

به نام خداوند بخشنده و مهربان





دستور العمل سرطان پستان ۱۴۰۳

تفاوت تشخیص زود رس و غربالگری

cancer 1. a malignant growth of cells, usually caused by abnormal and uncontrolled cell division. 2. the disease resulting from an evil influence that causes cancerous growth.
[Latin: crab, creeping] cancerous adj

سرطان پستان

cancer

1. a malignant growth caused by abnormal cell division. 2. the disease that is caused by an evil influence that is harmful. [Latin: crab, creeping]



چه کسانی مستعد ابتلا به سرطان هستند

cancer

1. a malignant growth caused by abnormal cell division. 2. the disease resulting from an evil influence that [Latin: crab, creeping]



علائم سرطان پستان

cancer

caused by abnormal growth of cells in one part of the body. 1. a malignant growth or tumor. 2. the disease resulting from an evil influence that spreads. [Latin: crab, creeping]



برنامه غربالگری و تشخیص زود هنگام سرطان پستان

cancer

1. a malignant growth caused by abnormal cell division. 2. the disease resulting from an evil influence that [Latin: crab, creeping]



دستور العمل

cancer

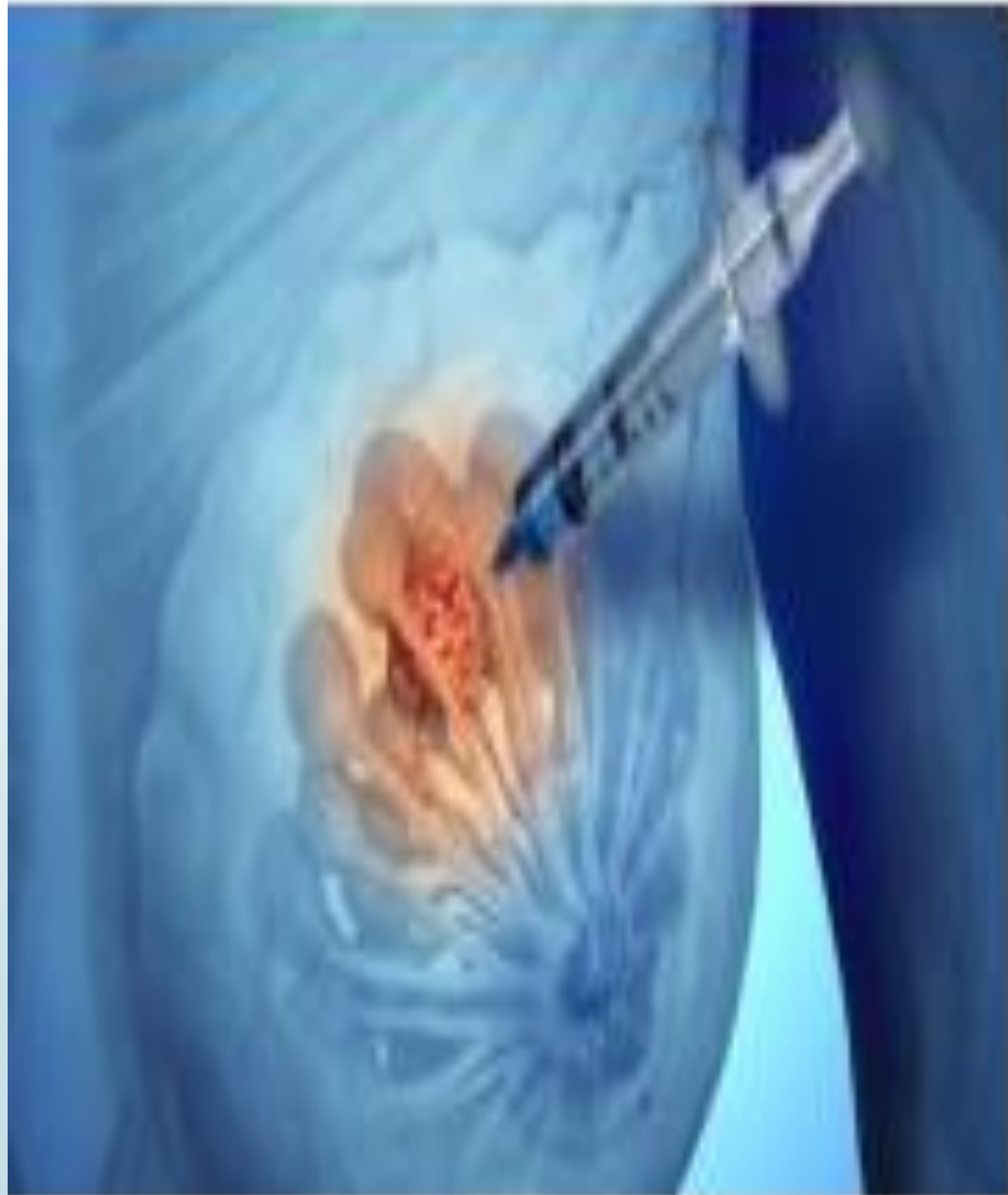
1. a malignant growth or tumor caused by abnormal cell division. 2. the disease that is caused by an evil influence that spreads. [Latin: crab, creeping]



سرطان پستان

► امروزه یکی از بیماری‌های نگران‌کننده در سلامتی زنان، سرطان پستان است. در اکثر کشورهای دنیا سرطان پستان شایعترین سرطان در زنان است. در ایران نیز این بیماری در صدر سرطانهای زنان قرار دارد و بروز آن در حال افزایش است. بروز سرطان پستان بر حسب سن فرد متفاوت است و با توجه به آخرین آمار رسمی در ایران در سنین ۴۵-۵۵ سالگی بیشترین ابتلا گزارش شده است. در حال حاضر در ایران بروز این بیماری حدود ۳۴ در صد هزار نفر است که قریب یک پنجم تا یک ششم بروز در برخی کشورهای غربی است.

سرطان پستان بیماری است که در آن، سلولهای بدخیم در بافت پستان ایجاد میشوند و می تواند غدد لنفاوی اطراف بافت پستان و زیربغل را درگیر نماید.



