

به نام خدا

# معماری امید چگونه ذهن بیمار سرطان سینه ساختار جدیدی برای ادامه زندگی می سازد

مؤلف :

فرشته رحیمی بیرانوند

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۵)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

**Chaponashr.ir**



شماره کتابشناسی ملی: ۱۰۴۹۴۲۱۳

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۱۲۹-۲۱۶-۵

سرشناسه: رحیمی بیرانوند، فرشته، ۱۳۴۹

عنوان و نام پدیدآور: معماری امید چگونه ذهن بیمار سرطان سینه ساختار جدیدی برای ادامه زندگی می‌سازد [منابع الکترونیکی: کتاب] / مولف فرشته رحیمی بیرانوند.

مشخصات نشر: مشهد: ارسطو، ۱۴۰۵.

مشخصات ظاهری: ۱ منبع بر خط (۱۰۵ ص.).

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: کتابنامه: ص. ۱۰۵.

نوع منبع الکترونیکی: فایل متنی (PDF).

یادداشت: دسترسی از طریق وب.

موضوع: پستان -- سرطان -- بیماران -- روانشناسی

موضوع: Breast-- Cancer-- Patients -- Psychology

موضوع: پستان -- سرطان -- جنبه‌های روانشناسی

موضوع: Breast-- Cancer-- Psychological aspects

موضوع: پرورش ذهن

موضوع: Mental discipline

رده بندی کنگره: RC۲۸۰

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۹۹۴۴۹۰۶

نام کتاب: معماری امید چگونه ذهن بیمار سرطان سینه ساختار جدیدی برای ادامه زندگی می‌سازد

مولف: فرشته رحیمی بیرانوند

ناشر: انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)

صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد: الهام غفاری

تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۵

چاپ: زبرجد

قیمت: ۱۷۵۰۰۰ تومان

فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان:

<https://chaponashr.ir/ketabresan>

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۱۲۹-۲۱۶-۵

تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵

[www.chaponashr.ir](http://www.chaponashr.ir)



## فهرست

|                                                        |     |
|--------------------------------------------------------|-----|
| پیشگفتار.....                                          | ۷   |
| مقدمه.....                                             | ۹   |
| بخش اول.....                                           | ۱۱  |
| مبانی و مفاهیم پایه.....                               | ۱۱  |
| فصل اول.....                                           | ۱۱  |
| مفهوم معماری ذهن و ساختار آن.....                      | ۱۱  |
| فصل دوم.....                                           | ۴۳  |
| تأثیر بیماری سرطان سینه بر ساختارهای مغزی و روانی..... | ۴۳  |
| فصل سوم.....                                           | ۵۳  |
| فصل چهارم.....                                         | ۶۷  |
| فرآیندهای شناختی و انطباق پس از تشخیص سرطان.....       | ۶۷  |
| فصل ششم.....                                           | ۹۹  |
| سخن پایانی.....                                        | ۱۳۴ |
| منابع.....                                             | ۱۳۸ |



## تقدیم

دورِ گردون گر دو روزی بر مرادِ ما نرفت  
دائماً یکسان نمائد حالِ دوران، غمِ مخور

حافظ

تقدیم به تک‌ستاره ی درخشان آسمان زندگی‌ام، پسر؛

و

به همه عزیزانم؛ پدر، مادر، خواهران و برادرانم،

که همواره با عشق، صبوری و مهر، در کنارم بودند

و در فراز و نشیب‌های زندگی، پشتیبان و همراه من ماندند.

این کتاب، سهم کوچکی از قدردانی من از حضور پرمهر شماست؛

از تمام لحظه‌هایی که امید را به من یادآوری کردید

و در ساختن دوباره ی زندگی،

ستون‌های استوارِ کنارم بودید.



## پیشگفتار

زندگی، همواره بر پایه تعادل میان آنچه هست و آنچه در ذهن انسان ساخته می‌شود، استوار بوده است. هر انسانی در طول زندگی خود، آگاهانه یا ناآگاهانه، معماری ذهن خویش را شکل می‌دهد؛ معماری‌ای که از باورها، خاطرات، امیدها، ترس‌ها، تجربه‌ها و آرزوها ساخته شده است. این ساختار ذهنی، همان نقشه پنهانی است که احساسات، تصمیم‌ها، روابط و شیوه مواجهه ما با دشواری‌های زندگی را هدایت می‌کند.

