

خود مراقبتی در بد خیمی پستان

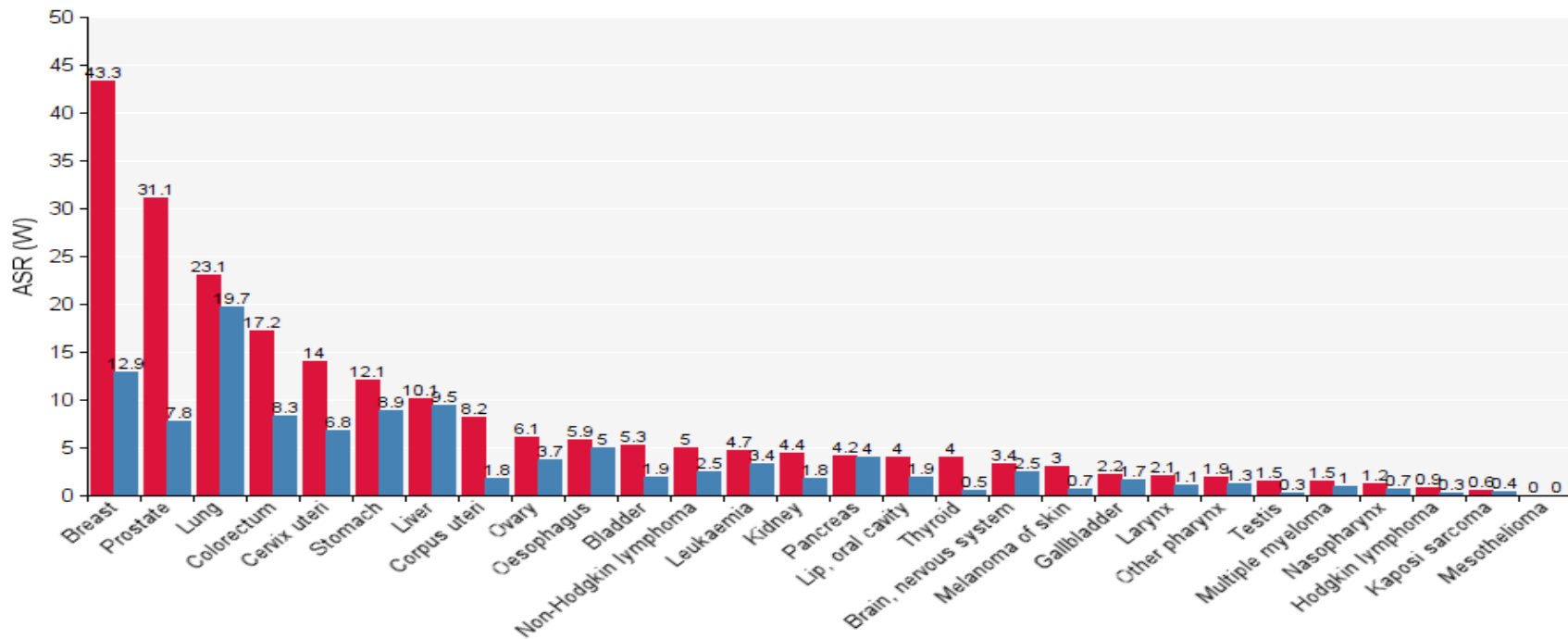
خادم - سوپروایزر آموزش سلامت

روبان صورتی



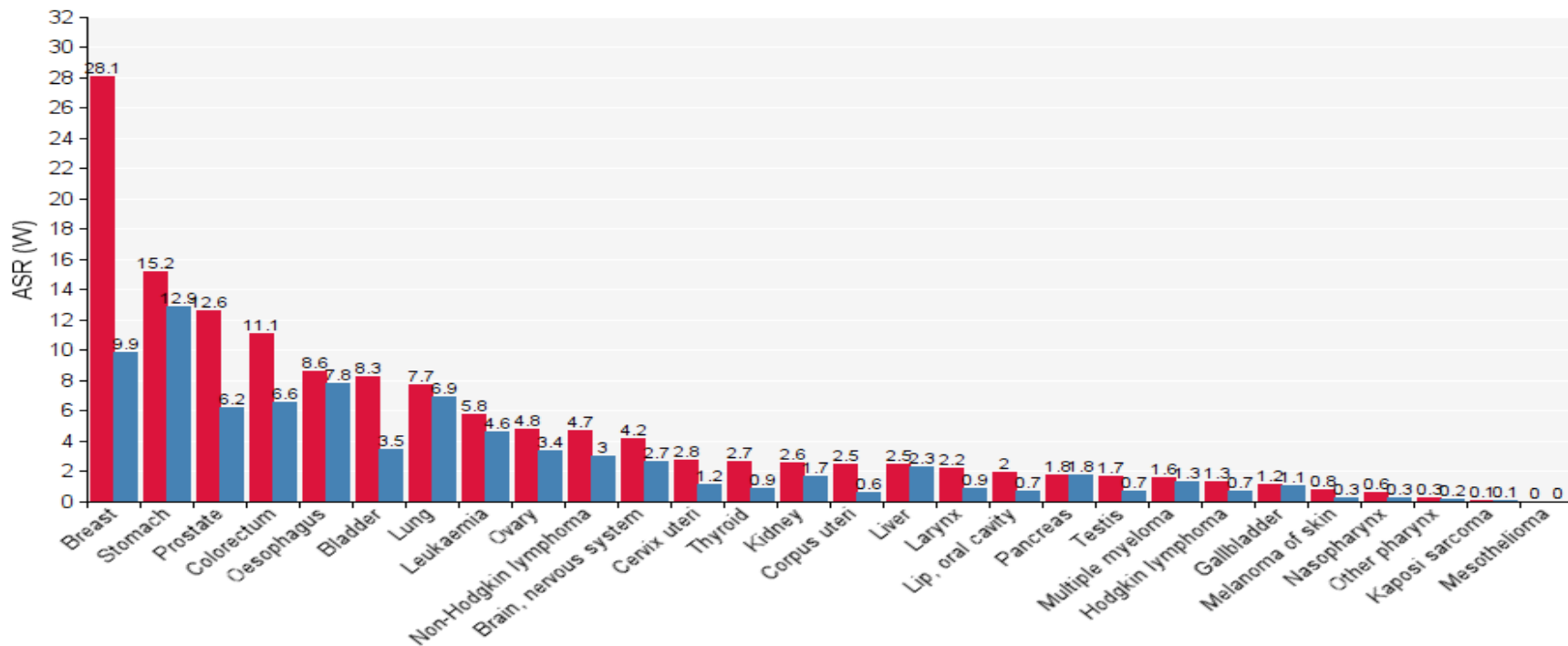
سرطان های شایع هر دو جنس در دنیا

World: Both sexes, all ages



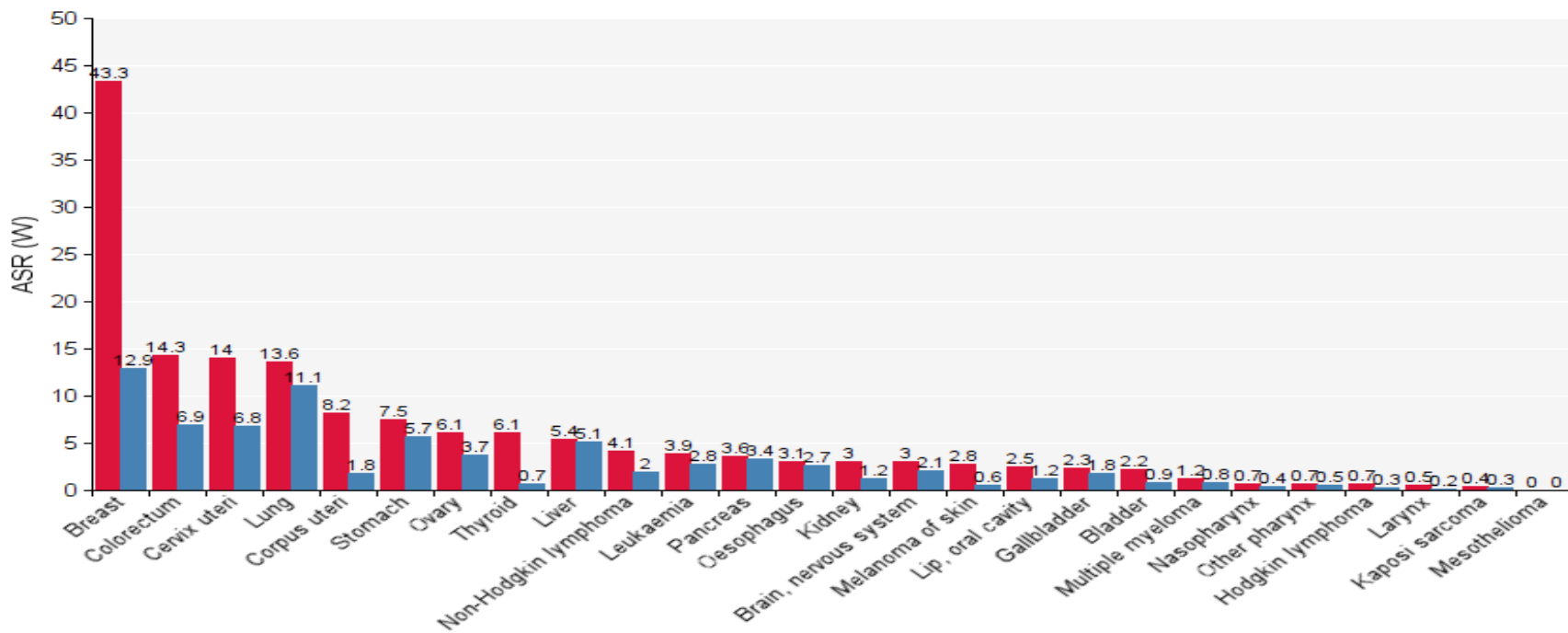
سرطان‌های شایع هر دو جنس در ایران

Iran, Islamic Republic of: Both sexes, all ages

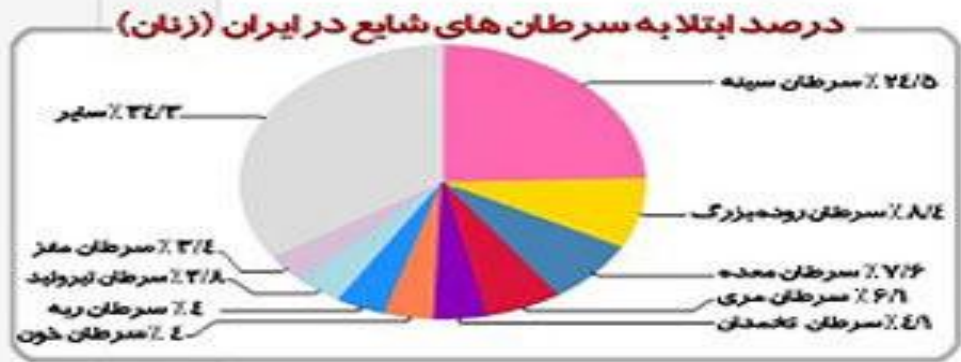


