بیماری‌ها

بیزاری سرطانی‌ها از این حرف‌ها

گفت‌وگو با بیماران سرطانی درباره بیماری آنها به دلیل حساسیت بالای این افراد باید بسیار با دقت و محتاطانه صورت گیرد.

بسیاری رفتارها موثرتر از صحبت کردن با بیماران سرطانی هستند که از آن جمله می‌توان به فرستادن گل یا انجام فعالیت‌های مشترک با آنها مثل تماشای برنامه‌های تلویزیونی یا انجام بازی‌های گروهی اشاره کرد.

به گزارش هافینگتون پست، متخصصان در این مقاله جمله‌ها و عباراتی را عنوان کرده‌اند که در صحبت کردن با بیماران سرطانی نباید به آنها گفت چون روی این بیماران تأثیر منفی دارد. این جمله‌ها عبارتند از:

-تو توان مبارزه با این بیماری را داری.

به اعتقاد یک بیمار ۴۴ ساله نجات یافته از سرطان، این عبارت به این مفهوم است که شما در صورتی از شر این بیماری خلاص می‌شوید که بسیار قوی باشید. در صورتی که این موضوع لزوما صحیح نیست.

-چه احساسی داری؟

به اعتقاد یکی از پزشکان، این سوال بدین معنی است که ظاهر بیمار به نظر مناسب نمی‌آید و سوال شما بیشتر موجب آزار وی می‌شود.

-از دست من کاری ساخته است؟

این سوال اگرچه در ظاهر مثبت و برای کمک کردن است اما درنهایت با پاسخ منفی بیمار همراه است. بنابراین وی برای پاسخ به این سوال ذهنش درگیر خواهد شد. در این موارد بهترین کار ارایه پیشنهادهای مثبت و مفیدی به اوست.

-بیماری‌ات تا چه اندازه جدی است؟

هیچگاه از یک بیمار سرطانی در مورد بیماری و برنامه‌های درمانی‌اش سوالات جزیی نپرسید. مثل این که چند جلسه شیمی‌درمانی داری؟ یا از رادیوگرافی استفاده می‌کنی؟

هدف اصلی اطرافیان یک بیمار سرطانی باید حمایت از او باشد و این قبیل سوالات تنها استرس بیمار را تشدید می‌کند چرا که او احتمالا پاسخ همه این سوالات را نمی‌داند. به‌خاطر داشته باشید که تعدادی از این بیماران بسیار به حوزه شخصی خود حساس هستند. بنابراین درخصوص بیماری آنها پرس‌وجو نکنید.

-یکی از اطرافیان من نیز درگیر این بیماری است.

موقعیت این بیماران احتمالا شما را به یاد بیماری یکی از دوستان یا اقوامتان می‌اندازد، اما بیان آن در حضور بیمار بسیار نابه‌جا است و در صورتی که تجربه شما از بیماری اطرافیانتان منفی باشد این تأثیر به مراتب بدتر می‌شود.

-براساس مقاله‌ای که در مورد بیماری‌تان خواندم، شما می‌توانید....!

نقش دکتر را برای این بیماران بازی نکنید. اگر آنها سوالی از شما داشته باشند، حتما خواهند پرسید. درواقع بیماران سرطانی سرشار از اطلاعات و راهکارهای ارایه شده از سوی تیم پزشکی خود هستند پس راهکارهای شما از مجلات و روزنامه‌ها یک صدم اطلاعات آنهاست.

-با این ظاهر، زیباتری!

هر صحبتی که ذهن بیمار سرطانی را به تغییر ظاهری‌اش مانند ریختن یا تغییر رنگ موها و... به دنبال شیمی‌درمانی معطوف کند، تأثیر منفی خواهد داشت.

-من احساس تو را درک می‌کنم.

واقعیت این است که این حرف شما واقعی نیست. اگر شما هم یک بیمار سرطانی بودید یا آن را تجربه کرده بودید، این عبارت شما صحیح بود اما زمانی که با فرد بیمار برابر نیستید درواقع تجربه‌ای از احساس و درد او ندارید. بنابراین بهتر است بر نیازها و نگرانی‌های واقعی این بیماران تمرکز کنید.

