

Genel Cerrahi ve Meme Hastalıkları Polikliniklerine Başvuran Hastaların Demografik Özellikleri ile Meme Hastalıkları ve Kontrol Mamografi Bilinç Düzeylerinin Karşılaştırılması Comparision of the Control Mammography Knowledge and Self Breast Inspection Capability and Knowledge of Women who Apply to Surgery and Breast Diseases Polyclinic

Utku Eser¹, Orhan Yalçın²

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Uşak, Türkiye

² Prof.Dr., Sağlık Bakanlığı Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı; Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi meme hastalıkları polikliniğine başvuran hastalarla genel cerrahi polikliniğine başvuran hastaların demografik özellikleri ve meme hastalıkları ve kontrol mamografi bilinç düzeylerinin karşılaştırılmasıdır.

Gereç Yöntem: 2009 yılı mayıs ayından itibaren bir yıllık süreçte, Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi genel cerrahi ve meme polikliniklerine gelen toplam 988 hastaya anket uygulandı. Anket sonuçları bilgisayar ortamında SPSS 17.0 istatistik programında analiz edilerek tanımsal tablolar ve grafikler elde edildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastalardan meme polikliniğine gelen hastaların cerrahi polikliniğine gelen hastalardan eğitim seviyesinin ve gelir düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur. Meme polikliniğine gelen hastaların %10,2'si kontrol amacıyla polikliniğe başvururken, meme polikliniğinde bu oran %41,8 olarak gerçekleşmektedir. Genel cerrahi polikliniğine gelen hastaların %53'ü kontrol için gelmesi gerektiğini bilirken, bu oran meme polikliniğine gelen hastalarda %81,3'dür. Genel cerrahi polikliniğine gelen hastaların %46,6'sı hiç mamografi çekirtmemişken, bu oran meme polikliniğine gelen hastalarda %28,8 olarak gerçekleşmiştir.

Sonuç: Meme polikliniğine gelen hastaların meme hastalıkları bilinci ve kontrol mamografi bilinç düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşıldı.

Anahtar Kelimeler: Mamografi, meme kanseri, sağlık.

Abstract

Objective: The aim of this study was to compare the demographic characteristics and the control mammography consciousness level of patients who applied to the Okmeydanı Training and Research Hospital general surgery and breast outpatient polyclinics.

Material and Methods: A total of 988 patients who were admitted to the Okmeydanı Training and Research Hospital general surgery and breast polyclinics in one year process from may 2009 were included in the study. The results of the questionnaire were analyzed in SPSS 17.0 statistical program and descriptive tables and graphs were obtained.

Results: It was found that the level of education and the level of income were higher in the patients attending the breast polyclinic than the surgery polyclinic. While 10.2% of the patients coming to the surgery polyclinic applied just for control, this rate was 41.8% in the breast polyclinic. While 53% of the patients coming to the general surgery polyclinic know that they should come for control, this rate is 81.3% in the patients who come to the breast polyclinic. While 46.6% of the patients in the general surgery polyclinic did not have any mammography, this rate was 28.8% in the patients who came to the breast polyclinic.

Conclusion: It was concluded that breast cancer awareness and control mammography consciousness levels were high in the patients coming to the breast polyclinic.

Key words: Mammography, breast cancer, health

Giriş

Sık görülmesi ve yüksek oranda ölümlere yol açması nedeni ile kanser önemli bir sağlık sorunudur (1). Yirminci yüzyılın başlarında insanların ölüm nedenleri arasında 7-8. sırada yer alan kanser, günümüzde kalp hastalıklarından sonra ikinci sırada yer almaktadır (2,3). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), dünyada her yıl 7 milyon insanın kanser nedeniyle öldüğünü belirtmektedir. İnsanların dörtte biri yaşamları boyunca bir gün kansere yakalanmaktadır. Erkeklerde kanser nedeniyle ölümlerin başında akciğer kanseri, kadınlarda ise meme kanseri gelmektedir (4,5).

Doğumdan yaşlılığa kadar olan süreçte memeler değişime uğramaktadır. Memede büyüme ve gelişme, menstrüal siklus, gebelik ve laktasyon olmak üzere 3 tip fizyolojik değişiklik olur. Östrojen, progesteron ve prolaktin hormonları memenin gelişmesinden ve fonksiyonlarından sorumludur. Menapoz ile birlikte, hormon düzeylerinde düşmeler görülür ve süt bezleri ve meme dokusu atrofiye uğrar. Gebelik ve laktasyon sırasında östrojen, progesteron ve prolaktinin etkisi ile memeler büyür (6,7,8).

Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser türüdür. Kadınlarda saptanan malign tümörlerin %25-30'unun meme kanseri olduğu görülmektedir (9,10). Ayrıca yaşamları boyunca her sekiz kadından biri meme kanserine yakalanmaktadır (11). Günümüzde kanser düşüncesi çoğu insanda korkuya neden olmakla birlikte tam ve tedavi yöntemlerinin gelişmesiyle, erken tanı konulduğunda çoğu kişinin yaşam süresi uzatılabilmektedir (12,13).

Meme kanseri başlangıçta etkilenen memede sınırlı olduğundan, çeşitli tedavi yöntemleri ile kontrol altına alınabilmektedir. Bu nedenle erken tanı meme kanserinde daha da önemlidir (12). Meme kanserinin etyolojisi tam olarak anlaşılmamasına karşın bazı faktörler ile ilişkili olduğu bilinmektedir. Bu risk faktörleri koruyucu programın geliştirilmesinde önemlidir (14,15,16).

Meme kanserinde tanı; anamnez, fizik muayene, mamografi, ultrason ve biyopsi yardımıyla konulmaktadır (17,18,19). Kanser, belirtilerini meme üzerinde gösterdiğinde en önemli fiziksel

meme kanseri belirtisi ağrısız kitledir (20). Meme kanserinin erken tanısı için kadının her ay düzenli olarak kendi kendine meme muayenesini uygulaması ve yılda bir kez fizik muayene için doktora kontrole gitmesi gerekmektedir (12). Meme kanserlerinin %80'i ilk kez hastaların kendileri tarafından fark edilmektedir (1,21). Erken tanı için temelde önerilen ve birbirini tamamlayıcı 3 yöntem vardır; mamografi, klinik meme kontrolleri ve kişisel meme kontrolleri (22,23,24,25).

Bu nedenle, her kadının kendi kendine muayenesini yapması önemlidir. Mamografi meme kanserinin erken tanısında en etkili yöntemdir ve birçok ülkede rutin meme kanseri taramasında kullanılmaktadır (26). Kırk yaşından sonra her kadının iki yılda bir kez ve 50 yaş üstü her kadının yılda bir kez mamografi yapılarak takip edilmesi önerilmektedir (27,28).

Bu çalışmada; bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi meme hastalıkları polikliniğine başvuran hastalarla genel cerrahi polikliniğine başvuran hastaların demografik özellikleri ile meme hastalıkları ve kontrol mamografi bilinç düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın örneklemini genel cerrahi polikliniğine gelen 502 kişi ve meme polikliniğine gelen 486 hasta oluşturmaktadır. Çalışma; mayıs 2009 - mayıs 2010 tarihleri arasında ilgili polikliniklere başvuran hastalar üzerinde gerçekleştirilmiştir. Yapılan yüz yüze görüşme ile; meme polikliniği ve genel cerrahi polikliniğine gelen hastalara, meme hastalıkları ve kanseri konusunda bilgi ve bilinç düzeyini değerlendirmek amacı ile planlanan çalışma konusunda bilgilendirme yapılmış, sözel onamları alınmıştır. Bu konuda hazırlanmış anket hakkında açıklama yapıldıktan sonra, yüz yüze yapılan bu anket çalışmasına katılmayı kabul eden hastalar çalışma kapsamına alınmıştır.

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak; cevaplanmama oranını azaltmak, gözlem yoluyla da bazı bilgiler elde edebilmek, esneklik ve işbirliği sağlayabilmek amacıyla

birincil veri toplama yöntemlerinden olan anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından hastanın demografik özelliklerini, meme kanseri bilgi düzeyini ve kontrol mamografi yaptırmadığını sorgulayan 40 soruluk bir anket uygulanmıştır.

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 17 paket programı ile analiz edilerek bulgulara ulaşılmıştır. Sonuçlar tanımlayıcı istatistikler kullanılarak tablolaştırılmıştır.