سرطان های شایع زنان در دنیا

World: Female, all ages



سرطان های شایع زنان در ایران



سرطان پستان چیست؟

- ❖ سرطان‌های شایع زنان / تومور بدخیم / از سلول‌های پستان .
- ❖ در صورت تشخیص به موقع به راحتی قابل درمان است.
- ❖ در صورت محدود بودن بافت سرطانی در پستان معمولاً از ترکیبی از عمل جراحی، شیمی درمانی، و رادیوتراپی استفاده می‌گردد.
- ❖ ماموگرافی نیز در تشخیص این بیماری نقش محوری دارد.



اغلب غده‌ها و توده‌های پستان (۹۰٪) سرطانی نیستند، اما اکیداً توصیه می‌شود تا در صورت لمس یک توده و یا سفتی در قسمت از پستان به پزشک تان مراجعه نمایید و فرصت دهید تا پزشک آن را بررسی نماید.

آمار مرکز سرطان ایران (۲۰۱۴)



□ سالیانه ۸۵۰۰ مورد سرطان پستان (۹۳)

□ ۱۰۰۰۰ مورد (۹۷)

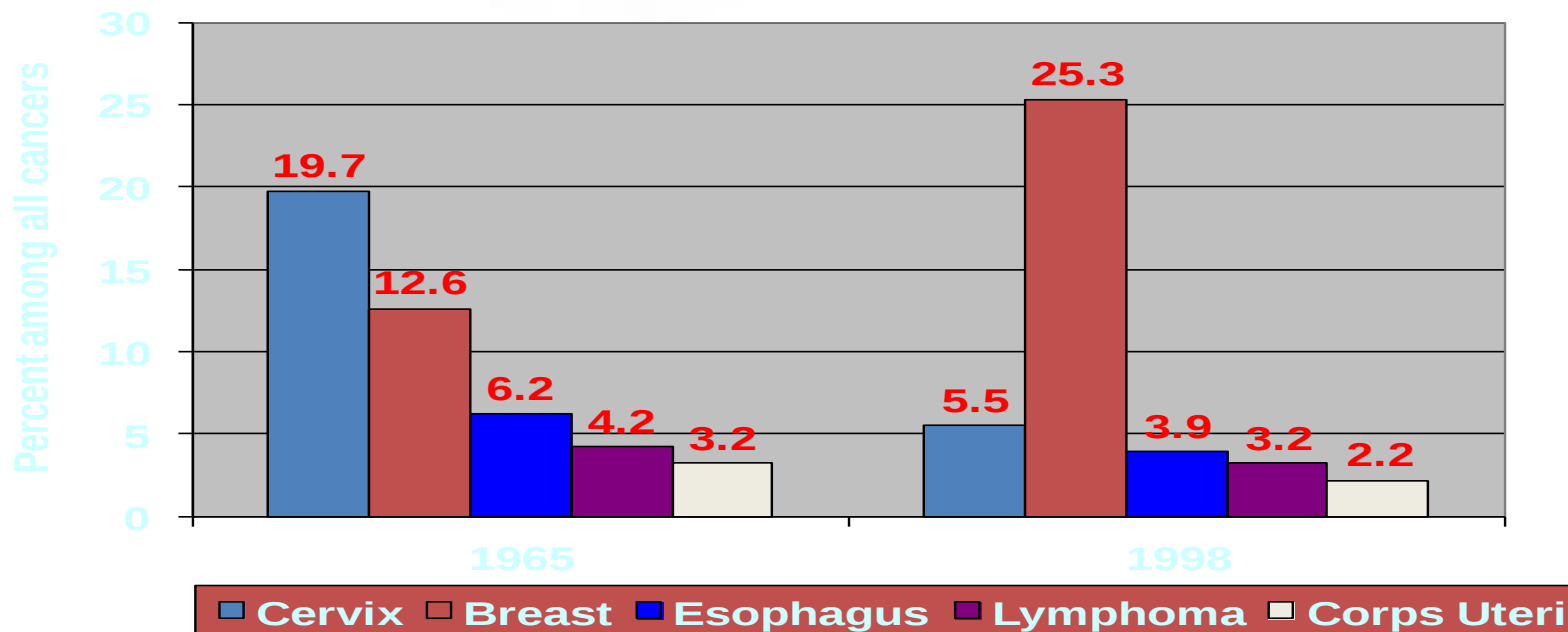
□ ۴۰۰۰۰ نفر (۹۳) و ۶۵۰۰۰ نفر (۹۷) مبتلایند