-شما باید این کارها را انجام دهید.

ارایه راهکارها و یادآوری کردن عوامل تشدید بیماری در این بیماران نه‌تنها موثر نیست بلکه به سرزنش آنها منجر می‌شود.

آلرژی

اصلی‌ترین عامل بروز آسم شغلی

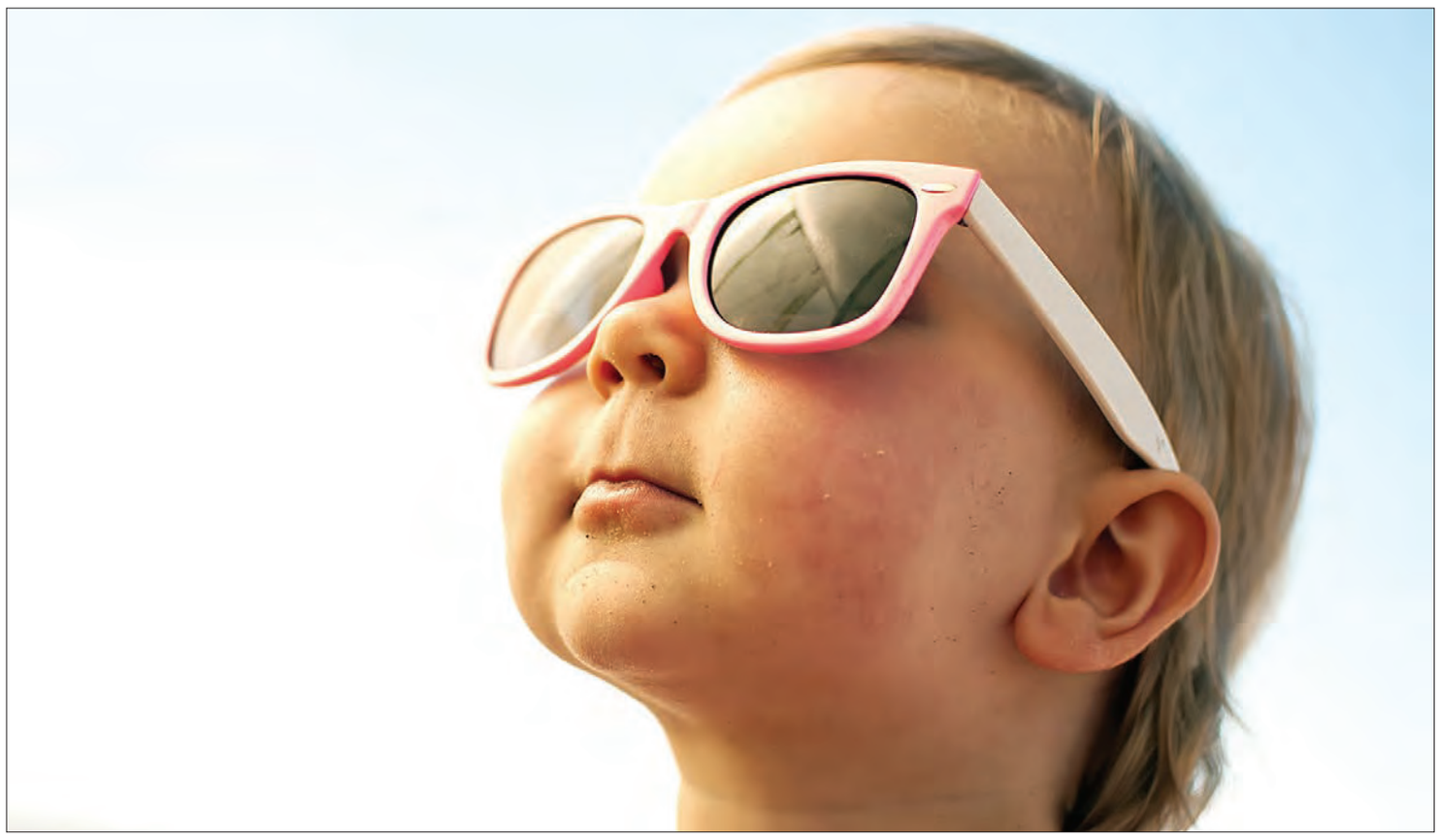
مطالعه محققان آلمانی نشان می‌دهد، آرد و ترکیبات آمونیاک در مواد شوینده به ترتیب عوامل اصلی بروز آسم شغلی محسوب می‌شوند.