هدف از برنامه تشخیص زودهنگام پایه گذاری یک نظام مراقبت برای سرطان های قابل پیشگیری و قابل تشخیص زودهنگام است که مبنای اصلی آن در درجه اول شنا سایی عوامل خطر و افراد در معرض خطر و تشخیص زودهنگام سرطان در افراد علامت دار و پرخطر و در درجه بعدی ساماندهی غربالگری هایی است که در سطح جامعه انجام می شود

تفاوت تشخیص زودرس و غربالگری

■ غربالگری

به مجموع مداخلاتی گفته می شود که فعالانه صورت می پذیرد و منجر به تشخیص زودتر سرطان در افرادی در جمعیتی معین می گردد این افراد هیچ علامت مشکوکی ندارند اما به دلیل شرایط جنسی (مثال سرطان پستان) یا سنی خاص (مثال سن بالا) و یا سابقه خانوادگی قوی، بالقوه در معرض خطر هستند. غربالگری فرایندی است هزینه اثربخش که می تواند در دو گروه با خطر متوسط و با خطر بالا انجام شود. ضرورت انجام خدمات غربالگری به بروز و شیوع بیماری و منابع مالی هر کشوری بستگی دارد و علیرغم اثربخشی ممکن است هزینه اثربخش نباشد. غربالگری به معنی شناسایی بیماری احتمالی ناشناخته با استفاده از اقدامات ساده در فردی است که هنوز علام ندارد. در یک برنامه ملی مدیریت سرطان، بعد از غربالگری، افراد تشخیص داده شده تحت درمان مناسب قرار میگیرند. در برنامه حاضر غربالگری برای کلیه افراد در سنین ۳۰ تا ۶۹ سال که فاقد هرگونه علائم بالینی یا شرح حال می باشند، صورت می گیرد.

► **تشخیص زودهنگام** به مجموع مداخلاتی گفته می شود که فارغ از سن فرد و پوشش جمعیتی خاص، منجر به تشخیص زودتر سرطان در افرادی می شود که علایم مشکوک سرطان را دارند. مجموعه اقدامات ذیل شناسایی زودرس، ضروری و از وظایف اصلی نظام های سلامت و بسیار مقرون به صرفه است. به طور عام معنای تشخیص زودهنگام این است که ما به عنوان ارائه دهنده خدمات سلامتی در سطح شبکه بهداشتی درمانی کشور، علایم هشداردهنده سرطان را بدانیم تا در زمان ارزیابی های دوره ای، اگر فردی را بررسی کردیم و یا در فواصل بین ارزیابی ها اگر فردی با این علایم مراجعه کرد، آمادگی شناسایی این علایم و جدا کردن موارد مهم از غیر مهم را داشته باشیم تا در مرحله بعدی موارد مهم را برای اقدامات تشخیصی کامل تر به مراکز سطح بالاتر و مجهزتر معرفی کنیم و در عین حال نظام سلامت آمادگی پاسخگویی به ارجاعات و ثبت دقیق خدمات، مراقبت ها و پیگیری فرد را داشته باشد. در برنامه حاضر تشخیص زودرس برای کلیه افراد در هر سنی که شکایت و یا معاینه بالینی مشکوک را دارند صورت می گیرد.

هم مراجعین و هم ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی به اهمیت تشخیص زود هنگام از راه آشنایی با علایم مشکوک سرطان پستان همچنین انجام فعالیت‌های غربالگری سرطان پایبند باشند که منجر به بهبود نتیجه و کاهش اتلاف منابع شود.



چه کسانی مستعد ابتلا به سرطان پستان هستند؟



➤ **استعداد ژنتیکی:** سابقه خانوادگی سرطان پستان، تخمدان و برخی از انواع دیگر سرطان ها می تواند خطر را افزایش دهد.

➤ **جهش های ژنتیکی:** جهش های ارثی شناخته شده در ژن هایی مانند BRCA ۱ و BRCA ۲ که در فرد یا نزدیکان او شناسایی شده اند.

➤ **سن:** خطر با افزایش سن، به ویژه پس از ۴۰ سالگی افزایش می یابد.

➤ **سابقه شخصی سرطان پستان و تخمدان:** داشتن سرطان در یک پستان خطر ابتلا به پستان دیگر را افزایش می دهد.

➤ **سابقه پرتودرمانی به قفسه سینه خصوصا در سنین زیر ۳۰ سال**

➤ **عوامل هورمونی:** قاعدگی زودرس، یائسگی دیررس، و هورمون درمانی می تواند خطر را افزایش دهد.

➤ **سبک زندگی:** چاقی، مصرف الکل و دخانیات و عدم فعالیت بدنی منظم از عوامل خطر شناخته شده هستند.

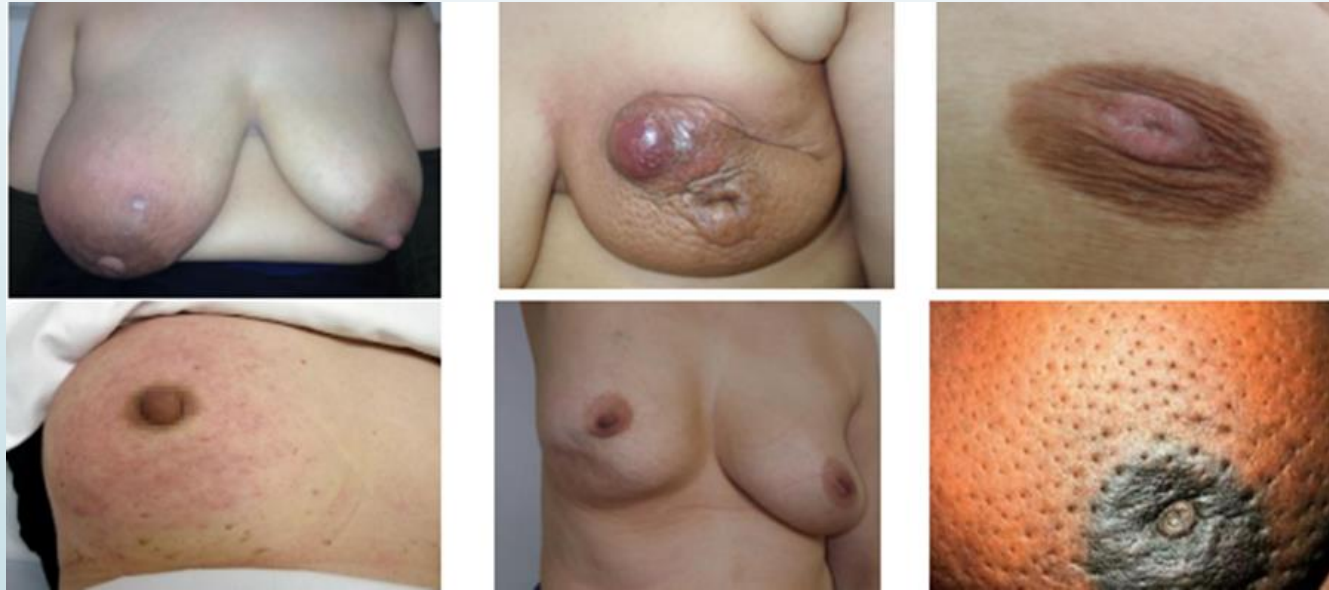
➤ **سابقه باروری:** نداشتن فرزند می تواند بر خطر ابتلا تأثیر بگذارد.

