

تقييم معارف النساء المصابات بسرطان الثدي حول عوامل الاختطار لمرض سرطان الثدي⁺
**ASSESSMENT FOR WOMEN KNOWLEDGE ABOUT RISK FACTORS
AMONG FEMALES WITH BREAST CANCER**

رحيم صبر شويخ^{*}

المستخلص:

دراسة ميدانية أجريت في مستشفى الإشعاع والطب النووي ومستشفى بغداد التعليمي في مدينة الطب للفترة من 2009/10/15 إلى 2010/1/15 للتعرف على معلومات النساء حول عوامل الاختطار لمرض سرطان الثدي.

شملت عينة الدراسة (50) مريضة من مراجعات والراقدا في مستشفى الإشعاع والطب النووي ومستشفى بغداد التعليمي في دائرة مدينة الطب. تم جمع المعلومات عن طريق المقابلة الشخصية واستخدام استمارة الاستبيان التي أعدت من قبل الباحث والتي تتكون من جزئيين.

١. المعلومات الديموغرافية عن العينة مع بعض المتغيرات.

٢. أهم عوامل الاختطار التي تؤدي للإصابة بسرطان الثدي من وجهة نظر المريضات.

أظهرت النتائج ان المريضات يمتلكن معلومات جيدة حول عامل الاختطار بسرطان الثدي اذ ان أغلب أفراد العينة (56%) ذكروا ان قلة المناعة تسبب الإصابة وان (42%) أكدوا ان كثرة تناول الدهون تؤدي إلى الإصابة بسرطان الثدي. اما السمنة المفرطة وترك الرضاعة الطبيعية أكدت بنسبة (36%) من أفراد العينة للإصابة بهذا المرض. أوصت الدراسة بضرورة بناء وتنفيذ برامج تثقيفية حول عوامل الاختطار بسرطان الثدي لتوسيع معرفة النساء بالمرض وتجنب الإصابة بهذا المرض الخطير.

Abstract:

This field study carried out in "radiation and medicine hospital, and Baghdad Teaching hospital "from the period of 15/10/2009 to 15/1/2010 to detect the assessment for women knowledge about risk factors among females with breast cancer. The sample included (50) cases (inpatients and outpatients) of the above mentioned hospitals were involved to data collection through interviews by inquiry papers prepared by researcher (special questionnaire) was in two sections:

- 1) The demographic information of the data collection with some variables
- 2) The risk factors of breast cancer in their of view

The results showed that the patient already have a good knowledge about the risk factors led to such fatal breast cancer (56%) of the patients mentioned that the low of immunity played the major reason. (42%) stated the excessive fat consuming was the reason, of breast cancer while (36%) said that fatness and the neglecting breast feeding confirmed the disease of breast cancer.

⁺ تاريخ استلام البحث ٢٠١٠/٩/٢٠ ، تاريخ قبول النشر ٢٠١١/٥/٣٠ .

^{*} مدرس مساعد/ المعهد الطبي التقني - بغداد

The study recommends the necessity of creating and carrying out educational programs to explain the nature and risk factors of this fatal breast cancer and prevail females awareness of the disease showing how to avoid the dangerous disease.

المقدمة:

ان سرطان الثدي هو اكثر السرطانات حدوثاً لدى النساء بعد سرطان الرحم وقد اظهرت الدراسات ان هذه النسبة تصل إلى (10%) من النساء وان هناك ثمانية حالات من نوع سرطان الثدي بين كل (27) حالة سرطان والسبب في ذلك ان خلايا الثدي فعالة دائماً مستمرة في فعاليتها. وهذه الاستمرارية في فعالية الخلايا الابتيلومية تجعل مجال الانحراف نحو حدوث السرطان حالة ممكنة. ربما يكون التعرض إلى جرح في الثدي عاملاً محفزاً إلى حدوث هذا الورم، أو وجود التهاب ثدي مزمن أو وجود محفزات مهيبة للأنسجة مستمرة كوجود عظم صغير مدبب مكسور يلامس الثدي باستمرار مؤدياً إلى ضرر مستمر في خلاياها [1]