این مطالعه که بزرگترین تحقیق در نوع خود محسوب می‌شود، با هدف شناسایی افراد در معرض خطر ابتلا به آسم شغلی و کشف علت اصلی بروز این مشکل انجام شد.

محققان دانشگاه استراسبورگ طی یک دوره سه‌ساله پژوهش خود، اطلاعات بیماران فرانسوی را که به متخصصان ریه و دستگاه تنفسی – متخصص در زمینه بیماری‌های شغلی – مراجعه کردند، مورد ارزیابی قرار دادند.

«فدریک بلی» نویسنده ارشد مطالعه عنوان کرد: نتایج به‌دست آمده نشان می‌دهد آرد اصلی‌ترین عامل بروز آسم شغلی است و در رتبه دوم با اختلاف ۵درصدی، ترکیبات آمونیاک در مواد شوینده قرار دارد؛ همچنین زنان بیش از مردان در معرض ابتلا به آسم شغلی قرار دارند.

بیشترین میزان بروز آسم شغلی در افراد شاغل در کارخانه‌های تولید موادغذایی – در مقایسه با شاغلان در بخش کشاورزی – گزارش شد؛ این نتایج می‌تواند برای توسعه روش‌های پیشگیرانه افراد در معرض خطر ابتلا به آسم شغلی مورد استفاده قرار گیرد.



درباره یک ویتامین غیرواقعی

همه آنهایی که ویتامین D نیاز دارند

دکتر مهرداد منصوری | متخصص ارتوپدی

ویتامین D یک مولکول شیمیایی است که در سلامتی بدن نقش مهمی دارد. ویتامین‌ها دسته‌ای از مواد هستند که معمولا بدن قادر به تولید آنها نیست و باید از طریق مواد غذایی به بدن برسند. این مواد در تنظیم واکنش‌های شیمیایی بدن انسان مهم بوده و نقش حیاتی دارند. برخلاف ویتامین‌های دیگر که باید از طریق غذا تأمین شوند بدن انسان می‌تواند خودش سازنده این ویتامین باشد. پس ویتامین D یک ویتامین واقعی نیست و بسیاری از محققان آن را بیشتر یک هورمون می‌دانند تا یک ویتامین.

ورود ویتامین D از طریق غذا به بدن انسان معمولا به صورت ویتامین D۳ یا کوله کلسیفرول cholecalciferol یا ویتامین D۲ یا ارگوکلسیفرول ergocalciferol است. در کبد ویتامین D به کلسی‌دیول Calcidiol تبدیل می‌شود. کلسی‌دیول همان ماده‌ای است که مقدار آن در خون در آزمایشگاه اندازه‌گیری می‌شود و به‌عنوان معیاری برای بررسی میزان ویتامین D بدن از آن استفاده می‌شود. رو ویتامین D در کلیه به کلسی‌تریول Calcitriol تبدیل می‌شود که شکل فعال ویتامین D است. کلسی‌تریول یک هورمون است و میزان کلسیم و فسفر بدن را تنظیم می‌کند. بنابراین ویتامین D از طریق کلسی‌تریول بر میزان کلسیم بدن و تمامی کارکردهای مبتنی بر آن مانند سلامت استخوان‌ها و عضلات موثر است.

تولید ویتامین D در بدن پستانداران بر اثر تابش نور خورشید بر پوست صورت می‌گیرد. این خوب است چون غذاها معمولا مقدار کافی ویتامین D ندارند.

