

پوشیدن سوتین، عامل کم‌تر شناخته‌شده مرتبط با سرطان پستان در زنان

زهرا جنت علیپور^۱، زهرا فتوکیان^{۲*}، شهریانو کیهانیان^۳، آمنه محمودیان^۴، خدیجه جهانگشت^۵، زهرا سام خانیان^۶

تاریخ دریافت ۱۳۹۷/۰۸/۲۹ تاریخ پذیرش ۱۳۹۷/۱۱/۲۹

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: یکی از مشکلات جدی در حوزه سلامت زنان، کنترل و پیشگیری از سرطان پستان است. از جمله حوزه‌های اصلی در پیشگیری از این بیماری، کنترل عوامل خطر آفرین مرتبط با سبک زندگی است. اخیراً الگوی پوشیدن سوتین، بحث‌های مختلفی را به‌عنوان یک عامل خطر ساز سرطان پستان برانگیخته است. این مطالعه به‌منظور بررسی عادات رفتاری پوشیدن سوتین در زنان مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان انجام گردید.

مواد و روش کار: این مطالعه مورد-شاهدی بر روی زنان مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان مراجعه‌کننده به کلینیک انکولوژی و زنان بیمارستان امام سجاد (ع) رامسر در بازه زمانی ۱۳۹۶-۱۳۹۵ انجام شد. روش نمونه‌گیری به شیوه در دسترس و تعداد نمونه‌ها ۳۶۰ نفر (۱۲۰ نفر در گروه مورد و ۲۴۰ نفر در گروه شاهد) بودند. ابزار پژوهش، پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و عادات رفتاری پوشیدن سوتین بود. جمع‌آوری اطلاعات به روش خودگزارشی و از طریق پرسشنامه توسط نمونه‌های مورد پژوهش انجام شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (تی مستقل و کای اسکور) با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ تجزیه و تحلیل شد. سطح معنی‌داری کم‌تر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین ساعات پوشیدن سوتین در شبانه‌روز در گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان به ترتیب $۱۹/۲ \pm ۳/۲۱$ و $۱۷/۹ \pm ۱/۹۳$ ساعت و میانگین دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب در گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان به ترتیب $۵/۷۸ \pm ۱/۱۶$ و $۴/۱۸ \pm ۰/۸۳$ دفعه در طی هفته بود. از نظر میزان ساعات پوشیدن سوتین، میانگین دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب و عادت به پوشیدن سوتین تنگ بین دو گروه اختلاف آماری معنی‌دار وجود داشت ($p < ۰/۰۵$). **بحث و نتیجه‌گیری:** یافته‌های مطالعه بیانگر تفاوت در برخی عادات رفتاری پوشیدن سوتین در زنان مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان است. لذا در مداخلات پیشگیرانه از سرطان پستان، آموزش زنان در جهت آگاهی از عادات رفتاری صحیح پوشیدن سوتین، باید مورد توجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: سرطان پستان، پوشیدن سوتین، زنان، عوامل خطر آفرین

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره شانزدهم، شماره دوازدهم، پی‌درپی ۱۱۳، اسفند ۱۳۹۷، ص ۹۰۱-۸۹۱

آدرس مکاتبه: رامسر، خیابان شهید مطهری، میدان انقلاب، دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه الزهرا (س)، تلفن: ۰۹۱۲۷۱۷۷۵۵۲

Email: zftoukian@yahoo.com

مقدمه

در حال توسعه و بالاترین میزان بروز در کشورهای توسعه‌یافته متفاوت است (۱-۳). میزان بروز اختصاصی سنی سرطان پستان در ۱۰۰۰۰۰ جمعیت زنان در کشورهای پیشرفته ۶۷/۸ نفر، در کشورهای کم‌تر توسعه‌یافته ۲۳/۸ نفر و در کل جهان ۳۷/۵ نفر است (۳). در کشورهای آسیایی سرطان پستان رایج‌ترین سرطان

سرطان پستان شایع‌ترین سرطان تهاجمی در زنان است. به‌طوری‌که ۲۲/۹ درصد از همه موارد سرطان در زنان در سراسر جهان را شامل می‌شود. میزان بروز این بیماری در کشورهای مختلف از ۱۸ تا ۹۰ در هر ۱۰۰۰۰۰ با کم‌ترین میزان بروز در کشورهای

^۱ مربی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

^۲ استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ دانشیار، گروه پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن، واحد تنکابن، ایران

