

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دانشکده پزشکی

بایان نامه جهت اخذ درجه دکتراي عمومی

موضوع :

پرسی میزان آگاهی فانهای بالای ۱۵ سال

مراجعة کننده به زایشگاه قدسی

راجع به روشهای غربالگری سرطان پستان

استاد راهنما

۱۳۸۲ / ۱ / ۳۰

خانم دکتر سخاور

استاد مشاور

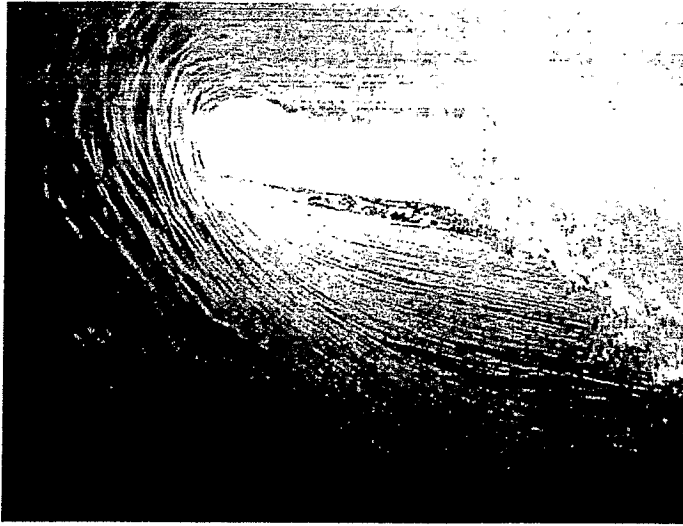
خانم دکتر حیدری

نگارش: رضا عامری

۶۴۶۵۵

تابستان ۸۱

روزانه‌های تدریس عمومی
موسسه پزشکی زاهدان



خداوندا

آغاز کردم بنام تو

یاریم نما که پایان دهم بنام تو

شاگردم بخاطر یاریت و شرمنده ام بخاطر نانوانیم

خداوندا

در راه غیر امانم مده

در گفتار غیر زبانم مده

قلم از نگارش کرامتت عاجز و زبان از بیان جلالت قاصر

همان به که در شکر گذاری اعتراف به عجز نمایم و از درگاهت طلب عفو

تقدیم به پدر و مادرم ،

تقدیم به روح بلند پدرم ، او که از چشمه زلال وجودش
سیراب نگشتم اما همواره خاطره او را در دل پاس
داشتم .

مادرم سربلندی امروزم را مدیون مهربانیها ، گذشتها ،
رنجها و اشکهای نهانش هستم و تا ابد به دعای خیرش
محتاجم .

باشد که نهال آرزویش به بار نشسته باشد .

تقدیم به سنگ صبورم ، همسر

مهربانم

او که واژه صفا و سادگی و صمیمیت را به زبان عشق

و عمل بر لوح دلم نوشت و با صبوری و پایداریش به

من آموخت که با تو بوده ام ، با تو هستم و با تو خواهم

ماند.

تقدیم به برادران عزیزم

محمود و قاسم

و خواهرمهربانم

طیبه

به پاس محبت‌های پاک و خالصانه‌شان

تقدیم به دوستان خوبم ، یاوران
همیشه همراهم

آنانکه با نیک اندیشی های خود در خوشی و ناخوشی
همیشه همراه بودند و بهترین خاطرات زندگی با آنها
رقم خورد. باشد که شاهد موفقیت های روزافزون آنها باشم.

با تشکر و سپاس از

سرکار خانم دکتر سخاور ، سرکار خانم دکتر حیدری

و

جناب آقای مهندس محمدی

که تجربیات گرانقدرشان را بی منت توشه راهم کردند

و در تمامی مراحل نگارش این پایان نامه از

راهنماییشان سود بردم .

فهرست مندرجات

صفحه

عنوان
خلاصه فارسی

فصل اول

۴	مقدمه
۵	اهداف طرح
۶	سئوالات

فصل دوم : کلیات

۸	اصول ساختمان تشریحی و فیزیولوژی یک انسان
۱۰	فیزیولوژی
۱۱	نکات کاربردی و کلینیکی
۱۱	کیستها
۱۱	آبسه ها
۱۱	بیماری پاژه
۱۱	ژنیکوماستیا
۱۴	ضایعات خوش خیم پستان
۱۴	فیبروآدنوزیس
۱۵	آدنوزیس اسکروزان
۱۵	داکت اکتازی
۱۵	لیپوم
۱۶	نکروز چربی
۱۶	پاپیلوم
۱۶	گالاکتوز
۱۶	فیبروماتوز پستان
۱۷	بیماری Mondor
۱۷	تومور فیلود
۱۷	فیبروز دیابتی
۱۷	ضایعات بدخیم پستان
۱۹	اپیدیمولوژی
۲۰	معاینات فردی و بالینی
۲۶	تصویربرداری پستان (Breast Imaging)
۲۶	ماموگرافی
۲۸	سونوگرافی