➤ **شیردهی:** شیردهی به ویژه شیردهی به مدت دو سال به ازای هر فرزند از عوامل پیشگیری از سرطان معرفی شده است.

➤ **بافت متراکم پستان:** بافت غده ای متراکم می تواند خطر را افزایش دهد.

➤ **عوامل محیطی:** قرار گرفتن در معرض تشعشعات یونیزان می تواند به خطر ابتلا به سرطان کمک کند.

علايم سرطان پستان



علائم سرطان پستان و تشخیص زودهنگام آنها

- مهمترین علائم ضایعات بدخیم پستان عبارتند از:
- توده یا تورم پستان یا زیر بغل
- تغییر در شکل (عدم قرینگی) یا قوام (سفتی) پستان
- تغییرات پوستی پستان شامل هر یک از موارد زیر:
- پوست پرتقالی
- التهاب یا قرمزی پوست
- زخم پوست
- پوسته پوسته شدن تغییرات نوک پستان
- فرورفتگی پوست به داخل (Dimpling)
- ترشح خود به خودی خونی (و با احتمال کمتر آبکی) نوک پستان از یک مجرا



دستور العمل ویژه
بهورز / مراقب سلامت

دستورالعمل برنامه غربالگری و تشخیص زود هنگام سرطان پستان در سطح یک

► بر اساس این دستورالعمل، وظایف بهورز/ مراقب سلامت شامل موارد زیر است:

۱- فراخوان و ثبت

دستور العمل

۲- ارجاع

دستور العمل ویژه مامای مرکز خدمات جامع سلامت



► شرح حال:

- لازم است از تمامی افراد ارجاع شده، شرح حال دقیق در صورت وجود علایم احتمالی از جمله موارد زیر اخذ و به صورت دقیق در سامانه های مربوطه ثبت گردد:
 - شرح حال و شکایت فرد مبنی بر وجود توده، تورم یا برآمدگی در پستان یا زیر بغل
 - شرح حال و شکایت فرد مبنی بر وجود تغییر در شکل یا قوام پستان
 - شرح حال و شکایت فرد مبنی بر وجود ترشح (خونی و با احتمال کمتر آبکی) خود به خودی یکطرفه از نوک پستان از یک مجرا
 - شرح حال و شکایت فرد مبنی بر وجود تورفتگی و کشیدگی در پستان
 - شرح حال و شکایت فرد مبنی بر وجود تغییرات پوستی پستان از جمله پوست پرتقالی، پوسته پوسته شدن، زخم، تغییر رنگ و قرمزی
- ...

➤ معاینه بالینی پستان ها و زیر بغل:

➤ معاینه بالینی پستان ها و زیر بغل بر اساس دستورالعمل معاینه بالینی پستان (پیوست ۱) انجام می شود. نشانه های بالینی که غیرطبیعی گزارش می شوند و لازم است جداگانه در سامانه های سطح یک ثبت شوند عبارتند از:

➤ مشاهده یا لمس توده و تورم در پستان ها یا زیر بغل و مقایسه بین پستانها

➤ مشاهده تغییر در شکل و عدم قرینگی پستان

➤ مشاهده تغییرات پوستی پستان یا لمس آنها

➤ لمس تغییر در قوام یا سفتی پستان یا زیر بغل

➤ ترشح خود به خودی (خونی و با احتمال کمتر آبکی) یکطرفه از یک مجرا از نوک پستان

ارزیابی سابقه فردی و خانوادگی

➤ ارزیابی سابقه رادیوتراپی قفسه سینه

➤ ارزیابی سابقه نمونه برداری پستان

➤ ارزیابی سابقه فردی و خانوادگی



مراقبت و پیگیری

► مراقبت و پیگیری

- باید توجه داشت در خصوص هر فردی که وارد فرآیند پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان می شود و بر اساس معیارهای طبقه بندی (نتیجه شرح حال و معاینه، سابقه رادیوتراپی قفسه سینه، سابقه نمونه برداری پستان، سابقه فردی و سابقه خانوادگی)، قرار است به پرسش های زیر پاسخ دهیم:
- دریافت بازخورد از رادیولوژیست و تفسیر نتایج تصویربرداری
- دریافت بازخورد و نتایج ویزیت جراح
- زمان و شیوه پیگیری فرد در آینده دریافت بازخورد از رادیولوژیست و تفسیر نتایج تصویربرداری
- تعریف و توضیح انواع گزارش های تصویربرداری پستان بر مبنای طبقه بندی (BI-RADS (and Reporting-Imaging Breast System Data) در ماموگرافی تشخیصی در پیوست ۲ ذکر شده است.

ماموگرافی



آموزش



آموزش مراجعین شامل:

- آموزش علل بروز سرطان پستان و تغییر شیوه زندگی به منظور پیشگیری از آن
- آموزش علایم هشداردهنده سرطان پستان به افراد تا اگر در فواصل ارزیابیهای دوره‌های این علایم را داشتند زودتر مراجعه کنند.
- آموزش در خصوص هدف، زمان، نحوه انجام تصویربرداری و آمادگیهای لازم برای آن
- آموزش در خصوص و حفظ و نگهداری کلیه تصویربرداری‌ها و مستندات انجام شده در خصوص بررسی بافت پستان توسط فرد
- آموزش در خصوص و دوره‌های زمانی بررسی‌های غربالگری و مراجعات بعدی

دستورالعمل ویژه پزشک مرکز/ پزشک خانواده



A yellow sticky note is attached to a blue surface with a silver paperclip. The text "پیوست ها" is written in red on the sticky note.

