

پرشش اول: فرزند ۴ ماهه‌ای دارم که دچار ریفلکس است و دائم شیری که خورده را بالا می‌آورد. برای بهبود این وضعیت چه باید بکنم؟
*۰۰۹***۰۹۱۶*

پرشش دوم: فرزند ۱۰ساله‌ای دارم که تاکنون به هیچ‌یک از بیماری‌های سرخک، اریون و آبله‌مرغان مبتلا نشده است. آیا این مساله جای نگرانی دارد؟
*۰۳۳***۰۹۱۹*

پرشش سوم: پسر ۳ ساله دارم که ۸۹ سانتی متر قد دارد. آیا کوتاه‌قد محسوب می‌شود؟
*۰۲۸***۰۹۱۴*

پاسخ



دکتر ناصر کلانتری

متخصص کودکان و دانشیار

دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی

پاسخ اول: مهم‌ترین نکته برای بهبود ریفلکس یا برگشت محتویات معده به مری، توجه به رژیم غذایی مادر و کودک است. اگر کودک شیرمادر خوار است، مادر باید به غذاهایی که می‌خورد توجه داشته باشد؛ یعنی باید تمام تغذلات یا غذاهایی که حاوی افزودنی‌ها، طعم‌دهنده‌ها و رنگ‌ها هستند از رژیم غذایی مادر حذف‌شود. ورود این مواد داخل شیرمادر می‌تواند ریفلکس کودک را تشدید کند.

همچنین مادر باید از خرید مواد غذایی فله‌ای و مصرف آنها بپرهیزد. مصرف ماهی، بادمجان و... که حاوی مواد حساسیت‌زا، یا آلرژن هستند یا میوه‌هایی مانند کیوی، آناناس، توت‌فرنگی، هندوانه، خربزه و مرکبات به‌خصوص پرتقال و نارنگی برای مادران شیردهی که کودکشان دچار ریفلکس معده شده، ممنوع است زیرا مواد حساسیت‌زای موجود در این خوراکی‌ها از راه شیر وارد بدن کودک می‌شود و مشکلش را تشدید می‌کند.

استفاده از ادویه باید در غذاها محدود یا حذف شود. به طور کلی خوردن هر غذا و فراورده‌ای که حاوی ادویه فراوان باشد برای مادران شیرده کودک‌ان مبتلا به ریفلکس مناسب نیست.

در مورد لبنیات تازه‌مانی که کودک به پروتئین شیرگاو حساسیت نشان نداده، مادر می‌تواند شیر و لبنیات مصرف کند اما بهتر است مادر از خوردن شیر و لبنیات رنگی مانند شیرکاکائو، شیرقهوه، شیرتوت‌فرنگی، انواع ماست میوه‌ای یا بستنی‌های رنگی بپرهیزد و از انواع سفید آنها استفاده کند.

اگر کودک با شیرخشک تغذیه می‌شود باید حتما شیرخشکش تعدیل شود. بیشتر اوقات شیرخشک‌های رگولار یا معمولی باکودک‌دانی که به ریفلکس مبتلا هستند سازگاری ندارد بنابراین بهتر است شیرخشک این قبیل کودکان با نظر پزشکش‌ان عوض شود. اگر با انجام این توصیه‌ها مشکل حل نشد می‌توان از درمان‌های دارویی کمک گرفت.

پاسخ دوم: امروزه با توجه به گسترش بهداشت و افزایش قدرت ایمنی بدن، بروز این بیماری‌ها بسیاری مواقع بدون علامت بالینی است.

به عبارت دیگر، کودک می‌تواند به این بیماری‌ها مبتلاشده باشد، بدون اینکه علامت بیرونی خاصی از خود نشان دهد. نکته دوم اینکه ماه‌سال‌هاست برای پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های اریون و سرخک، واکسن تزریقی می‌کنیم و خوشبختانه پوشش واکسیناسیون در کشور ما بسیار بالاست و یکی از مواردی است که ما به آن افتخار می‌کنیم بنابراین کودک اصلا نباید به این بیماری‌ها یا سایر بیماری‌هایی که تحت پوشش واکسیناسیون هستند، مبتلا شود.