۲۸

تکنیک داپلر Doppler

۲۸

ترموگرافی

۲۹

MRI

فصل سوم

۳۱

مروری بر مطالعات گذشته

فصل چهارم

۳۵

روش انجام کار

۳۵

نوع مطالعه

۳۵

جامعه آماری

۳۵

حجم نمونه و روش نمونه گیری

۳۵

ابزار جمع آوری داده ها

۳۶

روش آنالیز داده ها

۳۷

پرسشنامه طرح تحقیقی

فصل پنجم

۴۰

نتایج

۴۰

جداول

فصل ششم

۵۲

بحث و نتیجه گیری

۵۷

پیشنهادات

۵۸

خلاصه انگلیسی

۶۰

منابع فارسی

۶۲

منابع انگلیسی

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۱۲	جدول (۱-۲): علائمی که سبب مراجعه بیمار به کلینیک پستان می شوند
۱۳	جدول (۲-۲): علائم سرطان پستان
۱۸	جدول (۳-۲): مرحله بندی سرطان پستان بر اساس سیستم TNM
۳۰	جدول (۴-۲): برنامه پیشنهادی غربالگری سرطان پستان در زنان بدون علامت در مرکز سرطان Nermont
۴۰	جدول (۱-۵): توزیع فراوانی زنان بالای ۱۵ سال مراجعه کننده به زایشگاه قدس زاهدان بر اساس سطح تحصیلات
۴۰	جدول (۲-۵): توزیع فراوانی زنان بالای ۱۵ سال مراجعه کننده به زایشگاه قدس زاهدان راجع به آگاهی از وجود روشهای غربالگری سرطان پستان
۴۱	جدول (۳-۵): توزیع فراوانی زنان بالای ۱۵ سال راجع به آگاهی از روش انجام معاینه پستان توسط خود فرد
۴۱	جدول (۴-۵): توزیع فراوانی منبع آگاهی در زنان مورد مطالعه راجع به مهارت انجام معاینه پستان توسط خود فرد
۴۲	جدول (۵-۵): پاسخ سئوالات پرسشنامه طرح تحقیقی (۶، ۸، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۴)
۴۲	جدول (۶-۵): توزیع فراوانی سطح آگاهی زنان بالای ۱۵ سال مراجعه کننده به زایشگاه قدس زاهدان راجع به روشهای غربالگری سرطان پستان
۴۳	جدول (۷-۵): توزیع فراوانی میزان آگاهی از روش انجام معاینه پستان توسط خود فرد بر حسب سن در افراد مورد مطالعه
۴۳	جدول (۸-۵): توزیع فراوانی میزان آگاهی راجع به اهمیت وجود سابقه سرطان پستان در فامیل بر حسب سن در افراد مورد مطالعه
۴۴	جدول (۹-۵): توزیع فراوانی آگاهی کل از روشهای غربالگری سرطان پستان بر حسب سن افراد مورد مطالعه

- جدول (۱۰-۵): توزیع فراوانی میزان آگاهی از وجود روشهای غربالگری سرطان
 ۴۴ پستان بر حسب سن در افراد مورد مطالعه
- جدول (۱۱-۵): توزیع فراوانی میزان آگاهی راجع به ماموگرافی بر حسب سن
 ۴۵ در افراد مورد مطالعه
- جدول (۱۲-۵): توزیع فراوانی آگاهی از روشهای غربالگری سرطان پستان
 ۴۵ بر حسب مکان در افراد مورد مطالعه
- جدول (۱۳-۵): توزیع فراوانی میزان آگاهی از وجود روشهای غربالگری
 ۴۶ سرطان پستان بر حسب مکان در افراد مورد مطالعه
- جدول (۱۴-۵): توزیع فراوانی میزان آگاهی از زوش انجام معاینه پستان
 ۴۶ توسط خود فرد بر حسب مکان در افراد مورد مطالعه
- جدول (۱۵-۵): توزیع فراوانی میزان آگاهی راجع به اهمیت وجود سابقه
 ۴۷ سرطان پستان در فامیل بر حسب مکان در افراد مورد مطالعه
- جدول (۱۶-۵): توزیع فراوانی میزان آگاهی راجع به ماموگرافی بر حسب
 ۴۷ مکان در افراد مورد مطالعه
- جدول (۱۷-۵): توزیع فراوانی آگاهی کل از روشهای غربالگری بر حسب
 ۴۸ تحصیلات در افراد مورد مطالعه
- جدول (۱۸-۵): توزیع فراوانی آگاهی از وجود روشهای غربالگری سرطان
 ۴۸ پستان بر حسب تحصیلات در افراد مورد مطالعه
- جدول (۱۹-۵): توزیع فراوانی میزان آگاهی از روش انجام معاینه پستان
 ۴۹ توسط خود فرد بر حسب تحصیلات در افراد مورد مطالعه
- جدول (۲۰-۵): توزیع فراوانی میزان آگاهی راجع به اهمیت وجود سابقه
 ۴۹ سرطان پستان در فامیل بر حسب تحصیلات در افراد مورد مطالعه
- جدول (۲۱-۵): توزیع فراوانی میزان آگاهی راجع به ماموگرافی بر حسب
 ۵۰ تحصیلات در افراد مورد مطالعه

