

بررسی علل مراجعه هزار بیمار به درمانگاه پستان بیمارستان قائم (عج)

نویسندگان :

دکتر زهره یوسفی *

دانشیار گروه زنان مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر طوبی فرامند

دستیار تخصصی زنان و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

تاریخ ارائه : ۸۳/۱۰/۱ - تاریخ پذیرش : ۸۴/۲/۱۸

The evaluation of the causes of 1000 referral patients to breast clinic of Ghaem Hospital Mashhad University of Medical sciences (2001-2003)

Abstract

Objective: Breast cancer has been the most frightening horrible disease among women recently.

This study is aimed at an overall view of evaluating reasons for referring of 1000 patients to the Breast Clinic of Ghaem Hospital.

Materials and Methods: A descriptive cross-sectional , prospective study was carried on during a two-year period (2001-2003) in Breast-Clinic in Ghaem Hospital. The following information was arranged on a questionnaire including age, the reason for reference, fertility and contraception methods and breast cancer and related cancer background in the patient and the history of this disease among other members of her family. The acquired data was analyzed statistically with T-student, Chi-square and Excel software.

Results: The mean - age for these patients was 40 years. The cause of referral in 45.3% of the patients was pain and in 36.8% mass had been observed, 12.7% nipple discharge was noticeable and 15.3% referred for screening breast cancer. Oral contraceptive pill users were 13.2%. The relationship between breast cancer and using contraceptive pills was not noticeable. The duration of pill use was a few months to several years. Vitamin E was more effective in the patients who complained about breast pain. The patients with breast mass who underwent surgery, were classified as 0.7% breast cancer patients. From the patients who had abnormal nipple discharge, the TSH and prolactin levels were 9.6% higher than the normal levels. Among the patients who came for screening, 13% had breast mass. Mammography was prescribed for 45% of these patients that 7.2% of the results were abnormal.

Conclusion: The most common cause of patient's reference was breast pain.

Key Words: Breast cancer - Breast discharge - Breast mass - Mastodynia.

آدرس مکاتبه :

مشهد - خیابان احمدآباد - بیمارستان قائم (عج) - دفتر گروه زنان و مامایی

تلفن ۰۵۱۱۸۴۱۷۴۹۳ - فاکس ۰۵۱۱۸۴۰۹۶۱۲

پست الکترونیک : yousfi @ mums .ac.ir.

مقدمه :

سرطان پستان از شایع ترین سرطان های زنان است و دومین علت مرگ و میرخانم ها بعد از سرطان ریه است (۱). در سال دو هزار میلادی، انجمن سرطان آمریکا، میزان شیوع سالیانه این سرطان را ۱۸۳ هزار نفر تخمین زد (۲). با پیشگیری از بروز سرطان پستان در صورت امکان و کاهش عوامل خطرزای ایجادکننده این بدخیمی و هم چنین تشخیص بیماری در مراحل اولیه، می توان به کاهش مرگ و میر ناشی از این سرطان کمک کرد. باید متذکر شویم که اصولاً متخصص زنان و مامایی در سیستم بهداشتی درمانی، نقش ویژه ای در مراقبت و حفظ سلامت زنان در طول زندگی دارد و این نقش دربرگیرنده همه اقشار جامعه با هر وضعیت اجتماعی اقتصادی می باشد. یکی از ارکان اساسی در برنامه های بهداشتی حفظ سلامت زنان، آگاهی و شناخت خانم ها از نحوه معاینه پستان توسط خود و برخورد صحیح در موارد احساس موارد غیرطبیعی در پستان است (۳). مطالعه ای توسط Leonard و همکارانش در مراکز تحقیقاتی سرطان در سالهای ۹۰-۱۹۸۸ انجام شد در این بررسی خانم های مهاجر منطقه King county واشنگتن که بین ۵۰-۴۰ ساله بودند مورد بررسی غربالگری سرطان پستان قرار گرفتند. ترشح پستان در ۱۷٪ این افراد درد دوره ای پستان در ۶۶٪ موارد، توده پستان در ۱۳٪ و سرطان پستان در ۴٪ موارد وجود داشت (۴). اکثر موارد شکایت های پستانی، بیماری های خوش خیم پستان است و در واقع ترس از سرطان عاملی است که بیمار را به سوی پزشک می کشاند. عوامل متعددی راجعاً عوامل خطر سرطان پستان مطرح کرده اند که از آن جمله مصرف قرص های ضد حاملگی رami می توان نام برد. برای بررسی رابطه مصرف قرص ضد حاملگی و سرطان پستان یکی از بهترین مکان ها، مراکز بهداشتی است که خانم ها جهت وسایل پیش گیری از بارداری به آن جا مراجعه دارند. لذا درمانگاه پستان مرکز پزشکی دانشگاهی بیمارستان قائم (عج) به علت ارتباط با این مراکز و رجوع بیماران با موارد