□ میزان بروز در ایران ۲۷ مورد در هر

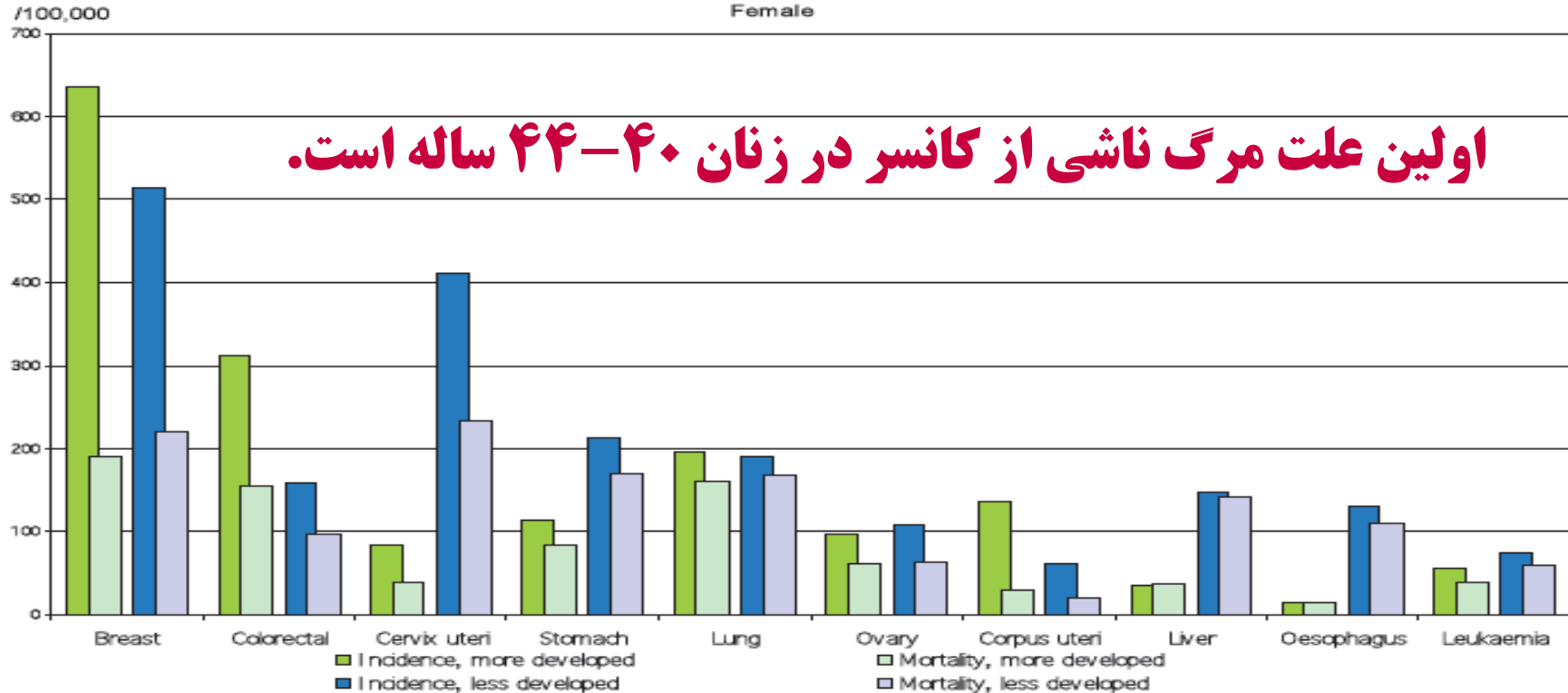
□ ۱۰۰۰۰۰ نفر است (۹۶)

تغییرات میزان بروز سرطان پستان

در ایران در طی ۴۰ سال



شایعترین سرطان در بین زنان سراسر دنیا است



بیمارستان قائم (عج) - پاییز ۹۷



تفاوت های سرطان پستان در ایران با دنیا

✓ شیوع آن تقریبا یک پنجم کشورهایی مثل آمریکا و فرانسه و یک دوم جهان است.

✓ شایعترین سن بیماران در هنگام تشخیص در اکثر مطالعات چهل و هشت سال است.

✓ اکثر بیماران در مراحل پیشرفته مراجعه می نمایند



عوامل سرطان

سن



ژنتیک



شیوه زندگی



جنسیت

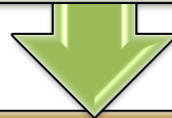


سابقه فامیلی

علائم و نشانه ها

ضخیم شدن پوست سینه

توده کوچک در سینه یا زیر بغل



تغییر در اندازه، حالت و یا فاصله بین سینه‌ها

تغییر حالت پوست سینه (پوست پرتقال)

خروج مایع شفاف و یا خونی از سینه‌ها

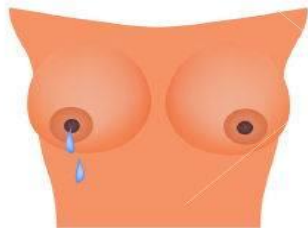


برآمدگی زیرپوستی

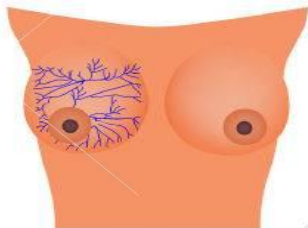
سرخ شدن پوست و یا نوک سینه



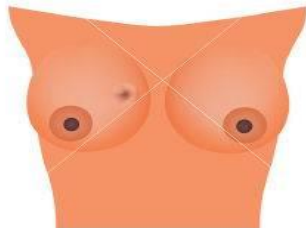
Breast Cancer Symptoms



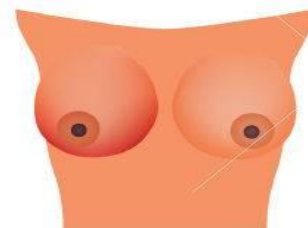
Discharge from the nipple



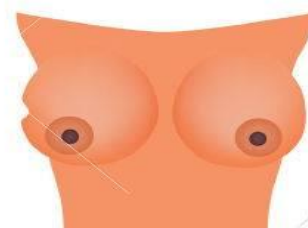
The growth of the veins



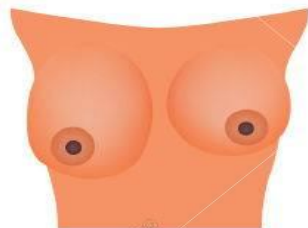
Pulling or puckering of the skin under the tumor



