

سرطان پستان و راه‌های مقابله با آن

دکتر سید حسام‌الدین تفرشی: انستیتو پاستور ایران

می‌باشد، از هر ۴۰ زن یک نفر به این سرطان مبتلا می‌شود.

با توجه به شیوع این سرطان و ماهیت کشنده آن باید بدانیم که این سرطان مهمترین عاملی است که سلامت تک تک زنان ما را به خطر می‌اندازد و به همین دلیل بسیار بی‌مورد است که در بازگو کردن هر نوع علایم بیماری در پستان که می‌تواند نشانه سرطان باشد کم‌رویی به خرج دهیم و سلامت و جان خود را به خطر بیندازیم.

برای بیشتر زنان انجام آزمایش سرطان به منظور تشخیص زودرس سرطان دهانه رحم، به

سرطان پستان شایع‌ترین سرطان زنان است که در چند دهه اخیر به دلایل نامعلوم شیوع آن افزایش یافته است و طبق آمارهای قابل دسترس، هر ۵ دقیقه ۱۹ مورد ابتلای جدید در کل دنیا گزارش می‌گردد. مساله دوم کشنده بودن این سرطان است. حدود ۱۳ مبتلایان جان خود را در اثر این سرطان از دست می‌دهند. در واقع سرطان پستان از مهمترین عوامل مرگ و میر ناشی از سرطان در بین زنان است. در کشورهای غربی که شیوع بسیار بالا است از هر ۸ زن یک نفر و در کشورهای خاور دور که شیوع بسیار کمتر

عنوان یک رفتار بهداشتی پذیرفته شده و در مراجعه به پزشک به طور داوطلبانه درخواست می‌شود. حال اگر گفته شود شیوع سرطان پستان از مجموع سرطان دهانه رحم و تخمدان بسیار بیشتر است آن گاه در خواهیم یافت که عدم انجام آزمایش غربالگری این سرطان تا چه حد می‌تواند سلامتی زنان را در معرض خطر قرار دهد.

انجام برنامه‌های غربالگری وسیع در کشورهای غربی باعث شده است تا مرگ و میر سرطان پستان ۳۰ درصد کاهش یابد. علاوه بر این انجام این غربالگری باعث می‌شود تا درصد بسیار زیادی از سرطان‌ها در مراحل اولیه تشخیص داده شوند. درمان سرطان در این مرحله باعث نجات قطعی بیمار خواهد شد و طول عمر فرد معادل افراد سالم خواهد بود. در حقیقت آگاهی زنان نسبت به سلامت خود و شرکت آن‌ها در برنامه‌های غربالگری تنها راه مقابله جدی با این سرطان است. جدی گرفتن این سرطان به هیچ وجه به معنای ترس از آن نیست. جدی گرفتن یعنی این که این سرطان وجود دارد و هر روز قربانیان جدیدی می‌گیرد تنها شرکت آگاهانه زنان در برنامه‌های غربالگری می‌تواند آن را مهار کند.

اهمیت غربالگری در این است که باعث می‌شود ضایعات سرطانی در مراحل اولیه تشخیص داده شوند و در نتیجه هم طول عمر بیمار افزایش یابد و هم می‌توان (بسته به پیشرفت ضایعات) به جای بریدن پستان (ماستکتومی) به عنوان درمان جراحی با حفظ شکل پستان تنها توده سرطانی را بیرون آورد. اثرات سوء برداشت پستان‌ها بر زیبایی و جاذبه

جنسی غالباً مهم‌ترین مطلب در ذهن زنان از این بیماری می‌باشد. هر چه تشخیص سریع‌تر صورت پذیرد درمان موثرتر خواهد بود. متأسفانه مسایل فرهنگی نیز عاملی است که باعث می‌شود فرد نتواند به راحتی با پزشک خود ارتباط برقرار سازد و اجازه معاینه را به او بدهد. از طرفی تصور و ذهنیت منفی ایجاد شده از این بیماری در اجتماع باعث می‌شود که افراد جرات روبرو شدن با بیماری را در خود نبینند و به گونه‌ای سعی در فرار کردن و یا پشت گوش انداختن آن را داشته باشند و هنگامی به پزشک مراجعه می‌کنند که بیماری پیشرفت کرده و بافت سرطانی به نقاط دیگر بدن مانند ریه، استخوان‌ها و ... هجوم آورده است.