غیرطبیعی پستان به این محل برای این بررسی انتخاب شد. در مطالعه دیگری که توسط Fitz در بیماران قبل از یائسگی انجام شد. ارتباط مشخصی بین مصرف قرص ضد حاملگی و سرطان پستان پیدا نشد (۵). مطالعه مشابهی توسط آقای Tessaro در مراکز بهداشتی انجام شد و گزارش گردید که ارتباطی بین مصرف قرص ضد حاملگی و سرطان پستان پیدا نشده است (۶). از آن جایی که هدف اصلی ایجاد درمانگاه پستان بیمارستان قائم (عج) غربالگری سرطان پستان بود. هدف از این مطالعه بررسی علل مراجعه هزار بیمار به این درمانگاه است تا تعداد افرادی که به علت غربالگری مراجعه می کنند مشخص شود و در صورت نیاز در ترویج روش غربالگری سرطان پستان تلاش بیشتری به عمل آید.

مواد و روش کار:

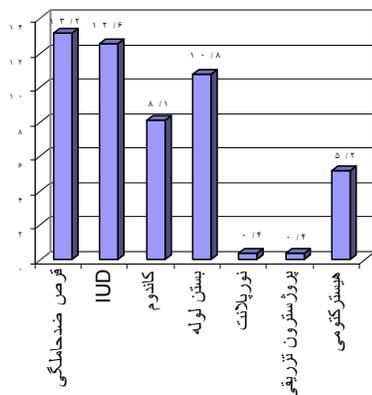
این مطالعه توصیفی مقطعی و آینده نگر طی مدت ۲ سال (۸۲-۱۳۸۰) در هزار زن مراجعه کننده به این مرکز انجام شد. جامعه مورد مطالعه، کلیه زنان مراجعه کننده به این درمانگاه طی مدت مذکور بود. ابزار مطالعه پرسشنامه مبنی بر اطلاعات زیر بود:

علت مراجعه، سن بیمار، وضعیت قاعدگی، نوع روش پیش گیری از بارداری، وضعیت باروری و در صورت یائسگی، هورمون درمانی بعد از یائسگی از بیمار پرسش می شد. سابقه فامیلی سرطان پستان و سرطان های مرتبط با آن، یعنی سرطان تخمدان، آندومتر و روده بزرگ سؤال می شد و سابقه این موارد در خود بیمار نیز پرسش می شد. سپس علت مراجعه بیماران بر اساس وجود درد، ترشح، لمس توده و یا صرفاً معاینه و انجام آزمایش غربالگری پستان، دسته بندی می شد.

و در همه موارد مراجعه بیماران، معاینه در حالت نشسته و خوابیده انجام می شد و در صورت نیاز از سونوگرافی و ماموگرافی کمک گرفته می شد. بررسی سلول شناسی از ترشحات پستان و نمونه برداری با سوزن FNA^۱ و نمونه برداری بافتی بصورت

^۱ Fine needle aspiration

استفاده از IUD ۱۲/۶٪، تزریق پروژسترون طویل الاثر ۰/۴٪ و استفاده از نورپلانت ۰/۴٪ بود. استفاده کنندگان کاندوم ۸/۱٪ افراد بودند. بستن لوله های رحمی در ۱۰/۸٪ موارد انجام شده بود. برداشتن رحم به دلایل بیماریهای خوش خیم رحمی در ۵/۲٪ افراد انجام شده بود (نمودار شماره ۲).