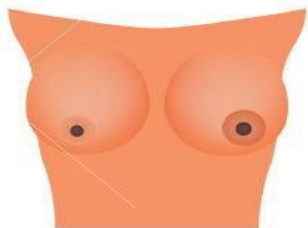
Redness, hot skin, swelling



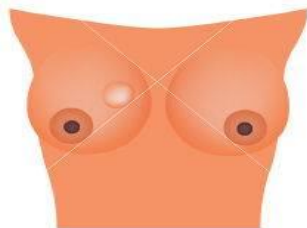
Recess



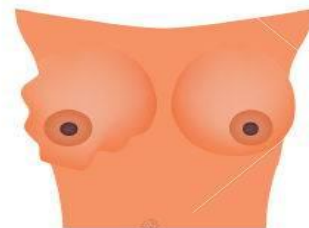
Resize one of the breasts. The obvious asymmetry.



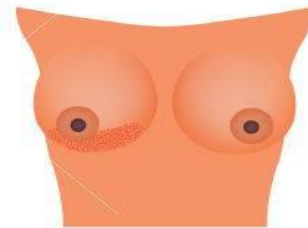
Retraction of the breast nipple.



Sealing tumor. Thinning of the breast skin.



Retraction of the skin on the chest



The destruction of the skin

The background of the image features three glass vials containing pink liquid, with one vial's stopper removed and a syringe inserted. A pink awareness ribbon is draped across the left side of the scene. The text is overlaid on the right side of the image.

**مرگ و میر ناشی از سرطان سینه
در کشورهای توسعه یافته بیش از دو دهه
است که به علت غربالگری (ماموگرافی) و
بهبود روش های درمانی
کاهش یافته است.**

ضروری است که :

خانم‌های جوان نیز با لمس توده یا مشاهده هرگونه یافته غیرطبیعی در پستان‌های خود، به مراکز پزشکی مراجعه نمایند.

این مسئله به ویژه در کشور ما که سرطان پستان عموماً در خانم‌های جوان‌تر ایجاد می‌شود اهمیت خاص دارد.

در هزار بیمار مراجعه‌کننده به مراکز درمانی، آموزشی و پژوهشی قائم (عج) و امید در طی سال‌های اخیر و با متوسط سنی ۴۷ سال در هنگام تشخیص (طیف ۲۰ تا ۹۲ سال) $\frac{4}{7}$ ٪ بیماران سنی کمتر از ۳۰ سال و $\frac{28}{1}$ ٪ بیماران کمتر از ۴۰ سال سن داشتند.



معاینه بالینی پستان توسط پزشک یا کادر پزشکی مجرب

- ✓ این نوع معاینات بهتر است از سن ۲۰ تا ۴۰ سالگی به عنوان بخشی از یک معاینه منظم برای کنترل سلامت زنان هر سه سال یک بار انجام گیرد.
- ✓ فاصله این معاینات پس از سن ۴۰ سالگی باید سالی یکبار باشد.



توصیه های تغذیه ای به منظور پیشگیری از سرطان پستان:

۱. وزن خود را درحالتی متناسب با قدتان حفظ کنید.
۲. فعالیت های فیزیکی را بعنوان بخشی از برنامه روزانه خود قرار دهید.

✓ بزرگسال: ۶۰ - ۳۰ دقیقه در روز

✓ بجای ارسال پیام یا تلفن کردن، به دیدن دوست یا همکار خود بروید.

✓ تعطیلات آخر هفته را در خارج از منزل و بصورت شاد و فعال بگذرانید. به یک تیم ورزشی ملحق شوید.

۳. از رژیممی سالم با تاکید بر منابع گیاهی استفاده کنید.

✓ به مقداری بخورید و بپاشامید که وزن متعادل بدن شما حفظ شود.

✓ در مورد میزان سرو غذایی که مصرف می کنید آگاه باشید.

✓ از غذاهای پرکالری کمتر استفاده کنید، مواد غذایی کم چرب صرفاً کم کالری نیستند
مثل کیک ها، کلوچه ها. اغلب غذاهای کم چرب پرکالری اند.



Cut Down On

Sitting
Computer
and TV time



2 TIMES A WEEK

**STRENGTH
ACTIVITIES**

Lifting Weights
Curl-ups
Push-ups



**FLEXIBILITY
ACTIVITIES**

Stretching
Yoga



3-5 TIMES A WEEK

(at least 150 minutes)

CARDIO ACTIVITIES

Running
Swimming
Brisk Walking
Biking



RECREATIONAL ACTIVITIES

Tennis
Hiking
Basketball
Skating



EVERYDAY

(as much as possible)

Take the Stairs
Walk Instead of Drive / Ride
Do Work Around the House
Walk the Dog
Park Your Car Farther Away



توصیه های تغذیه ای به منظور پیشگیری از سرطان پستان:

استفاده از ماهی آب سرد،
دانه کتان، گردو، نخود،
روغن زیتون و اووکادو

کلوچه، شیرینی، کیک با
درصد قند بالا را به
حداقل برسانید

مصرف روغن های
هیدروژنه (روغن های
گیاهی جامد) ممنوع

مصرف غذاهای سرخ شده
و مانده را به حداقل
برسانید.

تکه های کوچک تر و کم
چرب تر گوشت را انتخاب
کنید.