در پاسخ به این که آیا با پیشگیری‌های اولیه می‌توان از ابتلا به سرطان پستان جلوگیری کرد، به طور قطع می‌گوییم که نه! متأسفانه با دانش امروزی هنوز هیچ کاری را نمی‌توان انجام داد تا مانع ابتلا به این سرطان شود (۱).

سرطان پستان در ایران

اگر چه آمار دقیقی از مبتلایان به این بیماری در ایران در دسترس نیست ولی مطالعات انجام شده در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های دانشگاهی وابسته به وزارت بهداشت و درمان نشان‌دهنده رشد این بیماری در دو دهه اخیر می‌باشد.

آنچه به نظر می‌رسد این است که در کشور ما میزان آگاهی زنان در مورد غربالگری و استفاده از این روش‌ها کم و همچنین از آن جایی که برنامه آموزشی مدونی برای آشنا کردن

زنان جامعه با روش غربال‌گری برای سرطان وجود ندارد، لذا لازم است اقدامات وسیعی در این زمینه انجام شود. یک قدم بسیار موثر آموزش است.

نتایج یک تحقیق در سئندج نشان می‌دهد اکثر مراجعه‌کنندگان به درمانگاه‌ها (حدود ۹۱/۳ درصد) قبل از آموزش، خودآزمایی پستان را انجام نداده یا غلط انجام می‌دادند. ولی بیشتر آنان بعد از آموزش (۹۸/۱ درصد) خودآزمایی پستان را صحیح انجام داده‌اند. متأسفانه با وجود آسان بودن معاینه پستان توسط خود فرد، تعداد افرادی که به معاینه منظم پستان خود مبادرت می‌کنند بسیار اندک می‌باشند (۲).

عوامل موثر بر سرطان پستان

۱- اشعه X

تنها عامل محیطی کاملاً شناخته شده موثر در ایجاد سرطان پستان اشعه X می‌باشد. زنانی که سینه آن‌ها به منظور کنترل بیماری سل به دفعات زیاد در معرض اشعه X قرار می‌گرفته، بیشتر در معرض ابتلا به سرطان پستان قرار داشته‌اند.

۲- جنس

زنان صد برابر مردان دچار این بیماری می‌شوند.

۳- سن

یکی از عوامل مهم در سرطان پستان می‌باشد. به‌طور کلی ابتلا به سرطان پستان قبل از ۲۵ سالگی نادر است و میزان وقوع آن در دهه پنجم زندگی زیاد است و احتمال ابتلا با افزایش سن بالا می‌رود.

۴- سابقه سرطان پستان طرف مقابل

خانمی که یک بار سرطان پستان گرفته است، احتمال ابتلای پستان دیگر او نیز بیشتر از افراد سالم است. به طوری که به ازای هر سال ۱ درصد امکان ابتلای پستان مقابل بیشتر می‌شود.

۵- سابقه فامیلی

ابتلای سرطان پستان در خانواده‌هایی که مادر، خواهر، خاله و عمه سرطان پستان گرفته‌اند بیشتر است. بنابراین یک عامل ژنتیکی باید در بروز سرطان پستان موثر باشد. امروزه ۲ ژن کشف شده است که ارتباط مستقیم با ابتلای سرطان دو پستان یا تخمدان یا هر دو را دارند.

۶- سن قاعدگی

در خانم‌هایی که قاعدگی آن‌ها زودتر شروع شده است و یا دیرتر به سن یائسگی رسیده‌اند به طوری که فاصله بین سن شروع قاعدگی و شروع یائسگی آن‌ها افزایش یافته است، خطر ابتلا به سرطان پستان بیشتر است.

۷- ازدواج

احتمال ابتلای خانم‌هایی که ازدواج نکرده‌اند نسبت به خانم‌هایی که ازدواج کرده‌اند بیشتر است.

۸- سن ازدواج

ازدواج در سن پایین امکان سرطان پستان را در آینده بیشتر می‌کند.

۹- سن حاملگی و تعدا حاملگی

حاملگی در سن پایین یا بالای یکی از عوامل افزایش دهنده سرطان پستان می‌باشد. زنانی که بالای سن ۳۰ سالگی صاحب اولین فرزند می‌شوند به میزان دو برابر زنانی که قبل از ۲۵

سالگی صاحب اولین فرزند شده‌اند در معرض خطر ابتلای به سرطان پستان می‌باشند. داشتن حاملگی بیشتر (۳ بچه یا بیشتر) عامل خوبی محسوب می‌شود به طوری که سرطان پستان در افرادی که کمتر بچه می‌آورند بیشتر است.

