

۳ مرحله

برای تشخیص زودهنگام

با نکات ویژه تشخیص زودهنگام برای بازماندگان سرطان پستان

مقدمه



تشخیص زودهنگام کلیدی است. زمانی که سرطان پستان در مراحل اولیه تشخیص داده شود، میزان بقای نسبی ۵ ساله ۹۹ درصد است.

تشخیص زودهنگام به معنای یافتن سرطان قبل از گسترش آن است.

سرطان پستان معمولاً قابل پیشگیری نیست، اما تشخیص زودهنگام بیشترین امکان را برای درمان موفقیت آمیز فراهم می کند. تشخیص زودهنگام شامل انجام خودآزمایی ماهیانه پستان و برنامه ریزی منظم معاینات بالینی و ماموگرافی است.

با دنبال کردن سه مرحله ذکر شده در این راهنما، می توانید به افزایش شانس خود برای تشخیص زودهنگام سرطان پستان کمک کنید.

برای بازماندگان سرطان پستان:

در سراسر این راهنما، بخش هایی را خواهید دید که به بازماندگان سرطان پستان می پردازد. این به این دلیل است که برای بازماندگان سرطان پستان مهم است که به روش های تشخیص زودهنگام، حتی پس از جراحی پستان و سایر درمان ها ادامه دهند. پس از لامپکتومی، هنوز بافت پستان زیادی باقی مانده است که باید به طور منظم بررسی شود. حتی با ماستکتومی، برداشتن هر سلول بافت پستان غیرممکن است و معمولاً ۲ درصد از بافت پستان پس از جراحی باقی می ماند.

بنابراین، بازماندگان سرطان پستان نیز با ادامه نظارت بر علائم و نشانه های عود سرطان پستان، سه مرحله موجود در این راهنما را مفید خواهند یافت.

فهرست

- ۱- خودآگاهی پستان
- ۲- معاینات دوره ای بانوان
- ۳- ماموگرافی

۱- خودآگاهی پستان

اولین قدم در تمرین تشخیص زودهنگام، ایجاد خودآگاهی پستان است. دانستن ظاهر و احساس طبیعی پستان‌ها که به آن خودآگاهی پستان نیز گفته می‌شود، به شما کمک می‌کند تا هرگونه تغییر یا ناهنجاری در پستان‌های خود را شناسایی کنید که باید فوراً به پزشک خود گزارش کنید.

شما بهتر از هرکسی باید حالت و شکل پستان‌های خود را بدانید.

توده پستان

یکی از شایع‌ترین تغییرات گزارش شده در پستان، توده است. توده پستان یک توده یا تورم در بافت پستان است.

توده پستان اغلب مانند یک ناحیه سفت یا ضخیم در بافت پستان یا اطراف آن یا در ناحیه زیر بغل احساس می‌شود.

توده پستان به طور قابل توجهی سفت‌تر از بافت پستان اطراف خواهد بود.

توده‌های پستان می‌توانند از نظر اندازه، شکل و احساس متفاوت باشند. برخی ممکن است به اندازه یک نخود باشند، در حالی که برخی دیگر ممکن است بزرگتر از یک توپ گلف باشند. توده‌های پستان ممکن است گرد، نرم و متحرک به نظر برسند یا ممکن است سفت، ناهموار و ساکن باشند. توده‌های پستان ممکن است در یک یا هر دو پستان وجود داشته باشد.

برخی از توده‌های پستان ممکن است باعث درد یا ناراحتی شوند، اما بسیاری از آنها اینطور نیستند. توده دردناک پستان لزوماً نشانه سرطان پستان نیست، اما باید توسط پزشک بررسی شود.

اگر توده پستان پیدا کردید، به پزشک خود مراجعه کنید، اما نترسید - بیشتر توده‌ها سرطان نیستند.

در واقع ۶۰ تا ۸۰ درصد توده‌های پستان غیر سرطانی هستند.

با این حال، توجه به این نکته مهم است که عدم وجود توده قابل توجه پستان به این معنی نیست که سرطان پستان نمی‌تواند توسعه یابد یا توسعه نیافته است.

توده پستان مردان

اگرچه سرطان پستان عمدتاً زنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، مردان نیز دارای بافت پستانی هستند که می‌تواند به سرطان پستان مبتلا شود.

