برى. پيو يسته بۇرى مىزى^{٥٨٢} راست، ره گى هيلكه دانه كان يان گون، هه روه ها دوازده گرى به باشى ديارى بكرين. كاتيك ئومينتوم به توموره وه لكابى، پيو يسته ئەم به شه به ته واوى (en bloc) لابرى و نمونه ي لى هه لى گيرى. نه شته رگه رى توموره كانى به شى پرو كزى مال يان ناوه راستى كو لۇنى ئاسزى له ريگه ي هيميكولئه كتومى راست به پانتاييه كى گه وره يه. له م حاله ته دا ئيليو كولىك، كولىكى راست و ره گه ناوه ندييه كانى كولىك پاش جيا كردنه وه و نمونه هه لگرتن له گه ل

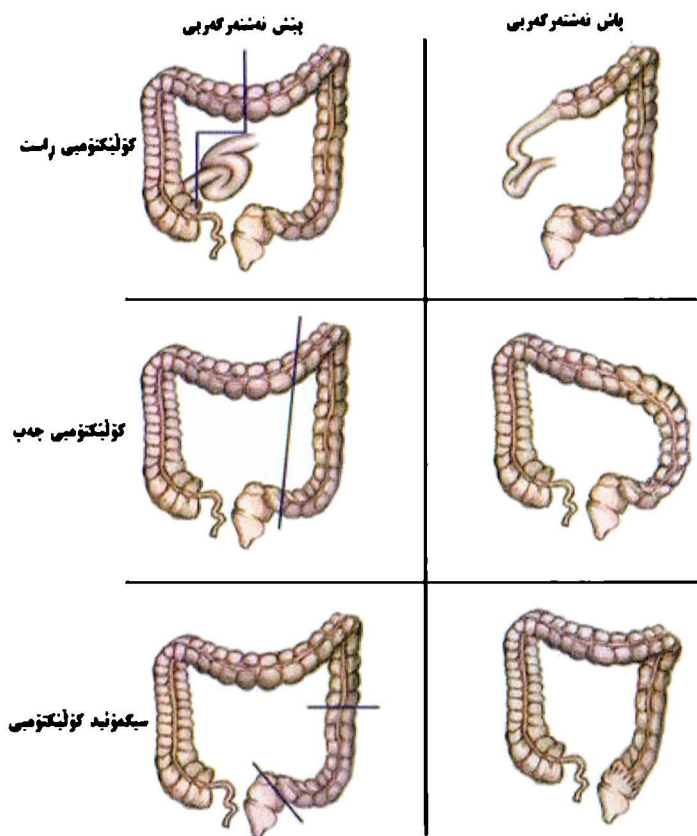
579 Adequate margins

580 Lymphatic drainage

581 Ileocolic

582 Middle colic vessels

583 Ureter



مىزەنتەر (پىخۆلەبەند) لادەبرىن. لە كاتى ھەبوونى تومۇرى جىگىر لە چەمى سىپىل^{۵۸۴} يان كۆلۈنى چەپدا كەلك لە شىۋەى ھىمىكۆلئەكتۆمى چەپ وەردەگىرى. لەم حالەتەدا لىقى چەپى رەگە ناوەندىيەكانى كۆلىك، خوينەنەرى خوارووى مىزەنتەرىك و رەگەكانى كۆلىكى چەپ لەگەل مىزەنتەرەكانىيان لادەبرىن، ھەروەھا نمونەيان لى ھەلدەگىرى. سىگمۇئىد كۆلئەكتۆمى شىۋەى ھەلبىژاردە بۇ نەشتەرگەربى تومۇرى

⁵⁸⁴ Splenic flexure

سىگمۇئىد، خوينبەرى مېزەنتەرىكى خواروو لە سەرچاوەكەى جيا دەكرىتەو و دىسىكىسيون ڤوو بە لەگەن (كۆجىلەى سمت) ھەتا پىكھىنانى ليوارىكى شىاو درىژەى دەبى. لە كاتى دىسىكىسيوندا پىنويسىتە بۆرى مېزى چەپ و ڤەگەكانى ھىلكەدان و گونى چەپ ديارى بكرىن.

لەو دەچى كۆلئەكتومى تەواو^{۵۸۵} لەگەل ئاناستوموزى ئىليوپرەكتال^{۵۸۶} لە نەخۆشەكانى خوارەو دەا لەبەرچا و بگيرى:

* سىندرۇمى شىرپەنجەى كۆلرەكتالى ناپۆليپوزى ميراتى.

* سىندرۇمى تەختەئادنومى بنەمالەى^{۵۸۷}.

* ھەبوونى چەندىن تومورى سەرەكى لە سىگمىتتەكانى كۆلۇندا^{۵۸۸}.

لەو دەچى كۆلئەكتومى تەواو بۆ ئەو نەخۆشەكانە تووشى گيرانى كۆپر و مەترسىدارى كۆلۇن بوون و لەواندا بارودۇخى بەشى

ڤرۆكزىمالى

ڤىخۆلە ناديارە،

ئىندىكاسىيونى

ھەب—ئى.

نەشتەرگەرى لە

ئادىنوكارسىنومى

رەكتوم لە پىنوەندى

لەگەل قوناخ،

ئەندازە و شويىنى

شىرپەنجەدايە.

لەو دەچى

نەشتەرگەرى



كارسىنومى رەكتوم

⁵⁸⁵ Total colectomy

⁵⁸⁶ Ileorectal anastomosis

⁵⁸⁷ Hereditary flat adenoma syndrome

⁵⁸⁸ Metachronous cancers in separate colon segments

سنووردار (بەستراوه) وەكو بېرین و لابردنی خۆجینی (له رینگەى ترانس ئانال⁵⁸⁹، ترانس سفینتەریک⁵⁹⁰ و پۆستەریۆر پاراساکرال⁵⁹¹) بۇ شىرپەنجهكانى پووپەرى⁵⁹² (T0/T1) و بچووك (كه متر له ۳ سانتیمەتر)، ھەروەھا ئەو نەخۆشانە كە تووشى ئادنوكارسینۆمى دىستالى رەكتال يان له چەشنى ناھىزىش بەرەنە بوون، كاریكى شیاو بى، بەلام له گەل ئەو ھەشدا، له بەشىكى زۆر له نەخۆشەكاندا بەپىي تەشەنەکردنى تومۆرەكان له قوولایى دیوارى رەكتۆم نەشتەرگەرى بە پاراستنى سفینكتەر⁵⁹³ يان ریزەكسیۆنى ئابدۆمىنۆپرىنیال⁵⁹⁴ پىویستە. له تومۆرى پەرەگرتووی خۆجینییدا كە شىرپەنجه بە تەنیشتە پىكھاتەكانەو نووساوه يان جىگىر بووه (وەكو سىنیه نەندە - سەمتە جوولەیی⁵⁹⁵، دیوارەكانى (كۆجیلەى سەمت، پروسەتات يان مێزەلدان) ریزەكسیۆن بە پانتاییهكى زۆرتەر پىویستە.

نەشتەرگەرى و شىمۆدەرمانى یارىدەدەر له گەل ۵-فلوئوروئوراسیل و لەیکوورین⁵⁹⁶ له گەل يان بەبى ئوكسالپلاتین⁵⁹⁷ يان كەپسىتابىن⁵⁹⁸ بە تەنھا له قوناخى III دا پىشنىاز دەكرى. له قوناخەكانى II و III پىكھاتەى تىشكەدەرمانى پاش نەشتەرگەرى و ۵-فلوئوروئوراسیل (له گەل يان بەبى لەیکوورین) بە چەشنىكى بەرچاو رادەى سەرھەلدانەو، مردن بە ھۆى شىرپەنجه و مردن بە گشتى كەم دەكاتەو. بەبى لەبەرچاوگرتنى بارودۇخى لىمفەگرىكان، تىشك و شىمۆدەرمانى پىش نەشتەرگەرى و بە شوینى ئەودا شىمۆدەرمانى

589 Transanal

590 Transsphincteric

591 Posterior parasacral

592 Superficial

593 Sphincter-sparing procedure

594 Abdominoperineal resection

595 Sacrum

596 Leucovorin

597 Oxaliplatin

598 Capecitabine

ياريدەدەر لە كاتى پەرسەندنى خۇجىيى شىرپەنجهى رەكتومدا پىشنىياز دەكرى. لە قۇناخى IV ادا نەشتەرگەرى سوكنايدەر، شىمۇدەرمىنى و / يان تىشكەدەرمىنى شىوھى سەرەككە بۇ دەرمىنى ئەم نەخۇشانە. لە كۆلرەكتالى تەشەنەكردوو پۇلشىمۇتراپى لەگەل ۵-فلوئورئوراسىل يان پىشەدەواي^{۵۹۹} كەپسىتايىن لەگەل ئوكسىالپلاتىن (يان ئىرىنوتىكان⁶⁰⁰) دەبىتە ھۆى زۆركردنى مامناوئەندى ماوھى زىندوومانەوھى نەخۇش بۇ پتر لە ۲۰ مانگ. ئامانجى دەرمىنى ياريدەدەر لەناوبردنى مىكرومىتاستازەكان، دابەزاندنى رىژەى مىتاستازى دوور، زۆركردنى ماوھى زىندوومانەوھى و كەمكردنەوھى رادەى مردنى نەخۇشە. لە شىرپەنجهى كۆلرەكتالدا بەپنى قۇناخ و پەرسەندنى تومۇر كەلك لە رژىمى جۇراوچور وەردەگىرى. خىشەى شىمۇدەرمىنى خواروھ وىنەيەكە لە شىمۇدەرمىنى لە قۇناخى III بە توشبوونى لىمفەگرىكانەوھ.

شىمۇدەرمىنى باو لە شىرپەنجهى كۆلۆن لە قۇناخى III و توشبوونى لىفەگرىكاندا

Cape ox پژىمى	Oxaliplatin 130 mg/m ²	بە درىژاى ۲ كاژىر لە رۆژى يەكەم و لە رېگەى خوينەنەرەوھ
	Capecitabine 850- 1000mg/m ²	دوو كەرەت لە رۆژدا بۇ ماوھى ۱۴ رۆژ و لە رېگەى خوارنەوھ
ئەم رژىمە ھەر ۳ حەوتوو دووپات دەبىتەوھ.		

⁵⁹⁹ Prodrug

⁶⁰⁰ Irinotecan

Folfox-6 پڙيمى x-6	Oxaliplatin 85 mg/m ²	پوڙى يهكهم، به درىڙايى ۲ كاڙير له ريگهه خوينهينه رهوه
	Leucovorin 400 mg/m ²	پوڙى يهكهم، به درىڙايى ۲ كاڙيردا ليداني خيرا له
	5FU 400 mg/m ²	ريگهه خوينهينه رهوه له پوڙى يهكهمدا ئيفوزيون له ريگهه
	5FU 2400 mg/m ²	خوينهينه رهوه به درىڙايى ۴۶ كاڙير له پوڙهكانى يهكهم و دووهمددا

ئهم پڙيمه هر دوو ههوتوو دووپات دهبيتهوه.

Cape citabine پڙيمى	Capecitabine 850- 1250 mg/m ²	دوو كههت له پوڙدا بو ماوهى دوو ههوتوو له ريگهه خواردنهوه، پاشان ههوتوويهك پشوو دهدرى
---------------------------	---	---

ئهم پڙيمه هر ۳ ههوتوو دووپات دهبيتهوه.

Roswell park پڙيمى	Leucovorin 500 mg/m ²	به درىڙايى ۲ كاڙير له ريگهه خوينهينه رهوه
--------------------------	----------------------------------	---

	5FU 500 mg/m ²	به خیرایی و کازیریک پاش لیدانی له یکوورین ئەم دەوایانە حەوتوانە و بۆ ماوەی ۶ حەوتوو بەردەوام بە نەخۆش دەدرین
	ئەم رژیمە هەر ۸ حەوتوو دوویات دەبیتەوہ.	
بژیمی میدیفییه 5FU/LV (SLV ₅ 5FU 2)	Leucovorin 400 mg/m ²	بۆ ماوەی ۲ کازیر لە پۆژی هەوێل جار لە پێگەیی خۆینھینەرەوہ
	5FU 400 mg/m ²	بۆلوس لە پۆژی یەکەم و پاشان
	5FU 1200 mg/m ²	ئینفیوژن بۆ دوو پۆژ
	ئەم رژیمە هەر ۲ حەوتوو جاریک دوویات دەبیتەوہ.	
بژیمی Flox	5FU 500 mg/m ²	بۆلوس حەوتوانە، بۆ ماوەی ۶ حەوتوو
	Leucovorin 500 mg/m ²	حەوتوانە بۆ ماوەی ۶ حەوتوو
	Oxaliplatin 85 mg/m ²	لە حەوتووہکانی ۱ و ۳ و ۵
	کەلکۆەرگرتن لە بژیمی سەرەوہ هەر ۸ حەوتوو و بۆ ۳ دەورەیه.	

بۇ ھەلپۇزاردنى رېژىمى شىاۋ، پىنويستە سەرنج لە خالەكانى خوارەوھە لە پىۋەندى لەگەل بەراوردكردنى رېژىمەكانى ناوبراۋ لە سەرى بدرى. لە رېژىمى 'Flox' لە بەراورد لەگەل رېژىمى 'Folfox'، سىكچوونى توند كە دەشى ھەرەشەيەك بى بۇ گىيانى نەخۇش، دەبىنرى، بەلام رېژىمى 'Folfox' باشترە لە رېژىمى 'Flox' و جىاۋازىيەك لە بارى كاريگەرييەوھە لە نيوان ئەو دوو رېژىمەدا نابىنرى.

بۇ ھەلسەنگاندنى رېژىمى '5FU/LV' و رېژىمى 'Capcox'، ۹۲۶ نەخۇش كە كەلكيان لە رېژىمى ھەۋەل ۋەگرتىۋو، لەگەل ۹۳۹ نەخۇش كە كەلكيان لە رېژىمى دووھم ۋەگرتىۋو، بەراورد كراۋن، لە نەخۇشەكانى 'گروۋپى Capcox' دا رادەي سەرھەلدانى سىكچوون و توۋكۋەرىن (ئالۋېسى) كەمتر بوو، بەلام لەۋاندا رادەي سەرھەلدانى نورۇپاتى، دلتىكەھلەاتن، رىشانەوھە و سىندىرومى دەست و لاق⁶⁰¹ بەرزتر بوو.

لە بەراوردكردنى رېژىمى '5FU/LV' لەگەل رېژىمى 'Folfox' رېژەي سەرھەلدانى سىكچوون، دابەزىنى رېژەي خروكە سىپىيەكانى نۇتروفيلى (نوتىپىنى) و نورۇپاتى لەۋاندا كە 'Folfox' يان پىن دراۋە، تا چەند كەرەت زۇرتتر بووھە لەۋانەي كە كەلكيان لە رېژىمى '5FU/LV' ۋەگرتوھە، بەلام، رادەي زىندوومانەوھە بۇ ۶ سال لە نەخۇشانەدا كە كەلكيان لە رېژىمى 'Folfox' ۋەگرتوھە، بەرزتر بووھە (۷۳،۳٪) لە بەرامبەر (۶۷٪).

شۋىنگرتنى پاش نەشتەرگەرى

لە قۇناخى يەكەمى شىرپەنجەي كۆلۇن دا، كۆكردنەوھەي بەسەرھات (ئانامنىز) و تىپروانىنى لەش و كۆلۇسكۇپى:
* بەدۋاي رىزەكسىيۇن لە رىگەي ئىندىسكۆپىيەوھە: پاش ۶، ۲۴ و ۶۰ مانگ.

⁶⁰¹ Hand and foot syndrome

* بەدوای رېزەكسىيۇن لە رېگەي نەشتەگە رېيەوہ: پاش ۲۴ و ۶۰ مانگ.

لە قۇناخي يەكەمي شيرپەنجەي رەكتۇمدا:

* پاش رېزەكسىيۇنى رادىكال بە ھۆى نزمبوونى رادەي سەرھەلدانەوہى تومۇر، پىويست بە شوينگرتنى رېكوپىك (پۇر) ناكا. كۇلۇسكۇپى پاش ۲ و ۵ سال دەكرى.

كارسىيۇمى رەكتۇم پاش بېرىن و لابردنى خۇجىيى، ئانامنىز و تىروانىنى لەش:

* پاش ۶، ۱۲، ۱۸، ۲۴، ۳۶، ۴۸ و ۶۰ مانگ.

* رەكتۇسكۇپى، سىگمۇيدسكۇپى، بەپىي دەرەفت ئىندسكۇپى پاش ۶، ۱۲ و ۱۸ مانگ.

* كۇلۇسكۇپى پاش ۲۴ و ۶۰ مانگ و پاشان كەرەتيك لە ھەر ۳ سالد.

شوينگرتن لە شيرپەنجەي كۇلۇرەكتال لە قۇناخي چواردا بەپىي سەرھەلدانى نىشانەكانە.

لە سىندرومى شيرپەنجەي كۇلۇرەكتالى ناپۇليپۇزى ميراتىدا:

* بەبى كۇلۇئەكتۇمى سابتوتال: كۇلۇسكۇپى ھەر سال جارىك.

* پاش كۇلۇئەكتۇمى سابتوتال: رەكتۇسكۇپى ھەر سال جارىك.

لە پۇليپۇز ئادنۇماتۇزى بنەمالەبيدا

* پاش دانانى كيسەي ئىليوم ھەر سال جارىك پىويست بە پاچۇسكۇپىيە^{۶۰۲}.

* پاش ئىليۇرەكتۇستۇمى:

- رەكتۆسكۆپى بە مەوداى ۴ ھەتا ۶ مانگ.
- گاسترۆدېودىنوسكۆپى ھەر ۲ سال جاريك پاش ۳۰ سالى.

پروفىلاكسى بە پېشنىيازى WHO

- پېشگىرى لە چۈنەسەرەوھى قورسايى لەش.
- خواردنى سەوزى وەكو بەشى سەرەكىي خواردمەنېيەكان.
- خواردنى ماسى و گوشتى بالندەكان باشتەرە لە گوشتى سوور.
- خواردنەوھى ئەلكول كەمتر لە ۲۰ گرام لە رۆژدا.
- كەمكىشانى جگەرە.
- زورترکردنى چالاكىي لەش.

سەرچاوه كان

- 1- Richard S. Eisenstaedt, MD, FACP: Profesor of Medicine &.... MKSAP 16, Colorectal Cancer, p. 79-81. Hematology and Oncology 2015, ACP, USA
- 2- Amy S. Oxentenko, MD, FACP, Editor, Assistant Professor of Medicine& ... MKSAP 16, Colorectal Neoplasia p. 45-52, Gastroenterology and Hepatology. 2015, ACP, USA
- 3- Vinay Kumar Kapoor, MBBS, MS: Chief Editor: Thomas R Gest, PhD more... Colon Anatomy, <http://emedicine.medscape.com/article/1949039-overview#a2>, Updated: Aug 06, 2013
- 4- Tomislav Dragovich, MD, PhD: Chief Editor: Jules E Harris, MD more... Colon Cancer, <http://emedicine.medscape.com/article/277496-overview#showall>, Updated: May 15, 2015
- 5- Gerd Herold und Mitarbeiter, Kolorektal Karzinom, Innere Medizin, Köln 2015
- 6- Irrtraut Koop Gastroenterologie Compact, Thieme, 3 Auflage, 2013
- 7- Thomas F. Andreoli/ Ivor J. Benjamin & Andreli and Carpenter's CECIL Essentials of Medicine, 8th edition 2010
- 8- Ronald Bleday, MD, David Shibata, MD&... Overview of surgery for the treatment of primary rectal adenocarcinoma, <http://www.uptodate.com/contents/overview-of-surgery-for-the-treatment-of-primary-rectal-adenocarcinoma>. Jan 21, 2015.
- 9- Adachi w , Nishio A, Watanabe H et all (1999) Reresection for local recurrence of rectal tumor , Surg Today 29: 999-1003
- 10- Adam R, Delvart V, Pascal G, Valenau A, Csataing D, Azoulay D, et all (2004) Rescue surgery for unrespectable colorectal liver metastasis down staged by chemotherapy: a model to predict long-term survival. Ann Surg 240:644-57
- 11- Beller S, Hünerbein M, Lange T, Eulenstein S, Gebauer B, Schlad PM (2007) image-guided surgery of liver metastases by 3 D ultrasound – based optoelectronic navigation. Br J Surg 94 (7) : 866-875
- 12- Fong Y, Fortner J, Sun R, Brennan M, Blumgart L, (1999) Clinical score for predicting recurrence after hepatic resection for metastatic colorectal cancer : analysis of 1001 consecutive cases. Ann Surg 230: 309-321
- 13- Grünberger T, Schuell B, Kornek G, Scheithauer W, (2004) Neoadjuvant Chemotherapy for respectable cancer liver metastases : impact on magnitude of liver resection and survival. I Clinl Oncol 22 : 3598 (Meeting Abstracts)

- 14- Lorenz M, Staib-Seebler E, Gog C, et al (1999) die Stellung der regionalen Langzeitchemotherapie bei Lebermetastasen Chirurg 70:141-153
- 15- Nordlinger B, Guiguet M, Vaillant JC, Balladur P, et al (1996) Surgical resection of colorectal carcinoma metastases to the liver. A prognostic scoring system to improve case selection, based on 1568 patients. Association Française de chirurgie. Cancer 77: 1254-1262
- 16- Penn I, Hepatic transplantation for primary and metastatic cancers of the liver. Surgery 110: 726-734
- 17- Poston GJ, Adam R, Alberts S, Curly S et al (2005) Oncosurge : a strategy for improving respectability with curative intent in metastatic colorectal cancer. J Clin Oncol 23: 7125-7134
- 18- Robinson BJ, Rice TW, Strong SA, Rybicki LA, Blacjstone EH (1999) Is resection of Pulmonary and hepatic metastases warranted in patients with colorectal cancer? J Thorax, Cardiovasc Surg 117:66-67
- 19- Vogt TJ, Muller Pk, Mavk MG et al (1999) Liver metastases : interventional therapeutic techniques and results , state of the art. Eur Radiol 9: 675-684
- 20- [WWW.aco-asso.at](http://www.aco-asso.at) "Austrian Society of Surgical Oncology" (ACO-ASSO)
- 21- [WWW.ahpba.org](http://www.ahpba.org), American Hepato-Pancreato-Biliary Association
- 22- www.cancer.gov, National Cancer Institute
- 23- www.eortc.be, European Organization for Research and Treatment of Cancer
- 24- www.ihpba.org, International Hepato-Pancreato-Biliary Association.

به شی هه شته م

شیرپه نجهی کۆم ۶۰۳ په تاناسی

ئهم شیرپه نجهیه به ده گمهن ده بئیرئ. رادهی سهره لدانئ شیرپه نجهی کانالی کۆم ۳ هه تا ۴ جار زۆرتره له شیرپه نجهی پئستی دەوری کۆم ۶۰۴. مامناوه ندییه ته مهن له کاتی دیاریکردنی شیرپه نجهی کۆم له نیوان ۶۰ هه تا ۶۵ سالا. ریژهی شیرپه نجهی کۆم له روانگهی هیستۆلۆژیکه وه به ستراره به ناوچهی جوگرافیایی جوراوجۆره وه، بۆ وینه، له باکووری ئەمهریکا و پۆژئاوای ئوروپا شیرپه نجهی خانه پوله که داره کان ۸۰٪ شیرپه نجهکان پئک دههینئ، به لام ئهم رادهیه له ژاپوندا ۲۰٪ و باقییه کهی له چه شنی ئادنۆماتۆزه. ریژهی سهره لدانئ سالانهی شیرپه نجهی کۆم له ژاندا له نیوان نیو هه تا ۱ له ههر ۱۰۰۰۰ کهس و ۰،۳ هه تا ۰،۸ له ههر ۱۰۰۰۰۰ پیاوادیه. شیرپه نجهی خانه پوله که داره کان یهک و نیو هه تا ۴ قات له ژاندا

⁶⁰³Anal Cancer

⁶⁰⁴Perianal skin

باوتره. ھەروھەرا ڤادەى سەرھەلدانى ئەم شىرپەنجەيە لە نىوان نەخۆشەکانى HIV و ھۆموسىکسوالدا بە بەراورد لەگەل خەلکى دیکە بەرزتره.

ھۆ و فاكتەرە مەترسیدارەکان

- * قايرۆسى ڤاپیلۆمى ئىنسانى (HPV)، لە چەشنى ۱۶ (%۷۰) و چەشنى ۱۸ (%۲۰).
- * دەواگەلىك كە ھۆى دابەزىنى سىستەمى بەرگرىي لەشن، بۆ وىنە لە نەخۆشەکانى ئىدىزدا بەكارھىناتى درىژخايەنى كۆرتۆنەکان لەو دەچى ھۆى بەرزکردنەوھى مەترسى سەرھەلدانى شىرپەنجەى كۆم بى.
- * پىئوھندىي جنسى لە رىگەى كۆمەوھ.
- * ھەبوونى پىئوھندىي جنسىي فرەكەسى.
- * فىستولى كۆم.
- * رەگەز، ژنان بە بەراورد لەگەل پىاوان زۆرتەر لە مەترسى سەرھەلدانى شىرپەنجەى كۆمدان.
- * تەمەن. ئەم شىرپەنجەيە زۆرتەر لە تەمەنى پاش ۵۰ سالىدا دەبىنرئ.
- * جگەرەكىشان.