جزء B نور ماورای بنفش کلسترول را در پوست به ویتامین D تبدیل می‌کند. در یک فرد با پوست روشن تابش روزانه ۲۰-۱۵ دقیقه نور آفتاب در ساعات میانه روزهای تابستان به پوست صورت و ساعدها ۳-۲ بار در هفته می‌تواند مقدار کافی از ویتامین D را ایجاد کند. البته در افراد با پوست تیره یا در افراد مسن مدت تابش مورد نیاز برای ساخت مقادیر کافی از ویتامین D بیشتر است. نوری که از پنجره عبور کرده تأثیر کافی در تولید ویتامین D ندارد. در فصول دیگر سال غیر از تابستان که اشعه خورشید مایل‌تر می‌تابد پوست برای ساختن ویتامین D باید مدت بیشتری تحت تابش آفتاب باشد.

البته به علت این که در معرض قرار گرفتن در معرض نور خورشید به مدت زیاد ممکن است موجب بروز سرطان پوست شود معمولا مدت زمان خاصی برای ماندن زیر آفتاب و به منظور بهره‌مندی از آن برای تولید ویتامین D توصیه نمی‌شود.

بدن ما چه نیازی به ویتامین D دارد

نقش اصلی ویتامین D در بدن کمک به جذب کلسیم و فسفر از طریق روده است. وجود کلسیم و فسفر در بدن برای سالم و قوی ماندن استخوان‌های ضروری است. پس ویتامین D برای سالم و قوی بودن استخوان‌ها ضروری است. این ویتامین در سلامت عضلات بدن هم نقش موثری دارد. دلایلی وجود دارد که نشان‌دهنده نقش ویتامین D در پیشگیری از سرطان، دیابت و بیماری‌های قلبی است.

کمبود ویتامین D در چه کسانی ایجاد می‌شود

کمبود ویتامین D عامل مهمی در حفظ سلامت کلی بدن و داشتن استخوان‌های قوی و سالم است. کمبود ویتامین D مشکل شایعی است. این ویتامین در پوست بدن و بر اثر تابش نور آفتاب ساخته می‌شود. اکثر غذاها حاوی مقادیر اندکی از ویتامین D هستند. کمبود خفیف ویتامین D می‌تواند موجب درد کلی در بدن شود و وقتی این کمبود شدیدتر می‌شود موجب بروز راشیتیسم در کودکان و استئومالاسی در بزرگسالان می‌شود.

در بعضی افراد مانند زنان باردار، بچه‌های زیر پنج‌سال و افراد بالای ۶۵ سال، کسانی که تحت تابش کافی نور خورشید نیستند، افراد با پوست تیره و وجود بعضی بیماری‌های گوارشی، کبدی و کلیوی احتمال کمبود ویتامین D زیاد است.

کمبود ویتامین D در سه حالت ایجاد می‌شود:

*نیاز بدن به ویتامین D افزایش پیدا کرده باشد.

*بدن نتواند مقادیر کافی از ویتامین D را بسازد.

*ویتامین D کافی در غذا وجود نداشته باشد.

افزایش نیاز به ویتامین D

در بچه‌های در حال رشد، زنان باردار و زنان شیرده نیاز بدن به ویتامین D افزایش می‌یابد. در زنانی که فاصله بین بارداری‌های آنان کوتاه بوده و زایمان‌های متوالی داشته‌اند کمبود ویتامین D بیشتر دیده می‌شود چون در این افراد ذخایر ویتامین D بدن به‌سرعت خالی می‌شود. در بچه‌های شیرخواری که مادر آنها کمبود ویتامین D دارد یا مدت زیادی شیر داده هم معمولا کمبود ویتامین D ایجاد می‌شود.

البته شیر مادر آنچنان مهم و مفید است که کمبود ویتامین D هیچگاه نباید بهانه‌ای برای شیر ندادن مادر به بچه باشد. این وضعیت به راحتی با مصرف مکمل‌های ویتامین D حل می‌شود.