۱۰- استفاده زیاد از رنگ موهای شیمیایی امروزه مشخص شده است که استفاده طولانی از رنگ موهای شیمیایی خطر ابتلا به سرطان پستان را بیشتر می‌کند.

۱۱- رژیم غذایی

از نظر جغرافیایی تفاوت بارزی در میزان بروز سرطان پستان وجود دارد که ممکن است به رژیم غذایی به ویژه تفاوت در میزان مصرف چربی مربوط باشد.

۱۲- مصرف نوشابه‌های الکلی

مطالعات جدید نشان داده است مشروبات الکلی می‌توانند خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش دهند. مصرف هر روز نوشابه‌های الکلی می‌تواند احتمال بروز سرطان پستان را تا ۶۰ درصد افزایش دهد (۳).

پیشگیری از سرطان پستان

انجمن سرطان آمریکا به منظور حفظ سلامت و پیشگیری از سرطان پستان، رفتارهای مراقبتی بهداشتی خاصی بر اساس سن شخص توصیه کرده است. این رفتارهای غربالگری شامل معاینه پستان توسط خود فرد (خودآزمایی پستان)، معاینه پستان توسط افراد متخصص (پزشک و پرستار) و ماموگرافی می‌باشد.

۱- خودآزمایی پستان

اولین و ساده‌ترین روش غربالگری،

خودآزمایی یعنی معاینه پستان توسط خود فرد است. این روش فاقد هزینه بوده و در هر مکان قابل انجام است. با این کار فرد هر ماه خود را معاینه کرده و ۱۲ بار در سال از سلامت خود مطمئن می‌شود. بر خلاف تصور بسیاری از افراد مبنی بر عدم دقت این روش به علت آن که فرد به طور مرتب خود را معاینه می‌کند به سرعت تجربه کافی به دست آورده و می‌تواند موارد غیر طبیعی پستان خود را سریع پیدا کند و به پزشک نشان دهد. بهتر است این کار از سن ۲۰ سالگی شروع شود و مانند مسواک زدن به صورت یک رفتار بهداشتی تلقی شده و هر ماه تکرار شود. شاید خودآزمایی پستان در مورد عده‌ای موجب نگرانی و اضطراب آن‌ها نسبت به یافتن هر نوع توده قابل لمس باشد. با این حال خودآزمایی پستان یکی از بهترین برنامه‌های تشخیص زود هنگام سرطان است به طوری که ۴۰ درصد از افراد مبتلا به سرطان پستان در کشورهای که برنامه آموزش خودآزمایی پستان را در مدارس دخترانه به اجرا درآورده‌اند تشخیص داده می‌شوند. در یک بررسی نشان داده شد نزدیک به ۹۰ درصد تشخیص و کشف سرطان پستان به وسیله خودآزمایی بوده است.

۲- معاینه توسط افراد متخصص

روش دوم معاینه توسط پزشک یا فرد دوره دیده مجرب است. در سن بالای ۳۰ سال باید سالی یک بار برای معاینه پستان به پزشک مراجعه شود.

۳- ماموگرافی

ماموگرافی نوعی عکس برداری از پستان‌ها است که می‌تواند بافت سرطانی را در مراحل اولیه تشخیص دهد و حساسیت بسیار

بالایی دارد. بعد از ۵۰ سالگی، سالی یک بار برای ماموگرافی به پزشک مراجعه شود (۱ و ۲).

همانطور که گفته شد اولین و ساده‌ترین روش تشخیص زود هنگام سرطان پستان، خودآزمایی پستان است که در این جا به شرح آن می‌پردازیم.

خودآزمایی پستان

۱- این کار از سن ۲۰ سالگی شروع می‌شود و یادمان باشد که پستان‌ها تحت تاثیر هورمون‌های تخمدان در هر سیکل قاعدگی افزایش حجم می‌یابند به گونه‌ای که در حول و حوش قاعدگی به حداکثر حجم خود رسیده و ممکن است حساس، سنگین و دردناک شوند. بنابراین بهترین زمان معاینه وقتی است که حجم پستان‌ها حداقل است و این زمان بین روز هفتم تا دهم از شروع قاعدگی است (۲ تا ۳ روز پس از پایان دوره قاعدگی).

۲- در افراد با دوره‌های قاعدگی نامرتب، افراد حامله، شیرده یا یائسه می‌توان این معاینه را در یک روز ثابت از ماه انجام داد. خودآزمایی پستان را باید به‌طور ماهانه انجام داد و نتایج آن را یادداشت کرد (هر نقطه برجسته، توده، لکه، خال و یا هر گونه تغییر را بامشخص کردن مکان آن یادداشت کنید).