يعتبر التهاب الثدي المزمن والورم الحلمي من العوامل والحالات المحفزة لحدوث السرطان إلى درجة ان هذه الحالات تسمى في أكثر الأحيان حالات ما قبل السرطانية والمؤدية إلى حدوث السرطان [2]

نشاهد حالة السرطان في الثدي يكثر لدى النساء اللواتي أعمارهن بين (40-60) سنة ولكنه يظهر في كل الأعمار مع ميل واضح إلى التكاثر مع ازدياد العمر ويحدث السرطان عند المتزوجات كما يحدث عند غيرهن ويحدث لدى اللواتي ولدن أم لم يلدن أطفالاً [2]

والثدي الأيسر هو أكثر إصابة بالمرض من الأيمن ولكنه يمكن الحدوث في الثديين معاً. وقد اثبتت الإحصائيات ان نسبة إصابة الثدي الآخر بعد حدوث السرطان في أحد الثديين يتجاوز نسبة (80%) كما يكون الربع الأعلى الخارجي هو أكثر لحدوث من بقية أجزاء الثدي. والعمر له تأثير واضح على سرعة حدوث وفعالية هذا المرض فعند النساء الشابات أكثر سرعة في النمو والفعاليات وأكثر سرعة في تسبب وفاة المريضة بينما النساء المتقدمات في السن بطئ الفعالية [3]

يمكن أيضاً للطفرات الجينية ان تكون سبب في الإصابة بسرطان الثدي، سرطانات الثدي الوراثية تشكل نسبة (5-10%) من جميع سرطانات الثدي مثل الطفرات في الجينات [4]

يقوم الباحثون الآن بتطوير ما يعرف بنموذج جايل للتعرف على مدى خطورة وجدية الإصابة بسرطان الثدي اذا ان سرطان الثدي ثاني سبب رئيسي لوفيات السرطان في النساء (بعد سرطان الرئة)، وهو سرطان الأكثر شيوعاً بين النساء، باستثناء سرطان الجلد وفقاً لمنظمة الصحة العالمية يتم تشخيص أكثر 1,2 مليون إصابة بسرطان الثدي في جميع أنحاء العالم كل سنة وأكثر من (500000) ألف يموتون من جراء هذا المرض [5]

قدرت جمعية السرطان الأمريكية الكشف عن (180510) حالة جديدة من سرطان الثدي الغازية في عام 2007 وحسب الجمعية، فقد انخفض معدل الوفيات المرتبطة بسرطان الثدي طردياً منذ عام 1990 بسبب الكشف المبكر ووجود علاجات أفضل. تم توقع حوالي (40910) حالة وفات بسبب سرطان الثدي لعام 2007 [6]

من هنا تبرز أهمية المعرفة والإلمام بكل عوامل الاختطار التي تساهم في الإصابة بهذا النوع من السرطان لغرض الوقاية الأولية من المرض الخطير والتمكن من السيطرة عليه والحد من انتشاره في عراقنا الحبيب.

أهداف البحث

يهدف البحث إلى التعرف على:

- ١- الموصفات الديموغرافية للنساء المصابات بسرطان الثدي.
- ٢- المعارف والاتجاهات عن المرض لدى المصابات بسرطان الثدي
- ٣- مستوى معرفة المصابات بسرطان الثدي حول عوامل الاختطار التي تؤدي للإصابة بهذا النوع من السرطان.

