

# سرطان ثدیه (پستان)



رهنمای شما برای دریافت بهترین مراقبت مربوط به سرطان

علایم سرطان ثدیه ممکن است بشمول تغییر شکل یا اندازه پستان، توده یا غده جدید، سرخی، ضخیم شدن یا فرورفتگی جلد، درد غیرعادی ثدیه که از بین نمی‌رود یا تغییراتی در نوک ثدیه‌ها مانند ترشح، سرخی و فرورفتگی نوک ثدیه باشد.

داکتر عمومی (GP) شما زیر بغل تان را برای وجود توده نگاه می‌کند.

## معاینات اولیه‌ای که ممکن است انجام دهید

**معاینه جسمی.** GP شما ظاهر، حس و شکل ثدیه‌های شما را بررسی می‌کند.

**ماموگرافی.** نوعی عکس‌برداری با اکسری از ثدیه‌ها. هر ثدیه بین دو صفحه اکسری فشار داده می‌شود تا از آن عکس گرفته شود. ماموگرافی می‌تواند تغییراتی را نشان دهد که بسیار کوچک هستند و احساس نمی‌شوند.

**اولتراسوند.** از امواج صوتی برای تهیه تصویری دقیق از ثدیه و/یا زیر بغل استفاده می‌شود.

**نمونه‌برداری.** نمونه کوچکی از نسج ثدیه با استفاده از یک سوزن برای بررسی زیر میکروسکوپ گرفته می‌شود.

## ارجاعات

اگر GP شما تشویش‌هایی داشته باشد، برای معاینات بیشتر به یک متخصص سرطان ثدیه در یک شفاخانه دولتی یا در معاینه‌خانه شخصی ارجاع داده می‌شوید. متخصصین سرطان ثدیه داکترانی هستند که در قسمت سرطان ثدیه بسیار تعلیماتی را فرا گرفته‌اند.

جراحان ثدیه را می‌توانید در [www.breastsurganz.org](http://www.breastsurganz.org) پیدا نمایید.

**شما می‌توانید یکی از اعضای فامیل یا دوستان خود را در نوبت ملاقات خود همراهتان ببرید.**



## فاصله‌های زمانی

نوبت ملاقات شما با متخصص باید **ظرف دو هفته** بعد از ارجاع صورت گیرد.

اگر نمی‌توانید در این مدت نوبت ملاقات بگیرید، با GP خود هماهنگ کنید.

## سوالاتی که ممکن است بخواهید پرسید

- آیا می‌توانم انتخاب کنم که به شفاخانه دولتی یا معاینه‌خانه شخصی بروم؟
- آیا می‌توانم متخصص مورد نظر خود را انتخاب کنم؟
- هزینه نوبت‌های ملاقات برای من چقدر است؟



## درباره این رهنما

با خبر شدن از اینکه سرطان ثدیه دارید یا ممکن است سرطان ثدیه داشته باشید، ممکن است طاقت‌فرسا باشد. بسیار چیزها می‌توانند به سرعت رخ دهند و ممکن است سوالات زیادی در ذهن شما ایجاد شود. این منبع می‌تواند به شما، فامیل و دوستانتان در طول این تجربیات کمک کند.

## معلومات و پشتیبانی

**شورای سرطان (Cancer Council):** برای بدست آوردن معلومات و پشتیبانی، با شورای سرطان به نمبر **13 11 20** به تماس شوید تا با یک متخصص مراقبت‌های صحتی با تجربه صحبت کنید یا به [www.cancer.org.au](http://www.cancer.org.au) مراجعه نمایید.

برای بدست آوردن معلومات بیشتر در مورد سرطان ثدیه، به کتابچه اطلاع از سرطان ثدیه شورای سرطان محلی خود که در وبسایت شورای سرطان محلی شما موجود است، مراجعه نمایید.

**شبکه سرطان ثدیه استرالیا (Breast Cancer Network Australia):** برای معلومات بیشتر در مورد سرطان ثدیه و حمایت از مریضان به [www.bcna.org.au](http://www.bcna.org.au) مراجعه نمایید.

**بنیاد McGrath:** برای پیدا نمودن یک نرس مراقبت از ثدیه به [www.mcgrathfoundation.com.au](http://www.mcgrathfoundation.com.au) مراجعه نمایید.