میوه ها، سبزیجات (۵)
وعده روزانه و مواد کم
کالری

از مصرف زیاد غذاهای
بیرون پرهیزید

مصرف گوشت را محدود
کنید



داروهای پیشگیری از بارداری خوراکی

خطر سرطان پستان را ۱۰ تا ۳۰ درصد افزایش می دهد

مصرف هورمون بعد از یائسگی

خطر کمتر
سرطان پستان

افزایش
سرطان پستان

ترکیب استروژن و
پروژسترون

زنانی که رحم ندارند

استروژن در زنان
لاغر

استروژن برای ۶ سال

استروژن بلافاصله بعد
از یائسگی





غربالگری سرطان های پستان و اهمیت آن

- این بیماری کاملاً قابل پیشگیری نیست و در سراسر دنیا سالانه گروهی به آن دچار می شوند.
- امروزه ثابت شده است که با استفاده از روش های غربالگری خاص، این بیماری را می توان در مراحل اولیه تشخیص داد به طوری که کاملاً قابل علاج باشد.
- جهت تشخیص به موقع یک بیماری لازم است اطلاعات کافی در مورد علائم اولیه و شایع آن بیماری داشته باشیم لذا در ادامه بحث به علائم شایع این بیماری و راهکارهای تشخیص به موقع آن خواهیم پرداخت.

غربالگری سرطان پستان



**غربالگری به انجام مجموعه آزمایشاتی گفته می شود که
برای یافتن یک بیماری مثل سرطان که هیچ گونه
علامتی از بیماری در فرد دیده نمی شود، انجام شود.**

غربالگری سرطان پستان



□ معاینه ماهانه توسط خود فرد از سن ۲۰ سالگی

□ معاینه پستان به وسیله پزشک یا کادر پزشکی **که آموزش لازم را**
برای این کار دیده‌اند از سن ۲۰ سالگی.

□ تصویربرداری با اشعه ایکس از پستان (ماموگرافی) از سن ۴۰
سالگی؟

چه زمانی برای انجام خود آزمایی پستان مناسب تر است؟

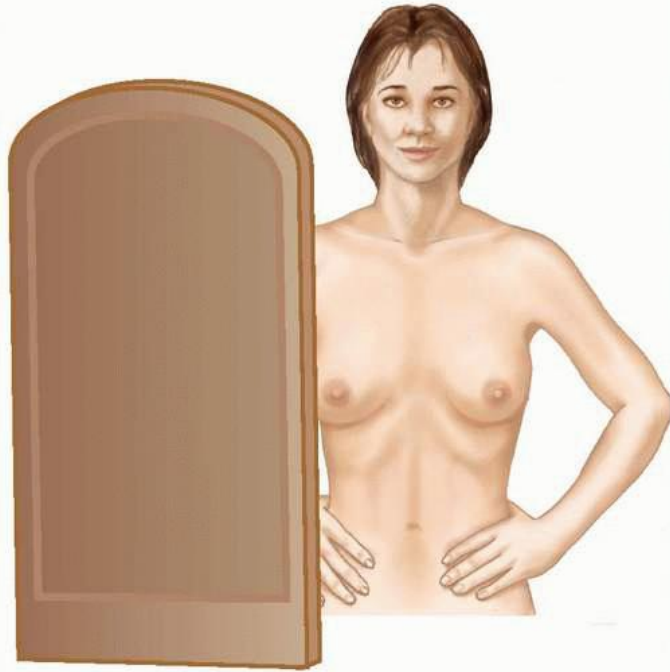
✓ بهترین زمان برای خود آزمایی، هر ماه پس از اتمام هر دوره قاعدگی است.

✓ که توصیه می شود از سن ۲۰ سالگی به بعد به طور منظم انجام گردد.

✓ به خصوص در سنین ۳۰ سالگی و بالاتر انجام آن قویاً توصیه می شود.

