The Prevalence of Depression in Iranian Women With Breast Cancer: A Meta-Analysis

Parvaneh Isfahani1, Seydeh Mahboubeh Hossieni Zare2, *Monireh Shamsaii1

1. Department of Health Services Management, School of Health, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.
2. Social Determinants of Health Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Aim: Breast cancer is among the most prevalent cancers in women and has mental and emotional effects, leading to declined quality of life. The current study aimed to determine the prevalence rate of depression in Iranian women with breast cancer.

Methods & Materials: This study was conducted using a meta-analysis method at Zabol University of Medical Science in March 2019. Six electronic databases were searched and evaluated for original research papers published on the prevalence of depression in Iranian women with breast cancer. Finally, 15 articles were selected and analysed using Comprehensive Meta-Analysis software.

Findings: Overall, the prevalence rate of depression in Iranian women with breast cancer was 18.5% (95% CI: 14.2%-23.7%). The highest reported prevalence of depression in Iranian women with breast cancer was 35% in Babol City, in 2013, (95% CI: 27.8%-43%); the lowest prevalence of depression in this population was measured as 3.4% in Qom City, in 2017 (95% CI:1.2%-9%). A significant correlation was observed between the prevalence rate of depression, and sample size, year, and mean age (P<0.05).

Conclusion: Depression affects approximately one-fifth of women with breast cancer. Therefore, it is essential for the healthcare staff to treat the physical conditions and psychological disorders associated with breast cancer.

Key words: Prevalence, Depression, Breast cancer, Meta-analysis

Extended Abstract

1. Introduction

one of the most common cancers among women is breast cancer. According to the World Health Organization, breast cancer accounts for approximately 30% of all cancers in women [1]. About 2.1 million women are diagnosed with breast cancer annually. This cancer is the second leading cause of cancer death in wom}

Citation: Isfahani P, Hossieni Zare SM, Shamsaii M. [The Prevalence of Depression in Iranian Women With Breast Cancer: A Meta-Analysis (Persian)]. Quarterly of "The Horizon of Medical Sciences". 2020; 26(2):170-181. https://doi.org/10.32598/hms.26.2.3207.1

https://doi.org/10.32598/hms.26.2.3207.1

* Corresponding Author: Monireh Shamsaii
Address: Department of Health Services Management, School of Health, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.
Tel: +98 (54) 32232190
E-mail: manager12hcs@yahoo.com
been concentrated in urban areas. This rate will increase to 131000 women by 2020 [5]. The most essential factor that has increased the prevalence of breast cancer in these countries is lifestyle changes. Smoking, alcohol, and obesity are on the rise in low- and middle-income countries [6]. Furthermore, factors such as delayed childbearing and reduced breastfeeding in these areas have exacerbated the risk of breast cancer [7].

In Iran, the incidence of breast cancer is at least one decade lower than in developed countries. According to 2016 statistics in Iran, one in 10 to 15 Iranian women is likely to develop breast cancer [8, 9]. The total number of women with breast cancer was about 40000 by 2016, with about 7000 patients added per year [10]. More than 40% of the investigated patients were in the age group of 40-50 years and the average age of infected women in Iran was lower than that of the other countries [11].

Breast cancer has more severe psychological effects than other cancer types in women. Extensive advances have been made in treating this cancer; however, suffering from the disease, fear of death, decreased performance, complications associated with treatment, and the lack of socioeconomic support have increased the mental health disorder of patients with this cancer [12]. Various studies have explored the prevalence of depression in women with breast cancer in different regions of Iran. However, these studies cannot provide a comprehensive picture of a country. Therefore, by integrating the results of corroborated studies on the prevalence of depression in breast cancer patients, it is better to provide more constructive recommendations for policymakers in line with evidence-based policymaking. The current meta-analysis study aimed to determine the prevalence rate of depression in Iranian women with breast cancer.

2. Materials and Methods

This meta-analysis research was conducted in April 2019 at Zabol University of Medical Sciences. To obtain scientific documents and evidence related to depression in women with breast cancer in Iran, articles published in domestic and international databases, such as SID, Web of Science, PubMed, Elsevier, Magiran, Iranmedex, Scopus, as well as articles available in Google and Google Scholar search engines were used. The search process at these sites was conducted using Persian and English keywords, as follows: “depression, breast cancer, prevalence, breast neoplasm, Iran”, and other possible compounds.

Overall, 134 articles were found in the initial search. First, by screening the titles of the articles, 65 duplicate articles were removed. In the second step, by reading the abstracts, 48 unrelated articles were excluded from the study. In the third stage, after the careful investigation of the remaining articles, 8 articles were omitted due to mentioning the prevalence. Two articles were obtained using the sources of the articles. A Milton checklist was used to evaluate the quality of the articles reviewed. The minimum and maximum scores obtained in this checklist were 1 and 15, respectively, and the acceptable score was equal to 10 [13]. Finally, 15 research articles on the prevalence of depression in women with breast cancer were used in this study.

