የላምፔክቶሚና የማስቴክቶሚ ቀዶ ጥገና

የጡት ካንሰር ያለባቸው አብዛኛዎቹ ሴቶች የቀዶ ጥገና ሕክምና ማድረግ ይኖርባቸዋል። አብዛኛው ካንሰር በቀዶ ጥገና ሊወገድ ይችላል። የቀዶ ጥገናውን
ዓይነት እርስዎ ያሉበት ሁኔታ ወሳኝ ነው። ይህም የካንሰሩን እጢ መጠንና ካንሰሩ እየተሰራጨ ነው አይደለም የሚሉትን ያገናዝባል። ቀዶ ጥገናውን ለማድረግ ደግሞ የእርስዎና የሐኪሙ መስማማትም ወሳኝ ነው። ቀዶ ጥገና ከማድረግ በፊት በሽተኞች የሁለተኛ ሀኪም አስተያየት መውሰድ የተለመደ ነው።

የቀዶ ጥገናን ክንውን ለማስረዳት ብዙ የአገላለጽ ዘይቤዎች አሉ። ነገር ግን በዋነኛነት የሚታወቁት ሁለት ዓይነቶች ብቻ ናቸው።

በላምፔክቶሚ ቀዶ ጥገና ካንሰራማውን ምርቁዝና (lump) ከባቢውን ያሉትን ቲሹዎች ማስወገድ ነው። ስለዚህ አካል ተቆርጦ አይወጣም። ይህ ቀዶ ጥገና የጡቱን አካልም ሆነ በተፈጥሮ ያለውን መልክ አይቀይረውም። የላምፔኬቶሚ ቀዶ ጥገና ክንውን አንዳንዴ የጡት ነፍስ አባት ወይም አዳኝ ተብሎ ይጠራል።