سرطان پستان مردان نادر است و کمتر از ۱ درصد از کل تشخیص‌های سرطان پستان را تشکیل می‌دهد.

در حالی که نادر است، مردان به دلیل تأخیر در تشخیص و درمان، میزان مرگ و میر بیشتری نسبت به زنان دارند.

سرطان پستان مردان معمولاً به صورت یک توده سفت در زیر نوک پستان و هاله پستان قابل تشخیص است. مانند زنان، توده ممکن است دردناک باشد یا نباشد. مردان در صورت مشاهده توده در جایی در بافت پستان یا ناحیه زیر بغل باید به پزشک مراجعه کنند.

خودآزمایی پستان

هر زن احساس "عادی" منحصر به فردی به پستان های خود خواهد داشت. پستان های برخی از زنان ممکن است بافت دارتر یا متراکم تر از سایرین باشد. احساس پستان ها نیز ممکن است بر اساس چرخه قاعدگی ماهانه تغییر کند.

برای همه زنان مهم است که خودآگاهی از پستان خود داشته باشند و بدانند چه احساسی برای آنها طبیعی است. این به شما کمک می کند تا به راحتی و به سرعت هر گونه تغییر پستان را شناسایی کنید. بهترین راه برای آشنایی با احساس طبیعی پستان خود معاینه ماهیانه پستان است. بعلاوه، اگر به دلیل سرطان پستان یا دلایل دیگر جراحی پستان انجام داده اید، باید ظاهر و احساس "طبیعی" پستان های خود را دوباره بیاموزید زیرا جراحی ممکن است آنچه را که زمانی برای شما عادی بود تغییر دهد.

به زنان بزرگسال در هر سنی توصیه می شود که یک معاینه ماهیانه پستان را انجام دهند تا هر گونه تغییر در بافت پستان، از جمله توده یا سایر ناهنجاری ها، مانند تغییرات در قسمت های دیگر پوست را بررسی کنند.

در حالی که خودآزمایی پستان ابزار مفیدی برای تشخیص زودهنگام سرطان پستان است، نباید جای ماموگرافی و معاینات بالینی منظم را بگیرد.

نحوه انجام خودآزمایی پستان

شما باید ۷ تا ۱۰ روز پس از شروع دوره قاعدگی خود معاینه پستان را انجام دهید، یعنی زمانی که پستان های شما کمترین حساسیت و برآمدگی را دارند. اگر دیگر قاعدگی ندارید، باید یک روز در ماه (مثلاً اول ماه) را انتخاب کنید و آن را در تقویم علامت بزنید تا به خود یادآوری کنید که چه زمانی این خودآزمایی را انجام دهید. باید به دنبال هر تغییری از خودآزمایی ماه قبل خود به خودآزمایی این ماه باشید.

برای انجام یک خودآزمایی کامل پستان باید ۳ مرحله را دنبال کرد:

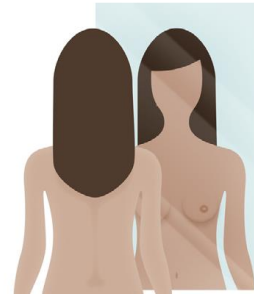
۱- زیر دوش:

با بند انگشت های ۳ انگشت میانی خود، کل پستان و زیر بغل را بررسی کنید و به صورت ملایم، متوسط و محکم فشار دهید. هر ماه هر دو پستان را چک کنید، احساس کنید آیا توده های جدید، ضخیم شدن، گره های سفت شده یا هر تغییر دیگری در پستان وجود دارد.



۲- روبروی آینه:

در حالی که بازوهای خود را در کنار خود قرار داده اید، پستان های خود را نگاه کنید، و به دنبال هرگونه تغییر در شکل یا ظاهر پستان ها، هرگونه فرورفتگی، تورم، یا سایر ناهنجاری های پوستی روی پستان ها یا اطراف آن، یا هرگونه تغییر در نوک پستان ها باشید.



در مرحله بعد، کف دست خود را روی کمر خود قرار دهید و محکم فشار دهید تا عضلات قفسه سینه شما سفت شود. به دنبال هرگونه فرورفتگی، چروکیدگی یا تغییرات دیگر، به خصوص در یک طرف باشید. توجه داشته باشید که پستان های چپ و راست دقیقاً مطابقت ندارند - تعداد کمی از پستان های خانم ها کاملاً متقارن هستند.

