فصل پانزدهم:

سرطان دهانه رحم

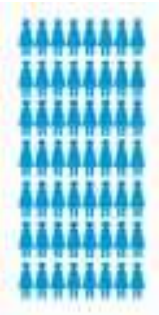


سرطان دهانه رحم چیست؟



سـرطان دهانه رحم سـرطانی اسـت که در دهانـه رحم (ورودی رحم از واژن) زنان ایجاد می‌شود. تقریبا ۹۹ درصد موارد سرطان دهانه رحم بـا عفونت با ویروس پاپیلومای انسـانی (HPV) پرخطر مرتبط هستند. این ویروس از طریق تماس جنسی منتقل می‌شود.

هدف این محتوا توانمند نمودن فرد و خانواده برای ارتقای سـلامت، پیشـگیری از بیماری، حفظ سـلامت و مقابله با سرطان دهانه رحم با یا بدون حمایت یک کارمند بهداشت است. سرطان دهانه رحم در سطح جهان، چهارمین نوع سرطان شایع در بین زنان شناخته شده اسـت. هرچند که در حال حاضر در کشـور ما بروز این سرطان خیلی بالا نیست، اما روند افزایشـی در بروز و مرگ سـرطان ها در جهان و ایران مبین لزوم ریشه کنی این بیماری با اقدامات مناسب پیشگیرانه و کنترلی است.



در سـال ۱۳۹۹ حدود ۶۰۴,۰۰۰ مورد جدید ابتلا به سـرطان دهانه رحـم در دنیـا گزارش شد.



در سـال ۱۳۹۹ حـدود ۳۴۲,۰۰۰ زن در دنیـا به دلیـل این بیمـاری جان خود را از دست دادند.

چرا باید مراقب باشیم؟



چون سـرطان دهانـه رحم یکی از سـرطان‌هایی اسـت که اگر زود شناسایی شود، درمان‌پذیر است. بسـیاری از زنان در ایران به دلیل نداشـتن آگاهی یا خجالـت از مراجعه به مراکز بهداشـتی درمانی و یا پزشـک، در مراحل پیشـرفته بیماری متوجه می‌شوند. این محتوا کمک می‌کند بتوانید با دانش، احتیاط و بدون نگرانی از خودتان مراقبت کنید.

آشنایی با عوامل خطر

عواملی که نمی‌توان آن‌ها را تغییر داد (غیرقابل اصلاح)

- افزایش سن: ریسک ابتلا پس از ۳۰ سالگی افزایش می‌یابد.



- سابقه خانوادگی: وجود سابقه سرطان دهانه رحم یا ضایعات پیش‌سرطانی در بستگان درجه یک.
- ضعف سیستم ایمنی اکتسابی یا ارثی مانند نقص‌های ایمنی مادرزادی.

عواملی که می‌توان آن‌ها را تغییر داد (قابل اصلاح):

- عفونت با ویروس HPV: این ویروس مهم‌ترین عامل بروز سرطان دهانه رحم است و معمولا از راه تماس جنسی منتقل می‌شود.
- شروع زودهنگام رابطه جنسی: اگر رابطه جنسی از سنین پایین شروع شود، خطر بیشتری وجود دارد.
- داشتن چند شریک جنسی: این موضوع احتمال گرفتن ویروس HPV را بالا می‌برد.
- سیگار و قلیان کشیدن: مصرف دخانیات باعث ضعیف شدن سیستم ایمنی و افزایش خطر سرطان می‌شود.
- مصرف قرص‌های ضد بارداری به مدت طولانی: استفاده مداوم و طولانی‌مدت از این قرص‌ها ممکن است خطر ابتلا را بیشتر کند.
- قرار گرفتن در معرض ماده‌ای به نام دی‌اتیل‌استیل‌بسترول (DES): این ماده در گذشته به بعضی از زنان باردار داده می‌شد. این ماده می تواند باعث اختلال در تمایز برخی بافت ها در جنین شده و در نهایت منجر به تغییرات پیش سرطانی در دهانه رحم شود.
- رعایت نکردن بهداشت فردی: بهداشت نامناسب در ناحیه تناسلی می‌تواند باعث افزایش خطر عفونت و در نهایت سرطان شود.