نمودار شماره ۲: روشهای پیشگیری از بارداری در مراجعین به درمانگاه پستان مرکز پزشکی بیمارستان قائم (عج) سالهای ۸۲-۱۳۸۰

مصرف کنندگان هورمون های استروژن و پروژسترون بعداز یائسگی ۱/۵٪ از افراد بودند. سابقه سرطان پستان در خود بیماران در ۰/۹٪ و سابقه فامیلی سرطان پستان در ۷/۹٪ افراد وجود داشت. رابطه ای بین مصرف قرص ضدحاملگی و سرطان پستان در این افراد پیدا نشد. میانگین طول مدت استفاده از قرص در این افراد از چندماه تا چندین سال متغیر بود.

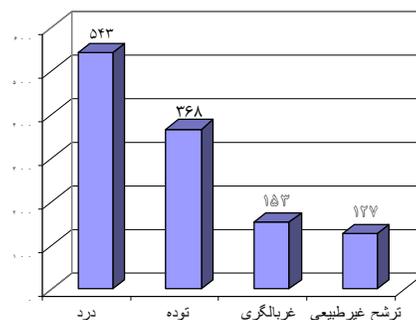
سابقه سرطان های مرتبط با سرطان پستان مثل تخمدان، روده بزرگ، آندومتر در ۰/۲٪ مراجعین دیده شد. سابقه وجود سایر سرطان ها در خود بیماران در ۰/۳٪ و در فامیل ایشان در ۱۲/۹٪ موارد وجود داشت.

در بیماران مراجعه کننده با درد پستان که ۵۴/۳٪ از مراجعین راتشکیل می دادند، در ۳/۲٪ افراد بین درد و دوره قاعدگی ارتباط وجود داشت. در موارد درد پستان به جز در بعضی از افراد که در بافت پستانی در منطقه مذکور قوام سفت تر و یا حالت کیستیک داشت یافته مثبت دیگری پیدا نشد.

core biopsy در موارد لزوم انجام می شد. در صورتی که ترشح غیرطبیعی دوطرفه پستان وجود داشت بررسی هورمون های TSH و پرولاکتین نیز درخواست می شد و در موارد وجود توده و نیاز به جراحی، عمل جراحی و حذف توده انجام می شد. سپس بعد از جراحی در موارد مراجعه بیمار پیگیری بعد از عمل صورت می گرفت. در موارد ضایعات بدخیم پستان بعد از نمونه برداری، بیمار به مرکز جراحی بیمارستان معرفی می شد. در پایان بعد از جمع آوری اطلاعات و شماره گذاری، بررسی آماری و رسم نمودارها با استفاده از جداول توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار انجام می شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون Chi - T student، square استفاده شد و جهت ترسیم نمودارها و جداول نیز از نرم افزار Excel استفاده شد.

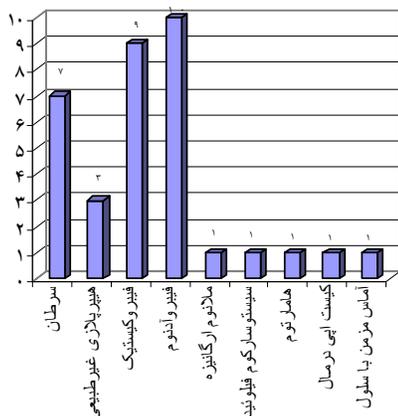
نتایج:

سن متوسط بیماران ۴۰ سال و حداقل سن ۱۳ سال و حداکثر ۶۹ سال بود. علت مراجعه بیماران در ۵۴/۳٪ موارد درد پستان، ۳۶/۸٪ توده پستانی، ۱۲/۷٪ ترشح غیرطبیعی پستان بود و ۱۵/۳٪ به علت معاینه پستان و غربالگری سرطان پستان مراجعه کرده بودند (نمودار شماره ۱).