ممکن است فرزندتان آبله‌مرغان خیلی خفیفی هم گرفته باشد که شما اصلا متوجه آن نشده‌اید. با این حال حتی اگر کودک به آبله‌مرغان هم مبتلا شده باشد جای نگرانی ندارد زیرا آبله‌مرغان بیماری ویروسی خوش‌خیمی است، مگر اینکه فرد را در سنین میانسالی به بالا درگیر کند در این صورت می‌تواند برای بیمار خطرناک باشد.

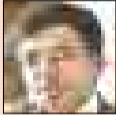
پاسخ سوم: اگر کودک ابتدای ۳ سالگی باشد، کوتاه‌قد نیست زیرا کودک باید در ۲۴ ماهگی یا پایان ۲ سالگی به طور متوسط ۸۷/۵ سانتی متر قد داشته باشد اما اگر کودک اواخر ۳ سالگی باشد؛ یعنی در حال حاضر حدود ۳۶ ماه داشته باشد، طبعاً کم کوتاه‌قد است. توجه داشته باشید در سال سوم زندگی، کودک حدود ۷ تا ۸ سانتی متر قد می‌کشد بنابراین در پایان ۳سالگی حدود ۹۵ سانتی متر قد دارد. ■

پرشش اول: دختری ۷ سال و ۱۱ ماهه دارم که ۱۷ کیلوگرم وزن و ۱۰۵ سانتی‌متر قد دارد. آیا این میزان قد و وزن برای این سن طبیعی است؟ در ضمن تنگی درپچه قلب هم دارد که پزشکش می‌گوید خفیف است. دشت کلی از خوزستان

پرشش دوم: مردی ۳۷ساله هستم. ۱ساله هست که گیاهخوار شده‌ام. لطفا راهنمایی کنید چه گیاهانی را می‌توانم جایگزین گوشت کنم تا دچار کمبود آهن نشوم و پروتئین بدنم تامین شود. صادق از شیراز

پرشش سوم: فرزندم علاقه چندانی به خوردن غذا ندارد اما شیر و ماست را خیلی دوست دارد و آنها را بیش از هر ماده دیگری مصرف می‌کند. آیا این نوع رژیم غذایی می‌تواند برایش مضر باشد؟
*۰۱۳***۰۹۱۳*

پاسخ



دکتر کوروش جعفریان

متخصص تغذیه و عضو

هیات‌علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

پاسخ اول: وزن و قد این کودک بسیار کم است. از نظر وزنی، حداقل ۶ تا ۷ کیلوگرم کمبود وزن دارد و قدش در حد یک کودک ۵/۵ ساله است. این شرایط نشان‌دهنده وجود یک مشکل مزمن است بنابراین باید حتماً کودک زیر نظر متخصص کودکان بررسی شود. از مهم‌ترین عواملی که می‌توانند روی قد و وزن کودک تأثیر سوء‌بگذارند می‌توان به آلودگی انگلی، کم‌خونی فقر آهن، کمبود روی شدید، دریافت نکردن به اندازه مواد غذایی یا سوءجذب، اشتهای کم، کاهش قدرت جویدن و... اشاره کرد. همه این موارد باید در کودک مورد ارزیابی قرار بگیرد تا هرچه

پرشش اول: **حظور می‌توانیم بفهمیم به زگیل تناسلی مبتلا شده‌ایم یا نه؟**
*۰۸۳***۰۹۰۱*

پرشش دوم: خانم ۵۵ ساله‌ای هستم که ۱۰ سال پیش همسر را از دست دادم. با توجه به اینکه طی این مدت رابطه زناشویی نداشته‌ام، آیا لازم است تست پاپ اسمیر انجام بدهم؟
*۰۱۰***۰۹۱۲*

پاسخ



دکتر شیرین نیرومنش

متخصص زنان و زایمان،

فوق تخصص طب مادر و

جنین و استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

پاسخ اول: زگیل‌ها ضایعات پوستی هستند که می‌توانند در قسمت‌های مختلف بدن ایجاد شوند. مهم‌ترین نوع زگیل‌ها، زگیل تناسلی نام دارد که توسط ویروس HPV یا ویروس پاپیلوما‌ی انسانی ایجاد می‌شود و از فردی به فرد دیگر قابل سرایت است. گاهی در خراش‌هایی که در این ناحیه ایجاد می‌شود، چند زگیل تناسلی هم دیده‌شود. زگیل‌ها ممکن است به تدریج و بعد از گذشت مدتی خودبه‌خود برطرف شوند.