اما گاهی حادثه‌ای رخ می‌دهد که تمام این معماری را به لرزه درمی‌آورد؛ حادثه‌ای که نه تنها جسم، بلکه روان، هویت، آینده و معنای زندگی را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. تشخیص سرطان سینه برای بسیاری از زنان، یکی از همین لحظه‌های سرنوشت‌ساز است. لحظه‌ای که گویی زمان متوقف می‌شود و ذهن با پرسش‌هایی روبه‌رو می‌شود که پیش از آن هرگز پاسخی برایشان نداشته است: چرا من؟ آیا زندگی من به پایان رسیده است؟ آیا دوباره می‌توانم همان انسان گذشته باشم؟

در چنین شرایطی، آنچه بیش از هر چیز اهمیت پیدا می‌کند، تنها درمان جسم نیست؛ بلکه بازسازی ذهنی است که زیر فشار ترس، اضطراب، ناامیدی و ابهام آسیب دیده است. تجربه نشان داده است که بسیاری از زنان، پس از عبور از مسیر دشوار درمان، تنها به وضعیت پیشین خود بازمی‌گردند؛ بلکه به انسانی متفاوت، عمیق‌تر، آگاه‌تر و توانمندتر تبدیل می‌شوند. آنان می‌آموزند که چگونه از دل ویرانی، بنایی تازه برای زندگی خود بسازند؛ بنایی که ستون‌های آن را امید، آگاهی، پذیرش، تاب‌آوری و معنای تازه زندگی تشکیل می‌دهد.

معماری امید استعاره‌ای از همین فرآیند است؛ فرآیندی که در آن ذهن انسان، پس از تجربه یکی از دشوارترین بحران‌های زندگی، خود را از نو سازمان‌دهی می‌کند. این بازسازی نه یک رویداد ناگهانی، بلکه سفری تدریجی است؛ سفری که در آن هر تجربه، هر تصمیم، هر لبخند، هر اشک و هر گام کوچک، بخشی از ساختار جدید ذهن را شکل می‌دهد. در این مسیر، امید یک احساس زودگذر نیست، بلکه نیرویی سازنده است که می‌تواند مسیر اندیشه، رفتار و حتی کیفیت زندگی را دگرگون کند.

پژوهش‌های علوم اعصاب، روان‌شناسی سلامت و روان‌شناسی مثبت‌نگر در سال‌های اخیر نشان داده‌اند که مغز انسان از توانایی شگفت‌انگیزی برای سازگاری و بازآفرینی برخوردار است. ذهن انسان می‌تواند الگوهای تازه‌ای از تفکر، احساس و رفتار ایجاد کند و حتی پس از تجربه‌های بسیار دشوار، مسیرهای عصبی و شناختی جدیدی را شکل دهد. این قابلیت، که با مفاهیمی مانند انعطاف‌پذیری عصبی، تاب‌آوری روان‌شناختی و رشد پس از سانحه شناخته می‌شود، بنیان علمی آن چیزی است که در این کتاب از آن با عنوان معماری امید یاد می‌شود.

هدف این کتاب آن نیست که دشواری‌های بیماری را انکار کند یا رنج بیماران را کوچک بشمارد. سرطان، تجربه‌ای پیچیده و گاه بسیار دردناک است. اما در کنار این واقعیت، حقیقت دیگری نیز وجود دارد؛ اینکه انسان توانایی شگفت‌انگیزی برای سازگاری، معنا بخشیدن به رنج و ساختن آینده‌ای متفاوت دارد. امید، زمانی ارزشمند است که در دل واقعیت شکل بگیرد، نه در انکار آن.

این کتاب برای همه زنانی نوشته شده است که امروز در میانه مسیر درمان ایستاده‌اند؛ برای آنان که دوران درمان را پشت سر گذاشته‌اند اما هنوز در حال بازسازی زندگی خود هستند؛ برای خانواده‌هایی که می‌خواهند همراهی آگاهانه‌تری با عزیزانشان داشته باشند؛ و برای پزشکان، روان‌شناسان، پرستاران و پژوهشگرانی که باور دارند درمان واقعی، تنها درمان جسم نیست، بلکه مراقبت از ذهن و روح انسان نیز بخشی جدایی‌ناپذیر از مسیر بهبود است.

اگر این کتاب بتواند حتی در ذهن یک بیمار، روزه‌ای از امید بگشاید؛ اگر بتواند به یک خانواده بیاموزد چگونه همراه بهتری باشد؛ اگر بتواند به یک درمانگر، نگاه عمیق‌تری نسبت به دنیای درونی بیمار ببخشد؛ و اگر بتواند به انسانی یادآوری کند که پس از هر ویرانی، امکان ساختن دوباره وجود دارد، رسالت خود را انجام داده است.

