



### کارگاه آموزشی خودمراقبتی بارویکرده میکسری از سرطان های شایع زنان

سخنران: شیدا سجادی	تعداد شرکت کنندگان: ۲۵ نفر
برگزارکننده: امور زنان شرکت ملی نفت ایران	مکان برگزاری: سالن جلسات مرکزی سوم
تاریخ برگزاری: سه شنبه ۹۷/۸/۲۲	

همه زن ها مدیر به دنیا می آیند زیرا مدیریت خانه و نظارت بر اعضای خانواده بر عهده آنهاست. حال اگر مدیر بیمار شود چه کسی از او مراقبت خواهد کرد؟ وقتی زنان سالم باشند، جامعه سالم خواهد بود.

#### آناتومی پستان

آناتومی پستان در زنان و مردان یک شکل است، فقط زنان دارای بافت چربی بیشتری هستند. هر پستان از ۱۵ تا ۲۰ لوب تشکیل شده که هر کدام از این لوب ها، لوبول های ریزتری دارند. لوبول ها هم شامل غده های ریزی هستند که می توانند شیر تولید کنند. بعد از تولد نوزاد، شیر از لوبول ها به لوله های نازکی به نام مجاری شیری می ریزد و به نوک پستان می رسد. نوک پستان در مرکز ناحیه تیره رنگی از پوست به نام هاله پستان قرار دارد. بین لوبول ها و مجاری شیری را چربی و بافت فیبروز پر کرده است. پستان شامل عروق لنفاوی هم می باشد که این رگ ها به غدد لنفاوی منتهی (غدد لنفاوی؛ باکتری ها، سلول های سرطانی و هر ماده مضر دیگری را به خود جذب می کنند.) می شوند. غدد لنفاوی نزدیک پستان در زیر بغل، بالای استخوان ترقوه و در قفسه سینه پشت پستان قرار دارند.

#### سرطان پستان

سرطان پستان شایع ترین سرطان در زنان است و ۳۲ درصد سرطان زنان را شامل می شود. سرطان پستان پس از سرطان ریه به عنوان شایع ترین علت مرگ در زنان محسوب می شود. افزایش آگاهی زنان نسبت به سرطان پستان باعث تشخیص تومورهای کوچک تر و در نتیجه درمان سریع تر می شود.

## پوشش غربالگری معاینات پستان سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت

سال	پوشش غربالگری	سالم	خوش خیم	بدخیم
۱۳۹۶	۵۶,۵	۷۱,۹	۱۹,۱	۹
۱۳۹۵	۶۱,۹	۷۶,۳	۲۱,۴	۱,۵
۱۳۹۴	۵۷	۸۵,۵	۱۳,۶	۰,۷

### غربالگری سرطان سینه ( Screening of Breast Cancer )

احتمال ابتلا به سرطان سینه با بالا رفتن سن افزایش می‌یابد، به طوری که ۸۰ درصد موارد بعد از سن ۵۰ سالگی اتفاق می‌افتد.

سرطان سینه در ابتدا به صورت یک غده ریز و کوچک می‌باشد و چندین سال طول می‌کشد تا یک غده سرطانی ریز تبدیل به یک غده سرطانی بزرگ شود و بافت‌های اطراف را درگیر کند. تشخیص زودرس غده‌های کوچک باعث می‌شود شانس موفقیت عمل جراحی از ۲۷ درصد به ۹۸ درصد افزایش یابد. از آنجائی که در مراحل اولیه این بیماری هیچ علامتی وجود ندارد بنابراین ضروری است که از راه‌های تشخیص زودرس سرطان سینه، مسائل طبیعی و غیرطبیعی این عضو آگاهی داشته باشیم.

#### نکات:

چند روز قبل از شروع خونریزی ماهیانه به علت افزایش هورمون استروژن، آب درون بافت سینه جمع می‌شود در نتیجه سینه‌ها دردناک، برجسته و بزرگ می‌شوند. بعد از یائسگی سینه‌ها نرم می‌شوند.

#### خودآزمایی پستان

معاینه پستان توسط خود فرد. این معاینه برای هر زن و در هر سنی قابل اجرا است. ۸۵ درصد توده‌های پستانی طی معاینه پستان توسط خود فرد کشف می‌شود اهمیت مسئله اینجا است که این روش کاملاً دقیق نیست و ممکن است برخی از توده‌ها به دلیل کوچکی قابل لمس نباشند. به همین دلیل معاینه ماهانه توسط فرد نمی‌تواند جایگزین معاینه بالینی توسط پزشک یا ماموگرافی شود. در واقع این معاینه فقط در فاصله بین مراجعات پزشکی بیمار را محافظت می‌کند و با این روش می‌توان طبیعی بودن پستان یا هرگونه تغییر در آن را تشخیص و به پزشک اطلاع داد.

بنابراین معاینات منظم در فواصل ۱۲-۶ ماه توسط فرد دوره دیده و انجام ماموگرافی باید همراه با خودآزمایی پستان انجام گیرد.