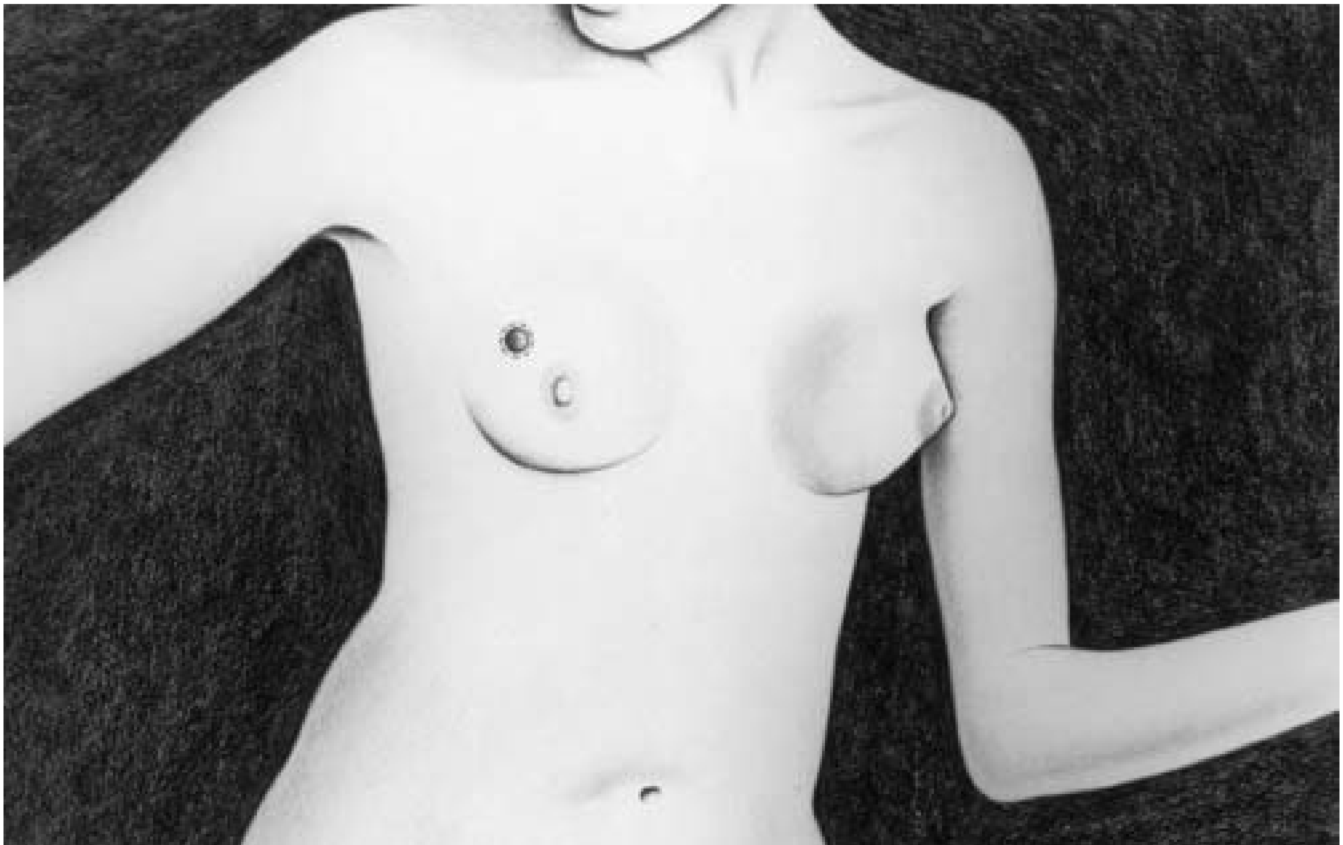


Image Source: National Cancer Institute; Donald Gates,

ባንጻሩ የማስቴክቶሚ ቀዶ ጥገና በአጠቃላይ የጡቱን አካል ቆርጦ ማስወገድ ነው። የበሽተኛዋ ምርጫ ከሆነ ከማስቴክቶሚ ቀዶ ጥገና በኋላ ጡቱን እንደገና መገንባት ይቻላል።