Comprehensive Meta-Analysis software was used to analyze the obtained data. Due to the difference in prevalence rates, Cochran’s test and I2 index were employed to evalu-

| Study name         | Event rate | Lower limit | Upper limit | Z-Value | p-Value |
|--------------------|------------|-------------|-------------|---------|---------|
| derakhshanfar, 2013| 0.344      | 0.262       | 0.437       | 3.228   | 0.001   |
| shakeri,2008       | 0.345      | 0.248       | 0.456       | 2.694   | 0.007   |
| naghavi,2016       | 0.104      | 0.071       | 0.150       | 10.183  | 0.000   |
| ramezani,2001      | 0.257      | 0.196       | 0.342       | 5.088   | 0.000   |
| heidarian,2017     | 0.186      | 0.139       | 0.246       | 8.944   | 0.000   |
| shahbaziyan,2012   | 0.143      | 0.092       | 0.215       | 7.070   | 0.000   |
| montazeri,2012     | 0.101      | 0.055       | 0.186       | 10.203  | 0.000   |
| montazeri,2012     | 0.107      | 0.070       | 0.162       | 8.720   | 0.000   |
| ramezani,2012      | 0.115      | 0.084       | 0.157       | 11.244  | 0.000   |
| ramezani,2013      | 0.280      | 0.218       | 0.342       | 3.618   | 0.000   |
| mehrbani,2015      | 0.135      | 0.066       | 0.204       | 10.541  | 0.000   |
| najaie,2015        | 0.336      | 0.254       | 0.429       | 3.367   | 0.001   |
| mohtamed,2015      | 0.240      | 0.142       | 0.377       | 3.494   | 0.000   |
| seydikhalil,2017   | 0.034      | 0.012       | 0.060       | 6.331   | 0.000   |
| vahdati,2003       | 0.126      | 0.089       | 0.178       | 10.193  | 0.000   |
| vahdati,2003       | 0.185      | 0.142       | 0.237       | 9.271   | 0.000   |

Figure 1. Meta-analysis of the prevalence rate of depression in women with breast cancer based on a randomized model.
ate the heterogeneity of these studies. The heterogeneity rate was equal to 88.59%, i.e. in the category of studies with high heterogeneity. Due to the heterogeneity of the studies and the significance of the heterogeneity index, the model of random effects was applied in this meta-analysis. Publishing bias was assessed by the Egger test and calculated to be 0.39. Thus, the odds of publishing bias was not statistically significant.

3. Results

Based on the random effect model, the overall prevalence rate of depression in breast cancer patients was calculated as 18.5% (14.2%-23.7%; 95% confidence interval). The highest prevalence rate of depression in women in 2013 belonged to Babol City, i.e. equal to 35% (27.8%-43%; 95% confidence interval). Besides, the lowest prevalence rate of depression belonged to Qom City in 2017, i.e. equal to 3.4% (1.2%-9%; 95% confidence interval) (Figure 1).

4. Discussion

The prevalence of depression in Indian women with breast cancer in 2017 was computed as 22% [14]. Moreover, the same value in Malaysia women with breast cancer in 2015 was equal to 22% [15]. In a systematic review study in 2013, the prevalence of depression in women with breast cancer was reported to be about 13%-56% [16]. In addition, a meta-analysis study in 12 countries in 2019 suggested that prostate cancer (17.27%), ovarian cancer (25.34%), and lung cancer (13.1%) had the least prevalence of depression, respectively. Additionally, breast cancer (42.5%) had the highest prevalence of depression in the studied countries [17].

Cancer psychotherapy services are required in the primary care of patients. Due to its importance in improving the quality of life of patients, it is better to provide access to it in medical centers with proper planning. Considering the limited number of studies and the low number of patients included in those studies, measuring the prevalence of depression in pregnant women with breast cancer should be interpreted with caution. Therefore, it is suggested to conduct research in other provinces of Iran using a quantitative approach.

5. Conclusion

The present meta-analysis study determined the prevalence rate of depression in Iranian women with breast cancer. Accordingly, we provided beneficial data to the policy-makers and managers of the Iranian healthcare system. The prevalence of depression affects approximately one-fifth of breast cancer patients. Therefore, in the treatment of breast cancer, it is necessary to pay attention to physical therapy and the management of psychological disorders associated with this condition.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This article is systematically based on the principles of ethics in research.

Funding

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

Main idea: Isfahani Butterfly; Rewriting the article and final approval of the article: Parvaneh Isfahani, Monireh Shamsaii and Seyyede Mahboubeh Hosseini Zare; Data collection: Monira Shamsaii; Data analysis: Seyyede Mahboubeh Hosseini Zare.

Conflicts of interest

The authors stated no conflicts of interest.
مقدمه
یکی از شایع‌ترین سرطان‌های زنان، سرطان پستان است. طبق آمارهای جهانی، نرخ بیماری‌های سرطان پستان در زنان به حدود ۱۸ درصد رسیده است. در سال ۲۰۱۶، میلیون‌ها زن در سراسر جهان به سرطان پستان مبتلا شدند. این نوبت سرطان بعد از سرطان ریه، دومین عامل مرگ و میر ناشی از سرطان در زنان می‌باشد. در ایران نیز، سال‌ها نسبت به سال‌های قبل دهه‌های گذشته، نرخ بیماری‌ها افزایش یافته است، بنابراین ضروری است که در تصمیمات درمانی برای بیماران مبتلا به سرطان پستان، عوامل روان‌شناختی نیز به‌شمار بیاید. محققین نشان‌دهند که حدود ۳۰ درصد از سرطان‌های پستان، عوامل روان‌شناختی مانند افسردگی و مشغله‌سازی مربوط می‌کنند.