۳- دراز کشیده:

هنگام دراز کشیدن، بافت پستان به طور مساوی در امتداد دیواره قفسه سینه پخش می شود. یک بالش زیر شانه راست خود قرار دهید و بازوی راست خود را پشت سر خود قرار دهید. با استفاده از دست چپ، پدهای ۳ انگشت میانی خود را دور پستان راست خود حرکت دهید و تمام ناحیه پستان و زیر بغل را بپوشانید.



از فشار سبک، متوسط و محکم برای احساس هرگونه توده جدید، ضخیم شدن، گره سفت شده یا هر تغییر دیگر پستان استفاده کنید. همچنین نوک پستان را بفشارید تا ترشحات را بررسی کنید. این مراحل را برای پستان چپ خود تکرار کنید.

برای بازماندگان سرطان پستان:

اگر جراحی پستان، از جمله لامپکتومی یا ماستکتومی - با یا بدون پروتز یا بازسازی انجام داده اید، همچنان مهم است که به طور منظم خودآزمایی پستان را انجام دهید.

درصد کمی از بافت پستان پس از ماستکتومی باقی می ماند، به این معنی که خطر عود یا ایجاد سرطان پستان در محل دیگری از بافت پستان هرگز ۰٪ نیست. لازم به یادآوری است که بافت پستان در سراسر قفسه سینه و ناحیه زیر بغل و تا استخوان ترقوه گسترش می یابد، بنابراین این نواحی نیز باید بررسی شوند.

خودآزمایی پستان بعد از جراحی پستان

- خانم هایی که پروتز دارند باید اطراف پستان های خود را حس کنند تا لبه های پروتز مشخص شود. اطراف لبه ها را محکم به داخل فشار دهید تا توده ها یا ناهنجاری های زیر و اطراف ایمپلنت را بررسی کنید.
- برای زنانی که ممکن است جای عمل ناشی از جراحی های قبلی داشته باشند، مهم است که اطراف جای زخم را لمس کنند تا ببینند آیا توده های جدیدی ایجاد شده است یا خیر. در بیشتر مواقع، این توده ها بافت جای عمل خواهند بود. با این حال، مهم است که هرگونه توده یا تغییر جدید توسط یک پزشک ارزیابی شود.

هر فردی باید علائم و نشانه های سرطان پستان را بداند. بسیاری از سرطان های پستان در مراحل اولیه هیچ علامت یا نشانه قابل توجهی ایجاد نمی کنند، اما گاهی اوقات علائم ممکن است وجود داشته باشند. اکثر افرادی که علائم سرطان پستان دارند در ابتدا فقط متوجه یک یا دو علامت می شوند و وجود این علائم به طور خودکار به معنای ابتلا به سرطان پستان نیست. اگر متوجه علائم یا هر چیز غیرعادی شدید، با پزشک خود صحبت کنید.

تغییراتی که باید جستجو کرد عبارتند از:

- یک توده جدید یا ضخیم شدن در داخل یا نزدیک پستان یا در ناحیه زیر بغل
 - هر گونه تغییر با دلیل نامعلوم توضیح در اندازه یا شکل پستان، از جمله تورم یا کوچک شدن پستان (به خصوص اگر فقط در یک طرف باشد)
 - فرورفتگی در هر نقطه از پستان
 - برجستگی در پوست پستان
 - یک نوک پستان به سمت داخل فرورفته است
 - ترشح (مایع) از نوک پستان (به خصوص ترشحات شفاف یا خونی)
 - تغییر در بافت پوست، تغییر رنگ، تورم، یا بزرگ شدن منافذ در پوست پستان (برخی این را شبیه به بافت پوست پرتقال توصیف می کنند)
 - پوست پوسته پوسته، قرمز یا متورم روی پستان، نوک پستان یا هاله
 - عدم تقارن اخیر (نا برابر یا عدم یکسانی) پستان ها
- در مورد هر یک از این علائم باید به پزشک مراجعه کنید.

برای بازماندگان سرطان پستان:

برای کسانی که قبلاً سرطان پستان داشته اند، مهم است که از علائم و نشانه های دیگری که ممکن است نشان دهنده عود سرطان پستان باشد، آگاه باشند.

