

سلامت زنان، به دلیل ویژگیهای بیولوژیکی و نقش باروری آنها و همچنین، نقش محوری و اساسی آنها در ارائه مراقبتهای سلامت در خانواده و جامعه با مردان متفاوت بوده و اهمیت ویژه ای دارد. براساس اطلاعات سازمان جهانی بهداشت، زنان به دلیل ایفای نقشهای متعدد در خانواده و جامعه، گذراندن دوره های فیزیولوژیکی مختلف مانند بلوغ، قاعدگی، بارداری، زایمان و یائسگی و همچنین، احتمال خطر بیشتر در ابتلا به فقر، گرسنگی و سوء تغذیه، بار کاری زیاد و تبعیض جنسیتی، گروه پرخطر محسوب میشوند.

عوامل متعددی در مقاطع مختلف زندگی در سلامت زنان نقش دارند، که عبارتند از:
دوران نوزادی و کودکی:

در این دوران، دخترها بدلیل عوامل بیولوژیک و ارثی، در مقایسه با پسرها نسبت به برخی از بیماری های دوران خردسالی مقاوم تر هستند. اما در جوامعی که برای پسران نسبت به دختران بیشتر ارزش قائل می شوند، تاثیر عوامل مذکور از بین می رود، به طوریکه پسران مراقبت های پیشگیرانه بیشتری دریافت می کنند و زمان بیشتری برای مراقبت از آنها بهنگام بیماری صرف می شود. ممکن است دختران غذای کمتری در مقایسه با پسران دریافت کنند یا ارزش تغذیه ای غذایی که می خورند کمتر از پسران باشد که خود منجر به سوء تغذیه و رشد جسمانی ناکامل ایشان می شود. بطور کلی میتوان گفت، در برخی از کشورهای در حال توسعه، در این دوران، دختران نسبت به پسران از نظر سلامت بدلیل تغذیه نامناسب و مراقبتهای بهداشتی نامطلوب، در شرایط پایین تری قرار می گیرند.

دوران نوجوانی:

اغلب زنان واقع در سنین ۱۰ تا ۱۹ سالگی عموماً از سلامتی برخوردارند، اما بلوغ و قرار گرفتن در معرض خطرات مختلف از جمله حاملگی در سنین پایین، سقط های غیرایمن، سوء تغذیه و کمبود ریزمغذی ها سلامت زنان را در این دوره با مشکل مواجه میکند. باید توجه داشت که نیازهای تغذیه ای دختران در سالهای اولیه نوجوانی بدلیل پدیدار شدن دوره «جهش رشد» که همزمان با بلوغ رخ می دهد، افزایش می یابد. رژیم غذایی نامناسب در طول این دوره می تواند سلامت و رشد جسمانی دختران را به خطر بیاندازد و عواقبی را برای کل عمرشان بهمراه داشته باشد. می توان گفت یکی از مهم ترین معضلات تغذیه ای شایع در بین دختران نوجوان، کم خونی ناشی از فقر آهن می باشد.

دوران باروری:

در این دوران، خطر مرگ زودهنگام و ناتوانی جسمی یا معلولیت زنان به بیشترین حد خود می رسد و تأثیر سوء بسیاری از بیماری هایی که در این دوره آغاز شده اند، در سالهای پس از اتمام دوره باروری نیز ادامه می یابد. مشکلات مربوط به این دوران عبارتند از بارداری های ناخواسته و سقط جنین، حاملگی در سنین پایین، مشکلات مرتبط با بارداری و سوء تغذیه.

پس از باروری:

بیشتر مشکلات زنان پس از سن ۴۵ سالگی را بیماری های مزمن تشکیل می دهد. از مشکلات عمده سلامت در این دوران می توان به پوکی استخوان، اختلالات روان، مشکلات ادراری تناسلی، بیماری قلبی و عروقی، بیماری های عضلانی و اسکلتی، اختلالات تغذیه و سایر مشکلات ناشی از شیوه زندگی ناصحیح از قبیل کم تحرکی اشاره نمود که اغلب آنان سبب ناتوانی زنان در این دوره از زندگی می شود.

سرطان رحم:

سرطان دهانه رحم دومین علت مرگ ناشی از سرطان پس از سرطان پستان است و ارتباط شناخته شده ای با آلودگی ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) دارد. این ویروس از طریق رابطه جنسی منتقل می شود و بیش از ۱۱۸ نوع از آن وجود دارد و ۱۴ نوع آن موجب بروز سرطان دهانه رحم می شود.

سرطان رحم به راحتی با انجام آزمایش پاپ اسمیر و واکسیناسیون HPV قابل پیشگیری است.