## محاسن خودآزمایی پستان

- ✓ خودآزمایی پستان بدون هزینه است و هر بار ۱۵ دقیقه وقت برای انجام آن لازم است.
- ✓ با معاینه منظم ماهانه پستان، با خصوصیت پستان خود آشنا می‌شوید.
- ✓ در صورت بروز هرگونه تغییر، در مراحل اولیه قادر به تشخیص آن خواهید بود.
- ✓ خودآزمایی پستان هر ماه در تاریخ معین و به روش مشخص انجام می‌شود.
- ✓ زنان از سن ۲۰ سالگی به بعد قادر به انجام آن خواهند بود.

بهترین زمان انجام معاینه ۲-۳ روز پس از پایان عادت ماهانه و به عبارت دیگر حدود روز نهم یا دهم از شروع عادت ماهانه است. در این زمان پستان‌ها کمترین حساسیت و سنگینی را دارند در نتیجه انجام معاینه راحت‌تر و دقیق‌تر است. در صورت عدم عادت ماهانه (یائسگی، برداشتن رحم و...) معاینه پستان را می‌توان در یک روز مشخص در هر ماه مثلاً در روز اول یا پانزدهم هر ماه انجام داد. در خانم‌های شیرده معاینه پس از پایان دوران شیردهی و تخلیه شیر از پستان انجام می‌شود و در صورت استفاده از درمان‌های هورمونی در خصوص زمان انجام خودآزمایی با پزشک مشورت کنید.

## روش خودآزمایی پستان

خودآزمایی پستان از دو مرحله نگاه کردن و لمس کردن تشکیل شده.

### الف. نگاه کردن

نگاه کردن، چند مرحله دارد:

- ✓ دست‌ها را در دو طرف بدن به حالت آویزان قرار دهید و به پستان خود در آینه نگاه کنید.
- ✓ دست‌ها را از کنار سرتان صاف بالا ببرید.
- ✓ دست‌ها را به کمر بزنید.

توجه به هرگونه تغییری شامل فرورفتگی پوست، نوک پستان، قرمزی یا زخم پستان، پوسته‌پوسته شدن نوک پستان، انحراف نوک پستان‌ها، برآمدگی در قسمتی از پستان و یا برجستگی عروق مهم است. عدم تقارن پستان‌ها، در صورتی که از قبل باشد (مادرزادی، از زمان دوران بلوغ یا پس از شیردهی) مساله مهمی نیست ولی هرگونه تغییرات جدید در اندازه پستان‌ها باید بررسی شود.

**توصیه:** هیچ‌وقت پستان را بین انگشتان فشار ندهید (بین شصت و سایر انگشتان) زیرا به طور کاذب غدد پستان را با توده‌های پستانی اشتباه می‌گیرید.

ب: لمس و معاینه پستان توسط خود فرد

برای معاینه صحیح پستان‌ها در هنگام لمس، بهتر است از قسمت انتهایی بند آخر سه انگشت میان دست‌ها (نه نوک انگشتان) استفاده کرد. این قسمت را به اصطلاح «نرمه انگشت» می‌گویند که حساسیت لمسی آن بیشتر از سایر نقاط است.

برای معاینه پستان راست از دست چپ و برای معاینه پستان چپ از دست راست استفاده کنید.

برای اینکه کل پستان را معاینه کنید، بهتر است تمام پستان را به صورت دایره‌ای متحدالمرکز از اطراف به سمت نوک پستان معاینه کنید. سپس ناحیه زیر بغل را از نظر وجود توده بررسی کنید و پس از آن معاینه پستان مقابل را به همین شیوه انجام دهید.

در حمام نیز می‌توانید این معاینه را انجام دهید زیرا در این حالت می‌توان با ملایمت انگشتان را روی پوستی که از قبل صابون زده شده، حرکت داده و تغییرات احتمالی آن را به راحتی احساس کرد.

### روش معاینه

برای معاینه پستان بهتر است دراز بکشید. یک بالش کوچک زیر شانه چپ بگذارید و دست چپ را زیر سر قرار دهید. شانه شما باید به اندازه‌ای بالا برود که پستان چپ در وسط قفسه سینه قرار گیرد و به هیچ سمتی انحراف نداشته‌باشد.

اگر پستان شما بزرگ است، آن را با یک دست نگاه دارید و با دست دیگر آن را معاینه کنید. در انتهای معاینه نوک پستان را مانند حالت دوشیدن فشار مختصری بدهید تا در صورت وجود ترشح آن را مشاهده کنید.

چه موقع باید به پزشک یا کارشناس مامایی مراجعه کرد؟

- ✓ لمس توده جدید
- ✓ افزایش اندازه توده‌ای که از پیش وجود داشته‌است
- ✓ هرگونه تغییری در وضعیت پستان‌ها نسبت به وضعیت پیشین
- ✓ ترشح غیرطبیعی از نوک پستان (سفید، قهوه‌ای، خاکستری، قرمز، سبز یا بدون رنگ)
- ✓ ترشحات خونی یا آبکی
- ✓ خروج ترشحات از یک سینه به صورت خودبه خود بدون فشار
- ✓ فرورفتگی
- ✓ پوست پرتقالی
- ✓ کشیدگی پوست