معماری امید، داستان پیروزی بر بیماری نیست؛ داستان بازآفرینی انسان است. داستان زنی است که می‌آموزد گاهی پایان یک فصل، آغاز ساختن بنایی استوارتر برای ادامه زندگی است؛ بنایی که این بار، بر ستون‌های آگاهی، عشق، ایمان، تاب‌آوری و امید بنا شده است.

## مقدمه

در دنیای پرهیاهو و پیچیده امروزی، سلامت روان و توانمندی‌های ذهنی نقش حیاتی در مواجهه با بیماری‌های سخت و طاقت‌فرسا ایفا می‌کنند. در مواجهه با سرطان سینه، بیماران نه تنها با چالش‌های فیزیکی و جسمی روبرو هستند، بلکه نیازمند تطابق و بازآفرینی ساختارهای ذهنی و روانی برای ادامه حیات و بهبود کیفیت زندگی هستند. کتاب معماری امید: چگونه ذهن بیمار سرطان سینه ساختار جدیدی برای ادامه زندگی می‌سازد بر آن است تا به صورت علمی و تخصصی به بررسی فرآیندهای روانشناختی و ساختاری درونی بیماران پرداخت و نقش امید، تمرکز و انعطاف‌پذیری روانی در عبور از بحران بیماری را تحلیل کند.

در این اثر، سعی شده است تا بر مبنای آخرین یافته‌های علمی در حوزه روانشناسی سلامت، زیست‌فناوری‌های شناختی، و نظریه‌های تغییر و سازگاری، روند شکل‌گیری ساختارهای جدید ذهنی در بیماران تبیین شود. با تمرکز بر مفاهیمی چون امید، معنابخشی، و تطابق روانی، نشان داده می‌شود که چگونه افراد مبتلا به سرطان سینه با فرآیندهای شناختی و عاطفی خاص، ساختاری نوین برای ادامه حیات و زندگی معنادار می‌سازند. این نگرش نه تنها بر اهمیت روحیه و تفکر مثبت تأکید دارد، بلکه راهکارهای علمی و کاربردی برای تقویت مقاومت روانی و ارتقاء کیفیت زندگی بیماران ارائه می‌دهد.

در این مسیر، پژوهش‌های متعددی از جمله مطالعات روانشناسی مثبت، نظریه‌های تاب‌آوری، و تکنیک‌های مداخلات روان‌درمانی نقش مهمی ایفا می‌کنند. در کنار این، شاخه‌های متنوعی از علوم انسانی و پزشکی مانند روانشناسی بالینی، روان‌درمانی شناختی-رفتاری، و دانش زیستی-میکروبیوم درک عمیق‌تری از فرآیندهای تغییر و سازگاری فراهم می‌آورند. بهره‌گیری از این منابع معتبر، نه تنها به غنای محتوا افزوده، بلکه باعث شده است تا رویکردهای کاربردی در زمینه حمایت‌های روانی و ارتقاء خودمراقبتی بیماران توسعه یابد.



## بخش اول

### مبانی و مفاهیم پایه

#### فصل اول

#### مفهوم معماری ذهن و ساختار آن

شنیدن واژه سرطان برای بسیاری از انسان‌ها، با احساس ترس، نگرانی و ابهام همراه است. گاهی تنها شنیدن این واژه کافی است تا ذهن، بدترین سناریوهای ممکن را تصور کند. بسیاری از زنان، زمانی که برای نخستین بار پزشک احتمال وجود سرطان سینه را مطرح می‌کند، پیش از آنکه اطلاعات دقیقی درباره بیماری داشته باشند، تحت تأثیر باورها، شنیده‌ها و تجربه‌های دیگران قرار می‌گیرند. همین مسئله سبب می‌شود ترس آنان، گاه از خود بیماری نیز بزرگ‌تر باشد.

واقعیت این است که هرچند سرطان سینه یکی از شایع‌ترین بیماری‌های زنان به شمار می‌رود، اما امروزه با پیشرفت علم پزشکی، روش‌های تشخیص و درمان آن نسبت به گذشته تحول چشمگیری یافته است. بسیاری از زنانی که سال‌ها پیش تشخیص سرطان سینه دریافت کرده‌اند، اکنون زندگی طبیعی، فعال و سالمی دارند. بنابراین نخستین گام برای رویارویی درست با این بیماری، شناخت آن است.