فهرست اشکال

صفحه

عنوان

۸

شکل (۲-۱): آناتومی پستان

۲۲

شکل (۲-۲): مراحل مختلف معاینه فردی (مشاهده، ملامسه)

شکل (۲-۳): (a) معاینه استپاله زیر بغلی. (b) معاینه نواحی فوق

۲۵

ترقوه ای و تحت ترقوه ای

شکل (۲-۴): (a) معاینه ربع های خارجی در حالیکه بازوها در امتداد

قفسه سینه قرار دارند. (b) معاینه ربع های داخلی در حالیکه بازوها

۲۵

در امتداد قفسه سینه قرار دارند

خلاصه

سرطان پستان شایع ترین سرطان در زنان است و بعد از سرطان ریه دومین علت مرگ زنان بشمار می رود.

هدف از غربالگری سرطان پستان تشخیص بموقع آن در زمانی که کوچک بوده و هیچ شانس برای انتشار ندارد.

مطالعات موجود نشان می دهد که مرگ و میر زنان شرکت کننده در غربالگری سرطان پستان تا میزان ۴۰٪ کاهش می یابد.

بدین لحاظ به منظور تعیین سطح آگاهی زنان بالای ۱۵ سال مراجعه کننده به زایشگاه قدس زاهدان راجع به روشهای غربالگری سرطان پستان مطالعه ای توصیفی - مقطعی انجام پذیرفت. مطالعه روی ۳۸۴ خانم که متوسط سنی آنها $36/8 \pm 27/28$ می باشد و (۴/۸۴٪) آنها شهری بودند که اکثریت تحصیلات در حد سیکل و پایین تر (۲/۵۴٪) بودند.

جهت گردآوری داده ها از پرسشنامه ای که پژوهشگر طراحی کرده استفاده شد و اطلاعات بدست آمده در قالب ۲۱ جدول تنظیم شد. با بررسی یافته های بدست آمده از این مطالعه مشخص شد.

- بر اساس نمرات کسب شده در ارتباط با آگاهی کل (منظور آگاهی بر اساس ۴ سؤال مطرح شده در اهداف ویژه) اکثریت افراد آگاهی ضعیف (۴/۶۷) - (۹/۲۲٪) آگاهی متوسط - (۶/۹٪) آگاهی خوب داشتند.

- در زمینه آگاهی از وجود روشهای غربالگری (معاینه توسط خود فرد - توسط پزشک - ماموگرافی - سونوگرافی) اکثریت آگاهی ضعیف (۸/۷۵) - (۹/۱۵٪) آگاهی متوسط و (۳/۸٪) آگاهی خوبی داشتند.

- در زمینه آگاهی از روش معاینه پستان توسط خود فرد اکثریت افراد آگاهی ضعیف (۰/۵۵٪)، (۲۲/۷٪) آگاهی متوسط، (۲۱/۶٪) آگاهی خوبی داشتند.
- در ارتباط با زمان صحیح انجام معاینه (۳۸/۲٪) آن را ماهی یکبار و (۲۸/۱٪) زمان ایده آل را هفته اول پس از قاعدگی ذکر کرده اند.
- از ۳۸۴ خانم بالای ۱۵ سال (۲۲/۴٪) زمان صحیح انجام ماموگرافی را می دانستند یعنی (یک تا دو سال یکبار) و (۷۷/۶٪) اطلاعی از آن نداشتند.
- در ارتباط با اینکه آیا ماموگرافی دردناک است (۱۴/۶٪) پاسخ صحیح آنرا با درد مختصر یاد کردند و حدود (۴/۷٪) مبلغ اصلی انجام ماموگرافی را حدس می زدند.
- در ارتباط با انتقال سرطان پستان به صورت ارثی (۶۱/۲٪) پاسخ مثبت دادند و (۲۹/۲٪) ابتلای فامیل مادری درجه یک را بیشترین ریسک خطر می دانستند.
- همچنین بین تحصیلات زنان و آگاهی کل ارتباط معنی داری $P < 0.001$ وجود داشت به طوری که با افزایش دانش میزان آگاهی افراد افزایش می یابد.
- در این مطالعه نشان داده شده که بین سن و میزان آگاهی خانم ها از روش انجام معاینه پستان توسط خود فرد و آگاهی از ماموگرافی ارتباط معکوس و معنی داری که $P < 0.05$ وجود داشت. که این ارتباط ناشی از افزایش سطح تحصیلات در سنین پایین می باشد (۲۴-۱۵ سال).