به یاد داشته باشید، وجود هر یک از این علائم به معنای عود سرطان پستان نیست. با این حال، توصیه می شود هر گونه علائم و نشانه ها را برای ارزیابی بیشتر به پزشک خود گزارش دهید.

علائم و نشانه های عود سرطان پستان ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- درد غیرمعمول یا مداوم کم یا گردن (که با آسیب یا ورزش توجیه نمی شود)
- درد در استخوان ها
- تنگی نفس بدون دلیل
- خستگی یا کسالت شدید (به طور کلی احساس ناخوشی)
- سردرد
- تشنج
- تغییرات خلقی
- مشکل در گفتار
- تغییر بینایی

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد عود سرطان پستان، "آنچه باید درباره عود سرطان پستان بدانید" را از لینک <https://www.nationalbreastcancer.org/resources/recurrence/?nowprocket=1> دانلود کنید.

۲- معاینات دوره ای بانوان

توصیه می شود که خانم ها هر ساله برای معاینه به پزشک خانواده و یا متخصص مراجعه کنند.

پزشک ممکن است معاینه پستان را برای بررسی مشکلات انجام دهد. این معاینه پستان معمولاً معاینه پستان بالینی نامیده می شود.

معاینه دوره ای بانوان فرصتی عالی برای شما است تا هر گونه سوال یا نگرانی در مورد سلامت پستان خود را با پزشک خود در میان بگذارید. به عنوان مثال، پزشک ممکن است به شما کمک کند تا مناسب ترین فواصل زمانی شخصی شده را برای مراحل تشخیص اولیه خود تعیین کنید، مانند اینکه چند وقت یکبار و چه زمانی باید ماموگرافی و یا سایر انواع مطالعات تصویربرداری پستان، مانند سونوگرافی یا ام آر آی پستان را دریافت کنید.

در طول معاینه بالینی پستان چه انتظاری داریم؟

در طول معاینه بالینی پستان، پزشک با مشاهده، ظاهر پوست و بافت را بررسی می کند و همچنین از نظر معاینه با لمس، بافت یا توده های غیرعادی را بررسی می کند.

مشاهده پستان

برای مشاهده ی پستان در طول معاینه بالینی پستان، پزشک ظاهر پستان های شما را بررسی می کند. ممکن است از شما خواسته شود که بازوهایتان را بالای سرتان ببرید، بگذارید کنارتان آویزان شود یا دستانتان را روی باسنتان فشار دهید. این وضعیت ها به پزشک شما اجازه می دهد تا به دنبال تفاوت در اندازه یا شکل بین پستان های شما باشد. پوستی که پستان های شما را پوشانده است از نظر هر گونه تورم و برجستگی، فرورفتگی یا سایر علائم غیر طبیعی بررسی می شود. ممکن است نوک پستان های شما بررسی شود تا ببینیم آیا وقتی به آرامی فشرده می شود، مایع بیرون می آید.

معاینه بالینی

برای معاینه بالینی، پزشک از بندهای انگشتان خود استفاده می کند تا کل پستان، زیر بغل و ناحیه استخوان ترقوه شما را برای هر گونه توده یا ناهنجاری بررسی کند.

اگر توده ای کشف شود، پزشک اندازه، شکل و قوام آن را یادداشت می کند. او همچنین بررسی می کند که آیا توده به راحتی حرکت می کند یا خیر. توده های خوش خیم (غیر سرطانی) اغلب با توده های سرطانی متفاوت هستند، اما هر توده ای که پیدا شود احتمالاً باید با اقدامات تشخیصی بیشتر مانند ماموگرافی، سونوگرافی یا نمونه برداری بررسی شود.

برای بازماندگان سرطان پستان:

بازماندگان هنوز باید معاینات منظم را با پزشک خود انجام دهند. با این حال، به عنوان یک بازمانده، برنامه چکاپ شما ممکن است بسته به تشخیص اصلی، درمان های دریافت شده و سن شما متفاوت باشد. برای تعیین برنامه چکاپ که برای شما مناسب است، با پزشک خود مشورت کنید.

۳- ماموگرافی

ماموگرافی یک عکس رادیوگرافی از پستان است. این روشی بی خطر برای تشخیص تومورهای سرطانی و سایر شرایط غیرطبیعی پستان است، اغلب قبل از ظاهر شدن علائم.