پیوست ها

پیوست ۱

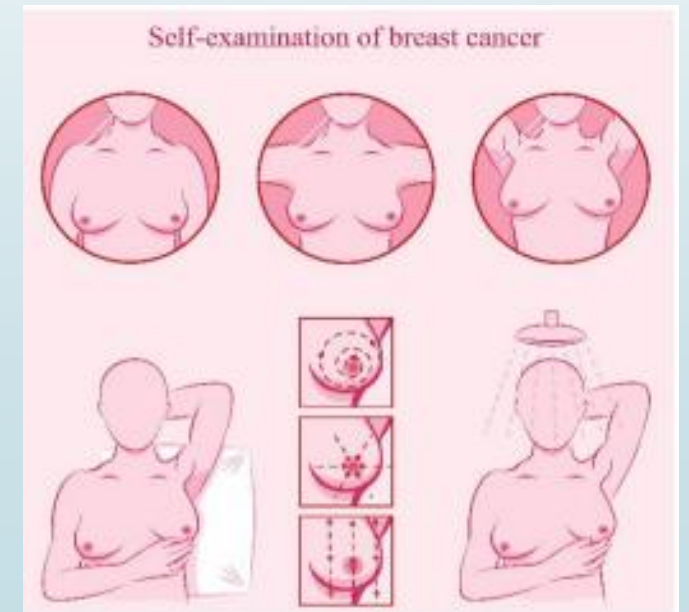
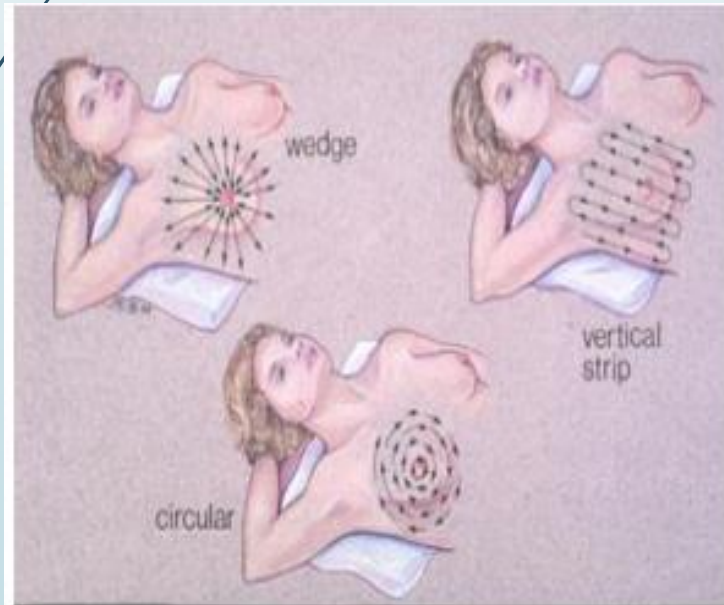
► دستورالعمل معاینه بالینی پستان

اغلب توده های پستانی در حین معاینه معمول پستان توسط خود فرد و گاهی نیز توسط پزشک و ماما کشف میشوند. معاینه ی پستان بخش مهم از معاینات بالینی را تشکیل میدهد. معمولا برای این معاینات، افراد به ماما یا متخصص جراحی ارجاع داده میشوند. به دلیل ارتباط بین تشخیص زودهنگام بیماری و نتایج درمانی قابل توجه آن، هر ماما یا پزشکی باید وظیفه انجام معاینات مربوطه و برر سیهای تشخیصی لازم را در مراحل اولیه کشف یافته ی غیرطبیعی به عهده گیرد. یک معاینه بالینی، به تنهایی نمی تواند بدخیمی را رد کند. روزهای ۵ تا ۱۰ دوره قاعدگی، بهترین دوران برای انجام معاینه پستان است. معاینه بالینی پستان باید شامل مشاهده پستانها، بررسی غدد لنفاوی و لمس بافت پستان و زیربغل باشد. در مشاهده پستان، به اندازه، شکل، رنگ، حاشیه ها، جهت پستانها و نوک پستانها توجه نمایید.

وجود یک سری مشخصات ویژه در همراهی با ضایعات و تودههای قابل لمس پستان شک به بدخیمی را بالا میبرند:

تغییر در شکل، کشیدگی و عدم قرینگی پستانها تغییرات پوستی تغییرات نوک پستان

ترشح نوک پستان یکی از الگوهای معاینه که حساسیت بیشتری نسبت به روشهای معاینه دیگر دارد الگوی نوار عمودی است. در این الگو پستان با نوارهای عمودی که باهم تداخل دارند مورد بررسی قرار میدهد. الگوی نوار عمودی از جهت اینکه تمام بافت پستان را مورد بررسی قرار میدهد اطمینان بیشتری به ما میدهد.



پیوست ۳ محتوای آموزشی

سالانه هزاران مورد ابتلا به سرطان در ایران و میلیونها مورد در جهان رخ میدهد که در صورت تشخیص به موقع و زودهنگام، تومور در مراحل اولیه و محدود بوده، در نتیجه درمان آن آسان تر و امکان کنترل و بهبود کامل آن بسیار زیاد است. بر اساس آخرین آمار منتشر شده در ایران سالانه بیش از ۱۵۰ هزار نفر مبتلا به سرطان میشوند که این عدد روند رو به رشدی خواهد داشت.

مهمترین دلیل برای افزایش بروز سرطان در ایران و جهان عبارتند از:

افزایش امید به زندگی و تعداد سالمندان به دلیل افزایش بروز سرطان با افزایش سن
تغییر در شیوه زندگی مانند افزایش مصرف دخانیات، غذاهای چرب و پرکالری و کم تحرکی
عوامل محیطی مانند افزایش مصرف سوختهای فسیلی



در حال حاضر با وجودی که عدد خام مرگ و میر ناشی از سرطانها افزایش یافته است اما به طور کلی نسبت افرادی که از سرطان فوت میکنند با در نظر گرفتن جمعیت و تعداد موارد ابتلا، در مقایسه با سه دهه پیش، کاهش یافته است. نیمی از افرادی که امروز با تشخیص سرطان تحت درمان هستند، پنج سال زنده خواهند بود و بیش از ۴۰٪ بعد از ده سال هنوز زندگی میکنند. متوسط میزان بقای ده ساله برای سرطان دو برابر ۳۰ سال گذشته شده است. مهمترین دلیل بهبود در بقای بیماران، علاوه بر درمانهای موثرتری که پیدا شده است، افزایش آگاهی مردم و ارتقای روشهای تشخیص زودهنگام است. حتی برای کسانی که احتمال بهبودی آنها کم است، شانس زنده ماندن در زمان تشخیص زودتر، بیشتر خواهد بود.

دو جزء اصلی در برنامه تشخیص زودرس سرطان وجود دارد:

تشخیص زودهنگام و غربالگری.

اصول خود مراقبتی برای پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان

برای آموزش خود مراقبتی به افراد شرکت کننده در برنامه های پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطانها دو اصل مهم باید آموزش داده شود:

۱ راه های پیشگیری از سرطان

به طور کلی باید به افراد آموزش داده شود که سرطان بر خلاف تصور عام، یک بیماری قابل پیشگیری است و بیش از ۴۰ درصد سرطانها قابل پیشگیری اند.

برای پیشگیری از سرطان پستان باید بدانیم که علل ایجاد کننده سرطان و راههای دوری کردن از آن کدامند همچنین چه عواملی اثر محافظتی در برابر این سرطان دارند.

۲ علایم هشدار دهنده سرطان

با شناخت علایم هشداردهنده سرطان پستان و مراجعه به موقع به خانه ها و پایگاههای بهداشتی میتوان ضایعات پیش سرطانی را پیش از تبدیل شدن به سرطان، زودتر تشخیص داد.