✓ اما در ایران؟

غربالگری سرطان پستان خود آزمایی



۱. معاینه ماهانه توسط خود فرد از سن ۲۰ سالگی
✓ مرحله اول:
نگاه

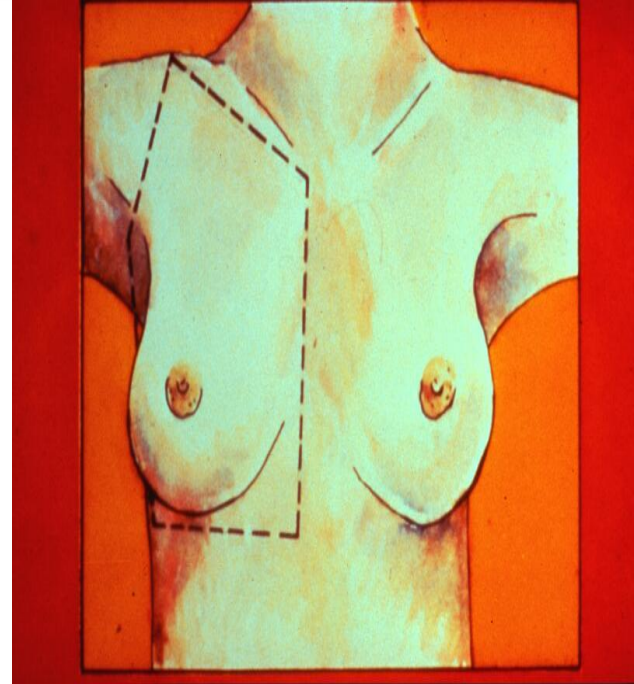
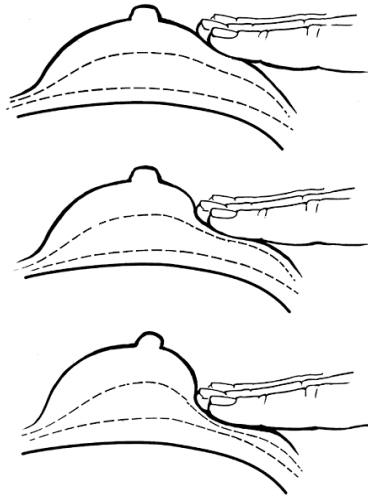
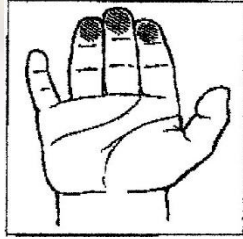
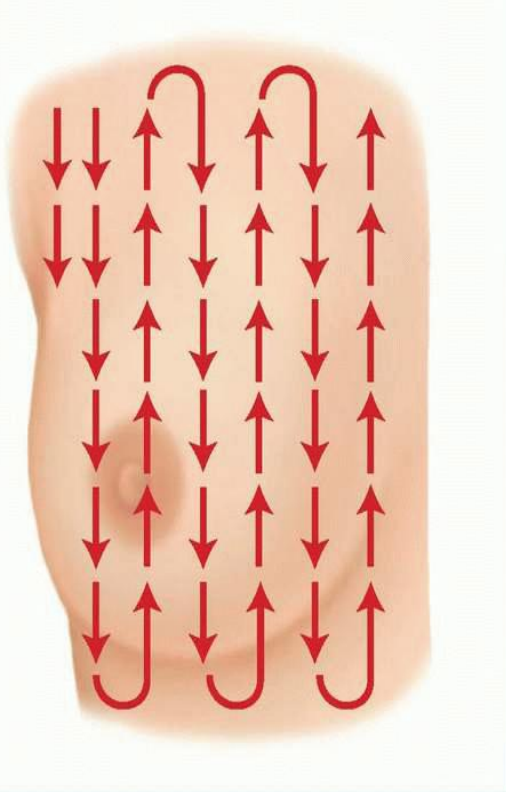
چگونگی معاینه پستان توسط فرد (خودآزمایی)

✓ مرحله دوم:

معاینه با دست در زیر دوش و در وضعیت
خوابیده به پشت



چگونگی معاینه پستان توسط فرد

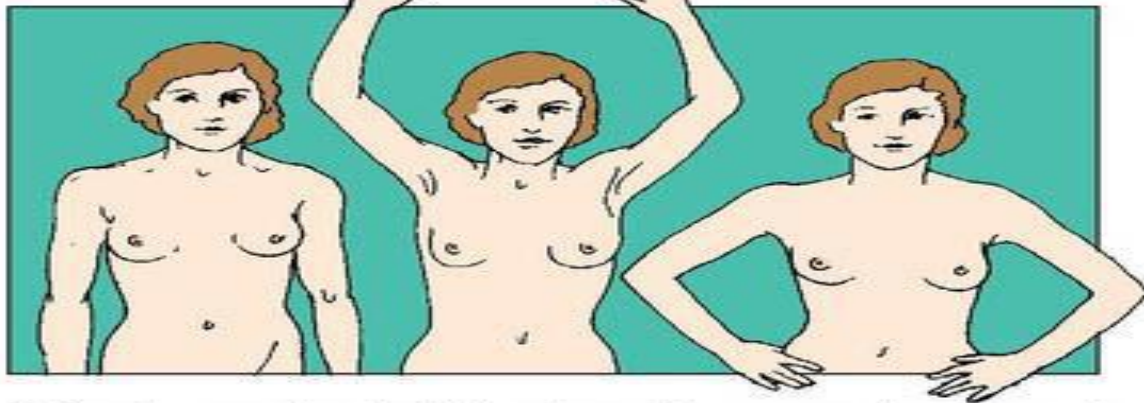


چگونگی معاینه پستان توسط فرد

Breast Self-Examination



1. Examine your breasts in the shower.



2. Examine your breasts in the mirror with your arms down, up, and on your hips.



3. Stand and press your fingers on your breast, working around the breast in a circular direction.



4. Lie down and repeat step 3.



5. Squeeze your nipples to check for discharge. Check under the nipple last.



در خود آزمایی پستان ها به چه تغییراتی باید توجه شود؟

- ✓ احساس لمس توده در پستان
- ✓ ضایعات پوستی، فرورفتگی و کشیدگی پوست پستان ها
- ✓ احساس تورم و دردناک شدن پستان
- ✓ ترشح غیرطبیعی از نوک پستان
- ✓ قرمزی و گرمی پوست پستان
- ✓ تغییر شکل نوک پستان
- ✓ احساس توده یا تورم در ناحیه زیر بغل