پاتۆلۆژى

شىرپەنجەى كۆم تومۆرى خانە پوولەكەدارەكان يان ئىپدەرەمۆيدە⁶⁰⁵ و بە تايبەتى بە ھۆى كارىگەرىي قايرۆسى ڤاپیلۆمى ئىنسانى، زۆرتەر لە چەشنى HPV16 و كەمتر HPV 18, 33 و 45 سەرھەلدەدات⁶⁰⁶. لەم نەخۆشەيدا خانە شىرپەنجەيەكان لە نىوتان و پۆى كۆمدا پەرە دەستىن. كۆم لە كۆتايى رىخۆلەى گەورە و خوارەوھى رەكتۆمدايە. دووچەشەنە شىرپەنجە لە كۆمدا جيا دەكرىتەوھ:

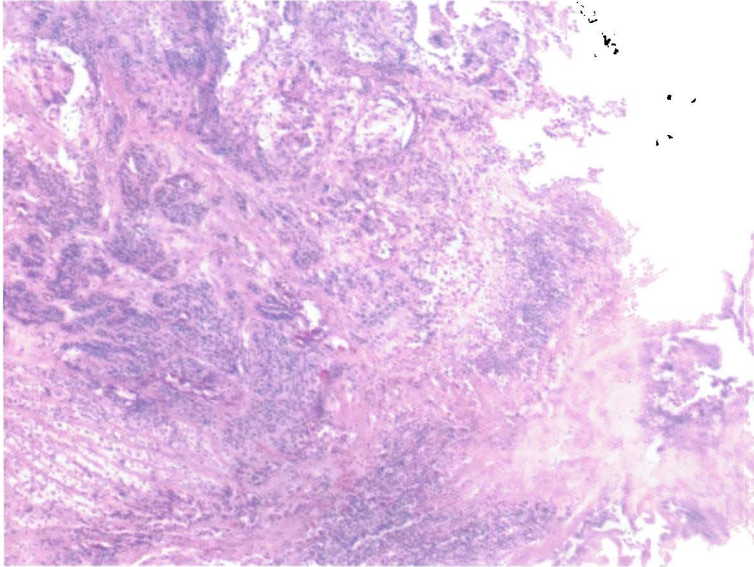
⁶⁰⁵ | pidermoid

⁶⁰⁶ | Human papillomavirus infection

* شیرپه‌نجه‌ی كانالی كۆم^{٦٠٧}: كانالی كۆم كه له نيوان هیلای كۆم-
 رېكه‌رېخۆله^{٦٠٨} (لیواری سه‌رووی ماسوولكه‌ی به‌ر رېكه‌راسته^{٦٠٩}) و
 هیلای پیستی كۆم^{٦١٠} دایه و درێژییه‌كه‌ی سی سانتیمه‌تر و نیوه.
 * شیرپه‌نجه‌ی لیواری كۆم^{٦١١}: شوینی سه‌ره‌لدانی له خواره‌وه‌ی
 هیلای پیستی كۆمدایه و وه‌كو شیرپه‌نجه‌ی پیستی ئه‌ژمار ده‌كری.

هیس‌تۆلۆژی

شیرپه‌نجه‌ی كۆم له ٨٥٪ی بواره‌كاندا له چه‌ش‌نی خانه
 پوله‌كه‌داره‌كانه. ئادنۆكارسینۆمی كۆم به ده‌گمهن ده‌بیئرئ. رېگه‌ی
 میتاستاز:



كۆی نارېكو پېكی شیرپه‌نجه‌ی خانه پوله‌كه‌داره‌كانی (ئه‌ستیره‌كان) كۆم

⁶⁰⁷ Anal canal

⁶⁰⁸ Linea anorectalis

⁶⁰⁹ Puborectalis muscle

⁶¹⁰ Linea anocutanea Hilton

⁶¹¹ Carcinoma of the anal margin oder carcinoma of the perianal area

* له ريگه‌ي ليمفه‌کانه‌وه: کارسینومه‌کانی سهره‌وه‌ی (پروکزیمالی) هیلی دانداری (گرنج‌رنج)⁶¹² له ريگه‌ي ليمفه‌گریکانی کاسیلکه و ریخوله‌بند و کارسینومه‌کانی ژیره‌وه‌ی (دیس‌تالی) هیلی دانداری له ريگه‌ي ليمفه‌گریکانی ئەشکنجییه‌وه⁶¹³ ته‌شنه‌ ده‌کن.

* هیرشی راس‌ته‌وخو بو سفینکته‌ر، بۆریچه‌ي منالدا‌ن واته‌ واژن، میزه‌لدا‌ن و پرۆستات.

* له ريگه‌ي خوینه‌وه: بو جگه‌ر، گورچيله‌کان و ئیسک.

پۆل‌بەندی TNM ی شێرپه‌نجه‌ی کۆم

T – تومۆری سهره‌تایی

TX تومۆری سهره‌تایی بو هه‌لسه‌نگاندا‌ن نابێ.

T0 تومۆری سهره‌تایی دیاری ناکرێ.

Tis کارسینوم له جیندا: نه‌خۆشیی بووین⁶¹⁴، تومۆری نیوئیتیه‌لیالی خانه‌ پوله‌که‌داره‌کان له ئاستی به‌رزوه‌ و نیوپلازی ئینترائیتیه‌لیالی ئانال III – II (AIN II-III)⁶¹⁵.

T1 ئەندازه‌ی تومۆر ۲ سانتیمه‌تر یان که‌متره‌.

T2 ئەندازه‌ی تومۆر گه‌وره‌تره‌ له ۲ سانتیمه‌تر و بچووکتره‌ له ۵ سانتیمه‌تر.

T3 ئەندازه‌ی تومۆر گه‌وره‌تره‌ له ۵ سانتیمه‌تر.

T4 بلا‌وبونه‌وه‌ی تومۆر به‌ ئەندازه‌ی جو‌را‌وجوره‌وه‌ له پیکه‌اته‌ دراوسێیه‌کاندا (وه‌کو واژن [زی]، میزه‌ری، میزه‌لدا‌ن). دزه‌کردنی راسته‌وخو بو نیو دیواری ریکه‌راسته‌، پینستی ده‌وری ریکه‌راسته‌، تان و پۆی ژیر پینست، یان ماسوولکه‌ی سفینکته‌ر وه‌کو T4 پۆل‌بەندی ناکرێ.

⁶¹²Linea dentata

⁶¹³Inguinal lymph nodes

⁶¹⁴Bowen's disease

⁶¹⁵Anal intraepithelial neoplasia

N- لیمفہ گریئ ناوچہ بیہ کان

NX لیمفہ گریئ ناوچہ بیہ کان بؤ ہل سہ نگاندن نابن.

No نیشانہ یک له میتاستازی لیمفہ گریئ ناوچہ بیہ کان نابینری.

N1 سہرہ لدانی میتاستاز له لیمفہ گریئکانی دەوری ریکہ راستہ.

N2 سہرہ لدانی میتاستاز له لیمفہ گریئکانی یه کلای کلوتہ ی ژوورہ کی و/ یان ئە شکنجی⁶¹⁶.

N3 میتاستاز به لیمفہ گریئکانی دەوری ریکہ راستہ و ئە شکنجی و/ یان لیمفہ گریئکانی ہر دوو لای کلوتہ ی ژوورہ کی و/ یان ئە شکنجی.

M – میتاستازی دوور

M0 میتاستازی دوور نابینری.

M1 سہرہ لدانی میتاستازی دوور.

⁶¹⁶Unilateral internal iliac and/or inguinal lymph node(s)

قۇناخەكانى كارسىنۆمى كۆم

Tis/N0/M0	0
T1/N0/M0	قۇناخى I
T2/N0/M0	قۇناخى II
T3/N0/M0	
T1/N1/M0 T2/N1/M0 T3/N1/M0 T4/N0/Mo	قۇناخى IIIA
T4/N1/M0 N2/M0 / ھەر كام لە T-يەكان N3/M0 / ھەر كام لە T-يەكان	قۇناخى IIIB
M1 / ھەر كام لە N-ەكان / ھەر كام لە T-يەكان	قۇناخى IV

نیشانەكان

خوينبەربوونى كۆم، ئىش، گوشار و خوروو (ئالوش) لە كۆمدا، ھەر وہا ھەستكردن بە بوونى تۆپەلىكى ئائاسايى لە نزيكى كۆمدا لە نیشانە باوہكانى شىرپەنجهى كۆم. لە ھەرچەشەنە ئالوگورىكى ئائاسايى كۆمدا پىنويست بە لىكۆلینەوہ لە رىگەى بىوپسىيەوہ ھەيە.

دياريکردن

بۇ دياريکردن ھەنگاۋەکانى خوارەو ھە پىويستىن:

* تىروانىنى لەش و کۆکردنەو ھى بەسەرھات.

* تىروانىنى کۆم بە قامک⁶¹⁷.

* سۆنۆگرافىيى جگەر و رادىوگرافىيى سىيەکان.

* رەکتۆسکوپى.

* ئىندوسۆنۆگرافىيى.

* بىوپسى و ھىستۆلۇژى.

* كامپيوئىرتوموگرافىيى كاسىلكە، سىك و سىيەکان.

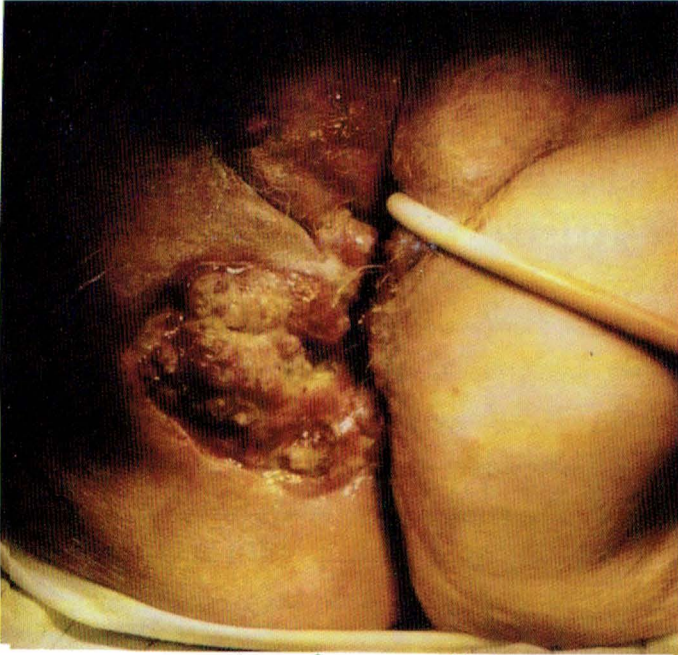
* دياريکردنى نىشانەكەرەکانى تومۆر ۋەكو SCC و CEA.

چارەسەر

لە سەرەتادا ئەم بىرۆكەيە باو بوو كە نەشتەرگەرى ھەلپزاردەى ھەو ھەلە بۇ دەرمانى شىزىپەنجەى كۆم، بەلام ئىستا شىزىپەنجەى كۆم، بە پىچەوانەى شىزىپەنجەى رەكتۆم، لە سەرەتادا بە كۆى رادىياسىيۆن و شىمۆدەرمانى چارەسەر دەرگى و نەشتەرگەرى ئىندىكاسىيۆنى نىيە. لە تومۆرەكانى لىنوارى كۆمدا پەرەسەندى خۆجىيى يان جىانەكراۋەى كانالى كۆم G3 تىشكەدەرمانى لىمفەگرىكانى ئەشكنجى پىويستە. لە قۇناخە سەرەتايىەكاندا T1/N0 لەو دەچى تەنھا رىزەكسىيۆنى تومۆر و تىشكلىدانى خۆجىيى بە دۆزى 56-66 Gy (تومۆر لە قۇناخى T1-T2) پىويست بى. لە كاتى پەرەسەندى خۆجىيى تومۆر T2-T4, N0-2 سەرەراى ئەم تراپىيە، رىزەكسىيۆنى تومۆر لە رىگەى نەشتەرگەرىيەو پىويستە، بەلام، لەگەل ئەو ھەشدا، ئەم چەشەنەشتەرگەرىيە ھەمىشە لە پىنوھندى لەگەل رىزەكسىيۆنى

⁶¹⁷ Digital rectal examination (DRE)

ثابدمینال - پرینیل⁶¹⁸ و کولوستومی ههمیشه ییدایه⁶¹⁹. پاش ریزه کسیونی R0، کاتیک تومور له چه شنی T1 یان T2 دا بی، ده کری که لک له تیشکده رمانی یاریده ده ر به دوزی ۵۶ هه تا ۶۰ گری وهر بگری. میتومیسین⁶²⁰ و 5-FU رژیم ستانداردی شیموده رمانیه و له پنهندی له گهل رادیاسیوتراپی دا به کار ده هینری. له و لیکولینه وانهی که سیزپلاتینان له گهل میتومیسین به راورد کردوه، حالتهی ژهراویبونی سیزپلاتین له میتومیسین زورتر بووه و کاریگه ریشی بو درمانی شیرپه نجهی کوم له میتومیسین باشتر نه بووه. له پنهندی له گهل رادیو یان رادیوشیموتراپیدا، به ده گمه ن



کارسینومی پره گرتوی کوم

⁶¹⁸ Abdominal -perineal resection

⁶¹⁹ Permanent colostomy

⁶²⁰Mitomycin

ويچوونى سەرھەلدانى ئالۋىزى، ۋەكو زامى ئىشدار، ستىتوز (تەسكى) يان فيستولى رەكتوۋاژىنال⁶²¹ ھەيە. لەو دەچى رادىاسىۋنى خۇجىيى بە دۈزى سەرھەۋە ھۆى تىكچوونى رەوتى سارپىژبوونەۋەى برىن بى. شويىنگرتن لە سالى يەكەمدا ھەر ۳ مانگ، لە سالى دوۋەمدا ھەر ۶ مانگ و پاشان ھەر ۱۲ مانگ جاريك: رەكتوسكوپى لەگەل ئىندوسونوگرافى، سونوگرافىي جگەر، وينەگرتنى سىيەكان بە يارمەتى تيشكى ئىكس؛ ويناكردنى زرنكاۋەى موگناتىسى يان توموگرافىي كاسىلكە لە مەوداى ۶ مانگدا (لە دوو سالى ھەۋەلدا).

دوابىنى

لە نەبوونى مېتاستازى لىمفەگريكانى ئەشكنجيدا رېژەى زىندوومانەۋە بۇ ماۋەى ۵ سال نزيكەى ۸۰٪.يە.

⁶²¹Rectovaginal fistula

سەرچاوه كان

- 1- Author: Jeffrey B VanDeusen, MD, PhD؛ Chief Editor: Jules E Harris, MD [more... Anal Cancer Staging, http://emedicine.medscape.com/article/2003634-overview.](http://emedicine.medscape.com/article/2003634-overview)
- 2- Richard S. Eisenstaedt, MD, FACP؛ Profesor of Medicine &..... MKSAP Anal Cancer, p. 81. Hematology and Oncology 2015, ACP, USA.
- 3- Gerd Herold und Mitarbeiter, Analkanalkarzinom, Innere Medizin, Köln 2015.
- 4- John L. Zeller, MD, PhD, Writer؛ Cassio Lynm, MA, Illustrator؛ Richard M. Glass, MD, Editor, Anal cancer. AMA. 2008؛ 299(16):1980. Doi:10.1001/jama.299.16.1980.
- 5- Bernard J. Cummings, Carol J. Swallow, and Jaffer A. Ajani, Cancer of the Anal Region, p. 1301-1312, Cancer, Principles& Practice of Oncology, Volume One, Lippincott, 2008.

بەشى نۆبەم

شىرپەنجهى تىرۆيد ۶۲۲ پەتانسى

لە دەيەكانى رابوردوودا رېژەى سەرھەلدانى شىرپەنجهى تىرۆيد بە چەشنىكى بەردەوام و بەرچاۋ لە تەواۋى جىھاندا بەرز بووئەتەوہ. كارسىنۆمى تىرۆيد پاش كارسىنۆمى ھىلكەدانى ژن باوترىن تومورى سىستەمى ئىندۇكرىنە. شىرپەنجهى تىرۆيد ھەر سال لە ئەمەرىكا ۱٪ ھەتا ۱،۵٪ تەواۋى شىرپەنجه تازەدىارىكراۋەكان لە خو دەگرئى. ئەم رېژەىە لە سى دەيەى رابوردوودا بىجگە لە ئەفرىقا (لەوہ دەچى بە ھوى ناتەواۋى يان كەمايەسى لە رەوتى دىارىكردندا بئى) لە گشت جىھاندا بەردەوام زىادى كردوۋە. بەپىنى زانىارىبەكانى ئەم دوايىانە، شىرپەنجهى تىرۆيد پىنجهمىن شىرپەنجهى باۋە لە ژناندا، ئەم رادەيە لە نيو ژنانى ئىتالىيى لە تەمەنى ژىر ۴۵ سالدە لە پلەى دووہمىن شىرپەنجهى باۋدایە. تەنھا لە چەند ولاتىك ۋەكو نورويژ و سوئىد رېژەى سەرھەلدانى ئەم شىرپەنجهىە دابەزىوہ. ئەم جىاۋازىيە لە

622Thyroid cancer

سەرھەلدانى شىزىپەنجهى تىرۆيد رەنگە لە پىۋەندى لەگەل فاكتەرى ژىتتىكى، كارىگەرىي ژىنگە و ئاستى خزمەتگوزارىي پزىشكىدا بى لەم ولاتانەدا. وىچوونى ئەم كارسىنومە لە ھەر تەمەنىكدا ھەيە، بەلام رادەى سەرھەلدانى لە ژاندا بە بەراورد لەگەل پياواندا ۲ ھەتا ۳ قات بەرزترە. لوتكەى سەرھەلدانى ئەم نەخۆشىيە لە دەيەكانى سى و چوارى ژياندايە.

ھۆيەكان:

* فاكتەرى ژىتتىكى⁶²³.

* كارىگەرىي تىشك⁶²⁴. تىشك بە چەشنىكى بەرچاۋ رادەى سەرھەلدانى شىزىپەنجهى تىرۆيد بەرز دەكاتەوہ. ئەم حالەتە بە تاييەتى لەو مندلانىدا كە پاش بۇمبارانى ئەتومىي ھىرۇشىما و ناكازاكى لە كۆتايى جەنگى دووہمى جىھانىدا لە ژاپۇن يان پاش كارەساتى ئەتومىي چىرنۆبىل لە ۲۶ى ئەپرلى ۱۹۸۶دا لە رۇوسىيى سى لەدايك بوون، بە باشى دەبىنرى.

* فاكتەرى نادىار.

623 Genetic factors

624 Radiation

قهواره و کارى تىرۆيد

تىرۆيد بە رەنگى قاوهيى – سوورباو و لە شىكى پەپوولەدايە. تىرۆيد لە بەشى خوارووى پيشەوهى مل و بەرامبەر بە درىژاى برگەى پىنجى مل (C5) ھەتا يەكى سينگ (T1) و لە ژىر سىوى ئادەمدا⁶²⁵ جىگىر بوو. تىرۆيد لە دوو پەرە (لۆب)⁶²⁶ پىك ھاتوو ھە بە ھوى پردىك (ئىستوس⁶²⁷) بەيەكەو ھە لكاون. درىژى ھەر لۆبىك ۵۰-۶۰ ميليمەتر و قورساى تىرۆيد لە گەورەسالاندا لە نىوان ۲۵ تا ۳۰ گرامدايە. لە ژاندا و بە تايبەتى لە كاتى نەشورى و سىكپىدا كىشى تىرۆيد بە بەراورد لە گەل پىاوان زياترە. تىرۆيد لە روانگەى مىكروسكوپىيەو ھە لە چەندىن فۆلىكول⁶²⁸ پىك ھاتوو. ئەم فۆلىكولانە مادەى كلۆيدىان⁶²⁹ ھەيە. خانەكانى فۆلىكولى⁶³⁰ بەرھەمھينەرى تىرۆگلوپىن⁶³¹ كە پاش دروستبوونىان لە چەشنى كلۆيد كو دەبنەو. بىوسىنتىزى⁶³² T4 و T3 ئاكامى يۇدداربوونى مۆلىكولەكانى تىرۆزىن⁶³³ ن لە تىرۆگلوبىندا. تىرۆيد لە رىگەى بەرھەمھينانى ھۆرمۆنەكانى تىرۆكسىن⁶³⁴ و ترى يۇد تىرۆنىن⁶³⁵ رۆلىكى گرىنگ لە سەلامەتى مرۆف، رىكخستى مېتابولىسى لەش، رەوتى گەشەكردنى مرۆف و ھتد...دا دەگىرئ. لىمفەگرئ ناوچەيەكان برىتىن لە لىمفەگرىكانى مل و سەرھەوى نىوان دوو سىيەكان. پاراتىرۆيد⁶³⁶ دەكەويتە بەشى پشەتەوى سەرھەو و خوارەوى تىرۆيد.

625 Adam's apple

626 Lobes

627 Isthmus

628 Follicle

629 Colloid

630 Follicular cells

631 Thyroglobulin

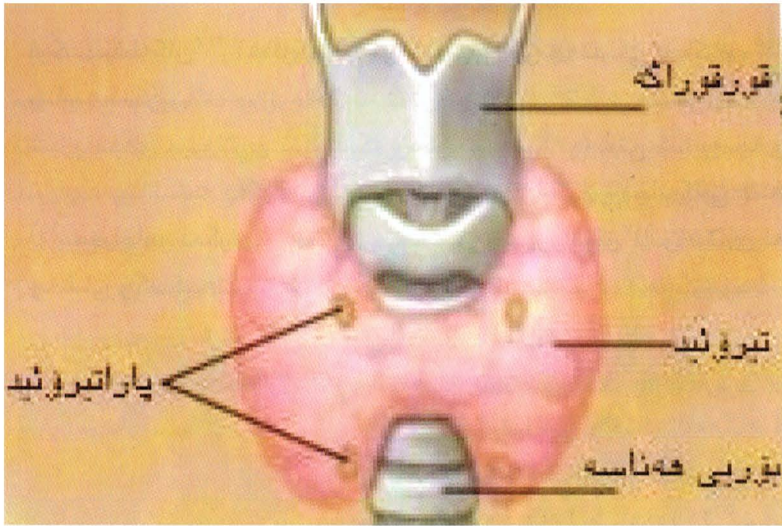
632 Biosynthesis

633 Tyrosine

634 Thyroxine (T₄)

635 Triiodothyronine (T₃)

636 Parathyroid glands



پائولوزی

چەشنەکانی کارسینۆمی تیرۆید بریتین لە:

۱. کارسینۆمی جیاکراوە ۶۳۷:

* کارسینۆمی پاپیلاری ^{۶۳۸} (۸۰٪).

* کارسینۆمی فۆلیکولار ^{۶۳۹} (۱۰٪).

۲. کارسینۆمی جیاڤەکراوە ۶۴۰:

* کارسینۆمی ئاناپلاستیک ^{۶۴۱} (۱٪ ھەتا ۲٪)

۳. کارسینۆمی مێدولاری تیرۆید ^{۶۴۲}: (۵٪ ھەتا ۱۰٪) ی کارسینۆمەکانی

پاپیلاری، فۆلیکولار و ئاناپلاستیک لە خانەکانی فۆلیکولارییەو

سەرچاوە دەگرن. کارسینۆمەکانی پاپیلاری و فۆلیکولار، ھەرۆھا

⁶³⁷ Differentiated carcinoma

^{۶۳۸} Papillary carcinomas

⁶³⁹ Follicular carcinomas

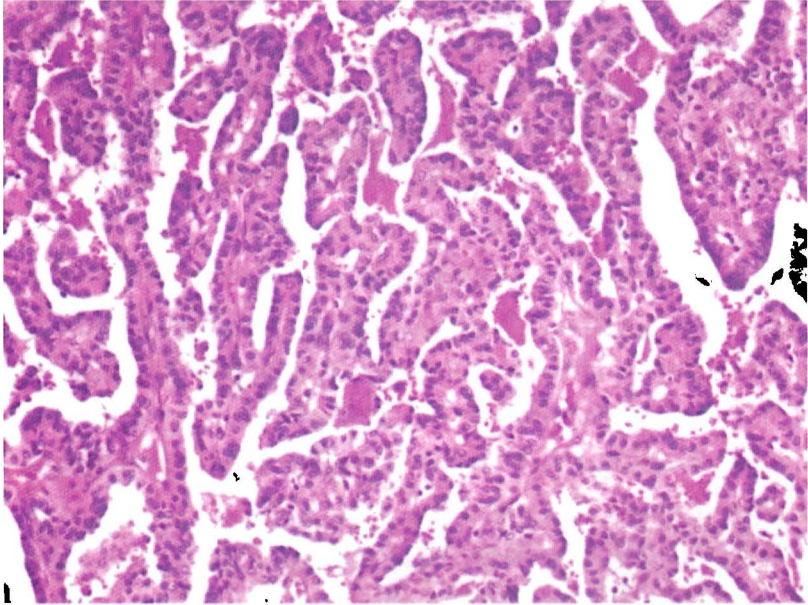
⁶⁴⁰ Undifferentiated carcinoma

⁶⁴¹ Anaplastic carcinomas

⁶⁴² Medullary thyroid carcinomas

ٹوکسیفیلہ کان^{۶۴۳} (خانہ کانی ہورٹیل^{۶۴۴}) وہکو چہ شنی جیاکراوہ^{۶۴۵}
پیناسہ دہکریں.

شیرپہنجہی میدولاری تیروئید کہ وہکو دوہمیں چہ شنی شیرپہنجہی
تیروئید پیناسہ دہکری و لہ خانہ کانی پارافولیولار (خانہ کانی - C)
^{۶۴۶}سہرچاوه دہگری و ۷۵٪ لہ چہ شنی سپورادیکو^{۶۴۷} و ۲۵٪ لہ
چہ شنی زگماکیہ.



چہ شنی پاپیلاری شیرپہنجہی تیروئید

⁶⁴³Oxyphil cell (parathyroid)

⁶⁴⁴Hürthle cell

⁶⁴⁵Differentiated

⁶⁴⁶Parafollicular (C-cells)

⁶⁴⁷Sporadic

شیرپەنجەي تەنیشتە تیرۆید^{٦٤٨}

رادەي سەرھەلدانی ئەم شیرپەنجەيە کەمە و بە دەگمەن دەبینرئ. ئەم شیرپەنجەيە تەنھا ٢٪ی ھەموو نەخۆشییەکانی ھیپو پاراتیرۆیدیسم^{٦٤٩} لە خۆ دەگرئ و زۆرتر لە دەیەکانی پینجەم و شەشەمی ژياندا سەرھەلدەدا، لە منداڵاندا زۆر بە دەگمەن دەبینرئ. رادەي کالسسیومی خوین لەم نەخۆشییەدا بە چەشنیکی بەرچاو بەرز دەبیتەو، تەنانت لەوانەيە بییتە ھۆی سەرھەلدانی قەیرانی ھیپیرکالسیمیک^{٦٥٠}. رادەي ھۆرمونی پاراتیرۆید لەم حالەتەدا دوو تا سێ قات بەرزترە لە حالەتی ئاسایی. تاییەتمەندییەکانی ئەم نەخۆشییە بریتین لە: گۆرانی پیکھاتەي ئیسک، دروستوونی بەردی گورچیلە، سەرھەلدانی خەمۆکی، ھەروەھا ھەبوونی تومۆریک کە بە دەست ھەستی پی بکری. برین و دەرھینانی تومۆری تەنیشتە تیرۆید لە ریگی نەشتەرگەرییەو ھەسارانی کاریکی ھاسان نییە.