منهجية البحث:

١. **عينة البحث:** شملت عينة البحث (50) مريضة مصابة بسرطان الثدي تم اختيارهن بطريقة عشوائية من مراجعات وراقداً في مستشفى الإشعاع والطب النووي ومستشفى بغداد التعليمي في دائرة مدينة الطب لفترة من ٢٠٠٩/١٠/١٥ إلى ٢٠١٠/١/١٥.
٢. **طريقة جمع المعلومات:** تم جمع المعلومات عن طريق المقابلة الشخصية للمريضات وملئ الاستمارة الاستبائية التي أعدت من قبل الباحث لغرض تحقيق أهداف البحث. وتتكون هذه الاستمارة من جزئين هما:-
الجزء الأول: يتضمن المعلومات الديموغرافية وتشمل العمر والحالة الزوجية والمهنة والتحصيل الدراسي والسكن وعدد مرات الحمل بالنسبة للمتزوجات.
الجزء الثاني: يتضمن (14) فقرة من الاستمارة تضم أهم عوامل الاختطار التي تعتقد المريضات إنها تؤدي إلى الإصابة بسرطان الثدي.
٣. **التحليل الإحصائي:** استخدمت التكرارات والنسبة المئوية كوسائل إحصائية لغرض تحقيق أهداف البحث.

النتائج ومناقشتها:

جدول رقم (١) توزيع عينة البحث حسب متغير العمر

العمر بالسنوات	العدد	النسبة المئوية
29-20	5	10%
39-30	17	34%
49-40	16	32%
59-50	8	16%
69-60	4	8%
الكلي	50	100%

يبين جدول رقم (1) ان اعلى نسبة بين النساء المصابات بسرطان الثدي هم ضمن الفئة العمرية (30-39) اذ بلغت (34%) وان أقل نسبة كانت تضم الفئة العمرية (60-69) اذ بلغت (8%) مما يدل على ان الشابات معرضات للإصابة أكثر من الكيبرات بالسن وهذا يتناقض مع الإحصائيات التي جاءت بها [7] من المحتمل ان هذا الاختلاف يأتي نتيجة لتعرض قطرنا إلى الإشعاع الناتج عن الأسلحة التي استخدمت ضد قطرنا الحبيب من بداية التسعينات.

جدول رقم (2) توزيع عينة البحث حسب مناطق سكنهم

السكن	العدد	النسبة المئوية

شمال	4	8%
جنوب	35	70%
وسط	11	22%
الكلي	50	100%

يبين جدول رقم (2) ان اعلى نسبة كانت في جنوب العراق اذ بلغت (70%) وان أقل نسبة في المنطقة الشمالية إذ بلغت (8%) وهذا يدل على ان المنطقة الجغرافية والبيئة الداخلية والخارجية لهم دور فعال في احتمال زيادة هذا المرض الخطير [7]

جدول رقم (3) توزيع عينة البحث حسب الحالة الزوجية

النسبة المئوية	العدد	الحالة الزوجية
76%	38	متزوجة
24%	12	باكر
-	-	مطلقة
-	-	أرملة
100%	50	الكلي

يبين جدول رقم (3) ان أغلب أفراد العينة كانت من النساء المتزوجات اذ بلغت (76%) مما يدل على ان النساء المتزوجات أكثر عرضة للإصابة بمرض سرطان الثدي من الباكرات. وذلك بسبب احتمال فعالية هرمون البرولاكتين وهرمون الاوكسيتوكسين للذان يفرزان من الغدة النخامية في الدم اكثر نشاطاً من الباكرات عند عدم استخدام الرضاعة بشكل صحيح [8]

جدول رقم (4) توزيع عينة البحث حسب متغير المهنة

النسبة المئوية	العدد	المهنة
4%	2	طالبة
40%	20	موظفة
56%	28	ربة بيت
100%	50	الكلي

يبين جدول رقم (4) ان النسبة العليا من المصابات بسرطان الثدي في عينة البحث هي 56% كانت من ربوات البيوت وأقل نسبة هم من الطالبات اذ بلغت 4% وهذا يدل على أن قلة الحركة من المحتمل أن تكون عاملاً مهماً في الإصابة بسرطان الثدي اذ يجب على المرأة ان تسير في الهواء الطلق ساعة على الاقل يومياً لان رياضة المشي تساعد على تجدد خلايا الجسم [8]

جدول رقم (5) توزيع عينة البحث حسب التحصيل الدراسي

التحصيل الدراسي	العدد	النسبة المئوية
تقرأ وتكتب	10	20%
ابتدائية	4	8%
متوسطة	9	18%
إعدادية	7	14%
معهد	7	14%
كلية	13	26%
الكلية	50	100%