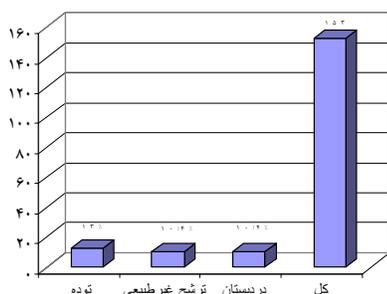
نمودار شماره ۱: علل مراجعه بیماران به درمانگاه پستان مرکز پزشکی بیمارستان قائم (عج) طی سالهای ۸۲-۱۳۸۰

از نظر وضعیت بارداری، ۸۲/۵٪ افراد سابقه حاملگی داشتند. کمترین میزان حاملگی یک بار بود که در ۱۶/۳٪ افراد وجود داشت و بیشترین میزان ۱۴ بار بود که در ۰/۱٪ افراد وجود داشت. نازایی در ۱/۱٪ افراد دیده شد. روش ضد بارداری در افراد مورد مطالعه به صورت زیر بود. قرص ضدحاملگی ۱۳/۲٪،



نمودار شماره ۳: نتایج آسیب شناسی درموادجراحی توده پستان، در مراجعین به درمانگاه پستان مرکز پزشکی قائم طی سالهای ۸۲-۱۳۸۰

بیماران مراجعه کننده با ترشح غیر طبیعی پستان ۱۲/۷٪ از خانم ها را تشکیل می دادند که در ۹/۴٪ افراد ترشح خونی بود و بقیه افراد ترشح شیری رنگ داشتند. ۷٪ افراد مصرف داروهای ایجاد کننده ترشح پستان را ذکر می کردند. اندازه گیری TSH و پرولاکتین در ۹۶ بیمار انجام شده بود، که در ۱/۶٪ موارد نتایج غیر طبیعی دیده شد، این افراد تحت درمان دارویی با بروموکریپتین یا در صورت نیاز با هورمونهای تیروئید قرار گرفتند. در بررسی مراجعین به درمانگاه پستان که جهت غربالگری سرطان پستان مراجعه کرده بودند در ۱۳٪ موارد توده پستانی، ۱۰/۴٪ ترشح غیر طبیعی پستان، ۱۰/۴٪ درد پستان وجود داشت (نمودار شماره ۴).



نمودار شماره ۴: یافته ای غیر طبیعی در بیماران مراجعه کننده جهت غربالگری سرطان پستان به درمانگاه پستان بیمارستان قائم (عج) طی سالهای ۸۲-۱۳۸۰

درمان بیماران بعد از توصیه های رژیم غذایی استفاده از محرک های کمتر و محدودیت مصرف مایعات در حوالی نزدیک به شروع عادت ماهیانه و استفاده از لباس زیر تنگ جهت نگهداری مناسب تر پستان و درمان های دارویی بود (ضد التهاب های غیر استروئیدی، ویتامین E، دانازول و بروموکریپتین). ۶/۲٪ از بیماران با ضد التهاب های غیر استروئیدی، ۱۱/۲٪ با ویتامین E، ۳/۸٪ با بروموکریپتین، ۱/۲٪ با دانازول درمان شدند.

تعداد ۷/۸٪ از بیماران بدون درمان دارویی و یا اطمینان از عدم وجود ارتباط بین سرطان پستان و درد پستان بهبود یافتند. در بیماران مراجعه کننده با توده های پستانی، که ۳۶/۸٪ افراد را شامل می شدند، در ۲۵/۲٪ موارد توده یک طرفه وجود داشت و در ۲۱/۵٪ موارد بین احساس وجود توده پستانی توسط فرد پزشک هماهنگی وجود داشت. لازم به توضیح است بعد از معاینه پستان در موارد مشکوک به کیستیک یا جامد بودن توده از سونوگرافی کمک گرفته می شود که در ۳۱/۷٪ از موارد انجام شده بود و در مواردی که لازم بود ماموگرافی درخواست می شد.