پۆلبەندی تی ئین ئیم (TNM)^{٦٥١} کارسینۆمی تیرۆید (بەپیی)
(UICC/AJCC 2009)

T تومۆری سەرھەنای^{٦٥٢}

To نیشانەي تومۆری سەرھەکی نابینرئ.

T1a تومۆر بەرامبەر یان بچووکترە لە سانئیمەتریک و پانتایی بلاوبوونەو ھەي لە چوارچێو ھەي تیرۆیددایە.

T1b تومۆر گەورەترە لە سانئیمەتریک و بچووکترە لە دوو سانئیمەتر، ھەروەھا پانتایی بلاوبوونەو ھەي لە چوارچێو ھەي تیرۆیددایە.

⁶⁴⁸ Parathyroid carcinoma

⁶⁴⁹ Hypoparathyroidism

⁶⁵⁰ Hypercalcemic crisis

⁶⁵¹ TNM Classification (T: تومۆر N: لیمفەگریکاندا M: تەشەنەکردن بە لیمفەگریکاندا)

(تەشەنەکردن)

⁶⁵² Primary tumor

T2 تومور گوره‌تره له دوو سانتیمه‌تر و بچووکتره له چوار سانتیمه‌تر، هه‌روه‌ها پانتایی بلاوبوونه‌وهی له چوارچیوهی تیرۆیددایه. **T3** تومور گوره‌تره له چوار سانتیمه‌تر و پانتایی بلاوبوونه‌وهی له چوارچیوهی تیرۆیددایه یان به راده‌یه‌کی زۆر که‌م له نیو پیکهاته دراوسینه‌کاندا ته‌شه‌نه‌ی کردووه.

T4a بلاوبوونه‌وهی تومور له که‌پسولی تیرۆیدی ئه‌و لایه‌ی که توشی شیرپه‌نجه بووه یان له پیکهاته دراوسینه‌کاندا (بیجگه له ره‌گه‌کان).

T4b بلاوبوونه‌وهی تومور له فاسیای (پنچه‌ری، پۆشه‌ری) پیشه‌وهی بربره‌ی مل ^{٦٥٣}، ره‌گه‌کانی میدیاستینوم یاخود خوینبه‌ری کارۆتید (خه‌وه‌خوینبه‌ر) ^{٦٥٤}.

N لیمفه‌گرئ ناوچه‌یه‌کان

Nx لیمفه‌گرئ ناوچه‌یه‌کان دیاری ناکرین.

N0 نیشانه‌یه‌ک له میتاستازی لیمفه‌گرئ ناوچه‌یه‌کان نابینرئ.

N1 میتاستاز به لیمفه‌گرئ ناوچه‌یه‌کان ده‌بینرئ.

N1a میتاستاز به لیمفه‌گرئکانی پیشه‌وه یان ته‌نیشتی بۆریی هه‌ناسه ^{٦٥٥} ده‌بینرئ.

N1b میتاستاز به لیمفه‌گرئکانی دیکه ده‌بینرئ (یه‌ک له‌وان میدیاستینوم).

M میتاستازی دوور

M0 میتاستازی دوور نابینرئ.

M1 سه‌ره‌لدانی میتاستازی دوور.

⁶⁵³ Prevertebral fascia

⁶⁵⁴ Carotid artery

⁶⁵⁵ Trachea

قۇناخەكانى كارسىنۆمى پاپىلارى ياخود فۇلىكولارى تىرۆيد

تەمەنى سەرەۋەى ۴۵ سال	تەمەنى ژۆير ۴۵ سال	قۇناخ
T1, N0, M0	TX-T4, NX-N1b, M0	قۇناخى I
T2-T3, N0, M0	TX-T4, NX-N1b, M1	قۇناخى II
T4, N0, M0, TX-T4, N1, M0		قۇناخى III
TX-T4, NX-Nb, M1		قۇناخى IV

كارسىنۆمى مېدولارى تىرۆيد

T1	N0	M0	قۇناخى I
T2-T4	N0	Mo	قۇناخى II
TX-T4	NX-N1b	M0	قۇناخى III
TX-T4	NX-N1b	M1	قۇناخى IV

كارسىنۆمى ئاناپلاستىكى تىرۆيد (تەواۋى بۆرەكان لە پلەى

چۆردان)

	پلەى جياكراۋەى ھىستۆپاتولوژىك ^{٦٥٦}
GX	وچچونى قۇناخبەندى نىيە
G1	بە باشى جيا كراۋەتەۋە
G2	تا رادەيەك جيا كراۋەتەۋە
G3	باش جيا ناكىرئەۋە
G4	جيا ناكىرئەۋە



شىرپەنجەى پەرەگرتۈۋى تىرۆيد

نیشانەکان

گریکان لە کارسینۆمی تیروئیددا بیئیشن و لە تیروانینی لەشدا دەبینرین.^{٦٥٧} زۆر جار نەخۆش یان پزیشک ئەم گرتیانە لە کاتی تیروانینی ملدا دەدۆزنەو. ئەم گرتیانە بۆ ھەوێلین جار لە ٢٥٪ نەخۆشەکاندا لە کاتی سۆتوگرافیدا دەبینرین. گریکانی شیریپەنجەیی تیروئید لە زۆربەیی بوارەکاندا بیئیشن، بەلام سەرھەلدانی لەناکاوئی ئیش لەو دەچیی زۆرتەر لە پێوەندی لەگەڵ نەخۆشیی ناشیریپەنجەیی تیروئیددا بێ. گربوونی دەنگ زۆرتەر بە ھۆی گێرۆدەبوونی گەراوئەدەماری قورگ^{٦٥٨} و فەلەجیوونی تارێ دەنگیە^{٦٥٩}. لەو دەچیی دیسفاژی (قووتەچوونی خوارەدەمەنی)^{٦٦٠} نیشانەیی تەشەنەکردنی شیریپەنجەیی بۆ دەزگای ھەرسکردن. ھەرھەوا لە کاتی پەرەسەندنی ئەم نەخۆشییەدا لەوانەییە سیندرۆمی ھۆرنیر^{٦٦١}، گەرووئیشە، ھەرھەوا ئیشی گۆی و پشتی سەر بپنرێ...

دیاریکردن

کۆکردنەوھیی بەسەرھاتی پزیشکی (ئانامنیز)^{٦٦٢} و تیروانینی جەستە لە ھەوێلین ھەنگاوەکانی دیاریکردنی شیریپەنجەیی تیروئید. بۆ دیاریکردنی فونکسیۆنی تیروئید تەنانت ئاگاداری لە رادەیی ھۆرمۆنی ورووژینەری تیروئید (TSH)^{٦٦٣} بەسە. کاتی بەرزبوونەوھیی رادەیی TSH پنیوستە رادەیی (FT4)^{٦٦٤} و (FT3)^{٦٦٥} روون بکریتەوھ. لەو دەچیی زیندەبوونی رادەیی کالسیتۆنینی^{٦٦٦} خوین ھەوێلین نیشانەیی شیریپەنجەیی تەنیشتەتیروئید لە چەشنی سپۆرادیک بێ،

⁶⁵⁷ Palpable

⁶⁵⁸ Recurrent laryngeal nerve

⁶⁵⁹ Vocal fold paralysis

⁶⁶⁰ Dysphagia

⁶⁶¹ Horner's syndrome

⁶⁶² Anamnesis

⁶⁶³ Thyroid-stimulating hormone

⁶⁶⁴ Hormone thyroxine (T₄)

⁶⁶⁵ Triiodothyronine (T₃)

⁶⁶⁶ Calcitonin

ئەۋىش لە كاتىكدا ھېچ نىشانە يەكى كلينىكى سەرى ھەلنە داۋە. بۇ دىيارىكردىنى چەشنى زگماكى شىرپەنجەى مىدولارى تىرۋىد، تاقىكردەنەۋەى موتاسىۋنى كرۇموزمى ^{667}X لە خوئندا پىۋىستە. پىش نەشتەرگەرى پىۋىستە روون بكرىتەۋە كە نەخۇش توشى شىۋكروموسىتوم 668 ۋ ھىپىرپاراتىرۋىدىسىمى سەرەكى 669 بوۋە يان نا؟ سۆنۇگرافى ھەلىكى باش دەرەخسىنى بۇ بەراوردكردىنى ئەندازە، رىژە، ھەروەھا مۆرفولۇژى 670 تىرۋىد ۋ دىيارىكردىنى گرى، ھەروەھا لىمفەگرىكانى دراوسىيى. زۆربەى ئەۋ گرىيانەى لە كاتى سۆنۇگرافىدا ھىپۇئىكوىكن 671 (نزمەزايەلەن، يان بە دەنگانەۋەيەكى كەمەۋەن)، لە چەشنى تومۇرى بىئازارن 672 . ھەروەھا بۇ دىيارىكردىنى، دەرەكى كەلك لە سىنتىگرافى 673 ۋەربگىرى. گرى سارد 674 لە سىنتىگرافىدا لەۋە دەچى زۆرتىر نىشانەى شىرپەنجەى تىرۋىد بى. ۱۶٪ ئەۋ گرى ساردانە كە لە رىگەى نەشتەرگەرىيەۋە جىا كراۋنەتەۋە، لە چەشنى مەترسىدار بوون، ھەر لەبەر ئەۋە، پىۋىستە پاش دىيارىكردىيان، ئەم گرىيانە لە رىگەى نەشتەرگەرىيەۋە جىا بكرىنەۋە. پىش نەشتەرگەرى، پونكسىۋن سىتولۇژى 675 تىرۋىد يارىدەى دىيارىكردىنى ئەم نەخۇشىيە دەدا، بەلام دەستنىشانكردىنىكى ورد لە پىۋەندى لەگەل شىۋەى كار ۋ شارەزايى پسپۇرى سىتوپاتولۇژى 676 لەسەر پونكتاتە 677 [مەبەست نمونەى تان ۋ پۇ يان شلەئاۋىكە كە لە رىگەى پونكسىۋنەۋە لە ئەندام جىا دەرەكىنەۋە].

⁶⁶⁷ X chromosome

⁶⁶⁸ Pheochromocytoma

⁶⁶⁹ Primary hyperparathyroidism

⁶⁷⁰ Morphology

⁶⁷¹ Cyst

⁶⁷² Hypoechoic

⁶⁷³ Benign

⁶⁷⁴ Scintigraphy

⁶⁷⁵ Cold Nodule

⁶⁷⁶ Aspiration cytology

⁶⁷⁷ Cytopathology

⁶⁷⁸ Punctate

چاره سەر

نەشتەرگەری شێرپەنجە تیرۆید لە چەشنی جیاکراوە
بۆ ھەلبژاردنی ستراتیژی شیواو لە نەشتەرگەریدا، پێویستە ئەم خالانە
لەبەرچاوی بگیرین:

* نەشتەرگەری سەرەکیترین ڕێگەی دەرمانی شێرپەنجە تیرۆیدە.
* ۵۰٪ی شێرپەنجە تیرۆید پاش نەشتەرگەری بە ھۆی نەخۆشیی
ناشێرپەنجەییەو دیاری دەکری.

* لە کاتی دووپاتکردنەوێ نەشتەرگەریدا وێچوونی زەبروێکەوتنی
کەراوەدەماری قورگ، ھەرۆھا سەرھەلدانی ھیبۆپاراتیرۆیدیسم و
ئالۆزییەکانی دیکە بەرز دەبیتەو.

کاتیک لە سیتۆلۆژی^{۶۷۹} و پونکتادا وێچوونی شێرپەنجە تیرۆید
یاخود نیۆپلازیی^{۶۸۰} فۆلیکولار ھەبێ، پێویست بە
ھیمیتیرۆیدئەکتومی^{۶۸۱} و بڕین و لابردنی لیمفەگریکانی ھەر ئەو لایە
ھەبە کە نەشتەرگەری کراوە. لە کاتی نەشتەرگەریدا پاش بڕین و
جیاکردنەوێ بەشیک لە تیرۆید، ئەو بەشە لە حالەتی ڕچاودا
(بەستوو)^{۶۸۲} بۆ ئاگاداری وردتر، بە زووترین کات بۆ پسیپۆری
پاتۆلۆژی دەنیرێ، کاتیک پسیپۆری پاتۆلۆژی باوەری بە
شێرپەنجەبوون ھەبێ، پێویستە تەواوی تیرۆید و لیمفەگری
ناوەندییەکان لە ڕێگەی نەشتەرگەرییەو جیا بکریئەو، بەلام کاتیک
پسیپۆری پاتۆلۆژی گومانی لە مەترسیداربوونی تومۆر ھەبێ، بڕیار
بۆ تیرۆیدئەکتومی پاش ھاتنەوێ وەلامی گونجاوی سیتۆپاتۆلۆژیک
دەدری و پێویستە تەواوی تیرۆید و لیمفەگری ناوەندییەکان پاش ۲
ھەتا ۳ مانگ لە ڕێگەی نەشتەرگەرییەو جیا بکریئەو.

679 Cytology

680 Neoplasia

681 Hemithyroidectomy

682 Frozen

له ولاتانی ئینگلیسی - ئەمەریکاییدا له جیگەى دەرھینانى تەواوى تیرۆید، کەلک له شىوہى برین و جیاکردنەوہى -Near-Total- Resection وەر دەگیرى. پاش دەرھینانى تەواوى تیرۆید، بۆ لەنیو بردنى پاشماوہى خانە شىزىپەنجەییەکان، ھەر وہا میتاستازى دوور، دەکرى کەلک له رادیوئۆد تراپى ^{٦٨٢} وەر بگیرى.

تراپى شىزىپەنجەى ئاناپلاستىكى تیرۆید له رىگەى نەشتەرگەرییەوہ

رادەى سەرھەلدانى شىزىپەنجەى ئاناپلاستىكى تیرۆید له ئوروپا بە ھوى خواردنى یۆد رۆژبەرۆژ کەمتر دەبیتەوہ. نەشتەرگەرى شیاوترین چەشنى تراپىیە بۆ پىشگىرى له تەنگبوونى رىگەى ھەناسە، بەلام زۆر جار بە ھوى پەرەسەندنى خىزراى شىزىپەنجەوہ دەر فەتى پىویست بۆ نەشتەرگەرى رىک ناکەوینت.

تراپى شىزىپەنجەى میدولارى تیرۆید له رىگەى نەشتەرگەرییەوہ له تايبەتمەندىیەکانى شىزىپەنجەى میدولارى تیرۆید، پەرەسەندنى ئەم شىزىپەنجەى له ناوہندى تیرۆیدەوہ بەرھو ئەندامە دراوسێنەکان و تەشەنەکرنى پىشووختى بۆ لىمفەگرىکانە. له شىزىپەنجەى سپۆرادیك و زگماکىدا برین و جیاکردنەوہى تەواوى تیرۆید و لىمفەگرى ناوہندىیەکان پىویستە.

له کاتى تەشەنەکردنى شىزىپەنجە بە میدیاستىنۆمى سەر وو و خواروو و پەیتاپەیتا چوونەسەر وەوہى کالسیتونىنى خویندا، ستىرنۆتۆمى ^{٦٨٤} و لابردنى تەواوى لىمفەگرىکانى ئەم ناوچەى پىویستە. کاتىک له تاقىکردنەوہى ژىنیتىکىدا گومان له شىزىپەنجەى زگماکى میدولارى تیرۆید ھەبى، پىویستە بۆ پرۆفیلاکسى، ^{٦٨٥} تیرۆید له رىگەى

⁶⁸³ Radioiodine therapy

⁶⁸⁴ Sternotomy

⁶⁸⁵ Prophylaxy

نەشتەرگەرییەووە جیا بکریتهووە، بەلام بە ھۆی مەترسیی فەلەجیوونی گەراوهدەماری قورگ و ھیبۆپاراتیرۆیدیسم لە کاتی نەشتەرگەریدا و بەتایبەتی لە منداڵاندا، پنیویستە ئەم نەشتەرگەرییە لە لایەن نەشتەرگەریکی زۆر بەئەزمونەووە ئەنجام بدەری.

تراپیی شیرپەنجەیی تەنیشتەتیرۆید لە ریگەیی نەشتەرگەرییەووە
نیشانەکانی کلینیکی، تاقیکردنەووەکانی لابراتۆری، ھەرۆھا سۆنۆگرافی، تیکنیسیۆم^{۶۸} و سینتیگرافی یاریدەیی رەوتی دیاریکردنی تومۆر دەدەن، بەلام لەم ریگەییەووە ناکرێ مەترسیداربوون یان بینازاربوونی تومۆرەکە دیاری بکری. زۆربەیی نەخۆشەکان لە سەرەتادا بە ھۆی نەخۆشییەکی ناشیرپەنجەیی تیرۆیدەووە نەشتەرگەری دەکری، بۆیە پنیویستە لە کاتی نەشتەرگەریدا نیشانەکانی ماکرۆسکۆپی شیرپەنجە دیاری بکری. لە ھالەتی گومانکردن لە ھەبوونی شیرپەنجەدا، ھیمیتیرۆیدئەکتۆمی (En-Block) و برین و جیاکردنەووەی ھاوکاتی لیمفەگریکانی ئەو لایەیی کە نەشتەرگەری کراو و ھەرۆھا تیروانینی تەنیشتەتیرۆیدیش پنیویستە.

بێشگری لە سەرھەڵداننی فەلەجیوونی گەراوهدەماری قورگ
رادی فەلەجیوونی گەراوهدەماری قورگ، سەرھەرای دەستنیشانکردنی ئەم دەمارە لە کاتی نەشتەرگەری و کەلکۆرگرتن لە نوپۆرمۆنیتورینگ^{۶۸۷} (دەزگای چاودێری دەمار)دا نەگەیشتووەتە ژێرەووی ۱٪. تا ئیستا ھێچ لیکۆلینەووەییکی زانستی نیشانی نەداووە کە کەلکۆرگرتن لە دەزگای چاودێری دەمار باشترە لە رەوتی دیاریکردنی دەمارەکە لە لایەن نەشتەرگەرەووە. بۆ پارێزکردن لە زەبرویکەوتنی دەمار بە ھۆی گەرماو،

⁶⁸⁶ Technetium

⁶⁸⁷Neuro - monitoring

پنویستہ له کاتی نه شته رگريدا كه لك له نه ليكتروكوگولاسيون⁶⁸⁸ به مه قاشی دووجه مسره⁶⁸⁹ وهر بگيرئ. به كار هينانی چاويلكهی هووره كبين⁶⁹⁰ له کاتی نه شته رگريدا ده بيته هوی دابه زینی رادهی زه برويکه وتنی گه راوه ده ماری قورگ.

چه سنه کانی ديکهی تراپی

بۇ ده رمانی شيرپه نجهی تيرويد، بيچگه له تيرويد نه كتومی، ههروه ها كه لك له راديوتراپی، هورمون تراپی⁶⁹¹ بۇ ته واوی ژيان و به تاييه تی له سوپرسيون تراپی⁶⁹²، تيشكده رمانی و شيموتراپی و هرده گيرئ.

شوينگرتنی پاش نه شته رگري

شيموده رمانی

له شيرپه نجهی تيرويدا به رادهی سهروهوی جياکراوه، ههروه ها بۇ نه و ميتاستازانهی که به يود هه ستيار نين، ده کري كه لك له کوی نانتراسيکلين⁶⁹³ و بيلوميسين⁶⁹⁴ وهر بگيرئ. له کاتی په ره سه نندن و ته شه نه کردنی شيرپه نجهی ميدولاری تيرويدا نه م شيموده رمانيه پيشياز ده کري:

* Cisplatin+Doxorubicin ياخود Mitoxantron, Dacarbazin +5-Fu.

کاتیک ده رتانی نه شته رگريی نه م دوو کارسي نومه نه بی، ده کري كه لك له تيشكده رمانی و ههنگاوگه لی سوکناييدهر وهر بگيرئ. له کارسي نومی په ره گرتوی ئاناپلاستيکدا ده رتانی که لکوه رگرتن له

⁶⁸⁸ Electrocoagulation

⁶⁸⁹ Bipolar forceps

⁶⁹⁰ lute glasses

⁶⁹¹ Hormone therapy

⁶⁹² Suppression therapy

⁶⁹³ Anthracycline

⁶⁹⁴ Bleomycine

نەشتەرگەری چااکەرەوہ نییہ، بەلکو تەنہا دەکری لە ڕینگەہی
تیشکدەرمانییەوہ یاریدەہی ئەم نەخۆشانە بدری.

دوایینی

- دریژبوونی تەمەن لە تەواوی چەشنەکاندا بو ١٠ سال:
- * کارسینۆمی پاپیلاری تیرۆید لە سەرەوہی ٩٠٪وہیہ.
 - * کارسینۆمی فۆلیکولاری تیرۆید ٧٥٪، (دوایینی: تەمەنی ژیرەوہی ٤٥ سال باشتەرە لە تەمەنی سەرەوہی ٤٥ سال).
 - * کارسینۆمی میدولاری تیرۆید نزیکەہی ٥٠٪یہ.
 - * کارسینۆمی ئاناپلاستیکی تیرۆید: مامناوہندی زیندوومانەوہیان ٦ مانگہ.

سەرچاوه كان

- 1- Pramod K Sharma, MD : Chief Editor: Arlen D Meyers, MD, MBA ...Thyroid Cancer.Updated: May 2, 2014.
<http://emedicine.medscape.com/article/851968-overview>
- 2- Fazia Mir, MD : Chief Editor: Keith K Vaux, MD Medullary Thyroid Cancer and RET.... Updated: Dec 18, 2014.
<http://emedicine.medscape.com/article/1744824-overview>
- 3- Eric J Lentsch, MD : Chief Editor: Jules E Harris, MD. Thyroid Cancer Staging.Updated: Sep 6, 2013.
<http://emedicine.medscape.com/article/2006643-overview>
- 4- J. Lary Jameson, Anthony P. Weetman. Thyroid Cancer Harrison's Principales of Internal Medicine, 17th Edition, Volume II, 2008
- 5- Paul Ladenson and Matthew Kim, Thyroid Cancer , Cecil Medicine 23rd edition 2008
- 6- Tobias Carling and Robert Udelsman. Thyroid Tumors, Cancer, Principels&Practice of Oncology 8th Edition, Lippincott Williams& Wilkins
- 7- G. Brabant. Schilddrüsenkarziome, Die Onkologie 2.Auflage, Springer, 2010
- 8- Cady B beyond risk groups –a new look at differentiated thyroid cancer.surgery 124: 947-957 (1998)
- 9- Dralle H,sekulla C(2005) Schilddrüsenchirurgie : Generalist oder Spezialist ? Zentralbl Chir 130: 428-433
- 10 Passler C. Scheuba C, Prager G, Kaczirk K Kaserer K, Zetting G, Niederle B (2004) prognostig factors of pappilary and follicular thyroid cancer: differences in an iodnereplete endemic goiter region.Endoct Relat Cancer 11: 131-139
- 11- .Rawat N, Khetan N, Williams DW, Baxter JN (2005) parathyroid carcinoma. Br J Surg92: 1345-1353
- 12- Sobin LII, Wittekind C (2002) TNM classification of malignant tumours. Sixth Edition.Wiley- Liss, New York 52-56
- 13- Steurer M, Passler C, Denk DM, Schneider B, Mancusi G, Schickinger B, Niederle B, Bigenzahn w (2003)functionallaryngeal results after 196dvanced196a196at and extensive recurrent laryngeal nerve dissection 196dvance neuromoniitoring – an analysis of more than 1000 nerves at rsc. Eur Surg 35: 262-267
- 14- Shatavi H ,(Hrsg.) Ostermann G,(1996)Palliative Tumor Chirurgie und Adjuvante Maßnahmen Ab.29
- 15- Sungler P, Niederle B (2006)surgical treatment of thyroid carcinoma. Eur Surg : 38/1: 1-4

- 16- Thompson SD, Prichard AJ (2004) The management of parathyroid carcinoma. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg* 12, 93-97
- 17- Thomusch O, Dralle H (2000) Endokrine Chirurgie und evidenzbasierte Medizin. *Chirurg* 71 : 635-645
- 18- Udelsman R, Shaha AR (2005) Is total thyroidectomy the best possible surgical management for well-differentiated thyroid cancer? *Lancet Oncol* 6 : 529-531
- 19- Gabriella Pellegriti, Francesco Frasca, Concetto Regalbuto, Sebastiano Squarrito and Riccardo Vigneri. Worldwide Increasing Incidence of Thyroid Cancer: Update on Epidemiology and Risk Factors, *Journal of Cancer Epidemiology* Volume 2013 (2013), Article ID 965212, 10 pages. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/965212>. <http://www.hindawi.com/journals/jce/2013/965212/>
- 20- www.awmf-online.de/ Leitlinien AWMF
- 21- www.krebsgesellschaft.de Germany Carcinoma Association
- 22- www.aco-asso.at/ag/association.org/guidelines.htm British Thyroid Association
- 23- www.nccn.org/professionals/physician_gls/PDF/thyroid.pdf National comprehensive Cancer Network
- 24- www.thyroid.org/ the American Thyroid Association.