آشنایی با علایم هشداردهنده

- خونریزی غیرطبیعی واژینال: از جمله پس از رابطه جنسی، بین دوره‌های قاعدگی یا پس از یائسگی.
- ترشحات واژینال غیرمعمول: با بوی بد یا رنگ غیرطبیعی.
- درد لگنی یا پایین شکم یا درد هنگام رابطه جنسی.

در صورت مشاهده هر یک از این علائم، مراجعه به مرکز بهداشتی درمانی و یا پزشک ضروری است.

پیشگیری و غربالگری

بیش از ۹۰ درصد موارد سرطان دهانه رحم با عفونت با انواع «پرخطر» ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) مرتبط است که از طریق رابطه جنسی منتقل می‌شود.

- تست پاپ اسمیر (Pap Smear): برای شناسایی سلول‌های غیرطبیعی دهانه رحم.
- تست HPV: برای شناسایی عفونت با ویروس پاپیلومای انسانی.

در صورت تشـــخیص زودهنگام و مدیریت مؤثر، سرطان دهانه رحم یکی از موفق‌ترین انواع سرطان است که به راحتی قابل درمان است.
سازمان جهانی بهداشت توصیه می‌کند که زنان از سن ۳۰ سالگی به بعد به‌طور منظم تحت غربالگری قرار گیرند.

غربالگری چطور انجام می شود؟



یکی از روش‌های غربالگری، تســـت پاپ اسمیر است. تست پاپ اســـمیر یک آزمایش ساده و بدون درد است که توسط ماما یا پزشک انجام می‌شود.

توصیه:

- اگر ازدواج کرده‌اید، این تست را انجام دهید.
- زنان یائسه نیز باید غربالگری را ادامه دهند، حتی اگر فعالیت جنسی ندارند.
- در مراکز بهداشـــتی دولتی این تســـت رایگان یا با هزینه بســـیار پایین برای زنان در محدوده سنی ۳۰ تا ۶۰ سال یا زنان مراجعه کننده با علایم هشدار دهنده در هر سنی انجام می‌شود.

واکسن HPV

- در صورتی که قصد دارید درباره این واکســـن اطلاعات بگیرید، حتما با پزشک زنان یا ماما مشورت کنید.

توصیه های بهداشتی

- **رعایت بهداشت جنسی:** استفاده از کاندوم و محدود کردن تعداد شرکای جنسی و اجتناب از مقاربت جنســـی با افرادی که شرکای جنسی متعدد داشته اند. هم چنین، اجتناب از مقاربت جنسی با افرادی که آشکارا مبتلا به زگیل های تناسلی می باشند.
- **ترک سیگار:** کاهش ریسک ابتلا به سرطان دهانه رحم.
- **تغذیه ســـالم و متعادل:** مصرف میوه‌ها و ســـبزیجات تازه، غذاهای خانگی و کاهش مصرف غذاهای چرب و فست‌فود.
- **فعالیـــت بدنـــی منظم:** حداقل ۳۰ دقیقه ورزش در روز؛ پیـــاده‌روی ملایم یا حرکات کششی.
- **انجام غربالگری.**

کسب منابع آموزشی:

- برنامه‌های آموزشی: شرکت در برنامه‌های آگاهی‌بخشی درباره سرطان دهانه رحم که در مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه و خانه های بهداشت برگزار می شود.
- مشاوره پزشکی: در صورت وجود عوامل خطر، مشاوره با ماما یا پزشک توصیه می‌شود.