باید متذکر شویم که سعی می شد در بیماران زیرچهل سال ماموگرافی درخواست نشود. مگر این که ظن قوی به بدخیمی وجود می داشت در این مطالعه در ۴۰٪ از موارد شکایت های توده پستان، ماموگرافی انجام شد. که در ۶/۸٪ با معاینه بالینی مطابقت داشت. بررسی سلول شناسی با برداشت سلولی یا بافتی انجام شد. حذف توده در ۰/۶٪ افراد توصیه شده بود که فقط ۰/۵٪ افراد مراجعه مجدد داشتند.

نتایج آسیب شناسی در بیماران با توده پستان که بعد از عمل جراحی حذف توده مراجعه داشتند به ترتیب به شرح زیر بود.

تغییرات فیبروکستیک ۹٪، فیبروآدنوم ۳٪، هیپرپلازی غیر طبیعی ۰/۳٪ و سرطان پستان ۰/۷٪ (نمودار شماره ۳).

بیشتر از پنجاه درصد بیماران به این درمان پاسخ مثبت می دهند (۱۲). در بررسی ما به علت در دسترس نبودن این ترکیب، مورد مصرف قرار نگرفت. در مطالعه ما بیشترین پاسخ درمانی در موارد استفاده از ترکیبات ویتامین E دیده شد. درمان های دارویی دیگر، که پیشنهاد شده اند عبارتند از: ویتامین E، ضدالتهاب های غیراستروئیدی، دانازول و برموکپتین (۱۳).

ترشح پستانی شکایت شایع دیگر بیماران مراجعه کننده به مراکز درمانی است. گرچه در صورت وجود ترشح پستان باید موارد ترشح طبیعی و فیزیولوژیک دوران حاملگی و شیردهی و حتی تا یک سال بعد از خاتمه شیردهی را کنار گذاشت (۱۴). نکته مهم دیگر مصرف داروهای مختلف از جمله داروهای سه حلقه ای روان درمانی، قرصهای ضد حاملگی، داروهای ضد فشارخون و ترکیبات فنوتیازین ها است که باید در این خصوص از بیماران پرسش شود (۱۵). مسئله مهم دیگری که باید مدنظر باشد ترشح خونی پستان در حین حاملگی است که به علت پارگی عروق مجاری ظریف پستان ایجاد می شود و دلیل ضایعه بدخیم نیست (۱۶). این یافته در سه بیمار حامله مراجعه کننده به این مرکز وجود داشت که در بررسی بعد از زایمان این یافته در ماههای اول شیردهی خودبخود بهبود یافته بود. ترشح خونی در ۹/۴٪ و ترشح شیری در ۹۰/۶٪ افراد وجود داشت. در موارد ترشحات دو طرفه پستان اندازگیری TSH و پرولاکتین درخواست می شود، در مطالعه مادر ۹/۶٪ افراد افزایش ترشح پرولاکتین وجود داشت که تقریباً مشابه مطالعه Coullag انجام شده در سال ۱۹۹۹ بود (۱۷).

مسئله مهم در ترشحات پستان بعد از معاینه و رد توده بدخیم، رنگ ترشح است. ترشح خونی معمولاً در سرطان پستان و ترشح زرد، سبز و قهوه ای بیشتر در موارد بیماریهای کیستیک پستان دیده می شود که باید مورد ارزیابی قرار گیرد (۱۸).

احساس توده در پستان یکی از مسائل نگران کننده ای است که بیمار را به درمانگاه پستان هدایت می کند. لمس توده توسط فرد

ماموگرافی در ۴۵٪ این افراد انجام شد که در ۳۶/۴٪ موارد طبیعی، ۷/۲٪ غیرطبیعی بود و ۵۶/۵٪ جهت پاسخ ماموگرافی به ما مراجعه نداشتند. سونوگرافی در ۱۱/۲٪ افراد با شکایت توده پستانی درخواست شد که در ۲۹/۴٪ افراد طبیعی بود و ۷۰/۵٪ افراد بعد از درخواست سونوگرافی مراجعه نداشتند. حداقل مدت پیگیری بیماران یک بار بود، و عده زیادی از بیماران به طور مکرر و منظم در طی دو سال پی گیری داشتند.