۳- اگر اولین بار است که می‌خواهید خودآزمایی را انجام دهید از یک متخصص زنان کمک بگیرید.

۴- هر نوع یافته غیرطبیعی یا مشکوک در هر پستان را به‌طور دقیق در پستان طرف مقابل در همان مکان کنترل کنید.

روش‌های انجام خودآزمایی پستان

الف - در مقابل آئینه

الف - ۱- در مقابل آئینه‌ای با اندازه مناسب و در نور کافی بایستید و دست‌هایتان را روی باسن‌هایتان قرار دهید و عضلات سینه خود را سفت کنید. پستان‌ها را از نظر کشیدگی، تقارن، شکل، رنگ (پوست پرتقالی و دان دان)، اندازه، زخم، قرمزی و تورم بررسی کنید. به جهت محور نوک پستان‌ها (فرورفتگی به سمت داخل) دقت کنید. همچنین هر نوع فرورفتگی، چروکیدگی و برآمدگی پوست پستان‌ها را بررسی کنید.

الف - ۲- مقابل آئینه بایستید و دست‌هایتان را در بالای سر به هم دیگر بچسبانید و عضلات سینه خود را سفت کنید. تمام بررسی‌های گفته شده در مرحله قبل را در این وضعیت نیز انجام دهید.

ب - فشار نوک پستان

نوک پستان را با انگشت سبابه و شصت به آرامی فشار دهید. خروج هر نوع مایع را از نوک پستان بررسی کنید. ممکن است مایع زرد رنگ، شیری یا خونی باشد (گاهی ترشحات خود به خودی وجود دارد). تحریک بیش از حد نوک پستان به‌طور معمول سبب ترشح مایع می‌شود که این موضوع می‌تواند باعث اضطراب و نگرانی شود.

پ - در حالت خوابیده

دراز بکشید و زیر شانه‌های خود یک بالش بگذارید. یک دست را زیر سر خود قرار دهید و یا در امتداد بدن در سمت بالا قرار دهید (دست چپ برای لمس پستان سمت راست و دست راست برای لمس پستان سمت چپ). ۳ انگشت

میانی دست را به‌طور کامل به هم بچسبانید. انگشت‌ها در این حالت باید کاملاً صاف باشند پستان‌ها را به‌طور محکم و یکنواخت با حرکت دورانی برای وجود هر نوع توده یا سفتی لمس کنید. (از نوک انگشتان برای لمس استفاده نکنید. بلکه از ۳ بند اول انگشتان برای لمس استفاده کنید. این عمل را همچنین می‌توان برای کل پستان از طرف استخوان شانه به طرف پایین و سپس به طرف شکاف سینه انجام داد یا از نوک پستان این معاینه را شروع کرده و با حرکت دایره‌ای تمام پستان را بررسی کرد. به هر حال این عمل را طوری انجام دهید که از معاینه تمام قسمت‌های پستان مطمئن شوید. پوست پستان را با فشار کم و ملایم لمس کنید و بعد برای بررسی بافت‌های عمقی فشار دستتان را بیشتر کنید (شکل ۴). می‌توانید از الگوهای شکل ۷ برای لمس قسمت‌های مختلف پستان و سینه استفاده کنید (مجدداً یادآوری می‌گردد نکته مهم معاینه تمام قسمت‌های پستان و سینه است). این روش برای سینه‌های بزرگ مناسب‌تر است.

ت-زیر دوش

بسیاری از بانوان پی برده‌اند که ساده‌ترین راه برای لمس پستان‌ها حالتی است که پوست مرطوب و لغزنده است. زیر دوش قرار بگیرید (و یا پستان‌هایتان را با صابون لغزنده کنید). دستتان را بالا ببرید و یا دست را پشت سر قرار دهید. پستان‌هایتان را در حالی که ایستاده یا نشسته‌اید لمس کنید. برای لمس هر پستان از دست مقابل استفاده کنید خودآزمایی مرحله «پ» را برای این مرحله اجرا کنید.