ماموگرافی می تواند سرطان یا سایر مشکلات را قبل از اینکه یک توده به اندازه کافی بزرگ شود که با لمس قابل تشخیص باشد، تشخیص دهد. آنها روشی موثر برای یافتن سرطان پستان در مراحل اولیه آن ارائه می دهند، زمانی که درمان معمولاً موفق ترین است. ماموگرافی روشی ایمن، سریع و نسبتاً بدون درد در نظر گرفته می شود. زنانی که ماموگرافی غربالگری انجام می دهند در مقایسه با زنانی که ماموگرافی غربالگری انجام نمی دهند، احتمال کمتری برای مرگ ناشی از سرطان پستان دارند.

تفاوت را بدانید

ماموگرافی های غربالگری به طور معمول برای تشخیص سرطان پستان در زنانی که هیچ علائم ظاهری ندارند انجام می شود. این ماموگرافی، معمولاً ماموگرافی سالانه نامیده می شود.

ماموگرافی تشخیصی عمیق تر است و اگر نتایج مشکوکی در ماموگرافی غربالگری یافت شود یا اگر برخی علائم غیرطبیعی توسط شما یا پزشکتان پیدا شود، استفاده می شود.

توصیه می شود که زنان ۴۰ ساله و بالاتر هر سال ماموگرافی انجام دهند. با این حال، اگر یکی از بستگان درجه یک شما مبتلا به سرطان پستان است، ممکن است لازم باشد ماموگرافی را زودتر از ۴۰ سالگی شروع کنید.

به طور معمول، شما سن تشخیص بستگان خود را در نظر می گیرید و ۱۰ سال را کم می کنید و به شما سن تقریبی را می دهد که باید غربالگری را شروع کنید. به عنوان مثال، اگر یکی از بستگان درجه اول سرطان پستان در سن ۴۵ سالگی تشخیص داده شد، باید شروع غربالگری ماموگرافی در سن ۳۵ سالگی را با پزشک خود در میان بگذارید.

فناوری ماموگرافی در طول سال ها تکامل یافته است. امروزه دریافت ماموگرافی سه بعدی یا توموسنتز پستان نیز استفاده میشود. این نوع ماموگرافی ممکن است سرطان پستان را با دقت بیشتری نسبت به ماموگرافی دو بعدی استاندارد تشخیص دهد و به ویژه در تشخیص سرطان پستان در زنان با بافت متراکم پستان مفید است.

در صورت امکان، درخواست کنید که ماموگرافی شما توسط رادیولوژیست تصویربرداری پستان به جای یک رادیولوژیست عمومی خوانده یا تفسیر شود. رادیولوژیست تصویربرداری پستان احتمالاً تجربه بیشتری در تفسیر نتایج تصویربرداری پستان نسبت به یک رادیولوژیست عمومی دارد. انجام ماموگرافی در حول و حوش همان زمانی که معاینه بالینی پستان توسط پزشک انجام می شود بسیار مفید است.

نحوه آماده شدن برای ماموگرافی را بخوانید تا نکاتی را در مورد نحوه آماده شدن قبل و در روز ماموگرافی انجام دهید.

برای بازماندگان سرطان پستان:

اگر پس از درمان موفقیت آمیز سرطان پستان همچنان بافت پستان دارید، مهم است که به ماموگرافی غربالگری سالانه ادامه دهید. با تیم مراقبتی خود در مورد بهترین برنامه و چکاپ و ماموگرافی برای وضعیت خود صحبت کنید.

توصیه های سن غربالگری

هر خانمی، حتی آنهایی که هیچ علامتی ندارند و هیچ فاکتور خطر شناخته شده ای برای سرطان پستان ندارند، باید تشخیص زودهنگام و غربالگری را انجام دهند تا به تشخیص سرطان بالقوه پستان در اولین زمان ممکن کمک کنند.

جدول زیر سن پیشنهادی که هر روش تشخیص زودهنگام باید شروع شود را نشان می دهد:

معاینات	سن	تکرار
خودآزمایی پستان	۱۸+	به طور منظم / ماهانه
معاینات دوره ای بانوان	۱۸+	سالانه
ماموگرافی	*۴۰+	سالانه

* زنانی که کمتر از ۴۰ سال سن دارند و دارای عوامل خطر سرطان پستان هستند، باید از پزشک خود بپرسند که چه زمانی باید ماموگرافی منظم را شروع کنند. بسته به عوامل خطر ممکن است قبل از ۴۰ سالگی باشد.