فصل شانزدهم:

سابقه خانوادگی سرطان



سابقه خانوادگی سرطان

سوابق سلامت خانواده شما نشان دهنده تاریخچه ای از بیماری‌ها و شرایطی است که در خانواده شما شایع است. اعضای خانواده شما ممکن است عادات، محیط‌ها و تغییرات در ژن‌های خاصی را داشته باشند که می‌تواند خطر ابتلای شما به سرطان را تحت تاثیر قرار دهد.

به چه ا لاعاتی نیاز دارید؟

■ اطلاعاتی درباره خودتان و بستگان خونی خود مانند فرزندان، مادر، پدر، خواهر و برادر، پدربزرگ و مادربزرگ، عمه و عمو، خواهرزاده‌ها و برادرزاده‌ها. توجه داشته باشید که اطلاعات افراد ناتنی، مانند والدین ناتنی، فرزندان ناتنی و دیگر افرادی که در خانواده شما هستند ولی از نظر خون با شما نسبت ندارند را در نظر نگیرید.

■ تا حد امکان، اطلاعات باید شامل موارد زیر باشد:

۱. چه کسی مبتلا به سرطان بوده و چه نوع سرطانی داشته است؟
۲. در زمان تشخیص سرطان چند ساله بودند؟
۳. آیا هنوز زنده هستند؟ اگر نه، در چه سنی فوت کردند و علت مرگشان چه بود؟

حتی اگر نمی‌توانید تمام این اطلاعات را پیدا کنید، هر مقدار اطلاعاتی که می‌توانید جمع‌آوری کنید. داشتن اطلاعات کم هم بهتر از هیچ است.

چگونه این اطلاعات را جمع‌آوری کنم؟

■ برای سوال کردن درباره سابقه سرطان در خانواده‌تان، در دوره همی‌های خانوادگی وقت بگذارید. با توضیح اهمیت پیشگیری از سرطان، از بستگان خود بخواهید تا به جمع آوری اطلاعات در این زمینه کمک کنند و آنچه را که به یاد دارند بیان کنند.

- اگر برگه‌های آزمایش مانند نتایج پاتولوژی یا سایر مدارک پزشکی وجود دارد، در صورت امکان آنها را نیز بررسی کنید.

آیا ریسک ا تلا به سرطان در شما بالاتر است؟

■ اگر در تاریخچه خانوادگی شما سرطان‌های پستان، تخمدان، رحم یا روده بزرگ وجود دارد، ممکن است خطر ابتلا به این سرطان‌ها در شما بیشتر باشد.

اگر موارد زیر وجود دارد با پزشک یا مشاور ژنتیک صحبت کنید:

- یکی از بستگان شما قبل از سن ۵۰ سالگی به سرطان رحم، پستان یا روده بزرگ-مقعد مبتلا شده باشد.
- دو یا چند نفر از بستگان از سمت یک خانواده (مثلا خانواده مادری یا خانواده پدری) به سرطان رحم، پستان یا روده بزرگ-مقعد مبتلا شده باشند.
- یکی از بستگان مونث شما به سرطان تخمدان مبتلا شده باشد.

- یکی از بستگان مذکر شما به سرطان پستان مبتلا شده باشد.

اولین قدم برای فهمیدن اینکه آیا ممکن است در معرض خطر بالاتر ابتلا به سرطان باشید این است که سابقه خانوادگی خود را با پزشک مطرح کنید. اینکار به شما کمک می کند تا تصمیم بگیرید چه آزمایش‌هایی برای غربالگری سرطان لازم است، از چه زمانی باید شروع شود و هر چند وقت یک بار آزمایش لازم است.

دانستن سابقه سلامت خانوادگی به شما و پزشکتان کمک می‌کند تا تصمیم بگیرید آیا مشاوره ژنتیک یا آزمایش ژنتیکی برای شما مناسب است یا خیر.