بحث
شیوع افسردگی در زنان ایرانی دارای سرطان پستان: متاآنالیز

منیره شمسایی*
پروانه اصفهانی
سیده محبوبه حسینی زارع

پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهند که افسردگی می‌تواند عامل اصلی در ایجاد شیوع سرطان پستان باشد. این نتایج نشان می‌دهند که درمان‌هایی که به افسردگی توجه می‌کنند، بهبودی در شیوع سرطان پستان را به دست می‌آورند. در این پژوهش با مکانیسم تحقیق متاآنالیز، اکثریت مقالات مربوط به شیوع افسردگی در زنان ایرانی دارای سرطان پستان در پایگاه‌های اطلاعاتی پابمد، وب‌سایت‌های اسکوپوس، سایت‌های دایرکت، ایلزور، وایلی، سایت‌های مکاسک و منابع ملی مورد بررسی قرار گرفتند. کلیه مقالات در بازار جهانی، ایرانی و پست الکترونیکی منتشر شده بودند.

نتیجه‌گیری
نتایج متاآنالیز نشان داد که در نتیجه گیری، درصد شیوع افسردگی تقریباً روی یک پنجم بیماران دارای سرطان پستان تأثیر می‌گذارد. بنابراین، ضروری است که در درمان سرطان پستان نه تنها به درمان جسمی پرداخته شود، بلکه به اختلالات روان‌شناختی این بیماری نیز توجه شود.

کلمات کلیدی: شیوع، افسردگی، سرطان پستان، متاآنالیز
سرطان پستانی مبتلا شد [19]. تعداد کل زنان در زمان سرطان پستان 10 سال حدود 60 هزار نفر بوده است که هرسال جدید، معرفت بهره‌برداری به آن اضافه می‌شود [20]. شیوع افسردگی در زنان نسبت به مردان افزایش یافته است [21]. در مرحله اول، بررسی مقالات مربوط به سرطان پستان و افسردگی در زنان انجام شد. در مرحله دوم، بررسی مقالات مربوط به سرطان پستان در مراکز درمانی کرمانشاه و مراکز درمانی دیگر در مناطق مختلف ایران در سال‌های 1396–1400 به دلیل شیوع غیرمرتبط از مطالعه خارج شدند. در مرحله سوم، پس از پژوهشی در زنان مبتلا به سرطان پستان، پژوهشی دیگری در زنان مبتلا به سرطان پستان که در زمان دیگر نیز شیوع افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان را در یک پژوهش دیگر مطالعه کردند [22].

مواد و روش‌ها

این مطالعه به صورت مطالعاتی در فروردین ماه 1398 به پایان رسید. مطالعات تخصصی سرطان پستان و افسردگی در زنان انجام شد. مطالعات تخصصی سرطان پستان از مطالعاتی است که در زنان مبتلا به سرطان پستان انجام می‌شود. در این مطالعه، مطالعاتی به صورت شیوع افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان در سال‌های 1396–1400 به دلیل شیوع غیرمرتبط از مطالعه خارج شدند. در مرحله سوم، پس از پژوهشی در زنان مبتلا به سرطان پستان، پژوهشی دیگری در زنان مبتلا به سرطان پستان که در زمان دیگر نیز شیوع افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان را در یک پژوهش دیگر مطالعه کردند [22].

یافته‌های پایانی که این پژوهش در زنان جوان و زن بالای 70 سال تهیه نموده است [23]. مطالعات مختلفی در زمان‌های مختلفی در محیط‌های مختلفی بررسی شده است. مطالعاتی که در سال‌های 1396–1400 نیز شیوع افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان را در یک پژوهش دیگر مطالعه کردند [22].

اصلی‌ترین یافته‌ها که این پژوهش در زنان جوان و زن بالای 70 سال تهیه نموده است [23]. مطالعات مختلفی در زمان‌های مختلفی در محیط‌های مختلفی بررسی شده است. مطالعاتی که در سال‌های 1396–1400 نیز شیوع افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان را در یک پژوهش دیگر مطالعه کردند [22].