### افراد مستعد به ابتلا سرطان

- ✓ سابقه ابتلا به سرطان پستان در سمت مقابل یا سایر سرطان‌ها
- ✓ سابقه خانوادگی سرطان پستان (بستگان درجه یک قبل از ۵۰ سالگی و ابتلا فرد مذکر درجه ۱)
- ✓ ابتلا پدر به سرطان پروستات
- ✓ نداشتن زایمان
- ✓ یائسگی بعد از ۵۵ سالگی
- ✓ بالا بودن سن اولین زایمان (سن بالاتر از ۳۵ سال)
- ✓ مصرف داروهای استروژنی در یائسگی بیش‌تر از ۵ سال
- ✓ هورمون‌درمانی به منظور بدن‌سازی
- ✓ متراکم بودن بافت پستان

- ✓ رژیم غذایی (پرچرب و گوشتی)
- ✓ افزایش وزن و چاقی
- ✓ الکل

### عوامل ایجاد بیماری‌های خوش خیم پستان

- ✓ ویروس‌ها
- ✓ تابش اشعه یونیزان یا رادیوتراپی در بیماری هورمونی، عکس دندانپزشکی، تشعشعات در ارتفاع مثل مهمان‌داران
- ✓ شخصیت‌های مضطرب (استرس)
- ✓ شروع قاعدگی زودتر از موعد
- ✓ سقط مکرر
- ✓ تماس با مواد شیمیایی: سموم ضد آفات، کار با مواد آرایشی، پاک‌کننده‌ها، حلال‌ها مثل استون و حشره‌کش
- ✓ برق فشار قوی
- ✓ ساعات زیاد زیر نور مصنوعی کار کردن به خصوص در آقایان
- ✓ سیروز کبدی
- ✓ سندروم کلاین فیلتر آقایان
- ✓ آلودگی هوا
- ✓ بی‌حرکی

### عوامل خطرزا

کسی علت دقیق سرطان پستان را نمی‌داند. پزشکان هنوز نتوانستند توضیح دهند چرا برخی زنان به سرطان مبتلا می‌شوند و برخی دیگر نمی‌شوند. آنها فقط می‌دانند که ضربه خوردن، کبود شدن یا لمس پستان باعث بروز سرطان پستان نمی‌شود و دیگر اینکه سرطان پستان مُسری نیست یعنی کسی از کسی سرطان پستان نمی‌گیرد. بنا بر تحقیقات، احتمال ابتلا به سرطان پستان در زنانی که بعضی عوامل خطرزا (عامل خطرزا به چیزی می‌گویند که احتمال بروز یک بیماری را بالا ببرد) را دارند، بیش‌تر از زنان دیگر است.

### عواملی که احتمال سرطان پستان را بالا می‌برد

- ✓ بالا بودن سن زن در زمان اولین زایمان
- ✓ شروع قاعدگی قبل از دوازده سالگی
- ✓ زنانی که بالاتر از سن ۵۵ سالگی یائسه شوند
- ✓ زنانی که هرگز بچه‌دار نشده‌اند
- ✓ زنانی که پس از یائسگی تحت هورمون‌درمانی با استروژن به‌علاوه پروژسترون باشند



- ✓ پرتودرمانی قفسه سینه: زنانی که زیر سی سالگی در قفسه سینه پرتودرمانی شده‌اند (از جمله پستان‌ها) در معرض خطر بیش‌تری هستند. این مورد شامل افرادی که جهت لنفوم هوچکین پرتودرمانی شده‌اند، هم می‌شود.
- ✓ بافت پستان متراکم و یا پرچربی. زنان مسن‌تری که ماموگرام آنها تراکم بیش‌تری را نشان دهد، در معرض خطر بیش‌تری هستند.
- ✓ تغییرات در بعضی ژن‌های خاص این ژن‌ها عبارتند از BRCA1، BRCA2 و چند ژن دیگر، در برخی موارد آزمایشات تغییرات ژن‌های خاصی را در خانواده‌هایی که سابقه ابتلا به سرطان را دارند مشخص می‌کند.

بنابر مطالعات گسترده، ارتباطی بین سقط جنین یا حاملگی ناموفق با سرطان پستان وجود ندارد. نژاد: بروز سرطان پستان در زنان سفیدپوست بیش‌تر از زنان لاتین‌تبار، آسیایی یا آفریقایی است.

### اضافه وزن یا چاقی مفرط پس از یائسگی

کمبود فعالیت بدنی فیزیکی فعالیت بدنی همراه با جلوگیری از اضافه وزن و چاقی مفرط، خطر ابتلا را کاهش می‌دهد.

در بعضی از تحقیقات نشان داده شده است که نوشیدن قهوه و سیگار کشیدن موجب افزایش بروز این بیماری و گستردگی زیادتر آن می‌شود. اما در تحقیقات بیشتر، این عوامل خطر به اثبات نرسیدند.

### پیشگیری

سیگار نکشید و از نوشیدنی‌های کافئین‌دار به حجم زیاد پرهیز کنید. توده‌های پستانی مرتباً ظاهر و پس از مدتی برطرف می‌شوند. البته بعضی از توده‌ها از بین نمی‌روند و به طور دائمی باقی خواهند ماند. این توده‌ها سلامتی را به خطر نمی‌اندازند. گاهی می‌توان بعضی از کیست‌ها را با سوزن تخلیه کرد، که نهایتاً باعث می‌شود توده از بین برود. اگر توده پس از تخلیه کردن، به طور کامل از بین نرود، احتمال دارد سرطانی باشد و باید از آن نمونه‌برداری شود و تحت بررسی میکروسکوپی قرار گیرد.