مشاوره و آزمایش ای ژنتیکی چیست؟

اگر تاریخچه‌ی سلامت خانواده‌ی شما نشان دهد که ممکن است در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به سرطان باشید، پزشک شما می‌تواند شما را به مشاور ژنتیک ارجاع دهد. مشاور ژنتیک درباره‌ی سابقه‌ی سلامت شما و خانواده‌تان سوال می‌پرسد و به شما کمک می‌کند تصمیم بگیرید آیا آزمایش ژنتیکی برای شما مناسب است یا خیر. برای آزمایش ژنتیکی، معمولا از نمونه خون یا بزاق شما استفاده می‌شود تا ماده ژنتیکی (DNA) شما بررسی شود. با شناسایی تغییرات در DNA، که گاهی جهش نامیده می‌شوند، مشخص می‌شود که آیا ممکن است در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به سرطان نسبت به اکثر مردم باشید یا خیر.

اگر دچار جهش ژنتیکی هستید چه کاری باید انجام دهید؟

داشتن یک جهش ژنتیکی به این معنی نیست که حتما سرطان خواهید گرفت. شما می‌توانید کارهایی انجام دهید تا خطر ابتلا به سرطان در خود را کاهش داده یا آنرا مدیریت کنید. با پزشک خود در مورد موارد زیر صحبت کنید:

- آزمایش‌ها. ممکن است لازم باشد که انجام آزمایش‌های غربالگری را زودتر شروع کنید و به دفعات بیشتر یا با آزمایش‌های متفاوت نسبت به سایر افراد آزمایش شوید.
- ممکن است دارو تجویز شود یا جراحی پیشنهاد شود تا خطر ابتلا به سرطان شما را کاهش دهد.
- انتخاب‌های سالم مانند ترک سیگار، عدم مصرف الکل، ورزش منظم و حفظ وزن در حد متعادل را مدنظر قرار دهید.







کـدام بیماری‌هـای ارثی احتمـال ا تلای شـما به سرطان را افزایش می‌دهند؟

شایع‌ترین بیماری‌های ارثی که می‌توانند احتمال ابتلای شـما به سـرطان را افزایش دهند، سـندرم (نشـانگان) سرطان پستان و تخمدان ارثی و سندرم لینچ هستند.

- افرادی که به سـندرم سـرطان پستان و تخمدان ارثـی مبتلا هسـتند، خطر بالاتری بـرای ابتلا به سرطان‌های پستان، تخمدان، پروستات پیشرفته و پانکراس دارند.
- افـرادی که سـندرم لینچ دارنـد، در معرض خطر بالاتـری بـرای سـرطان روده بزرگ-مقعد، رحم و تخمدان هستند.

فصل هفدهم:

آشنایی با شیوه‌های غربالگری

سه سرطان پستان، روده بزرگ و دهانه رحم





سرطان پستان

سرطان پستان زمانی ایجاد می‌شود که سلول‌های بافت پستان صورت غیرطبیعی رشد کنند و توده یا تغییراتی ایجاد شود.

چرا باید غربالگری کنیم؟

چون شناسایی زودهنگام سرطان پستان امکان درمان مؤثرتر و بقای بیشتر را فراهم می‌کند.

چگونه غربالگری کنیم؟

- خودآزمایی پستان‌ها (Self Exam): معاینه پستان‌ها توسط خود فرد (به فصل سیزدهم؛ سرطان پستان، قسمت «خودآزمایی» مراجعه شود).
- معاینه بالینی پستان‌ها و زیر بغل (Clinical Breast Exam: CBE): این معاینات توسط ماما و یا پزشک در پایگاه‌ها و مراکز خدمات جامع سلامت، مطب و ... انجام می‌شود.
- روش‌های تصویربرداری: یکی از مهم‌ترین روش‌ها ماموگرافی (رادیوگرافی پستان) است که معمولا برای زنان از سن ۴۰ سال و بالاتر پیشنهاد می‌شود. اما اگر در خانواده‌تان سابقه سرطان پستان دارید، ممکن است لازم باشد زودتر شروع کنید. ماموگرافی امکان تشخیص ضایعات غیرقابل لمس پستان را افزایش می‌دهد و هدف از انجام آن شناسایی توده‌ها در مرحله‌ای است که هنوز کوچک (زیر ۱ سانتیمتر) و قابل درمان با جراحی است. بسته به خطر فردی ممکن است بررسی‌های اضافی (مثلا MRI یا سونوگرافی) پیشنهاد شود.