بحث:

شکایت اکثر بیماران نسج از ضایعات خوش خیم پستان است. برخلاف سرطان پستان تقسیم بندی بیماریهای خوش خیم پستان به علت تفاوت در اصطلاحات بکار رفته در توصیف ضایعات پستانی مشکل است (۷). بررسی ضایعات خوش خیم پستان با معاینه بالینی و در صورت لزوم استفاده از روشهای تشخیصی پرتونگاری و گاهاً آزمایشگاهی است و در موارد نیاز به درمان، مجموعه ای از روشهای درمانی طبی و جراحی مورد استفاده قرار می گیرد. مسئله مهم اطمینان دادن به بیمار از نداشتن سرطان پستان است (۸). معمولاً ضایعات خوش خیم پستان در خانمهای جوان و سرطان پستان بیشتر در سنین بعد از یائسگی دیده می شود (۹). در مطالعه ما هم شیوع بیماریهای خوش خیم پستان بیشتر در سنین جوان تر (کمتر از ۴۰ سال) بود. انواع مختلفی از بیماری های خوش خیم پستان وجود دارد. اما از نظر کلی آن هارا به سه گروه وجود درد، احساس توده و ترشح پستان تقسیم کرده اند (۱۰).

درد پستان^۱ شکایت شایع گروه کثیری از خانمها است. در این مطالعه علت مراجعه ۵۴/۳٪ بیماران با شکایت های پستان، درد پستان بود. در صورت عدم وجود ضایعه مشخص و رد موارد بدخیمی، توصیه های بهداشتی و سپس درمان دارویی پیشنهاد شده است (۱۱). مصرف روغن Primorse به عنوان اولین انتخاب دارویی توصیه شده است و اعتقاد دارند که در موارد مصرف این ترکیب

¹ - Mastalgia

چنین در مطالعات دیگر هم، ارتباطی بین مصرف قرص ضد حاملگی و سرطان پستان حتی در افراد با سابقه فامیلی سرطان پستان پیدا نشد (۲۴، ۲۳).

نتیجه گیری:

شایع ترین علت مراجعه بیماران به درمانگاه پستان به ترتیب عبارت بود از درد، احساس توده و وجود ترشح غیرطبیعی و غربالگری سرطان پستان، که امید است با آموزش صحیح در جامعه شایع ترین علت مراجعه بیماران، جهت غربالگری سرطان پستان باشد.

می تواند اولین علامت سرطان پستان باشد. که این امر با آموزش همگانی خودآزمایی پستان و تبلیغ به عادت کردن بیمار به معاینه ماهیانه^۱ پستان خویش میسر خواهد بود در این صورت در توده های سرطانی پستان بیماران در مراحل اولیه تر مراجعه خواهند داشت و لذا پیش آگهی آن ها بهتر خواهد بود. در موارد وجود توده و تائید آن توسط پزشک و یا عدم هماهنگی بین معاینه توسط بیمار و پزشک از روشهای پرتونگاری، ماموگرافی و سونوگرافی استفاده می شود (۱۹). در صورت تائید توده و رد احتمال بدخیمی در اکثر منابع حذف توده با جراحی توصیه شده است. گرچه استفاده از روشهای تشخیصی سلول شناسی و بافت شناسی هم در انتخاب روش درمان کمک کننده خواهند بود (۲۰). در مطالعه ما علت مراجعه بیماران با توده پستانی ۳۶/۸٪ بود که ۰/۷٪ آن ها مبتلا به سرطان پستان بودند.