پرشش اول: علاوه بر مرکبات که حاوی ویتامین C هستند چه غذاهای دیگری می‌توانند سطح ایمنی بدن را بالا ببرند و باعث پیشگیری از ابتلا به انواع بیماری‌ها شوند؟
*۰۷۹۲***۰۹۱۲*

پرشش دوم: بهترین روش برای کباب کردن مواد غذایی چیست؟
*۰۱۸۷***۰۹۰۲*

پرشش سوم: آیا مصرف گیاه جنسینگ یا کپسول‌های حاوی آن برای بدن مضر است؟
*۰۸۶۱***۰۹۳۷*

پاسخ



دکتر احمدرضا دوستی

متخصص تغذیه و استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

پاسخ اول: اگر به هرم غذایی دقت کنید، متوجه تأکید مصرف روزانه حداقل ۶ واحد نان و غلات پرسبوس در آن خواهید شد. در سبوس غلات انواع ویتامین‌ها و مواد معدنی مختلف وجود دارد که مصرف آنها می‌تواند ایمنی بدن را تامین و تضمین کند. در گذشته بسیاری از مردم کشورهای آسیایی از جمله ژاپن به بیماری «بری‌بری» مبتلا می‌شدند. در این بیماری که نوعی فلج عصبی است به علت کمبود ویتامین B۱ یا تیامین، اعصاب حرکتی افراد به طور کامل از کار می‌افتاد. علتش

سرریع تر تشخیص داده شده و اقدامات درمانی برایش انجام شود. نکته مهمی که باید یادآور شوم این است که گاهی می‌توان از مکمل‌های غذایی کنار غذاهای مفید و متنوع برای کودکانی که دچار سوء تغذیه شده‌اند، استفاده کرد. مکمل‌ها معمولاً ۲۰ تا ۳۰ درصد از نیازهای کودک را جبران می‌کنند اما مکمل‌ها باید حتما پس از معاینه و آزمایش‌های تکمیلی و توسط پزشک متخصص کودکان یا متخصص تغذیه تجویز شوند و مصرف خودسرانه آنها به هیچ‌وجه کار درستی نیست.

پاسخ دوم: خوشبختانه مشکل چندانی از نظر کم‌خونی ندارد، مگر اینکه از قبل بیماری خاصی مثل کم‌خونی شدید فقر آهن داشته باشید. تنها کمبودی که ممکن است با گیاهخواری به آن دچار شوید، فقر ویتامین B۱۲ است زیرا ۹۹/۹ درصد این ویتامین در غذاهای حیوانی یافت می‌شود و مصرف نکردن این غذاها قطعاً فرد را دچار کمبود ویتامین B۱۲ خواهد کرد. یادتان باشد کمبود شدید ویتامین B۱۲ خطر مرگ را به دنبال دارد که این مشکل را هم می‌توان با مصرف مکمل برطرف کرد. از نظر پروتئین، حیوانات بهترین منبع پروتئین هستند بنابراین می‌توانید انواع حیویات از جمله سویا را در رژیم غذایی‌تان وارد کنید. اگر در گیاهخواری سختگیر نیستید می‌توانید از شیر و لبنیات و تخم مرغ یا سایر پرندگان هم استفاده کنید. اگر لبنیات و تخم پرندگان را استفاده کنید هیچ مشکلی از نظر پروتئین نخواهید داشت اما اگر گیاهخوار مطلق هستید و شیر و لبنیات و تخم پرندگان را هم مصرف نمی‌کنید باید مصرف حیویات را جدی بگیرید. قطعاً با دریافت کافی حیویات می‌توانید تمام نیازهای پروتئینی خود را تامین کنید. گیاهخواری رژیم غذایی خوبی است، به شرط اینکه هدفمند باشد اما پیروی از این رژیم بدون هدف در طولانی‌مدت توصیه نمی‌شود. گاهی

برخی افراد به دلیل ابتلا به بعضی بیماری‌های مزمن مجبورند از رژیم گیاهخواری پیروی کنند زیرا گیاهخواری میزان خطر بسیاری از بیماری‌های مزمن را کاهش می‌دهد. گیاهخواری از نظر اقتصادی هم مقرون به‌صرفه‌تر است اما پیروی طولانی‌مدت از این رژیم‌ها به‌خصوص اگر گیاهخواری مطلق باشد و از شیر و لبنیات و تخم پرندگان استفاده نشود، می‌تواند به شدت به بدن آسیب برساند و مشکلاتی مانند پوکی استخوان را به دنبال داشته باشد. در نتیجه هزینه‌هایی که در آینده صرف پوکی استخوانی و مشکلات آن خواهد شد بسیار بیشتر از هزینه‌های خرید مواد غذایی مفید از جمله شیر و لبنیات یا انواع گوشت‌هاست بنابراین رژیم گیاهخواری را در کوتاه‌مدت و حتماً زیر نظر متخصص تغذیه دنبال کنید و هر چند وقت یکبار از نظر سلامت مورد ارزیابی قرار بگیرید.