در افراد چاق نیاز به ویتامین D بیشتر می‌شود. ویتامین D در چربی بدن ذخیره می‌شود پس هر چه چربی بدن بیشتر باشد ویتامین D بیشتر به سمت چربی رفته و مقدار آن در جریان خون کم می‌شود. پس این افراد به مقادیر بیشتری از این ویتامین نیاز دارند.

افرادی که مبتلا به بیماری‌های مزمن هستند هم نیاز بیشتری به ویتامین D دارند

عدم توانایی بدن در ساخت مقادیر کافی ویتامین D

این عدم توانایی می‌تواند به علل مختلفی ایجاد شود

*تولید ناکافی ویتامین D در بدن به علت زندگی در محیط‌های سربسته، پوشیده بودن قسمت اعظم پوست بدن هنگام مواجهه به نور آفتاب، داشتن پوست تیره، استفاده بی‌رویه از کرم‌های ضدآفتاب

*تولید ناکافی ویتامین D در پوست افراد مسن

*وجود بیماری‌هایی مانند کرون، سلیاک و بیماری‌های کبدی و کلیوی

*اختلال در تولید ویتامین D در پوست یا جذب آن در دستگاه گوارش

*استفاده از داروهایی مانند کرباماز پین، فنی توئین، پیریمیدون، باربیتورات‌ها و بعضی داروهای ضدایدز

کمبود ویتامین D در رژیم غذایی

این کمبود در بعضی افراد گیاهخوار یا در کسانی که اصلا از غذاهای دریایی استفاده نمی‌کنند دیده می‌شود.

کمبود ویتامین D چقدر شایع است

کمبود ویتامین D شیوع زیادی دارد. بیش از نصف مردم به این کمبود مبتلا هستند. در اغلب این افراد کمبود ویتامین یا علامت ظاهری نداشته یا با یک درد پراکنده همراه است که بیمار از علت آن بی‌اطلاع می‌ماند.

منبع: ایران ارتوپد

پوست و مو

نکته مهم در مورد کاشت مو

دکتر جاوید حسینی | متخصص پوست و مو

متقاضیان کاشت مو نباید به تبلیغات کاذب درخصوص کاشت مو توجه کنند. چیدمان هنرمندانه گرافت‌ها بیشترین اهمیت را از نظر مطلوب شدن نتیجه پیوند مو دارد.

معیارهای انتخاب متخصص پوست و مو برای انجام پیوند موی طبیعی اهمیت دارد. در انتخاب متخصص پوست و مو برای انجام کاشت موی طبیعی باید به نکاتی خاص توجه شود. فردی که تصمیم به کاشت مو می‌گیرد باید در نظر داشته باشد که آیا پزشک مورد نظر، وی را در زمینه جنبه‌های زیبایی‌شناسی و نتایج هنرمندانه کاشت مو راهنمایی می‌کند یا این که فقط به مسائل پزشکی قضیه اشراف دارد.

به یاد داشته باشید که اگر پیوند مو را به ۳ بخش تقسیم کنیم، سهم علم پزشکی و تخصص پوست و مو فقط یک سوم است. یک‌سوم دیگر آن درگیر ذوق هنری و زیباشناسی ذاتی پزشک است و پس از آن وجدان و رعایت اخلاق پزشکی نیز یک‌سوم مابقی را تشکیل می‌دهد. باید توجه داشت که آیا پزشک برای جلسات احتمالی بعدی کاشت مو با شما صحبت می‌کند و به بیان دیگر نگران وضع فرد در آینده نیز هست و برنامه‌ریزی بلندمدت برای شما می‌کند یا این که فقط به این فکر است که برای این جلسه کار شما را انجام دهد و شما را به حال خود رها کند. لازم است پزشک در مورد مشکلات و عوارض جانبی کاشت مو هم با فرد صحبت کند و آن‌قدر شهامت داشته باشد که به برخی از متقاضیان کاشت موی طبیعی جواب منفی دهد یا آن که انجام کاشت مو در آنها را به تعویق بیندازد. پزشک باید با حوصله با فردی که تمایل به کاشت مو دارد، صحبت کند و به تمام سوال‌ها و ابهامات وی پاسخ دهد.

