

## المرأة والسرطان

### صحة المرأة بگرامبيانز

صادر عن صحة المرأة بولاية فيكتوريا  
الطابق الأول، 123 شارع لونزدايل  
ملبورن، فيكتوريا 3001، أستراليا  
(صندوق بريد 1160 ملبورن، 3001)  
هاتف: 03 9662 3755  
فاكس: 03 9663 7955  
بريد إلكتروني: whv@whv.org.au  
[://www.whv.org.au](http://www.whv.org.au)

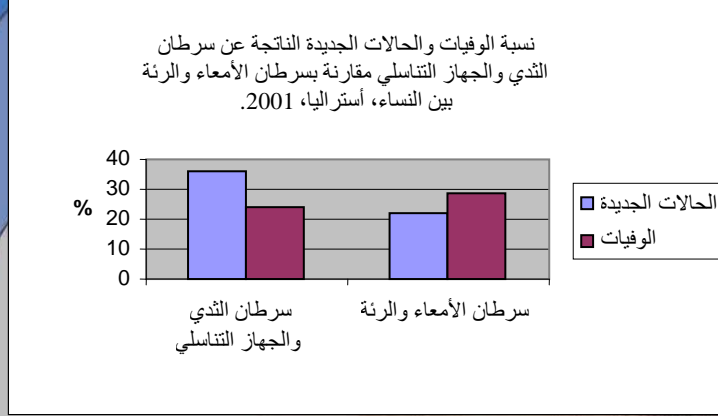
تم النشر لأول مرة عام 2006

© صحة المرأة بگرامبيانز

## المرأة والسرطان

### مقدمة

بعض أنواع السرطان مثل الأنواع المرتبطة بأمراض النساء تصيب النساء تحديداً، وتؤثر أنواع أخرى مثل سرطان الثدي على النساء في الأغلب وتتطلب برامج معدة حسب النوع.



المعهد الأسترالي للصحة والاهلام، 2004

على المستوى الوطني، حالات سرطان الثدي وسرطان الجهاز التناسلي المشخصة حديثاً (36%) أكثر شيوعاً من حالات سرطان الأمعاء وسرطان الرئة مجتمعة (22%)؛ إلا أن حالات الوفاة نتيجة سرطان الثدي وسرطان الجهاز التناسلي (24%) أقل من تلك الناتجة عن سرطان الأمعاء وسرطان الرئة (29%)<sup>1</sup>

قد يكون هناك اختلاف في معدل التشخيص ونتائج العلاج واحتياجات الدعم بالنسبة لأنواع السرطان الشائعة بين الرجال والنساء معاً<sup>2</sup>.

### الفوارق بين الجنسين

- سرطان الثدي بين النساء أكثر انتشاراً مائة مرة من انتشاره بين الرجال ، وتتعرض نساء فيكتوريا لخطر الإصابة بسرطان الثدي مدى الحياة قبل سن 75 عاماً بنسبة واحدة من كل 11<sup>3</sup>.
- بالنسبة للنساء 65 بالمائة فقط من حالات سرطان الرئة مرتبطة بالتدخين<sup>4</sup>.
- النساء أكثر احتمالاً لأن يتم تشخيص سرطان الرئة الغدي لديهن، وهو النوع الأكثر تشخيصاً بين الشباب ومن لم يسبق لهم التدخين<sup>5</sup>. قد يكون هذا مرتبطاً بالتعرض للتدخين الثانوي وعوامل بيئية أخرى.
- يبيد عدد من النساء علامات على اعتلال وظيفة الرئتين حين يتم تشخيصهن بسرطان الرئة أقل من عدد الرجال، الأمر الذي قد يعني أنها قد تم إغفالها أثناء الفحص لتشخيص المرض<sup>6</sup>.

### التأثيرات الناتجة عن فرق النوع

- تستهدف صناعة التبغ الشباب عن طريق عدد من الحملات التسويقية الحذرة<sup>7</sup>.
- المرأة أكثر احتمالاً لأن تكون قد استخدمت أجهزة اكتساب السمرة من الرجل<sup>9</sup>، والمجموعة التي تستخدم أجهزة اكتساب السمرة بصورة أكثر تكراراً هن النساء ما بين 25 و 44 عاماً<sup>10</sup>. يزيد استخدام أجهزة اكتساب السمرة التعرض للأشعة فوق البنفسجية ويزيد خطر سرطان الجلد<sup>11</sup>.
- عاماً ما تتحلى النساء بوضع اجتماعي اقتصادي أقل من الرجال، و يتحملن مسؤوليات أكبر بالنسبة للأسرة والرعاية. قد يكون هذا عاملاً يعوقهن عن الوصول لخدمات الفحص.
- يواجه كل المصابين بالسرطان تحديات، إلا أن النساء يمكنهن أن يواجهن صعوبات كثيرة بسبب مسؤوليات الأسرة والرعاية والظروف الاقتصادية<sup>2</sup>.
- كثيراً ما تبلغ النساء اللاتي يعتنين بمصاب بالسرطان بكرب أكثر وبلحيتيات أكثر لم يتم الوفاء بها وبمستويات أعلى من الفلج والاكنتاب عن الرجال الذين في نفس الموقف<sup>12,13</sup>.