**خدمات ترجمانی کتبی و شفاهی (TIS):** اگر به ترجمان ضرورت دارید، با TIS به نمبر **13 14 50** به تماس شوید یا به [www.tisnational.gov.au](http://www.tisnational.gov.au) مراجعه نمایید.

## معاینات اولیه و ارجاع

### علایم

بعضی اوقات اشخاص مبتلا به سرطان ثدیه هیچ علایمی ندارند.

سرطان ثدیه بعضی اوقات از طریق اسکرینینگ منظم ثدیه (ماموگرافی) در زنان 50-74 ساله تشخیص داده می‌شود.

## تشخیص و مرحله‌بندی

اگر سرطان ثدیه دارید (یعنی ابتلا به مریضی **تشخیص داده شده است**) یا مشکوک به سرطان هستید، متخصص ممکن است معاینات ذیل را انجام دهد. اگر قبلاً یکی از این معاینات یا تعدادی از آن‌ها را انجام داده‌اید، متخصص ممکن است آن‌ها را دوباره تجویز کند.

ممکن است یک تست یا ترکیبی از معاینات برای شما تجویز شود:

**ماموگرافی.**

**اولتراسوند.**

**نمونه‌برداری.**

**تصویربرداری با تشدید مغناطیسی (MRI).** اسکنی که در آن از آهنربای قدرتمند و امواج رادیویی برای تهیه تصویری دقیق از ثدیه استفاده می‌شود و می‌تواند برای بعضی از زنان مبتلا به سرطان ثدیه موثر باشد.

**مرحله‌بندی** زمانی صورت می‌گیرد که متخصص معاینات بیشتری انجام می‌دهد تا ببیند سرطان دقیقاً در کجای بدن شما قرار دارد، آیا در حال رشد است یا گسترش یافته است و در کدام مرحله قرار دارد. مرحله‌بندی روتین برای اکثر اشخاص مبتلا به سرطان ثدیه اولیه توصیه نمی‌شود.

### فاصله های زمانی



نتایج باید **ظرف دو هفته** از زمان انجام معاینات در دسترس باشند.

### سوالاتی که ممکن است بخواهید پرسید



- سرطان ثدیه (پستان) چیست؟
- کدام معاینات را خواهم داشت؟
- مصرف معاینات/نوبت‌های ملاقات برای من چقدر است؟
- کجا باید تداوی شوم؟ آیا من حق انتخاب خواهم داشت؟
- سرطان من در کدام مرحله است؟
- کدام خدمات برای پشتیبانی در دسترس من است؟
- چی‌قسم می‌توانم به نرس مراقبت از ثدیه دسترسی داشته باشم؟

## تداوی

روش‌های مختلفی برای تداوی سرطان ثدیه وجود دارد. متخصص شما در مورد انتخاب‌های تداوی تان با شما صحبت خواهد کرد.

شما ذریعه تیمی از متخصصین تداوی خواهید شد و ممکن است برای دریافت بهترین نتایج به بیش از یک نوع تداوی ضرورت داشته باشید. تیم با شما، فامیل یا پایواز شما جهت پلان‌گذاری تداوی شما همکاری خواهد کرد.

ممکن است یک تداوی یا ترکیبی از تداوی‌ها برای شما تجویز شود:

**جراحی** حالتی است که سرطان بریده می‌شود. جراحی تقریباً همیشه برای اشخاصی که سرطان ثدیه اولیه دارند صورت می‌گیرد.

**جراحی حفظ ثدیه** حالتی است که فقط سرطان و ناحیه کوچکی در اطراف آن بریده می‌شود. همچنان به عنوان برش گسترده موضعی یا ماستکتومی جزئی نیز شناخته شود.

اگر توده را نمی‌توان احساس کرد، یک سیم رهنما یا مارکر دیگر با سونوگرافی یا ماموگرافی در رادیولوژی، در روز جراحی یا قبل از آن به ثدیه وارد می‌شود تا به جراح کمک کند سرطان ثدیه را در صورتی که بسیار کوچک است پیدا کند. ابتدا یک بی‌حس‌کننده موضعی به ثدیه تزریق می‌شود تا درد را احساس نکنید. قبل از عمل جراحی آن با ماموگرافی بررسی می‌شود تا از فرار گرفتنش در محل صحیح اطمینان حاصل شود.