بر این مبنا زنان باید به مشارکت در برنامه های غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان ترغیب شوند و به شبکه بهداشتی مراجعه کنند یا فراخوان شوند.

نحوه انجام خودآزمایی پستان (SBE) به آنها آموزش داده شود.

بهترین راه کاهش خطر سرطان پستان ضمن رعایت شیوه زندگی سالم، انجام مراقبتهای معمول نظیر معاینات دوره ای و انجام ماموگرافی در صورت نیاز به ویژه در افراد پرخطر است.

عوامل خطر سرطان پستان و پیشگیری از آن

هرکسی میتواند برای کاهش خطر سرطان و دیگر بیماریهای مزمن، تغییراتی را در شیوه ی زندگی خود ایجاد کند. افراد در معرض خطر باید به خاطر داشته باشند که ترکیبی از عوامل برای ایجاد سرطان لازم است از جمله عوامل ژنتیک، محیطی و شیوه ی زندگی. بعضی از این عوامل میتوانند اصلاح شوند و بعضی دیگر خارج از اراده افراد هستند بنابراین افراد میتوانند قدمهایی را برای کاهش خطر بیماری بردارند. خوشبختانه بیشتر عوامل خطری که سبب سرطان پستان میشوند قابل اصلاح هستند.

عوامل خطر غیر قابل اصلاح

سن بالا

سابقه خانوادگی و جهش های ژنی

سن قاعدگی کمتر از ۱۲ سال

سن یائسگی بالای ۵۵ سال

زمینه ی نژادی و قومی

وضعیت اقتصادی و اجتماعی بهتر

سابقه هیپرپلازی (رشد بیش از حد سلول ها) در پستان

عوامل خطر قابل اصلاح

نمایه توده بدنی (BMI) بالای ۳۰

مصرف الکل و دخانیات

سن بالای مادر در زمان اولین زایمان

مواجهه با اشعه برای درمان سرطان در گذشته

قرص های ضد بارداری خوراکی

هورمون درمانی جایگزین پس از یائسگی (HRT)

مصرف بالای چربیهای اشباع شده

بر مبنای عوامل خطری که در بالا گفته شد، مهمترین توصیه های خود مراقبتی برای پیشگیری از سرطان پستان عبارتند از:

حفظ وزن متعادلی داشته باشید.

از مصرف غذاهای پرچرب و سرخ کرده، نمک زیاد و آماده حاوی مواد نگهدارنده، ترشی و کنسروها پرهیز کنید یا مصرف آنها را کاهش دهید.

میوه، سبزیجات، غلات و گوشت ماهی را بیشتر مصرف کنید چرا که میتوانند با افزایش سطح آنتی اکسیدانها سبب کاهش بروز سرطان شوند.

انجام حداقل ۳۰ دقیقه در روز فعالیت ورزشی.

از مصرف الکل، انواع دخانیات و... پرهیز کنید.

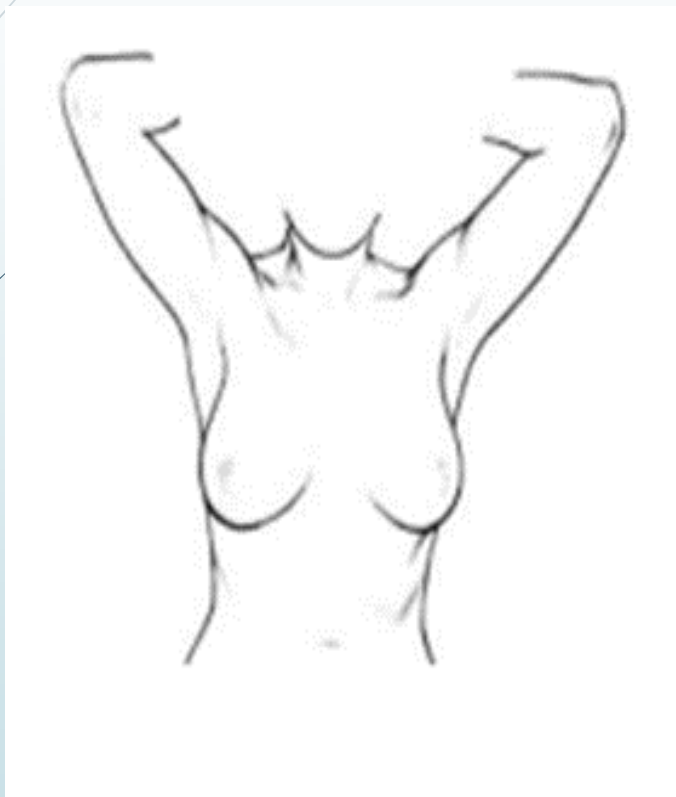
در صورت دارا بودن فرزند شیرخوار، شیردهی از پستان به ویژه به مدت دو سال به ازای هر فرزند را مورد توجه قرار دهید.

با خانه یا مرکز بهداشتی درباره ی خطرات و مزایای مصرف قرص های ضدبارداری خوراکی مشورت کنید.

با خانه یا مرکز بهداشتی درباره ی خطرات و مزایای حاصل از مصرف هورمونهای جایگزین یائسگی مشورت کنید.

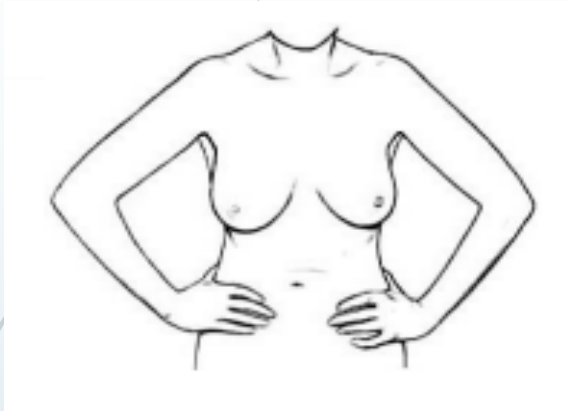
شیوه های تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان پستان

انواع روشها برای تشخیص زودهنگام سرطان پستان به کار میروند که در اینجا فقط به برخی از آنها اشاره می شود از جمله آزمایش معاینه پستان تو سط خود فرد، معاینه پستان تو سط ماما یا پزشک، ماموگرافی، سونوگرافی پستان و MRI.



معاینه بالینی پستان توسط خود فرد (BSE ,Examination Self Breast)

خود آزمایی پستانها باید از سن ۲۰ سالگی، به صورت ماهیانه انجام شود. بهترین زمان برای انجام معاینات پستان، هفته اول قاعدگی است. این خودآزمایی از طریق مشاهده و لمس قابل انجام است.