می‌تواند که این پژوهش در زنان جوان و زن بالای 70 سال تهیه نموده است [23]. مطالعات مختلفی در زمان‌های مختلفی در محیط‌های مختلفی بررسی شده است. مطالعاتی که در سال‌های 1396–1400 نیز شیوع افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان را در یک پژوهش دیگر مطالعه کردند [22].
افسردگی حذف شدند. دو مقاله هم با استفاده از منابع مقالات برای ارزیابی کیفیت مقالات مورد بررسی از یک چک لیست استفاده کرده و حداکثر امتیاز قابل کسب در این چک ليست 70 و امتیاز قابل قبول 60 بود [۲۷۶]. در نهایت ۱۵ مقاله پژوهشی فرآورده شیوع افسردگی در زنان دارای سرطان پستان در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفتند (تصویر شماره ۱). از یک فرم طراحی شده براساس هدف پژوهشی، برای استخراج داده‌ها استفاده شد. این فرم شامل بخش‌هایی از جمله، نام نویسنده اول، عنوان مقاله، سال و محل انجام مطالعه، جامعه پژوهشی، تعداد نمونه، ابزار جمع‌آوری داده‌ها، میانگین سنی بیماران، زمان شروع افسردگی و امتیاز کیفیت مطالعه بود.

برای تهیه نمونه با استفاده از بررسی بالینی و رودهنمایی از مطالعات Analysis استفاده شد. با وجود بروز شیوع در مطالعات مختلف برای ارزیابی تاکیدگی مطالعات از آزمون کرگران و شاخص ۱۲ استفاده شد. میزان تاییدگی در این مطالعات ۸۸٪ درصد بود که در نتیجه مطالعات با تاکیدگی بالا قرار گرفت. با توجه به تاکیدگی مطالعات و میانگین شاخص تاکیدگی

| شماره | متکنده | پایگاه داده | تعداد مقالات | معنی گذاری
|-------|--------|-------------|---------------|-------------
| 1     | #1 AND #2 AND #3 AND #4 | PubMed, Web of Science | 134 | 157
| 2     | #1 AND #2 AND #3 AND #4 | IS | 134 | 157

1. Forest Plots
## محتویات مربوط به مطالعات مورد بررسی

| تحقیق | نویسنده | سال | منطقه جغرافیایی | نوع ابزار | شیوع افسردگی | حدود اطمینان 95% | Z-Value | P-Value |
|--------|----------|-----|-----------------|-----------|---------------|-----------------|---------|---------|
| 1      | مرتضی‌زاده، ۱۳۹۲ | ۲۰۱۴ | اصفهان | Beck | ۰/۳۴۴ | ۰/۲۶۲-۰/۴۳۷ | ۳/۴۲۸ | ۰/۰۰۱ |
| 2      | ناداری، ۱۳۹۲ | ۲۰۱۴ | همدان | Zung | ۰/۳۴۵ | ۰/۲۴۸-۰/۴۵۶ | ۲/۶۹۴ | ۰/۰۰۷ |
| 3      | نامداری، ۱۳۹۳ | ۲۰۱۴ | مشهد | R-90-SCL | ۰/۳۰۳ | ۰/۲۷۶-۰/۴۲۰ | ۳/۵۱۶ | ۰/۰۰۰ |
| 4      | محمدی، ۱۳۹۵ | ۲۰۱۶ | شیراز | Beck | ۰/۳۰۰ | ۰/۲۵۹-۰/۳۴۰ | ۲/۳۹۱ | ۰/۰۰۰ |
| 5      | سید‌کریمی، ۱۳۹۶ | ۲۰۱۶ | مشهد | Beck | ۰/۲۴۰ | ۰/۱۴۲-۰/۳۷۷ | ۳/۴۸۱ | ۰/۰۰۰ |
| 6      | محمدی، ۱۳۹۷ | ۲۰۱۷ | اصفهان | Beck | ۰/۲۴۵ | ۰/۱۹۰-۰/۳۰۰ | ۳/۵۸۷ | ۰/۰۰۰ |
| 7      | محمدی، ۱۳۹۸ | ۲۰۱۷ | تهران | Beck | ۰/۳۵۸ | ۰/۲۵۵-۰/۴۳۷ | ۳/۵۱۶ | ۰/۰۰۰ |
| 8      | محمدی، ۱۳۹۹ | ۲۰۱۷ | اصفهان | Beck | ۰/۲۴۰ | ۰/۱۴۲-۰/۳۷۷ | ۳/۴۸۱ | ۰/۰۰۰ |

نتایج بر اساس نوع ابزار و منطقه جغرافیایی نیز تکشی شدند.