### عوارض احتمالی

ندرتاً اتفاق می‌افتد که توده‌ها ظاهراً خوش‌خیم سرطانی باشند. بنابراین برای رد سرطان غالباً باید بررسی‌های تشخیصی انجام گیرد.

بررسی‌های تشخیصی عبارتند از ماموگرافی (سونوگرافی برای افتراق ضایعات کیستیک از ضایعات توپر مفید است) و نیز اقدامات تشخیصی مثل نمونه‌برداری یا تخلیه کیست. اگر سابقه سرطان در خانواده شما وجود دارد، امکان دارد نیاز به انجام معاینات به فواصل کمتر باشد.

## تغییرات ویژه در پستان

بعضی از زنان سلول‌هایی در پستان خود دارند که زیر میکروسکوپ غیرعادی به نظر می‌آیند. داشتن انواع خاصی از این موارد غیرعادی هایپرپلازی آتیپیک (Atypical Hyperplasia) و کارسینوم در جای لوبولار (Lobular Carcinoma In Situ:LCIS) خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش می‌دهند.

## تاثیر استفاده از داروی DES - Diethylstilbestrol

در حدود سال‌های ۱۹۴۰ تا ۱۹۷۱ میلادی در برخی از کشورها برای بعضی زنان بارداری DES تجویز شد. (در حال حاضر برای زنان بارداری تجویز نمی‌شود) زنانی که در طول بارداری از DES استفاده کرده‌باشند احتمال ابتلای آنها به سرطان پستان تا حد کمی افزایش پیدا می‌کند. امکان تأثیرات احتمالی بر دختران این زنانی که دارو را مصرف کرده‌اند تحت مطالعه است.



## درک بهتر سرطان

سرطان از سلول، یعنی بلوک‌هایی که بافت را می‌سازند شروع می‌شود و بافت‌ها هم اعضای بدن را می‌سازد. معمولاً سلول‌ها با نیاز بدن، رشد می‌کنند و سلول‌های جدید را تشکیل می‌دهند. سلولی که پیر می‌شود، می‌میرد و سلول‌های جدید دیگری جای آن را می‌گیرند. گاه در این روند اشکال به وجود می‌آید و در حالی که بدن نیازی ندارد، سلول‌های جدید تشکیل می‌شوند و سلول‌های پیر هم وقتی که باید، نمی‌میرند. این سلول‌های اضافی توده‌ای از بافت‌ها را تشکیل می‌دهند که به آنها توده، غده یا تومور می‌گویند. تومورها خوش‌خیم یا بدخیم هستند.

سه روش برای تشخیص زودرس سرطان سینه وجود دارد شامل:

- ✓ معاینه توسط خود فرد
- ✓ معاینه توسط پزشک متخصص زنان یا کارشناس مامایی
- ✓ ماموگرافی

هدف از انجام آزمایش ماموگرافی تشخیص غده‌های سرطانی ریز و کوچک می‌باشد. زنان از ۴۰ سالگی به بعد باید سالیانه ماموگرافی انجام دهند و از ۶۵ سالگی، بستگی به وضعیت فرد اگر یکی از بستگان نزدیک به سرطان سینه مبتلا باشد، آزمایش ماموگرافی باید از سنین پائین‌تر شروع شود. به طور کلی در رابطه با سن شروع انجام آزمایش ماموگرافی و فواصل بین آزمایش‌ها با پزشک خود مشورت کنید. بر اساس دستورالعمل جدید ماموگرافی از ۴۵ تا ۵۴ سالگی، سالی یک‌بار و بالاتر از ۵۵ سالگی هر دو سال یک‌بار باید انجام شود.

تومورهای خوش خیم سرطانی نیستند:

- ✓ تومورهای خوش خیم به ندرت خطر جانی دارند.
  - ✓ تومورهای خوش خیم را عموماً می‌توان برداشت و معمولاً هم دوباره رشد نمی‌کنند.
  - ✓ سلول‌های تومور خوش خیم به بافت‌های مجاور خود حمله نمی‌کنند.
  - ✓ سلول‌های تومور خوش خیم در سایر نقاط بدن منتشر نمی‌شوند.
- بیماری فیبروکیستیک پستان عبارت است از یک بیماری شایع پستان. این بیماری می‌تواند از سنین بلوغ تا حوالی ۵۰ سالگی رخ دهد. حدود ۲۰ درصد از خانم‌هایی که در سنین قبل از یائسگی قرار دارند دچار این بیماری هستند که غالباً پس از یائسگی برطرف می‌شود مگر این که هورمون درمانی انجام گیرد. توده‌ها معمولاً در هر دو پستان وجود دارند. ممکن است تنها یک توده وجود داشته‌باشد، اما معمولاً چندین توده دیده می‌شود. گاهی توصیه می‌شود تومورهای خوش خیم یا ضایعات محتوی چربی نکرور شده در آورده شوند.