درباره برخی تبلیغات مبنی بر کاشت ۱۲ تا ۱۶ هزار تار مو در یک جلسه باید گفت، متقاضیان کاشت مو نباید به تبلیغات کاذب درخصوص کاشت مو توجه کنند. هرگز به این اعداد دل خوش نکنید و درواقع این مطلب را از مصادیق بارز کلاهبرداری در حیطه پزشکی بدانید، چرا که شما به هیچ عنوان نمی‌توانید تعداد موهای کاشته شده را بشمارید. در این زمینه چیدمان هنرمندانه گرافت‌ها بیشترین اهمیت را از نظر مطلوب شدن نتیجه پیوند مو دارد و تعداد موهای کاشته‌شده در مرحله بعدی قرار دارد.

اگر پزشک به صورت قطعی و بدون هرگونه ریسک در مورد نتیجه کاشت مو، به شما اطمینان و ضمانت صددرصد می‌دهد، باید در مورد کار وی شک کنید، چرا که هیچ مطلبی در پزشکی به‌ویژه پزشکی زیبایی دارای قطعیت کامل نیست.

هیچگاه به تبلیغات رسانه‌ای، مطبوعات، پیک‌های تبلیغاتی، رادیو و تلویزیون و به‌ویژه ماهواره اعتماد نکنید و فکر نکنید هر کس در مجله مطلبی می‌نویسد یا در رادیو و تلویزیون صحبت می‌کند، دارای صلاحیت‌های لازم است. متوجه باشید که مطالب و گفته‌های پخش شده در شبکه‌های ماهواره‌ای کذب محض است، زیرا هیچ کنترل علمی روی محتویات این برنامه‌ها وجود ندارد و هر کس با هر مدرکی می‌تواند با پرداخت پول خودش را دکتر معرفی و تبلیغات کند.

تغذیه

خوراکی‌های استرس‌زا

دکتر مینو فروزانی | متخصص تغذیه

افزودنی‌ها و نگهدارنده‌هایی مانند نیتریت و نیترات که به مواد غذایی مانند سوسیس، کالباس و ماهی دودی جهت تثبیت رنگ و جلوگیری از فساد اضافه می‌شود در صورت ترکیب با آمین‌ها، موادی به نام نیتروزامین‌ها را تولید می‌کنند که این مواد بالقوه سرطان‌زا و محرک هستند و موجب تشدید استرس می‌شوند. در سنین بالای ۴۰ سال کاهش متابولیسم (سوخت‌وساز) بدن، فرد را برای استرس آماده‌تر می‌کند. در این شرایط هورمون‌هایی ترشح می‌شوند که اشتها را زیاد و چربی را ذخیره می‌کنند.

براین اساس اهمیت کاهش مواد غذایی استرس‌زا از برنامه غذایی روزانه را نمی‌توان نادیده گرفت. کافیین ماده‌ای محرک است که در قهوه، چای، کولاها، شکلات و برخی از داروها وجود دارد. مصرف زیاد مواد غذایی حاوی کافیین همانند استرس عمل می‌کند و گاهی اوقات علایم آن را بدتر می‌کند.

مواد محرک، ترشح اسید معده و هورمون‌های تیرویدی را بیشتر می‌کنند. این مسأله ضمن ایجاد اضطراب، فعالیت کلیه‌ها را نیز افزایش داده و دفع ادراری نیز بیشتر می‌شود.

کافیین همچنین جذب آهن دریافتی از طریق مواد گوشتی را مهار می‌کند و سبب ایجاد کم‌خونی ناشی از فقر آهن می‌شود.