## منابع

1. نمازی، ۱۳۹۷
2. سید‌کریمی، ۱۳۹۷
3. نوروزی، ۱۳۹۷
4. تعبیری، ۱۳۹۷
5. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
6. نامداری، ۱۳۹۷
7. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
8. سید‌کریمی، ۱۳۹۷
9. نوروزی، ۱۳۹۷
10. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
11. نامداری، ۱۳۹۷
12. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
13. سید‌کریمی، ۱۳۹۷
14. نوروزی، ۱۳۹۷
15. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
16. نامداری، ۱۳۹۷
17. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
18. نامداری، ۱۳۹۷
19. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
20. نامداری، ۱۳۹۷
21. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
22. نامداری، ۱۳۹۷
23. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
24. نامداری، ۱۳۹۷
25. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
26. نامداری، ۱۳۹۷
27. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
28. نامداری، ۱۳۹۷
29. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
30. نامداری، ۱۳۹۷
31. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
32. نامداری، ۱۳۹۷
33. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
34. نامداری، ۱۳۹۷
35. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
36. نامداری، ۱۳۹۷
37. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
38. نامداری، ۱۳۹۷
39. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
40. نامداری، ۱۳۹۷
41. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
42. نامداری، ۱۳۹۷
43. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
44. نامداری، ۱۳۹۷
45. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
46. نامداری، ۱۳۹۷
47. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
48. نامداری، ۱۳۹۷
49. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
50. نامداری، ۱۳۹۷
51. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
52. نامداری، ۱۳۹۷
53. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
54. نامداری، ۱۳۹۷
55. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
56. نامداری، ۱۳۹۷
57. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
58. نامداری، ۱۳۹۷
59. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
60. نامداری، ۱۳۹۷
61. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
62. نامداری، ۱۳۹۷
63. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
64. نامداری، ۱۳۹۷
65. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
66. نامداری، ۱۳۹۷
67. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
68. نامداری، ۱۳۹۷
69. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
70. نامداری، ۱۳۹۷
71. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
72. نامداری، ۱۳۹۷
73. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
74. نامداری، ۱۳۹۷
75. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
76. نامداری، ۱۳۹۷
77. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
78. نامداری، ۱۳۹۷
79. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
80. نامداری، ۱۳۹۷
81. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
82. نامداری، ۱۳۹۷
83. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
84. نامداری، ۱۳۹۷
85. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
86. نامداری، ۱۳۹۷
87. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
88. نامداری، ۱۳۹۷
89. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
90. نامداری، ۱۳۹۷
91. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
92. نامداری، ۱۳۹۷
93. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
94. نامداری، ۱۳۹۷
95. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
96. نامداری، ۱۳۹۷
97. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
98. نامداری، ۱۳۹۷
99. مرتضی‌زاده، ۱۳۹۷
100. نامداری، ۱۳۹۷
شیوع سرطان در زنان ایرانی دارای سرطان پستان: متاآنالیز

جدول 1 تدریج تحلیل عوامل مؤثر در ایجاد ناهمگونی (هتروژنیتی) در مطالعات (مدل متارگرسیون) در زنان ایران

| شیوع سرطان (درصد) | سطح معناداری (P) | سال مطالعه | شورا همبستگی | میزان عدم توانایی |
|---------------------|-------------------|-------------|----------------|-------------------|
| مرکز                | 6                 | 2016        | 0.03           | 0.22              |
| شمال               | 3                 | 2017        | 0.04           | 0.23              |
| جنوب               | 1                 | 2018        | 0.05           | 0.24              |
| غرب                | 2                 | 2019        | 0.06           | 0.25              |

نتایج ارزیابی تاثیر عملکرد مطالعات نشان می‌دهد که در سال‌های 2016 تا 2018 در زنان ایرانی سرطان پستان در استان‌های غربی ایران بر اساس مطالعات صورت گرفته، شیوع سرطان در این مناطق افزایش یافته و در مقایسه با سایر مناطق ایران نسبت به سایر استان‌ها به سطح معناداری P < 0.05 است. این تفاوت ناهمگونی میزان شیوع سرطان در استان‌های غربی ایران نشان می‌دهد که در کالراسیون و تحقیقات قبلی این شیوع در استان‌های غربی از سایر استان‌ها در نتایج مشاهده می‌گردد.

#if (P < 0.05) نتایج تحلیل نشان می‌دهد که در کالراسیون و تحقیقات قبلی این شیوع در استان‌های غربی از سایر استان‌ها در نتایج مشاهده می‌گردد.##else

نتایج تحلیل نشان می‌دهد که در کالراسیون و تحقیقات قبلی این شیوع در استان‌های غربی از سایر استان‌ها در نتایج مشاهده می‌گردد.

بحث

این مطالعه به هدف تعیین شیوع سرطان در زنان ایرانی سرطان پستان انجام شد و در مطالعه‌های مربوط به شیوع سرطان در زنان ایرانی سرطان پستان‌ها در سال‌های مختلف، شیوع سرطان در زنان ایرانی سرطان پستان‌ها در سال‌های مختلف وجود گزارش شد، از معنی‌داری مثبت به منظور شیوع سرطان در زنان ایرانی سرطان پستان‌ها در سال‌های مختلف وجود گزارش شد، از معنی‌داری مثبت به منظور شیوع سرطان در زنان ایرانی سرطان پستان‌ها در سال‌های مختلف وجود گزارش شد.
بیماران داشته باشند، بهداشت عمومی را نیازمند به خدمت و پیمان‌های هایی که هم‌بهره هستند. در نهایت می‌توان ایجاد سیستم دفاعی را به‌عنوان اصلی بررسی این مسئولان را ارائه دهد.

شیوع افسردگی زنان ایرانی دارای سرطان پستان در غرب ایران

به‌صورت کلی، نتایج این پژوهش نشان داد که با افزایش سن، تعداد بازماندگان سرطان پستان افزایش می‌یابد و باعث می‌شود بیماران کمتر استفاده از روش‌های درمانی کنترل‌کننده‌تری پیدا کنند.