### داروها

ممکن است برای درد، مصرف اسپرونولاکتون و ویتامین B<sub>6</sub> با ید توصیه شود. ممکن است مصرف یک داروی ادرار آور (دیورتیک) به مدت ۱۰-۷ روز قبل از عادت ماهانه برای بعضی از بیماران کمک‌کننده باشد. ممکن است برای بعضی از علائم شدید، دانازول یا بروموکریپتین تجویز شود. شواهدی وجود دارد مبنی بر این که ویتامین E ممکن است مفید باشد. امکان دارد گذاشتن کمپرس سرد روی توده‌ها برای تخفیف درد، کمک‌کننده باشد. هم در روز و هم در شب باید از یک سینه‌بند مناسب استفاده شود. تومورهای بدخیم سرطان هستند:

- ✓ تومورهای بدخیم به‌طور کلی وخیم‌تر از تومورهای خوش خیم هستند و اغلب خطر جانی دارند.
- ✓ تومورهای بدخیم را معمولاً می‌توان برداشت اما ممکن است دوباره رشد کنند.
- ✓ سلول‌های تومورهای بدخیم معمولاً به بافت‌ها و اعضای مجاور خود حمله می‌کنند و به آنها آسیب می‌رسانند.
- ✓ سلول‌های تومورهای بدخیم معمولاً در سایر نقاط بدن منتشر می‌شوند (متاستاز می‌دهند). سلول‌ها با جدا شدن از تومور اصلی (اولیه) و ورود به جریان خون یا دستگاه لنفاوی منتشر می‌شوند. این سلول‌ها به سایر اعضای بدن حمله می‌کنند، تومورهای جدیدی تشکیل می‌دهند و به این اعضا آسیب می‌رسانند. به انتشار سرطان متاستاز می‌گویند.

### جلوگیری از سرطان سینه

هیچ راه مطمئنی برای جلوگیری از این سرطان وجود ندارد. اما شما می‌توانید سینه خودتان را معاینه کنید و شیوه جلوگیری از سرطان سینه را بیاموزید.



عوامل خطری که شما نمی‌توانید آنها را کنترل کنید، عبارتند از: جنس، ژن، نژاد، سن، وضعیت یائسگی، داروها و درمان‌های پزشکی، سن شروع قاعدگی و تاریخچه سلامتی خانوادگی.

**مواردی که باید در هنگام ابتلا به سرطان سینه کنترل شوند:**

- بارداری و شیردهی

- هورمون‌درمانی بدون تجویز پزشک

- الکل

- سیگار

- تغذیه

- ورزش

- استرس

- وزن

### نقش تغذیه در پیشگیری از بیماری‌ها

۸۰ درصد از بیماری‌های قلبی-عروقی و ۹۰ درصد دیابت نوع ۲ از طریق تغییر در شیوه زندگی و الگوی مصرف غذایی قابل پیشگیری است.

۳۰ درصد سرطان‌ها از طریق رژیم غذایی سالم، نگهداری وزن در حد طبیعی و فعالیت بدنی قابل پیشگیری است.

۲۷ درصد سرطان‌ها مربوط به مصرف بی‌رویه چربی‌ها است.

امکان دارد ویتامین D به حفاظت از بدن در برابر سرطان روده بزرگ کمک کند.

**رژیم مدیترانه‌ای:** مصرف زنجبیل، روغن زیتون، آجیل، غلات، سیر و بذر کتان در صورتی که کیست با گیرنده استروژن نباشد مفید خواهد بود.

مصرف ۵ وعده غذا، صبحانه با میوه، سالاد میوه و هویج، به جای سیب‌زمینی کنار غذا از موادی مانند به، میوه خشک و کرفس استفاده شود.

استفاده از لبنیات کم چرب، آووکادو، گوشت بوقلمون و ذرت

**منابع غذایی ویتامین D** شامل: زرده تخم‌مرغ، روغن کبد ماهی، جگر گاو، مارگارین، ماست و برخی از پنیرها در برخی موارد شیر تقویت (غنی‌سازی) می‌شود، ولی در مورد تمام فرآورده‌های لبنیاتی صورت نمی‌گیرد. ممکن است پنیر و بستنی یک منبع خوشمزه تأمین کلسیم باشند اما باید برچسب غذایی روی بسته‌بندی این فرآورده‌ها را خواند تا متوجه شد که آیا دارای ویتامین D هستند یا خیر. ماهی، مخصوصاً ماهیان چرب مانند ماهی آزاد، تن، خال خالی و ساردین، از منابع خوب ویتامین D هستند. ذرت هم مناسب است.

**مقدار ویتامین مورد نیاز بدن** به سن و عوامل خطر بستگی دارد. بعد از دوزدرمانی، حتماً ماهی یکبار مصرف شود کره و مارگارین کم شود. دسر بیسکویت، آبنبات رنگ مجاز و غیرمجاز، پاسیل رنگی، کباب و گوجه و نان سوخته هرگز استفاده نشود.

امکان دارد داروهای استروئیدی سوخت و ساز ویتامین D را مختل سازند. اگر شخصی داروی استروئیدی مصرف می‌کند، باید با پزشک خود درباره ویتامین D مشورت کند. در مورد داروی کاهش وزن اورلیستات (Orlistat) و برخی از داروهای کاهش‌دهنده سطح کلسترول خون و داروهای ضد تشنج مانند فنوباربیتول، باید همین کار را انجام داد. از طرف دیگر، استاتین‌ها که سطح کلسترول خون را کاهش می‌دهند، باعث افزایش سطح ویتامین D بدن می‌شوند.