Bulgular

Çalışma grubu yaşlara göre incelendiğinde; araştırmaya katılan genel cerrahi polikliniğine başvuran hastaların 39'unun (%7,8) 18-23 yaş, 47'sinin (%9,4) 24-29 yaş, 93'ünün (%18,5) 30-35 yaş, 92'sinin (%18,3) 36-41 yaş, 91'inin (%18,1) 42-47 yaş, 62'sinin (%12,4) 48-53 yaş, 78'inin (%15,5) 54 yaş ve üzeri yaş aralığında olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan meme polikliniğine gelen hastaların ise 49'unun (%10,1) 18-23 yaş, 64'ünün (%13,2) 24-29 yaş, 82'sinin (%16,9) 30-35 yaş, 61'inin (%12,6) 36-41 yaş, 89'unun (%18,3) 42-47 yaş, 78'inin (%16,0) 48-53 yaş, 63'ünün (%13,0) 54 ve üstü yaş aralığında olduğu görülmektedir (tablo 1).

Tablo 1. Yaşa göre dağılım

Yaş	Genel Cerrahi Polikliniği		Meme Polikliniği	
	n	%	n	%
18-23 yaş	39	7.8	49	10.1
24-29 yaş	47	9.4	64	13.2
30-35 yaş	93	18.5	82	16.9
36-41 yaş	92	18.3	61	12.6
42-47 yaş	91	18.1	89	18.3
48-53 yaş	62	12.4	78	16.0
54 yaş ve üstü	78	15.5	63	13.0
TOPLAM	502	100.0	486	100.0

Çalışma grubunun medeni durumlara göre dağılımı incelendiğinde; genel cerrahi polikliniğine gelen hastaların 378'inin (%75,3) evli, 89'unun bekar (%17,7), 35'inin (%7,0)

dul olduğu; meme polikliniğine gelen hastaların ise 336'sının evli (%69,1), 104'ünün (%21,4) bekar, 46'sının (%9,5) dul olduğu görülmektedir (tablo 2).

Tablo 2. Medeni duruma göre dağılım

Medeni Durum	Genel Cerrahi Polikliniği		Meme Polikliniği	
	n	%	n	%
Evli	378	75.3	336	69.1
Bekar	89	17.7	104	21.4
Dul	35	7.0	46	9.5
TOPLAM	502	100.0	486	100.0

Çalışma grubunun belli aralıklarla mamografi için kontrole gelmesi gerektiğini bilip/bilmeme durumuna göre dağılımı incelendiğinde (tablo 3), genel cerrahi polikliniğine gelen hastaların 266'sının (%52,9) bildiği, 236'sının (%47,1) ise bilmediği görülmektedir. Meme polikliniğine gelen hastaların ise 395'inin (%81,3) kontrol mamografisi yaptırmaması gerektiğini bildiği, 91'inin (%18,7) ise bilmediği görülmektedir.

Tablo 3. Mamografi kontrolüne belli aralıklarla gelmesi gerektiğini bilip/bilmeme durumu

Mamografi kontrolüne gelmesi gerektiğini biliyor mu?	Genel Cerrahi Polikliniği		Meme Polikliniği	
	n	%	n	%
Evet	266	52.9	395	81.2
Hayır	236	47.1	91	18.8

Örneklem grubunun meme muayenesi olma durumu ve muayene yerine göre dağılımı incelendiğinde; genel cerrahi polikliniğine gelen hastaların 378'inin (%75,3) daha önce meme muayenesi olmadığı, 11'inin (%2,2) normal poliklinikte, 5'inin (%1,0) meme polikliniğinde, 62'sinin (%12,4) ana çocuk sağlığı merkezinde, 15'inin (%3,0) sağlık ocağında, 31'inin (%6,2) genel cerrahi polikliniğinde meme muayenesi olduğu görülmüştür. Meme polikliniğine gelen hastaların ise 29'unun (%6,0) daha önce meme muayenesi olmadığı, 3'ünün (%0,6) diğer polikliniklerde, 401'inin (%82,5) meme polikliniğinde, 26'sının (%5,3) ana çocuk sağlığı merkezinde, 6'sının (%1,2) sağlık ocağında, 21'inin (%4,3) genel cerrahi polikliniğinde meme muayenesi olduğu görülmektedir (tablo 4).

