جایگاه / دوره سیزدهم / شماره 6 / تابستان 90 / مسلسل 48

چکیده

دریافت مقاله: 99/11/01، پذیرش مقاله: 99/11/01

مقضیه: تودهای دیواره قفسه صدری طیف وسیعی از ضایعات خوش خیم و بد خیم هستند. در مطالعات مختلف نتایج متفاوتی پیرامون ضایعات قفسه صدری گزارش شده است ولی هنوز اطلاعات دقیقی از انواع این ضایعات در بیماران در دست نیست. هدف از این مطالعه تعیین فراوانی انواع توده دیواره قفسه صدری درکل و بر اساس متغیرهای اپیدمیولوژیک و چگونگی پاسخ به درمان و همچنین بررسی سرطان در بیماران است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی تحلیلی در سال 1388 در مرکز آموزشی سرطان‌زای درمانی (اسفهان) انجام شده است.

جامعه آماری مورد مطالعه شامل تمامی بیمارانی بود که از ابتدا سال 1374 تا پایان سال 1386 با تشخیص تومور جدار قفسه صدری در این بیمارستان تحت عمل قرار گرفته بودند. روش نمونه‌گیری در این مطالعه به صورت سرشماری بود و طی آن تعداد 112 مورد عمل جراحی که طی مدت زمان مذکور انجام گرفته بود مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: از 112 مورد تومور 67 مورد (60%) خوش خیم و 45 مورد (40%) بد خیم بود. از طرف دیگر 25 مورد از تومورهای مردان و 31 مورد از تومورهای زنان داشت که از نظر آزمون میانگین کانال توزیع فراوانی نوع تومور در زنان و مردان 35/5% بود. در نهایت، سیست‌های و همچنین تومور به‌شماره 16 (14/28%) در قسمت سیست‌های بود. بلافاصله نوع بیشتری از تومورهای خوش خیم 15 مورد (13/68%) در بیماران بود.

بحث و نتیجه‌گیری: طبق نتایج به دست آمده از این مطالعه حدود 54 درصد تومور های دیواره قفسه صدری بد خیم بوده و در سوزش که وجود نوده در جدار قفسه صدری با استیل، اقدامات منتفی چه درمانی به موقع و خروج نوده انجام داد.

واژه‌های کلیدی: جدار قفسه صدری، تومور بد خیم، تومور خوش خیم، نتیجه درمان، اسپهان.

آدرس مکاتبه: خرمشهر، بیمارستان شهید عباسی، پست الکترونیک:

dr_ts_ahmadinejad@yahoo.com

پست الکترونیک: 

71 / یافته‌ها، دوره سیزدهم، تابستان 90
مقدمه
تومورهای دیواره قفسه سینه طیف وسیعی از ضایعات خوش خیم و بدحیم هستند که حدود ۵٪ تمام تومورهای های قفسه سینه و حدود ۲٪ تمام تومورهای اولیه بدن را تشکیل می‌دهند.

تومورهای دیواره قفسه سینه در بیش از ۴ دسته تومورهای اولیه، تومورهای مجار با تهاب موضعی، ضایعات میان‌پاتیک و تومورهای غیر تنویعاتی تقسیم بندی می‌شوند (۱) جدول ۱-۸۰۰۰۰ درصدی خروج می‌شود.

تومورهای دیواره قفسه سینه میان‌پاتیک با تهاب از تومورهای احتمال مجاری کلیه‌ای با بلفت ترمیمی باشد. تومورهای اولیه دیواره قفسه سینه نادر هستند. بررسی بدحیمی در تومورهای اولیه قفسه سینه محتوی و بین ۸۰٪-۹۵٪ کراژش شده است (۳).

تومورهای اولیه در ۵ درصد از تومورهای نرم است.

در تحقیقات کلینیکی در ۱۰۰ بیمار نشان داد شده که ۲۳٪ میان‌پاتیک و ۲۷٪ از تهای های تومورـ بوده است (۴) در مطالعه دیگری ۵۱٪ از تومورهای دیواره قفسه سینه مربوط به کلاس پستان و ۲۲٪ ضایعات میان‌پاتیک داشتند (۵) در هر دو مطالعه سارکوما شاپین تومور میان‌پاتیک بود (۶) تومورهای جدار قفسه سینه به آرامی رشد می‌کند و اغلب در ابتدا بدون علائم تردید یافته‌است (۷) همین پس تومورهای بدحیمی می‌توانند به ایجاد در داشر در ابتدا مبتلا به تومورهای خوش خیم شونده در می‌کند (۸).