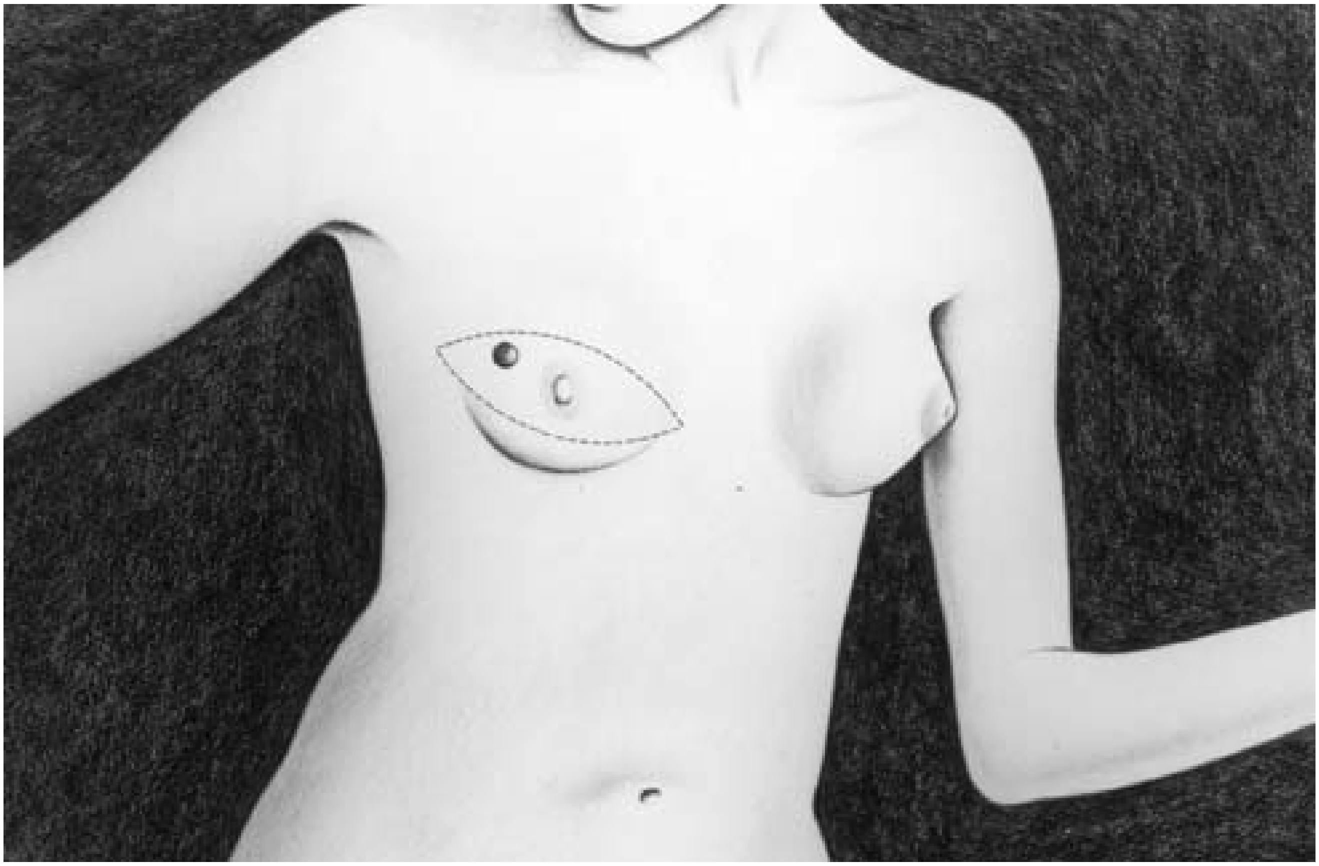


Image Source: National Cancer Institute; Donald Gates,

በላምፔኬቶሚም ሆነ በማይሴክቶሚ ቀዶ ጥገና ሊምፍ ኖዶች (lymp nodes) ተቆርጠው ሊወጡ የሚችሉት የተለየ ቀዶ ጥገና በማድረግ ነው። ከቀዶ ጥገና በማስከተል ሌላ ተጨማሪ ሕክምና ማለትም እንደሆርሞናል ቴራፒ (hormonal therapy) ወይም ኬሞቴራፒ በመስጠት በሰውነት ውስጥ የካንሰሩን ስርጭት ለመቋቋም ይቻላል።

ካንሰሩ ተስፋፍቶ ወደሌላ የሰውነት ክፍሎች የተሰራጨ ከሆነ ካንሰርን ለማስወገድ የሚጠቀምበት የሕክምና ዘዴ ማስቴክቶሚ ይባላል። ቀዶ ጥገና ከመደረጉ በፊት በአካል የተስፋፋውን ካንሰር በኪሞቴራቢ ማሻሻል ከተቻለም የላምፔኬቶሚ ቀዶ ጥገና ዘዴ አማራጭ ይሆናል። አነስተኛ የሆነ የጡት ካንሰር (ማለትም ከአራት ሴንቲሜትር ወይም በታች) የሆነ በማስቴክቶሚ ወይም በላምፔክቶሚ በተጨማሪ በጨረራ (Radiation) ሕክምና መጠቀም አብዛኛውን ጊዜ ውጤታማ የቀዶ ጥገና ሕክምና ነው።

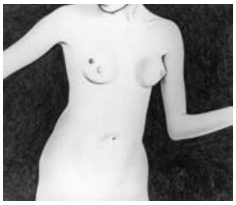
ሁለቱም የቀዶ ጥገና ይዞታዎች መልካምና አስከፊ ውጤት አላቸው። ለምሳሌ የላምፔክቶሚ የቀዶ ጥገና መንገድ ጡቱ እንዳለ ሆኖ እንዲቆይ ሲረዳ ግን ከ6 እስከ 7 ሳምንታት የሚፈጁ ቀዶ ጥገናው ከተደረገበት ቀን አንድ ወር በኋላ ጀምሮ የጨረራ ቴራፒ (Radiation therapy) በየቀኑ መደረግ ይኖርበታል። ባንጻሩ ግን በማስቴክቶሚ ቀዶ ጥገና ሕክምና ሙሉ ጡት ተቆርጦ ስለሚወጣ የካንሰሩ መጠን ይቀንሳል። ነገር ግን ጡት እንደገና የመስራት ወይም ያለመስራት ውሳኔ የበሽተኛዋ ምርጫ ይሆናል።