^۴ مربی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

^۵ کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

^۶ کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

مطالعات متعددی در زمینه ارتباط الگوی پوشیدن سوتین با سرطان پستان در زنان، نتایج ضدونقیضی را به همراه داشته است. نتایج برخی مطالعات نشان داده‌اند که پوشیدن سوتین، خوابیدن با سوتین، استفاده از سوتین برای بیش از ۱۲ ساعت در روز و پوشیدن سوتین نامناسب، عوامل خطر بالقوه در بروز سرطان پستان هستند (۱۵-۱۳). از سوی دیگر یافته‌های برخی مطالعات نشان می‌دهد: بین استفاده از سوتین و سرطان پستان ارتباط معنی‌داری وجود ندارد (۱۸-۱۶). با توجه به این‌که تمامی مطالعات انجام شده در کشورهایی با فرهنگ‌ها و سبک‌های زندگی متفاوت از ایران انجام شده است، لذا مطالعه حاضر باهدف تعیین عادات رفتاری پوشیدن سوتین در زنان مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان انجام شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه اخیر، پژوهشی مورد-شاهدی می‌باشد. جامعه آماری در گروه مبتلا به سرطان پستان شامل کلیه زنان مبتلا به سرطان پستان مراجعه‌کننده به کلینیک انکولوژی بیمارستان امام سجاد (ع) رامسر در بازه زمانی اول مهرماه ۱۳۹۵ لغایت اول تیرماه ۱۳۹۶ بود. جامعه آماری در گروه غیر مبتلا نیز شامل کلیه زنان مراجعه‌کننده به کلینیک زنان بیمارستان امام سجاد (ع) رامسر می‌باشد. نمونه‌گیری در این گروه به روش در دسترس صورت گرفت. به این ترتیب که بعد از اخذ مجوز انجام پژوهش و تأییدیه اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بابل با مراجعه به بخش انکولوژی و گرفتن رضایت کتبی از بیماران واجد شرایط اقدام به انتخاب نمونه‌های پژوهش گردید. با توجه به ویژگی نمونه‌ها (ابتلا به سرطان پستان به تأیید انکولوژیست و بر اساس مدارک پزشکی موجود و گزارش هیستوپاتولوژی و رضایت به شرکت در پژوهش) در نهایت ۱۲۰ زن مبتلا به سرطان پستان در بازه زمانی پژوهش به‌عنوان نمونه‌های پژوهش وارد مطالعه شدند. جامعه آماری در گروه زنان غیر مبتلا به سرطان پستان نیز شامل زنان مراجعه‌کننده به کلینیک زنان همان بیمارستان بودند که به روش در دسترس انتخاب شدند. بدین ترتیب ۲۴۰ نفر در این گروه قرار گرفتند. شرط ورود به پژوهش در این گروه شامل عدم ابتلا به سرطان پستان و تمایل به شرکت در پژوهش بود. سلامت گروه غیر مبتلا از نظر عدم ابتلا به سرطان پستان بر اساس معاینه اولیه

تشخیص داده‌شده در بین زنان می‌باشد. همچنین سن وقوع سرطان پستان در زنان کشورهای آسیایی در مقایسه با کشورهای غربی پایین‌تر می‌باشد، به طوری که سن وقوع ابتلا به بیماری در زنان کشورهای آسیایی ۴۹-۴۰ سال و در زنان کشورهای غربی ۵۹-۵۰ سال می‌باشد (۴). در ایران نیز مانند بسیاری از کشورهای درحال توسعه و پیشرفته، سرطان پستان شایع‌ترین سرطان زنان می‌باشد (۵). به طوری که ۷۶ درصد سرطان‌های شایع زنان مربوط به پستان است و سالیانه بیش از هفت هزار بیمار نیز به این تعداد افزوده می‌شود (۶). تحقیقات حاکی از آن است که میانگین سن ابتلا به بیماری در ایران حدود یک دهه قبل از کشورهای توسعه‌یافته است و بیش از ۳۰ درصد بیماران زیر ۳۰ سال سن دارند. به این لحاظ کنترل و پیشگیری از سرطان پستان یک مشکل جدی در حوزه سلامت زنان بشمار می‌رود (۸-۷).

عوامل متعددی به‌عنوان عوامل خطر سرطان پستان شناخته شده‌اند که از آن جمله می‌توان به عوامل دموگرافیک (جنسیت و سن)؛ سابقه خانوادگی سرطان پستان و تخمدان و شیوه زندگی اشاره کرد (۲، ۱۰-۹). در میان عوامل خطر ساز، عوامل مرتبط با شیوه زندگی قابل‌تغییر بوده و بنابراین شایع‌ترین حوزه برای پیشگیری از سرطان پستان محسوب می‌شوند (۳). یکی از عوامل کم‌تر شناخته شده در سبب‌شناسی سرطان پستان پوشیدن سوتین می‌باشد (۱۱). مکانیسم ایجاد سرطان پستان در اثر پوشیدن سوتین تنگ چندان شناخته شده نیست. اما به نظر می‌رسد این مسئله به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم در ایجاد آسیب به پستان‌ها نقش داشته باشد. پوشیدن طولانی‌مدت سوتین‌های تنگ باعث ایجاد فشار بر تمام قسمت‌های پستان شده، منجر به اسکارهای رادیال می‌شوند (۱۳-۱۲). مکانیسم دیگری که به‌عنوان یک عامل غیرمستقیم محسوب می‌شود، نقش سوتین‌های تنگ در مسدود کردن جریان لنف است. هنگامی که مواد خارجی (به‌عنوان مثال آنتی‌ژن) به بدن حمله می‌کنند، مواد آنتی‌ژنیک توسط عروق لنفاوی جمع‌آوری و به جریان لنف منتقل می‌شوند. سوتین و دیگر لباس‌های تنگ خارجی می‌تواند جریان لنف و تخلیه لنفاوی را مختل کرده و باعث به دام افتادن مواد شیمیایی سمی در پستان‌ها گردند (۱۲). با توجه به افزایش بروز سرطان پستان، توجه به این عادت رایج به‌طور فزاینده‌ای مورد توجه محققین قرار گرفته است (۲۱، ۲۰).