مراحل انجام معاینه فردی عبارتند از:

مقابل آینه بایستید و دستها را به پهلوها بزنید به طوری که شانه ها بالا کشیده شوند.

به اندازه، شکل، رنگ و تورم پستانها توجه کنید.

در صورت مشاهده هر گونه برآمدگی، فرورفتگی قسمتی از پوست

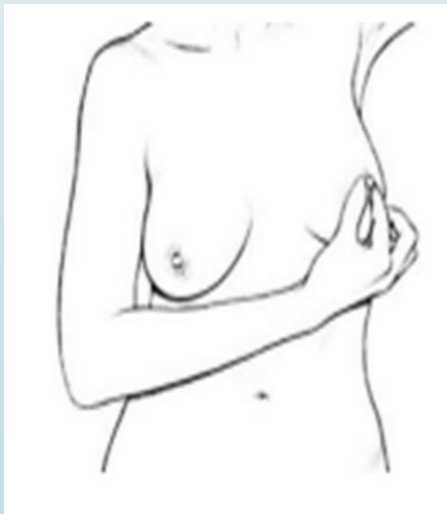
یا نوک پستان، قرمزی، زخم و یا لکه های پوستی به شبکه بهداشتی مراجعه نمایید.

دست ها را بالا ببرید به طوری که به دو طرف سر بچسبند.

در این مرحله نیز به دنبال تغییرات ظاهری به ویژه تغییرات زیر بغل بگردید.

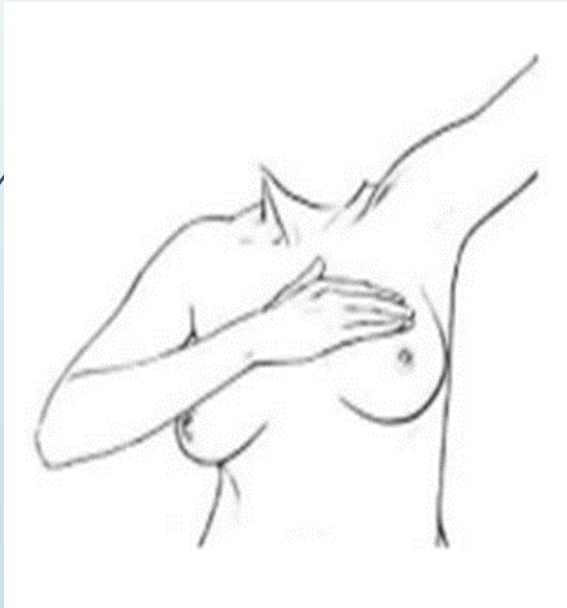
کمی نوک پستان را فشار دهید. دقت کنید آیا مایعی از نوک یک یا هر دو پستان خارج

میشود یا خیر. این ترشحات میتواند آبکی، شیری، خونی و یا مایعی زرد رنگ باشد.





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. این حرکت را از نوک پستان شروع کرده و به خارج حرکت کنید. مطمئن شوید که تمام قسمت‌های پستان و زیر بغل را لمس کرده اید.