Tablo 4. Meme muayenesi olma durumu ve muayene yerine göre dağılımı

Daha önce meme muayenesi oldu mu? Olduysa nerede?	Genel Cerrahi Polikliniği		Meme Polikliniği	
	n	%	n	%
Hayır	378	75.3	29	6.0
Normal poliklinikte	11	2.2	3	0.6
Meme polikliniğinde	5	1.0	401	82.5
Ana-Çocuk sağlığı merkezinde	62	12.4	26	5.3
Sağlık ocağında	15	3.0	6	1.2
Genel Cerrahi polikliniğinde	31	6.2	21	4.3

Mamografi çekirme durumu ve mamografi çekirme amacına göre dağılım incelendiğinde; genel cerrahi polikliniğine başvuran hastaların 234'ünün (%46,6) daha önceden mamografi çekmediği, 183'ünün (%36,5) şikayetleri için mamografi çektiği, 85'inin (%16,9) kontrol amaçlı çektiği görülürken; meme

polikliniğine gelen hastaların 139'unun (%28,6) daha önceden mamografi çekmediği, 167'sinin (%34,4) şikayetleri için çektiği, 180'inin (%37,0) kontrol amaçlı çektiği görülmektedir (tablo 5).

Tablo 5. Mamografi çekirme durumu ve mamografi çekirme amacına göre dağılım

Daha önce mamografi çekti mi? Ne amaçla?	Genel Cerrahi Polikliniği		Meme Polikliniği	
	n	%	n	%
Mamografi çekmedi	234	46.6	139	28.6
Çektirdi, şikayetleri olduğu için	183	36.5	167	34.4
Çektirdi, kontrol amaçlı	85	16.9	180	37.0

Örnekleme grubuna bir uzman tarafından kontrol mamografi çekirmesi gerektiğinin anlatılıp/anlatılmama durumuna göre dağılımına bakıldığında; genel cerrahi polikliniğine başvuran hastaların 105'ine (%20,9) bir uzman tarafından kontrol mamografi çekirmesi gerektiği anlatıldığı, 397'sine (%79,1) kontrol mamografi

çekirmesi gerektiği görülürken; meme polikliniğine gelen hastaların 416'sinin (%85,6) bir uzman tarafından kontrol mamografi çekirmesi gerektiği anlatıldığı, 70'inin (%14,4) kontrol mamografi çekirmesi gerektiği anlatılmadığı görülmektedir (tablo 6).

Tablo 6. Bir uzman tarafından kontrol mamografi çekirme durumu ve mamografi çekirme amacına göre dağılımı

Daha önce bir uzman tarafından kontrol mamografi çekirmesi gerektiği anlatıldı mı?	Genel Cerrahi Polikliniği		Meme Polikliniği	
	n	%	n	%
Evet	105	20.9	416	85.6
Hayır	397	79.1	70	14.4

Çalışma grubunun, meme kanserinde görülebilecek belirtiler konusunda verdikleri cevaplar da aşağıdaki tabloda özetlenmiştir (tablo 7).

Tablo 7. Meme kanserinde görülebilecek belirtiler konusundaki cevaplar

Aşağıdaki belirtilerin hangisi meme kanserinde görülür?	Cevap	Genel Cerrahi Polikliniği		Meme Polikliniği	
		n	%	n	%
Meme başında kanlı akıntı gelmesi	Evet	166	33.1	241	49.6
	Hayır	336	66.9	245	50.4
Memenin asimetrik büyümesi	Evet	358	71.3	392	80.7
	Hayır	358	71.3	94	19.3
Memede kitle	Evet	491	97.8	486	100.0
	Hayır	11	2.2	0	0.0
Aynı taraftaki koltuk altı lenf bezlerinde şişme	Evet	337	67.1	403	82.9
	Hayır	165	32.9	83	17.1
Meme cildinde çekinti	Evet	191	38.0	392	80.7
	Hayır	311	62.0	94	19.3
Anormal kol şişliği	Evet	107	21.3	251	51.6
	Hayır	395	78.7	235	48.4
Meme başı çekintisi	Evet	134	26.7	302	62.1
	Hayır	368	73.3	184	37.9
Meme renk değiştirmesi	Evet	276	55.0	327	67.3
	Hayır	226	45.0	159	32.7

Tartışma

Sağlık Bakanlığı Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi meme hastalıkları polikliniğine başvuran hastalar ile genel cerrahi polikliniğine başvuran hastaların demografik özellikleri, beraberinde meme hastalıkları ve kontrol mamografi bilinç düzeylerinin karşılaştırılmasının amaçladığı bu çalışmada elde edilen sonuçlar, poliklinik düzeyinde branşlaşmanın etkilerini göstermektedir.