اغلب مردم کافیین را به‌عنوان عاملی محرک برای افزایش انرژی مصرف می‌کنند. این یک احساس کاذب از انرژی‌زا بودن است، زیرا در عین حال باعث خستگی غدد فوق کلیوی می‌شود، چرا که هورمون‌های آدرنالین که هورمون‌های استرس نامیده می‌شوند از غدد فوق کلیوی ترشح می‌شوند.

کافیین می‌تواند سردرد ایجاد کند؛ بنابراین مصرف آن باید کنترل شده باشد و در صورت تمایل به مصرف قهوه، می‌توان از قهوه بدون کافیین استفاده کرد.

از عوامل محرک دیگر، نوشیدنی‌های گازدار است. اسید فسفریک موجود در نوشابه‌های گازدار با بر هم زدن تعادل کلسیم و فسفر و خروج کلسیم از استخوان‌ها باعث آسیب‌های استخوانی و افزایش خطر پوکی استخوان به‌ویژه در زنان می‌شود که به دنبال مصرف طولانی مدت بروز می‌کند.

اسید فسفریک موجود در این نوشابه‌ها در رقابت با اسیدهیدروکلریک معده عملکرد صحیح معده را تحت‌تأثیر قرار می‌دهند. هنگامی که معده ناکارآمد می‌شود، غذای مصرفی به‌صورت گوارش نیافته باقی می‌ماند و سبب سوءهاضمه و نفخ می‌شود که این موضوع در ایجاد حس و حال ناخوشایند بسیار موثر است اما آب‌های معدنی و آب چشمه فسفر ندارند.

منوسدیم گلوتامات از افزودنی‌هایی است که برای حفظ رنگ سبزی‌های کنسروی و گوشت‌های پخته استفاده می‌شود. علاوه‌بر آن در صنایع غذایی برای تشدید طعم، مصرف دارد. این ترکیب شیمیایی می‌تواند در ایجاد سردرد، واکنش‌های پوستی و سوزش در ناحیه پشت گردن نقش داشته باشد.

بهترین راهکار برای کاهش اثرات مواد افزودنی، اجتناب از مصرف غذاهای حاوی مواد افزودنی است.

روان

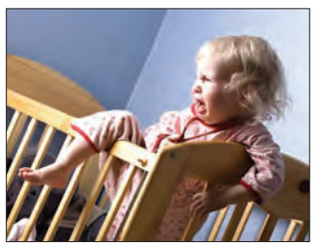
چه کنیم کودکمان از تاریکی نترسد؟

استراحت شبانه برای کودکان باید همراه با احساس امنیت در آنها باشد و این در حالی است که بسیاری از بچه‌ها از تاریکی شب هراس دارند.

به‌منظور غلبه بر ترس‌های کودکان به‌ویژه ترس از تاریکی، برنامه‌ریزی منظم شبانه برای آنها می‌تواند مفید باشد. از طرف دیگر پیدا کردن منشأ ترس در کودکان نیز می‌تواند به والدین برای غلبه بر این ترس‌ها در فرزندانشان کمک کند.

در واقع ترس از تاریکی زمانی بروز پیدا می‌کند که قوه تخیل در کودکان شکل می‌گیرد. این ترس معمولا در سنین ۲ تا ۳ سالگی به کودکان لطمه می‌زند چرا که در این سنین قوه تخیل کودک بسیاری قوی است اما آنها قادر به تشخیص تخیل از واقعیت نیستند.

یکی از نکات مهم دیگر برای مقابله با این ترس، خواندن داستان‌های شبانه با پایان‌های شاد یا خواندن آهنگ پیش از خوابیدن برای کودکان است. تماشای زیاد تلویزیون برای کودکان در سنین پایین نیز می‌تواند تخیلات آنها را در شب تشدید کند. چرا که برنامه‌هایی که از تلویزیون برای بزرگسالان یا نوجوانان پخش می‌شود برای کودکان



سنین پایین‌تر به‌ویژه قبل از خواب شبانه مناسب نیست. این برنامه‌ها از سریال‌های نمایشی گرفته تا اخبار خشن می‌تواند هنگام رویارویی کودکان با تاریکی، ترس آنها را تشدید کند. راه‌حل این مسأله محدود کردن ساعت‌های تماشای تلویزیون در کنار محدودیت نوع برنامه برای فرزندان است.