همچنین بر اساس آزمون آماری کای اسکوتر بین دو گروه از نظر ویژگی‌های وضعیت اشتغال، محل سکونت، سطح تحصیلات و وضعیت اقتصادی نیز اختلاف آماری معنی‌دار مشاهده نشد ($p > 0/05$).

سابقه ابتلا به سرطان پستان در اقوام درجه یک، در ۱۶/۷ درصد افراد گروه مورد و ۱۵ درصد افراد گروه شاهد، مثبت گزارش شده بود. ۱۴/۲ درصد افراد گروه مورد و ۱۲/۳ درصد افراد گروه شاهد، سابقه ابتلا به بیماری‌های خوش‌خیم پستان داشتند.

جدول ۲ بیانگر عادات رفتاری پوشیدن سوتین از نظر سن شروع پوشیدن سوتین، میزان ساعات پوشیدن سوتین در شبانه‌روز، دفعات پوشیدن سوتین در روزهای هفته و دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب می‌باشد. لازم به ذکر است سباز سوتین مورد استفاده در اکثر افراد گروه مورد (۴۶/۶۶ درصد) و شاهد (۵۶/۶۶ درصد)، ۸۵ بود و درصد کمی از افراد دو گروه (کم‌تر از ۲ درصد) از سایز بالای ۹۵ استفاده می‌کردند. بر اساس نتایج آزمون تی مستقل بین میانگین ساعات پوشیدن سوتین در شبانه‌روز ($p = 0/049$) و دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب ($p = 0/039$) بین دو گروه اختلاف آماری معنی‌دار وجود داشت. به عبارتی میانگین ساعات پوشیدن سوتین در شبانه‌روز و دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب در گروه زنان مبتلا به سرطان پستان بیشتر بود. اما از نظر میانگین سن شروع پوشیدن سوتین و دفعات پوشیدن سوتین در طی روزهای هفته بین دو گروه اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0/05$).

بر اساس نتایج، عادت به پوشیدن سوتین تنگ در زنان گروه مبتلا به سرطان پستان بیشتر بود که این اختلاف بر اساس آزمون آماری کای اسکوتر معنی‌دار بود ($p = 0/045$). اما از نظر نوع سوتین مورد استفاده، اکثریت زنان هر دو گروه از سوتین‌های بنددار معمولی استفاده می‌کردند و بین دو گروه از نظر نوع سوتین مورد استفاده اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0/05$) (جدول ۳).

بر اساس یافته‌ها بیشترین علت ذکر شده از سوی هر دو گروه، تلقی نمودن پوشیدن سوتین به‌عنوان یک هنجار اجتماعی و بخشی از لباس روزمره زنان بود. بر اساس آزمون آماری کای اسکوتر تفاوت

پستان توسط پزشک زنان و انجام سونوگرافی پستان و تأیید پزشک متخصص زنان صورت گرفت و در نهایت زنانی که بر اساس مدارک موجود و به تشخیص پزشک زنان سلامت آنان از نظر عدم ابتلا به بیماری‌های بدخیم پستان تأیید گردید، به‌عنوان نمونه‌های پژوهش در گروه غیر مبتلا به سرطان پستان قرار گرفتند. جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه محقق ساخته صورت گرفت. این پرسشنامه بر اساس مروری بر منابع و مطالعات تدوین گردید که روایی آن به روش روایی محتوا و پایایی آن با آلفای کرونباخ ۰/۷۸ مورد تأیید قرار گرفت. این پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک و عمومی شامل سن، وزن، قد، شاخص توده بدنی^۱، وضعیت تأهل، محل زندگی، سطح تحصیلات، شغل و وضعیت اقتصادی بود. بخش دیگر پرسشنامه مربوط به سؤالاتی در رابطه با عادات و الگوی رفتاری زنان در استفاده از سوتین مانند: سن شروع پوشیدن سوتین، مدت‌زمان پوشیدن سوتین در طی شبانه‌روز، دفعات پوشیدن سوتین در هفته، پوشیدن سوتین در هنگام خواب، عادت به پوشیدن سوتین تنگ و نوع سوتین مورد استفاده بود. بخش انتهایی پرسشنامه نیز مربوط به سؤالات مرتبط با علل استفاده از سوتین، آگاهی از ویژگی‌های سوتین مناسب و معیارهای مورد نظر در هنگام انتخاب و خرید سوتین بود. جمع‌آوری اطلاعات به روش خودگزارشی و از طریق پرسشنامه توسط نمونه‌های مورد پژوهش انجام گردید و اطلاعات پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار آماری spss (نسخه ۱۸) و آزمون‌های توصیفی و تحلیلی مانند توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار، تی مستقل و کای اسکوتر تجزیه و تحلیل شد. در کلیه آزمون‌ها ($p < 0/05$) به‌عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه از ۳۶۰ نمونه مورد بررسی ۱۲۰ نفر در گروه مبتلا و ۲۴۰ نفر در گروه غیر مبتلا قرار داشتند. جدول یک بیانگر ویژگی‌های دو گروه مورد مطالعه از نظر برخی متغیرها می‌باشد. بر اساس نتایج آزمون تی مستقل بین میانگین سن، وزن، قد، شاخص توده بدنی در دو گروه اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت.