يبين جدول رقم (5) ان أغلب نسبة المصابات بسرطان الثدي ضمن عينة البحث كانت ضمن خريجات الكليات اذ بلغت (26%) والنسبة الدنيا من اللواتي أكملن مرحلة الابتدائية اذ بلغت (8%). تشير الدراسات ان بعض خريجات الكليات وحيث انشغالهن في الدراسة لفترة طويلة وتأثرهن في الجو الجامعي والوظيفي فيكون هناك سوء لاستخدام بعض الادوية مثل المنشطات والهرمونات (البروجيستيرون والاسروجين وموانع الحمل) وترك الرضاعة الطبيعية [9]

جدول رقم (6) توزيع عينة البحث حسب عدد مرات الحمل

عدد مرات الحمل	العدد	النسبة المئوية
مرة واحدة	1	2%
مرتان	6	12%
ثلاث مرات	8	16%
اربع مرات	6	12%
خمس مرات	4	8%
ست مرات	4	8%
سبع مرات	1	2%
ثمانية مرات	2	4%
تسع مرات	1	2%
عشر مرات	3	6%
اثنا عشر مرة	2	4%
الكلية	50	100%

أظهرت النتائج من الجدول أعلاه أن أعلى نسبة من المصابات بسرطان الثدي في عينة البحث كانت (16%) ضمن اللاتي لديهن ثلاث مرات من الحمل وانتظام الرضاعة الطبيعية. اي كلما تنظم الانجاب قلّة الاصابة بالمرض وتحتاج الام بعد الولادة إلى سنتين لكي يتعافى جسمها من تأثيرات الحمل وايضاً زيادة عدد مرات الحمل تقلل من الاصابة بسرطان الثدي لأنه في هذه الحالة يكون مستمراً في نشاطه الطبيعي [9]

جدول رقم (7) عوامل الاختطار عددة الإصابة بسرطان الثدي من وجهة نظر المريضات

الأسباب	نعم		كلا	
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
١. العامل الوراثي	9	18%	41	82%
٢. كثرة تناول الدهون مع الغذاء	21	42%	29	58%
٣. التعرض للإشعاع	10	20%	40	80%
٤. العمل بالتصوير الإشعاعي	1	2%	49	98%
٥. التهابات الثدي المزمنة	10	20%	40	80%
٦. التدخين	7	14%	43	86%
٧. شرب الكحول	1	2%	49	98%
٨. قلة تناول الفواكه والخضراوات	20	40%	30	60%
٩. السمنة المفرطة	18	36%	32	64%
١٠. قلة الحركة والنشاط	9	18%	41	82%
١١. ترك الرضاعة الطبيعية	18	36%	32	64%
١٢. كثرة عدد مرات الحمل	5	10%	45	90%
١٣. قلة المناعة	28	56%	22	44%
١٤. أسباب غير معروفة	23	46%	27	54%

يبين لنا جدول رقم (7) أهم عوامل الاختطار التي أدت إلى إصابة أفراد عينة البحث بسرطان الثدي من وجهة نظر المريضات إذ أظهرت النتائج ان قلة المناعة من أهم العوامل للإصابة بسرطان الثدي عنده (56%) تليه الاسباب الغير معروفة او المجهولة إذ بلغت (46%) اما كثرة تناول الدهون مع الغذاء فتأتي بالدرجة الثالثة وبنسبة (42%) والسمنة المفرطة وترك الرضاعة الطبيعية بالدرجة الرابعة وبنسبة (36%). وقد أكد ذلك الجميع على ان قلة المناعة والاسباب المجهولة وكثرة تناول الدهون وقلة تناول الفواكه والخضراوات والسمنة المفرطة فضلاً عن ترك الرضاعة الطبيعية كلها تدخل ضمن عوامل الاختطار الهامة للإصابة بسرطان الثدي. وهذا يعني ان المريضات المصابات بسرطان الثدي لديهن مستوى عالي من المعرفة حول أهم عوامل الاختطار التي تؤدي للإصابة بسرطان الثدي [10]