**میوه‌ها و سبزیجات** سرشار از موادی مغذی هستند که با سرطان مبارزه می‌کنند و هرچه پررنگ‌تر باشد، مواد مغذی بیشتری دارند. این مواد غذایی می‌توانند به شخص کمک کنند به وزن مناسب دست یابد و آن را حفظ کند، بنابراین از این طریق هم به کمتر شدن خطر سرطان کمک می‌کنند. با داشتن اضافه وزن، خطر چند نوع سرطان افزایش می‌یابد، از جمله سرطان‌های روده بزرگ، مری و کلیه. هدف باید این باشد که در طول روز حداقل پنج وعده میوه و سبزی که به نحوه صحیح آماده شده است مصرف شود.

فولات موجود در ویتامین B در کمک به محافظت از بدن در برابر سرطان‌های روده بزرگ (کولون، راست‌روده و رکتوم) و پستان مفید است. فولات به مقدار فراوان در مواد غذایی که به عنوان صبحانه مصرف می‌شوند وجود دارد. ذرت غنی‌سازی شده و فرآورده‌های گندم سیوس نگرفته و همچنین آب پرتقال و خربزه و توت فرنگی، منابع مناسبی برای تأمین فولات هستند.

تخم‌مرغ منبع خوب دیگری برای تأمین فولات می‌باشد. فولات در جگر مرغ، لوبیا، دانه آفتابگردان و سبزیجات برگ‌سبز رنگ مانند اسفناج یا کاهوی رومی (که دارای برگ‌های درازی است) هم وجود دارد. خوردن قرص حاوی فولات بهترین راه به‌دست آوردن آن نمی‌باشد، بلکه باید مقدار کافی میوه، سبزی و فرآورده‌های غلات غنی‌سازی شده مصرف شود.

### **عوامل افزایش دهنده خطر ابتلا به سرطان**

۱- غذاهای فرآوری شده (نمک سود)، دودی، سوسیس، کالباس و همبرگرهای آماده باعث افزایش خطر سرطان روده بزرگ، پستان و رحم می‌شوند.

۲- مصرف چربی زیاد به ویژه چربی حیوانی

۳- نحوه طبخ غذا نیز در ایجاد عوامل سرطان‌زا نقش دارد استفاده از حرارت‌های بالا برای طبخ غذا باعث تولید مواد سرطان‌زا می‌شود.

۴- از مصرف غذاهای کپک‌زده و مانده پرهیز کنید.

احتمالاً مصرف گاهی یک همبرگر یا یک ساندویچ سوسیس ضرری ندارد. اما کاهش دادن میزان مصرف گوشت‌های فرآوری شده، مانند سوسیس دودی، کالباس و همبرگر امکان دارد در کمتر کردن خطر سرطان‌های روده بزرگ و راست‌روده (کولورکتال) و معده مفید باشد. همچنین، ممکن است خوردن گوشت‌هایی که با

دودی کردن یا با استفاده از نمک نگهداری شده‌اند شخص را در معرض عواملی قرار دهد که به‌طور بالقوه می‌توانند باعث ایجاد سرطان بشوند.

آب نه تنها تشنگی را برطرف می‌سازد بلکه شاید از بدن در برابر سرطان هم محافظت کند. کمتر شدن خطر سرطان ناشی از کاهش یافتن غلظت عوامل بالقوه سرطان‌زای موجود در مثانه است. همچنین، نوشیدن مقدار بیشتری از مایعات باعث می‌شود شخص به دفعات بیشتری ادرار کند و از این طریق مدت زمانی که این عوامل با آستر مثانه در تماس هستند کمتر خواهد بود.

یبوست بایستی رفع شود. ایبوپروفن، کدئین، موز کال، پنیر، گوشت قرمز و کافئین یبوست را تشدید می‌کنند.

### میوه‌های ضد سرطان

انگور و افشره انگور، مخصوصاً انگور ارغوانی و قرمز، حاوی رزوراترول هستند. وجود لیکوپن، رنگدانه‌ای که رنگ قرمز گوجه فرنگی را باعث می‌شود، ضد سرطان است.

چای سبز

لوبیا (چشم بلبلی) حاوی چند ماده شیمیایی قوی است که امکان دارد از سلول‌های بدن در برابر صدماتی محافظت کند.

سبزیجات خانواده کلم شامل بروکلی، گل کلم، کلم بروکسل (فندوقی)، نوعی کلم چینی به نام bok choy و کلم پیچ

سبزیجات برگ‌دار به رنگ سبز تیره مانند برگ خردل، کاهو، کلم پیچ، کاسنی (اندیو)، اسفناج و چغندر برگی یا اسفناجی (chard) دارای مقدار فراوانی فیبر غذایی، فولات و کاروتنوئید می‌باشند.

کورکومین جزء اصلی تشکیل‌دهنده ادویه هندی به نام زردچوبه می‌باشد و ماده‌ای است که از پتانسیل ضدسرطانی بودن برخوردار است.

توت فرنگی و تمشک دارای ماده شیمیایی گیاهی به نام الاژیک اسید هستند که آنتی‌اکسیدان دارند. نحوه پختن گوشت: سرخ کردن، پختن در کباب‌پز و پختن با شعله آتش در درجه حرارت بسیار بالا باعث تشکیل مواد شیمیایی می‌شود که امکان دارد خطر ابتلا به سرطان را افزایش دهند.