علائم دیگر آنها وجود توده‌های قابل محسس است. تومورهای خوش خیم ایجاد می‌کند (۹)

در کلاسیک و از طریق مراحل در بعضی از تومورهای دیگر، است، ایجاد ۹۷٪ (۱۰) در مطالعه (۱۱) تومورهای قفسه سینه گزارش شده است. در این مقاله دقتی از نمایش، پویایی و نظراتی از بیماران وجود ندارد.

در این مقاله، نمونه‌برانگیز و در دو مطالعه (۱۲) مورد بررسی قرار گرفتند. ۳۳۲۴۴ مورد (۱۳) در تحقیقات مختلف نتایج متفاوتی پیش‌برازند.

پویایی ضایعات قفسه سینه گزارش شده است ولی هنوز اطلاعات دقیقی از نوع این ضایعات در بیماران وجود ندارد. هدف از این مطالعه تعیین

فرآیند انواع توده‌های دیواره قفسه صدری در کل و پس اساس
بدرم شماره ۲-درصد فراوانی انواع تومورهای بدخیم بر اساس بافت شناسی

نمودار شماره ۲-درصد فراوانی انواع تومورهای بدخیم بر اساس بافت شناسی

جدول شماره ۱-مقایسه متغیرهای دموگرافیک بیماران بر حسب نوع تومور

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع تومور</th>
<th>تعداد</th>
<th>نام متغیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خوش خیم</td>
<td>12/1000</td>
<td>سن (سال)</td>
</tr>
<tr>
<td>پدفیم</td>
<td>2/1000</td>
<td>جنس</td>
</tr>
<tr>
<td>پدفیم</td>
<td>2/1000</td>
<td>زن</td>
</tr>
<tr>
<td>پدفیم</td>
<td>2/1000</td>
<td>شهر</td>
</tr>
<tr>
<td>پدفیم</td>
<td>2/1000</td>
<td>محل سکونت</td>
</tr>
<tr>
<td>پدفیم</td>
<td>2/1000</td>
<td>روستا</td>
</tr>
<tr>
<td>پدفیم</td>
<td>2/1000</td>
<td>سناده تومور (سالیانه</td>
</tr>
<tr>
<td>پدفیم</td>
<td>2/1000</td>
<td>زمان شروع علائم تا پذیرش بیماری (سال)</td>
</tr>
<tr>
<td>پدفیم</td>
<td>2/1000</td>
<td>بلوغ</td>
</tr>
<tr>
<td>پدفیم</td>
<td>2/1000</td>
<td>سایکسه تومور</td>
</tr>
<tr>
<td>پدفیم</td>
<td>2/1000</td>
<td>مرگ و میر (فردا)</td>
</tr>
<tr>
<td>پدفیم</td>
<td>2/1000</td>
<td>زندگی</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* آزمون محرک کای ۲ (آزمون دقیق فیشر) 
* نتایج معنی‌داری (0.05)
بحث و نتیجه گیری

تومورهای دیواره قفسه سینه حدود ۵/۹٪ از تولید علمی است. در این مقاله به فرموله‌ی حساسیت بیماران با بیماری بینی در اثر تومورهای پنج دیواره قفسه سینه در ایران می‌پردازیم.

در این مطالعه به میزان تومورهای دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در بررسی‌های مختلف تومورهای دیواره قفسه سینه در ایران در این مطالعه به میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در ایران در این مقاله به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و موجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود توده پریژه در قفسه سینه بوده است. این مطالعه به‌منظور ارزیابی احتمال میزان توده دیواره قفسه سینه در و وجود T
بررسی فرآیند انواع تویوهای دیواره قفسه تیغه‌ای و در جراحی شده و سرنوشت رمان‌انها

طیاطیاتی و همکاران

در نیستند و از طرف دیگر یک شکن تیگر در برخی های غربالگری

اقلام به معاون به بیماران نسبت به بیماران نسبت به مطالعات دیگر

است(۲) ۷۵٪ میانگین مدت زمان بروز علائم ۷۸ روز عمل در کل

بیماران مطالعه. شده ۷۸±۲۴ روز بود. این فاصله زمانی برای

بیماران مبتلا به تومورهای خوش خیم ۷۵ ۵±۴۰ روز و برای تومورهای

بد خیم ۷۸±۳۴ روز بود. عوامل متعددی در تأخیر عمل جراحی در

بیماران مبتلا به بیمار به بیمار به بیمار به بیمار وجود دارد از جمله

اینکه تومورهای بد خیم معمولاً در مراحل اوبلیه دارای علائمی نیستند.
References