همچنین برای آرامش فرزندتان پیش از خواب می‌توانید در مورد فعالیت‌های روزانه‌اش با او صحبت کنید یا او را به حمام ببرید.

یکی دیگر از عوامل تشدیدکننده این ترس‌ها خواندن برخی کتاب‌ها با مفاهیم و تصاویر نامناسب است. درواقع کتاب‌هایی که دارای تصاویر ترسناک هستند در زمان تاریکی ترس کودکان را بیشتر می‌کنند

اجازه دهید کودکانتان از ترس‌هایشان برای شما توضیح دهند، پس از آن به کودکتان اطمینان خاطر دادید که در کنار شما امنیت دارد و شما مراقبش هستید.

از عوامل دیگر تشدیدکننده ترس از تاریکی در کودک می‌تواند مرگ یکی از اقوام یا نزدیکان و وقایع عاطفی دیگر همچون طلاق و ترس از آینده نامطمئن باشد. در این زمینه می‌توانید برای غلبه بر این استرس‌ها، از پزشک متخصص اطفال یا مشاور کمک بگیرید.

اغلب کودکان در سنین ۴ تا ۵سالگی دیگر ترس از تاریکی ندارند. درواقع زمانی که کودک بتواند تفاوت میان زندگی واقعی و تخیل را تشخیص بدهد، این ترس فروکش می‌کند. در این فاصله در مقابل ترس کودکان صبور و آرام باشید و با چشم‌پوشی نکردن از این معضل، ابزارهای مناسب و کمک‌کننده را برای غلبه بر این ترس در اختیارشان بگذارید.

زنان

افزایش تعداد بارداری، احتمال سرطان سینه را در زنان کمتر می‌کند

سمیرا ازقندی | متخصص کلینیکال انکولوژی

با افزایش تعداد بارداری، احتمال سرطان سینه کمتر می‌شود.

سرطان سینه، شایع‌ترین سرطان بین زنان در ایران است و استرس یکی از عوامل مهم ایجاد سرطان است. از آنجایی که امروزه اکثر زنان شاغل هستند و از طرفی امور خانه و فرزندان را رسیدگی می‌کنند، بیشتر دچار استرس می‌شوند، این مسأله ابتلای زنان به بیماری‌ها را افزایش می‌دهد؛ تغییر سبک زندگی، فعالیت فیزیکی کم و آلودگی‌های محیطی نیز در بروز سرطان نقش دارد.

سن ابتلا به سرطان سینه در کشور به زیر ۳۵سال رسیده است و توصیه می‌شود خانم‌ها از ۲۰سال به بالا، به‌طور مرتب ماهیانه سینه خود را معاینه کنند چرا که اگر بیماری در مراحل اولیه تشخیص داده شود، درمان راحت‌تر است. درخصوص رابطه زایمان و شیردهی در کاهش ابتلای زنان به سرطان سینه نیز باید گفت، ثابت شده با افزایش تعداد بارداری، احتمال سرطان سینه کمتر می‌شود، به دلیل اینکه تخمدان‌ها هورمون‌هایی ترشح می‌کنند که باعث سرطان سینه می‌شود و هر بارداری استراحتی به تخمدان‌ها می‌دهد و در زمان استراحت هورمون ترشح نمی‌کنند. شیردهی نیز در کاهش ابتلا به سرطان سینه تاثیرگذار است.

درباره نقش تغذیه در کاهش ابتلا به سرطان هم ذکر این نکته لازم است فست‌فودها، کنسروها و مواد افزودنی و نگهدارنده و مشروبات الکلی ابتلا به سرطان را افزایش می‌دهد. خانم‌ها وجود زخم و خشکی پوست در نوک و اطراف سینه را جدی بگیرند و به‌محض دیدن اولین علایم غیرطبیعی و غیرقرینگی در سینه حتما به پزشک متخصص مراجعه کنند.