در آب‌پز کردن، آرام پختن و بخارپز کردن، تعداد کمتری از این مواد شیمیایی به‌وجود می‌آید. به هنگام آب‌پز کردن گوشت باید به یاد داشت که مقدار زیادی سبزیجات مفید و محافظت‌کننده به آن اضافه شود.

شکر مقدار کالری دریافتی را افزایش می‌دهد که این امر در افزایش وزن و چاقی نقش دارد. ممکن است اضافه وزن یکی از عوامل خطر ابتلا به سرطان باشد.

### شیوع کم تحرکی در افراد بالای ۱۸ سال

مطالعه STEPS-۱۳۹۵ در مورد افراد بالای ۱۸ سال نشان داد که در استان‌هایی مثل بوشهر و یزد بیشترین شیوع کم تحرکی و در استان‌های لرستان و ایلام کمترین میزان آن وجود داشته‌است.

## دپارتمان سلامت انسانی

۱۵۰ دقیقه در هفته فعالیت متوسط هوازی دستگاه‌های ورزشی هوازی (کاردیو)، رکاب زدن، دویدن، شنا کردن، پیاده‌روی، کلاس‌های ورزشی هوازی، اسکی صحرایی و کیک‌بوکسینگ و...  
اگر شدت انجام ورزش هوازی بیش از حد بالا باشد، به ورزش غیرهوازی تبدیل می‌شود. به عبارت دیگر، تفاوت بین ورزش هوازی و غیرهوازی در شدت انجام آنها است.  
۷۵ دقیقه فعالیت هوازی شدید همراه با دو بار ورزش قدرتی در هفته، پیاده‌روی از آرام به سریع، رقصیدن، ورزش و کاهش خشم، دوچرخه، یوگا، باغبانی و تای‌چی مفید هستند.  
بی‌حرکی زمینه‌ساز بیماری‌های قلبی-عروقی، سرطان و... است.  
دعا، نیایش و موسیقی‌درمانی، مصرف سبزی و میوه بیشتر از ۵ سهم در روز در افراد بالای ۱۸ سال توصیه می‌شود.

نکته: ۵ درصد کاهش وزن احتمال ابتلا به سرطان را ۱۲ درصد کاهش می‌دهد.

## پیامدهای اضافه وزن و چاقی

افزایش خطر ابتلا به:

دیابت

فشار خون بالا

چربی خون بالا

سکته‌های قلبی و مغزی

سرطان سینه، سرطان پروستات، سرطان کولون

مشکلات مفصلی استخوانی

مشکلات عاطفی روانی، افسردگی، اعتماد به نفس پایین

سرطان پستان چه عوارضی به دنبال دارد؟

سرطان پستان می‌تواند به شش‌ها یا به فضای بین جنبی و دیواره قفسه سینه منتشر شده و باعث تجمع مایع در اطراف شش‌ها شود. علائم این مشکل شامل کوتاه شدن تنفس، سرفه‌های مکرر و درد قفسه سینه می‌باشد.  
بعضی از بیماران دچار کاهش اشتها و به دنبال آن کاهش وزن نیز می‌شوند.  
برای سلول‌های سرطان پستان این امکان وجود دارد که به مغز بیمار نیز گسترش یابند. این رویداد منجر به سردرد می‌شود که تعادل بیمار را بر هم زده و فرد به راحتی زمین می‌خورد. بیمار ممکن است دچار کرختی یا ضعف در یک قسمت از بدن، تغییر در رفتار، حالت سردرگمی یا تشنج شود.

## خطای رایج زنان درباره سرطان سینه

توده‌های پستانی تقریباً همیشه سرطان هستند.

وقتی یک توده پستانی سرطانی نباشد، به چه دلیل ممکن است ایجاد شده باشد؟  
سرطان پستان همیشه همراه با توده‌ای قابل لمس است.  
نباید نگران توده‌های کوچک بود. مراجعه فوری ضروری نیست.  
چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟  
در زنانی با داشتن تاریخچه کیست، توده‌های پستانی سرطانی نیستند.

### داروهای گیاهی برای بزرگ کردن پستان

رازیانه، تخم شنبلیله و...

استروژن درمانی

بادکش درمانی

### مواردی که ریسک خطر ابتلا را بالا می برد:

اختلافات زناشویی و تجاوز، غم و غصه زیاد

استفاده از سوتین‌های تنگ و نامناسب

آفتاب و گرما، سولاریوم

ضربه شدید

رژیم غذایی پر چرب در دوره بارداری ممکن است با ایجاد جهش ژنتیکی ریسک ابتلا به سرطان سینه را در چندین نسل افزایش دهد.

### خطر امواج

امواج ماکروویو که به قسمت فوقانی بدن تابش دارند سبب کیست سینه و سرطان سینه در خانم‌ها می شود.  
وقتی که در ماکروویو را باز می کنیم تا ماده پخته شده را از داخل آن در بیآوریم، به شدت تمام امواجی که آنجا جمع شده اند به سمت بدن ما می تابد.

هورمون خواب (ملاتونین) پیشرفت سرطان سینه را متوقف می کند.

فقدان ملاتونین و کمبود خواب باعث التهاب و رشد تومور سرطان پستان و کاهش نجات جان این بیماران می شود.