ምርቄዙ አንስተኛና ትንሽ የጡት ካንሰር ያላቸው በሽተኞች የቀዶ ጥገና አማራጫቸው ላምፔክቶሚ ሲሆን ግን በራሳቸው የግል ፍላጎትም ሆነ ምክንያት የማስቴክቶሚ ቀዶ ጥገና እንዲደረግላቸው ሊመርጡ ይችላሉ። ሐኪምዎ ስለሁለቱም የቀዶ ጥገና ሕክምና አማራጮችና ያላቸውን መልካምና አስከፊ ይዘት ሊያስረዳዎ ይችላል። ለጥቂት ሴቶች ጡታቸውን እንዳለ ማቆየት አስፈላጊ እንደሆነ በጣም ያምናሉ። እንዳንድ ሴቶች ደግሞ ሕክምና የሚወስደውን ጊዜና የሚሰጠውን የጨረራ (Radiation) ሕክምና እንዲሁም በቀረው የጡት ቲሹ ላይ ተመልሶ ሊያስከትል የሚችለው ካንሰር በማሰብ ጡታቸውን ማቆየት አስፈላጊ እንደሆነ ይረዳሉ።

አንዳንዴ ከላምፔክቶሚ የቀዶ ጥገና በኋላ ሐኪሞች ሌላ ብዙ ተጨማሪ ሪክሲዥን (Reexcision) ቀዶ ጥገና ያዛል። በዚህ ቀዶ ጥገና ቀድሞ በላምፔክቶሚ የወጣውን የካንሰር እጢ አካባቢ የነበረውን ካንሰራማ ቲሹ ለማውጣትና ለማስወገድ የሚደረግ አሰራር ነው።

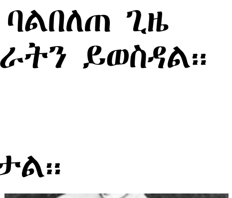
በመጀመርያው የቀዶ ጥገና መሰረት የካንሰር ሴሎች በደህናኛውና በተቆረጠው ቲሹ ጠርዝ አካባቢ ከተገኘ ቀዶ ጥገናውን ያካሄደው ሐኪምሽ እንደገና የቀዶ ጥገና ሕክምና በማድረግ ካንሰሩን ያወጣል። በነበረው የካንሰር እጢ አካባቢ የነበረውን ከካንሰር ነፃ የሆነውን ቲሹ ቆርጦ ማውጣት ካንሰሩ ጠቅላላ ለመወገዱ አስተማማኝነት አስፈላጊ ነው።

ካንሰር- ነፃ (Clear margin) ለማግኘት የተደረገው ቀዶ ጥገና ካልተሳካ አንዴ ወይም ሁለት ጊዜ ቀዶ ጥገና እንዲካሄድ ሐኪሙ ያዛል። ካንሰር- ነፃ (clear margin) ማግኘት ካልቻሉ ከዚያ በኋላ ማስቴክቶሚ ቀዶ ጥገና እንዲደረግ ግዴታ ነው። የጡት ካንሰርን ለመቆጣጠር አንዳንዴ በጣም አስቸጋሪ ነው። ስለዚህ በማስቴክቶሚ ቀዶ ጥገና በሽታውን ጠቅልሎ ማስወገድ መልካም አማራጭ ሆኖ ይገኛል።