**ماستکتومی** حالتی است که ثدیه برداشته می‌شود. معمولاً اگر تحت ماستکتومی قرار می‌گیرید، می‌توانید جراحی ترمیمی را بلافاصله یا بعداً انجام دهید، یا اصلاً انجام ندهید. جراحی ترمیمی جراحی است که در آن جراح ثدیه را بازسازی می‌کند.

**جراحی غدد لنفاوی.** بعضی از غدد لنفاوی زیر بغل شما نیز ممکن است برداشته شوند. به این کار، نمونه‌برداری غدد لنفاوی نگهبان یا پاکسازی زیر بغل می‌گویند. این کار نشان می‌دهد که آیا سرطان به غدد لنفاوی زیر بغل گسترش یافته است و به تصمیم‌گیری در مورد تداوی کمک می‌کند.

**کیموتراپی** از دواها برای از بین بردن حشرات سرطانی و توقف رشد سرطان استفاده می‌کند. این تداوی ممکن است قبل یا بعد از جراحی استفاده شود.

**تداوی هدفمند** از دواها برای حمله به ویژگی‌های خاص حشرات سرطانی و توقف رشد سرطان استفاده می‌کند.

**تداوی غدد اندوکراین (درون ریز)** نوعی هورمون تراپی است. این کار از تولید هورمون‌های خاص در بدن شما جلوگیری می‌کند یا راه عمل کردن هورمون‌ها را در بدن شما مسدود می‌سازد. این کار به کاهش اندازه و کاهش سرعت گسترش سرطان کمک می‌کند. ممکن است به مدت 5 سال و بعضی اوقات بیشتر هورمون تراپی دریافت کنید.

**رادیوتراپی** از اکسری برای از بین بردن حشرات سرطانی که ممکن است بعد از جراحی در ثدیه و/یا زیر بغل باقی مانده باشد، استفاده می‌کند. برای اشخاص مبتلا به سرطان ثدیه اولیه، رادیوتراپی تقریباً همیشه بعد از جراحی حفظ ثدیه توصیه می‌شود. رادیوتراپی گاهی بعد از ماستکتومی توصیه می‌شود.

برای بدست آوردن معلومات بیشتر به [www.cancer.org.au/cancer-information/treatment](http://www.cancer.org.au/cancer-information/treatment) مراجعه نمایید.

مراقبت‌های حمایتی (تداوی یا خدماتی که در طول مدت ابتلای شما به سرطان از شما حمایت می‌کند) نیز در دسترس است.

### فاصله های زمانی



اگر **کیموتراپی** اولین تداوی است که انجام می‌دهید، باید در **ظرف چهار هفته** بعد از موافقت با پلان تداوی شما شروع شود.

اگر **جراحی** اولین تداوی است که انجام می‌دهید، باید در **ظرف پنج هفته** بعد از موافقت با پلان تداوی شما شروع شود.



می‌توانید از GP خود بخواهید که برای دریافت نظر ثانویه شما را به متخصص دیگری ارجاع دهد.

## خطر ابتلا به اذیمای لنفاوی

بعضی از تداوی های سرطان، معمولاً جراحی، که بشمول نواحی غدد لنفاوی مانند زیر بغل و کشاله ران می‌شوند، ممکن است خطر ابتلا به اذیمای لنفاوی (ورم یک ناحیه بدن) را افزایش دهند. متخصص شما باید این خطر را با شما در میان بگذارد و کاری کند که بطور مناسب مدیریت شود.

## معاینات کلینیکی

ممکن است به شما پیشنهاد شود در معاینات کلینیکی اشتراک نمایید. از معاینات کلینیکی برای بررسی این که آیا تداوی‌های جدید بی‌خطر هستند و بهتر از تداوی های فعلی عمل می‌کنند یا خیر استفاده می‌شود. بسیاری از اشخاص مبتلا به سرطان به دلیل معاینات کلینیکی، در حال حاضر زندگی طولانی‌تر و باکیفیت‌تری دارند. برای بدست آوردن معلومات بیشتر به [www.australiancancertrials.gov.au](http://www.australiancancertrials.gov.au) مراجعه نمایید.

## تداوی های مکمل

با تیم مراقبت‌های صحتی خود در مورد تداوی‌های مکمل (از جمله مکمل‌های غذایی مانند ویتامین‌ها) که استفاده می‌کنید یا می‌خواهید استفاده نمایید، صحبت کنید. موارد رایجی مانند ویتامین‌ها ممکن است همراه با تداوی شما عملکرد خوبی نداشته باشند.



