

بررسی میزان آگاهی خانم‌ها نسبت به معاینه پستان توسط خودشان در مراجعه کنندگان به درمانگاه زنان بیمارستانهای

نجمیه و بقیه... (عج)

*دکتر افسانه لالویی^۱، دکتر نفیسه کاشانی زاده^۲

چکیده

هدف: شیوع سرطان پستان در ۵۰ سال اخیر رو به افزایش بوده است و در ایران بروز آن یک دهه از کشورهای پیشرفته زودتر مشاهده شده است. داشتن آگاهی و شرکت در غربالگری سرطان پستان پیش آگهی آن را بهتر می‌کند. هدف ما در این مطالعه ارزیابی میزان آگاهی خانم‌ها نسبت به معاینه پستان توسط خود (SBE) بوده است.

روش بررسی: در یک مطالعه توصیفی - مقطعی ۳۷۶ خانم بین ۷۰-۱۲ سال راکه به درمانگاه زنان بیمارستانهای نجمیه و بقیه... (عج) مراجعه کرده بودند بصورت سرشماری انتخاب کردیم و پرسشنامه ای راکه به همین منظور تهیه کرده بودیم را به آنها تحویل و سپس جمع آوری نمودیم و پس از کدبندی مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار دادیم.

یافته‌ها: از ۳۷۶ نفر جمعیت مورد مطالعه ما ۲۴۳ نفر (۶۴/۶٪) اظهار داشته‌اند که نسبت به چگونگی انجام SBE آگاهی دارند و در مجموع ۱۸۶ نفر (۴۹/۴٪) آنرا انجام داده‌اند که ۵۱ نفر (۲۷/۴٪) منظم و ۴۴ نفر (۲۳/۷٪) به موقع و فقط ۱۰ نفر (۳٪) هم منظم و هم به موقع معاینه را انجام داده‌اند ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: در جمعیت مورد مطالعه ما یا آگاهی نسبت به SBE وجود ندارد و یا آن را به موقع و منظم انجام نمی‌دهند و لذا آموزش چگونگی و اهمیت انجام SBE جهت نیل به اهداف پیشگیرانه و بهبود درمان در مراحل اولیه و ارتقاء سلامتی و بهزیستی مبتلایان توصیه می‌شود. کلید واژه‌ها: سرطان پستان / معاینه پستان توسط خود فرد (SBE) / غربالگری / پیش آگهی

- ۱- متخصص بیماریهای زنان و زایمان، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه...!
- ۲- متخصص بیماریهای زنان و زایمان، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه...!

تاریخ دریافت مقاله: ۸۴/۱۰/۲۰
تاریخ پذیرش مقاله: ۸۵/۱/۱۵

*آدرس نویسنده مسئول:

تهران، م ونک، خ ملاصدرا، خ شیخ بهائی،
بیمارستان بقیه...، گروه زنان و زایمان
تلفن: ۸۱۲۶۱ داخلی ۳۳۱۲

* E-mail: a_laluae@yahoo.com



مقدمه

سرطان پستان شایعترین بدخیمی در زنان گزارش شده است (۱). بطوریکه ۱۵-۱۰٪ زنان در طول عمر خود ممکن است دچار این بدخیمی شوند. از هر دو خانم یک نفر در طول عمر خود به دلیل یک شکایت پستانی به پزشک مراجعه می‌کند. در حالی که توده‌های پستانی ترسناک‌ترین بیماری در خانم‌ها گزارش شده است و اکثر این توده‌ها به طور اتفاقی توسط بیمار کشف می‌شوند، ۹۰-۸۰ درصد آنها خوش خیم گزارش شده‌اند (۲). سرطان پستان تقریباً یک سوم تمام بدخیمی‌ها را در زنان تشکیل می‌دهد و بعد از سرطان ریه دومین علت مرگ بر اثر سرطان در خانم‌ها می‌باشد و در طول ۵۰ سال اخیر شیوع آن روبه افزایش بوده است (۳). کمتر از ادرصد سرطان پستان در سنین زیر بیست سال مشاهده می‌شود و در سنین بالای سی سال افزایش چشمگیری دارد (۳).