مسئله اصلی قابل اهمیت در بیماریهای پستان غربالگری سرطان پستان است. هدف از راه اندازی درمانگاه پستان در این مرکز هم مسئله بیماریابی موارد سرطان پستان بوده است. این مرکز از سال ۱۳۷۵ فعالیت دارد و با ارتباط با مراکز بهداشتی - درمانی شهر مشهد پذیرای خانمهایی است که در مراکز بهداشتی با شکایت پستانی مراجعه می کنند. بیشتر از نیمی از مراجعین درمانگاه پستان از این مراکز ارجاع می شوند. بعد از معاینه و رفع علت مراجعه بیماران آموزش به بیمار با معاینه و دادن اشکال پمفلت آموزشی انجام می شود. تعداد افراد مراجعه کننده جهت غربالگری در مطالعه آماری در سودان ۲٪ درصد بود (۲۱). و در مرکز ما ۱۵/۳٪ افراد جهت معاینه و غربالگری سرطان پستان مراجعه داشتند.

در بررسی بیماران مراجعه کننده به مرکز پستان در ۱۳/۲٪، سابقه مصرف قرص ضد حاملگی وجود داشت. رابطه ای بین سابقه مصرف قرص ضد حاملگی و افراد مبتلا به سرطان پستان پیدا نشد. گرچه در مطالعه انجام شده در انگلیس هم ارتباطی پیدا نشد (۲۲). هم

¹ Breast self examination

هدف : هدف از این مطالعه بررسی علل مراجعه هزار بیمار به درمانگاه پستان است تا تعداد افراد مراجعه کننده جهت غربالگری سرطان پستان مشخص شود.

مواد و روش کار: این یک مطالعه توصیفی مقطعی و آینده نگراست که طی مدت دو سال (۸۲-۱۳۸۰) درمحل درمانگاه پستان مرکز پزشکی بیمارستان قائم روی هزار زن مراجعه کننده به این مرکز انجام شد. ابزار مطالعه پرسشنامه هایی حاوی اطلاعاتی شامل سن، علت مراجعه، وضعیت باروری، روشهای پیش گیری از حاملگی و سابقه سرطان پستان و سرطانهای مرتبط با آن در فرد و فامیل وی بود. سپس اطلاعات حاصله با استفاده از روشهای آماری T- student، Chi-square و نرم افزار Excel مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: سن متوسط بیماران ۴۰ سال بود. علت مراجعه بیماران در ۵۴/۳٪ درد، ۳۶/۸٪ توده و ۱۲/۷٪ ترشح پستان بود. و در ۱۵/۳٪ جهت معاینه و غربالگری سرطان پستان مراجعه کرده بودند. مصرف قرص ضدحاملگی در ۱۳/۲٪ افراد وجود داشت. رابطه ای بین سابقه مصرف قرص و ابتلا به سرطان پستان پیدانشد. میانگین طول مدت مصرف قرص ضدحاملگی چند ماه تا چندین سال بود. بیماران با درد پستان بیشتر به ویتامین E پاسخ دادند. در بیماران با شکایت توده پستانی بعد از جراحی ۰/۷٪ مبتلا به سرطان پستان بودند. افراد مراجعه کننده با ترشح غیرطبیعی در ۹/۶٪ موارد TSH و پرولاکتین غیرطبیعی داشتند. در مراجعین جهت غربالگری سرطان پستان در ۱۳٪ موارد توده وجود داشت. ماموگرافی در ۴۵٪ این افراد درخواست شده بود که ۷/۲٪ نتایج غیرطبیعی داشتند.

نتیجه گیری : شایع ترین علت مراجعه بیماران به درمانگاه پستان درد پستان بود.

کلمات کلیدی : سرطان پستان - ترشح غیرطبیعی از مجاری پستان - درد پستان - توده پستان.

