



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجهٔ دکتری تخصصی جراحی عمومی

عنوان :

بررسی از تباط یافته های بالینی و تصویربرداری (سونوگرافی یا ماموگرافی) BI-RADS 4a or

4b در پیش گویی میزان نتایج حاصل از CNB (Core Needle Biopsy) در بیماران با توده

پستانی

اساتید راهنما :

دکتر ایرج فیضی

دکتر ایرج پورفرزان

اساتید مشاور:

دکتر میرسلیم سید صادقی

خانم دکتر افشان شرقی

نگارش:

دکتر فرزاد رفیعی

شماره پایان نامه : ۰۱۲۴

بهار ۹۸

حمد و سپاس پروردگار را که اندیشیدن را به بشر ارزانی داشت ، تا با کنکاش در تمام اسرار آفرینش یکایک ذرات هستی را جلوه ای از حق بداند و از جهل و نادانی دوری گزیند.

پروردگاری که رحمت مداوم و بی پایانش بر من در تمام زندگانی تثار گشت و فرصتی ارزشمند فراهم گردید تا در محضر اساتید گرانها در حد توان اندیشه و فکر خویش به کسب علم و معرفت پردازم و نیز الطاف و عنایت بی حدش افزون تر از پیش حاصل شد تا سختی تحصیل و پژوهش آسان گردد.

عالی ترین مراتب سپاس و قدر دانی خود را ، محضر استاد محترم جناب آقای دکتر
ایرج فیضی که در طی مراحل تحصیل در نهایت صمیمیت و شکیبایی بزرگوارانه بنده را
راهنمایی و یاری فرمودند تقدیم می نمایم.

از تمام معلمان و اساتید که در دوران تحصیل از علم و دانش و معرفت آنها بهره مند
شدم سپاسگزارم به ویژه سرکار خانم دکتر افشان شرقی که به عنوان استاد مشاور ،
همواره در نگارش این پایان نامه مرا یاری نمودند.

ما حصل آموخته هایم را تقدیم می کنم:

به پدر و مادر مهربانم

و همسر و فرزندان فداکارم.

فهرست

۱	فصل اول : طرح تحقیق
۲	۱-۱ مقدمه و بیان مسئله
۲	۲-۱ تعریف کلید واژه ها
۵	۳-۱ اهداف و فرضیات
۵	۱-۳-۱ اهداف کلی
۵	۲-۳-۱ اهداف اختصاصی
۶	۳-۳-۱ فرضیات تحقیق
۶	۴-۳-۱ اهداف کاربردی
۷	فصل دوم : پیشینه تحقیق و بررسی متون
۸	۱-۲ مقدمه
۹	۲-۲ عوامل خطر ابتلا به سرطان پستان
۱۷	۳-۲ تشخیص سرطان پستان
۲۹	۴-۲ مطالعات انجام شده در جهان
۳۰	فصل سوم : شیوه اجرای تحقیق
۳۱	۱-۳ نوع مطالعه
۳۱	۲-۳ محیط پژوهش
۳۱	۳-۳ جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه
۳۱	۴-۳ روش گردآوری اطلاعات

۳۱	..... ۵-۳ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
۳۲	..... ۶-۳ معیار ورود
۳۲	..... ۷-۳ معیار خروج
۳۲	..... ۸-۳ ملاحظات اخلاقی
۳۳	..... ۹-۳ متغیرهای مطالعه
۳۵	..... فصل چهارم : نتایج
۳۶	..... ۱-۴ نتایج
۳۷	..... ۲-۴ متغیرهای کمی
۳۸	..... ۳-۴ بایراد سونوگرافی
۳۹	..... ۴-۴ بایراد سونوگرافی (4a , 4b)
۴۰	..... ۵-۴ بایراد ماموگرافی
۴۱	..... ۶-۴ بایراد ماموگرافی (4a , 4b)
۴۲	..... ۷-۴ همبستگی بایرا سونوگرافی و بایراد ماموگرافی
۴۳	..... ۸-۴ محل توده
۴۴	..... ۹-۴ سونوگرافی لنف نود زیربغل
۴۵	..... ۱۰-۴ ماموگرافی لنف نود زیربغل
۴۶	..... ۱۱-۴ طول مدت شیردهی
۴۷	..... ۱۲-۴ سابقه تغذیه با شیر در مادر
۴۸	..... ۱۳-۴ شکل ظاهری پستان
۴۹	..... ۱۴-۴ مصرف هورمون های زنانه

۵۰	..... ۱۵-۴ سابقه فامیلی
۵۱	..... ۱۶-۴ تعداد زایمان
۵۲	..... ۱۷-۴ تأهل
۵۳	..... ۱۸-۴ شغل
۵۴	..... ۱۹-۴ محل سکونت
۵۵	..... ۲۰-۴ نماز خواندن
۵۶	..... ۲۱-۴ آنالیز رگرسیون لجستیک
۵۵	..... فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری
۵۶	..... ۱-۵ بحث
۵۹	..... ۲-۵ نتیجه گیری
۶۰	..... ۳-۵ محدودیت ها
۶۱	..... ۴-۵ پیشنهادات
۶۲	..... منابع
۶۸	..... پیوست ۱

