

سرطان پستان

بطور معمول، سلول ها تکثیر شده تا جانشین سلول های پیر و مرده شوند این تکثیر و ازدیاد سلول ها مطابق قانون است. پس سلول ها به اندازه لازم زیاد می شوند، نه کمتر و نه بیشتر. در هنگام بروز سرطان، رشد و تکثیر سلول ها از کنترل خارج شده و تعداد زیادی سلول جدید ایجاد شده که به تدریج، باعث ایجاد توده یا تومور سرطانی می گردند

عوامل خطر در بوجود آمدن سرطان پستان

- سن بالا؛ یک عامل خطر برای سرطان پستان در زنان و مردان است. هرچه سن فرد بیشتر شود احتمال ابتلا به سرطان پستان بیشتر است.
- قاعدگی زودرس (سن کمتر از ۱۱ سال) و یائسگی دیررس (سن بالای ۵۵ سال)، نازایی و اولین حاملگی بالای سن ۳۰ سال، خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش می دهند
- نوشیدن الکل؛ خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش می دهد
- مصرف سیگار؛ در دوران نوجوانی و بلوغ که بافت پستان به مواد سرطان زا حساسیت بیشتری دارد، با افزایش خطر سرطان پستان توأم بوده است.
- ژنتیک (سابقه ی فامیلی): در حدود ۵-۱۰ درصد از سرطان های پستان در زمینه سابقه فامیلی ایجاد می شود.
- در مواردی که سرطان پستان قبل از ۴۰ سالگی در افراد خانواده ایجاد شود و یا سابقه سرطان تخمدان در خود فرد یا خانواده وی، مشاوره ژنتیک توصیه می شود.

- استفاده فعلی یا اخیر از قرص های جلوگیری از بارداری کمی خطر سرطان پستان را افزایش می دهد.
- عدم تحرک؛ خطر ابتلا به سرطان پستان در زنانی که به طور منظم ورزش می کنند (فعالیت بدنی) در مقایسه با زنانی که کم تحرک هستند، کمتر است. به نظر می رسد ورزش منظم خطر ابتلا به سرطان پستان را ۱۰-۲۰ درصد کاهش می دهد، که در زنان یائسه به وضوح دیده می شود.
- زنانی که به طور معمول سال ها شیفت شب کار می کنند اندکی افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان را دارند
- قرار گرفتن در معرض تابش زیاد اشعه ایکس در اوایل زندگی، مانند پرتودرمانی در ناحیه قفسه سینه برای سرطان لنفاوی، خطر سرطان پستان را افزایش می دهد.

علائم هشدار که بایستی سریع به پزشک مراجعه کنید

- * برآمدگی یا توده سفت در سینه
- توده بدون درد شایعترین علامت سرطان پستان می باشد که در حدود ۷۵ درصد موارد توسط خود بیمار بصورت اتفاقی یا در معاینه ماهیانه کشف می شود
- * توده ای قدیمی که بزرگ تر شده است
- * توده سفت و غیر متحرک داخل پستان و بزرگی غدد لنفاوی زیر بغل
- * بزرگ شدن اخیر یکی از پستان ها و غیر قرینگی
- * تورم، گرما، قرمزی یا تیرگی پستان
- * تغییر در اندازه یا شکل پستان

* پوست پرتقالی شدن و یا گودی در پستان

* پوسته شدن پوست، خارش یا بثورات روی نوک پستان

* ترشحات نوک پستان که به طور ناگهانی و خودبخودی از یک مجرا و پستان اتفاق می افتد. ترشحات نوک پستان می توانند نگران کننده باشند، اما به ندرت نشانه سرطان پستان هستند. ترشحاتی که توسط پزشک جدی تر گرفته می شود نشانه های زیر را دارد:

- بدون فشردن نوک پستان رخ می دهد

- فقط در یک پستان وجود دارد

- خونی یا زرد شفاف باشد

ترشحات نوک پستان نیز می تواند در اثر عفونت یا بیماری دیگری ایجاد شود که نیاز به درمان دارد

* کشیده شدن نوک پستان یا سایر قسمت های پستان به داخل

* شروع درد جدید در یک نقطه که از بین نمی رود.