پاسخ سوم: خوردن لبنیات عادت بسیار خوبی است و اگر ما بتوانیم به کودکان روزی ۲ لیوان و به نوجوانان روزی ۴ لیوان شیر یا مشتقاتش را بدهیم به رشدشان کمک بسیار خوبی خواهد کرد اما این دلیل نمی‌شود که کودک فقط شیر و ماست بخورد و از مواد دیگر کم‌تر استفاده کند. وقتی لبنیات قوت غالب می‌شود الگوی غذایی کودک آسیب می‌بیند و دیگر از الگوی طبیعی و متنوع بهره‌مند نخواهد شد. نکته دوم اینکه مصرف زیاد لبنیات جذب آهن سایر مواد را مختل می‌کند. در نتیجه کودک دچار کم‌خونی فقر آهن خواهد شد و این مساله به‌خصوص در دخترها بسیار حائز اهمیت است و به رشدشان آسیب می‌زند. نکته سوم اینکه مصرف زیاد لبنیات تشدیدکننده یبوست است و ما امروزه با پدیده یبوست در کودکان مواجه هستیم. متأسفانه تعداد بسیار زیادی از کودکان از یبوست رنج می‌برند بنابراین اگر قوت غالبشان لبنیات باشد، مشکلشان تشدید می‌شود و جای نگرانی دارد. ■

زگیل‌ها به صورت ضایعات برجسته روی پوست دیده می‌شوند که گاهی بزرگ می‌شوند و حالت گل‌کلمی پیدا می‌کنند. اگر فردی متوجه این ضایعات در بدنش شود باید هر چه سریع‌تر به پزشک مراجعه کند. ضایعات زگیل تناسلی معمولاً با معاینه و دید مستقیم توسط پزشک تشخیص داده می‌شوند. انواع ریز زگیل‌های تناسلی را هم می‌توان با دستگاهی مانند کرایو که سرما ایجاد می‌کند فریز کرد و از بین برد و هم می‌توان آنها را لیزر کرد و سوزاند. مایع سوزاند‌های هم وجود دارد که داروخانه‌ها آن را درست می‌کنند. این مواد روی زگیل‌ها زده می‌شوند تا آنها را از بین ببرند. در صورتی که اندازه زگیل‌ها بزرگ باشد، ممکن است حتی به جراحی نیز نیاز داشته باشد. گاهی اوقات اندازه زگیل تناسلی به قدری بزرگ می‌شود که برای زایمان طبیعی مشکل ایجاد می‌کند اما در بیشتر اوقات زگیل‌ها ریز و متعدد هستند. برای نوع دیگری از ویروس HPV که پرخطرتر است و در بعضی خانم‌ها باعث سرطان دهانه رحم می‌شود، واکسن تهیه‌شده است. این واکسن در داروخانه‌ها موجود است و در ۳ نوبت تزریق می‌شود. توصیه ما هم این است که خانم‌ها قبل از ازدواج این ۳ دوز واکسن را دریافت کنند تا به این نوع ویروس مبتلا نشوند.

هم این بود که برنج سفید غذای اصلی بسیاری از مردم ژاپن را تشکیل می‌داد و نان سیوس‌دار در رژیم غذایی‌شان یافت نمی‌شد اما به تدریج علت اصلی این بیماری که فقر غذایی بود، کشف شد بنابراین امروزه یکی از راه‌های سلامت این است که نان و غلات سیوس‌دار به حد کفایت مصرف کنیم تا ایمنی بدنمان تامین شود. گروه دوه هرم شامل انواع میوه‌ها و سبزی است که بهتر است میوه‌هایی که پوستشان قابل خوردن است را پس از شستشوی کامل با پوست و سبزی‌ها را تازه و تا حد امکان خام مصرف کنیم. در غیراین صورت می‌توان سبزی‌ها را بخارپز و مصرف کرد. لازم به ذکر است میزان مصرف انواع سبزی‌ها ۳ واحد و انواع میوه‌ها ۲ واحد در روز است. هر واحد سبزی هم تقریباً شامل یک لیوان است. در میوه‌ها و سبزی‌ها هم انواع ویتامین‌ها و املاح معدنی وجود دارند که در افزایش سطح ایمنی و سلامت بدن موثر هستند.