¹ Body Mass Index (BMI)

انتخاب و خرید سوتین، قیمت مناسب بود و در هر دو گروه توجه به ویژگی‌های استاندارد سوتین کم‌ترین معیار موردتوجه در هنگام انتخاب و خرید بوده است. آزمون آماری کای اسکوئر اختلاف آماری معنی‌داری بین دو گروه از نظر معیارهای موردتوجه در هنگام انتخاب و خرید سوتین نشان نداد ($p > 0.05$) (جدول ۵).

آماري معنی‌داری بین دو گروه از نظر علل پوشیدن سوتین وجود نداشت ($p > 0.05$) (جدول ۴).
در پژوهش اخیر ۸۶ درصد از زنان گروه مبتلا و ۸۱ درصد از زنان گروه غیر مبتلا از ویژگی‌های سوتین مناسب و استاندارد اطلاعی نداشتند. بر اساس نتایج، مهم‌ترین معیار از نظر هر دو گروه در هنگام

جدول (۱): متغیرهای دموگرافیک (کمی و کیفی) در مشارکت‌کنندگان دو گروه

P-value	متغیرها		
	گروه مبتلا به سرطان پستان	گروه غیر مبتلا به سرطان پستان	
	انحراف معیار/امیانگین	انحراف معیار/امیانگین	
۰/۲۴	۴۹/۱۲±۱۱/۹	۵۰/۹۲±۹/۷۱	سن (برحسب سال)
۰/۱۵	۷۰/۴۵±۱۱/۴۱	۷۷/۱۵±۱۲/۸۷	وزن (کیلوگرم)
۰/۸۸	۱۶۲/۱۱±۸/۸۶	۱۶۰/۰۳±۶/۵۴	قد (سانتی‌متر)
۰/۱۷	۲۷/۸۱±۵/۶۹	۳۰/۱۱±۴/۶۳	BMI (شاخص توده بدنی)
	کیفی		
	تعداد (درصد)		
۰/۶۵			محل سکونت
	۸۸ (۳۶/۶)	۴۳ (۳۵/۸۵)	روستایی
	۱۵۲ (۶۳/۴)	۷۷ (۶۴/۱۴)	شهری
۰/۹۲			وضعیت اشتغال
	۴۰ (۱۶/۶۶)	۱۸ (۱۵)	خانه‌دار
	۲۰۰ (۸۳/۳۳)	۱۰۲ (۸۵)	شاغل
۰/۷۲			تحصیلات
	۳۰ (۱۲/۵)	۱۶ (۱۳/۳۴)	بی‌سواد
	۷۰ (۲۹/۱۶)	۳۴ (۲۸/۳۳)	زیر دیپلم
	۱۱۲ (۴۶/۶۷)	۵۸ (۴۸/۳۳)	دیپلم
	۲۸ (۱۱/۶۷)	۱۲ (۱۰)	بالتر از دیپلم
۰/۸۴			وضعیت اقتصادی
	۶۶ (۲۷/۵)	۳۶ (۳۰)	نامطلوب
	۱۲۲ (۵۰/۸۴)	۶۴ (۵۳/۳۴)	نسبتاً مطلوب
	۳۹ (۱۶/۲۵)	۱۷ (۱۴/۱۶)	مطلوب
	۱۳ (۵/۴۱)	۳ (۲/۵)	بسیار مطلوب

جدول (۲): مقایسه عادات رفتاری پوشیدن سوتین در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان

P-value	گروه غیر مبتلا	گروه مبتلا	عادات رفتاری پوشیدن سوتین
	میانگین/انحراف معیار	میانگین/انحراف معیار	
۰/۸۳	۱۳/۸۵±۱/۷۷	۱۳/۴۱±۱/۶۹	سن شروع پوشیدن سوتین
۰/۰۴۹	۱۷/۹±۳/۱۹	۱۹/۲±۳/۲۱	میزان ساعت پوشیدن سوتین در شبانه‌روز
۰/۱۶۶	۵/۳۲± ۱/۰۳	۵/۲۸± ۱/۰۱	دفعات پوشیدن سوتین در روزهای هفته
۰/۰۳۹	۴/۱۸±۰/۸۳	۵/۷۸±۱/۱۶	دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب

جدول (۳): مقایسه عادت به پوشیدن سوتین تنگ و نوع سوتین مورد استفاده در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان

P-value	گروه غیر مبتلا	گروه مبتلا	عادات رفتاری پوشیدن سوتین
	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	
۰/۰۴۵	۱۹۴ (۸۱)	۸۴ (۷۰)	عادت به پوشیدن سوتین تنگ
	۴۶ (۱۹)	۳۶ (۳۰)	خیر
۰/۷۱	۱۹۷ (۸۲)	۱۰۵ (۸۷/۵)	نوع سوتین مورد استفاده
	۱۴ (۶)	۷ (۵/۸۴)	معمولی بنددار
	۵ (۲)	۰	تی‌شرت (ورزشی)
	۱۰ (۴)	۳ (۲/۵)	بدون بند
	۱۴ (۶)	۵ (۴/۱۶)	فندار
			اسفنجی