ماموگرافی چگونه انجام می‌شود؟



- این آزمایش در مراکز تصویربرداری انجام می‌شود.
- هر پستان برای چند ثانیه بین دو صفحه قرار می‌گیرد تا عکس با اشعه‌ی ایکس گرفته شود.
- ممکن است کمی احساس فشار یا ناراحتی داشته باشید، اما کوتاه و بی‌خطر است.
- مناسب‌ترین زمان انجام، حدود یک هفته بعد از پایان قاعدگی است؛ چون در این زمان پستان‌ها حساسیت کمتری دارند.
- در روز تصویربرداری از اسپری بدن، کرم یا پودر روی بدن استفاده نکنید.

چه زمانی غربالگری انجام دهیم؟

- معمولا از سن حدود ۳۰ سال و بالاتر غربالگری با معاینه بالینی پستان‌ها و زیربغل توسط پزشک یا ماما شروع می‌شود.
- انجام ماموگرافی به‌عنوان روش غربالگری معمولا از سن ۴۰ سال و بالاتر توصیه

می‌شود.

چه کاری باید شما انجام دهید؟

- با پزشک خود درباره زمان شروع ماموگرافی‌تان صحبت کنید.
- خودآزمایی ماهیانه پستان‌های خود را انجام دهید.
- اگر سابقه خانوادگی دارید، ممکن است نیاز به شروع زودتر یا روش‌های بیشتری برای غربالگری باشد.
- معاینه هر یک تا دوسال پستان (توسط پزشک و یا ماما) و اطلاع دادن به پزشک در صورت مشاهده توده یا تغییر را فراموش نکنید.

سرطان روده بزرگ



سرطان روده بزرگ (کولون یا مقعد) زمانی رخ می‌دهد که سلول‌های پوشش داخلی روده بزرگ دچار تغییرات شده و توده‌ای (پولیپ) در آن ایجاد می‌شود که ممکن است تبدیل به سرطان شود.

چرا باید غربالگری کنیم؟

چون بسیاری از پولیپ‌ها بدون علایم هستند و با تشخیص زودهنگام امکان پیشگیری یا درمان بسیار مناسب ر می‌شود.

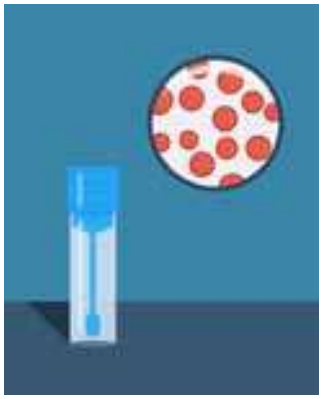
چگونه غربالگری کنیم؟

- آزمایش خون پنهان در مدفوع به روش ایمونولوژیک (iFOBT)
- می‌توانید از آزمایش بررسی خون پنهان در مدفوع با دقت بالا (مثل تست خون پنهان مدفوع – FIT یا iFOBT) استفاده کنید که وجود خون مخفی در مدفوع را بررسی می‌کند. در واقع، پولیپ‌ها و سرطان روده بزرگ گاهی باعث خونریزی می‌شوند که سبب ایجاد خون در مدفوع می‌شود؛ اما این خون آنقدر کم است که معمولا با چشم دیده نمی‌شود بلکه باید با انجام آزمایش آن را تشخیص داد. با آزمایش خون پنهان در مدفوع می‌توان مقادیر ناچیز و نادیدنی خون را در مدفوع شناسایی کرد. مزیت مهم این روش آن است که نتایج بر خلاف روش‌های قدیمی اندازه گیری خون پنهان، تحت تأثیر رژیم غذایی بیمار قرار نمی‌گیرد. در صورت منفی بودن نتیجه، این آزمایش دو سال یکبار قابل تکرار است.