Her iki grup incelendiğinde; yaş dağılımları arasında belirgin bir fark yoktur. Her iki polikliniğe de evli olan hastaların daha çok talep gösterdiği gözlenmektedir. Araştırmaya katılan hastalardan meme polikliniğine gelen hastaların cerrahi polikliniğine gelen hastalardan eğitim seviyesinin ve gelir düzeyinin yüksek olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Meme polikliniğine gelen hastaların %10,2'si kontrol amacıyla polikliniğe başvururken, meme polikliniğinde bu oran %41,8 olarak gerçekleşmektedir. Hastaların belli aralıklarla kontrol için gelmesi gerektiğini bilip/bilmeme durumları incelendiğinde; genel cerrahi polikliniğine gelen hastaların %53'ü kontrol için gelmesi gerektiğini bilirken, bu oran meme polikliniğine gelen hastalarda %81,3 olarak gerçekleşmiştir.

Buradan meme polikliniğine gelen hastaların bilinç düzeylerinin daha yüksek olduğu ifade edilebilir.

Katılımcılardan, genel cerrahi polikliniğine gelen hastaların %75,3'ü daha önce meme muayenesi olmamışken, bu oran meme polikliniğine gelen hastalarda %6'dır ve %82,5'i daha önce meme polikliniğinde muayene olmuşlardır. Genel cerrahi polikliniğine gelen hastaların %46,6'sı hiç mamografi çekirmemişken, bu oran meme polikliniğine gelen hastalarda %28,8 olarak gerçekleşmiştir. Meme polikliniğine gelen hastaların çoğuna bir uzman tarafından kontrol mamografisi çekilmesi gerektiği anlatılırken, genel cerrahi polikliniğine gelen hastaların çoğuna bu anlatılmamıştır. Kontrol amaçlı mamografi çektirenlerin oranı genel cerrahi polikliniğinde gelen hastalarda %16,9'dur, bu da anlamlı şekilde farklılık göstermiştir.

Meme polikliniğine başvuran hastaların %63,2'sine göre meme kanserinden ölümler erken teşhisle önlenbilir olduğunu düşünürken, genel cerrahi polikliniğine başvuranlarda bu oran %43,6'da kalmaktadır ayrıca meme polikliniğe başvuran hastalar kendi kendine meme muayenesi konusunda genel cerrahi polikliniğine başvuranlardan daha fazla bilgi sahibidir ve daha fazla kendi kendilerine meme muayenesi yapmakta oldukları görülmüştür. Ayrıca yine aynı grup,

genel cerrahi polikliniğine başvuranlara göre meme kanserini tetikleyen faktörleri anlamlı düzeyde daha iyi bilmektedir.

Sonuç

Meme polikliniğine ve genel cerrahi polikliniğine gelen hastalarda meme kanseri ve mamografi çektirme bilinçleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Meme polikliniğindeki hastaların meme hastalıkları bilinci ve kontrol mamografi bilinç düzeyleri yüksektir. Toplumda yaygınlaşan ve ölümlere neden olan meme kanserinin önüne geçilmesi için, poliklinik hizmetlerinde branşlaşmanın artırılması ve özelinde de meme polikliniklerinin açılması halk sağlığı açısından meme kanserinin erken tanı ve teşhisi için yararlı olabileceği sonucuna varılmıştır.