جدول (۴): توزیع فراوانی علت پوشیدن سوتین در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان

علل پوشیدن سوتین	مبتلا به سرطان پستان		غیر مبتلا به سرطان پستان		p-valu
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
حفظ و ثابت نگاه داشتن سینه‌ها	۲۱	۱۷/۵	۳۶	۱۵	۰/۲۶۰
جلوگیری از افتادگی و بدشکلی سینه‌ها	۲۹	۲۴/۱۶	۵۷	۲۳/۷۵	۰/۳۳۳
راحتی در حین انجام فعالیت‌های روزمره و اجتماعی	۲۳	۱۹/۱۷	۴۹	۲۰/۴۲	۰/۲۲۰
خوش‌فرمی سینه‌ها و جذابیت بیشتر	۱۶	۱۳/۳۳	۳۱	۱۲/۹۲	۰/۵۶۳
به‌عنوان یک هنجار اجتماعی و بخشی ضروری از لباس روزمره زنان	۳۱	۲۵/۸۴	۶۷	۲۷/۹۱	۰/۲۳۰
جمع کل	۱۲۰	۱۰۰	۲۴۰	۱۰۰	

جدول (۵): توزیع فراوانی معیارهای مورد توجه در هنگام خرید سوتین در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان

معیارها	مبتلا به سرطان پستان		غیر مبتلا به سرطان پستان		p-valu
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
قیمت مناسب	۴۷	۳۹/۱۷	۹۸	۴۰/۸۴	۰/۱۲۳
سایز مناسب	۲۷	۲۲/۵	۵۶	۲۳/۳۳	۰/۲۴۱
راحتی استفاده	۱۰	۸/۳۳	۱۸	۷/۵	۰/۶۵۰
جنس	۱۸	۱۵	۳۵	۱۴/۵۸	۰/۲۵۲
زیبایی ظاهری	۱۱	۹/۱۷	۲۱	۸/۷۵	۰/۱۵۶
استاندارد بودن	۷	۵/۸۳	۱۲	۵	۰/۷۸۳
جمع کل	۱۲۰	۱۰۰	۲۴۰	۱۰۰	

بحث

سوتین در هنگام خواب و عادت به پوشیدن سوتین تنگ، اختلاف معنی‌داری وجود دارد. بر اساس نتایج پژوهش حاضر میانگین ساعات پوشیدن سوتین در شبانه‌روز و میانگین دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب در زنان گروه مبتلا به سرطان پستان بیشتر بوده و

بررسی جنبه‌های عادات رفتاری پوشیدن سوتین در زنان مورد پژوهش نشان داد که بین دو گروه، از نظر متغیرهای میانگین ساعات پوشیدن سوتین در شبانه‌روز، میانگین دفعات پوشیدن

لئو (۱۷)، فنگ و همکاران^۸ (۱۹)، خوابیدن با سوتین با بروز سرطان پستان در ارتباط بوده است. به عبارت دیگر زنانی که شبها بدون پوشش سوتین می خوابیدند در مقایسه با زنانی که با پوشش سوتین می خوابیدند، در معرض خطر کمتری از نظر ابتلا به سرطان پستان قرار داشتند. در این رابطه مطالعه ژانگ و همکاران (۲۰۰۹) نشان داد خوابیدن بدون سوتین خطر ابتلا به سرطان پستان را به نصف کاهش می دهد. بعبارت دیگر خوابیدن بدون سوتین در طی خواب شب به عنوان یک عامل محافظ کننده در برابر ابتلا به سرطان پستان می باشد (OR=0/4, 95% CI=0/25-0/64; p=0.000).^{۱۳} همچنین در سه مطالعه دیگر، نتایج نشان داد زنانی که با سوتین می خوابند، ۲/۳-۱/۹ بار خطر ابتلا به سرطان پستان در آنها نسبت به زنانی که شبها بدون پوشش سوتین می خوابند محتمل تر است (۱۴، ۱۷). اما مطالعه چن و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد که بین خوابیدن با پوشش سوتین و یا بدون سوتین با بروز سرطان پستان ارتباطی وجود ندارد (۱۶). دلیل مغایرت یافته های مطالعه حاضر با مطالعه چن می تواند به دلیل تفاوت های اجتماعی-دموگرافیک، جغرافیایی، فرهنگی و شیوه زندگی زنان ایرانی و چینی باشد.

در مطالعه اخیر عادت به پوشیدن سوتین تنگ در زنان گروه مبتلا به سرطان پستان بیشتر از زنان گروه غیر مبتلا بود. پوشیدن سوتین تنگ در برخی مطالعات به عنوان یکی از عوامل خطر بروز سرطان پستان ذکر شده است که از آن جمله می توان به مطالعه فنگ (۱۹) و چن (۱۶) اشاره نمود. نتایج پژوهش ریوز و همکاران^۹ (۲۰۱۶) در برزیل نیز نشان داد؛ زنانی که ساعات بیشتری در شبانه روز از سوتین های تنگ استفاده می نمایند، ۲/۲۷ بار شانس ابتلا به سرطان پستان در آنها بیشتر از زنانی است که این عادات رفتاری را ندارند (۱۲).