این آزمایش به آسانی در مرکز بهداشتی درمانی و یا در خانه قابل انجام است. یک سنجش سریع یک مرحله‌ای جهت تشخیص کیفی خون پنهان در مدفوع به روش ایمونوشیمی، بسیار ساده، بی‌درد و بسیار مؤثر است.

روش انجام:

۱. قبل از تست نیاز به رژیم یا ناشتا بودن ندارید.



۲. از مرکز بهداشتی درمانی (مانند خانه بهداشت، پایگاه و یا مرکز خدمات جامع سلامت)، کیت مخصوص آزمایش خون پنهان در مدفوع (FIT) دریافت کنید.
۳. از محل تجمع مدفوع که می‌تواند داخل کاسه توالت کاملا شسته و عاری از مواد شوینده و پاک کننده یا ظرف جمع آوری نمونه مدفوع باشد، استفاده نمایید.
۴. کیت‌های این آزمایش دارای یک لوله جمع آوری نمونه است که باید آن را ایستاده نگه داشت و درپوش آن را بازکرده و قسمت میله متصل به درب ظرف (قاشقک درون آن) را بیرون آورد و در ۴ جای مختلف از نمونه مدفوع فرو کرده و نهایتا به اندازه یک عدس از مدفوع را برداشت.
۵. سپس قسمت میله متصل به درب ظرف را دوباره به جای خود برگردانده و درب ظرف را بست. پس از آن باید ظرف را چند بار تکان داد تا نمونه مدفوع با مایع داخل لوله به‌خوبی مخلوط گردد.
۶. این ظرف باید در کیسه قرار داده شده و تحویل بهورز در خانه بهداشت و یا مراقب سلامت در پایگاه یا مرکز خدمات جامع سلامت و یا آزمایشگاه داده شود.

- این تست کمک می‌کند سرطان روده بزرگ یا پولیپ‌های پیش‌سرطانی قبل از بروز علائم، زودتر شناسایی شوند.
- اگر نتیجه مثبت شد نگران نشوید! این به معنی سرطان نیست، اما نیاز است کولونوسکوپی انجام دهید تا علت مشخص شود.

روش‌های تصویربرداری: کولونوسکوپی یا سیگموئیدوسکوپی



روشی است که اجازه می‌دهد پزشک متخصص، داخل روده بزرگ را به‌طور کامل ببیند. قدرت تشخیصی این روش بالاست و تقریبا همه پولیپ‌ها و سرطان‌های روده بزرگ را می‌تواند تشخیص دهد اما انجام آن چندان آسان نیست؛ بنابراین بهتر است در افراد با علایم مشکوک و یا دارای آزمایش مثبت FOBT بنا به تشخیص پزشک انجام شود.

روش انجام:

۱. پزشک با وسیله‌ای باریک و دوربین‌دار (کولونوسکوپ) داخل روده بزرگ را مشاهده می‌کند.
۲. در طی انجام کولونوسکوپی، معمولا داروی آرام‌بخش دریافت می‌کنید تا دردی احساس نکنید.
۳. اگر پولیپ یا ضایعه‌ای دیده شود، در همان جلسه برداشته می‌شود و برای بررسی به پاتولوژی ارسال می‌گردد.

آمادگی قبل از کولونوسکوپی:

- یک تا سه روز قبل از آزمایش باید از رژیم غذایی پیش از کولونوسکوپی پیروی شود؛ مثلا غذاهای دارای فیبر بالا مانند نان سبوس دار، آجیل، میوه خام و ... مصرف نشود. مایعات شفاف (مثل آب، چای کم‌رنگ، آب‌میوه صاف‌شده) استفاده شود.
- داروی خاصی برای تخلیه روده طبق دستور پزشک مصرف شود.
- شب قبل از انجام، روده باید کاملا خالی شود تا تصویر واضح باشد.