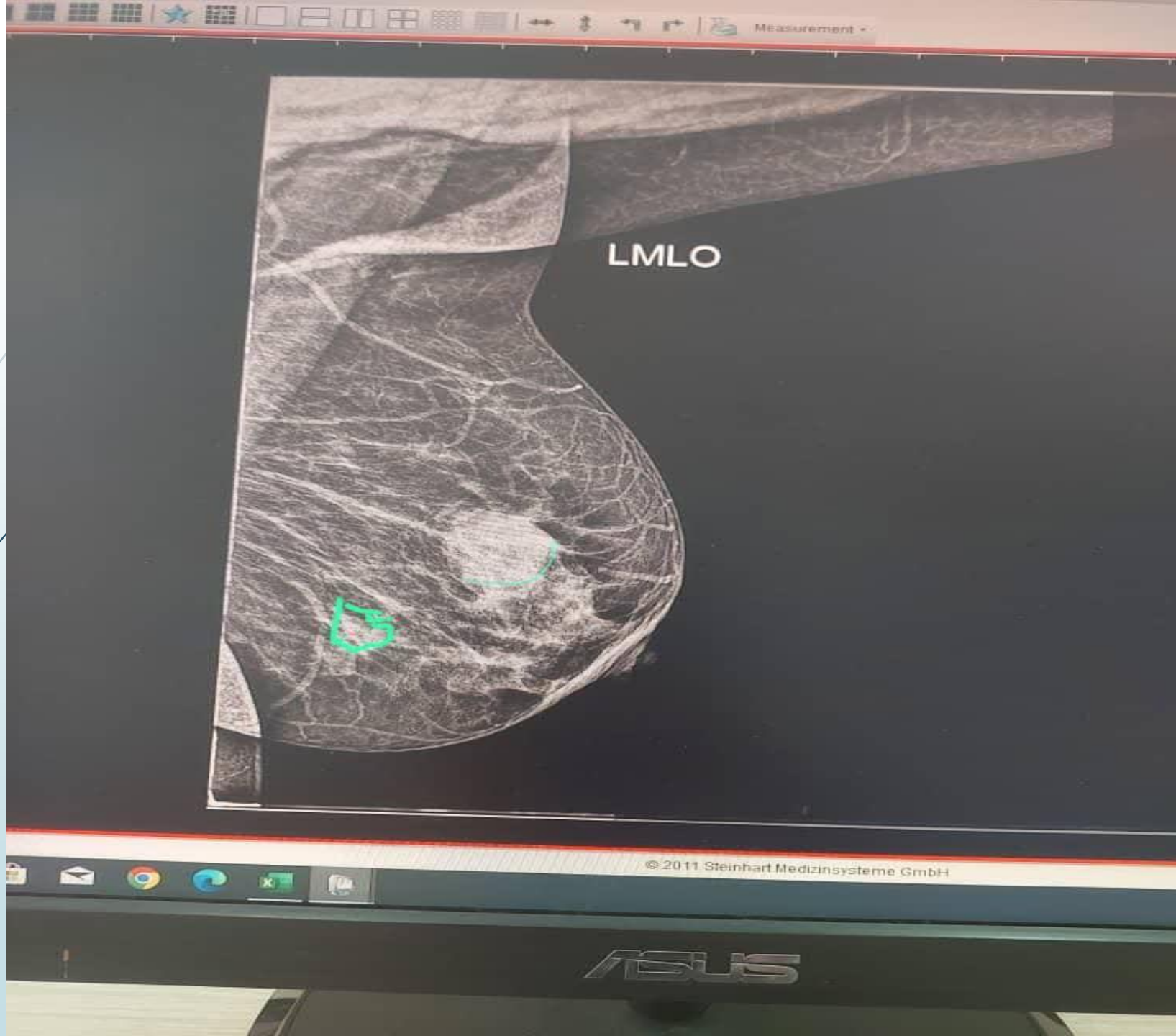


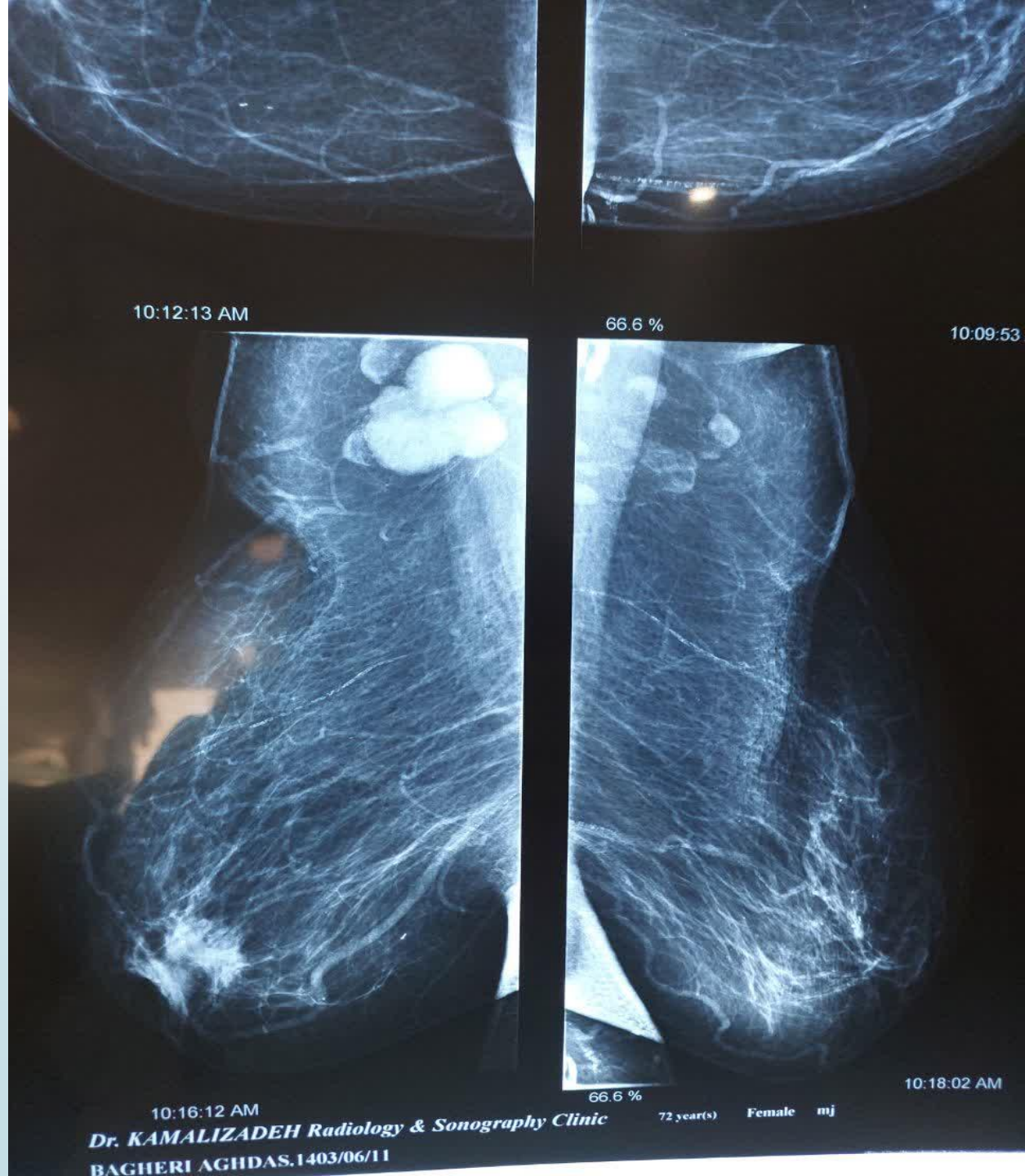
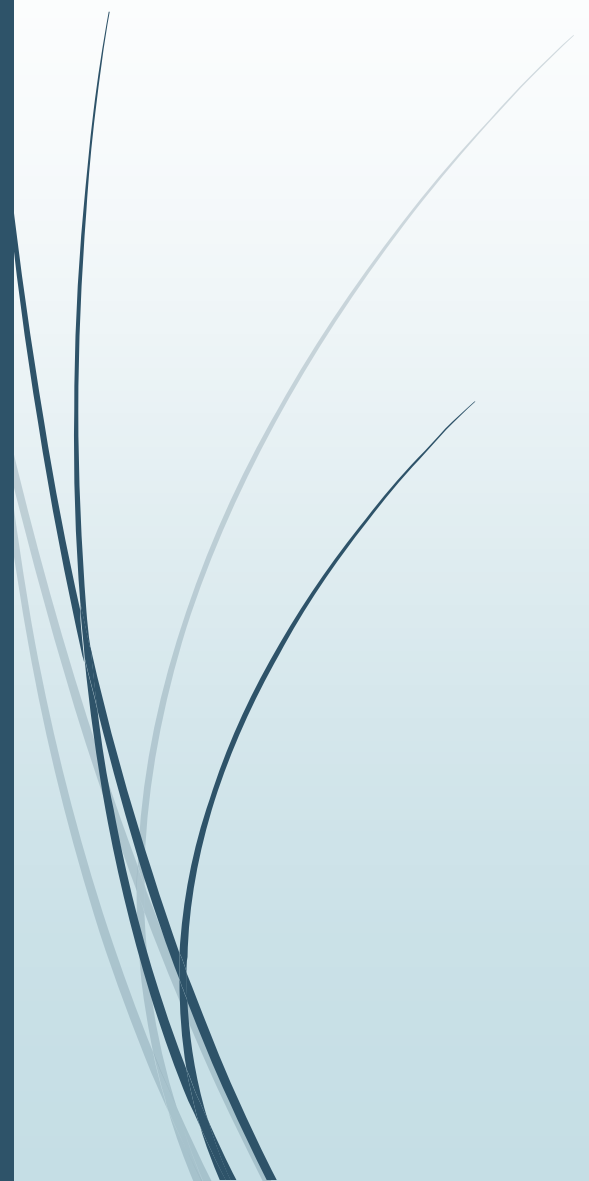
بایستید یا بنشینید. دست چپ خود را بالا برده و با دست راست قسمت انتهایی پستان چپ، جایی که به زیر بغل منتهی میشود را لمس کنید و بالعکس.

