

طرح درس رشته جراحی عمومی

تاریخ:.....

عنوان درس:	مدیریت و درمان بیماران با شکایتهای شایع پستان
ارائه دهنده:	دکتر رامین ابراهیمیان
گروه هدف:	دانشجویان پزشکی
هدف کلی:	آشنایی با مدیریت و درمان بیماران با شکایتهای شایع پستان
هدف اختصاصی:	در پایان این دوره دانشجو باید بتواند برخورد اولیه و درمان بیمار با شکایتهای شایع پستان را انجام دهد.

حیطه دانش

- اجزا پستان را نام برد. نیپل، آرئول، پارانشیم (چربی، داکت، آلونول)، عروق (پرفورانهای مدیال، شاخه های تورا کودرسال و لانگ توراسیک)، فاشیای کوپر
- راه های تشخیصی بیماریهای پستان را نام برد. معاینه، سونوگرافی، ماموگرافی، MRI، بیوپسی بافتی
- شکایتهای شایع پستان را نام برد. درد، احساس توده، بزرگی یا کوچکی پستان، نیپل کوچک و مخفی، ترشحات نیپل، عدم قرینگی، قرمزی پستان، حساسیت پستان به لمس، احساس سنگینی و احتقان سیکلیک
- علل خوش خیم شکایتهای پستان را طبق جدول زیر نام برد.

Table 17-2

ANDI classification of benign breast disorders

	NORMAL	DISORDER	DISEASE
Early reproductive years (age 15–25 y)	Lobular development Stromal development Nipple eversion	Fibroadenoma Adolescent hypertrophy Nipple inversion	Giant fibroadenoma Gigantomastia Subareolar abscess Mammary duct fistula
Later reproductive years (age 25–40 y)	Cyclical changes of menstruation Epithelial hyperplasia of pregnancy	Cyclical mastalgia Nodularity Bloody nipple discharge	Incapacitating mastalgia
Involution (age 35–55 y)	Lobular involution Duct involution Dilatation Sclerosis Epithelial turnover	Macrocyts Sclerosing lesions Duct ectasia Nipple retraction Epithelial hyperplasia	— Periductal mastitis — Epithelial hyperplasia with atypia

ANDI = aberrations of normal development and involution.

Reproduced with permission from Mansel RE, Webster D, Sweetland H: Hughes, Mansel & Webster's *Benign Disorders and Diseases of the Breast*, 3rd ed. London: Elsevier/Saunders; 2009.

- ریسک فاکتورهای بدخیم بودن توده پستان را ذکر کند. جنس مذکر، سابقه خانوادگی، سابقه رادیوتراپی، سابقه فردی سرطان پستان، سن شروع منارک، سن منوپوز، سن بیشتر از ۵۰ سال، تعداد فرزندان، سن تجربه اولین بارداری موفق، تعداد بیوپسی های انجام شده قبلی از پستان، سابقه سرطان تخمدان در فرد یا خانواده، وجود جهش ژنتیکی BRCA
- نمایهای ماموگرافی را نام برد. کراتیو کودال، لترال ابلیک
- روش های نمونه برداری از ضایعات پستان را نام برد. آسپیریشن سوزنی ظریف، بیوپسی هسته ضایعه با نیدل، بیوپسی از طریق برش جراحی، برداشتن ضایعه به عنوان نمونه از طریق جراحی

حیطه نگارشی

۱. دانشجو با توجه، تلاش و تمرکز برای فراگیری مراحل مدیریت بیمار با شکایتهای پستان اقدام کند.
۲. بیمار یا همراه او را از معاینات و اقدامات لازم مطلع کند.
۳. در شرایط غیرپایدار، اقدام اساسی برای نجات جان بیمار را انجام دهد
۴. مراقبت و احتیاط لازم را برای کنترل وضعیت بیمار و عدم آوردن آسیب جدید را در حین انجام معاینات یا مداخلات انجام دهد.

حیطه مهارتی

۱. در گرفتن شرح حال حتما به موارد زیر اشاره کند. سن بیمار، سابقه خانوادگی، سابقه رادیوتراپی، سابقه فردی سرطان پستان، سن شروع منارک، سن منوپوز، تعداد فرزندان، سابقه شیردهی، سن تجربه اولین بارداری موفق، تعداد بیوپسی های انجام شده قبلی از پستان، سابقه سرطان تخمدان در فرد یا خانواده، وجود جهش ژنتیکی BRCA
۲. معاینه اولیه فیزیکی بیمار با شکایتهای شایع پستان را به طور اصولی انجام دهد. مشاهده پستانهای دو طرف را در وضعیت خوابیده و ایستاده انجام دهد تا در صورت وجود دفورمیتی و تو کشیده شدن بافت قابل شناسایی شود. برای لمس از دو روش خطی یا دایره ای استفاده کند. در روش خطی از حاشیه داخلی استرنال لمس با پالپ انگشتان را آغاز کند و خط به خط حجم پستان را جارو کند تا به نقطه قطری مقابل در کوادران تحتانی خارجی برسد. در روش دایره ای لمس با پالپ انگشتان را از کمپلکس نیپل آرنول آغاز کند و بطور دایره ای تمام حجم پستان را تا رسیدن به عناصر مجاور معاینه کند.
۳. برای معاینه زیرغل، کنار بیمار قرار بگیرد بطوریکه دست بیمار را روی شانه خود قرار دهد و با دست غالب به لمس آکریلا و غدد لنفاوی موضع پردازد.
۴. درمان شکایتهای شایع پستانی را نام ببرد
 ۱. درد سیکلیک پستان با علت قاعدگی: اطمینان بخشی و مصرف مسکن
 ۲. فیبروآدنوما: در صورتیکه کوچکتر از ۳ سانتیمتر باشد: اطمینان بخشی، مسکن، گیاه گل مغربی، ویتامین E
 - در صورتیکه بزرگتر از ۳ سانتیمتر باشد: اکسیزیون جراحی
 ۳. ژینگانوماستی: کم کردن بافت پستان با جراحی
 ۴. ژنیکوماستی در مردان: بررسی علل اتیولوژیک و در نهایت برداشت بافت اضافه با عمل جراحی
 ۵. ماستیت: درمان آنتی بیوتیکی و مسکن
 ۶. آبسه پستان: درمان آنتی بیوتیکی و مسکن، این تشخیص ممنوعیت شیردهی دارد.
 ۷. آبسه پستان راجعه: درناژ جراحی
 ۸. بیماری موندور: درد در مسیر طناب مانند وریدهای سطحی پستان: اطمینان بخشی، کمپرس گرم، مسکن، اکسیزیون جراحی
 ۹. ترشحات غیرخونی نیپل: اطمینان بخشی و ارجاع به متخصص
 ۱۰. ترشحات خونی، شواهد بدخیمی در سونوگرافی یا ماموگرافی، شرح حال و معاینات مشکوک: ارجاع به متخصص
۵. بیوپسی سوزنی Core needle biopsy توسط دستیار یا متخصص جراحی را مشاهده کند.

روش تدریس

ارائه مطلب در کلاس درس، نمایش شبیه سازی و استفاده از وسایل کمک آموزشی سمعی بصری، آموزش بر بالین بیمار پایدار

عرصه آموزش

کلاس درس، اورژانس و بخشهای بستری مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی بیمارستانهای ولایت و پورسینا

شیوه ارزیابی

سوالات شفاهی، سوالات کتبی، OSCE، آزمون ایستگاهی، PMP، آزمون عملی شبیه سازی شده

منابع

Schwartz's Principles of Surgery 2019