بەش دەبەم

شیرپەنجەى مەمك^{۶۹۵} پەتاسى

كارسىنۆمى مەمك باوترىن شىرپەنجەى ژنانە لە جىھاندا. لە ولاتە پىشكە وتووہ پىشە شازىبەكانى رۆژئاوا لە ھەر ھەشت تا دە ژن يەكيان لە درىژايى ژيانى خۇيدا توشى شىرپەنجەى مەمك دەبى. لە ولاتە يەكگرتووہكانى ئەمەرىكا پاش شىرپەنجەى سىبىەكان، كارسىنۆمى مەمك دووہمىن ھۆى مردنى ژنانە. رادەى مردن بە ھۆى كارسىنۆمى مەمك لە رۆژھەلات و باشورى ئوروپا لە نىوان ۱۸،۱-۱۷،۹ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ كەس و ولاتەكانى رۆژئاوا و باكورى ئوروپا لە نىوان ۲۲،۶-۲۲،۳ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ كەسدايە (Bary 2002). سەرەكىترىن ھۆى مردنى ژنان لە تەمەنى ۳۵ ھەتا ۴۵ سالى كارسىنۆمى مەمكە. ئىستاكە رادەى مەترسى مردنى ژنىك بە ھۆى ئەم نەخوشىيە ۱:۳۰ يە (Feuer et al.1993). لە پياواندا كارسىنۆمى

مەمك بە دەگمەن دەبىنرى و رادەى سەرھەلدانى ۱ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ پىاۋە. مامناۋەندىي سەرھەلدانى لە نىو پىاۋاندا لە نىوان تەمەنى ۶۰-۷۰ سالىدايە (La Vecchia et al.1992). لە دوايىن دەيەى كوتايى سەدەى بىستدا لە تەۋايى جىھان و بە تايبەتى لە ولاتانى رۇژئاۋادا چوونەسەرەۋەى رادەى سەرھەلدانى شىزىپەنجەى مەمك لە ژناندا دىتراۋە. لەۋە دەچى سىكپرى لە تەمەنى سەرەۋە، رىژەى كەمى مندالدارىبون و نەزۇكى، ھەرۋەھا ئالوگۇر لە شىۋەى ژياندا ۋەكو: شىۋە و رىژىمى خواردنى رۇژئاۋايى (زىدەۋزەى ۋەرگىراۋ بە ھۇى خواردنى درىژخايەنى گۇشت، چەۋرى، كاربۇھابدات)، دابەزىنى چالاكى و جموجولى جەستەيى، چوونەسەرەۋەى كىشى لەش، بەكارھىنانى ھۇرمۇنەكانى ئىكزۇژىن بۇ بەرگى لە سىكپرى و دەرمانى نىشانەكانى لەزگۈەستانەۋە (يائىسەگى) كارىگەرىيەكى بەرچاۋيان لەم رەۋتەدا ھەبى. لە سەرەتاي سەدەى ۲۱ى زايىندا دابەزىنى رادەى شىزىپەنجەى مەمك لە بەشىك لە ولاتە رۇژئاۋايەكان ۋەكو برىتانىا، فەرانسە و ئوستراليا دىتراۋە. سالى ۲۰۰۸ زايىنى ۱،۲۸ مىليۇن شىزىپەنجەى ھىرشبەرى تازەى مەمك⁶⁹⁶ لە جىھاندا تۇمار كراۋە. لە سالى ۲۰۰۸دا رادەى سەرھەلدانى شىزىپەنجەى مەمكى ژنان لە نىوان ۱۹،۳ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ كەس لە رۇژھەلاتى ئەفرىقا ھەتا ۸۹،۹ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰ كەس لە رۇژئاۋاي ئوروپادا بوۋە. بە ھۇى ديارىكردنى پىشۋەخت و شىۋە پىشكەۋتوۋەكانى دەرمانەۋە، رادەى مردن بە ھۇى ئەم نەخۇشىيەۋە لە ۲۵ سالى رابوردوودا لە باكورى ئەمەرىكا و بەشىك لە ولاتە ئوروپايىيەكان دابەزىۋە. لە زۇربەى ولاتانى ئەفرىقايى و ئاسىيى (ئۇگەندا، باشورى كورىا و ھىندستان رادەى مردن بە ھۇى شىزىپەنجەى مەمك چوۋەتە سەرى. لە باشورى كوردستان "بەگۈيرەى ئامارەكانى ۋەزارەتى تەندروسىتى ھەرىمى كوردستان، لە سالى ۲۰۰۴ تا ۲۰۱۲ نىكەى ۸۰۰۰ نەخۇشى

⁶⁹⁶Invasive breast cancer

شیرپەنجە تۆمار کراون، ھەر ھەھا ۴۰۰۰ توشبووی دیکەش کە خەلکی دەرھووی ھەریم بوون، چارەسەریان بۆ کراو، تەنھا لە ساڵی ۲۰۱۱ و ۲۰۱۲ نزیکی ۷۰۰ ژن تووشی شیرپەنجە می مەمک بوون کە تەنھا لە ساڵی ۲۰۱۲ دا ۵۵ کەس بەم ھۆیەوہ گیانیان لە دەست داو، زۆرتەین جۆری شیرپەنجەش لە کوردستان شیرپەنجە می سییەکانە کە ھۆکارەکە می جگەرەکیشانە و لە ژنانیشدا شیرپەنجە می مەمک لە پلە می یە کەمدایە^۶ لە ئێران لە ھەر ۱۰۰،۰۰۰ ژن ۲۷/۱۵ کەس تووشی شیرپەنجە می مەمک دەبن. ئەم نەخۆشییە وەکو ولاتەکانی دیکە می جیھان باووتەین شیرپەنجە می ژنانە، سالانە نزیکی ۸۴۰۰ ژن تووشی کارسینۆمی مەمک دەبن کە لەمانە ۷۷۷۸ کەسیان ئێرانین و ئەوانە می دیکە خەلکی بیانیی دانیشتووی ئێران. ئەم ریزە می بە بەراورد لەگەڵ ولاتە پیشکەوتووہکاندا تا رادەیک جیاوازی ھە می. بە پنی راپورتی ناوہندی لیکۆلینەوہ می شیرپەنجە می ئێران، ریزە می سەرھەلدانی ئەم نەخۆشییە لە نیوان پیاوانی ئێرانیدا زۆرتە لە ولاتە رۆژناواییەکان و بەرامبەر بە سەدی ۲/۸ می شیرپەنجە می مەمک. شیرپەنجە می مەمک پینجەمین ھۆ می مردنی ژنانی ئێرانییە بە ھۆ می شیرپەنجە وە. ئیستا بکوژتەین شیرپەنجە لە نیوان ژن و پیاوانی ئێرانیدا شیرپەنجە گەدە می.

فاکتەرە رێخۆشکەرەکان:

ھۆ می شیرپەنجە می مەمک نەناسراو ماوہتەوہ. ھیندیک لە فاکتەرە رێخۆشکەرەکانی شیرپەنجە می مەمک بریتین لە:

* تەمەن: مەترسیی شیرپەنجە می مەمک پاش تەمەنی ۴۰ ساڵی ژنان بەرز دەبیتەوہ. بە پنی لیکۆلینەوہکانی (SEER)^{۶۹۷}، رادە می مەترسیی سەرھەلدانی شیرپەنجە می ھیرشبەری مەمک بۆ ژنانی ژیرەوہ می پەنجا ساڵ ۴۴ لە ھەر ۱۰۰،۰۰۰ کەس و لە ژنانی سەرھوہ می ۵۰ ساڵ ۳۴۵

⁶⁹⁷ Surveillance, Epidemiology and End Results

له هەر ۱۰۰۰۰۰ که سدايه. سه رلوتکه ی سه ره له دانی ئەم شیرپه نجه یه له ده وره به ری ۵۰ سالی و ۷۰ سالی دایه.

* پیشینه و بوونی ئەم نه خوشییه له بنه ماله دا: راده ی سه ره له دانی له وانه ی که دایک یان خوشکیان توشی شیرپه نجه ی مه مک بووه، چوار جار و له وانه ی که دوو یان زۆرتر له دوو کهس له خزم و کهسی پله ی یه کیان توشی ئەم نه خوشییه بوون، هه تا نزیکه ی ۵ جار بهرز ده بیته وه. پیشینه ی شیرپه نجه ی هیلکه دان له خزم و کهسی پله ی یه کی نه خوش، به تایبه تی کاتیک پینش ته مه نی ۵۰ سالی بیان سه ری هه له دایی، له وه ده چی راده ی مه ترسی شیرپه نجه ی مه مک دوو قات بهرز بکاته وه. زۆر جار ئەمه کار دانه وه ی موتاسیونی میراتی و پاتۆزینیک له ژینه کانی BRCA1 یان BRCA2 دایه.

* ده ستپیکردنی پیشوه ختی بینویژی (پیش ۱۲ سالی).

* له زگوه ستانه وه ی دره نگه خت (پاش ۵۵ سالی).

* سکپری و زایینی هه وه له مندال پاش ته مه نی ۲۵ سال.

* نه زۆکی.

* به کارهینانی درێژخایه نی سترۆژین.

* قه له ویی پاش له زگوه ستانه وه.

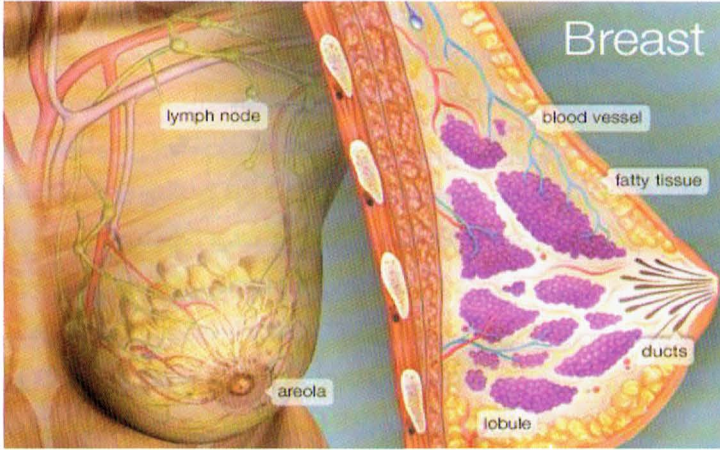
* بوون له ژیر کاریه گری تیشکی یۆنیزاندا^{۶۹۸} (بو وینه، له کاتی

ده رمانی نه خوشی هه چکیندا).

* زۆر خوار دانه وه ی ئەلکول.

* جگه ره کیشان.

قهواره و کاری مهکم



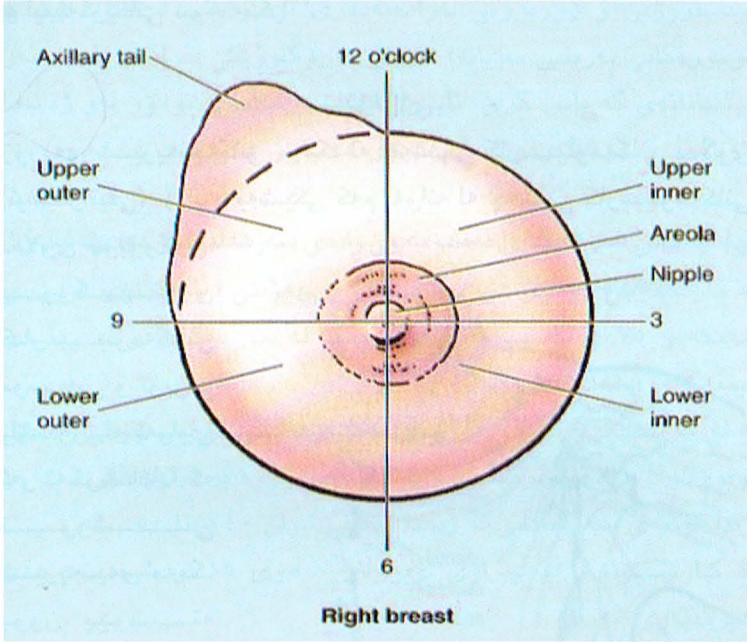
مهكمى ژنى پيگه‌يشتوو له چه‌شنى بژينى دروستكهرى شيره و پيگهاته‌يه‌كه له تان و پوى هاوبه‌ست⁶⁹⁹، چهورى، لوب، لوبوول⁷⁰⁰، بورى⁷⁰¹ و ليمفه‌گريكان. ههر مه‌مكيك ۱۵ هه‌تا ۲۰ لوب له خو ده‌گرئ. چهورى دهورى ئەم لوبانه ده‌بيته هوى شكگرتنى ئەندازه و قورمى مه‌مك. ههر كام له‌م لوبانه له چه‌ندين لوبوول پيگ هاتوون و له كوئابى ههر كامياندا بژينه‌كان هه‌ن كه ئه‌ركيان دروستكردى شيره. لوبه‌كان له ريگه‌ى تان و پوى هاوبه‌ستى ليفيه‌وه به‌يه‌كه‌وه لكاون. لوبووله‌كان به‌كه‌ى ده‌لاندى مه‌مك. ئەستوورى ههر لوبوولينك نزيكه‌ى نيو هه‌تا به‌ك ميليمه‌تره. ئه‌ركى سه‌ره‌كيى مه‌مك دروستكردى و ده‌لاندى شيره. پاش له‌دايكبوونى مندا، مه‌مكى دايك به هوى كاريگه‌رى هورموني ژنانه‌ى سترۆژين و پرۆژسترۆن له‌وپه‌رى كه‌شه‌كردى خو‌يدايه و بژينى ده‌لاوى مه‌مك گه‌وره‌تر و بو‌رپيه‌كان

699 Connective tissue

700 Lobules

701 Ducts

والآتر له ههميشهـن. ئەم پزىئانە لەژىر كارىگەرىي ھۆرمۇنى پىرۇلاكتىنى ھىپوفىزى مىشكدا چالاك دەبن و لەواندا رەوتى دروستكردن و پاشەكەوتكردى شىر دەست بى دەكات. بەردەوامى رەوتى دروستبوون و دەلاندنى شىر له پىوھندى لەگەل مەمكزىنى مندالدايه.



له روانگەى ئۆنكۆلۆژىيەو مەمك بۆ چواربەش دابەش دەكرئ:

- * يەك له چوارى سەرروى دەرەكى (سوپىرۇلاترال) 702.
- * يەك له چوارى سەرروى ژوورەكى (سوپىرۇمىدىال) 703.
- * يەك له چوارى خوارووى دەرەكى (ئىنفىرۇلاترال) 704.
- * يەك له چوارى خوارووى ژوورەكى (ئىنفىرۇمىدىال) 705.

702 Upper outer (superolateral) quadrant

703 Upper inner (superomedial) quadrant

704 Lower outer (inferolateral) quadrant

705 Lower inner (inferomedial) quadrant

ليمفہ گريکانی مہمک بريتين له:

* ليمفہ گريکانی سہرہ وہی چہ لہ مہی سينگ (سوپراکلاويکولار) ۷۰۶.

* ليمفہ گريکانی ژيرہ وہی چہ لہ مہی سينگ (ئينفراکلاويکولار) ۷۰۷.

* ليمفہ گريکانی بنہ نگل (ئاكسيلار) ۷۰۸.

* ليمفہ گريکانی نيو مہمک ۷۰۹.

پاتؤلؤژی

زؤربہی شيرپہنجہکانی مہمک له چہ شنی کارسينؤمہکانی دہلاوی (ئيفيلتراتیقی) بؤرين. به شيکی کہم له وانه له چہ شنی کارسينؤمہکانی دہلاوی لؤبوولارن.



پروگنؤزی

کارسينؤمہکانی

موسینی و توبؤلی

باشترن. له تہ واوی

ئہ و نہ خؤشانہ دا کہ

تووشی

شيرپہنجہی مہمک

بوون، پئويستہ

چؤنيتی

وہرگرہکانی

ستروژين^{۷۱۰} و

پروژيسترونی^{۷۱۱}

706 Supraclavicular nodes

707 Infraclavicular nodes

708 Axillary nodes

709 Internal mammary nodes

710 Estrogen

711 Progesterone

تومۇرى سەرەكى روون بىرىتەۋە. ئونكوپروتىن^{۷۱۲} - ئونكوژىن
 HER-2/neu (ۋەرگىرەكانى فاكتەرى گەشەكردى ئىپىدىرمىي
 مروث^{۷۱۳}) رولى بەرچاويان لە پىناسەكردى پروگنوز و دەرمىانى
 شىزىپەنجەى مەمكدا ھەيە. ئەو تومۇرئانە كە لە بارى ۋەرگىرەكانى
 سىترۇژىن و زۆرۋونى لەرادەبەدەرى ئونكوژىنى HER-2 (يانى
 تومۇرەكانى نەرىنىي سىيانە) نەرىنىن، پروگنوزىكى خراپيان ھەيە. ئەو
 نىشانانەى كە باس كران، تايىبەتن بە سەرھەلدى تومۇر لەو ژئانەدا
 كە ژىنى رىخۆشكەرەى شىزىپەنجەى مەمكىان ھەيە.

چەشەنەكانى شىزىپەنجەى مەمك بەپىي رادەى سەرھەلدىيان بەم چەشەنەن:
 * كارسىنۇمى دەلاۋى بۇرى^{۷۱۴} باوترىن چەشەنى دىيارىكراۋى تومۇرى
 مەمكە و ۷۵٪ شىزىپەنجەى مەمك لە خۇ دەگرى و لە رىگەى
 لىمفەكانەۋە تەشەنە دەكا.

* لە ۲۵ سالى رابوردوۋا رادەى سەرھەلدى كارسىنۇمى لە جىنى
 لۇبۇلار^{۷۱۵} دووقات بوۋەتەۋە و ئىستا گەيشتوۋە بە ۲۸ لە ھەر ۱۰۰۰۰۰
 ژندا. لوتكەى سەرھەلدى لە ژئاندا تەمەنى نىوان ۴۰ ھەتا ۵۰ سالە.
 * كارسىنۇمى دەلىنراۋى لۇبۇلار^{۷۱۶} ھۇى ۱۵٪ شىزىپەنجەى
 ھىزىبەرى مەمكە.

* كارسىنۇمى مېدۇلار^{۷۱۷} ھۇى ۵٪ شىزىپەنجەى مەمكە و زۆرتەر لە
 ژنە گەنجەكاندا سەرھەلدىدا.

* كارسىنۇمى موسىنى (كالۇيد)^{۷۱۸} ھۇى كەمتر ۵ لە ۱۵٪ شىزىپەنجەى
 ھىزىشەنەكرەى مەمكە.

⁷¹² Oncoprotein

⁷¹³ Human epidermal growth factor receptor 2 (HER2)

⁷¹⁴ Infiltrating ductal carcinoma

⁷¹⁵ Lobular carcinoma in situ (LCIS)

⁷¹⁶ Infiltrating lobular carcinoma

⁷¹⁷ Medullary carcinoma

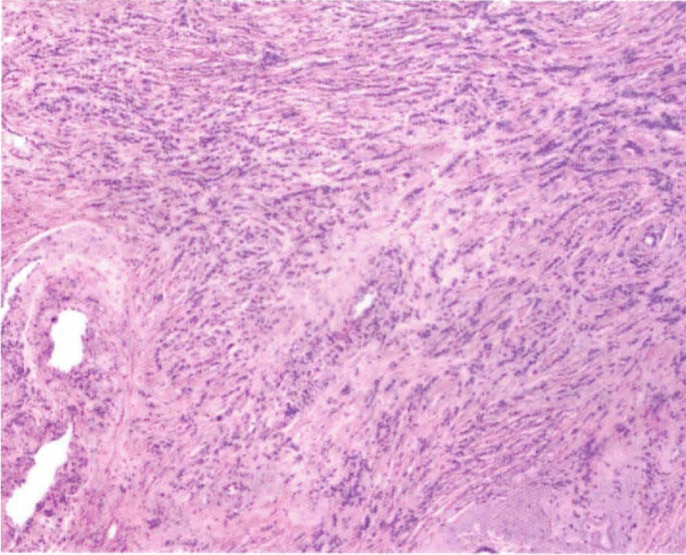
⁷¹⁸ Mucinous (colloid) carcinoma

* کارسینۆمی توبولار^{۷۱۹} ھۆی ۱٪ ھەتا ۲٪ی شیرپەنجەیی مەمکە.

* شیرپەنجەیی پاپیلاری^{۷۲۰} زۆرتر لە ژنانی سەرەوھەیی ۶۰ سالییدا سەرھەڵدەدا و ھۆی نزیکەیی ۱٪ ھەتا ۲٪ی شیرپەنجەیی مەمکە.

* شیرپەنجەیی میتاپلاستیکی مەمک^{۷۲۱} ھۆی کەمتر ۱٪ی شیرپەنجەیی مەمکە و زۆرتر لە ژنە بەتەمەنەکاندا دەبینرێ (مامناوھندیی تەمەنی سەرھەڵدانی لە دەیی شەشەمی ژياندايە) و رادەیی سەرھەڵدانی لە رەشەکاندا بەرزە.

* نەخۆشیی پەجیتی مەمک^{۷۲۲} ھۆی ۱٪ ھەتا ۴٪ی شیرپەنجەیی مەمکە و لوتکەیی سەرھەڵدانی لە دەیی شەشەمی ژياندايە (مامناوھندیی تەمەن ۵۷ سالە).



چەشنی لوبولاری شیرپەنجەیی مەمک کە پیشاندەری خانە مەترسییاردەکان لە شیوہی تاکە زنجیرەپەک یاخوود تاکە ریزکداپە

⁷¹⁹ Tubular carcinoma

⁷²⁰ Papillary carcinoma

⁷²¹ Metaplastic breastcancer

⁷²² Mammary Paget disease

پۆلبەندىي تى ئىن ئىمى كارسىنۆمى مەمك



T(تومۇرى سەرەتايى)	
تومۇرى سەرەتايى بۆ ھەلسەنگاندن ئابى.	TX
نىشانىك لە تومۇرى سەرەكى نىيە.	T0
كارسىنۆم لە جىدايە (مەبەست ئەۋەيە لە شويىنى سەرەكىي خۇيداىە).	Tis
كارسىنۆمى بۆرىي لە جى. (ئەۋ شىرپەنجهيە كە لە خانەكانى بۆرىي مەمكەۋە سەرچاۋەي گرتى).	Tis (DCIS)
كارسىنۆمى لۇبۇلارى لە جى (كاتىك خانەكانى لۇبۇل سەرچاۋەي شىرپەنجه بن).	Tis (LCIS)
نەخۇشىي پەجىتى گۆي مەمك پىۋەندى لەگەل كارسىنۆمى ھىرشبەر و / يان كارسىنۆمى لە جى (DCIS و LCIS) نىيە.	Tis (Paget)
ئەندازەي تومۇر ۲۰ مىلیمەتر يان چكۆلەترە.	T1
ئەندازەي تومۇر ۱ مىلیمەتر يان چكۆلەترە.	T1mi
ئەندازەي تومۇر گەۋرەترە لە يەك مىلیمەتر، بەلام بەرامبەر يان چكۆلەترە لە ۵ مىلیمەتر.	T1a

T1b	ئەندازەى تومۇر گەورەترە لە ۵ ميليمەتر، بەلام بەرامبەر يان چكۆلەترە لە ۱۰ ميليمەتر.
T1c	ئەندازەى تومۇر گەورەترە لە ۱۰ ميليمەتر، بەلام بەرامبەر يان چكۆلەترە لە ۲۰ ميليمەتر.
T2	ئەندازەى تومۇر گەورەترە لە ۲۰ ميليمەتر، بەلام بەرامبەر يان چكۆلەترە لە ۵۰ ميليمەتر.
T3	تومۇر گەورەترە لە ۵۰ ميليمەتر.
T4	تومۇر بەين لەبەرچاوغرتنى ئەندازەكەى،كە راستەوخۇ بۇ نيو ديوارى سينگ و /يان پيىست (برين يان گريكانى پيىست) تەشەنەى كرديى.
T4a	بلاوبونەوہى تومۇر لە ديوارى سينگدا.
T4b	سەرھەلدانى برين و / يان وردەگرئ و / يان ماسينى پيىستى ئەو لايەى كە تووشى كارسينوم بووہ و بوارى ھەوہكارسينوم ^{۷۲۳} لە خۇ ناگریتەوہ.
T4c	نیشانەكانى ھەر دوو حالەتى T4a و T4b دەبينرين.
T4d	ھەوہكارسينوم
	(N) ليمفەگرئ ناوچەيىھەكان
كلينيكال	
NX	ليمفەگرئ ناوچەيىھەكان بۇ ھەلسەنگاندن نابن.
N0	تەشەنەكردى شيرپەنجە بۇ ليمفەگرئكان نابينرى.
N1	تەشەنەكردى شيرپەنجە لە ئاستى I و II ليمفەگرئ بزوكيىھەكان (بەجوولەكان) بنھەنگلى (ئاكسىلارى) ئەو لايەى كە تووشى كارسينوم بووہ.