فهرست جداول

صفحه

۱-۴ نتایج	۳۶
۲-۴ رابطه بین متغیرهای کمی و توده بدخیم پستان	۳۷
۳-۴ رابطه بین بایراد سونوگرافی و توده بدخیم پستان	۳۸
۴-۴ رابطه بین بایراد سونوگرافی (4a , 4b) و توده بدخیم پستان	۳۹
۵-۴ رابطه بین بایراد ماموگرافی و توده بدخیم پستان	۴۰
۶-۴ رابطه بین بایراد ماموگرافی (4a , 4b) و توده بدخیم پستان	۴۱
۷-۴ میزان همبستگی بایرا سونوگرافی و بایراد ماموگرافی	۴۲
۸-۴ رابطه بین محل توده و توده بدخیم پستان	۴۳
۹-۴ رابطه بین سونوگرافی لنف نود زیربغل و توده بدخیم پستان	۴۴
۱۰-۴ رابطه بین ماموگرافی لنف نود زیربغل و توده بدخیم پستان	۴۵
۱۱-۴ رابطه بین طول مدت شیردهی و توده بدخیم پستان	۴۶
۱۲-۴ رابطه بین سابقه تغذیه با شیر در مادر و توده بدخیم پستان	۴۷
۱۳-۴ رابطه بین شکل ظاهری پستان و توده بدخیم پستان	۴۸
۱۴-۴ رابطه بین مصرف هورمون های زنانه و توده بدخیم پستان	۴۹
۱۵-۴ رابطه بین سابقه فامیلی و توده بدخیم پستان	۵۰
۱۶-۴ رابطه بین تعداد زایمان و توده بدخیم پستان	۵۱
۱۷-۴ رابطه بین تأهل و توده بدخیم پستانی	۵۲
۱۸-۴ رابطه بین شغل و توده بدخیم پستانی	۵۳
۱۹-۴ رابطه بین محل سکونت و توده بدخیم پستان	۵۴

۲۰-۴ رابطه بین نماز خواندن و توده بدخیم پستان ۵۵

۲۱-۴ آنالیز رگرسیون لجستیک ۵۶

1. MLO: Mediolateral Oblique
2. OCP: Oral Contraceptive Pill
3. CC: Cranial Caudal
4. HRT: Hormone Replacement Therapy
5. RR: Relative Risk
6. BC: Breast Cancer
7. FH: Family History
8. BX: Biopsy
9. ACR: American College Of Radiology
10. CNB: Core Needle Biopsy
11. BI-RADS: Breast Imaging Reporting And Data System
12. US: Ultra Sonography
13. MRI: Magnetic Resonance Imaging
14. ASR: Age Specific Rates
15. R-Uoq: Right Upper outer quadrant
16. R-Uiq: Right Upper inner quadrant
17. R-Loq: Right Lower outer quadrant
18. R-Liq: Right Lower inner quadrant
19. R-Sa: Right Subareolar
20. L-Uoq: Left Upper outer quadrant
21. L-Uiq: Left Upper inner quadrant
22. L-Loq: Left Lower outer quadrant
23. L-Liq: Left Lower inner quadrant
24. L-Sa: Left Subareolar

بررسی ارتباط یافته های بالینی و تصویربرداری (سونوگرافی یا ماموگرافی) BI-RADS 4a or 4b در پیشگویی میزان نتایج حاصل از CNB (Core Needle Biopsy) در بیماران با توده پستانی

چکیده

سابقه و هدف : سرطان پستان شایع ترین سرطان در زنان و دومین علت مرگ ناشی از سرطان در زنان ایرانی است. استفاده وسیع از ماموگرافی و سونوگرافی در تشخیص سرطان پستان سبب افزایش بقای بیماران می شود. نتایج ضد و نقیضی راجع به میزان حساسیت و ویژگی ماموگرافی و سونوگرافی در مطالعات مختلف گزارش شده است. مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط یافته های بالینی و تصویر برداری 4b یا BI-RADS 4a در پیشگویی میزان نتایج حاصل از CNB در بیماران با توده پستانی.

مواد و روش ها : در این مطالعه توصیفی - مقطعی ۸۱ بیمار خانم با توده پستانی که دارای پاراکلینیک سونوگرافی یا ماموگرافی (بر حسب BI-RADS 4a or 4b) و جواب پاتولوژی حاصل از CNB بوده و به مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) و فاطمی شهرستان اردبیل در طی سال های ۹۸-۹۷ مراجعه نموده و برای هر کدام پرسشنامه های مربوطه مانند : اطلاعات دموگرافیک ، سن ، خواندن نماز ، محل سکونت ، شغل ، فعالیت ورزشی و ... تکمیل شده ، اطلاعات لازم برای مطالعه و جمع آوری داده ها کسب و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

یافته ها : میانه سنی بیماران مطالعه حاضر ۳۸ سال و رنج سنی حداقل ۱۸ سال و حداکثر ۷۴ سال بود و تحلیل های آماری نشان داد : که ارتباط معنی داری بین افزایش سن بیماران ، بایراد سونوگرافی ، بایراد (4a , 4b) سونوگرافی و ماموگرافی با توده بدخیم پستان وجود داشت.

نتیجه گیری : بیماران مراجعه کننده با توده پستانی که دارای میانه سنی ۳۸ سال و رنج سنی حداقل ۱۸ سال و حداکثر ۷۴ سال بوده و دارای بایراد سونوگرافی (4a , 4b) و بایراد ماموگرافی (4a , 4b) می باشند جهت انجام CNB توصیه می شوند.

کلید واژه ها : توده پستانی - بایراد - پاتولوژی