Kaynaklar

1. Kutluk T (Eds). Kanser Konusunda Genel Bilgiler. 6. Baskı, Ankara: Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Yayınları; 1995.
2. Fadiloğlu Ç (Eds). Kanserli Hastada Hemşirelik Bakımı. İzmir: Ege Üniversitesi Hemşirlik Yüksekokulu Yayınları; 1996.
3. Mansfield C, Tangka FK, Ekwueme DU, Smith JL, Guy GP Jr, Li C et al. Stated preference for cancer screening: a systematic review of the literature, 1990–2013. *Prev Chronic Dis* 2016;13:E27.
4. Alican F (Eds). Kanser. 2. Baskı. İstanbul: Avrupa Tıp Kitapçılık ve Afa Matbaacılık; 1997.
5. Liu H. Micro RNAs in breast cancer initiation and progression. *Cell Mol Life Sci*. 2012;69(21):3587-99.
6. Ünal M. Meme Hastalıkları. Eds: Değerli Ü. Genel Cerrahi. 5.Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 1995.
7. Gura S. Meme kanserinin özellikleri, primer ve sekonder malignite bulgularının değeri ve mamografinin erken ve doğru tanıdaki yeri. Uzmanlık tezi. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Radyodiagnostik Anabilim Dalı, 1982.
8. Petro-Nustas W, Tsangari H, Phellas C, Constantinou C. Health beliefs and practice of breast self-examination among young Cypriot women. *J Transcult Nurs* 2013;24(2):180-8.
9. Ceylan İ (Eds). Cerrahi. 1. Baskı, Ankara, Türkiye Klinikleri Yayınevi; 1996.
10. American Cancer Society. Global Cancer Facts and Figures. Atlanta; 2007.
11. Tekin F. Türkiye’de sağlık hizmetleri finansmanı. Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 1987;5(1);263-97.
12. Doğar N. Üniversitede Eğitim Gören Kız Öğrencilerin Meme Kanseri ve Erken Tanısına Yönelik Bilgi ve Uygulamaları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara; 1998.
13. Fırat NH. Kanser Konusunda Genel Bilgiler. Ankara; Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Yayınları; 1987.
14. Berkarda B. Meme Kanseri. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basımevi; 2000.
15. Doizer KJ, Mahon SM. Cancer prevention, detection and control, a nursing perspective. *Oncology Nursing Society Pittsburg* 2002;389-444.
16. Engin K. Meme Kanseri. İstanbul: Nobel Matbaacılık; 2005.
17. TC Sağlık Bakanlığı & Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı. Hıfzısıhha Mektebi Müdürlüğü. Türkiye’de Sağlığa Bakış; 2007.
18. Ertem G, Dönmez YC, Bilge A. Meme Kanseri Cinsel Yaşamdan Yaşamsal Doyuma Yolculuk. *GÜSB D* 2017;6(1):171-6.
19. Topal U, Meme Kanseri Taraması. Eds: Engin K, Meme Kanseri, Bursa: Nobel Tıp Kitapevleri; 2005.
20. Yuçeyar S. Meme Kanseri Epidemiyolojisi, Etyoloji, Risk Faktörleri ve Korunma, Meme Hastalıkları, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu, 2000;22:31.
21. Chadashvili T, Litmanovich D, Hall F, et al. Do breast arterial calcifications on mammography predict elevated risk of coronary artery disease? *Eur J Radiol*. 2016;85:1121–4
22. Bayol U, Ozmen V, Tuncer M, Tarcan E, Aydın P, Uhri M, Demirkazık F, Fidaner C. Meme kanseri tarama yöntemleri. *Meme Sağlığı Dergisi* 2007;3(2):109.
23. Evrensel T. Meme Kanseri Etyoloji, Risk Faktörleri ve Korunma, ed: Engin K, Meme Kanseri. Bursa: Nobel Tıp Kitapevleri; 2000.
24. Gross RE. Breastcancer: Risk factors, screening and prevention. *Seminars in Oncology Nursing*, 2000;16:176-84.

25. Platin N (Eds). Hemşireler İçin Kanser El Kitabı. 1. baskı. Ankara: Akşam Sanat Okulu Matbaası; 1996.
26. Kavuncubaşı Ş. Sağlık ve Sağlık Hizmetleri Sağlık Kurumları Yönetimi, Eskişehir; 2007.
27. Engin A (Eds). Genel Cerrahi Tam ve Tedavi İlkeleri. Cilt 1. baskı. Ankara: Atlas Kitapçılık; 2000.
28. Lantz PM, Mullen J. The national breast and cervical cancer early detection program: 25 years of public health service to low-income women. *Cancer Causes Control* 2015;26(5):653-6.

İletişim:

Dr.Öğr.Üyesi Utku Eser
Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği Anabilim Dalı Uşak, Türkiye
E-mail: utkueser@gmail.com