توده‌های پستانی بخصوص انواع سرطانی معمولاً بدون علامت اختصاصی هستند و فقط از طریق معاینه فیزیکی و یا ماموگرافی غربالی تشخیص داده می‌شوند (۴). آگاهی از روش تشخیص و نحوه پیگیری و برخورد درمانی مناسب با اختلالات شایع خوش خیم پستان بویژه آنهایی که از بدخیمی‌ها تقلید می‌کنند یا استعداد تبدیل به بدخیمی دارند لازم می‌باشد (۵). معاینه منظم، دقیق، صحیح و به موقع توسط خود فرد (SBE) (Self Breast Examination) امکان تشخیص زودرس سرطان را بیشتر می‌کند و ممکن است بقای بیمار را افزایش دهد. در غربالگری توده‌های پستانی بدخیم بعد از ماموگرافی سالیانه و معاینه فیزیکی توسط یک فرد ماهر، معاینه صحیح و به موقع و منظم توسط خود فرد (SBE) سومین جزء غربالگری می‌باشد (۵). توصیه می‌شود زنان بالای ۲۰ سال، ماهیانه بلافاصله پس از قاعدگی پستانهایشان را معاینه کنند. ماموگرافی سالیانه نیز بعد از ۴۰ سالگی توصیه می‌شود. با توجه به اهمیتی که SBE در تسریع تشخیص و در نهایت در افزایش سطح سلامت و کاهش مرگ و میر در بیماران و همچنین افزایش بقای آنها دارد و کاهش هزینه‌های مالی را به دنبال خواهد داشت مصمم شدیم این مطالعه را انجام دهیم تا گامی هرچند کوچک در راه سیستم بهداشت پیشگیری و بهزیستی نیمی از جامعه کشورمان ایران و در مسیر تحقیقات علمی برداشته باشیم. در این مبحث برآن شدیم تا در مورد SBE به بررسی میزان آگاهی مراجعه‌کنندگان به درمانگاه زنان بیمارستانهای نجمیه و بقیه... (عج) در یک مقطع زمانی سه‌ماهه بپردازیم.

روش بررسی

مطالعه انجام شده یک مطالعه توصیفی و مقطعی می‌باشد که در مراجعه‌کنندگان به درمانگاه زنان بیمارستانهای بقیه... (عج) و نجمیه در سه ماهه اول سال ۱۳۸۴ صورت گرفته است. از میان مراجعه‌کنندگان خانم به درمانگاه زنان بیمارستانهای نجمیه و بقیه... (عج) ۳۷۶ نفر را به صورت سرشماری انتخاب کرده و پس از توضیحات لازم نسبت به اهمیت و فواید طرح و آگاه نمودن ایشان و اخذ رضایت نامه، پرسشنامه‌ای که از قبل طراحی شده بود به ایشان ارائه و پس از تکمیل نمون آن، با جمع‌آوری و با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل و آنالیز آماری قرار دادیم. برخی از اطلاعات پرسشنامه شامل سن، محل تولد، شغل، میزان تحصیلات، سابقه کشف توده، سابقه خانوادگی سرطان پستان، نحوه صحیح معاینه پستان، فاصله زمانی معاینه پستان و سایر ریسک فاکتورهای سرطان پستان بودند. برای آنالیز توصیفی داده‌های کیفی از جدول فراوانی و فراوانی نسبی و برای داده‌های کمی از شاخصهای پراکندگی (حداقل، حداکثر، میانگین) استفاده شد. برای آنالیز تحلیلی داده‌ها از Chi, Square Test استفاده شد.

یافته‌ها

از ۳۷۶ نفر جمعیت مورد مطالعه ۲۴۳ مورد (۶۴/۶٪) اظهار داشته‌اند که نسبت به چگونگی انجام SBE آگاهی دارند و در مجموع ۱۸۶ نفر (۴۹/۴٪) آنرا انجام داده‌اند که ۵ نفر (۲۷/۴٪) بطور منظم و ۴۴ نفر (۲۳/۷٪) به موقع آنرا انجام داده‌اند و فقط ۱۰ نفر (۳٪) هم بطور منظم و هم به موقع معاینه را انجام داده‌اند ($P < 0/05$). ۴ نفر (۱/۱٪) از میزان احتمال بدخیم بودن موارد مراجعه‌کننده با توده پستان آگاهی داشته‌اند. ۷۸ نفر (۲۰/۸٪) بطور منظم توسط پزشک معاینه می‌شده‌اند و تنها ۲۲ نفر (۵/۹٪) از فاصله زمانی بین دو معاینه توسط پزشک اطلاع داشتند. ۹۷ نفر (۱۸/۱٪) از فاصله زمانی بین دو معاینه توسط خودشان اطلاع داشتند. برای ۱۶۶ نفر (۴۴/۱٪) جمعیت مورد مطالعه ما هیچگاه معاینه پستان انجام نشده بود. ۴۶ نفر (۱۲/۲٪) اظهار داشته‌اند تمایلی به آموزش بیشتر نسبت به SBE ندارند. به نسبت سن، در گروه ۴۰-۵۹ سال، ۵۶ نفر از ۹۷ نفر (۵۷/۰۷٪) بیشترین تعداد افرادی بود که SBE را انجام می‌دادند. گروه سنی زیر ۱۹ سال با ۲ از ۱۲ نفر (۱۶/۷٪) کمترین تعداد را تشکیل می‌دادند که هیچیک به موقع معاینه را انجام نمی‌دادند ($P < 0/05$).