## تصمیم‌گیری در مورد مصرف

ممکن است مجبور باشید برای بعضی از نوبت‌های ملاقات، معاینات، دواها، تطابقات، رفت و آمد یا پارکینگ پول پرداخت کنید.

با GP خود، متخصص یا بیمه‌گر خصوصی صحتی خود (در صورت وجود) صحبت کنید تا بدانید کدام چیزها تحت پوشش قرار می‌گیرد و مصارف پرداختی شما چقدر است.

اگر در مورد مصارف تشویش دارید با تیم مراقبت‌های صحتی یا یک کمک‌رسان اجتماعی درباره موارد ذیل صحبت کنید:

- قرار گرفتن تحت بالک بیلینگ یا تداوی در سیستم عمومی
- کمک به تطابق در طول تداوی
- تأثیر مالی احتمالی تداوی شما.

می‌توانید از طریق نمبر 13 11 20 با شورای سرطان (Cancer Council) به تماس شوید تا در مورد حمایت مالی با یک متخصص مراقبت‌های صحتی صحبت کنید.

برای بدست آوردن معلومات بیشتر در مورد مصارف به [www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance](http://www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance)

و

[www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance/what-will-i-have-to-pay-for-treatment](http://www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance/what-will-i-have-to-pay-for-treatment) مراجعه نمایید.

## ریکاری

تداوی سرطان می‌تواند باعث تغییرات جسمی و روحی شود.

## طرح مراقبتی جهت پیگیری

تیم مراقبت‌های صحتی شما با شما همکاری خواهد کرد تا برای شما و داکتر GP شما طرحی را پلان‌گذاری کند. این طرح موارد ذیل را توضیح خواهد داد:

- مخاطب اصلی شما بعد از تداوی چیست
- هر چند وقت یکبار باید چک‌آپ انجام دهید و این کار بشمول کدام معاینات است
- عوارض جانبی تداوی را درک و با آنها مقابله کنید
- اگر فکر می‌کنید سرطان عود کرده یا بدتر شده است، چه قسم می‌توانید به سرعت کمک دریافت کنید
- چه قسم خطر ابتلا به سرطان ثنیه در آینده را کاهش دهید.

بسیاری از مردم به تشویش بازگشت سرطان هستند. متخصص و تیم مراقبت‌های صحتی با شما در مورد ضروریات شما صحبت خواهند کرد و می‌توانند شما را به دیگر متخصصین مراقبت‌های صحتی و خدمات پشتیبانی جامعه راجع سازند.



## سوالاتی که ممکن است بخواهید پرسید

- کدام تداوی را توصیه می‌کنید؟
- برای تداوی باید به کجا مراجعه کنم؟
- مصرف تداوی چقدر خواهد بود و چه مقدار از مصرف را باید خودم بپردازم؟
- کدام فعالیت‌ها/ورزش‌ها به من در طول تداوی و بعد از آن کمک می‌کند؟
- آیا می‌توانم به کار کردن ادامه بدهم؟
- تداوی به زندگی روزمره من چه قسم تأثیر می‌گذارد؟
- اشخاص تیم من چه کسانی هستند و مخاطب اصلی من کیست؟
- عوارض جانبی احتمالی تداوی چیست؟
- اگر احساس می‌کنم یا سوالی داشته باشم با کی به تماس شوم؟
- آیا تداوی بالایی توانایی من برای داشتن اولاد تأثیر می‌گذارد؟

معلومات دیگری که ممکن است به دست آورید عبارتند از:

- علایم و نشانه‌هایی که در صورت بازگشت سرطان باید به آنها توجه نمود
- اثرات دیرنگام تداوی و متخصصینی که ممکن است ضرورت باشد به آنها مراجعه نمایید
- چقدر می‌توان سبک زندگی سالمی را انتخاب نمود تا بهترین فرصت را برای بهبودی و صحتمند ماندن برای شما فراهم کند.

برای بدست آوردن معلومات بیشتر به [www.cancer.org.au/cancer-information/after-a-diagnosis/after-cancer-treatment](http://www.cancer.org.au/cancer-information/after-a-diagnosis/after-cancer-treatment) مراجعه نمایید.