در مطالعه حاضر بین نوع سوتین مورد استفاده در دو گروه اختلاف معنی داری وجود نداشت. در مطالعه هو (۱۸)، نتایج نشان داد؛ پوشیدن سوتین های فنردار باعث افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان می شود. اما در مطالعات اسپنسر^{۱۰} (۲۰)، ارتباطی بین نوع سوتین با بروز سرطان پستان وجود نداشت. نوع سوتین مورد استفاده تا حدود زیادی به عوامل فرهنگی و همچنین نوع نگرش زنان در

درصد بیشتری از زنان این گروه عادت به پوشیدن سوتین های تنگ داشتند. در پژوهش حاضر میانگین ساعات پوشیدن سوتین در زنان مبتلا بیشتر از گروه غیر مبتلا بود. مطالعات مختلفی در زمینه ارتباط بین ساعات پوشیدن سوتین و شانس ابتلا به سرطان پستان انجام شده است که برخی بیانگر وجود ارتباط و برخی دیگر بیانگر عدم وجود ارتباط بین ساعات پوشیدن سوتین و شانس ابتلا به سرطان پستان بود. از آن جمله می توان به مطالعه لئو و همکاران^۱ (۲۰۱۴) اشاره کرد. نتایج این مطالعات نشان داد؛ پوشیدن سوتین به مدت طولانی (بیش از ۱۲ ساعت) با بروز سرطان پستان در ارتباط است (۱۵). نتایج مطالعه هو و لین^۲ (۲۰۱۱) در چین نیز نشان داد؛ شانس ابتلا به سرطان پستان در زنانی که سوتین می پوشند، ۶/۷ بار بیشتر از زنانی است که سوتین نمی پوشند (۱۸). نتایج مطالعه اتینو و همکاران^۳ (۲۰۱۴) در ناپروبی نشان داد که بین پوشیدن سوتین و بروز سرطان پستان ارتباط وجود دارد (۱۰). این یافته ها، با تأیید نتایج ما نشان می دهد که در بررسی عوامل خطر باید به الگوی پوشش سوتین توجه شود. برخلاف مطالعات ذکر شده در مطالعه چن و همکاران^۴ (۲۰۱۴) در چین، نتایج نشان داد که هیچ یک از عادات رفتاری زنان در پوشیدن سوتین (اندازه کاپ سوتین، سن شروع پوشیدن منظم سوتین و ساعات متوسط پوشیدن سوتین در روز) با بروز سرطان پستان مرتبط نیست (۱۶). همچنین نتایج مطالعه یائو و همکاران^۵ (۲۰۱۲) نشان داد که ارتباطی بین پوشیدن سوتین با بروز سرطان پستان وجود ندارد (۱۴). دلیل مغایرت یافته های حاضر با مطالعات دیگر به تفاوت محیط پژوهش مرتبط باشد. زیرا تفاوت سبک زندگی افراد در جامعه متفاوت است. به نظر می رسد تفاوت های اجتماعی-دموگرافیک، جغرافیایی، فرهنگی و شیوه زندگی نیز در نتایج متفاوت به دست آمده در مطالعات صورت گرفته دخیل باشد.

در پژوهش حاضر میانگین دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب در طی هفته در زنان مبتلا به سرطان پستان بیشتر از زنان غیر مبتلا بود. این یافته با تأیید یافته های بسیاری از مطالعات، پوشیدن سوتین در هنگام خواب را به عنوان یک عامل خطر معرفی می کند. از آن جمله؛ در مطالعات ژانگ^۶ (۲۲)، ژو^۷ (۱۳)، یائو (۱۴)،

6. Zhang et al.

7. Zhu et al.

8. Fang et al.

9. Rios et al.

10. Spencer et al.

1. Leu et al.

2. Hu & Lin

3. Etinow et al.

4. Chen et al.

5. Yao et al.

پوشیدن سوتین و توجه به ویژگی‌های استاندارد و بهداشتی سوتین در هنگام انتخاب و خرید، امری ضروری به نظر می‌رسد. زیرا افزایش آگاهی منجر به اصلاح باورها و رفتارهای نادرست و پیشگیری از بروز مشکلات سلامتی خواهد گردید.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که متغیرهایی مانند سایز و دانسیته پستان‌ها لحاظ نگردید. بنابراین پیشنهاد می‌شود تا در مطالعات بعدی این متغیرها نیز مورد ارزیابی قرار گیرند. از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر آن است که پرسشنامه‌ها به صورت خودگزارش دهی تکمیل شدند که این مسئله می‌تواند در تعمیم پذیری یافته‌ها تورش ایجاد کند. لذا پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی، الگوهای پوشیدن سوتین بدقت در نمونه‌ها ارزیابی و ثبت شود.

به نظر می‌رسد تفاوت‌های اجتماعی-دموگرافیک، جغرافیایی، فرهنگی و شیوه زندگی نیز در نتایج متفاوت به دست آمده در مطالعات صورت گرفته دخیل باشد. لذا پیشنهاد می‌گردد مطالعات دیگری و به‌طور خاص، مطالعات اپیدمیولوژیک در مقیاس بزرگ‌تر و با طراحی بهتر به جهت بررسی ارتباط بین جنبه‌های مختلف استفاده از سوتین و خطر بروز سرطان پستان، با کنترل مناسب عوامل مداخله‌گر انجام گردد.