جدول ۱- مقایسه میزان آگاهی و عدم آگاهی خانم‌ها از SBE

مجموع	SBE		انجام آگاهی
	خیر	بلی	
۲۴۳ (٪۶۶/۶)	۵۷ (٪۱۵/۱)	۱۸۶ (٪۴۹/۴)	آگاهی از SBE
۱۳۳ (٪۳۵/۴)	۱۱۶ (٪۸۶/۲)	۱۷ (٪۱۳/۸)	عدم آگاهی از SBE

غیرمتخصص دیگر آموزش دیده بودند، ۸۴ نفر (٪۳۴/۵۶) از پزشک خود آموزش دیده بودند و ۵۳ نفر (٪۲۱/۸۱) توسط وسایل ارتباط جمعی آموزش دیده بودند. ۱۶۹ نفر (٪۶۹/۵) از افراد آموزش دیده SBE را انجام داده بودند و ۴۹ نفر (٪۲۰/۲) آن را به موقع انجام داده بودند. از ۱۳۳ نفر که آموزش دیده بودند ۱۷ نفر (٪۱۳/۸) SBE را انجام داده بودند و ۷ نفر (٪۵/۳) آن را به موقع انجام داده بودند.

در رابطه با عملکرد فرد به دنبال کشف توده توسط خود، ۲ نفر (٪۰/۵) ذکر کردند که اهمیتی نمی‌دهیم، ۳۶۸ نفر (٪۹۷/۹) بلافاصله به پزشک مراجعه می‌کنند، ۴ نفر (٪۱/۱) ذکر کرده‌اند مدتی صبر می‌کنیم، اگر بزرگتر شد به پزشک مراجعه می‌کنیم و ۲ نفر (٪۰/۵) هیچکدام را انتخاب کردند.

بحث

سرطان پستان ترسناک‌ترین بیماری در میان زنان می‌باشد و بعد از سرطان ریه دومین علت مرگ بر اثر سرطان در خانم‌ها می‌باشد و در طول پنجاه سال اخیر شیوع آن رو به افزایش بوده است. پیگیری بالینی بیماران با شناسایی عوامل خطر ساز و غربالگری مناسب امکان‌پذیر می‌باشد. ماموگرافی در تشخیص ۱۰ تا ۱۵ درصد ضایعات بدخیم قابل لمس با شکست مواجه می‌شود و اثبات شده ۴۰ درصد توده‌های بدخیم پستانی به روش SBE کشف می‌شوند. SBE روشی بدون هزینه، بدون خطر و بالقوه مفید می‌باشد. در کاهش مرگ و میر بیماران و بالا بردن و ارتقاء سطح سلامت و همچنین کاهش هزینه‌های ملی از ارزش ویژه‌ای برخوردار می‌باشد.

در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۲ میلادی در دانشگاه علوم پزشکی شیراز بر روی ۱۰۰۰۰ زن با سن بالای ۳۵ سال انجام شد، تعداد افرادی که کشف توده توسط SBE داشته با تعدادی که توسط پرسنل پزشکی کشف شد، برابر بوده است (۶). در مطالعه‌ای دیگر که توسط مرکز سرطان سیاتل آمریکا صورت گرفته است، مشاهده شد که در کشور چین SBE بعد از تشخیص سرطان پستان در مورتالیته تأثیری نداشته است ولی قبل از تشخیص، باعث کاهش مرگ و میر و افزایش بقای فرد می‌گردد (۷).