الاستنتاجات:

١. ان سرطان الثدي أكثر انتشاراً بين النساء المتزوجات من الباكرات.
٢. ان قلة الحركة يعتبر من العوامل المساعدة والهامة للإصابة بسرطان الثدي.
٣. تمتلك المرضعات المصابات بسرطان الثدي مستوى جيد من المعرفة حول أهم عوامل الاختطار المؤدية إلى الإصابة بهذا النوع من السرطان.
٤. كثرة تناول الدهون والسمنة المفرطة وترك الرضاعة الطبيعية وقلة المناعة أيضاً من العوامل المساعدة للإصابة بالسرطان.
٥. هناك نوع من سرطان الثدي تكون فيه الاسباب غير معروفة او مجهولة.

التوصيات:

١. العمل على إعداد برامج تثقيفية بواسطة المذيع والتلفاز ووسائل الإعلام الأخرى حول أهم عوامل الاختطار المؤدية للإصابة بسرطان الثدي كي يتمكن الناس الوقاية من هذا المرض في وقت مبكر.
٢. إجراء الدراسات المشابهة وعلى عينة أكبر للإستعانة بخبرات وثقافات المرضى في الوصول إلى عوامل الاختطار الأكثر شيوعاً للإصابة بسرطان الثدي في عموم المجتمع العراقي.
٣. تشجيع الامهات بالاستمرار في ارضاع اطفالهن من اثنائهن حتى بعد تقديم الاغذية الاضافية لان الرضاعة الطبيعية تقلل من الاصابة بمرض سرطان الثدي.
٤. دور المؤسسات الصحية والاعلامية حول الإجراءات الاولية للمرأة المصابة وعن كيفية ملاحظة وفحص اي تورم غير طبيعي من خلال التثقيف الصحي للعائلة.
٥. الاهتمام بدور مراكز رعاية الامومة وما تقدمه من خدمات إلى الام من خلال ردها بالكوادر الكفوة.
٦. اخذ الارشادات الصحية واللقاحات واجراء الفحوصات السريرية والمختبرية والنسجية.
٧. الابتعاد عن اخذ الادوية الهرمونية (مثل المحفزات والمنشطات) وموانع الحمل بدون استشارة الطبيب.

المصادر:

١. الرمضاني، أياد: "النظرة الفردية إلى السرطان"، منخفضات البحوث مؤتمر الاورام الرابع في الموصل، دائرة صحة نينوى، ص 89، 1999.
٢. الرمضاني، أياد: "دليل علاج الالم والرعاية التلطيفية لمرضى السرطان"، دائرة الوقاية الصحية، وزارة الصحة، ص10-12، 2000.
٣. نشرة التعليمية الصادرة من قبل منظمة اليونيسيف/ الأسبوع العالمي لسرطان الثدي/ المكتب الإقليمي للشرق الأوسط- شمال أفريقيا/ عمان- الأردن. 2000
- 4.WHO, "cancer prevention and control" p(s6- s8), 2003.
- 5.Byers, T et al, "lactation and breast cancer evidence for negative association in premenopausal woman", *American Journal of epidemiology*, (110)p (600- 671). 2004
- 6.Van Der Kogel, A et al, "complications related to radio therapy peckham" Text book of oncology, Oxford University press,: p (238-250). 2000
- 7.Roplca, M. et al Hand book of oncology Nursing, Fleischer publishing Co. connection, USA, p (185-227). 2003
- 8.Klastersky J. "prevention and treatment of infection" Text book of medical oncology. Martin Duniz London p(350-370). 2001
- 9.Hague, Mn Murvclock SH., "Socio- economic development states of woman, family planning and fertility in Bangladesh" *Sco- bid –Fall- Winter 44* (10- 12); p(180-185). 2004
10. Aromatase PE "inhibitors in Breast Cancer" – Dissmissa paper - 2007