سایر نکات مهم:

- پس از کولونوسکوپی ممکن است کمی نفخ یا احساس پری بوجود آید که طبیعی است.
- بعد از انجام، بهتر است تا چند ساعت استراحت شود.
- کولونوسکوپی بهترین روش برای پیشگیری از سرطان روده بزرگ است.

چه زمانی غربالگری انجام دهیم؟

- معمولا از سن حدود ۴۵ سال به بعد غربالگری شروع می‌شود.
- اما اگر سابقه خانوادگی یا عوامل ریسک دیگر دارید، ممکن است لازم باشد غربالگری را زودتر شروع کنید.

چه کاری باید انجام دهید؟

- با ارایه دهندگان خدمات بهداشتی مانند بهورز، مراقب سلامت و یا پزشک خود درباره شروع غربالگری صحبت کنید.
- اگر آزمایش خون پنهان در مدفوع شما مثبت بود، حتما برای انجام کولونوسکوپی با پزشک مشورت کنید.
- سبک زندگی سالم، شامل تغذیه مناسب، فعالیت بدنی و اجتناب از سیگار، می‌تواند خطر ابتلا را کاهش دهد.

سرطان دهانه رحم



سرطان دهانه رحم زمانی اتفاق می‌افتد که سلول‌های دهانه رحم (بخش اتصال رحم به واژن) تغییر کند و به‌تدریج تبدیل به سرطان شود، که این اتفاق غالبا بر اثر عفونت با ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) ایجاد می‌شود.

چرا باید غربالگری کنیم؟

چون با تشخیص ضایعات پیش‌سرطانی یا عفونت HPV توان از پیشرفت به سمت ایجاد سرطان جلوگیری کرد.

چگونه غربالگری کنیم؟

- آزمایش پاپ اسمیر (Pap Smear Test): این

آزمایش به‌عنوان یک روش غربالگری، سلول‌های ناهنجار و پیش سرطانی دهانه رحم را شناسایی می‌کند. البته به دلیل مشکلات نمونه برداری، ممکن است در این آزمایش به خوبی از ضایعه نمونه برداری نشود یا اگر نمونه هم برداشته شود به لام منتقل نشود. هم‌چنین ممکن است سلول‌های بدخیم در نمونه وجود داشته باشند ولی در بررسی میکروسکوپی تشخیص داده نشوند.

- آزمایش DNA یا RNA ویروس HPV: این آزمایش عفونت ویروس پاپیلومای انسانی را از طریق حضور ماده ژنتیکی (DNA و یا RNA) در نمونه، سال‌ها قبل از بروز آسیب سلولی (۱۰ تا ۱۵ سال) و در مراحل بسیار ابتدایی تشخیص می‌دهد. به منظور بهبود کیفیت تشخیصی این تست، این آزمایش باید در مراکز آزمایشگاهی معتبر و توسط نیروهای متخصص و مورد تایید آزمایشگاه مرجع سلامت و نیز با استفاده از ملزومات استاندارد و اختصاصی آزمون‌های تشخیص مولکولی این ویروس انجام پذیرد.
- بررسی چشمی با اسید استیک: یک روش بسیار ساده و ابتدایی است که در برخی از کشورهای برای غربالگری سرطان دهانه رحم انجام می‌شود.

چه زمانی غربالگری انجام دهیم؟

- غربالگری معمولا از سن ۳۰ سالگی شروع می‌شود.
- برای افراد دارای HIV یا کسانیکه در معرض خطر بالا هستند، غربالگری از سن پایین‌تر شروع می‌شود.

چه کاری باید شما انجام دهید؟

- اگر در گروه سنی غربالگری هستید، غربالگری دهانه رحم را جدی بگیرید.
- در خصوص نیاز به واکسیناسیون HPV، با پزشک مشورت کنید.
- در صورت مثبت شدن آزمایش پاپ اسمیر و یا HPV، به پزشک مراجعه کنید.

پیام پایانی

غربالگری یعنی پیشگیری و آرامش، نه تشخیص بیماری.