تقدیر و تشکر

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی اجرا شده در دانشگاه علوم پزشکی بابل با شماره طرح ۴۱۴۲ و کد اخلاق MUBABOL.REC.1395.131 می‌باشد. بدین وسیله از حمایت‌های مالی معاونت محترم تحقیقات و فناوری و همچنین کلیه عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند، کمال تشکر و قدردانی را می‌نماییم.

References:

- 1- Zahmatkesh B, Keramat A, Alavi N, Khosravi A, Kousha A, Motlagh AG, et al. Breast cancer trend in Iran from 2000 to 2009 and prediction till 2020 using a trend analysis method. *Asian Pac J Cancer Prev* 2016;17(3): 1493-8.
2. Ghoncheh M, Pournamdar Z, Salehiniya H. Incidence and mortality and epidemiology of breast cancer in

ارتباط با علت استفاده از سوتین مربوط می‌باشد. دلیل مغایرت این جنبه از الگوی پوشش سوتین به جامعه و محیط دو پژوهش می‌تواند مرتبط باشد. زیرا در مطالعه اسپنسر، جامعه پژوهش، زنان یائسه بودند که در مطالعات مختلف، ارتباط سن با بروز بیماری تأیید شده است (۴، ۵، ۱۰).

بر اساس نتایج، اکثر افراد دو گروه (۸۶ درصد از زنان غیر مبتلا و ۸۱ درصد از زنان مبتلا)، از ویژگی‌های سوتین مناسب و استاندارد اطلاعی نداشتند و بیشتر آنان اظهار نمودند که مهم‌ترین معیار در هنگام انتخاب و خرید سوتین از نظر آنان قیمت مناسب می‌باشد. امروزه استفاده از سوتین به یک عادت گسترده در بین زنان تبدیل شده است که استفاده از آن به نحو چشمگیری نسبت به گذشته افزایش یافته و باعث گردیده تا زنان ساعات طولانی از این پوشش استفاده نمایند. لذا انتخاب سوتین مناسب و نحوه استفاده صحیح از سوتین می‌تواند از بروز پیامدهای احتمالی و مشکلات مربوط به پستان‌ها پیشگیری نماید. چرا که برخی مطالعات نشان داده‌اند که استفاده نادرست از سوتین می‌تواند با سرطان پستان در ارتباط باشد (۲۱). همچنین بر اساس نتایج برخی مطالعات، بین عادات رفتاری نادرست پوشیدن سوتین و استفاده از سوتین‌های نامناسب با بروز مشکلاتی از قبیل درد قفسه سینه و پشت و کیفیت ارتباط وجود دارد (۲۲، ۲۰).

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که برخی عادات رفتاری زنان در پوشیدن سوتین در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان متفاوت می‌باشد. با توجه به اهمیت آگاهی عمومی در جهت رفتارهای پیشگیری از سرطان پستان، در مداخلات پیشگیرانه از سرطان پستان، آموزش در جهت آگاهی از عادات رفتاری صحیح

the world. *Asian Pac J Cancer Prev* 2016;17(S3): 43-6.

- 3- Rafiemanesh H, Salehiniya H, Lotfi Z. Breast Cancer in Iranian Woman: Incidence by Age Group, Morphology and Trends. *Asian Pacific journal of cancer prevention: Asian Pac J Cancer Prev* 2016;17(3): 1393-97.