በላምፔክቶሚ ቀዶ ጥገና በሽተኛዋ የሕመሙ ስቃይና ጭንቀት ለመቀነስ መድሐኒት መውሰድ ይኖርባታል። የቀዶ ጥገናው በሚደረግበት ጊዜ የጡቱን አካባቢ ብቻ በማደንዘዝ በሽተኛዋ እንደነቃች የሚያዝናና መድሐኒት በመስጠት ምንም እንዳይሰማት ማድረግ ይቻላል። ወይም ቀዶ ጥገናው ሲደረግ በሽተኛዋ የሚያስተኛ መድሐኒት ተሰጥቷት እንድትተኛ ተደርጎ ምንም እንዳይሰማት ማድረግ ይቻላል። የቀዶ ጥገናው ሐኪም በካንሰሩ እጢ አካባቢ ትንሽ በመክፈት የካንሰሩን ላምፕና በኢጢው አካባቢ ከካንሰር ነፃ የሆነውን የጡቱን ቲሹ በኖርማል ማርጂን ቆርጦ ያወጣል። አብዛኛውን ጊዜ የላምፔክቶሚ ቀዶ ጥገና በሽተኞች ከአንድ ወይም ከሁለት ቀን በላይ ሆስፒታል አይቆዩም።

የላምፔክቶሚ ቀዶ ጥገና አሰራር ብዙውን ጊዜ ሊያስከትል የሚችለው መዘዝ ጊዜያዊ ጡት እብጠት፤ የጡት መላላት፣ የተቆረጠውና የተሰፋው አካባቢ መደንደንና መጠንከር፤ ቁስሉ ውስጥ ፈሳሽ መቋጠር የመሳሰሉት ናቸው። የጨረራ ወይም የራዲየሽን ሕክምና ከተሰጠ በኋላ የሚያስከትለው መዘዝ የሰውነት መላሸቅ ሕክምናው በተሰጠበት አካባቢ ቆዳ ላይ ሽፍታ ወይም መቅላት ናቸው። አብዛኛዎቹ እነዚህ ተከታይ መዘዞች ጊዜያዊ ናቸው። ሕክምናውን የወሰደ ብዙዎቹ ሴቶች ከሁለት ሳምንታት ባልበለጠ ጊዜ ውስጥ የዘወትር ስራቸውን ማከናወን ይጀምራሉ። ቁስሉ ጨርሶ ድኖ ጠበሳውን ለማየት ወራትን ይወስዳል። ስለዚህ የጡቱን አቀማመጥና የመጨረሻ ሁኔታውን ለማወቅ ብዙ ጊዜ ይወስዳል።



በማስቴክቶሚ ቀዶ ጥገና፡- ቀዶ ጥገናው ሲደረግ በሽተኛዋ የሚያስተኛ መድሐኒት ይሰጣታል። በማስቴክቶሚ ቀዶ ጥገና በብብት ሊምፍ ኖድ የሚወጣ ከሆነ የቀዶ ጥገና ጊዜው ከ2-3 ሰዓታት ይፈጃል። በዚህ ቀዶ ጥገና አሰራር የበሽተኛዋ የልብ ትርታና የደም ግፊት ይለካል። ሐኪሙ የካንሰሩ እጢ ያለበትን ወጭውን የጡት አካባቢ ይቆርጣል። ብዙውን የጡቱን ቆዳ እዚያው ያስቀረዋል። አብዛኛውን ጊዜ የጡቱ ጫፍ አይቆረጥም፡።ነገር ግን ከጡቱ ጫፍ ጋር የሚገናኙት የወተት ቧንቧዎች በሙሉ ተቆርጠው ይወጣሉ። ከጡቱ ቆዳ ስር ያሉት ቲሹዎች ተቆርጠው ይወጣሉ። የፕላስቲክ ወይም የጎማ ቱቦ ከቆዳው

