

غربالگری در سرطان

پیشنهاد انجمن سرطان برای کشف زود هنگام سرطان بدون علامت پستان در افراد با خطر متوسط غربالگری می باشد.

گروه هدف: زنان با سن بیست سال و بالاتر.

روش یا تست تشخیصی

خودآزمایی پستان باید:

- از اوایل بیست سالگی شروع شود.
- خودآزمایی پستان کلیه شناسایی سرطان پستان است.
- معاینه مرتب پستان موجب آشنایی با تغییرات طبیعی پستان می شود.

هرگونه علائمی در پستان باید فوری گزارش گردد. (پمفلت خودآزمایی پستان)

مناسب ترین زمان خودآزمایی پنجمین تا هفتمین روز بعد از شروع قاعدگی در مورد زنان قبل از مرحله یائسگی و در زنان یائسه ماهی یک بار می باشد.

معاینه فیزیکی پستان توسط متخصص زنان یا ماما

1. آزمایش بالینی پستان برای زنان بین بیست تا سی سال، حداقل هر 3 سال انجام شود.
2. زنان بدون علائم 40 ساله یا بیشتر، باید سالانه معاینه فیزیکی توسط پزشک انجام دهند.

ماموگرافی

1. ماموگرافی در زنان از 40 سالگی باید سالانه شروع شود.
2. ماموگرافی در زنانی که در خانواده خود سابقه سرطان دارند از 30 سالگی سالانه انجام شود.

روش انجام ماموگرافی

1. ماموگرافی یک روش تصویربرداری پستان با اشعه ایکس است که برای شناسایی موارد غیر طبیعی کوچکی که می تواند هشدار دهنده سرطان باشد مورد استفاده قرار می گیرد.

2. این عکس برداری حدود 15 دقیقه طول می کشد و در بخش های رادیوگرافی بیمارستان یا مراکز عکس برداری مجزا انجام می شود.

3. چون برای تهیه تصویر مناسب باید حداکثر فشار به پستان وارد شود و ممکن است که کمی احساس ناراحتی داشته باشید.

4. ماموگرافی جدید با ماموگرافی های قبلی مقایسه می شود، هر نوع تغییر نیازمند بررسی های بیشتر است.

سونوگرافی

سونوگرافی امواج صوتی با فرکانس بالا به بافت های عمقی بدن فرستاده شده و بازگشت این امواج تبدیل به تصاویر می شود.

سونوگرافی روش تشخیصی است که همراه با ماموگرافی برای افتراق کیست های پر از مایع، از سایر ضایعات انجام می شود. یک لایه نازک از ژل لغزان کننده روی ناحیه ای که باید بررسی شود مالیده می شود.

بعداً یک دستگاه ترانسفوماتور بر روی پستان قرار داده می شود. ترانسفوماتور برای انتقال امواج صوتی پرتواتر از راه پوست به داخل پستان و سنجش انعکاس امواج، استفاده می شود.

امواج برگشتی از بافت، یک تصویر دو بعدی ایجاد می کنند و بعد بر روی پرده کامپیوتر نمایش داده می شوند.

در این روش اشعه ایکس به بیمار تابانده نمی شوند. سونوگرافی در تشخیص کیست دقت بالایی دارد ولی قادر نیست به طور قطعی احتمال ضایعه بدخیم را رد کند.

این تکنیک قادر به تشخیص بافت های سرطانی که ماموگرافی می تواند پیدا کند نیست.

روش های تجزیه بافت بیوپسی از راه پوست

در بیوپسی از راه بیوست به طور سرپایی از ضایعات قابل لمس و غیر قابل لمس نمونه برداری می شود.

بیوپسی پوستی، نمونه برداری به وسیله سوزن است که با ایجاد سوراخ کوچکی در پوست نمونه بافت تهیه می شود.

از نمونه برداری جراحی غیر تهاجم تر است.

هشدار: درک تفاوت بین روش های رایجی که برای بیماران مبتلا به اختلالات پستان انجام می شود مهم است.

ماموگرافی برای شناسایی موارد غیر طبیعی در پستان انجام می شود ولی نمونه برداری (بیوپسی) برای تأیید تشخیص سرطان پستان انجام می شود.

آسپیراسیون با سوزن ظریف (FNA)

آسپیراسیون به وسیله سوزن ظریف (FNA)، یک روش نمونه برداری غیر تهاجمی است و معمولاً به خوبی تحمل می شود.