28 از مورد خطر کوشش فراهانی

یکی از دلایل این امر ممکن است استفاده از روش‌های درمانی کم‌کاری باشد. به‌نظر می‌رسد که درصد مرگ و میر کاهش پیدا کرده باشد. به‌طور کلی، این امر نشان می‌دهد که در صورت استفاده از روش‌های درمانی مناسب، تعداد بیماران کمتر خواهد بود.

نتایج مطالعه

نتایج این مطالعه نشان داد که با افزایش سن، تعداد بیماران کمتر استفاده از روش‌های درمانی کنترل‌کننده‌تری پیدا کنند. در این مطالعه، نتایج نشان داد که با افزایش سن، تعداد بیماران کمتر استفاده از روش‌های درمانی کنترل‌کننده‌تری پیدا کنند.

نتایج این مطالعه نشان داد که با افزایش سن، تعداد بیماران کمتر استفاده از روش‌های درمانی کنترل‌کننده‌تری پیدا کنند. در این مطالعه، نتایج نشان داد که با افزایش سن، تعداد بیماران کمتر استفاده از روش‌های درمانی کنترل‌کننده‌تری پیدا کنند.

نتایج این مطالعه نشان داد که با افزایش سن، تعداد بیماران کمتر استفاده از روش‌های درمانی کنترل‌کننده‌تری پیدا کنند. در این مطالعه، نتایج نشان داد که با افزایش سن، تعداد بیماران کمتر استفاده از روش‌های درمانی کنترل‌کننده‌تری پیدا کنند.

نتایج این مطالعه نشان داد که با افزایش سن، تعداد بیماران کمتر استفاده از روش‌های درمانی کنترل‌کننده‌تری پیدا کنند. در این مطالعه، نتایج نشان داد که با افزایش سن، تعداد بیماران کمتر استفاده از روش‌های درمانی کنترل‌کننده‌تری پیدا کنند.

نتایج این مطالعه نشان داد که با افزایش سن، تعداد بیماران کمتر استفاده از روش‌های درمانی کنترل‌کننده‌تری پیدا کنند. در این مطالعه، نتایج نشان داد که با افزایش سن، تعداد بیماران کمتر استفاده از روش‌های درمانی کنترل‌کننده‌تری پیدا کنند.

نتایج این مطالعه نشان داد که با افزایش سن، تعداد بیماران کمتر استفاده از روش‌های درمانی کنترل‌کنн...
بر انجام غربالگری سرطان پستان در زنان در معرض خطر تأکید یافت.

نتایج‌گیری

این پژوهش با استفاده از روش مطالعاتی، شیوع افسردگی در زنان ایرانی در خانه‌های سرطان پستان را تا حدی کنار گذاشت و اطلاعات مفیدی در مورد ریسک‌های افسردگی در زنان ایرانی در خانه‌های سرطان پستان را به عنوان کمی پیمایند در آن مطالعات، باید با احتیاط تفسیر شود. بنابراین پیشنهاد می‌گردد استفاده از یک مطالعه کمی، پژوهش‌هایی در سایر استان‌های ایران انجام گیرد. علاوه بر این، برای تکمیل مطالعات کمی، این پژوهش‌های کمی پیشنهاد می‌شود تا با توجه به کلیه ی از شیوع افسردگی در بیماران دارای سرطان پستان به‌دست آورده از موارد دیگر، به نظر می‌رسد اجرای خدمات روان‌پزشکی مناسب به زنان بارداری که در سایر استان‌های ایران مشاهده می‌گردد، باید در رزیدن‌های مورد نیاز با استفاده از مراکز درمانی، با برنامه‌ریزی مناسب ممکن استفاده باشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مقاله بر اساس اصول اخلاق در پژوهش نگارش شده است.

حمایت مالی

این پژوهش بدون هدفگذاری مالی و تأمین مالی گردیده است.

مشارکت‌های اخلاقی

اگرچه اصل برای اطمینان در مطالعه اصلی مقاله تأیید نشده اما هیچ مقام به صورت هدفگذاری یا سازمانی تأمین مالی نداشت.

تعارض منافع

بنابر اظهار اوستی‌گان این مقاله تعارض منافع ندارد.
References

[1] Bener A, Alsulaiman R, Doodson L, Agathangelou T. Depression, hopelessness and social support among breast cancer patients: In highly indigent population. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2017; 18(7):1889-96. [DOI:10.22034/APCP.2017.18.1889] [PMID] [PMCID]

[2] Globocan 2018. Breast [Internet]. 2019 [Updated 2019 March]. Available from: http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/20-Breast-fact-sheet.pdf

[3] Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2019. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2019; 69(1):7-34. [DOI:10.3322/caac.21551] [PMID]

[4] Curado MP, Edwards B, Shin HR, Storm H, Ferlay J, Heanue H, editors, et al. Cancer incidence in five continents. Lyon: IARC Scientific Publication; 2007. https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/IARC-Scientific-Publications/Cancer-Incidence-In-Five-Continents-Volume-IX-2007

[5] No Authors Listed. Breast cancer in developing countries. Lancet (London, England). 2009; 374(9701):1567. [DOI:10.1016/S0140-6736(09)61930-9] [PMID]

[6] Porter P. “Westernizing” women’s risks? Breast cancer in lower-income countries. The New England Journal of Medicine. 2008; 358(3):213-6. [DOI:10.1056/NEJMoa0708307]