پاسخ سوم: مصرف کپسول‌های جنسینگ بیشتر نقش دارویی دارد تا غذایی بنابراین این‌طور نیست که فرد هر چقدر دلش خواست از آن استفاده کند. کپسول جنسینگ دوز درمانی دارد که برای بهبود برخی بیماری‌ها تجویز می‌شود. دم‌کرده گیاه جنسینگ یا مصرف یک عدد کپسول آن با دوز پایین می‌تواند تقویت‌کننده بدن و قوای جنسی باشد اما مصرف بیش از حد این گیاه چه به صورت مستقیم و چه به صورت دارویی قطعاً عوارضی برای بدن خواهد داشت بنابراین نباید آن را خودسرانه و با توصیه افراد غیرمتخصص مصرف کرد. ■

شماره هفتصنوده ایبست ویک اردیبهشت نودهشت

پرشش: آیا درست است که سن شیوع سرطان پستان در کشور ما پایین‌تر از سایر کشورهاست؟ علت این مساله چیست؟ چگونه می‌توان جلوی پیشرفت سرطان پستان را گرفت؟
*۰۹۰۳***۰۹۱۰*

پاسخ



دکتر امیر گورانیپور

متخصص جراحی عمومی و عضو هیات‌علمی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

پاسخ: بله، هر چه سن خانمی بالاتر برود شیوع سرطان پستان بیشتر می‌شود. در واقع سن شیوع این بیماری دهه چهارم و پنجم زندگی است ولی متأسفانه در کشور ما سن ابتلا به سرطان پستان ۵ تا ۱۰ سال پایین‌تر است و علتش هم این است که جامعه ما جوان‌تر از سایر کشورهاست. البته ممکن است عوامل محیطی دیگری هم در کاهش سن ابتلا به سرطان پستان در کشور ما دخالت داشته باشند.

آمارها نشان می‌دهند در کشور ما از بین هر ۶ تا ۷ زن، انفر در طول زندگی اش به سرطان مبتلا می‌شود و با توجه به اینکه سن ابتلا هم پایین‌تر از سایر کشورهاست، همه خانم‌ها باید هم به علائم و هم به پیگیری‌های مختلفی که برای سرطان پستان وجود دارد، دقت کنند.

یکی از این پیگیری‌ها غرب‌الگاری یا بیماریابی است، به این معنا که وقتی خانم‌ها احساس سلامت می‌کنند و مطمئن هستند هیچ مشکلی ندارند، با روش‌هایی مانند معاینه شخصی، سونوگرافی و ماموگرافی پستان‌هایشان را از نظر وجود هر گونه تومور یا ضایعه‌ای بررسی کنند.

با سونوگرافی و ماموگرافی می‌توان حتی ضایعه زیر یک سانتی‌متر را که بیمار خودش هم از آن اطلاع ندارد، کشف کرد. تشخیص در این مرحله بسیار به نفع بیمار است زیرا هم نیازی به برداشتن پستان نیست و هم در بسیاری مواقع ممکن است به شیمی‌درمانی و انجام درمان‌های تکمیلی هم نیاز نباشد. در نتیجه فرد پس از مدت کوتاهی به زندگی عادی خود برمی‌گردد، بدون اینکه دچار نقص عضو شده باشد یا مشکل خاصی برایش پیش بیاید.

برای اینکه بتوان به این هدف طلایی رسید، توصیه این است که همه خانم‌ها از ۲۰ سالگی به بعد تا پایان عمر هر ماه خودشان، پستان‌هایشان را معاینه کنند. برای انجام بهتر و صحیح‌تر معاینه، باید این کار را در دفعات اول نزد متخصص زنان یا جراح عمومی یاد گرفت.