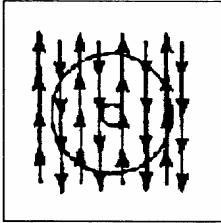
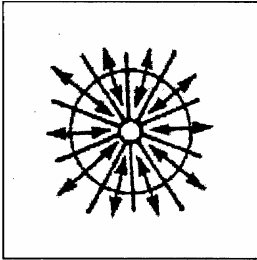
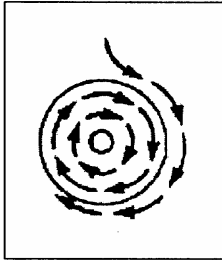
ث- در حالت ایستاده برای لمس نواحی زیر بغل و پستان

دست راست را در یک سطح صاف و به حالت عمود بر بدن قرار دهید و با دست دیگر پستان طرف مقابل را با حرکت‌های بالا به پایین و یا افقی لمس کنید. در این نوع خودآزمایی علاوه بر پستان، قسمت‌های بالای پستان و زیر بغل هم باید لمس شوند. خودآزمایی مرحله «پ» را برای این مرحله اجرا کنید.

به‌خاطر داشته باشید

- ۱- خودآزمایی پستان جایگزین معاینه توسط پزشک متخصص نیست.
- ۲- شایع‌ترین علامت سرطان پستان وجود توده است اما بیشتر توده‌ها ماهیت خوش‌خیم دارند. بنابراین وجود توده قابل لمس به معنای سرطان نیست اما با تشخیص وجود توده یا هر یک از علائم ذکر شده در بالا حتماً باید به پزشک مراجعه شود.
- ۳- انجام خودآزمایی ماهیانه به منظور کشف زودرس ضایعات است. ما به هیچ وجه حق تفسیر یافته‌های غیر طبیعی را نداریم. وظیفه ما انجام خودآزمایی و در صورت کشف مورد غیر طبیعی مراجعه سریع به پزشک متخصص است بنابراین در صورت مشاهده هر گونه علامت، یافته غیر طبیعی و یا مشکوک حتماً به پزشک متخصص مراجعه کنید (۱۱-۴). علاقه‌مندان برای آموزش دقیق‌تر با تصاویر متحرک می‌توانند به گزینه Breast self exam در پایگاه اینترنتی <http://www.komen.org> مراجعه نمایند.

الگوهای معاینه پستان و سینه

خطی (Lines)	گوه‌ای (Wedges)	دایره‌ای (Circles)
		
<p>از نواحی زیر بغل شروع کنید و لمس را به سمت پایین پستان ادامه دهید. در پایین پستان کمی دستتان را به سمت میانی سینه برده و برعکس عمل فوق را انجام دهید. این عمل را تا معاینه کامل پستان و سینه ادامه دهید.</p>	<p>از کنار خارجی پستان لمس را شروع کنید و به سمت نوک پستان ادامه دهید و سپس عکس این عمل را تکرار کنید. تمام پستان، زیر بغل و قسمت بالایی سینه را معاینه کنید.</p>	<p>از کنار خارجی پستان با حرکت دایره‌ای لمس را آغاز کنید و در هر مرحله شعاع دایره معاینه را کوچک کنید تا به نوک پستان برسید (یا برعکس). نواحی زیر بغل و قسمت بالایی پستان را فراموش نکنید.</p>

منابع

۱. روزنامه اطلاعات، بخش اجتماعی، چهارشنبه ۲۰ شهریور ۱۳۸۱، شماره ۲۲۵۷۹، ص: ۱۱.
۲. اردلان، م؛ مناسکی، پ؛ کمانگر، س؛ بررسی تاثیر آموزش به زنان بر میزان آگاهی و استفاده از خدمات غربالگری در سطح درمانگاه‌های شهر سنندج، طب و تزکیه، ۱۳۸۱، ۴۵، ص: ۳۹-۳۵.
۳. آل شیخ، ج؛ راهنمای شیردهی و بهداشت پستان، چاپ اول، انتشارات کتاب درمانی، مشهد، ۱۳۷۶، ص: ۷۱-۶۱.
4. <http://www.breastcancer.org/medical/diagnosis/breast-self-exam>, Nov. 18, 2002.
5. <http://www.youngsarrival.org/?fuse=self-exam-info>, Nov. 18, 2002.
6. Yahoo home > Health > Disease and conditions > Breast cancer > breast self-exam, Nov. 18, 2002.
7. <http://www.vh.org/Patients/IMB/Cancer/Breast/DIY/Do-it-yourself>, Nov. 18, 2002.
8. <http://www.arimidex.com/monthly-breast-self-exam>, Nov. 18, 2002.
9. <http://www.thebreastcancer.com>, Nov. 18, 2002.
10. <http://www.breastcave4women.com/bse>, Nov. 18, 2002.
11. <http://www.plannedparenthood.org/womenshealth/breastcancer>, Nov. 18, 2002.