4. Ahmadian M, Samah AA. A literature review of factors influencing breast cancer screening in Asian countries. *Life Sci J*. 2012; 9: 585-94.
- 5- Tahergorabi Z, Moodi M, Mesbahzadeh B. Breast Cancer: A preventable disease. *J Birjand Univ Med Sci*. 2014; 21: 126-41. (Persian)
6. Enayatrad M, Salehiniya H. An investigation of changing patterns in breast cancer incidence trends among Iranian women. *J Sabzevar Univ Med Sci* 2015; 22(1): 27-35. (Persian)
7. Zangiabadizade M. Comparing The Effect of Peer Education To Health Care Personnel's on Knowledge of Breast Self-Examination and The Obstacles among Undergraduate Students of Shiraz University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2012; 12(8): 607-15. (Persian)
- 8.- Taghavi A, Fazeli Z, Vahedi M, Baghestani AR, Pourhoseingholi A, Barzegar F, et al. Increased trend of breast cancer mortality in Iran. *Asian Pac J Cancer Prev* 2012; 13(1): 367-70.
9. Okamura H, Takamatsu K, Yamamoto S, Ohsumi Sh, Mukai H, Taira N. & et. Al. The Japanese Breast Cancer Society clinical practice guideline for epidemiology and prevention of breast cancer. *Breast Cancer* 2015; 22: 16-27.
- 10- Othieno-Abinya NA, Wanzala P, Omollo R, Kalebi A, Baraza R, Nyongesa CN, & et. al. Comparative study of breast cancer risk factors at Kenyatta National Hospital and the Nairobi Hospital. *J Africain du Cancer* 2015; 7(1): 41-6.
11. So W. K, Chan D. N, Lou Y, Choi K. C, Chan C. W, Shin K, & et. Al. Brassiere wearing and breast cancer risk: A systematic review and meta-analysis. *World J Metaanal* 2015; 3(4): 193-205.
12. Rios SSD, Chen AC, Chen JR, Filho CM, Amorim NT. Wearing a Tight Bra for many hours a day is associated with increased risk of breast cancer. *Adv Oncol Res Treat* 2016;1: 1-5.
- 13- Zhang AQ, Xia JH, Wang Q, Li WP, Xu J, Chen ZY, Yang JM. Risk factors of breast cancer in women in Guangdong and the countermeasures. *Nan fang yi ke da xue xue bao* 2009; 29(7): 1451-3.
14. Yao XY, Ni SS, Zhou J, Hu HY, Li LL, Wan F, et al. A case-control study on risk factors of female breast cancer in Zhejiang province. *Zhejiang da xue bao. Yi xue ban= Journal of Zhejiang University. Med Sci* 2012; 41(5): 512-8.
15. Liu L, Ding H, Jia ZX, Qiu LP, Tao MF, Yan M. A case-control on risk factors of female breast cancer in Beijing. *Matern Child Health Care China*. 2014; 21: 3407-8. (Chinese)
16. Chen L, Malone KE, Li CI. Bra wearing not associated with breast cancer risk: a population-based case-control study. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2014; 23: 2181-85.
17. Liu SP, Qiu YX, Li YL. A study on risk factors of breast cancer in the Zhoushan island. *J Hebei Med Univ* 2011; 32: 1336-38.
- 18- Hu PX, Lin FC. A case-control study on risk factors of female breast cancer in the city of Shenzhen: A report of 95 cases. *New Med* 2011; 42: 291-94.
19. Feng Y, Wu JG, Shi LY. A case-control study with multivariate analysis for 262 cases of female breast cancer. *Chin J Epidemiol* 2005; 26: 925.
20. Spencer L, Briffa K. Breast size, thoracic kyphosis & thoracic spine pain-association & relevance of bra fitting in post-menopausal women: a

- correlational study. *Chiropr Man Therap* 2013; 21(1): 20.
21. Shen M, Gu JF, Dong JY. Risk factors of breast cancer incidence and nursing strategies. *Chin J Gen Pract* 2014; 12: 782-5.
22. Wood K, Cameron M, Fitzgerald K. Breast size, bra fit and thoracic pain in young women: a correlational study. *Chiropractic & osteopathy* 2008; 16(1): 1.

WEARING BRASSIERE - A LESS WELL KNOWN FACTOR ASSOCIATED WITH BREAST CANCER IN WOMEN

Zahra Jannat Alipoor¹, Zahra Fotokian^{*2}, Shahrbanoo Kayhaniyan³, Ameneh Mahmoudian⁴, Khadijeh Jahanghasth⁵, Zahra Samkhanian⁶

Received: 21 Nov, 2018; Accepted: 16 Feb, 2019

Abstract

Background & Aims: One of the main problems in the field of women's health is the control and prevention of breast cancer. One of the main areas in preventing this disease is controlling the risk factors associated with lifestyle. Wearing of brassiere is also a lifestyle-related habit that has sparked many debates today as a risk factor for breast cancer in women. This study was conducted to determine the behavioral habits of wearing brassiere in women with and without breast cancer.

Materials & Methods: This case-control study was conducted on women with and without breast cancer at Oncology and Women clinics of Imam Sadjad hospital during 2017-2018. Sampling was convenience method. A total of 360(120 in the case group -240 in the control group) individuals were selected based on available sampling method. Data gathering was done by self-report method and questionnaires filled out by the samples. The study tools were Demographic and behavioral habits of wearing brassiere questionnaires. Data were analyzed by Descriptive (mean and standard deviation, Frequency) and analytical tests (Independent t test and Chi-square) by using SPSS version 18 software. The significance level was considered $p < 0/05$.

Results: Based on the results, the average hours of wearing brassiere in women with and without breast cancer was 19.2 ± 3.21 and 17.9 ± 3.19 respectively. The mean frequency of wearing brassiere during sleep in women with and without breast cancer was 5.78 ± 1.16 and 4.18 ± 0.83 times per week. There was a significant difference between the two groups regarding the average hours of wearing brassiere, the mean frequency of wearing brassiere during sleep and the habit of wearing a tight brassiere ($p < 0/05$).

Conclusion: The findings of this study revealed differences in some behavioral habits of wearing brassieres in women with and without breast cancer. So, in preventive interventions for breast cancer, women's education should be considered in order to be aware of the proper behavioral habits in wearing brassieres.

Keywords: Breast Cancer; Bra Wearing; Women; Risk factor

Address: Ramsar, Shahid Motahari St., Enghelab Square, Fatemeh Al Zahra Faculty of Nursing and Midwifery

Tel: +98912-7177552

Email: Zfotoukian@yahoo.com

1 Instructor, Nursing Care Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R., Iran

2 Assistant Professor, Nursing Care Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R., Iran (Corresponding Author)

3 Associate Professor, Azad Islamic University of Tonekabon, Tonekabon, Iran

4 Instructor, Nursing Care Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

5 MSc in Nursing, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

6 MSc in Nursing, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran