

به نام خدا



مرکز تحقیقات خون، سرطان و ژنتیک
دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

در مورد

سرطان پستان

بیشتر بدانیم



یزد- بیمارستان شهید صدوقی- درمانگاه بقایی پور

تلفکس: ۸۲۲۹۱۰۴

تهیه کنندگان: دکتر سارا کشاورزی، مهندس عاطف عاطفی

مرحله سوم: هنگامی که مقابل آینه ایستاده اید دقت کنید آیا مایعی از نوک یک یا هر دو پستان خارج می شود یا نه. این ترشحات می تواند آبکی، شیری، خونی، یا مایع زردرنگ باشند. برای این کار کمی نوک پستان را فشار دهید.

مرحله چهارم: حال دراز بکشید. دست راست خود را زیر سر گذاشته و با دست چپ پستان راست را لمس کنید. سپس دست چپ را زیر سر خود بگذارید و با دست راست پستان چپ را لمس کنید. حرکات دست باید چرخشی و دورانی باشد، از نوک پستان شروع کرده به خارج حرکت کنید و مطمئن شوید تمام قسمت های پستان و زیر بغل را لمس کرده اید. برای این کار انگشتان را صاف و با هم نگهدارید و از قسمت ابتدایی انگشتان که نزدیک کف دست می باشد استفاده کنید.

به جای حرکت دورانی می توانید با بالا و پایین بردن انگشتان پستان را لمس کنید.

مرحله پنجم: در پایان، بایستید یا بنشینید و دست راست خود را بالا برده با دست چپ قسمت انتهایی پستان راست جایی که به زیر بغل منتهی می شود را لمس کنید و برعکس.

در صورتی که توده ای لمس کردید یا تغییرات ظاهری در پستان خود دیدید به پزشک مراجعه کنید. پزشک نیز در هر بار ویزیت شما پستان هایتان را معاینه می کند. در صورت بروز تغییرات، اگر سن شما کمتر از ۳۵ سال باشد سونوگرافی و اگر بالای ۳۵ سال باشد ماموگرافی درخواست می کند. ماموگرافی تصویر برداری از پستان ها توسط اشعه X می باشد. در این روش پستان ها بین ۲ صفحه فشرده می شوند تا توده های عمیق تر نیز دیده شوند. توصیه می شود حتی بدون لمس توده از سن ۴۵-۴۰ سالگی سالیانه ماموگرافی انجام شود زیرا ماموگرافی می تواند ۹۰-۸۰٪ تومور ها را ۲ سال قبل از آنکه لمس شوند مشخص نماید.

Refrences:

- 1-Coombes RC, Hall E, Gibson LJ, et al: A randomized trial of exemestane after two to three years of tamoxifen therapy in postmenopausal women with primary breast cancer. N Engl J Med 350:1081-1092, 2004
- 2-Kroenke CH, Chen WY, Rosner B, Holmes MD. Weight, weight gain and survival after breast cancer. J Clin Oncol. 2005;23:1370-1378.
- 3-McTiernan A, Tworoger SS, Ulrich CM, et al. Effect of exercise on serum estrogens in postmenopausal women: a 12-month randomized clinical trial. Cancer Res. 2004;64:2923-2928

تقریباً کمتر از ۵٪ مبتلایان به سرطان، با درد به عنوان یک تظاهر اصلی بیماری مراجعه می کنند. بسیاری از خانم ها احساس توده و درد را در روز های قبل از قاعدگی تجربه می کنند که امری طبیعی محسوب می شود.

آیا می توان قبل از بروز علائم یا در مراحل اولیه، سرطان پستان را تشخیص داد؟

بله. روش هایی وجود دارند که در افراد سالم که هیچ علامتی از بیماری ندارند به دنبال نشانه های زودرس بیماری ها می گردند. به این روش ها غربالگری گفته می شود. سرطان پستان به راحتی با معاینه فیزیکی منظم و ماهیانه توسط خود فرد از سن ۲۰ سالگی و معاینه توسط پزشک هر ۶ ماه تا یکسال از سن ۳۵ سالگی و انجام ماموگرافی سالیانه از ۴۵-۴۰ سالگی قابل غربالگری و شناسایی است. مهمترین راه برای تشخیص زودرس سرطان پستان معاینه فردی است. یعنی هر فرد ماهیانه از ۲۰ سالگی باید با نگاه کردن به ظاهر پستان ها و معاینه با دست، وضعیت پستان های خود را تحت نظر داشته باشد و با ایجاد هر گونه تغییر در شکل ظاهری، اندازه، تغییر رنگ و شکل پوست و لمس توده سریعاً به پزشک مراجعه کند.

بهترین زمان برای انجام معاینه فردی در مدت قاعدگی یا چند روز اول بعد از اتمام آن می باشد که بافت پستان نرم است.

چگونه معاینه فردی را انجام دهیم؟

مرحله اول: مقابل آینه بایستید و دست ها را به پهلو ها بزنید، بطوری که شانه ها بالا کشیده شوند. در این مرحله باید با دقت به ظاهر پستان ها توجه کنید. به اندازه، شکل و رنگ پستان ها و نیز تورم توجه کنید. اگر برآمده شدن یا فرورفتن قسمتی از پوست دیدید یا اگر متوجه تغییر وضعیت و یا فرورفتگی نوک پستان شدید، اگر قرمزی، زخم یا لکه های پوستی دیدید به پزشک مراجعه کنید.

مرحله دوم: حال دست ها را بالا برده بطوری که به ۲ طرف سر بچسبند. در این مرحله نیز به دنبال تغییرات ظاهری به ویژه به دنبال تغییرات زیر بغل بگردید.

سرطان پستان چه اهمیتی دارد؟

سرطان پستان شایع ترین سرطان زنان بعد از سرطان پوست و دومین عامل مرگ و میر ناشی از سرطان پس از سرطان ریه می باشد.

۹۹٪ موارد سرطان پستان در زنان و کمتر از ۱٪ در مردان بروز می کند.

در کل از نظر آمار شایع ترین سرطان در دنیاست. در ایران طبق آخرین آماری که از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام داده است هنوز این سرطان جزء شایع ترین سرطان ها در خانم ها محسوب می شود. در یزد نیز بالاترین آمار را به خود اختصاص داده است بطوری که از هر ۸ خانم ۱ نفر به سرطان پستان مبتلا می شود.

اما چرا سرطانی که به راحتی قابل غربالگری است و در محلی رخ می دهد که به آسانی قابل معاینه است، همچنین بسیاری از عوامل خطر آن شناسایی شده است هنوز این قدر شایع بوده و از آن مهمتر آمار بالای از مرگ و میر ناشی از سرطان را به خود اختصاص داده است.

این نشان دهنده این مطلب است که روی آگاهی و نگرش زنان جوامع باید تجدید نظر کرد و سطح آموزش را بالا برد.

آیا عوامل ایجاد کننده خطر سرطان پستان را می شناسید؟

۱. سن: میزان بروز سرطان پستان با بالا رفتن سن افزایش می یابد و تا سن یائسگی هر ۱۰ سال که عمر فرد می گذرد شانس ابتلا ۲ برابر می شود.

۲. سابقه خانوادگی: اگر سرطان پستان در فامیل درجه اول (مادر، خواهر) بعد از ۵۰ سالگی وجود داشته باشد شانس ابتلا تا ۲ برابر و اگر قبل از ۵۰ سالگی وجود داشته باشد، ۳ برابر افزایش می یابد.

۳. عوامل هورمونی: مثل شروع قاعدگی در سن کمتر از ۱۲ سالگی، یائسگی بعد از ۵۵ سالگی، اولین بارداری بعد از سن ۳۵ سالگی، مصرف هورمون های زنانه به خصوص بعد از یائسگی که پستان ها به مدت طولانی تحت تاثیر

هورمون ها قرار دارند شانس سرطان پستان بالاتر است. در حالی که شیر دهی می تواند باعث کاهش خطر سرطان پستان شود.