<p>تہشہنہی شیرپہنجه له ئاستی ا و ای لیمفہگری بنهنگلیہکان (ئاکسیلاری) ئه و لایہی که توشی کارسینوم بووه و لهباری کلینیکیہوه نهگور (جیگیر، نهجوولاو) یان چروچنگ لهیهکداو و پهستراوه یان له کاتی تیروانینی لهش و وینهگرتندا (بیجگه له لیمفوسینتوگرافی) لیمفہگری ژوورهکیهکانی مه مک له نهبوونی نیشانهکانی ئاشکرای کلینیکی میتاستازی لیمفہگریکانی بنباخهل دیاری کرابی.</p>	<p>N2</p>
<p>تہشہنہی شیرپہنجه له ئاستی ا و ای لیمفہگری بنهنگلیہکان (ئاکسیلاری) ئه و لایہی که توشی کارسینوم بووه و بهیهکهوه یان پیکهاتهکانی (ستروکتوورهکانی) دیکهوه لکاون.</p>	<p>N2a</p>
<p>میتاستاز که تهنها له کاتی تیروانینی لهش و وینهگرتن (بیجگه له لیمفوسینتوگرافی) لیمفہگری ژوورهکیهکانی مه مک له نهبوونی نیشانهکانی ئاشکرای کلینیکی میتاستازی لیمفہگریکانی بنباخهل دیاری کرابی.</p>	<p>N2b</p>
<p>میتاستاز له گریکانی ژیرهوهی چهلهمه‌ی سینگ (ئاستی III بنهنگل) لهگهل یان بهبی توشبوون له ئاستی ا و ای گریکانی بنهنگل یان دیاریکردن له کاتی تیروانین و وینهگرتنی لیمفہگری ژوورهکیهکانی مه مک له و لایہی که توشی شیرپہنجه بووه لهگهل یان بهبی توشبوونی لیمفہگری بنهنگلی یان ژوورهکیهکانی مه مک.</p>	<p>N3</p>
<p>میتاستاز به گریکانی ژیرهوهی چهلهمه‌ی سینگ.</p>	<p>N3a</p>
<p>میتاستاز به گری ژوورهکیهکانی مه مک و بنهنگل.</p>	<p>N3b</p>
<p>میتاستاز به گریکانی سه‌رووی چهلهمه‌ی سینگ.</p>	<p>N3c</p>

پاتولوژیک (pN)	
pNX	لیمفہ گری ناوچہ بیہ کان بۇ ھەلسەنگاندن نابن (بۇ وینە یان لەوہ وپیش پاش برین جیا کراونہ تەوہ یان بۇ لیکولینہ وی خەسارناسی (پاتولوژیک) جیانہ کراوہن.)
pNO	لەباری ھیستولوژیکەوہ میتاستازی لیمفہ گری ناوچہ بیہ کان دیاری نە کراون. سەرئنج: کۆمەلێک (ھیشووویەک) لە خانە تەریککە و تۆوہ کانی تومۆر ⁷²⁴ وەکو ھیشووویەکی بچووک لە خانە کانی بەرامبەر یان چکۆلە تر لە ۰,۲ میلیمەتر، یان خانە کانی تاکە تومۆر ⁷²⁵ ، یان کۆمەلێکی پیکھاتوو لە کەمتر لە ۲۰۰ خانە لە تاکە برگە یەکی (نموونە) ⁷²⁶ ھیستولوژیکیدا پیناسە دەکری؛ لەوہ دەچی خانە تەریککە و تۆوہ کانی تومۆر بە یاریدە ی شینوارە کانی (میتۆدی) ھیستولوژیک یان ئیمونۆھیستوشیمی کال ⁷²⁷ دیاری بکری؛ ھەر چەند ئەو گرینیانە کە تەنھا خانە تەریککە و تۆوہ کانی تومۆریان ھەبە، لە کۆی گری ئەرینی بیہ کان بە مەبەستی پلە بەندی کردنی N جیا دەکری نەوہ، بەلام پیویستە ئەوانیش لە چوارچۆوی سەرجمی گریکاندا ھەلسەنگینری.
pNO(i-)	لەباری ھیستولوژییەوہ نیشانە یەک لە میتاستازی لیمفہ گری ناوچە بیہ کان نییە، ئاکامی تاقیکردنەوہ ی ئیمونۆھیستوشیمی کال نەرینییە.

⁷²⁴ Isolated tumor cell clusters

⁷²⁵ Single tumor cells

⁷²⁶ Cross-section

⁷²⁷ Immunohistochemical

pNO(i+)	ئەندازەى خانە مەترسىدارەكانى لىمفەگرى ناوچەبىيەكان بەرامبەر يان چكۆلەترە لە ۲ مىللىمەتر.
pNO (mol-)	لەبارى ھىستولۇژىكىيەو نىشانەبەك لە مېتاستازى لىمفەگرى ناوچەبىيەكان نىيە، دۆزراوەكانى مۆلىكۆلى نەرىنن (كاردانەوھى زنجىرەبى ترانس كرىپتازى ئاوەژوو ^{۷۲۸} [RT-PCR]).
pNO (mol+)	دۆزراوەكانى مۆلىكۆلى نەرىنن [RT-PCR] بەلام لەبارى ھىستولۇژى يان تاقىکردنەوھى ئىمۇنۇھىستۇشىمىكالىيەو مېتاستازى لىمفەگرى ناوچەبىيەكان دىيارى ناكرى.
pN1	مىكرومېتاستاز يان مېتاستاز بە بەك ھەتاسى لىمفەگرى بنھەنگل و /يان گرى ژوورەكىيەكانى مەمك، بە مېتاستازەوھەكە لە رىگەبەكارھىتانى بىوپسى لىمفەگرىكانى پىشەنگ ^{۷۲۹} دىيارى دەكرىن، بەلام لەبارى كلنىكىيەوھە دەستىشان نەكراون.
pN1mi	مىكرومېتاستازەكان (گەورەتر لە ۰,۲ مىللىمەتر و /يان زۆرتر لە ۲۰۰ خانە، بەلام لە ۰,۲ مىللىمەتر گەورەتر نىيە).
pN1a	مېتاستاز بە بەك ھەتاسى لىمفەگرى بنھەنگل (بە لايەنى كەم پانتايى مېتاستازىكى پتر لە ۲ مىللىمەتر بى).
pN1b	مېتاستاز بە لىمفەگرى ژوورەكىيەكانى مەمك لەگەل مىكرومېتاستاز يان ماكرومېتاستاز كە لە رىگەبە

⁷²⁰ Reverse transcriptase polymerase chain reaction

^{۷۲۹} مەبەست لە ھەولەن لىمفەگرىيەكە كە تا رادەبەكى زۆر لەوھ دەچى خانەكانى كانسەر لە تومورى سەرەكىيەوھە لەوانەوھە تەشەنەيان كردي.

<p>بیوپسی لیمفہ گرنی پیشہنگ دیاری دہکری، بہ لام له باری کلینیکییہ وہ دستنیشان نہکراوہ.</p>	
<p>میتاستاز بہ یک ہتا سی لیمفہ گری بنہنگلی و ژورہکییہکانی مہمک له گہل میکرو یان ماکرو میتاستاز کہ له ریگہی بیوپسی لیمفہ گری پیشہنگ دیاری دہکری، بہ لام له باری کلینیکییہ وہ دستنیشان نہکراوہ.</p>	<p>pN1c</p>
<p>میتاستاز بہ چوار ہتا نو لیمفہ گری بنہنگل یاخود دیاریکردنی لیمفہ گریکانی ٹہو لایہی کہ توشی شیرپہنجہ بووہ له ریگہی کلینیکییہ وہ له دریژیابی A. Mammaria interna بہ بی ہبوونی میتاستاز له لیمفہ گریکانی بنہنگل.</p>	<p>pN2</p>
<p>میتاستاز بہ ۴ ہتا نو لیمفہ گری بنہنگل (بہ لایہنی کہم پانتایی یہکیان له ۲ میلیمہ تر پتر بی).</p>	<p>pN2a</p>
<p>دستنیشانکردنی کلینیکی میتاستازی لیمفہ گری ژورہکییہکانی مہمک له نہبوونی میتاستاز له لیمفہ گریکانی بنہنگلدا.</p>	<p>pN2b</p>
<p>میتاستاز بہ ≥ 10 لیمفہ گری بنہنگل؛ یان له لیمفہ گریکانی ژیرہوہی چہلہمہی سینگ (ئاستی III بنہنگل)؛ یان دیاریکردنی کلینیکی له لیمفہ گری ژورہکییہکانی مہمک له کاتی بوونی ئاستی ٹہرینی I و II لیمفہ گریکانی بنہنگل؛ یان پتر له ۲ لیمفہ گری بنہنگل و ژورہکییہ مہمک، له گہل میکرو و ماکرو میتاستاز کہ له ریگہی بیوپسی لیمفہ گری پیشہنگ دیاری دہکری، بہ لام له باری کلینیکییہ وہ نہدوزراوہ تہوہ؛ یان له لیمفہ گریکانی سہرہوہی</p>	<p>pN3</p>

<p>چەلەمەى سىنگى ئەو لايەى كە تووشى شىرپەنجە بوو.</p>	
<p>مىتاستاز بە ۱۰ \geq لىمفەگرىيى بىنەنگل (لايەنى كەم پانتايى تومۇرىكىيان لە ۲ مىلىمەتر پتر بى)؛ يان مىتاستاز بە لىمفەگرىكانى ژىرەوھى چەلەمەى سىنگ (ئاستى III گرىكانى بىنەنگل).</p>	<p>pN3a</p>
<p>مىتاستاز بە لىمفەگرى ژوورەككىيەكانى مەك لە ھەبوونى پتر لە يەك لىمفەگرىيى ئەرىنىيى بىنەنگل لە رىگەى كلينىكىيەوھ؛ يان لە پتر لە ۳ لىمفەگرىيى بىنەنگل و ژوورەككىيە مەك، لەگەل مىكرۇ يان ماكرۇمىتاستازەكان كە لە رىگەى بىوپسى لىمفەگرىيى پىنشەنگ دىارى دەكرىن، بەلام لە رىگەى كلينىكىيەوھ نەدۇزراونەتەوھ.</p>	<p>pN3b</p>
<p>مىتاستاز بە لىمفەگرىكانى سەرەوھى چەلەمەى سىنگى ئەو لايەى كە تووشى شىرپەنجە بوو.</p>	<p>pN3c</p>
<p>(m) مىتاستازى دوور</p>	
<p>نەبوونى نىشانەيەكى كلينىكى يان رادىوگرافىك بۇ مىتاستازى دوور.</p>	<p>M0</p>
<p>ھىچ نىشانەيەكى كلينىكى يان رادىوگرافىك بۇ مىتاستازى دوور نىيە، بەلام خانەكانى تومۇر لە سوورپانى خوین، مۇخى ئىسك يان تان و پۇيەكانى دىكەى گرىيى ناناوچەيى كە لە ۰,۲ مىلىمەتر گەرەتر نىن، لە نەخۇشەكاندا بەبى سەرھەلدانى نىشانەكانى مىتاستاز دەدۇزىتەوھ.</p>	<p>cM0(i+)</p>
<p>ھەبوونى مىتاستازى دوور كە لە رىگەى شىوھ كلاسىكىيەكانى كلينىكى و رادىولوژىكى يان ھىستولوژىكى دىارى دەكرى.</p>	<p>M1</p>

پلەبەندىيى ھىستولۇژىك (G)	
ئەم پلەيە بۇ ھەلسەنگاندن ئايى.	GX
پلەي نزمى ھىستولۇژىك (دلخواز).	G1
پلەي نىۋەنجىيى ھىستولۇژىك (تا رادەيەك دلخواز)	G2
پلەي بەرزى ھىستولۇژىك (نادلخواز، خراپ).	G3

قوناخەكانى قەوارەيى/گرووپەكانى پروگنۆستىك (بېشېبىنى)

قوناخەكان	T	N	M
0	Tis	N0	M0
1A	T1	N0	M0
1B	T0 T1	N1mi N1mi	M0 M0
IIA	T0 T1 T2	N1 N1 N0	M0 M0 M0
IIB	T2 T3	N1 N0	M0 M0

IIIA	T0	N2	M0
	T1	N2	M0
	T2	N2	M0
	T3	N1	M0
	T3	N2	M0
IIIB	T4	N0	M0
	T4	N1	M0
	T4	N2	M0
IIIC	ھەر کام له T- یہکان	N3	M0
IV	ھەر کام له T- یہکان	ھەر کام له N-ھکان	M1

نیشانہکان

لہوہ دەچی له سەرھەتادا نیشانە یەکی تایبەتی نەبێنرێ، بەلام بە پینی پەرەسەندنی نەخۆشییەکە ئەم نیشانانە سەرھەڵدەدەن:

* گۆرانی شەکل و ئەندازە ی مەمک.

* گۆرانی رەنگ و حالەتی پیست و ھکو پیکھاتی وردەچالایی یان کیشرانی پیست، گۆرانی شەکل و رەنگی دەوری گۆی مەمک، سەرھەلدانی برین یان ماسینی پیست، بە تایبەتی کاتیک رەنگی و ھکو پیستی پرتەقال بێ.

- * بهرہ و ژوورگہ رانہ وہ یان ناٹاساییبوونی گوی مہمک.
- * دہلانی ناٹاسای خوین یان خویناؤ لہ بوریہ کی گوی مہمک.
- * دروستبوونی تومور یان توپہ لیکے ناٹاسای لہ مہمک یان بنہنگلدا، ہر وہا گہورہ بوونی لیمفہ گریکانی بنہنگل.
- * ٹیسکٹیشہ، پشووسواری، زہردووی و ہند.... کاتی تہ شہ نہ کردنی شیرپہ نجہ بؤ ئەندامہ کانی دیکہ و ہکو ٹیسک، سییہ کان و جگہر.

دیاریکردن

دیاریکردنی کارسینومی مہمک ئەم بوارانہ لہ خؤ دەگری:

۱. کؤکردنہ وہی بہ سەرہات.
- ئاگاداری لہ بہ سەرہات و چۆنیتی حالی نہ خؤش لہ ہہنگاؤہ پیوستہ کانی دیاریکردنی ئەم نہ خؤشیہن. پرسیارہ کانی خوارئ لہ پیوہندی لہ گہل تاییہ تمہندیہ کانی ئەم نہ خؤشیہدا بؤ روونکردنہ وہی بارودؤخی نہ خؤش پیویستن:
- چۆنیتی لہ زگۆہستانہ وہ.
- دەستپیک و کوتاییہاتنی بینویژی، بارودؤخی نہ خؤش لہ کاتی پاش بینویژیدا.
- دایکبون (مندالہ کان، ریژہی ئەوان و سالی لہ دایکبونیان).
- نہ شتہرگہری مہمکی دایک لہ رابوردوودا/ شیرپہنجہی مہمک.
- بہ سەرہات و پیشینہی نہ خؤشیی دایک لہ رابوردوودا، ہر وہا تہمہنی خزم و کەسہ نزیکہ کان کاتیک تووشی گرفتیکی پزیشکی بووبن.
۲. نیشانہ کانی شیرپہنجہی مہمک (بروانہ بەشی نیشانہ کان). ہر وہا لہ کاتی تیروانینی مہمکا ئەم حالہ تانہ سەرنجراکیشن:
- رەقی.
- ناریکوپیکی.
- گریگریبوون.

- لكان به پښت يان ماسولكه وه.

۲. نيشانه كاني ويناگرتنى مه مك:

- ماموگرافى.

- سؤنوگرافى.

- كامپيوټيزتو موموگرافى.

- ويناكردنى زرنكانه وهى موگناتيسى.

- سينټي ماموگرافى.

- توموگرافى به رهوانه كردنى پوزيټرونه وه.

ماموگرافى باوترين ئامرازى دياريكردنى شيرپه نجهى مه مك و

ليمفه گريكانى بنهنگله له قوناخه كاني سه ره تادا. ماموگرافى، به تايبه تى

بو دياريكردنى نهو ميكروكالسيفيكاسيونانه ^{۷۳۰}ى كه رادهى

هه ستيا ريبان ژيره وهى ۱۰۰ μm-ه، به كه لكتره. له ريگه ي

ماموگرافيه وه زور جار ده كرى تومورى مه مك پيش دياريكردنى

نيشانه كاني شيرپه نجه كاتى تيروانينى مه مك به ده ست، ده ست نيشان

بكرى. سؤنوگرافى يه كيك له هه وه لين هه نگاهه سه ره تايبه كانه بو

دياريكردنى نه خوشيه كاني مه مك، به تايبه تى له و ژاندها كه ته مه نيان

ژيره وهى ۳۰ ساله. سؤنوگرافى له بو ارگه ليك كه ماموگرافى

تواناييه كى باشى بو ده ست نيشان كردنى نه خوشيه كاني فيبرو كيستىك

يان هه بوونى توپه لى نائاسايى نيه، وه كو ئامرازى كى ياريدده ر كه لكى

لى وه رده گيرى، نه مړو كه سؤنوگرافى ده وريكى سه رنجراكيش و

حاشاهه لته گر له هه لسه نگاندى شيرپه نجهى مه مكدا ده گيرى.

سؤنوگرافى بو هه لسه نگاندى خاله كاني خواري به كه لكه:

* نهو توپه له نائاسايانه ي مه مك كه كاتى تيروانينى مه مك به ده ست

ديارى ده كرىن، به لام له ماموگرافيدا نابيرين.

* كاتى گومان كردن له هه بوونى پاتولوژى له مه مكى نهو ژاندها كه

ته مه نيان ژيره وهى ۳۰ ساله.

* ھەروھەھەبوونی ئەو ئازار و نیشانە ئاناسایاھە کە لە مامۆگرافیدا نابیرن.

وردبوونی سۆنۆگرافی لە کاتی پەستراو بوونی⁷³¹ تان و پۆی مەمک بە ھەرورد لەگەڵ مامۆگرافی کەمترە، بەلام سۆنۆگرافی و ویناکردنی زرنگانەوھە موگناتیسی زۆرتر لە مامۆگرافی بۆ دیاریکردنی شیرپەنجەئەھیرشەر لە مەمکی بیچەوریدا⁷³² بەکەلک و ھەستیارترن. ویناکردنی زرنگانەوھە موگناتیسی (MRI) شینووزیکی یاریدەدەرە بۆ دیاریکردنی شیرپەنجەئەھیرشەر مەمک و کاتیک پاش مامۆگرافی گومان لە بوونی شیرپەنجەئەھیرشەر، کەلکی لی وەرەگیرن. ھەروھەھە یاریدەئەھیرشەر، دەکرئ پانتایی و قوناخ شیرپەنجەئەھیرشەر پیناسە بکرن. بە گشتی، بۆ وینە دەکرئ لەم بوارانەدا کەلک لە MRI وەرگیرن:

* بە وردی ھەلسەنگاندنی ھەرچەشەئەھیرشەر ئاناسایاھەئەھیرشەر مەمک کە لە رینگەئەھیرشەر کلینیکی، سۆنۆگرافی و مامۆگرافیاھە دۆزراوئەھیرشەر. * دیاریکردنی شیرپەنجەئەھیرشەر شاراوھەئەھیرشەر مەمک لەو نەخۆشانەدا کە لە لیمفەگرێکانی بنھەنگلدا تووشی کارسینۆم بوون.

* دۆزینەوھەئەھیرشەر کارسینۆمی شاراوھەئەھیرشەر مەمک لە کاتی ھەبوونی ئاندۆکارسینۆمی تەشەنەکردوو کە سەرچاوەکەئەھیرشەر نادیارە.

* دۆزینەوھەئەھیرشەر دیاریکردنی شیرپەنجەئەھیرشەر سەرھەلداوھەئەھیرشەر مەمک.⁷³³

* دیاریکردنی سەرھەتایی شیرپەنجەئەھیرشەر مەمک کاتیک لە رینگەئەھیرشەر کانی دیکەوھە دەرەتانی دەستنیشانکردنی نییە، بە تاییەئەھیرشەر لەو ژانەدا کە تان و پۆی مەمکیان پەستراوھەئەھیرشەر مەترسی تووشبوون بە شیرپەنجەئەھیرشەر لە ئاستیکی بەرزداھە.

* بۆ ناسین و جیاکردنەوھەئەھیرشەر تان و پۆی تومۆر و جینگەئەھیرشەر برین.

* دیاریکردنی شوینگەئەھیرشەر تومۆرگەئەھیرشەر جۆراوجۆر.

731 Dense

732 Nonfatty breasts

733 Recurrent

* بېرىردان سەبارەت بەو شىزىپەنجانە كە لە رېگەى كەلكوهرگرتن لە مامۇگرافى و سۇنۇگرافىيەوہ دىارى كراون و بۇ شويىنەكانى دىكەى تان و پۇى مەمك و دىوارى ركەى سىنگ تەشەنەيان كرددوہ.

* بېرىردان سەبارەت بە رادەى بلاوبونوہەى شىزىپەنچە پاش بىوپسى و بېرىن و لابرىدى لىمفەگريكان.

* دىارىكردى رادەى كارىگەرىى شىمۇدەرمانى لە نەخۇشدا.

لە كاتى سىنتى مامۇگرافىدا كەلك لە مادەگەلى رادىئوئەكتىفى وەكو تكنسىوم 99m، ئىندىوم -111^{۷۳۴} و تالىوم - ۲۱۰^{۷۳۰} وەردەگىرى. سىنتى مامۇگرافى وەكو شىئوازىك بۇ دوزىنەوہى شىزىپەنچەى مەمك لەبەرچاۋ نەگىراۋە، بەلام كاتىك مامۇگرافى دژوار و ئالۇز بى، يان يارىدەى دىارىكردى تومۇر نەدا، ەروہا بۇ ەلسەنگاندنى ئەو نەخۇشانە كە لەژىر مەترسىيەكى زۇردان، يان بۇ لىكدانەوہى رادەى كاردانەوہى تومۇر بە شىمۇدەرمانى، كەلك لە سىنتومامۇگرافى وەردەگىرى.

لە تومۇگرافى بە رەوانەكردى پۇزىترۇنەوہ بە ەوى كەلكوهرگرتن لە رىزىك لە متابولىتە نىشانەكراۋەكان^{۷۳۶} (ۋەكو گلوكوزى فلۇردار^{۷۳۷} [FDG ۱۸]) دەكرى گۇرانى مىتابولىسى لەش، رەگەكان، بەكارهينانى ئۇكسىژىن و چۇنىتى وەرگەرەكانى تومۇر دىارى بكرى.

۴. لىكۇلىنەوہ لە رېگەى نەشتەرگەرى و نمونەهەلگرتنەوہ (بىوپسى). بىوپسى يەكىكە لە ەنگاۋە پىويستەكان لە رەوتى دىارىكردى شىزىپەنچەى مەمكدا، بەپىنى ئەوہى كە جارى شىئوازىكى جىمتمانە بۇ جىاكردەوہى تۇپەلى نائاساى زىانبەخش لە بىزىان نەدۇزراۋەتەوہ كە بتوانى بەرابەرى لەگەل وردبۋونى تاقىكردەوہى ەيستۇلۇژىكى بكا، لە زۇربەى بوارەكاندا پىش بېرىردان بۇ ەلېزاردنى دەرمانى شىاۋ، پىويست بە تاقىكردەوہى ەيستۇلۇژىكى و سىتۇلۇژىكىيە تا

⁷³⁴ Indium-111

⁷³⁵ Thallium-210

⁷³⁶ Labeled metabolites

⁷³⁷ Fluorinated glucose

پیش نہشتہرگہری یان رادیوٹراپی یان شیمودہرمانی سہرہتایی، شیوازی دہرمان ہلہبیزیری۔ نمونہہلگرتن بہ یاریدہی دہرزئیہکی باریک^{۷۳۸} بؤ لیکولینہوہی خانہناسیہیہ و دہکری بہ ناسانی تپہلی کیستیک لہ نیوپر جیا بکریتہوہ۔ کاتیک تپہلی نیو مہمک رہق بی یان شک و گومان لہ دیاریکردنی شیرپہنجدہا ہہبی، دہکری بؤ بیوپسی کہلک لہ دہرزئیہکی خری لوولہیی^{۷۳۹} بہ ئەستوریی ۱۴ یان ۱۶ و دریزایی ۱۵ ہہتا ۲۲ میلیمہتر وہرہگیری۔ جاروبار بؤ برین و جیاکردنہوہی تپہل کہلک لہ نہشتہرگہری وہردہگیری۔^{۷۴۰} لہم حالہتہدا وچوونی ہلہسہنگاندنی ئەندازہی رہہندی تومور بہ وردی و نیشانہکانی تان و پؤ ہہیہ۔

شیکردنہوہ لہ کاتی نہشتہرگہریدا

ہہبوونی دہرفہت بؤ دیاریکردنی خیرا لہ کاتی نہشتہرگہری، بہ تاییہتی کونترولی لیواری ریزہکسیون و لیمفہگریکانی پیشہنگ، ئەم دہرفہتہ بہ نہشتہگہر دہدا تا لہ کاتی نہشتہرگہریدا ہہنگاوغہلی پیویست ہلگری۔

بیوپسی لیمفہگریکانی پیشہنگ

سینٹیگرافی بؤ دیاریکردنی لیمفہگریکانی پیشہنگ ۲ ہہتا ۴ کاژیر پاش لیدانی ۴۵۰ میکوری کلؤیدی سولفور تہکنیکوم لہ دہوروبہری ئاریولی ئەو مہمکہی کہ توموری تیندا جیگیر بوہ۔ دوا دیاریکردنی لیمفہگریکانی پیشہنگ، باشترہ نہخوش بؤ دیوی نہشتہرگہری بگوازیتہوہ، مہودای نیوان لیدانی سولفور تہکنیکوم و نہشتہرگہری لہ ۱۸ ہہتا ۲۴ کاژیر زورتر نہبی۔

⁷³⁸ Fine needle biopsy

⁷³⁹ Core needle biopsy

⁷⁴⁰ Excision Biopsy

بۇ بىوپسى لىمفە گرىكانى پىشەنگ، پىويست بەم مەر جانە ھەيە:
 * ئەندازەى تومۇر ھە تا ۲ سانتىمە تر بى.
 * بوونى حالە تى چەند ناوچەى^{۷۴۱} و بە تايە تى چەند ناوھندى رەت
 كرابىتە وە.
 * لىمفە گرىكانى ئاكسىلار لە روانگەى كلينىكى و وىنە يىە وە حالە تى
 نا ئاسايان نە بى.
 * ھە بوونى دەر فە ت بۇ خىزاديارى كىردنى حالە تى پاتولۇژىكى بە شىك
 لە تومۇرى بە ستو وە لە كاتى نە شتەر گە رىدا.
 * ھە بوونى شوينى پزىشكى ئە تومى (گە ردىلە يى) لە كاتى بە كار ھىنانى
 شىو ەى رادىونۇكلوئىدى.
 * شىكردنە وە و رازىبوونى نە خۇش بە ئە نجامدانى ئەم كارە.

رېزە كسىونى ئاكسىلار

كاتىك ئىندىكاسىون بۇ بىوپسى لىمفە گرىكانى پىشەنگ نە بى، پىويستە
 بۇ پلە بەندى و دەرمانى شىاوى تومۇر لايە نى كەم ۱۰ لىمفە گرى لە
 ئاستى ۱ و ۲ ناوچەى ئاكسىلار لە رېگەى نە شتەر گە رىيە وە دواى
 بىر ن جىا بىكرىنە وە.

چارە سەر

نە شتەر گە رى وە كۇ دەرمانى سەرەكى بۇ قۇناخى سەرە تايى
 شىرپە نجەى مەمك لە بەرچا و دە گىرى و بە شىكى زۇر لە نە خۇشە كان
 تەنھا لە رېگەى نە شتەر گە رىيە وە دەرمان دە كر ن. ئامانجى سەرە كى
 نە شتەر گە رى، رېزە كسىونى تە و اوى تومۇرى سەرە تايە بۇ
 ھىنانە خوارە وەى مە تر سى سەر ھە لدانە وەى شىرپە نجەى مەمك،
 ھە رو ھا قۇناخە ندى پاتولۇژىكى تومۇر و لىمفە گرىكانى بىنە نگل و
 پىشېبىنى ماو ەى خاياندى ئەم نە خۇش يىە.