پس از گذشت چند ماه و انجام معاینه ماهانه به تدریج خانم‌ها با بافت طبیعی پستان خود آشنا می‌شوند و بعد اگر حین معاینه به سفتی یا تغییراتی برخورد کنند خیلی زود متوجه آن خواهند شد، به‌خصوص اینکه بافت پستان در خانم‌های جوان حالت پشته‌پشته دارد و این ویژگی در دوران بارداری و شیردهی تشدید می‌شود. در نتیجه ممکن است معاینات پستان در این دوران برای خانم‌ها سخت به نظر برسد. ما هم انتظار نداریم خانم‌ها با معاینه دست بتوانند توده یک سانتی‌متری پستان را کشف و پیدا کنند اما همین که متوجه تغییراتی در پستان شوند و احساس کنند بافت پستانشان این ماه نسبت به ماه پیش کمی سفت‌تر شده یا تغییر شکلی اتفاق افتاده یا پستان‌ها با هم تقارن ندارند، کمک می‌کند تا زودتر به پزشک مراجعه کنند.

بهترین زمانی که فرد می‌تواند خود، معاینه پستان را انجام دهد روز هفتم تا دهم پس از شروع دوره عادت ماهانه است. در این زمان کمترین درد، تورم و سفتی در بافت پستان‌ها وجود دارد و فرد به راحتی می‌تواند این معاینه را انجام بدهد. خانم‌هایی که سن بالاتری دارند و یائسه شده‌اند یا خانم‌هایی که رحمشان را به هر دلیلی جراحی کرده و برداشته‌اند و عادت ماهانه ندارند، بهتر است معاینات پستان را اول هر ماه انجام و آن را تا پایان عمر ادامه بدهند.

علاوه بر معاینه فردی بهتر است خانم‌ها بین سنین ۲۰ تا ۳۰ سالگی، سالی یکبار و از ۳۰ سالگی به بعد هر ۶ ماه یکبار به پزشک جراح مراجعه کنند. چنانچه خانمی در خانواده‌اش سابقه پستان فیبروکیستیک یا سرطان پستان زیر ۴۰ سال یا انواع سرطان‌های تخمدان، روده و... داشته باشد باید از ۲۰ سالگی به بعد هر ۶ ماه یکبار به پزشک مراجعه کند و مورد ارزیابی قرار بگیرد زیرا بافت پستان‌هایی که فیبروکیستیک هستند پر از کیست‌ها و توده‌های ریز و درشت است و بافت بسیار متراکمی دارند. از این رو، معاینات این قبیل افراد توسط خودشان یا جراح مشکل‌تر از سایرین است. در نتیجه لازم است حتماً از سونوگرافی و به فواصل از ۴ تا ۶ ماه یکبار گرفته شود تا اگر ضایعه‌ای وجود داشت بتوان هرچه سریع‌تر آن را تشخیص داد و درمان کرد.

پایه سوم تشخیص که در واقع تشخیص ما را بیش از ۹۰ درصد تکمیل می‌کند، استفاده از امکانات سونوگرافی، ماموگرافی و آم‌آرای جراحی‌اس سن بیمار، شرایط بافت پستان و تراکم آن و سابقه جراحی قبلی است. انجام ماموگرافی معمولاً برای خانم‌های زیر ۳۵ سال الزامی نیست و برای تشخیص، بیشتر از سونوگرافی و آم‌آرای کمک گرفته می‌شود. البته یک استثنا در این زمینه وجود دارد.

اگر خانمی در ۳۵ سالگی دچار سرطان پستان شده باشد، خواهرانش باید ۱۰سال زودتر از شروع سرطان خواهرشان، ماموگرافی یا به عنوان غرب‌الگاری یا بیماریابی شروع کنند و بعد هر ۱ تا ۲ سال یا حتی سالی یکبار ماموگرافی انجام دهند. علت حساسیت ما در مورد افراد پرخطر این است که سلول‌های سرطانی معمولاً با سرعت و طی مدت کوتاهی تکثیر و منتشر می‌شوند.

از این رو، گفته می‌شود اقدامات تشخیصی زوده‌زود انجام شود تا تشخیص دیر نشود ولی در سایر موارد معمولاً اولین ماموگرافی بعد از ۳۵ سالگی انجام و هر ۲ تا ۳ سال یکبار تکرار می‌شود.

از ۵۰ تا ۶۰ سالگی هم باید هر سال ماموگرافی انجام داد. اگر هر ۱۰ نوبت ماموگرافی طی این سنین طبیعی بود و مشکلی نشان نداد، از ۶۰ سالگی به بعد تا آخر عمر باید هر ۳ سال یکبار ماموگرافی را تکرار کرد. ■