در مطالعه‌ای دیگر که از کشور نیجریه گزارش شده است خانم‌ها SBE را یا انجام نمی‌دهند و یا به روش صحیحی انجام نمی‌دهند. در این مطالعه که دپارتمان جراحی دانشگاه علوم پزشکی پورت هارکوت نیجریه در سال ۲۰۰۴ میلادی در توجه به آموزش و تمرین SBE انجام داده است، بیشترین موارد یافت شده سرطان پستان در مرحله‌های بالا بوده است و به نظر رسید اگر زنان به آموزش و تمرین SBE همت بگمارند چنین نتایجی بدست نخواهد آمد. در این مطالعه که از ۲۰۰

از ۷۱ نفر شاغل ۴۸ نفر (٪۶۷/۶) SBE را انجام می‌دادند که ۱۷ نفر (٪۲۳) به موقع انجام می‌داده‌اند. از ۳۰۵ نفر غیر شاغل ۱۳۸ نفر (٪۴۵/۲) SBE را انجام می‌دادند که ۳۹ نفر (٪۱۲/۸) به موقع انجام می‌داده‌اند ($P < 0/05$).

از ۳۶۰ نفر جمعیت متأهل مورد مطالعه، ۲۶۶ نفر (٪۷۳/۹) شغل همسران نظامی و در ۹۴ مورد (٪۲۶/۱) غیر نظامی بودند و از ۲۶۶ نفر با همسر نظامی ۷۷ نفر (٪۲۸) از SBE آگاهی داشتند و از ۹۴ نفر با همسر غیر نظامی ۳۱ نفر (٪۳۳) آگاهی داشتند ($P < 0/05$). ۱۶ نفر (٪۴/۳) مراجعه کنندگان مجرد بودند.

در افراد بدون ریسک فاکتور و با یک یا دو ریسک فاکتور حدود ۵۰٪ افراد SBE را انجام داده‌اند و در افراد با سه ریسک فاکتور ۲۰٪ آن را انجام داده‌اند. این در حالی است که در افراد با ۱، ۲، ۳ و ۰ ریسک فاکتور بترتیب ۲۰، ۱۷، ۱۱/۵، ۱۴٪ به موقع معاینه را انجام می‌داده‌اند ($P < 0/05$).

از ۲۷ نفر با سابقه کشف توده، ۱۹ نفر (٪۷۶) SBE را انجام می‌داده‌اند که ۵ نفر (٪۲۰) به موقع انجام می‌داده‌اند. از ۳۵۱ نفر با عدم سابقه کشف توده ۱۶۸ نفر (٪۴۷/۷) SBE را انجام می‌داده‌اند که ۵۶ نفر (٪۱۴) به موقع انجام می‌داده‌اند ($P < 0/05$).

۹۷ نفر (٪۲۵/۸) نسبت به بهترین زمان انجام SBE آگاهی داشته و ۲۷۹ نفر (٪۷۴/۲) آگاهی نداشتند ($P < 0/05$).

۶۸ نفر (٪۱۸/۱) نسبت به بهترین فاصله زمانی بین دو معاینه توسط خود آگاهی داشته و ۳۰۸ نفر (٪۸۱/۹) آگاهی نداشتند ($P < 0/05$).

۲۲ نفر (٪۵/۹) نسبت به بهترین فاصله زمانی بین دو معاینه توسط پزشک آگاهی داشته و ۳۵۴ نفر (٪۹۴/۱) آگاهی نداشتند ($P < 0/05$). در رابطه با روش‌های مختلف آموزش SBE در جمعیت آماری مورد مطالعه، ۲۰ نفر (٪۸/۲۳) توسط نوارهای ویدئویی یا CD های آموزشی آموزش دیده بودند، ۴۳ نفر (٪۱۷/۶۹) در یک کلاس رسمی آموزش دیده بودند، ۴۳ نفر (٪۱۷/۶۹) توسط دوست، همکار یا فرد



(۲۵/۸٪) از بهترین زمان جهت انجام معاینه توسط خودشان اطلاع داشتند و ۶۸ نفر (۱۸/۱٪) از فاصله زمانی بین دو معاینه اطلاع داشتند. در ۵۰/۵٪ جمعیت مورد مطالعه ما هیچگاه معاینه پستان توسط خودشان انجام نشده بود.