می توان با و یا بدون بی حسی موضعی نمونه برداری را انجام داد.

یک سوزن کوچک که به یک سرنگ وصل شده است، به داخل توده یا کیست هدایت می شود.

با سرنگ بافت یا مایع به داخل سوزن کشیده می شود.

از توده در چند محل نمونه گرفته می شود.

در صورت وجود کیست ساده، معمولاً با کشیده شدن مایع، کیست ناپدید می شود مایع هم معمولاً دور ریخته می شود.

اگر مایع وارد سرنگ نشد، مواد سلولی تخلیه شده روی یک لام شیشه ای کشیده می شود یا در یک ظرف حاوی محلول نگاهدارنده ریخته شده و به آزمایشگاه فرستاده می شود.

در موارد ضایعات غیر قابل لمس، این روش توسط رادیولوژیست و (FNA) یا نمونه برداری با سوزن همراه با سونوگرافی انجام می شود.



مرکز آموزش درمانی امین

غربالگری در سرطان پستان

✚ در صورت استفاده از چسب های نگه دارنده بخیه که مستقیماً روی پوست هستند باید حدود 7 تا 10 روز در محل باقی بمانند.

✚ برای محدود کردن حرکات سینه و کاهش درد و ناراحتی، توصیه می شود از یک سینه بند حمایتی استفاده شود.

✚ در صورت نیاز به راهنمایی بیشتر، یا بروز هرگونه مشکل به صورت تلفنی سوالات خود را با پزشک یا پرستار مطرح کنید.

✚ شما قادر خواهید بود روز بعد از عمل کارهای عادی و روزمره خود را انجام دهید.

✚ توصیه می شود از انجام کارهای سنگین و حرکات شدید اجتناب نمایید.

✚ پیگیری بعد از بیوپسی، شامل مراجعه بعدی به پزشک جراح برای بحث در مورد نتیجه پاتولوژی و بررسی محل بهبودی و محل بیوپسی می باشد.

منبع : مامایی ویلیامز

✚ جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه نمایید

www.amin.mui.ac.ir

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	غربالگری در سرطان پستان
تهیه کننده	مریم خانمحمدی
تأیید کننده علمی	دکتر ظفربخش
سمت	متخصص زنان
تاریخ تهیه	1399
تاریخ بازنگری	1403
نوبت بازنگری و شماره	صفر 17- sur-pe

✚ FNA ارزان تر از سایر روش های تشخیصی است و نتیجه آن به سرعت آماده می شود. اما پاسخ های منفی کاذب و مثبت کاذب ممکن است مشاهده شوند.

✚ پیگیری بالینی بستگی به قضاوت متخصص دارد.

بیوپسی از طریق جراحی

✚ بیوپسی به وسیله جراحی با استفاده از بی حسی موضعی و آرام بخش وریدی انجام می شود. بعد از برش دادن ناحیه، ضایعه خارج شده و برای آزمایش پاتولوژی به آزمایشگاه فرستاده می شود.

✚ تمام موادی که انعقاد خون را مختل می کند و احتمال خونریزی را افزایش می دهند، قطع کنید. مثل: برخی داروهای ضد التهاب، مکمل های ویتامین C، وارفارین (کومادین)، داروهای حاوی آسپرین.

✚ نیمه شب قبل از بیوپسی، یا چند ساعت قبل از خوردن آب و غذا خودداری کنید. (امروزه بسیاری از بیوپسی ها با استفاده از آرم بخش های متوسط و بی حسی موضعی انجام می شود).

✚ در صورتی که از داروی بیهوشی استفاده کرده باشید، ممکن است بعد از عمل دچار حالت تهوع و استفراغ شوید.

✚ پانسمان روی محل بیوپسی را مشاهده کنید و در صورت خونریزی پرستار خود را مطلع سازید.

✚ برای تسکین درد، مسکن ساده مثل استامینوفن بخورید.

✚ قبل از ترخیص باید بتوانید غذا و مایعات را تحمل کنید. بدین منظور پس از هوشیاری کامل در ابتدا مقداری آب ساده بنوشید و بعد به مرور آب میوه و سپس غذای نرم را امتحان کنید و در صورتی که مشکلی در بلع نداشته باشید می تونید مرکز را ترک نمایید.

✚ قبل از ترخیص از مرکز سرپایی جراحی یا مطب، باید راه بروید و قادر به تخلیه مثانه خود باشید.

✚ معمولاً 48 ساعت بعد پانسمان ناحیه برش برداشته می شود.