برنامه ریزی و پیگیری

بسیاری از زنان هنگام برنامه ریزی برای ماموگرافی با موانعی مواجه می شوند. اغلب مواردی مانند نگرانی در مورد هزینه، ندانستن اینکه با چه کسی تماس بگیرند، یا دانستن اینکه چه چیزی باید بگویند که می تواند هنگام گرفتن وقت ویزیت، استرس آور و ناامید کننده باشد. نحوه برنامه ریزی ماموگرافی را بخوانید تا اطلاعات ضروری مورد نیاز خود را بیاموزید تا این روش مهم معاینه را از دست ندهید.

اگر برای یافتن یک ماموگرافی رایگان یا کم هزینه به کمک نیاز دارید، امکانات برنامه ملی ماموگرافی NCF را در منطقه خود جستجو کنید.

نتایج ماموگرافی طبیعی

اگر نتایج ماموگرافی شما طبیعی است، از پزشک خود بپرسید که چه زمانی باید ماموگرافی بعدی خود را انجام دهید. این تاریخ ممکن است بر اساس سن، سابقه خانوادگی یا عوامل دیگر متفاوت باشد. به محض اینکه می توانید این قرار را برنامه ریزی کنید تا فراموش نکنید.

نتایج غیر طبیعی ماموگرافی

اگر نتایج ماموگرافی شما غیرطبیعی بود، به متخصص مراجعه کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر ممکن است نیاز به برنامه ریزی آزمایش های اضافی مانند عکسهای بیشتر، سونوگرافی، ام آر آی پستان یا نمونه برداری داشته باشید.

اگر نتایج غیرطبیعی دریافت کردید، توصیه می کنیم ماموگرافی غیرطبیعی و کارهای بعدی را مطالعه کنید، که شما را به اطلاعاتی که برای درک مراحل بعدی خود نیاز دارید مجهز می کند.

پستان های متراکم

بافت متراکم پستان به سادگی به این معنی است که بافت غددی بیشتری وجود دارد که در ماموگرافی سفید به نظر می رسد. تقریباً نیمی از زنان ۴۰ ساله و بالاتر که تحت ماموگرافی قرار می گیرند پستان های تا حدودی متراکم دارند. هنگامی که بیمار دارای پستان های متراکم است، ماموگرافی نشان می دهد که مقدار بیشتری از پستان با بافت متراکم پستان نسبت به بافت چربی پر شده است.

انجام ماموگرافی بهترین راه برای تشخیص بافت متراکم پستان است. رادیولوژیست (پزشکی که ماموگرافی را مشاهده می کند) نسبت بافت چربی به بافت متراکم را تجزیه و تحلیل می کند و سطح تراکم پستان شما را تعیین می کند. از سپتامبر ۲۰۲۴، تمام گزارش های ماموگرافی ارسال شده به بیماران باید شامل گزارش تراکم پستان باشد.

تراکم پستان یک عامل خطر مستقل برای سرطان پستان است. این بدان معناست که زنانی که پستان های متراکم دارند نسبت به زنان بدون پستان های متراکم در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به سرطان پستان هستند و با افزایش تراکم پستان، این خطر افزایش می یابد.

زنانی که پستان های متراکمی دارند ممکن است به بررسی های اضافی و تکمیلی فراتر از ماموگرافی نیاز داشته باشند.

تصویربرداری تکمیلی مانند توموسنتز (یا ماموگرافی سه بعدی)، سونوگرافی و MRI می تواند به تشخیص سرطان در بافت متراکم پستان کمک کند. اگر پستان های متراکمی دارید، باید عوامل خطر سرطان پستان خود را با پزشک خود بررسی کنید و گزینه هایی را برای غربالگری های تکمیلی در نظر بگیرید.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد پستان های متراکم، راهنمای پرسش و پاسخ پستان های متراکم را دانلود کنید.

منابع:

- 1- American Cancer Society
- 2- National Library of Medicine
- 3- National Library of Medicine
- 4- National Cancer Institute