⁷⁴¹Multifocality

ستراتیژی نەشتەرگەر

بۇ باش بەرپۆەبردنی بەرنامەى دارپژراوى نەشتەرگەرى، پنیوستە تا ئەو جیگەیهى دەکرى، زیانى گەیشتوو^{۷۴۲} بەو ئەو ئەندامەى که شیواى نەشتەرگەرییه، بە وردی پۆلبەندی بکرى. باشترین شیوه بۇ ئەم کارە بەکارهینانى بیوپسى کونکەرە یان که لکۆەرگرتنە لە دەرزى^{۷۴۳}. شوینى زینانگەیشتوو یان رەنگە باشتر بى بلین چەندناوەندبوونی^{۷۴۴}، رۆلیکی گرینگی لە بریاردان لەسەر بەرنامەى نەشتەرگەرى، بە تاییهتی لە کاتی بەکارهینانى شیوهى ئۆنکۆپلاستیکدا (Fitzal et al, 2007) هەبى. پنیوستە که لک لە شیوه شیواوەکان بۇ دەرمانى ئەم نەخۆشییه وەرگیرى.

چەشنەکانى نەشتەرگەرى

لیرەدا بوونی دەستەیهکی پسپۆر لە نەشتەرگەرانى ئۆنکۆلۆژى، پلاستیک و بە تاییهتی ئۆنکۆپلاستیک پنیوستە. بەپى چۆنیتی، رادەى هیزشەبەرى و شوینى تومۆر، نەشتەرگەرى پانتاییهک لە لومبئەکتۆمییهکی ساکار تا سازکردنەوہیهکی خیرا^{۷۴۵} لە خۇ دەگرى. نەشتەرگەرى لەم سالانەدا لە برین و لابردنی تەواوى مەمک (ماسئەکتۆمى) هەتا نەشتەرگەرى بەبى لابردنی تەواوى مەمک^{۷۴۶} گەشەى کردووه. لە پەناى دەرمانى خۆجیى (لۆکال)، تراپى سیستەمیک رۆلیکی بەرچاوا لە بەرنامەى دەرمانکردنی کارسینۆمى مەمکدا دەگیرى. چەشنەکانى نەشتەرگەرى بریتین لە:

742 Lesion

743 Punch or needle biopsy

744 Multifocal or multicentricity

745 Immediate reconstruction

746 Breast conserving surgery

* لامپئەكتۆمى ^{۷۴۷} (ماسستئەكتۆمى بەش-ئىك ياخود سىگمانىك ^{۷۴۸}).
 رىزەكسىيۇنى تەۋاۋى تومۇرى سەرەتايى بە مەبەستى گەيشتن بە
 لىۋارى پەرەگرتوۋى نەرىنى ^{۷۴۹} (لە حالەتى تەۋاۋ دىلخاۋادا ۱ سانتىمەتر).

كۆنترائىندىكاسىيۇنە رىژەيىەكان بۇ لامپئەكتۆمى برىتىن لە:

- چكۆلەبوۋنى مەمك.
- گەرەبوۋنى تومۇر (سەرەۋەى ۵ سانتىمەتر).
- نەخۇشىي كۆلاژىن فاسكۇلار ^{۷۵۰}.

كۆنترائىندىكاسىيۇنى رەھا بۇ لامپئەكتۆمى برىتىن لە:

- نەخۇشىي چەندناۋەندى ^{۷۵۱}.
- بوۋنى پىشپىنەى رادىياسىۋىنتراپى لە ۋاۋچەيەى كە دەرمان دەكرى.
- كاتىك نەخۇش بە ھۋى ھەبوۋنى نەخۇشىيەكى ھىرشبەر توانايى
- تىپەركردنى رادىياسىۋىنتراپى نەبى.
- سى مانگى يەكەم ياخود دوۋەمى سىكپرى.
- بوۋنى لىۋارى ئەرىنى سەقامگرتوۋ.

* ماستئەكتۆمى تەۋاۋ چەشەكانى برىتىن لە:

- ماستئەكتۆمى ھاۋتەرازى رادىكال ^{۷۵۲}: لەم حالەتەدا تەۋاۋى تان و
 پۇى مەمك لەگەل لىمفەگرىكانى ئاكسىلار لادەبەن.
- ماستئەكتۆمى رادىكال ^{۷۵۳}: لەم حالەتەدا مەمك و گەرە
 ماسوۋلكەكانى پىكتورال ^{۷۵۴} لادەبەن.

⁷⁴⁷ Lumpectomy

⁷⁴⁸ Parital or segmental mastectomy

⁷⁴⁹ Widely negative margins

⁷⁵⁰ Collagen vascular disease

⁷⁵¹ Multifocadisease

⁷⁵² Modified radical mastectomy

⁷⁵³ Radical mastectomy

⁷⁵⁴ Pectoralis major

- ماستئەكتۆمىي رادىكالى پەرەدراو^{۷۰۵}: لەم حالەتەدا لىمفەگرى ژورەككەيەكانى مەمك^{۷۰۶} لادەبەن.
- ماستئەكتۆمىي تەواو بە پاراستنى پىستەو^{۷۰۷}.
- ماستئەكتۆمىي تەواو بە پاراستنى گۆى مەمكەو.

* ئالۆزىيەكانى پاش ماستئەكتۆمىي تەواو برىتىن لە:

- مەترسىي سەرھەلدانەوہى خوجىيى (۵% ھەتا ۱۰%).
- چلککردنى برىن.
- سىرۇما^{۷۰۸}.
- نىكرۇزىس.
- ھىماتوما.
- ئىشى درىزخايەن.
- لىمفنىدئىما^{۷۰۹}.
- فىبرۇزىس.

* كوادراتئەكتۆمى^{۷۱۰}: ئەم چەمكە لە لايەن فىرئىنوسىيەوہ دانراوہ (Veronesi et al, 2002). لەم حالەتەدا چوارىەكى تان و پۆى مەمك لەگەل ماسوولكەى ديوارى سىنگ بە برىنىكى شىوہەيلكەيى لادەبرى. لە كوادراتئەكتۆمىي سەرۋوى دەرەكيدا دەكرى تەواوى لىمفەگرىكانى بنهنگل يان لىمفەگرىي پىشەنگ لە رىگەى برىنەوہ بە تەواوى لاببرى. لە بەراوردکردنى لىمفئەكتۆمى لەگەل يان بەبى تىشكەرمانى نىشان دراوہ، لەوانەى كە تىشكەرمانى نەكراون، وىچوونى سەرھەلدانەوہى خوجىيى شىرپەنچە بە چەشنىكى بەرچاۋ لە سەرەوہىە. مەوداى

⁷⁵⁶ Extended radical mastectomy

⁷⁵⁶ Internal mammary

⁷⁵⁷ Skin-sparing mastectomy

⁷⁵⁸ Seroma

⁷⁵⁹ Lymphedema

⁷⁶⁰ Quadrantectomy

لیواری ریزه کسیونه که بهرچاوترین فاکتوری پروگنوستیکه بو سهره‌لدانه‌وهی خو جیبی شیرپه‌نجه، واته لیواری ریزه کسیون ههرچه‌ند له توموره که دوورتر بی، وینچوونی سهره‌لدانه‌وهی شیرپه‌نجه که متره.

چاره‌سهری چه‌شنه‌کانی شیرپه‌نجه‌ی مه‌مک

پیشده‌رمان⁷⁶¹

تراپیی یاریده‌دهری نوئ. ئەم چه‌شنه تراپییه کاریگه‌رییه‌کی باش و به‌که‌لکی له‌سهر به‌شیک له نه‌خوشه‌کان هه‌یه. له لیکۆلینه‌وه‌کاندا جیاوازییه‌ک له ماوه‌ی زیندوو‌مانه‌وه‌ی ئەوانه‌ی که پیش یان پاش نه‌شته‌گه‌ری به‌م چه‌شنه‌ده‌رمان کراون، نه‌دیتراره (van der Hage et all, 2001). شیموده‌رمانیی یاریده‌دهری نوئ (نانتراسیکلین - و تاکسان⁷⁶²) ده‌توانی له 25٪ی بواره‌کاندا بیته‌هوی چاکبونه‌وه‌ی یه‌کجاری نه‌خوش. له کاتی ئیستادا، به‌گشتی تراپیی یاریده‌دهری نوئ بو ئەو که‌سانه که ئەندازه‌ی توموریان به‌لایه‌نی که‌م تا 3 سانتیمه‌تر یان شوینی سهره‌لدانی توموره‌که‌یان ناشیاوه، له‌به‌رچاو ده‌گیرئ.

ا. درمانی شیرپه‌نجه‌ی هئیرشبه‌ری مه‌مک

کاتیک ئەم چه‌شنه شیرپه‌نجه‌یه دیاری کرا، برین و دهره‌ئانی تومور له رینگه‌ی نه‌شته‌رگه‌رییه‌وه درمانی سهره‌کییه له قوناخی سهره‌تایی شیرپه‌نجه‌دا. قوناخه‌ندی به‌یارمه‌تی کامپیوتیرتوموگرافی و سکه‌نی ئیسکه‌کان بو ده‌ستنیشانکردنی په‌ره‌گرتوویی نه‌خوشی و زورتر بو ئەو که‌سانه‌یه که:

* توموره‌که‌یان گه‌وره‌یه.

⁷⁶¹ Pre-treatment

⁷⁶² Taxane

* کاتی تیروانینی لهش لیمفه گریکانیان دیاری دهکرین.
* به روونی پهره گرتوویی خوجییی و هه وه شیرپه نجهی مه مک ده بیری.

به شیوهیه کی میژوویی، دهرمانی ستاندارد بریتی بووه له ماستئه کتومی هاوته رازی رادیکال (لابردنی تهواوی تان و پوی مه مک و لیمفه گریکانی ئه و لایه ی که تووشی شیرپه نجه بووه)، به لام له م کاته دا دهرمانی ستاندارد بریتیه له ماستئه کتومی و هه لسه نگانندی لیمفه گریکانی پیشه نگ یان لامپئه کتومی و هه لسه نگانندی لیمفه گریکانی پیشه نگ به شوین رادیا سیؤنترایی تهواوی مه مکدا. له زوربه ی نه خۆشه کاندای پاش ماستئه کتومی بۆ تهواوکردنی لۆکالتراپی، پنیویست به رادیا سیؤنترایی ناکا، به و حالهش، له وه ده چی رادیا سیؤنترایی دیواری سینگ و لیمفه گریکانی ده و روبه ر له حاله ته کانی خواره و هدا به کار بیری:

* هه بوونی لیواری ئهرینی نه شته رگه ری، سه ره رای ماستئه کتومی.

* هه وه شیرپه نجه ی مه مک.

* گه وه تومور (سه ره وه ی ۵ سانتیمه تر).

* هه بوونی چوار یان زورتری لیمفه گری ئهرینییه ئاکسیلاره کان.

رادیا سیؤنترایی پاش ماستئه کتومی نه که ته نها ده بیته هوی باشتر بوونی کونترولی خوجییی، هه ره ها له وه ده چی بیته هوی باشترکردنی ماوه ی ژیا نی نه خۆش به مه ترسی سه ره وه. سه باره ت به رادیا سیؤنترایی له و نه خۆشانه ی که له یه ک هه تا سی لیمفه گری ئهرینیان هه یه، ناکۆکی و جیاوازی بیروبوچوون هه یه.

II. دهرمانی کارسینوم له جییدا^{۷۶۲}

– کارسینومی بۆری له جییدا زورتر له کاتی ماموگرافیدا دیاری دهکری، به لام له وه ده چی له که سانیکدا وه کو توپه لیک نااسایی له

⁷⁶³Ductal carcinoma in situ

كاتى دەستلانداندا ھەستى پى بىرى. دەرمانى خۇجىنى بىرىتتە لە دەرمان بە راگرتن يان پاراستنى مەمك (لامپئەكتۆمى لەگەل رادىياسىونتراپى) يان ماستئەكتۆمى.

رادىياسىونى يارىدەدەر يان ھۆرمۇندەرمانى زۇرتتر بۇ ژنە گەنجەكان و ئەو نەخۇشانەى كە لامپئەكتۆمى كراون، لەبەرچاۋ دەگىرى. بە ھۆى شىكى تايبەتمەندى بىئولوژىكى بۇرىيەكانەۋە، وپچوونى سەرھەلدانى حالەتى چەندناۋەندى^{۷۶۴} لەواندا بەرزترە. لەم حالەتەدا بە ھۆى چەندناۋەندىبون و نەبوونى دەرەتتى رىزەكسىون، نەشتەرگەرى كۆنترائىندىكاسىونى ھەيە. لە كارسىنۆمى بۇرى لە جىدا تامۇكسىفېن^{۷۶۵} تەنھا دەرمانىكە كە بۇ يارىدەدەرمانى لە حالەتى كارسىنۆمى بۇرى لە جىدا بە ئەرىنىبونى ۋەرگەرەكانى ھۆرمۇنى ئىستروژىن كەلكى لى ۋەردەگىرى. بەكارھىتانى تامۇكسىفېن بۇ ۵ سال وپچوونى مەترسىي سەرھەلدانەۋەى شىرپەنجە و پەرەسەندى شىرپەنجەى تازەى سەرھەتايى مەمك لە مەمكەكەى دىكە كەم دەكانەۋە.

– لە كارسىنۆمى لۇبۇلار لە جىدا بە گشتى دەرمانى ھەلبۇاردە بىرىتتە لە چاۋدىرىي بەردەوام لەگەل يان بەبى بەكارھىتانى تامۇكسىفېن و ماستئەكتۆمى دوۋولايەنە لەگەل يان بەبى سازكردنەۋەى مەمك. لەم كەسانەدا بەلگەيەك بۇ بەقازانجىبونى بىرىن و دەرھىتانى خۇجىنى، دىسپىكسىونى ئاكسىلار، رادىۋ يان شىمۇدەرمانى نىيە. ئەو ژنانەى كە توۋشى شىرپەنجەى بۇرى يان لۇبۇلار بون، پىنوسىتايان بە نەشتەرگەرى خىراى مەمكەكەى دىكەيان (بەرامبەر) نىيە.

^{۷۶۴} كاتىك پتر لە دوۋ ناۋەندى سەرەخۇ لەيەك لە دەرەۋەى كوادرائنتىكا بىبرى، باس لە چەمكى چەندناۋەندى دەكرى. لەم حالەتەدا بە ھۆى جوانكارى و ئۇنكولۇژىك دەرەتتى نەشتەرگەرى نىيە.

^{۷۶۵}Tamoxifen

III. دەرمانى شىرپەنجهى پەرەگرتووى خۇجىيى و هەوشىرپەنجهى مەمك

لەم دوو حالەتەدا پىنش دەستىپىكى دەرمانى خۇجىيى، پىويست بە تراپىيەكى سىستەمىكە. لەو نەخۇشانەدا كە توشى شىرپەنجهى پەرەگرتووى خۇجىيى بوون، بە گشتى تومۇرەكەيان گەرەيه و بۇ نەشتەرگەرى نابى، هەرەها پىست و دىوارى سىنگىشيان (T4)، يان لىمفەگرىكانيان بە چەشنىكى پەرەگرتووى توشى تومۇر بووه، پىنش نەشتەرگەرى پىويست بە شىمۇدەرمانىيە. ئامانجى شىمۇدەرمانى پىنش نەشتەرگەرى چكۆلەكردنەوهى ئەندازەى تومۇر و پىكهنانى دەرفەتى پىويستە بۇ نەشتەرگەرى. لە كاتى بوونى دەرفەت بۇ نەشتەرگەرىدا، تومۇرى T3 زور جار بۇ بردنەسەرەوهى رادەى پاراستنى مەمك و قازانجى گشتى، پىويست بە هۇرمۇن يان شىمۇتراپىيى پىنش نەشتەرگەرىيە. پرۇگنوزى هەوشىرپەنجهى مەمك باش نىيە، بەلام ۲۰٪ نەخۇشەكان وىچوونى دەرمانكردن بە هوى كەلكەرگرتن لە كۇدەرمانى (تىكەلاودەرمانى) ^{۷۶۶}ى شىاو لەگەل شىمۇدەرمانىيى سىستەمىك، ماستئەكتۆمى و رادىياسىونتراپى بەرزە.

IV. نەشتەرگەرى تومۇرە ناوهندىيەكان

كارسىنۆمەكانى رەترۇمامىلار ^{۷۶۷} لە رىگەى نەشتەرگەرى ئۇنكۇپلاستىك و بەبى برىن و دەرهنانى مەمك، دەرمان دەكرىن و لەم حالەتەدا پىويست بە ماستئەكتۆمى ناكا. رىزەكسىونى سادەى ناوهندى، رىزەكسىونى سادەى ئارىولا ^{۷۶۸} و برىن و دەرهنانى گشتىيى تومۇرەكە، هاسانترىن مېتۇدە بۇ رىزەكسىونى تومۇرە چكۆلەكان. لە رىگەى برىنى شىئوھىلكەيى ئارىولا و تومۇرى ژىرەوهى، وىچوونى

⁷⁶⁶Multimodality treatment

⁷⁶⁷ Retromamillar carcinoma

⁷⁶⁸Arcola

برین و دهرهینانی گوره تومۆر به بی دهرهینانی مه مک ههیه. بیجگه له شیوهکانی سه رهوه، که لک له دوو چه شنی ریزه کسیونیی هاوته راز کهر⁷⁶⁹ و ریزه کسیونیی پلاستیک⁷⁷⁰ وهرده گیری.

V. شیرپه نجهی ته شه نه کردووی مه مک⁷⁷¹

شیرپه نجهی ته شه نه کردووی مه مک به گشتی نه خوشییه کی بیده رمانه و مامناوهندی ژبانی ئەم که سانه تا ۲ ساله، به لام به هوی باشتر بوونی ئاستی تراپی یاریده دهر و سیسته میک، رادهی زیندوومانه وهی نه خوشه کان بهرز بووه ته وه. ئامانجی تراپی ئەم نه خوشانه بریتیه له باشترکردنی ئاکامی کلینیکی و چۆنیتی ژبانی نه خوش. ئەو ژنانهی تووشی شیرپه نجهی ته شه نه کردووی مه مک بوون، نه شته رگه ری یان رادیاسیۆنتراپی ناکرین و له وه ده چی نه شته رگه ری خۆجیبی و رادیاسیۆنتراپی له که سانیکدا ته نها شیوهی کارا بی بۆ که مکردنه وهی ئازار و نیشانهکانی نه خوشی و دهرمانی گوشاری سه ر مۆخی بربره. هۆرمۆن و شیمۆدهرمانی بنه مای سه ره کیی دهرمان پیک ده هینن. له وه نه خوشانه دا که تووشی نه خوشییه ته شه نه کردووی ئیسک⁷⁷² بوون، لیدانی مانگانهی بیسفوسفونات⁷⁷³ له رینگه ی خۆینه نه ره وه پیشگیری له ته شه نه کردنی زیاتر بۆ ئیسک و شکانی ئیسکه کان ده کا.

⁷⁶⁹ Modified

⁷⁷⁰ Plastic Resection

⁷⁷¹ Metastatic Breast Cancer

⁷⁷² Metastatic bone disease

⁷⁷³ Bisphosphonate

چەشنى تايبەتتى شىرپەنجەي مەمك شىرپەنجەي مەمكى پياوان

ھۆ، ديارىكردن و دەرمانى شىرپەنجەي مەمك لە پياواندا وەكو ژنانە. بە پىچەوانەي ژنان، ئەم چەشنى شىرپەنجەيە لە پياواندا كەمتر سەرھەلەدا، بەلام سەرھەراي ئەوھش، لەم دواييانەدا رادەي شىرپەنجەي مەمكى پياوان، بە تايبەتتى لە ئەمەريكا، كەنەدا و برىتانىا چوووتە سەرى. شىرپەنجەي مەمك ۱،۵٪ى تەواوي شىرپەنجەي پياوان و نزيكە ۱٪ى تەواوي شىرپەنجەكەنى مەمك لە خۆ دەگرئ. لەوانەي تووشى سىندرۆمى كلاینفيلتير بوون، شىرپەنجەي مەمك حالەتتىكى مىراتىيە و مەترسىيە سەرھەلدانى لەم كەسانەدا بە بەراورد لەگەل خەلكى ئاسايى كۆمەلگەكە تا ۵۰ قات بەرز دەبىتەوھ.

- 1- M. Kieichle, N. Harbech, und V. Heinemann Die Onkologie, 2. Auflage, Teil 2 , Mammakarzinom, , Seite 952-989, Springer, 2010
- 2- Alison T Stopeck, MD: Chief Editor: Jules E Harris, MD more...Breast Cancer, Updated: Sep 16, 2014<http://emedicine.medscape.com/article/1947145-overview#showall>
- 3- Hyman B. Muss, Breast Cancer and Differential Diagnosis of Benign Lesion, Cecil Medicine 23rd edition, Goldman. Austiello, Saunders Elsevier, 2008, Page 1501-1510
- 4- Dr. Roger A. Dashner Clinical Anatomist. Clinical Anatomy of the Breast, http://www.oucom.ohiou.edu/dbms-witmer/downloads/2012-04-24_dashner_rpcac-breastanatomy.pdf
- 5- Joseph A Sparano, MD: Chief Editor: Jules E Harris, MD more...Breast Cancer Staging, Updated: Sep 6, 2013, <http://emedicine.medscape.com/article/2007112-overview>
- 6- .Thomas E, Andreoli/ Ivor J. Benjamin & Andreoli and Carpenter's CECIL Essentials of Medicine, 8th Edition 2010, ...
- 7- .Steven Perlmutter, MD, FACR : Chief Editor: Eugene C Lin, MD more...Ultrasonography in Breast Cancer Updated: Dec 4, 2014 <http://emedicine.medscape.com/article/346725-overview>
- 8- Anderson I, hojris I, Erlanksen j (2000) Treatment of breast cancer related lymphedema with a without manual lymphatic drainage-a randomized study ,Asta Oncology 39: 955-96
- 9- Barton SR, smith IE., Kirby AM, Ashley S,Walsh g, Parton M, The role of ipsilateral breast radiotherapy in management of occult primary breast cancer presenting as axillary 231dvanced231a231athy. Eur J Cancer.2011 : 47(14):2099-106
- 10- Ben Hassouna J: am J Surg. 2006 Aug,192 (2):141-7
- 11- Blichert -toft, M Rose C, Andersen JA, Overgaard M,Axelsson CK,Andersen, KW Moueiidsen HAT (1992) Danish randomized trial comparing breast conservation therapy with mastectomy: six years of life-table analysis.
- 12- .Boris M., Weindorf S, Lasiinski B (1997) persistence of 231dvanced231a reduction after noninvasive complex lymph edema therapy oncology 11: 99-109

- 13- Caliskan M. et al. 2008 Paget disease of the breast : experience of the European Institute of Oncology and review of the Literature: Breast Cancer Res. Treat. 112: 513-521
- 14- Chia S et al. Locally advanced inflammatory breast cancer J Clin Oncol 2008 ;26:786-790
- 15- Belkacemi Y , et al. Phyllodes. Tumor. Of the breast (2007): Int. Radiat. Oncol. Biol. Phys.
- 16- Chen WH: J Surg Oncol 2005 Sep 1 : 91(3):94-184
- 17- Danish Breast Cancer Cooperative Group. Natl J. Cancer Inst Monogr 11: 19-25
- 18- Dawood S, Merajver SD, Viiens P, Vermeulen PB, Swain SM, Buchholz TA, Dirix LY, Levine PH, Lucci A, Krishnamurthy S, Robertson FM, Woodward WA, Yang WR, Ueno NT, Cristofanili M, International expert panel on inflammatory breast cancer consensus statement for standardized diagnosis and treatment. Ann Oncol 2011 ; 22(3):515-23.
- 19- EBCTCG Radiotherapy for early breast cancer (2002) Cochrane database Syst Rev CD003647.
- 20- Fischer B, Anderson S, Bryant J, Margolese RG, Deutsch M, Fisher ER, Jeong H, Wolmark N (2002) Twenty year follow up of a randomized trial comparing total mastectomy, lumpectomy, and lumpectomy plus irradiation N Engl J Med 347: 1233-1241
- 21- Granic M: Acta Chir Jugosl. 2006 : 53(1):57
- 22- Hordt KC, Smitt MC, Goffinet DR, Carlson RW (2005) Predictors of local recurrence after breast-conservation therapy. Clin. Breast Cancer 5: 425-438
- 23- Ko EY : Breast MRI for evaluating patients with metastatic axillary lymph node and initially negative mammography and sonography. Korean J Radiol. 2007 Sep-Oct ; 8(5):382-9
- 24- Leidenius M, Krogerus LA et al. (2006) The clinical value of parasternal sentinel node biopsy in breast cancer. Ann. Surg Oncol 13: 321-326
- 25- Pentheroudakis G et al. Axillary node metastases from carcinoma of unknown primary (CUPax): a systematic review of published evidence. Breast Cancer Res Treat 2010 ; 119:1-11
- 26- Penzer et al. Malig. Phys. Tu. Of the breast: Local control rates with surgery alone 2008: Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys
- 27- Moon JY, et al. Malignant invasion of the nipple-areolar complex of the breast: usefulness of breast MRI. Am J Roentgenol. 2013 May 1 : 97(9):2142-9

- 28- Morales-Vasques F. Adjuvant chemotherapy with doxorubicin and dacarbazine has no effect n recurrens –free survival of malignant phyllodes tumors of the breast. Breast J 2007 Nov-Dec : 13(6)..551-6
- 29- Morrow M Breast cancer in young women: Treatment. (2005) j Cline Oncol ASCO 41:46
- 30- Salama JK, Heimann R et al. (2005) Does the number of lymph nodes examined in patients with lymph node negative breast carcinoma have prognostic significance ? Cancer 103: 664-671
- 31- S.Johnston 2008 J. Clin. Oncol. 26: 1066-1072
- 32- Soumarowva R: arch Gyneco Obstest. 2004 May 269(4):268-81
- 33- Spitaleri G, et al. Breast phyllodes tumor: a review of literature and a single center retrospective series analysis. Crit Rev Oncol Hematol.2013 : 88:427-36
- 34- Sousa B et al.An update on male breast cancer and future directions for research and treatment.Eur J Pharmacol 2013 : 717 (1-3)
- 35- Tan EY: ANZ J Surg.2006 Jun : 76(6):476-80
- 36- Tsai CJ et al. Outcomes after multidisciplinary treatment of inflammatory breast cancer in the era of neoadjuvant HER2-directet therapy. Am J Clin Oncol 2013 (Epub ahead of print)
- 37- Veronosi u, Luini A,Del Vecchio M, Greco M, Saccozzi R, Luini A, Aguilar M, Marubini E (2002) Twenty year follow up of a randomized study comparing breast conserving surgery with radical mastectomy for early breast cancer.N. Engl j med.328: 1587-1591
- 38- <http://www.bcancer.ir/Images/News/AtachFile/11-8-1390/FILF634558237068140000.pdf>
- 39- Richard S. Eisenstaedt, MD, FACP : Profesor of Medicine &..... MKSAP 16, Hematology and Oncology 2015, ACP, USA
- 40- www.brustambulanz.info
- 41- www.abesg.at
- 42- [/www.aco-asso.at](http://www.aco-asso.at)
- 43- www.u.arizona.edu/~witte/ISL.htm

بهشی یازدهم

شیرپهنجهی پرؤستات^{۷۷۴} په تاناسی

شیرپهنجهی پرؤستات دووهمین شیرپهنجهی باوی پیاوانه له ئاستی جیهاندا. جیاوازیی سهره لدانى ئەم شیرپهنجهیه له جیهاندا سهره وهی ۵۰ جار، بهرترین رادهی سهره لدانى ئەم نهخوشیییه له باکووری ئەمهریکا، ئوسترالیا و باکوور و ناوهندی ئوروپایه و کهترینی له باشووری رۆژهلات و باشوور- ناوهندی ئاسیا و باکووری ئەفریقایه. له ئەمهریکا هر سال شیرپهنجهی پرؤستات له نزیکهی ۱۹۰۰۰۰ کهسدا دیاری دهکری و ۲۷۰۰۰ کهس بهم هویه وه گیانی خویان له دهست دهن. له ئەلمانیا هر سال نزیکهی ۵۸۰۰۰ پیاو تووشی شیرپهنجهی پرؤستات دهن و ۱۲۰۰۰۰ کهس بهم هویه وه دهرن. رادهی سهره لدانى ئەم شیرپهنجهیه له نیوان رهشپهنجهکان به راورد له گهل سپپهنجهکان و سپانیاییهکان بهرتره. شیرپهنجهی پرؤستات له پیاوانی ئاسیایی ئەمهریکا دا به دهگهن دهبینری.