Reference :

- 1-Whiteman MK, Hillis SD, Curtis KM, et al. Reproductive history and mortality after breast cancer diagnosis. *Obst Gynecol*. 2004 Jul;104(1):146-45.
- 2- Fremgen AM, Bland KI, McGinnis LS, et al. Clinical highlights from the National Cancer Data Base. *CA J Clin* 1999 ;49:145.
- 3- Chalas E, Valea F. The gynecologist and surgical procedure for breast disease .The role of the obstetrician gynecologist in diagnosing and treating breast disease .*Clin Obstet Gynecol* 1999;37:948-
- 4- Leonardi M. Hormonal contraception and benign breast disease . Evaluation of a treatment protocol for chronic mastopathy with mastalgia . *Minerva Gynecol* 1997 Jun; 49(6):271-6.
- 5- Fitzgibbons PL , Henson DE, Hutter RV , et al. Benign breast changes and the risk of subsequent breast cancer .*JAMA* 1999;267:941-44.
- 6-Tessaro S, Beria JU, Tomasi E, et al. Oral contraceptive and breast cancer a case control study. *Sauda Publica* 2001;35(1):32-8.
- 7- Reynolds HE. Advances in breast imaging .*Hematol Oncol Clin North Am* 2000 ;13:333-43.
- 8- Cady B, Steele GD, Morrow M, et al. Evaluation of common breast problem, guidance for primary care providers. *CA J Clin* 1998 ;48:49-63.
- 9- Daling JR, Malone KE, Voigt LE , et al. Risk of breast cancer among young women relationship to induced abortion.*J Nat cancer Inst* 1994;88.1759.
- 10-Bessioud M, Mamlouk L , Djait R, et al.Interest in prolactin level in galactorrhoea. *Tunis Med* 2004;82(2):204-8.

- 11- Vogel PM, Georglade NG, Fetter BF ,et al. The correlation of histologic change in the human breast with the menstrual cycle. *Am J . Pathol*, 1981; 23(11) 104.
- 12- Winkler UH, Schindler AE, Brinkman US, et al. Cyclic progestin therapy for the management of mastopathy and mastodynia . *Gynecol Endocrinol* 2001;5(6):37-43.
- 13- Meyer EE, Sommers, DK, Reitz CJ, et al. Vitamin E and benign breast disease. *Surgery* 2000;107:549-51.
- 14- Hornstein E, Skornick Y, Rozin R. The management of breast carcinoma in pregnancy and lactation. *J Surg Oncol* 1982;21:179-82.
- 15- Gullag H , Boras A, Kilicturgay S, et al. Management of nipple charge. *J Am Coll Surg* 1999;178:471-74.
- 16- Doll DC, Ringenberg S, Yarbor JW. Management of cancer during pregnancy . *Arch Intern Med* 1998;148:2058.
- 17- Dershaw DD. Mammographic screening of the high risk women . *Am J Surg* 2000;180:288-89.
- 18- Guinee VF, Olsson H, Moller T ,et al. Effect of pregnancy on prognosis for young women with breast cancer. *Lancet*, 1994;343:1587.
- 19- Liberman I, Feng T, Dershaw DD, et al . U.S guided core breast biopsy use and cost effectiveness . *Radiology* 1998;208:717.
- 20- Layfield LI, Glasgow BJ, Cramer H. Fine needle aspiration in the management of breast masses. *Pathol Anu* 1999;24:23-62.
- 21- Olsson H, Borg A, Ferno M, et al. Early oral contraceptive use and premenopausal breast cancer a review of studies performed in southern Sweden. *Cancer Detect Prev* 1991;15(4):265-7.
- 22- Chilvers CE, Smith SJ. The effect of patterns of oral contraceptive use on breast cancer risk in young women . The UK National case –control study Group. *Br J . Cancer* 1994;69(5):922-3.
- 23- Rossing MA, Stanford JL, Weiss NS, et al. Oral contraceptive use and risk of breast cancer in middle-aged women. *Am J Epidemiol* 1996; Jul 15;144(2):161-164.
- 24- Anonymous. Oral – contraceptive use and the risk of breast cancer . The cancer and steroid Hormone study of the centers for Disease Control and the National Institute of Child Health and Human Development . *N Engl J Med* 1986; Aug; 315(7):405-11.