با انجام به وقع این آزمایش‌ها، شما می‌توانید از سلامت خود مطمئن شوید و در صورت وجود مشکل، زودتر درمان مؤثر بگیرید.

به یاد داشته باشید:

«تشخیص زودتر، درمان آسان‌تر، زندگی طولانی‌تر»

وب سایت ها

- http://skincancer.org
- http://cancer.org
- http://health.com
- http://mayoclinic.org
- https://cancer.behdasht.gov.ir/
- http://thc.tums.ac.ir
- http://cancer.gov
- http://cancer.net
- http://cancerresearchuk.org
- http://mayoclinic.org
- http://who.int
- http://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1518971
- http://hse.gov.uk
- http://cdc.gov
- http://oem.bmj.com
- http://mdanderson.org

کتاب ها و مقاله ها

* Paolo Boffetta, and Fredrik Nyberg, Contribution of environmental factors to cancer risk (2003), British Medical Bulletin; 68: 71–94. DOI: 10.1093/bmb/ldg023

* DM Parkin, L Boyd2 and LC Walker , (2011) , The fraction of cancer attributable to lifestyle and environmental factors in the UK in 2010, British Journal of Cancer 105, S77 – S81

* Shannon M. Stare and James J. Jozefowicz, September 2008, The Effects of Environmental Factors on Cancer Prevalence Rates and Specific Cancer Mortality Rates in a Sample of OECD Developed Countries, International Journal of Applied Economics, 5(2), 92-115

* CANCER AND THE ENVIRONMENT, U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, National Institutes of Health, National Cancer Institute, National Institute of Environmental, Health Sciences.

* Julie Parsonnet, Bacterial Infection as a Cause of Cancer. Environmental Health Perspectives, November 1995,Volume 103, Supplement 8

* Nutrition for the Person With Cancer During Treatment: A Guide for Patients and Families 2014 Copyright American Cancer Society

* Timothy J Key1, Arthur Schatzkin, Walter C Willett, Naomi E Allen, Elizabeth A Spencer and Ruth C Travis, Diet, nutrition and the prevention of cancer . Public Health Nutrition: 7(1A), 187–200. DOI: 10.1079/PHN2003588

* S. Greer, Tina Morris, Psychological attributes of women who develop breast cancer: A controlled study, the Faith Courtauld Unit for Human Studies in Cancer, King's College Hospital, London, S.E.5., UK

* Jimmie C. Holland, M.D., P

* WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer

* American Cancer Society –Cervical Cancer Screening Guidelines

* World Health Organization (WHO) –Colorectal cancer fact sheet

* American Cancer Society (ACS) –Colorectal Cancer Screening Guidelines

* American Cancer Society –Recommendations for the Early Detection of Breast Cancer

معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

معاونت بهداشت
دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر

در دنیای امروز که سبک زندگی و عوامل محیطی نقش پر رنگی در سلامت ما دارند، مستند «خودمراقبتی برای پیشگیری و کنترل سرطان» راهنمایی جامع و علمی برای شناخت عوامل خطر و راه های کاهش آن هاست. در این راهنما، با زبانی ساده و کاربردی به بررسی مهم ترین عوامل خطر سرطان ها- از تغذیه ناسالم، مصرف دخانیات و کم تحرکی گرفته تا استرس و سابقه خانوادگی- پرداخته می شود. همچنین، اطلاعات دقیق و به روز درباره ی سه سرطان شایع یعنی پستان، روده بزرگ و دهانه رحم ارائه شده است تا هر فرد بتواند با اصلاح عادات زندگی، آگاهی از نشانه های هشدار دهنده و نیز انجام غربالگری منظم، نقش فعالی در حفظ سلامت خود و خانواده اش ایفا کند. این راهنما گامی است به سوی زندگی آگاهانه، پیشگیری مؤثر و خودمراقبتی هوشمندانه در برابر سرطان.

iec.behdasht.gov.ir