## پلان‌گذاری مراقبت از قبل تعیین شده

GP یا تیم مراقبت‌های صحتی شما ممکن است با شما، فامیل و مراقب تان در مورد تداوی و ضروریات طبی آینده شما صحبت کند.

## رهنمود صحتی از قبل تعیین شده

زیست‌خواست صحتی از قبل تعیین شده، گاهی با نام وصیت‌نامه زندگی نیز شناخته می‌شود، یک سند الزام‌آور قانونی است که به موجب آن شما سندی را برای فامیل خود و تیم مراقبت صحتی تان تهیه می‌کنید تا در صورت مریضی بیش از حدی که طی آن نمی‌توانید خودتان تصمیم بگیرید، آنها را از تداوی و مراقبتی که ممکن است بخواهید مطلع سازید. برای بدست آوردن معلومات بیشتر به [www.advancecareplanning.org.au](http://www.advancecareplanning.org.au) مراجعه نمایید.

## مراقبت تسکینی

متخصص شما ممکن است شما را به خدمات مراقبت تسکینی ارجاع دهد، اما این همیشه به معنای مراقبت پایان عمر نیست. امروزه اگر اشخاص با ابتلا به سرطان زندگی می‌کنند یا سرطانشان عود می‌کند، می‌توانند بسیار زودتر به این خدمات مراجعه کنند. مراقبت تسکینی می‌تواند به شما کمک کند تا جای ممکن خوب زندگی کنید و بشمول مدیریت درد و علایم می‌شود. این مراقبت ممکن است در خانه، شفاخانه یا مکان دیگری که شما انتخاب می‌کنید ارائه شود.

با GP خود یا داکتر متخصص صحبت کنید و یا به [www.palliativecare.org.au](http://www.palliativecare.org.au) مراجعه نمایید.

## تصمیم‌گیری در مورد تداوی

ممکن است تصمیم بگیرید که اصلاً تداوی نشوید، یا فقط برای کاهش درد و ناراحتی، تحت تداوی قرار بگیرید. ممکن است بخواهید تصمیم خود را با تیم مراقبت‌های صحتی، GP، فامیل و مراقب خود در میان بگذارید. برای بدست آوردن معلومات بیشتر به [www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/advanced-cancer-treatment](http://www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/advanced-cancer-treatment) مراجعه نمایید.

### سوالاتی که ممکن است بخواهید پرسید



- برای کاهش علایم من چه کاری می‌توانید انجام دهید؟
- اگر فامیل و دوستانم در خانه از من مراقبت کنند، چه پشتیبانی اضافی می‌توانم دریافت کنم؟
- آیا می‌توانید به من کمک کنید تا با فامیلم در مورد آنچه رخ می‌دهد صحبت کنم؟
- کدام نوع حمایت برای فامیل یا مراقب من در دسترس است؟
- آیا ممکن است به خدمات پشتیبانی اجتماعی ارجاع داده شوم؟

### سوالاتی که ممکن است بخواهید پرسید



- سرطان کجاست و آیا گسترش یافته است؟
- گزینه‌های تداوی من کدام هستند؟
- چانس اینکه تداوی این بار موثر باشد چقدر است؟
- آیا معاینه کلینیکی در دسترس است؟
- از کجا می‌توانم پشتیبانی بگیرم؟

سلب مسئولیت: همیشه در مورد مسائلی که بالای صحت شما تأثیر می‌گذارد با داکتر خود مشوره کنید. این رهنما به عنوان یک مقدمه کلی در نظر گرفته شده است و جایگزینی برای مشاوره مسلکی طبی، حقوقی یا مالی نیست. معلومات مربوط به سرطان بطور دوامدار ذریعه جوامع طبی و تحقیقاتی اپدیت و بازنگری می‌شود. در حالی که برای اطمینان از صحت در زمان انتشار نهایت کوشش صورت می‌گیرد، شورای سرطان استرالیا و اعضای آن مسئولیت هر نوع صدمه، ضرر یا زیان ناشی از استفاده یا اتکا به معلومات ارائه شده در فوق را نمی‌پذیرند.

منتشر شده در سپتامبر 2021.

این منبع برینباد معلوماتی از مسیر مراقبت مطلوب برای اشخاص مبتلا به سرطان ثدی (ویرایش دوم) است که در [www.cancer.org.au/OCP](http://www.cancer.org.au/OCP) موجود است.