در صورتی که توده‌های لمس کردید یا تغییرات ظاهری در پستان خود دیدید، حتماً به خانه یا مرکز بهداشتی مراجعه کنید.

ماموگرافی







10:12:13 AM

66.6 %

10:09:53

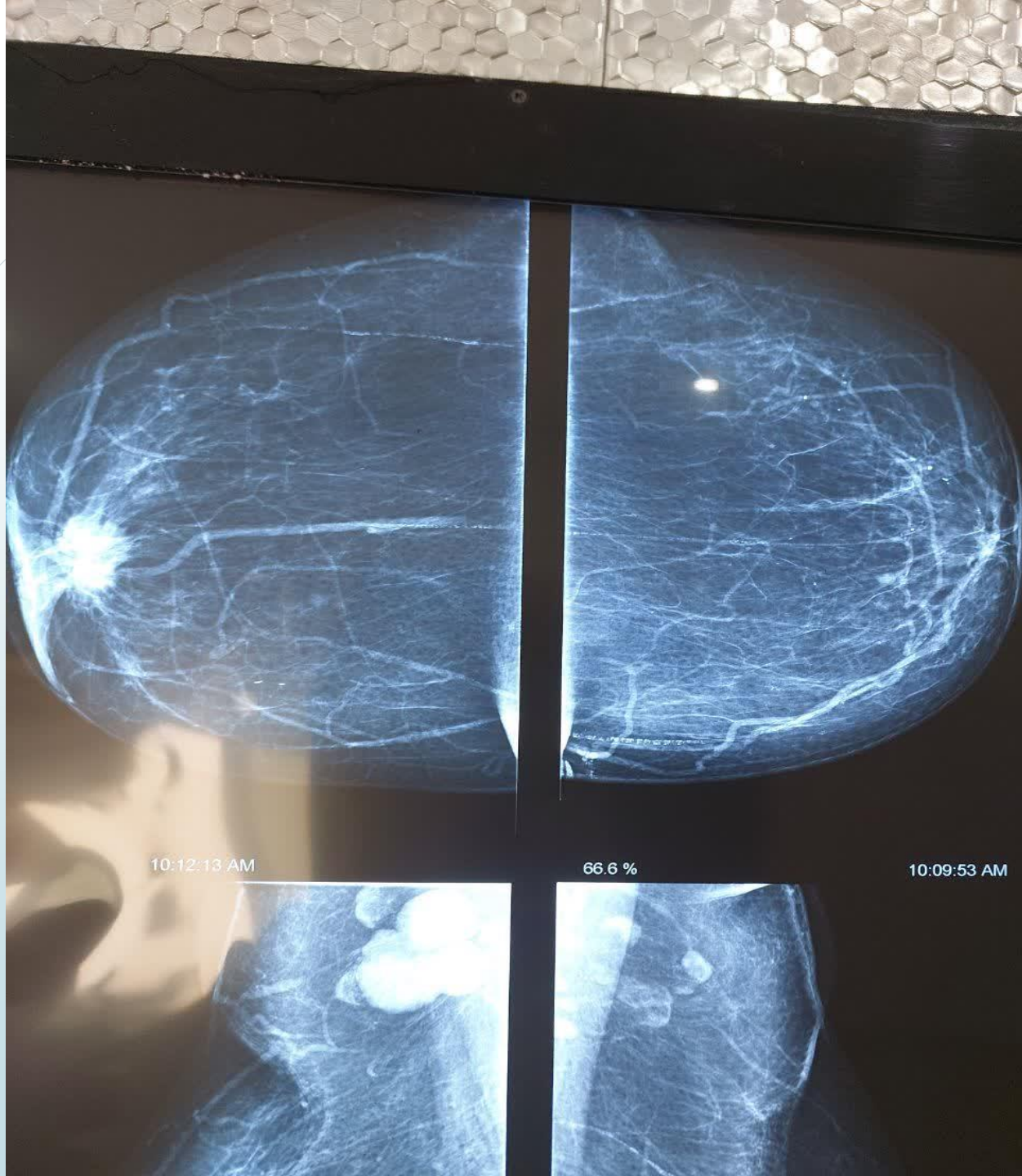
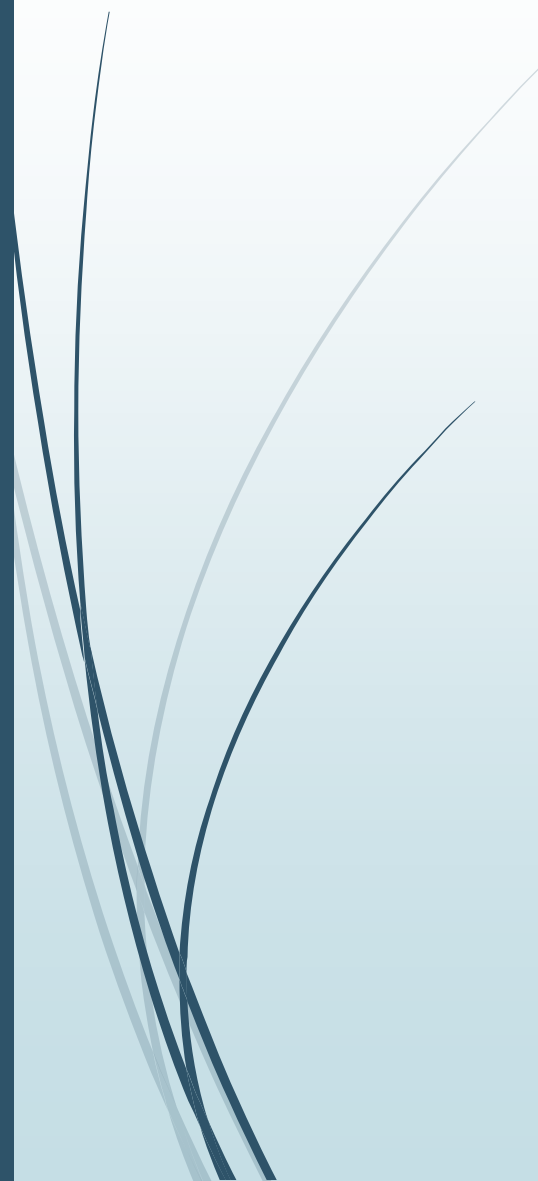
10:16:12 AM

66.6 %

10:18:02 AM

Dr. KAMALIZADEH Radiology & Sonography Clinic
BAGHERI AGHDAS.1403/06/11

72 year(s) Female mj



10:12:13 AM

66.6 %

10:09:53 AM

موفق می‌شی



با تشکر از توجه شما