⁷⁷⁴ Prostate Cancer

لینکولینه و جیہانیہ کان لہ پیوہندی لہ گہل سہرہ لدانی شیرپہنجہی پروسٹاتدا لہ نیوان تہمہنی ۶۰ و ۷۰ سالیدا جیاوازیہک پیشان دہدات: ۷۰ لہ ہر ۱۰۰۰۰۰ کہس (لہ پیاوانی ٹہمہریکایی) و ۱۴ لہ ہر ۱۰۰۰۰۰ کہس (لہ پیاوانی یونانی)دا.

ہو و فاکتہرہ مہترسیدارہکان

ہزی سہرہ لدانی شیرپہنجہی پروسٹات جاری بہ تہواری روون نہبوہتہوہ، بہ لام لہوہ دہچی ٹہم فاکتہرانہ رولیکی گرینگیان لہ رہوتی سہرہ لدانی ٹہم شیرپہنجہیہدا ہہبی:

تہمن: بہ پیی لینکولینہ و ہکانی "تومارکردنی ہاوبہشی شیرپہنجہ" ^{۷۵}، رادہی سہرہ لدانی شیرپہنجہی پروسٹات لہ تہمہنی نیوان ۳۰ ہتا ۲۴ سالدا یہک لہ ہر ۱۰۰۰۰۰ کہسہ، بہ لام ٹہم رادہیہ لہ تہمہنی نیوان ۶۵ ہتا ۶۹ سالی دہگاتہ ۵۸ لہ ہر ۱۰۰۰۰۰ کہس. بہ پیی راگیانندی بانکی زانیاری ٹہنستیتووی نہتہوہی شیرپہنجہی ٹہمہریکا (SEER) رادہی سہرہ لدانی ٹہم شیرپہنجہیہ لہ نیوان تہمہنی ۳۰ ہتا ۲۴ سال نزیک بہ "سفرہ"، بہ لام لہ نیوان تہمہنی ۳۵ ہتا ۲۹ سالی ۰.۷ لہ ہر ۱۰۰۰۰۰ پیاودایہ و ٹہم رادہیہ لہ تہمہنی نیوان ۶۵ ہتا ۶۹ سال دہگاتہ ۹۰.۵ لہ ہر ۱۰۰۰۰۰ پیاو. فاکتہریکی دیکہ کہ مہترسیی سہرہ لدانی شیرپہنجہ بہرز دہکاتہوہ، **ٹامادہی (ہوگری) بنہمالہیہ** ^{۷۶}. لہو پیاوانہدا کہ لہ ٹہندامانی بنہمالہیاندا شیرپہنجہی پروسٹات دیتراوہ، وچوونی سہرہ لدانی ٹہم شیرپہنجہیہ بہرزترہ و لہوہ دہچی ۶ ہتا ۷ سال زووتر تووشی شیرپہنجہی پروسٹات بن. بہ شیک لہ لینکولینہ و ہکان نیشاندہری مہترسیی بنہمالہی ہاوبہش (زگماکی یان ژینگہی) ہ بو شیرپہنجہی پروسٹات و مہمک. موتاسیونی (BRCA-2) ^{۷۷} مہترسیی سہرہ لدانی

⁷⁷⁵ Common Cancer Registry

⁷⁷⁶ Familial predisposition

⁷⁷⁷ Breast Cancer 2

شیرپه نجهی پرؤستات به چه شنیکی زور هیرشکه رانه و له تمه نی خواریدا بهرز دهکاته وه. به پنی لیکولینه وهیه کی دیکه ش موتاسیونی (HOXB13)⁷⁷⁸ فاکتوریک می ترسیداره بؤ سه ره لدانی شیرپه نجهی پرؤستات. ههروه ها جیاوازی سه ره لدانی شیرپه نجهی پرؤستات له نیوان خه لکی گزی زهوی له وه دهچی پنه ندی به فاکتوری ژنتیکه وه هه بی. بؤ وینه، ویچوونی سه ره لدانی ئەم شیرپه نجهیه له پیاوانی به ره چه له ک خه لکی باشووری بیابانی ئەفریقا به رزتره، به لام ئەم رادهیه له پیاوانی ئاسیاییدا له ئاستیکی نزمتردایه. رهنگ بی چوونه سه ره وهی هورمونی پیاوانه (تیسستوزون و میتابولیکه کانی)، یه کیک له هۆکاره کانی شیرپه نجهی پرؤستات بن. به پنی لیکولینه وهه کان، خوارده مه نیی پرچه وری و که م فیبر⁷⁷⁹ مه ترسی سه ره لدانی ئەم شیرپه نجهیه بهرز دهکاته وه. له و پیاوانه دا که تووشی هوی پرؤستات⁷⁸⁰ بوون، تا رادهیه کی که م مه ترسی سه ره لدانی شیرپه نجهی پرؤستات دهچینه سه ری. به پنچه وانیه راگهیه نراوه کانی رابوردوو، وان ئه کتومی⁷⁸¹ رولیکی له سه ره لدانی شیرپه نجهی پرؤستادا نییه.

قهواره و کاری پرؤستات

پرؤستات رژیئیک دهره وه ریژه⁷⁸² له شیوهی گوین و قورسییه که ی ۱۰ تا ۲۵ گرامه. ئەو رژیئیه سی سانتیمه تر درژی و ۴ سانتیمه تریش پانه، دوو سانتیمه تر و نیویش ئەستوریه که یه تی. پرؤستات له ژیر میزه لدان و له پیشه وهی کۆم جیگیر بووه و پیکهاته ی ۲۰ تا ۵۰ ئاسینوسه⁷⁸³ (کیسه بچووکه کانی نیو رژیئین). پرؤستات له دیزه له

778 Homeobox B13

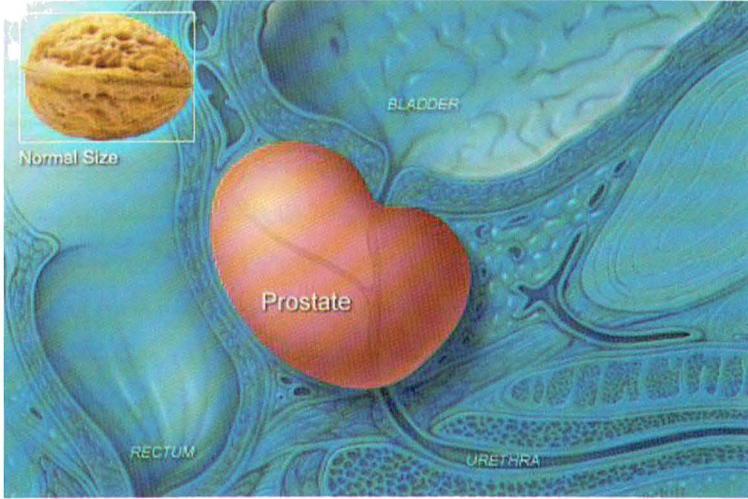
779 High- fat and low - fiber diet

780 Prostatitis

781 Vasectomy

782 Exocrine organ

783 Asinus



(کاسه‌ی سمت) دا جیگیر بووه و له لایه‌ن ره‌کتوم، میزه‌لدان، کوی خوینه‌ینه‌ره‌کانی په‌ریپرۆستاتیک و دۆرسال⁷⁸⁴ (کاریان له پیوه‌ندی له‌گه‌ل فونکسیون ی ره‌پوون⁷⁸⁵ ی نه‌ندامی جنسی پیاوه) و سفینکته‌ری میزه‌ری⁷⁸⁶ (کاری له پیوه‌ندی له‌گه‌ل کۆنترۆلی پاسیفی میزکردنه) ده‌وری گیراوه. له پیاوه جچیته‌کاندا چوار ناوچه له پرۆستات جیا ده‌کریته‌وه: په‌راویزی⁷⁸⁷، ناوه‌ندی⁷⁸⁸، تیپه‌ری⁷⁸⁹ و سترۆمای (بنچینه‌یی) فیبرۆماسکولاری پیشه‌وه⁷⁹⁰. ناوچه‌ی په‌راویزی به‌شی سه‌ره‌کیی رژیئیک ئاسایی پیک ده‌هینی. ئەم به‌شه له پشته‌وه به‌رامبه‌ر به ره‌کتومه و له کاتی تیروانینی پرۆستاتدا به قامک هه‌ستی پی ده‌کری (یان به‌ر قامک ده‌که‌وئ). ناوچه‌ی ناوه‌ندی ده‌وری بۆری ده‌رهاویژ (ده‌ره‌پینه‌ر)⁷⁹¹ ده‌گرئ. سترۆمای (بنچینه‌یی)

⁷⁸⁴Periprostatic and dorsal vein complexes

⁷⁸⁵ Erectile function

⁷⁸⁶Urinary sphincter

⁷⁸⁷ Peripheral zone

⁷⁸⁸Central zone

⁷⁸⁹Transitional zone

⁷⁹⁰ Anterior fibro-muscular stroma

⁷⁹¹Ejaculatory ducts

فیبرۆماسکولاری پیتشه‌وه به‌ندی (به‌ستی)^{۷۹۲} پیشووی تان و پۆی فیبرۆماسکولاری هاوته‌نیشته به ماسوولکه‌ی سافی میزه‌لدان و سفینکته‌ری ده‌رکه‌ی^{۷۹۳}. ناوچه‌ی تپه‌ری ده‌وری بۆری میزبه‌ر^{۷۹۴} ده‌گرئ و له کاتی سه‌ره‌لدانی تومۆری ناشیره‌نجه‌یی (هیپتیرپلازی بیوه‌یی پرۆستات^{۷۹۵}) گه‌وره‌ ده‌بی و به‌شی سه‌ره‌کی پرۆستات پینک ده‌هینی. له رینگه‌ی خوینبه‌ری میزه‌لدانی خواروو^{۷۹۶} که له خوینبه‌ری کلۆتی ناوه‌کی^{۷۹۷} سه‌رچاوه‌ ده‌گرئ، خوین ده‌گاته میزه‌لدان و پرۆستات. ئەم ئەندامه له دوایین قۆناغی پیوه‌ندی سیکسیدا ۲۵٪ تا ۳۵٪ی سپیترم پینک دینی.

پاتۆلوژی

په‌سه‌ندنی شیرپه‌نجه‌ی پرۆستات له پیوه‌ندی له‌گه‌ل تیکچوونی هاوسه‌نگی ره‌وتی دابه‌شبوونی خانه‌کان^{۷۹۸} له‌گه‌ل مردنی خانه‌کانه^{۷۹۹} که ده‌بیته هۆی گه‌وره‌بوونی کۆنترۆلنه‌کراوی تومۆر. پاش روودانی ترانسفۆرماسیۆنی سه‌ره‌تایی، موتاسیۆنی زۆربه‌ی ژینه‌کان، یه‌ک له‌وان ژینه‌کانی p53 و ره‌تینوبلاستوما^{۸۰۰} ده‌بنه هۆی په‌ره‌گرتن و ته‌شه‌نه‌کردنی تومۆر. سه‌ره‌وه‌ی ۹۵٪ی شیرپه‌نجه‌ی پرۆستات له چه‌شنی ئادنوکارسینۆم و له ۱٪ی له چه‌شنی خانه‌پوله‌که‌داره‌کان و باقییه‌که‌ی له چه‌شنی تومۆری خانه‌کانی تپه‌ری^{۸۰۱} و به ده‌گه‌من کارسینۆسارکۆم^{۸۰۲}. له زۆربه‌ی بواره‌کاندا شیرپه‌نجه‌ی پرۆستات

792 Band

793 External sphincter

794 Urethral

795 Benign prostatic hyperplasia

796 Inferior vesical artery

797 Internal iliac artery

798 Cell division

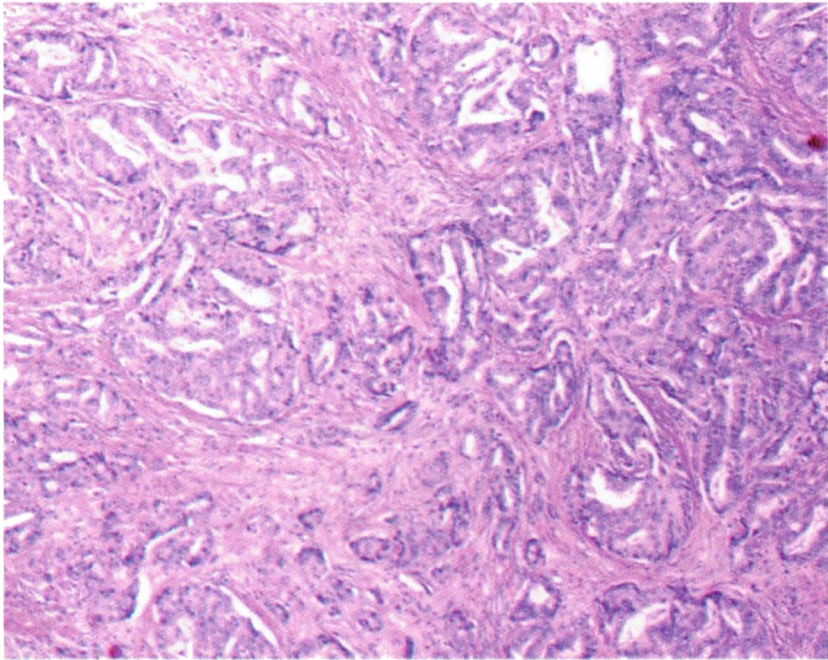
799 Cell death

800 Retinoblastoma

801 Transitional cell tumors

802 Carcinoma

به جياكر دنه وهى پووله كه يى^{۸۰۳} پاش رادياسسيون يان هورمون تراپى سهره لده دا. له ۷۰٪ بواره كاندا شيرپه نجه ي پروستات له به شى پراويزى، له ۱۵٪ هتا ۲۰٪ ي له به شى ناوه ندى و ۱۰٪ هتا ۱۵٪ ي له ناوچه ي تيپه رى پروستات سهره لده دا. زوربه ي شيرپه نجه كانى پروستات له چه شنى فره ناوه ندين^{۸۰۴}. ته شه نه ي شيرپه نجه له ئەندامه كانى ديكه وه بۆ پروستات به ده گمەن پروو ددها، به لام جاروبار ويده چى شيرپه نجه ي ريخوله گوره و تومورى خانه كانى تيپه رى ميزه لدان به چه شنىكى راسته وخو ته شه نه بۆ پروستات بكن.



ناناسايى بوونى رژينه كان له شيرپه نجه ي ناسينارى ي پروستات

⁸⁰³Squamous differentiation

⁸⁰⁴Multifocal

پۆلبەندىيى TNM ى شىتېرپەنجهى پروستات

T – تومۇرى سەرەتايى

TX تومۇرى سەرەتايى بۇ ھەلسەنگاندىن نابى.

T0 تومۇرى سەرەتايى دىارى ناكرى.

T1 تومۇرى پروستات له كاتى تىروانىنى رەكتال بە قامك يان وىنەگرتندا دىارى ناكرى.

T1a دۈزىنەوھى بەھەلكەوتى ھىستۆلۇژىكى تومۇر له بەرامبەر يان كەمتر (≤) لى ۵% تان و پۇى جياكراوھى پروستات.

T1b دۈزىنەوھى بەھەلكەوتى ھىستۆلۇژىكى تومۇر له سەرەوھى ۵% تان و پۇى جياكراوھى پروستات.

T1c تومۇر له رىگى بىوپسى پروستات كە بە ھۆى بەرزبونى ئاستى دژەلەشى تايبەتمەندى پروستات^{۸۰۵} له خویندا كراوھ، دىارى دەكرى.

T2 تومۇر له چوارچىوھى پروستاتدا قەتیس ماوۋتەوھ، تومۇرەكان له يەك يان ھەر دوو لۇبى پروستات له كاتى بىوپسىدا دىارى دەكرىن، بەلام له كاتى تىروانىنى پروستات له رىگى رەكتوم بە قامك يان وىنەگرى دەستىشان ناكرى.

T2a پەرەسەندى تومۇر بۇ نىو نىوھى يان كەمتر له نىوھى لۇبىك.

T2b پەرەسەندى تومۇر بۇ نىو پتر له نىوھى تەنھا يەككە له لۇبەكان.

T2c پەرەسەندى تومۇر بۇ نىو ھەردوو لۇبەكان.

T3 پەرەسەندى تومۇر بۇ نىو كەپسولى پروستات^{۸۰۶} دزەكردى

نىو لوتكەى^{۸۰۷} پروستات، يان كەپسولى پروستات كە نەك وەك **T3** بەلكو وەكو **T2** رىزبەندى كراوھ.

⁸⁰⁵ Prostate Specific Antigen

⁸⁰⁶ Prostatic capsule

⁸⁰⁷ Apex

T3a پەرسەندنى تومۇر بۇ دەرەۋەي كەپسول دەبىنرى (يەكلايەنە ياخود دوولايەنە).

T3b پەرسەندنى تومۇر بۇ نيو كىسەي تۈۋى (تۈۋاۋى).

T4 تومۇر جىگىر ياخود دزەكردنى بۇ نيو پىكھاتەكانى ھاوتەنىشت بىنچگە لە كىسەي تۈۋى (ۋەكو مىزەلدان، ماسۋولكەي بەرزكەرەۋە (ھەلئىنەر)^{۸۰۸}، لەگەل و/ يان دىۋارى دىزەلە^{۸۰۹}).

پاتۆلۆژى * (pT)

pT2 بەستراۋە بە ئەندامەكەۋە.

pT2a يەكلايەنە، پەرسەندنى تومۇر بۇ نيوە يان كەمتر لە نيوەي يەكك لە لۇبەكانى پرۇستات دەبىنرى.

pT2b يەكلايەنە، پەرسەندنى تومۇر بۇ پتر لە نيوەي تەنھا يەكك لە لۇبەكانى پرۇستات.

pT2c نەخۇشىي دوولايەنە.

pT3 پەرسەندنى تومۇر بۇ دەرەۋەي پرۇستات دەبىنرى.

pT3a پەرسەندنى شىرپەنجەي پرۇستات بۇ ئەندامەكانى دىكە يان ھىرشكردنى مىكرۇسكۇپىكى^{۸۱۰} بۇ نيو مىلى مىزەلدان^{۸۱۱} دەبىنرى.

pT3b پەرسەندنى تومۇر بۇ نيو كىسەي تۈۋى دەبىنرى.

PT4 پەرسەندنى تومۇر بۇ نيو مىزەلدان و رەكتۆم دەبىنرى.

* لىۋارى ئەرىننى نەشتەرگەرى پىۋىستە بە يارىدەي پىداهەلگر (پەسەنكەر)^{۸۱۲} R1 نىشان بدرى (پاشماۋەي نەخۇشىي مىكرۇسكۇپى^{۸۱۳}).

⁸⁰⁸ Levator muscles

⁸⁰⁹ Pelvic wall

⁸¹⁰ Microscopic invasion

⁸¹¹ Bladder neck

⁸¹² Descriptor

⁸¹³ Residual microscopic disease

N – لیمفہ گری ناوچہ بیہ کان

کلینیکال

NX لیمفہ گری ناوچہ بیہ کان بو ہلہ لہ سہ نگاندن نابن.

No نیشانہ یک لہ میتاستازی لیمفہ گری ناوچہ بیہ کان نابینری.

N1 سہرہ لدانی میتاستاز لہ لیمفہ گری دا.

پاتؤلؤژی

PNX نمونہ یک لہ لیمفہ گری ناوچہ بیہ کان ہلہ لہ گیراوه.

pNO میتاستاز لہ لیمفہ گری ناوچہ بیہ کان نابینری.

pN1 سہرہ لدانی میتاستاز لہ لیمفہ گری ناوچہ بیہ کان.

M – میتاستازی دوور

M0 میتاستازی دوور نابینری.

M1 سہرہ لدانی میتاستازی دوور.

M* – میتاستازی دوور

M1a میتاستازی دوور لہ لیمفہ گری ناوچہ بیہ کان دہینری.

M1b میتاستاز لہ ٹیسک (ہکان) دا دہینری.

M1c میتاستازی دوور لہ ئہ ندامہ کانی دیکہ (سیہ کان، جگہر و

ہتد...) دہینری.

* کاتیک میتاستاز پتر لہ شوینیک ہہی.

پله به ندی هیستۆلوژیکی (G)

GX	خاله کانی گلیسن بۆ هه لسه نگاندن نابن.
Gleason ≤6	به باشی جیا ده کریته وه (ئانا پلازی له ئاستیکی زورن زم و بیتایه خدایه).
Gleason 7	تا راده یه ک جیا ده کریته وه (ئانا پلازی له ئاستی مامناوه نندیایه).
Gleason 8-10	به باشی جیا ناکریته وه یان هر جیا ناکریته وه.

خاله کانی گلیسن⁸¹⁴

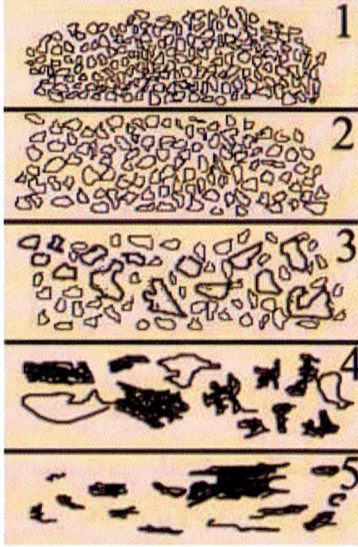
سیسته می پله به ندی گلیسن یاریده ی دیاریکردنی راده ی پهرسه ندنی شیرپه نجه، پرۆگنۆز (دوابینی) و هه لیزاردنی شیوه ی دهرمانی نه خوش ده دا. ئەم پله به ندییه به پنی هه لسه نگاندنی هیستۆلوژیکی بیوپسی تان و پوی تومۆره و بریتییه له پله ی ۱ هه تا ۵. هر خالیکی گلیسن کوی دوو پله ی گلیسنه. رهوتی به رزبوونه وه ی پله ی شیرپه نجه له مه ترسیی که مه وه به ره مو مه ترسیی زوره. پله ی یه ک ناماژه به تومۆری نزیک به حاله تی ئاسایی ده کا و پله ی ۵ پیشانده ری نه مانی پیکهاته ی (نه خشه، قالبی) رژیینی⁸¹⁵ پرۆستاته، هه روه ها له پتوه ندی له گه ل ئاستی هیرشکه ربوونی تومۆر، بۆ وینه خالی دوو نیشانده ری ئاستی خواره وه و خالی ۱۰ ئاستی به رزی هیرشکه ربوونی تومۆره. هه لسه نگاندنی خاله کانی گلیسن له م سالانه دا گۆرانی به سه ردا هاتوه. راده ی راگه یانندی خاله کانی ۲ هه تا ۵ به ده گمه ن و خالی ۷ زۆرتر بووه.

⁸¹⁴Gleason Scale

⁸¹⁵Glandular pattern

Gleason Scale

Well differentiated



1 Small, uniform glands

2 More space between glands

3 Infiltration of cells from glands at margins

4 Irregular masses of cells with few glands

5 Lack of glands, sheets of cells

Poorly differentiated

گرینگی خالہکانی گلیسن بہم چہشنہیہ:

* خالہکانی دوو ہہتا شہش ئامازہ بؤ ئاستی خوارہوہی تومؤر یان

بہ باشی جیابوونہوہی تومؤر دہکەن.

* خالی ۷ ئامازہ بؤ ئاستی مامناوہندی تومؤر یان جیابوونہوہی

مامناوہندی تومؤر دہکەن.