علائم بالینی سرطان رحم:

سرطان رحم در ابتدا ممکن است بدون علامت بالینی باشد. اما سرطان پیشرفته رحم ممکن است سبب خونریزی، ترشحات غیر طبیعی واژن، درد هنگام مقاربت و درد در هنگام دفع ادرار شود.

سرطان رحم از طریق معاینه بالینی و لمس رحم، تخمدانها، دهانه رحم و مقعد، پاپ اسمیر، ام آر آی، سی تی اسکن و رادیوگرافی قابل تشخیص است و درمان آن با توجه به مرحله بیماری و میزان درگیری نقاط مختلف بدن، سن بیمار و سلامت عمومی او تعیین میشود که شامل جراحی، پرتودرمانی، شیمی درمانی و هورمون درمانی می باشد.

سرطان تخمدان:

سرطان تخمدان شایعترین علت مرگ ناشی از سرطانهای دستگاه تناسلی است. نفخ شکمی، احساس فشار و درد در لگن، تغییر در عادات دفعی، کاهش وزن، احساس پری شکم و نیاز به دفع ادرار مکرر از علائم اولیه سرطان تخمدان محسوب میشوند. مراحل سرطان تخمدان به شرح زیر است:

در مرحله اول سرطان، سلولهای سرطانی در یک یا هر دو تخمدان مشاهده شود؛ در مرحله دوم، سرطان به سایر نقاط لگن گسترش یافته است؛ در مرحله سوم، سرطان به شکم نیز گسترش پیدا کرده و در مرحله چهارم، گسترش سرطان به خارج از شکم مشاهده می شود. تشخیص به کمک سونوگرافی واژینال، ام آر آی، سی تی اسکن و رادیوگرافی قابل تشخیص است.

درمان معمولاً تلفیقی از جراحی، پرتودرمانی و شیمی درمانی است

یائسگی:

یائسگی زمانی اتفاق می افتد که خونریزی ماهانه به مدت یک سال متوقف میشود و معمولاً حدود ۵۰ سالگی اتفاق می افتد. پس از یائسگی سطح هورمونهای استروژن و پروژسترون کاهش می یابد. کاهش استروژن منجر به بروز علائمی از قبیل گر گرفتگی میشود.

از دیگر علائمی که کاهش سطح هورمونها باعث بروز آنها می شود، میتوان به خشکی واژن، تغییرات پوست، درد، نوسانات خلقی و بی حوصلگی، مشکلات خواب و تعریق شبانه اشاره کرد.

گاهی علائم پیش از یائسگی بیش از چند سال طول میکشد و سپری کردن دوران پیش یائسگی و یائسگی می تواند برای بسیاری از خانمها ناخوشایند و گاهی دردناک باشد، اما این امر یک بخش عادی و قابل کنترل از روند افزایش سن است. در صورت آزار دهنده بودن علائم دوران پیش از یائسگی و یائسگی بهتر است با پزشک مشورت شود.

رژیم غذایی سالم و مصرف ویتامین ها و مواد معدنی به کاهش خستگی و تغییرات خلقی کمک می کند. انجام فعالیت بدنی و ورزش کردن نیز میتواند در کاهش علائمی مانند گر گرفتگی و استرس و کم خوابی موثر واقع شود. توصیه میشود روزانه ۳۰ دقیقه ورزش هوازی مانند ایروبیك انجام شود.

در ادامه به بررسی چند بیماری شایع در زنان و اقدامات پاراکلینیک لازم برای زنان بالای ۴۰ سال می پردازیم:

سرطان پستان:

سازمان جهانی بهداشت سرطان پستان را شایع ترین سرطان در بین زنان اعلام کرده است. سرطان پستان توده سفیدی است که از مجاری پستان شروع شده و بافت پستان را مورد تهاجم قرار می دهد. عوامل ژنتیکی و ارثی نقش مهمی در ابتلا به این بیماری دارد به طوری که در زنانی که مادر یا خواهر آنها به سرطان پستان مبتلا بوده احتمال ابتلا ۲ برابر افزایش پیدا می کند. سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان پستان، قاعدگی زود هنگام، بارداری در سنین بالا، مصرف داروهای هورمونی، سیگار کشیدن و مصرف الکل از ریسک فاکتورهای ابتلا به سرطان پستان محسوب میشوند.

حفظ تناسب اندام، ورزش کردن، تغذیه مناسب، خودآزمایی پستان و معاینات پستان توسط پزشک، در پیشگیری از این بیماری بسیار موثر هستند.

انواع سرطان پستان:

کارسینوم مجاری یا داکتال:

این سرطان، سلولهایی که سطح داخلی مجاری شیر را تشکیل داده، درگیر میکند. بر خلاف سلولهای سرطانی، سلولهای این سرطان به بافتهای پیرامون حمله نمیکند.