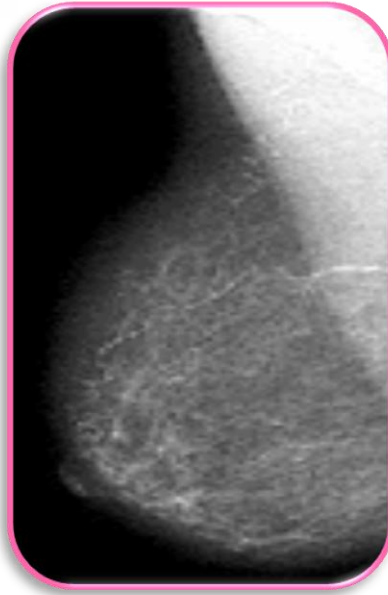
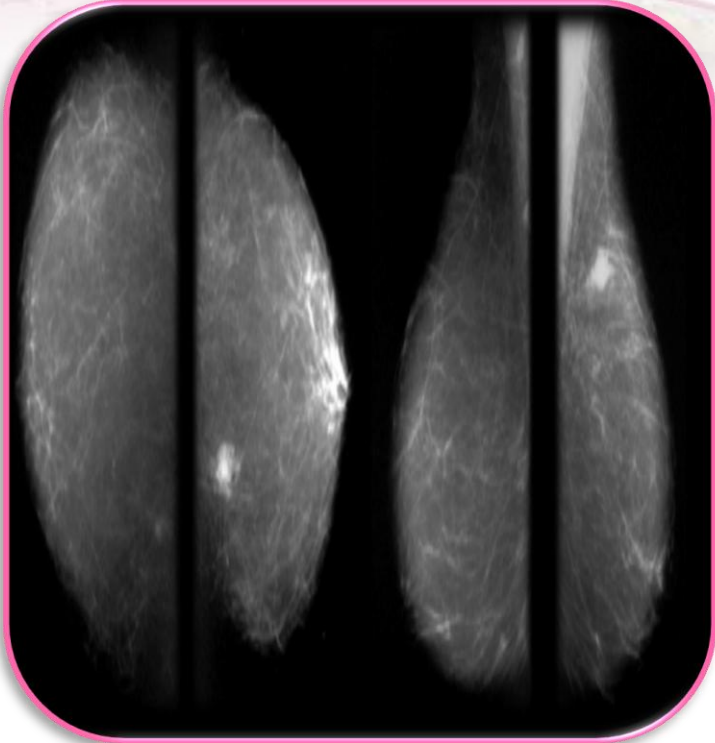
شایعترین علائمی که در سرطان پستان مشاهده می‌شوند کدامند؟



نمای شماتیک ۱۲ علامت سرطان پستان

غربالگری سرطان پستان ماموگرافی

۳. ماموگرافی سالانه یا ۲ سالانه
از سن ۴۰ سالگی





آیا ماموگرافی بی خطر است؟

**میزان اشعه‌ای که در ماموگرافی به کار می‌رود بسیار کم است و
اثر چندانی در افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان ندارد.**

✓ به گونه‌ای که چنانچه خانمی به سرطان پستان مبتلا شود و برای درمان مورد
اشعه درمانی قرار گیرد، میزان اشعه‌ای که برای درمان دریافت می‌کند حدود
۱۲۰ تا ۲۵۰ برابر میزان اشعه‌ای است که از کلیه ماموگرافی‌ها در طی ۵۰ سال
(از سن ۴۰ تا ۹۰ سالگی با انجام هر سال یک نوبت ماموگرافی) خواهد کرد.

پیشگیری

کنترل سرطان
پستان

غربالگری

تشخیص
زودرس

**آموزش مداوم
مسئولین**

**آموزش
مداوم مردم**

**به منظور تغییر نگرش
اجرا شود**

روز جزو × از هر × UpTo × Clinic × Scree × Scree × Scree × Scree × Cancr × UpTo × Goog × +

← → ↻ https://www.uptodate.com/contents/cancer-risks-and-management-of-brca-carriers-without-cancer?topicRef=7564&source=see_link ☆ ⚙

UpToDate® English ▾

Why UpToDate? Product Editorial Subscription Options **Subscribe** Log In

Learn how UpToDate can help you.
Select the option that best describes you

 Medical Professional
  Resident, Fellow, or Student
  Hospital or Institution
  Group Practice
  Patient or Caregiver
 ×

Cancer risks and management of BRCA carriers without cancer

Topic Outline

[SUMMARY & RECOMMENDATIONS](#)

[INTRODUCTION](#)

[CLINICAL CHARACTERISTICS ASSOCIATED WITH BRCA PATHOGENIC VARIANTS](#)

[PREVALENCE OF BRCA PATHOGENIC VARIANTS](#)

[CANCER RISKS IN BRCA CARRIERS](#)

- Breast and ovarian cancer
 - Male breast cancer
- Other gynecologic malignancies
- Pancreas
- Prostate
- Other solid tumors

Cancer risks and management of BRCA carriers without cancer

Authors: [Claudine Isaacs, MD](#), [Beth N Peshkin, MS, CGC](#)
 Section Editors: [Anees B Chagpar, MD, MSc, MA, MPH, MBA, FACS, FRCS\(C\)](#), [Barbara Goff, MD](#), [Harold J Burstein, MD, PhD](#)
 Deputy Editor: [Sadhna R Vora, MD](#)

INTRODUCTION

The majority of patients with hereditary breast and ovarian cancers have mutations in either the breast cancer type 1 or 2 susceptibility genes (*BRCA1* and *BRCA2*; referred in this topic as *BRCA*). Pathogenic (harmful) variants in these genes are implicated in about 15 percent of women with familial breast cancer and a similar proportion of all women with incident ovarian cancers [1,2].

Hereditary breast and ovarian cancer attributable to pathogenic variants in *BRCA* is characterized by an autosomal-dominant pattern of inheritance, markedly increased susceptibility to breast and ovarian cancer, with an especially early onset of breast cancer, and an increased incidence of tumors of other organs, such as the fallopian tubes, prostate, male breast, and pancreas. This topic discusses the management of patients with pathogenic variants in *BRCA*.

The selection of patients who should be offered genetic risk evaluation is discussed elsewhere. Management for individuals with well-defined,