[7] Anyanwu SN. Temporal trends in breast cancer presentation in the third world. Journal of Experimental & Clinical Cancer Research. 2008; 27:17. [DOI:10.1186/1756-9966-27-17] [PMID]

[8] Heidarirad F, Yarahmadi M, Heidarirad H, Shafiei M, et al. Incidence of breast cancer referred to the radiotherapy center of Tawhid Hospital of Sanandaj, Iran in 2017 (Persian). Journal of Isfahan Medical Council of Iran. 2009; 27(3):324-8. [PMID]

[9] Derakhshanfar A, Niajesh A, Abbasi M, Ghalaeae A, Shojaee M. Frequency of depression in breast cancer patients: A study in Farshchian and Besat Hospitals of Hamadan during 2007-8 (Persian). Iranian Journal of Surgery. 2013; 21(2):68-74. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=214788

[10] Jafari A, Goudarzian AH, Bagheri Nesami M. Depression in women with breast cancer: A systematic review of cross-sectional studies in Iran. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2018; 19(1):1-7. [DOI:10.22034/APCP.2018.19.1.1] [PMID]

[11] Esfahani F. [The situation in Iran over the past 50 years, breast cancer risk factors (Persian)]. Paper presented at: Congress of Medical Oncoology. 2003; Tehran, Iran. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=103864

[12] Plekarzadeh M, Aminshahi M, Asgarihaeghbagh R, Rafiemanesh H, Hashemi SM, Bolouchi A. Global prevalence of depression among breast cancer patients: A systematic review and meta-analysis. Breast Cancer Research and Treatment. 2019; 176(3):519-33. [DOI:10.1007/s10549-019-05271-3] [PMID]

[13] Ryan SH. The costs of breast cancer in the U.S. [Internet]. 2015 [Updated 2015 November 16]. Available from: https://costsofcare.org/the-costs-of-breast-cancer-in-the-u-s/

[14] Chen SJ, Chang CH, Chen KC, Liu CY. Association between depressive disorders and risk of breast cancer recurrence after curative surgery. Medicine. 2016; 95(33):e4547. [DOI:10.1097/MD.0000000000004547] [PMID] [PMCID]

[15] Berry DA, Cronin KA, Plevritis SK, Fryback DG, Clarke L, Zelen M, et al. Effect of screening and adjuvant therapy on mortality from breast cancer. The New England Journal of Medicine. 2005; 353(17):1784-92. [DOI:10.1056/NEJMoa050518] [PMID]

[16] Buchholz TA. Radiation therapy for early-stage breast cancer after breast-conserving surgery. The New England Journal of Medicine. 2009; 360(1):63-70. [DOI:10.1056/NEJMct0803525] [PMID]

[17] Warner E. Clinical practice. Breast-cancer screening. The New England Journal of Medicine. 2011; 365(11):1025-32. [DOI:10.1056/NEJMcp1101540] [PMID]

[18] Aukst-Margetić B, Jakovljević M, Marjetić B, Biserčan M, Samija M. Religiosity, depression and pain in patients with breast cancer. General Hospital Psychiatry. 2005; 27(4):250-5. [DOI:10.1016/j.genhospsych.2005.04.004] [PMID]

[19] Isikhan V, Güner P, Kómürçü S, Özet A, Arpacı F, Öztürk B. The relationship between disease features and quality of life in patients with cancer–I. Cancer Nursing. 2001; 24(6):490-5. [DOI:10.1097/00002820-200112000-00012] [PMID]

[20] Musarezaia A, Momeni-Ghaleghasemi T, Gori M. [Survey the anxiety and depression among breast cancer patients referred to the specialized Isfahan Cancer Institute, Iran (Persian)]. Journal of Health System Research. 2014; 10(1):39-48. http://hsr.mui.ac.ir/index.php/jhsr/article/view/1401

[21] Massie MJ. Prevalence of depression in patients with cancer. Journal of the National Cancer Institute. Monographs. 2004; (32):57-71. [DOI:10.1093/jncimonographs/lgh014] [PMID]

[22] Zainal NZ, Nik-Jaafar NR, Baharudin A, Sabli NZ, Ng CG. Prevalence of depression in breast cancer survivors: A systematic review of observational studies. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2013; 14(4):2649-56. [DOI:10.7314/APCP.2013.14.4.2649] [PMID]

[23] Purkayastha D, Venkateswaran C, Nayak N, Unnikrishnan UG. Prevalence of depression in breast cancer patients and its association with their quality of life: A cross-sectional observational study. Indian Journal of Palliative Care. 2017; 23(3):268-73. [DOI:10.4103/IJPC.IJPC_6_17] [PMID] [PMCID]

[24] Shakeri J, Abdoli N, Payandeh M, Charehgar G. [The frequency of depression among patients with breast cancer in Kermandeh U.M.S chemotherapy centers in 2007-2008 (Persian)]. Journal of Medical Chemistry. 2009; 27(3):324-8. [PMID]