کارسینوم غده ای یا لوبولار:

کارسینوم لوبولار سرطانی است که در غده های تولید شیر در سینه رشد میکند اما به بافتهای پیرامون حمله نمیکند. **کارسینوم مهاجم مجاری:** کارسینوم مهاجم مجاری شایعترین نوع سرطان پستان است و از مجاری شیر در سینه شروع شده سپس به بافتهای مجاور حمله میکند. همچنین این نوع سرطان به بافتها و اندامهای مجاور نیز گسترش (متاستاز) می یابد.

کارسینوم مهاجم غده ای:

کارسینوم مهاجم غده ای ابتدا در غدد شیر در پستان شروع میشود. در صورتی که سرطان پستان به عنوان کارسینوم مهاجم غده ای تشخیص داده شود، پیش از این به اندامها و

بافتهای مجاور گسترش یافته است.

علائم سرطان پستان:

برآمدگی یا سفت شدن پستان یا اطراف سینه و یا زیر بغل، حساسیت نوک پستان در لمس، تغییر در ظاهر پستان یا نوک پستان، تغییر در اندازه یا شکل پستان، فرورفتگی نوک پستان به داخل، ترشح از نوک پستان، پوست پستان، هاله پستان، یا نوک پستان ممکن است متورم یا قرمز و یا پوسته پوسته شود. پوست پستان ممکن است مانند پوست پرتقال تغییر شکل پیدا کند.

تشخیص سرطان پستان به کمک معاینه بالینی، سونوگرافی، ماموگرافی و بیوپسی امکان پذیر است. سرطان پستان به روش جراحی، شیمی درمانی، پرتودرمانی و هورمون درمانی درمان میشود. مرحله سرطان پستان و میزان تهاجم آن و بزرگی تومور از فاکتورهایی هستند که تعیین کننده نوع درمان میباشند.

اقدامات پاراکلینیک لازم برای زنان بالای ۴۰ سال:

قند خون:

تغذیه نامناسب و افزایش وزن ممکن است منجر به کارکرد نامناسب پانکراس و بیماری دیابت شود. بنابراین انجام آزمایش قند خون از مهمترین آزمایشات روتین در پایش سلامتی به شمار می رود.

معاینه سینه و ماموگرافی:

زنان باید نحوه معاینه سینه را بیاموزند و هر ماه پس از پایان دوره قاعدگی آن را انجام دهند. اکثر پزشکان توصیه میکنند که در سن ۴۰ سالگی غربالگری با ماموگرافی نیز به معاینات روتین زنان اضافه شود. انجام ماموگرافی سالانه از ۴۵ تا ۵۵ سالگی توصیه میشود.

فشار خون:

افزایش فشارخون با افزایش سن رخ می دهد. خوشبختانه کاهش فشارخون به کمک رژیم غذایی مناسب، ورزش کردن و استفاده از برخی دارو امکان پذیر است. فشار خون بالا یک عامل مهم در افزایش ریسک سکته های قلبی و مغزی محسوب میشود.

بررسی کلسترول و سلامت قلب و عروق:

افزایش کلسترول می تواند منجر به حملات قلبی یا سکته مغزی شود. کلسترول و تری گلیسرید هر دو میتوانند احتمال ابتلا به بیماریهای قلبی را افزایش دهند. بیماری های قلبی عامل اصلی مرگ و میر زنان به شمار می رود. کلسترول بالا باید با تغییر رژیم غذایی و مصرف داروهایی نظیر استاتین ها کنترل شود.

معاینه لگن و پاپ اسمیر:

انجام پاپ اسمیر و آزمایش HPV برای تمام زنان مخصوصا زنانی که از نظر جنسی فعال هستند، توصیه می شود. به کمک معاینه لگن و پاپ اسمیر تشخیص برخی سرطان ها و بیماری های جنسی امکان پذیر است. زنان بالای ۴۰ سال باید هر سال تست پاپ اسمیر را انجام دهند و زنانی که سه سال متوالی این آزمایش را انجام داده و مشکلی نداشته اند می توانند هر سه سال یک بار این تست را انجام دهند.

واکسیناسیون:

تلقیح واکسن دوگانه (دیفتری و کزاز) هر ده سال یکبار و تلقیح سالانه واکسن آنفلونزا توصیه میشود. مراقبت از چشم ها، کنترل شنوایی، سنجش تراکم استخوان ها، آزمایش خون در مدفوع و کولونوسکوپی و کنترل تیروئید از دیگر مراقبتهای لازم جهت پایش سلامت زنان محسوب میشود.

آزمایشگاه پاتوبیولوژی نیکو

آدرس:

تهران، خیابان پاسداران، خیابان بوستان هشتم، پلاک ۱۴۶

تلفن:

۲۲۵۵۹۰۹۲ - ۲۲۵۵۹۰۹۳ ۲۲۵۶۰۱۴۴