نتیجه‌گیری

در مطالعه ما نیز مشابه سایر مطالعات دیده می‌شود که جمعیت مورد مطالعه یا آگاهی نسبت به SBE ندارند و یا اگر آگاهی دارند، آن را منظم یا به موقع انجام نمی‌دهند. بنابراین پیشنهاد می‌شود: الف) آموزش خانم‌ها نسبت به اهمیت توده‌های پستانی صورت گیرد تا ترس از توده‌های پستانی شکل منطقی‌تری به خود بگیرد. ب) آموزش تئوری و عملی نسبت به اهمیت و چگونگی SBE توسط افراد ماهر جهت تمام زنان صورت گیرد. ج) با توجه به اینکه در جمعیت آماری مورد مطالعه ما ۷۰/۷٪ شغل همسر نظامی بوده و مواردی نیز خودشان کارمند نظامی بودند، آموزش‌های فوق جهت کارمندان خانم و همسران کارمندان آقا در این دانشگاه و سایر مراکز نظامی در برنامه‌های منظم صورت گیرد، تا سطح سلامت خانوارهای نظامی و در نهایت سطح کارایی نظامیان بالا رود.

خانم جمع‌آوری شده نتایج به این شرح بوده است: ۸۵/۵٪ پرسش‌شوندگان مطالبی در مورد SBE شنیده بودند که فقط ۳۹٪ آنها معاینه را گهگاه انجام می‌دادند. ۷۶ نفر این افراد از پرسنل پزشکی بوده‌اند که در بین آنها ۶۰٪ پزشکان و ۵۳/۷٪ پرستاران گاهی معاینه را انجام می‌داده‌اند و فقط یک پزشک توانسته است انجام دقیق معاینه را بطور کامل توضیح دهد. از این مطالعه نتیجه‌گیری شده است که بیشتر زنان در پورت هارکوت یا نسبت به SBE آگاهی کامل ندارند و یا آن را صحیح انجام نمی‌دهند (۸).

در مطالعه‌ای دیگر که در سال ۲۰۰۳ در مرکز سرطان پستان ایرانیان در تهران انجام شده است یک پرسشگر سئوالاتی را از ۴۱۰ زن مسلمان پرسید و اطلاعات بدست آمده را جمع‌بندی و آنالیز کرده است. ۹۰٪ افراد انجام SBE را برخلاف اعتقادات مذهبی خود ندانسته‌اند. ۵۸٪ معاینه توسط پزشک خانم را ترجیح می‌دهند و ۴۷٪ معاینه فیزیکی در صورت لزوم توسط پزشک مرد را معیار با اعتقادات مذهبی خود ندانسته‌اند. در هر حال فقط ۶٪ افراد ماهیانه و بطور منظم SBE را انجام می‌داده‌اند (۹). در مطالعه ما، از ۳۷۶ نفر جمعیت مورد مطالعه ۶۴/۶٪ اظهار داشته‌اند نسبت به چگونگی انجام SBE آگاهی دارند و ۴۹/۴٪ آنرا انجام داده‌اند و فقط ۳٪ هم بطور منظم و هم به موقع معاینه را انجام داده‌اند. ۹۷ نفر

منابع:

1. Acs Surgery 2001; Vol 1, Chap 13, P: 207.
2. Kenneth J, Ross S, Robert L. Kistner's Gynecology & Women's health, 2003 8th Edition, 247 – 248.
3. James R S, Ronald S. Danforth's obstetrics & Gynecology. 2003; 9th Edition, 470.
4. Speroff L, Robert H. Clinical Gynecologic Endocrinology and infertility, 2004; 485-486.
5. Jonathan S, Berek A. Novak's Gynecology, 13th edition, 2002; 825-829.
- 6- Hadi N. Assesment of a Breast cancer screening program in shiraz, IRT East mediterr Health 2002; 8 (2-3): 386-92.
7. Thomas DB. Randomized trial of Breast self examination in shanghia: final Results J Natl Cancer Inst 2002; 94 (19): 1445-57.
8. Jebbin N J, Aduterj J M. Attitudes to Knowledge and practice of breast self examination in port Harcourt Niger J Med 2004; 13(2): 166-70.
9. Harirchi I. Breast Cancer In Iran: Results of a multi center study, Asian Pac J cancer Prev. 2003; 5(1): 24-7.