* خالہکانی ۸ تا ۱۰ ئامازہ بؤ ئاستی بہرزی شیرپہنجہ یان بہ باشی

جیانہبوونہوہی تومؤر دہکەن.

قۇناخەكانى كارسىنۆمى پرۆستات

<p>T1a-c/N0/M0 - PSA <10 - Gleason ≤6</p> <p>T2a/N0/M0 - PSA < 10 - - Gleason ≤6</p> <p>T1-2A/N0/M0- PSA X - Gleason X</p>	قۇناخى I
<p>T1a-c/N0/M0 - PSA < 20 - Gleason 7</p> <p>T1a-c/N0/M0 - PSA ≥10 but < 20 - Gleason ≤ 6</p> <p>T2a/N0/M0 - PSA < 20 - Gleason ≤ 7</p> <p>T2b/N0/M0 - PSA <20 - Gleason ≤ 7</p> <p>T2b/N0/M0 - PSA X - Gleason X</p>	قۇناخى IIA
<p>T2c/N0/M0 - ھەر كام لە Gleason-مەكان - ھەر كام لە PSA-يەكان</p> <p>T1-2/N0/M0 - ھەر كام لە Gleason-مەكان - PSA ≥20</p> <p>T1-2/N0/M0 - ھەر كام لە Gleason ≥8 - PSA-يەكان</p>	قۇناخى IIB
<p>T3a-b/N0/M0 - ھەر كام لە Gleason-مەكان - ھەر كام لە PSA-يەكان</p>	قۇناخى III
<p>T4/N0/M0 - ھەر كام لە Gleason-مەكان - ھەر كام لە PSA-يەكان</p> <p>Gleason-مەكان - ھەر كام لە PSA-يەكان - N1/M0 / ھەر كام لە T-يەكان ھەر كام لە</p> <p>— ھەر كام لە PSA-يەكان - M1 / ھەر كام لە N-مەكان ھەر كام لە T-يەكان ھەر كام لە Gleason-مەكان</p>	قۇناخى IV

نیشانەکان

له دەستپیکدا به هۆی پهرهگرتهی ئارام و سووکی نهخوشییهکه، نیشانەیهکی تایبهتی نابینری و زور جار شیرپهجه له کاتی تاقکردنهوهی پیاویک که هیچ نیشانەیهک لهودا سهری ههلهداوه، به ههلهکوت دیاری دهکری. لهوه دهچی به پینی پهرهگرتهی نهخوشییهکه ئەم نیشانانه ببینرین:

* نیشانەکانی گهورهبوونی پرۆستات وهکو:

- درهنگی له دەستپیکى میزدا.
- زۆربۆخوهیتان بۆ پامالینی میز.
- پهنگخواردنهوهی^{۸۱۶} میز له میزهلداندا.
- زووبهزوو میزکردن و ههستکردن به پرېبوونی میزهلدان.
- شهوههستانهوه بۆ میزکردن.
- خوران و برژانهوه له کاتی میزکردندا به هۆی چلکی میزهلدان یان میزهړیوه.

* پشنتییشه.

* هماتوری.

* بیئیشتیایی و کزیی نائاسایی به هۆی شیرپهجهوه.

* ئیش یان ههستکردن به نارههتهی ئیسک، ههروهها شکانی پاتۆلۆژیکیی ئیسکهکان.

* بهسترانی لیمفههگی لاقهکان و پهنگخواردنهوهی لیمف یان ترۆمبۆزی قووله خوینهنههکان^{۸۱۷}

* ئادنۆپاتی.

* ئانیمی.

* ههراوبوونی لهرادهبهدهری میزهلدان به هۆی گیرانی پینی چوونهدهرهوهی میز.

⁸¹⁶Retention

⁸¹⁷Deep venous thrombosis

دیاریکردن

کونترۆلکردنی پرۆستات، به تایبەت پاش تەمەنی چل سالی، رۆلێکی بەرچاوی له دیاریکردنی ئەم نەخۆشییەدا هەیە. له پیاوانی ۴۰ هەتا ۵۰ سالی، سالی جاریک تێروانینی پرۆستات به قامک له ڕێگەی پێخۆلەی راستەوه^{۸۱۸} و ئەندازەگرتنی PSA نەخشیکی بەرچاوی له ناسینی پیشووهختی ئەو شیرپەنجەیدا هەیە. له کاتی شیرپەنجەیی پرۆستاتدا میزانی PSA له خۆیندا دەچیتە سەر. ڕیژەی PSA به پینی تەمەنی پیاو به م چەشنەیه:

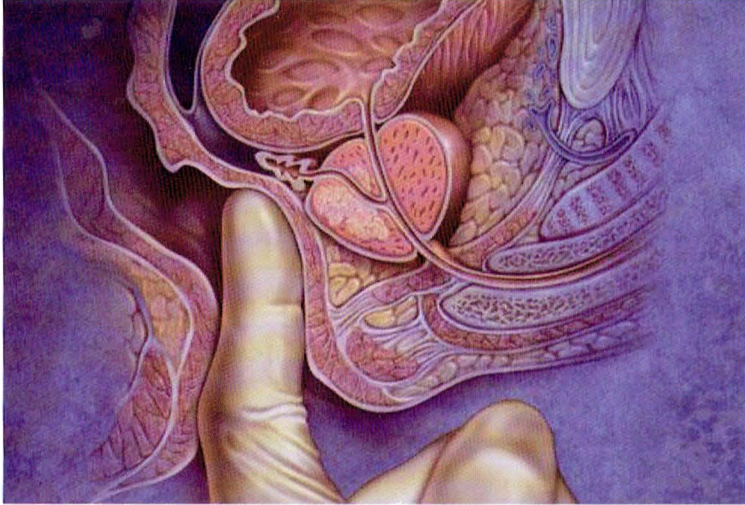
307 ml/ng	له پیاوانی ۵۰ هەتا ۵۴ سالی
4 ml/ng	له پیاوانی ۵۵ هەتا ۵۹ سالی
504 ml/ng	له پیاوانی ۶۰ هەتا ۶۴ سالی
602 ml/ng	له پیاوانی ۶۵ هەتا ۶۹ سالی
606 ml/ng	له پیاوانی ۷۰ هەتا ۷۴ سالی

گەشتتی میزانی PSA له خۆیندا به ۱۰ ml/ng یه کیکه له نیشانه سه ره کیه کانی شیرپەنجەیی پرۆستات. یه کیه تیی ئورۆلۆژەکانی ئەمەریکا پیشنیاز دهکا تا رادهی PSA ی پیاوان پاش تەمەنی ۵۰ سالی جاریک له سالدا و لهوانه ی که له بنه ماله یاندا ئەم نەخۆشییە باو بووه، پاش تەمەنی ۴۰ سال ئەندازه بگیرئ. تێروانینی پرۆستات به قامک له ڕێگەی رەکتۆمەوه (لاسەنگی، رەقبوون و گریداربوونی پرۆستات له نیشانه کانی نائاساییبوونی پرۆستات و شیرپەنجەن)، سۆنۆگرافی پرۆستات له ڕێگەی رەکتۆم^{۸۱۹}، نمونەهەلگرتنی ترانسرەکتالی تان و پۆی پرۆستات، ویناکردنی زرنکانه وهی

⁸¹⁸Digital rectal examination

⁸¹⁹Transrectal ultrasonography

موگناتیسسی ئیندورپهكتالی پرؤستات⁸²⁰ ههروهه بهكارهیتانی کامپیوتیرتومؤگرافی/ تومؤگرافی تهواوی جهسته به دهردانی پؤزیترونهوه و سیتی سکانی ئیسکهکان یاریدهی رهوتی دیاریکردنی شیرپهجه و میتاستاز دهن.



چارهسهه

شینوهکانی دهرمانی ئهوه نهخوشانهی که شیرپهجهی پرؤستاتیان به تازهیی دیاری کراوه، بریتییه له: چاودیری⁸²¹، پرؤستاتئهکتومی⁸²²، رادیاسیؤنترایی، تراپی له ریگهی بیهشکردن (لهکارخستنی) ئاندرؤژین⁸²³، (هورمؤنالتراپی)⁸²⁴. ههروهه لهوه دهچی کهلک له شیمؤتراپی وهربگیری بؤ ئهوانهی که توشی نهخوشیی میتاستاتیک بوون. بریاری دهرمانکردن له پیوهندی لهگهل ههلسهنگاندنی

⁸²⁰Endorectal MRI

⁸²¹Observation

⁸²² Prostatectomy

⁸²³Androgen deprivation therapy (ADT), also called androgen suppression therapy

⁸²⁴Hormonal Therapy

مەترسسىيەكانى تەشەنەكردنى شىزىپەنچە بۇ ئەندامەكانى دىكە و سەرھەلدانەوھى شىزىپەنچەيە. تەمەنى نەخۇش، لەشساغىي گىشتىي^{۸۲۵} نەخۇش و ھىوای مەودای ژيان^{۸۲۶} فاكتەرگەلى گرینگن بۇ ھەلبۇزاردنى شىوھى دەرمانى نەخۇش. بە گىشتى، بۇ نەخۇشە بەتەمەنەكانى شىزىپەنچەى پىرۇستات و ئەوانەى كە ھاوكات تووشى نەخۇشىگەلىك بوون كە دەرمان ناكىرن يان ھىوای مەودای ژيانيان لە ۱۰ سال كەمترە، شىوھى چاودىرى و چاودىروانى ھۇشيارانە^{۸۲۷} [كۆنترۆلى رىكۆپىنك و بەردەوامى PSA، بەپىي پىنداويسىتى دووپاتكردنەوھى بىويسى پىرۇستات و ھەلسەنگاندنەوھى بارودۇخى نەخۇش و بىراردان بۇ ھەنگاوه تازەكانىي دەرمانى نەخۇش] لەبەرچاودەگىرى، بەلام لەوانەى كە تووشى شىزىپەنچەى پىرۇستات بوون بەپى تەشەنەكردن بۇ ئەندامەكانى دىكە و ھىوای مەودای ژيانيان سەرەوھى ۱۰ سالە، لەو دەچى پىرۇستاتئەكتۆمى رادىكال، رادىاسىؤنتراپى ياخود چاودىرىي چالاك^{۸۲۸} پىشنىياز بكرى. چاودىرىي چالاك برىتىيە لە دواخستنى چارەسەرى خىرا لە كاتى پەرەسەندى نەخۇشىيەكە بە مەبەستى ئامادەكارى بۇ دەرمانى چاككەرەوھ.

ئەو نەخۇشانەى كە مەترسىيە نەخۇشىيەكەيان لە ئاستىكى بەرزدايە (T3 و T4، خالى ۸ ھەتا ۱۰ى گلىسن و بە PSAى سەرەوھى ۲۰ نانۆگرام لە مىللىتېردا) و ھىوای مەودای ژيانيان كەمە، زۆرتەر لە رىگەى بىيەشكردنى ئاندرۆژىن يان چاودىرى دەرمان دەكرىن، بەلام كاتى بەرزبونەوھى مەترسى و زۆربوونى ھىوای مەودای ژيان، كەلك لە رادىاسىؤنتراپى لەگەل بىيەشكردنى ئاندرۆژىن يان نەشترەگرى و پاشان چاودىرىكردن، رادىاسىؤنتراپى يان بىيەشكردنى ئاندرۆژىن وەردەگىرى (بىروانە خىشتى چارەسەرى

⁸²⁵ Overall health

⁸²⁶ Life expectancy

⁸²⁷ Watchful waiting

⁸²⁸ Active surveillance

سەرھەتایی شیرپەنجەیی پرۆستات). پرۆستاتئەکتۆمیی رادیکال بۆ ئەو
نەخۆشوانە لە بەرچاوی دەگیرێ کە شیرپەنجەیان لە ئاستی پرۆستاتدا
قەتیس ماوەتەو (T1 و T2) و هیوای مەودای ژیاڤیان سەرھەوێ ۱۰
سالە. تەکنیکی نەشتەرگەری بە پاراستنی دەمار^{۸۲۹} رادەیی
سەرھەلدانی دیسفونکسیۆنی (تیکچوونی کاری) جنسی و میزکردن
کەم دەکاتەو.



شیرپەنجەیی پرۆستات

خىشتەى چارەسەرى سەرەتايى شىزپەنجەى پرۇستات

شىۋەكانى چارەسەرى	هيوای مەودای ژيان	مەترسى
چاودىرى	كەمتر لە ۱۰ سال	نزم
چاودىرى يان رادياسىۋىنتراپى يان پرۇستاتئەكتۋمى رادىكال	زۆرتر لە ۱۰ سال ۋ كەمتر لە ۲۰ سال	
رادياسىۋىنتراپى يان پرۇستاتئەكتۋمى رادىكال	بەرامبەر يان سەرەوەى ۲۰ سال	
چاودىرى چاودىرى يان رادياسىۋىنتراپى يان پرۇستاتئەكتۋمى رادىكال	كەمتر لە ۱۰ سال	مامناۋەند
رادياسىۋىنتراپى يان پرۇستاتئەكتۋمى رادىكال	بەرامبەر يان پتر لە ۱۰ سال	
چاودىرى لەگەل ھۆرمۇنالتراپى	كەمتر لە ۵ سال	بەرز

رادىاسيۇنتراپى لەگەل ھۆرمۇنالتراپى يان رادىاسيۇنتراپى بە تەنھا يان پرۇستاتئەكتۇمىي رادىكال	بەرامبەر يان زۆرتر لە ۵ سال
---	--------------------------------

پاش پرۇستاتئەكتۇمىي رادىكال بە چەشنىكى بەرچاۋ تىكچۈۋى رەۋتى رەپپوۋنى ئەندامى سىكىسى پىاۋ تەنات سەرەپراي بەكارھىنانى تەكنىكى پاراستنى دەمارەكان، لە ۲۰٪ ھەتا ۶۰٪ بوارەكاندايە. خۇپىزانەگىرانى مىز^{۸۲۰} كەمتر ۋەبەرچاۋ دەكەۋى (۱۵٪ ھەتا ۵۰٪) ۋ لە زۆربەي بوارەكاندا لە رىنگەي دەرمانى نانەشتەرگەرىيەۋە^{۸۲۱} چەند مانگ پاش نەشتەرگەرى دەگەرپىتەۋە حالەتى ئاسايى. شىۋە تازەكانى نەشتەرگەرى، ۋەكو لاپراسكۇپى يان رۇبۇتېك (مىكانىكى)^{۸۲۲}، رادەي ئالۇزىيەكانى پاش نەشتەرگەرى كەم دەكاتەۋە، بەلام كارىگەرىيە لە رەۋتى باشتركردىن ماۋەي زىندوومانەۋەي نەخۇش نىيە. ھەرۋەھا بۇ دەرمانى شىرپەنجەي خۇجىيى پرۇستات كەلك لە رادىاسيۇنتراپى ۋەردەگىرى. بەكارھىنانى رادىاسيۇنتراپى لە دوو چەشنى رادىاسيۇنتراپى بە تىشكى دەرهكى يان براكىتراپىيە (نزىكدەرمانى) [چاندن يان تىتەپاندنى دەنكى رادىئوناكىف ۋەكو رادىئۇئىزۇتۇپەكانى^{۸۲۳}، ئىرىدىۋمى^{۸۲۴} ۱۹۲، يۇدى^{۸۲۵} ۱۲۵ ۋ پالادىۋمى^{۸۲۶} ۱۰۳ لە نىۋو پرۇستات]. رادىاسيۇنتراپى پىشگىرى لە سەرھەلدانى مەترسىيەكانى بىھۆشكردىن گىشتى^{۸۲۷}،

⁸³⁰ Urinary incontinence

⁸³¹ Conservative treatment

⁸³² Robotic

⁸³³ Radioisotope

⁸³⁴ Iridium-192.

⁸³⁵ Iod-125

⁸³⁶ Palladium-103

⁸³⁷ General anesthesia

لەنەخۆش-خانەكەوتن و ئالوزىيەكانى پاش نەشتەرگەرى وەكو خوينبەربوون و چلكردن دەكا. رادەى سەرھەلانى خۇپىرئانەگىرانى مىز لە پىوھەندى لەگەل رادىاسىۋىتتارپى لە ئاستىكى نزمدايە، سەرھەراى ئەوھش، بە ھۆى ئەوھى كە ماوھى رادىاسىۋىتتارپى ٦ ھەتا ٨ ھەوتوۋە، وىچوونى ئالوزىيە وەكو ھەوى مىزەلەدان و تىكچوونى پەوتى رەپبوونى ئەندامى سىكسى پىاو ھەيە. خانەكانى شىزىپەنجەى پروسىتات بۇ گەشەكردنىان پىوئىستىان بە تىستوستىرون^{٨٢٨} ھەيە. خەساندن^{٨٢٩} لە رىگەى نەشتەرگەرى يان بەكارھىنانى مادەگەلى شىمىيائى كارىگەرىيەكى بەرزى لە كەمكردنەوھى ئاستى تىستوستىرونى خوين و سەركوكتردنى خانەكانى شىزىپەنجەى پروسىتات ھەيە. بۇ خەساندى شىمىيائى، كەلك لە ھۆرمۇنەكانى رىژەرى گونادوتروپىن (GnRH) ئاگونىست/ئانتاگونىست^{٨٤٠} وەردەگىرى. ئەم دەوايانە دەبنە ھۆى بەربەستى رەوگەى ژىرمىشك رىژىن - باتو^{٨٤١} و دابەزىنى رادەى تىستوستىرونى خوين. دژەئاندرۇژىنەكان^{٨٤٢} بەربەستكەرى وەرگەكانى ئاندرۇژىن لە خانەكانى شىزىپەنجەى پروسىتاتن و زور جار ھاوكات لەگەل ھۆرمۇنەكانى رىژەرى گونادوتروپىن (GnRH) ئاگونىست/ئانتاگونىست بۇ بەربەستى ئاندرۇژىن بە نەخۆش دەدرىن. لەو دەچى ئەم دەرمانانە ھۆى ئالوزىيە وەكو سوورھەلگەران^{٨٤٣}، گەورەبوونى ئاناسايى مەك^{٨٤٤}، لەپىاوھەتىكەوتن^{٨٤٥}، دابەزىنى ھەستى سىكسى^{٨٤٦}، قەلەوى، دابەزىنى چىرى ئىسكەكان^{٨٤٧} و نەخۆشىي خوينبەرەكانى كرۇنىرىي دل بن. لە زوربەى نىك بە تەواوى ئەو

⁸³⁸ Testosterone

⁸³⁹ Castration

⁸⁴⁰ Gonadotropin-releasing hormone(GnRH) agonists/antagonists

⁸⁴¹ Pituitary testis pathways

⁸⁴² Antiandrogens

⁸⁴³ Flushes

⁸⁴⁴ Gynecomastia

⁸⁴⁵ Impotence

⁸⁴⁶ Reduced libido

⁸⁴⁷ Osteopenia

نەخۇشسانەي كە زىندوو دەمىننەو، وىچوونى پەرەسەندى شىزپەنجەي پرۇستاتى خۇراگر بە ھۆرمۇن و نەخۇشىي مېتاستاتىكى پەرەگرتوو ھەيە، بەم پىنيە، لەو دەچى لىزەدا شىمۇتراپى نەخۇشىي باش بگىرئى. پىندانى دۇسىتاكسىل⁸⁴⁸ و پرىدنىزۇلۇن بە بەراورد لەگەل شىمۇتراپى لەگەل مېتۇكسانترۇن⁸⁴⁹ دەبىتە ھۇي باشتربوونى رەوتى زىندوو مانەو ھى نەخۇش بۇ ماو ھى ۳ ھە تا ۶ مانگ، مامناو ھى زىندوو مانەو ھى ئەو نەخۇشانە كە لەگەل دۇسىتاكسىل دەرمان كراون، بە ۱۸ مانگ دەگا. لەم دوايىانەدا كابازىتاكسىل⁸⁵⁰ بۇ دەرمان كرنى شىزپەنجەي مېتاستاتىكى پرۇستات و سىپۇلۇيسەل⁸⁵¹ ت بۇ شىزپەنجەي پرۇستاتى خۇراگر بە ھۆرمۇن پەسەند كراو.

دوايىنى

ماو ھى زىندوو مانەو ھى نەخۇش بۇ ۵ سال بە پىنى قۇناخەكانى شىزپەنجەي پرۇستات لە كاتى ديارىكر دىنەو بەم چەشنەيە:

پلەي شىزپەنجەي	ماو ھى زىندوو مانەو ھى نەخۇش بۇ ۵ سال
قۇناخى خۇجىيى ^I	نزيك بە ۱۰۰%
قۇناخى ناوچەيى ^{II}	نزيك بە ۱۰۰%
قۇناخى دوور ^{III}	۲۸%

⁸⁴⁸ Docetaxel

⁸⁴⁹ Mitoxantrone

⁸⁵⁰ Cabazitaxel

⁸⁵¹ Sipuleucel - T

I. قۇناخى خۇجىيى. كاتىك نىشانەبەك لە تەشەنەكردنى شىزپەنچەي
پرۇستات بۇ ئەندامەكانى دىكە نىيە و بەرامبەرە لەگەل قۇناخەكانى I
و II.

II. قۇناخى ناوچەيى. كاتىك شىزپەنچە بۇ شوينى نىزىك لە پرۇستات
تەشەنەي كردوو. ئەمە بەرامبەرە لەگەل قۇناخى III و IV، لەم
حالا تەدا مېتاستاز بە ئەندامەكانى دوور لە پرۇستات نابىنرى، وەكو
تومۇرەكانى T4 و ئەو شىزپەنجانەي كە تەشەنەيان بۇ لىمفەگرى
ناوچەيىەكان نىزىك (N1) كردوو.

III. قۇناخى دوو برىتتىيە لە ياشماوہى قۇناخى IV ي شىزپەنچە –
تەشەنەي شىزپەنچە بۇ لىمفەگرى ناوچەيىە دوورەكان، ئىسكەكان و
ئەندامەكانى دىكەي لەش (M1):

سەرچاوهكان

1- Richard S. Eisenstaedt, MD, FACP: Profesor of Medicine &..... MKSAP Prostate Cancer, p. 89-93, Hematology and Oncology 2015, ACP, USA

2- Gerald W Chodak, MD: Chief Editor: Edward David Kim, MD, FACS more...Prostate Cancer, Updated: Sep 17, 2015, <http://emedicine.medscape.com/article/1967731-overview>

3- Leitlinien-Detailansicht Prostatakarzinom: Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien, http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/043-022OLk_S3_Prostatakarzinom_2014-12.pdf

4- Michael J. Zelefsky and... Cancer of Prostate, Cancer , Principles & Practice of Oncology, Volume one, Lippincot Williams& Wilkins, 8th edition 2008

5- Howard I. Scher, Benign and Malignant Disease of the Prostate, Pages 593- 600, Harrison's Principles of Internal Medicine Volume 1, 17th edition 2008

6- Reza Ghavamian, MD: Chief Editor: Jules E Harris, MD, FACP, FRCPC more..., Prostate Cancer Staging , Updated: Sep 06, 2013, <http://emedicine.medscape.com/article/2007051-overview>

7- Survival rates for prostate cancer, Last Medical Review: 12/22/2014, Last Revised: 03/12/2015, <http://www.cancer.org/cancer/prostatecancer/detailedguide/prostate-cancer-survival-rates>

8- American cancer Society Overview: prostate cancer 19.October 2012

9- Breslow, C.W. Chan a. u.: Lancet carcinoma of prostate at autopsy in seven areas The international Agency for Research on cancer.Lyons. France in: international journal of cancer Band 20 Number 5 November 1977 S. 680-688

10- Bozzini. P.colin u.a. Focal therapy of prostate cancer. energies and procedures, In: Urologic Oncology: Band 31 Number 2 ,2013. S. 155-167

11- G.D.Steinberg, B.S.Carter u.a.: Family history and the risk of prostate cancer.n: The prostate Band17 Number4 1990 S.337-347

12- G.G.Giles, G.Severi u.a. Sexual factors and prostate cancer in: BJU International 2003 92: S, 211-216, PMID 12887469

13- Großstudie PREFERE bewertet Therapien, Aktuell Urol.2013 Februar 44(02):105 doi: 10.1055_/s-0033-1343926

- 14- How good is MRI at Detecting and Characterizing Cancer within the prostate? In: European Urology
- 15- International Agency for research on Cancer (<http://globocan.iarc.fr>)
- 16- Kalifornischen Krebses Register 2002 (<http://www.ccrca.org>)
- 17- R.Kraus, B. Matulla -Nolte u.a. UV Radiation and cancer prevention: what is the evidence? In: American Research. Band 26 Number 4A, 2006 Jul Aug,S.2723-2727
- 18- Lansky E.P., Harrison G. u.a. Long term follow up of phase 2 study of pomegranate juice for men with prostate cancer shows durable prolongation of PSA doubling time.in: The journal of Urology.2009nBand 181 S.295
- 19- Management of urinary incontinence Following Radical Prostatectomy (http://www.medscape.com/viewarticle_/496416_2), Brian McGlynn : et al., Urol Nurs.2004 : 24(6)
- 20- Milan S. Geybels, Jonathan L Janet L Stanford u.a.: Statiin Use in Relation to prostate cancer outcomes in a population –hased patient Cohort study.In: The Prostate 2013,S n/a-n/a doi:10.1002/pros.22671.
- 21- Noyes W.R. Hosford, S.E. Schultz (April2008) Human collagen injection to reduce rectal dose during Radiotherapy. In: Int. J Radiat.Oncol Biol.Phys.8285) s.1918-1922
- 22- Prada PJ, Gonzalez.H, Menendez. C, et al 2009 Bruchytherapy 8(2):s. 210-217.doi:10.1016/jbrachy-2008. 11.910. PMID 19213607
- 23- Porter C.R., Kodama u.a.: 25-year prostate cancer control and survival outcome s: a.40 year radical prostatectomy single institution series, In: The Journal of Urology: Band 176, number 2, 2006, S.569-574
- 24- Sonn G.A., Aronson M., S. Lit win, Impact of diet on prostate cancer: a review in: Prostate Cancer and prostatic Diseases 2005, 8, S.304-310
- 25- So Stromair, Klinikum Coburg, in dem GPG- Sonderheft vom Juli 2007 „Krebsfrüherkennung ohne Mythos“