[25] Taghavi M, Kalafi E, Talei A, Dehbozorgi GR, Taghavi SMA. [Investigating the relation of depression and religious coping and social support in women with breast cancer (Persian)]. Journal of Isfahan Medical School. 2011; 28(115):901-8. http://jimirci.ir/article-1-1330-en.html

[26] Mitton C, Adair CE, McKenzie E, Patten SB, Wave Perry B. Knowledge transfer and exchange: Review and synthesis of the literature. The Milbank Quarterly. 2007; 85(4):729-68. [DOI:10.1111/j.1468-0009.2007.00506.x] [PMID] [PMCID]

[27] Hassan MR, Shah SA, Ghazi HF, Mohd Mujar NM, Samsuri MF, Baharom N. Anxiety and depression among breast cancer patients in an urban setting in Malaysia. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2015; 16(9):4031-5. [DOI:10.7314/APCP.2015.16.9.4031] [PMID]

[28] Khademi N, Khassi K. [The study of cancer incidence and cancer registry in Kermandeh province between 2009-2010 in women (Persian)]. Journal of Laboratory & Diagnosis. 2014; 6(24):32-9. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=141597

[29] Taheri NS, Bakhshande Nosrat S, Aarabi M, Naemi Tablei M, Kashani E, Rajaee S, et al. Epidemiological pattern of breast cancer in Iranian wom-
en: Is there an ethnic disparity? Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2012; 13(9):4517-20. [DOI:10.7314/APJCP.2012.13.9.4517] [PMID] [PMCID]

[30] Tfaily MA, Naamani D, Kassir A, Sleiman S, Ouattara M, Moacdieh MP, et al. Awareness of colorectal cancer and attitudes towards its screening guidelines in Lebanon. Annals of Global Health. 2019; 85(1):pii: 75. [DOI:10.5334/aogh.2437] [PMID] [PMCID]

[31] Abachizadeh K, Moradi-Kouchi A, Ghanbari-Motlagh A, Kousha A, Shekarriz-Fournani R, Erfani A. [Breast cancer in Iran: Levels, variations and correlates (Persian)]. Salamat Ijtima‘ (Community Health). 2018; 5(1):11-21. http://journals.sbm.ac.ir/ch/article/view/15856

[32] Salamat News. [The relationship between depression and breast cancer (Persian)] [Internet]. 2012 [Updated 2012 September 3]. Available from: http://www.salamatnews.com/news/55657

[33] Ataollahi M, Masoumi SZ, Shayan A, Roshanaei Gh, Sedighi S. [Comparing dimension of perceived social support and perceived stress in women with and without breast cancer referred to Mahdieh MRI Center of Hamedan in 2013 (Persian)]. Pajouhan Scientific Journal. 2016; 14(2):62-70. http://psj.umsha.ac.ir/article-1-198-en.html

[34] Kodzi IA, Obeng Gyimah S, Emina J, Chika Ezech A. Religious involvement, social engagement, and subjective health status of older residents of informal neighborhoods of Nairobi. Journal of Urban Health. 2011; 88 Suppl 2:S370-80. [DOI:10.1007/s11524-010-9482-0] [PMID] [PMCID]

[35] Kamen C, Cosgrove V, McKeil J, Cronkite R, Moos R. Family support and depressive symptoms: A 23-year follow-up. Journal of Clinical Psychology. 2011; 67(3):215-23. [DOI:10.1002/jclp.20769] [PMID]

[36] Maly RC, Umezawa Y, Leake B, Silliman RA. Mental health outcomes in older women with breast cancer: Impact of perceived family support and adjustment. Psycho-oncology. 2005; 14(7):535-45. [DOI:10.1002/pon.869] [PMID]

[37] Srivastava A, Suhani. Mammographic screening or breast cancer awareness? Time to ponder. Indian Journal of Surgery. 2017; 79(5):446-9. [DOI:10.1007/s12262-017-1672-5] [PMID] [PMCID]

[38] Oeffinger KC, Fontham E, Etzioni R, Herzig A, Michaelson JS, Shih YC, et al. Breast cancer screening for women at average risk: 2015 guideline update from the American Cancer Society. JAMA. 2015; 314(15):1599-614. [DOI:10.1001/jama.2015.12783] [PMID] [PMCID]

[39] Myers ER, Moorman P, Gierisch JM, Havrilesky LJ, Grimm LJ, Ghate S, et al. Benefits and harms of breast cancer screening: A systematic review. JAMA. 2015; 314(15):1615-34. [DOI:10.1001/jama.2015.13183] [PMID]

[40] Farshbaf Khalili A, Shahnazi M, Ghalvachi A, Thorabi Sh. [Performance conditions of breast cancer screening methods and its efficient factors among women referring to health centers of Tabriz (Persian)]. Iranian Journal of Nursing Research. 2009; 4(12-13):27-38. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=96414

[41] Motamed N, Hadi N, Talei A. [A survey on risk factors of breast cancer in women over 35 years of age (Shiraz-2000) (Persian)]. Journal of Advances in Medical and Biomedical Research. 2004; 12(46):25-33. http://zums.ac.ir/journal/browse.php?a_id=66&sid=1&slc_lang=fa&fbnt=0