۴. عوامل ژنتیکی: انواع خاصی از ژن ها وجود دارند که تغییر و جهش در آنها فرد را برای ابتلا به سرطان پستان مستعد می کند.

۵. تابش اشعه X: تابش بیش از حد مجاز اشعه X به قفسه سینه به خصوص در دختران جوان که جوانه های پستانی در حال تشکیل است خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش می دهد.

۶. چاقی: به خصوص در زنان یائسه خطر ابتلا به سرطان را افزایش می دهد. رژیم های غذایی پر چرب شامل گوشت های پر چرب، روغن های حیوانی، اسنک های چرب مستعد کننده بسیاری از سرطان ها از جمله پستان و روده می باشند.

برعکس مصرف میوه و سبزیجات تازه و انجام ورزش منظم نقش محافظتی در برابر سرطان ها دارد.

۷. سیگار: علت حدود ۳۰٪ از مرگ و میر ناشی از سرطان ها می باشد. بویژه دود سیگار که حاوی ۶۰ نوع ماده سرطان زا است.

علامت هایی که می توانند زنگ خطر ابتلا به سرطان پستان باشند را

بشناسیم:

اولین علامت سرطان پستان در بسیاری از زنان وجود توده در پستان است. با این حال ۹۰٪ توده های موجود در پستان خوش خیم اند. این بدین معناست که همه توده ها سرطانی نیستند. مثل کیستها یا توده ای شدن بافت پستان چند روز قبل از قاعدگی (بویژه در زنان بالای ۳۵ سال) و یا فیبرآدنوم پستان که در زنان جوان تر دیده می شود.

با این وجود اگر هر کدام از علائم زیر را داشتید سریعاً به پزشک مراجعه کنید:

❖ اگر توده یا ضخیم شدگی بافت پستان به خصوص در ربع فوقانی و خارجی پستان خود لمس کردید.



❖ اگر تغییری در اندازه یا شکل ظاهری پستان مشاهده کردید.

❖ اگر متوجه کشیده شدن پوست پستان یا پوست پرتغالی شدن آن شدید

❖ اگر تغییر در شکل نوک پستان به صورت فرورفتن به داخل پستان، نامنظم شدن شکل مشاهده کردید.

❖ اگر ترشحات خونی از نوک پستان شما خارج می شود.

❖ اگر تورم یا توده در زیر بغل یا ریشه پستان مشاهده و لمس کردید.

هر چند این علائم الزاماً نشانه سرطان نیستند و در سایر بیماری های پستان نیز مشاهده می شوند.

در نوع خاصی از سرطان پستان که سرطان التهابی پستان نامیده می شود علائم تا حدودی متفاوت بوده و کل پستان ملتهب و قرمز رنگ شده، در لمس گرم می باشد، حتی ممکن است زخم شود. در این بیماری پستان سفت و دردناک شده و پوست آن شبیه پوست پرتقال می شود. البته در عفونت پستان (ماستیت) نیز این علائم مشاهده می شود که با درمان آنتی بیوتیکی بهبود می یابد و جای هیچ نگرانی نیست. با این حال چون علائم مشابه است تشخیص به دقت زیادی نیاز دارد.

نوع دیگری از سرطان پستان بیماری پازه نامیده می شود که با ضایعات قرمز رنگ و خارش دار شبیه آگزما ناشی از گزش روی نوک پستان یا اطراف آن تشخیص داده می شود. از آنجایی که شباهت زیادی به آگزما دارد گاهی دیر تشخیص داده می شود. با نمونه برداری از ضایعات پوستی میتوان آن را تشخیص داد و در صورت تایید بیماری باید برای بیمار حتماً ماموگرافی انجام شود.

درد پستان معمولاً نشانه سرطان نیست. بررسی های مختلف نشان داده است که ارتباط بین درد پستان و سرطان پستان کم بوده و