ስር ይቀበርና የቀረውን ደምና ፈሳሽ ለማጣራት ይጠቅማል። ይህም ቱቦ በሁለት ሳምንታት ውስጥ ተነቅሎ ይወጣል። የተከፈተው ቆዳ በጥንቃቄ ተዘግቶ ይሰፋል። በመቆንጠጫ ወይም በክሊፐ ይያያዛል። ይህምም በሳምንት ጊዜ ውስጥ ይወገዳል። ቀዶ ጥገና የተካሄደበት አካባቢ በባንዴጅ ይሸፈናል። የተቆረጠበት አካባቢ ቁስሉ ከዳነ በኋላ ጠባሳው መስመር ሰርቶ ይታያል። የማስቴክቶሚ ቀዶ ጥገና በሽተኞች አብዛኛውን ጊዜ ከአንድ ወይም ሁለት ቀናት እንዳንዴ ግን ከዚያም በላይ ጊዜ ሆስፒታል ሊቆዩ ይችላሉ። ጡቱን ለመስራት ከሌላ የሰውነት ክፍል ቲሹ ተቆርጦ በሚደረገው ማስተካከል ጉድፈት ከመጣ በሽተኛዋ ለሳምንት ሆስፒታል ልትቆይ ትችላለች።

በማስቴክቶሚ ቀዶ ጥገና ሊከሰቱ የሚችሉ ተከታይ የሕክምና መዘዞች እንደሚከተሉት ናቸው። ደምና ፈሳሽ በቁስሉ ውስጥ መቋጠር ፤ የትከሻና የእጅ ጊዜያዊ ወይም ቋሚ እንቅስቃሴ መስተጓጎል፤ ጡቱ በነበረበት አካባቢ መደንዘዝ፤ ከማስቴክቶሚ ቀዶ ጥገና በኋላ ብዙ ሴቶች የተቆረጠው ጡት በነበረበት አካባቢ የተለየ ስሜት ወይም የሕመም ስሜት ይሰማቸዋል። ስለዚህ በሽተኞች ይህንን የሚሰማቸውን ስሜት ለሐኪማቸው በማስታወቅ ከሕመሙ የሚያሽላቸውን እርዳታ ለማግኘት ይችላሉ።

የማስቴክቶሚ ቀዶ ጥገና ያካሄዱ አንዳንድ ሴቶች ጡታቸው እንደገና እንዲሰራላቸው ይመርጣሉ። ስለሆነም ይህን የሚፈልጉ ከሆነ ቀዶ ጥገናው ከመደረጉ በፊት ይህንን አማራጭ ከሐኪምዎ ጋር መማከር ይኖርብዎታል። አንዳንዴ ቀዶ ጥገና እንደተካሄደ ወዲያውኑ ጡቱን መገንባት ይቻላል። አንዳንዴ ግን ከጊዜ በኋላ ቆይቶ ቢደረግ አማራጭ ይሆናል። አንዳንድ በሽተኞች ግን ጡቱ ወዲያው እንዲገነባላቸው ይፈልጋሉ። አንዳንዶቹ ደግሞ ምንም እንዳይደረግ ይመርጣሉ። ወይም ሁለተኛው ጡታቸው እንዲቀነስልቸው ይፈልጋሉ። እንዲሁም በተለየ ጡት ማስያዣና በመታጠቢያ የውስጥ ልብስ ውስጥ በቀላሉ የሚገባ የጡት መልክ ያለው አርቲፊሻል ጡት እንዲገባላቸው ይፈልጋሉ። ይህም ፕሮስቴስስ አርቲፊሻል በሌላ በኩል ያለውን ጡት በሁሉም አንፃር እንዲመሳሰል ተደርጎ መገንባት ይኖርበታል።

በቀዶ ጥገናው ወቅት ሊምፍ ኖዶች ተቆርጠው የሚወጡ ከሆነ በላይኛው የእጅ ቆዳ ላይ የመደንዘዝ ስሜት ይፈጠራል። ስለዚህ ለጥቂት ጊዜ በሽተኛዋ እጃቸውን ማሳረፍና እንዲሁም ለጥቂት ሰዓታት ከልቧ በላይ ማቆየት እጇ እንዳያብጥ ይረዳል። ቁስሉ በመዳን ላይ እያለ በሽተኛዋ ከባድ የሰውነት እንቅስቃሴ በእጇና ቀዶ ጥገና በተደረገበት አካባቢ ፈፅሞ ማስወገድ ይኖርባታል።