* قرمزی و خارش مزمن نوک پستان همراه با پوسته پوسته شدن و ترک خوردن آن

* باید توجه کنید که در مراحل اولیه بیماری، ممکن است بیمار کاملاً بدون علامت باشد



علائم سرطان سینه

دانستنی های سرطان پستان



انواع جراحی در سرطان پستان

۱- **برداشت کامل پستان (ماستکتومی):** در این روش تمام بافت پستان، نوک پستان، هاله اطراف نوک پستان، پوست و غدد لنفاوی زیر بغل برداشته می شود.

این روش برای بیماران با شرایط زیر انتخاب مناسبی است:

⇒ زنانی که در آنها پس از برداشتن محدود توده بدخیم، امکان انجام رادیوتراپی وجود ندارد. مانند: عدم وجود دستگاه های رادیوتراپی یا متخصص مربوطه، حامله بودن بیمار و داشتن برخی بیماریها مانند لوپوس

⇒ هنگامی که چندین تومور با فاصله زیاد در یک پستان قرار دارند.

⇒ بزرگ بودن اندازه تومور یا کوچک بودن پستان که باعث می شود برداشتن تومور با یک حاشیه سالم، شکل پستان را کاملاً به هم بزند و آن را بد شکل کند.

⇒ زنانی که ترجیح می دهند تحت عمل برداشت کامل پستان قرار گیرند.

۲- **حفظ پستان (لامپکتومی):** این روش هنگامی انجام می شود که تومور سرطانی کوچک و محدود به قسمت کوچکی از پستان باشد،

در این روش مقداری از بافت سالم اطراف تومور نیز برداشته می شود تا جراح مطمئن شود که تمامی سلول های سرطانی خارج شده اند.

باید توجه داشت که انجام جراحی های با حفظ پستان بستگی به وضعیت بیمار، نظر پزشک و نظر خود بیمار دارد و انجام آن در همه بیماران به صلاح نیست.

روش های تشخیص سرطان پستان

مهم ترین روش هایی که به فراوانی استفاده می شوند عبارتند از: ماموگرافی، سونوگرافی، ام آر آی (MRI) و نمونه برداری (بیوپسی)

ماموگرافی: در زنان سالم، ماموگرافی غربالگری به عنوان یک روش تشخیصی زودرس استفاده می شود. به این ترتیب که انجام ماموگرافی پستان از سن ۴۰ تا ۷۰ سالگی توصیه می شود.

نکته مهمی که باید در نظر داشت این است که انجام ماموگرافی در زنان کمتر از ۲۵ سال، ارزش تشخیصی ندارد. مگر در موارد نادر که جراح وجود ضایعه مشکوکی را در پستان تشخیص داده باشد.

سونوگرافی: از امواج صوتی برای بررسی توده های پستانی استفاده می شود معمولاً در مواردی انجام می شود که پزشک به هر دلیل، بررسی های بیشتری را صلاح بداند. سونوگرافی به هیچ وجه جایگزین ماموگرافی به عنوان یک روش غربالگری نیست، بلکه به عنوان وسیله تشخیصی کمکی از آن استفاده می شود.

ام آر آی (MRI): می تواند توده های مخفی پستان را شناسایی نماید در افرادی که قبلاً تحت عمل جراحی پستان قرار گرفته اند یا پروتز سینه دارند و یا هرگونه شک تشخیصی که علیرغم انجام معاینه، ماموگرافی و سونوگرافی برطرف نشده باشد.

نمونه برداری (بیوپسی) از توده: در صورتی که نتایج معاینات و تصویربرداری های پستان غیرطبیعی باشند، توسط رادیولوژیست انجام می شود.