### استدلالات للمستقبل

يمكن تعلم الكثير من الدروس من النجاحات التي تحققت في تناول السرطان بين النساء. تشمل بعض هذه الدروس:

- مستويات عالية من الوعي العام بعوامل خطر الإصابة بالسرطان
  - معدلات فحص أعلى
  - تكاثر مجموعات وخدمات الدعم الشامل للمصابين بالسرطان
  - حماسة النساء للمشاركة في العلاج واختيار اتجاهه.
- يجب أن تمثل النجاحات نماذج للسياسات الصحية المستقبلية وتوجهات الخدمة.

<sup>1</sup> المعهد الأسترالي للصحة والسلامة والجمعية الأسترالية لسجلات السرطان (2004) *السرطان في أستراليا 2001*. المعهد الأسترالي للصحة والسلامة بيان رقم سي إيه إن 23. المعهد الأسترالي للصحة والسلامة، كانبرا.

<sup>2</sup> كيريلي رايس وكليبر واكر (2004) *بحث تقييم تأثير الجنس: السرطان*. صحة المرأة بولاية فيكتوريا، ملبورن.

<sup>3</sup> غراهام جي غايلز وفيلي نيرسفيلد. إحصاءات السرطان: سرطان الثدي. رقم 34. مرئف علم أوبئة السرطان، الجمعية الفيكتورية لمكافحة السرطان، ملبورن 2002.

<sup>4</sup> برونو ريدولفو وكريس ستيفنسون (2001) قياس معدل الوفيات والنسبة المرضية بسبب المخدرات في أستراليا، 1998. المعهد الأسترالي للصحة والسلامة بيان رقم بي إتش إي 29. كانبرا: المعهد الأسترالي للصحة والسلامة (سلسلة إحصاءات المخدرات رقم 7).

<sup>5</sup> جوشوا إي ماسكت وإرنست إل وايندر (1995) *باتولوجيا سرطان الرئة لدى المدخنين والمدخنين السابقين ومن لم يسبق لهم التدخين*. أدبيات السرطان. 88: 1-5.

<sup>6</sup> راغو إس لوغاناثان وديان إي ستوفر وويجي شي وإنابلهام فينكاترامان (2006) انتشار داء الرئة الساد المزمن بين النساء مقارنة بالرجال عند تشخيص سرطان الرئة الأولي. المصدر. 129: 1305-1312.

<sup>7</sup> سامت جوناثون ويون سون-يانغ (محرران) (2001). *النساء ووباء التبغ: تحديات للقرن الواحد والعشرين*، منظمة الصحة العالمية، كندا.

<sup>8</sup> تود هاربر (2001) *الحياة التسويقية بعد الحظر الإعلاني*، مكافحة التبغ 2001؛ 10: 196-198.

<sup>9</sup> دائرة الصحة والشيوخ التابعة للحكومة الأسترالية وجمعية السرطان الأسترالية. *الحماية من أشعة الشمس وحوادث سفح الشمس بين الراشدين الأستراليين: صيف 2003-2004*.

<sup>10</sup> جمعية السرطان الأسترالية (2004) *جمعية السرطان تجد أن الكثير من الأستراليين عرضة بسبب أجهزة اكتساب السمرة* <http://www.cancervic.org.au/cancer1/whatsnew/mediareleases/2004/20041201a.htm> تم الدخول يوم 2006/05/19.

<sup>11</sup> الذكاء في التعامل مع الشمس (2004) *صحيفة معلومات: أجهزة اكتساب السمرة*. الذكاء في التعامل مع الشمس

<sup>12</sup> لوريل إل نورثهاوس ودارين مود وتوماس تمبلين وسوزان ميلون وتمارا جورج. (2000) *أنماط تكيف الأزواج مع سرطان القولون في الطب وعلم الاجتماع*. 50(2): 271-284.

<sup>13</sup> جاين إم أشر وميريانا ساندوفال (2005). *المسائل المتعلقة بفرق الجنس في تجربة رعاية مريض بالسرطان: مقارنة بين الذكور والإناث من مقدمي الرعاية لمرضى السرطان القاطنين في نيو ساوث ويلز*. تم تقديم البحث في مؤتمر "النماذج المتغيرة في الرعاية الصحية: ممارسة رئيسية في دعم مقيم الرعاية"، مقدمو الرعاية بنيو ساوث ويلز، سيدني، أستراليا.