هنگام انجام **ماموگرافی سینه** این نکات را رعایت کنید:

از مواد خوشبو کننده، پودر یا کرم در زیر بغل استفاده نکنید چرا که ممکن است در کیفیت تصویر تاثیر بگذارد.  
ماموگرافی را یک هفته قبل از عادت ماهانه انجام ندهید، زیرا در این مدت سینه‌ها متورم و دردناک است.  
بهترین زمان هفته اول بعد از عادت ماهانه است.

اگر ایمپلنت سینه دارید، قبل از انجام ماموگرافی به تکنسین خبر دهید.

پیراهنی بپوشید که به راحتی بتوانید از سر آن را در آورید.

همیشه مکان و زمان ماموگرافی‌ها و نمونه برداری‌های احتمالی را یادداشت کنید.



ماموگرافی‌های قبلی را دور نیندازید، حتی اگر طبیعی و بدون هیچ ضایعه‌ای بوده باشد زیرا مقایسه آنها با ماموگرافی آینده به تشخیص ضایعات کمک می‌کند. جواب آن را هنگام مراجعه بعدی به همراه داشته‌باشید. بهتر است ماموگرافی را در مرکزی انجام دهید که در روز تعداد زیادی بیمار در آنجا ماموگرافی می‌شوند و تیم پرسنل مهارت بیشتری دارند.

### ده فرمان

- ✓ از مصرف دخانیات پرهیز کنید استفاده از هریک از فرآورده‌های توتون مانند سیگار، پیپ و قلیان خطرناک است و موجب انواع سرطان از جمله ریه، مثانه، کلیه و دهانه رحم می‌شود. حتی جویدن توتون نیز خطرناک است و احتمال سرطان‌های دهان و لوزالمعده را زیاد می‌کند. حتی اگر سیگار هم نمی‌کشید، از نشستن در جاهایی که افراد دیگری سیگار می‌کشند، خودداری نمایید.
- ✓ فعالیت بدنی منظم داشته‌باشید حتی چند دقیقه ورزش کردن بهتر از ورزش نکردن است. از نشستن طولانی مدت از جمله برای تماشای تلویزیون پرهیزید.
- ✓ وزن خود را در حالت ایده‌آل نگه دارید از کاهش و افزایش وزن مکرر پرهیزید چون اندکی بر خطر سرطان تأثیر دارد. سعی کنید وعده‌های اصلی غذا حذف نگردد، غذا را در کمال آرامش صرف کنید.
- ✓ ۵ وعده تغذیه سالم داشته‌باشید. در هنگام پخت غذا از حرارت کم استفاده کنید. غذاهای نیم‌سوخته و سوخته (کباب، جوجه کباب، ته دیگ، سیب‌زمینی و پیاز داغ سوخته) را مصرف نکنید. از مصرف انواع گوشت‌های دودی شده، نمک سود شده یا فرآوری شده با مواد شیمیایی و نگهدارنده مانند سوسیس و کالباس و کنسرو پرهیزید. مصرف قند و شکر تصفیه شده را کاهش دهید. مصرف نمک را محدود کنید و برای طعم‌دار کردن غذا از ادویه و چاشنی گیاهی استفاده کنید. از مصرف مشروبات الکلی پرهیز نمایید. هر چه میزان مصرف الکل بیشتر و طول دوره آن طولانی‌تر باشد، احتمال ابتلا به سرطان افزایش می‌یابد.

### پیشگیری

خود را در برابر عفونت‌ها محافظت کنید. برای پیشگیری از ابتلا به ویروس هپاتیت برای آمیزش جنسی از وسایل یا مواد محافظت‌کننده استفاده کنید تا به ویروس پاپیلوم انسانی و سرطان‌های ناشی از آن مانند سرطان دهان، دهانه رحم و مقعد مبتلا نشوید.

از پوست خود با کرم‌های ضد آفتاب، کلاه و عینک محافظت کنید.

از برنزه شدن چه از طریق قرار گرفتن در برابر نور خورشید یا لامپ‌های فرابنفش پرهیز کنید.

داروها می‌توانند پوست را نسبت به آفتاب حساس‌تر کنند، از جمله: برخی آنتی بیوتیک‌ها مانند خانواده تتراسیکلین، ناپروکسن، داروهای ضد افسردگی، داروهای ضد پرفشاری خون، داروهای قلبی و دیابت. در منزل و محیط کار اصول ایمنی را رعایت کنید. اگر در معرض سمپاشی، حلال‌ها، ذرات ریز، الیاف و گرد و غبار قرار دارید، ماسک محافظ گرد و غبار استفاده کنید.

زندگی روانی معنوی سالمی داشته‌باشید. اضطراب، سیستم دفاعی بدن را تضعیف می‌کند.

اگر علائمی مانند افسردگی دارید به پزشک مراجعه کنید.

به طور میانگین هفت ساعت بخوابید.  
خوابیدن را دوست بدارید و به جسم و روان خود احترام بگذارید.  
زندگی سختی‌های زیادی دارد امیدوارانه، دعا و نیایش کنید.  
زندگی اجتماعی سالمی داشته باشید. مهربانی، عدم قضاوت، انعطاف، احترام و کنترل خشم موجب آرامش روان می‌شوند.  
در صورت دارا بودن **علائم هشداردهنده سرطان** به پزشک مراجعه کنید.