دانستن حقیقت، همواره از ناآگاهی آرامش‌بخش‌تر است. هنگامی که انسان ماهیت یک بیماری را بشناسد، علت ایجاد آن را بداند، با روش‌های درمان آشنا شود و بداند که چه مسیرهایی پیش روی او قرار دارد، احساس کنترل بیشتری بر شرایط پیدا می‌کند. این احساس کنترل، نه تنها اضطراب را کاهش می‌دهد، بلکه به تصمیم‌گیری آگاهانه و همکاری بهتر با تیم درمان نیز کمک می‌کند.

هدف این فصل، ایجاد ترس نیست؛ بلکه برعکس، تلاش می‌کند پرده ابهام را کنار بزند و تصویری روشن، علمی و در عین حال قابل فهم از سرطان سینه ارائه دهد. در این فصل خواهیم آموخت

سرطان سینه دقیقاً چیست، چگونه به وجود می‌آید، چه عواملی احتمال ابتلا را افزایش می‌دهند، چگونه تشخیص داده می‌شود، چه انواعی دارد و آیا واقعاً همیشه بیماری‌ای کشنده است یا خیر. شناخت، نخستین گام در مسیر امید است؛ زیرا انسان از چیزی می‌ترسد که آن را نمی‌شناسد. هنگامی که شناخت جایگزین ترس شود، ذهن آمادگی بیشتری برای پذیرش واقعیت و حرکت به سوی درمان پیدا می‌کند.

### ۱. سرطان سینه چیست؟

بدن انسان از میلیاردها سلول تشکیل شده است. این سلول‌ها همانند اعضای یک جامعه منظم، بر اساس برنامه‌ای دقیق رشد می‌کنند، وظیفه خود را انجام می‌دهند، پیر می‌شوند و در زمان مناسب از بین می‌روند تا سلول‌های جدید جایگزین آن‌ها شوند. این نظم شگفت‌انگیز، ضامن سلامت بدن است و تا زمانی که برقرار باشد، اندام‌های مختلف به‌درستی عمل می‌کنند.

اما گاهی این نظم دچار اختلال می‌شود. ممکن است گروهی از سلول‌ها، به دلایل گوناگون، فرمان‌های طبیعی بدن را نادیده بگیرند. این سلول‌ها بدون نیاز واقعی شروع به تقسیم و تکثیر می‌کنند، مرگ طبیعی سلولی در آن‌ها کاهش می‌یابد و به‌تدریج توده‌ای از سلول‌های غیرطبیعی را به وجود می‌آورند. اگر این توده توانایی نفوذ به بافت‌های اطراف یا گسترش به بخش‌های دیگر بدن را پیدا کند، سرطان شکل می‌گیرد.

سرطان سینه، به زبان ساده، رشد کنترل‌نشده سلول‌های غیرطبیعی در بافت پستان است. این سلول‌ها ممکن است از مجاری انتقال شیر، از غدد تولیدکننده شیر یا از سایر بافت‌های پستان منشأ بگیرند. در آغاز، این تغییرات معمولاً بسیار کوچک هستند و فرد هیچ علامتی احساس نمی‌کند. به همین دلیل، بسیاری از موارد سرطان سینه در مراحل اولیه تنها با معاینه یا روش‌های تصویربرداری قابل تشخیص هستند.

باید توجه داشت که وجود هر توده‌ای در پستان به معنای سرطان نیست. بسیاری از توده‌های پستانی خوش‌خیم هستند و هیچ ارتباطی با سرطان ندارند. این توده‌ها معمولاً به بافت‌های اطراف حمله نمی‌کنند و به سایر قسمت‌های بدن گسترش نمی‌یابند. با این حال، تشخیص تفاوت میان

توده خوش خیم و بدخیم تنها با بررسی پزشکی امکان پذیر است و نباید بر اساس ظاهر یا احساس فرد قضاوت کرد.

سرطان سینه بیماری یک شبه نیست. این بیماری معمولاً طی سال ها و در اثر تغییرات تدریجی در سلول ها شکل می گیرد. به همین دلیل، تشخیص زودهنگام نقش بسیار مهمی در موفقیت درمان دارد. هرچه بیماری در مراحل اولیه شناسایی شود، احتمال درمان کامل و بازگشت فرد به زندگی عادی بیشتر خواهد بود.

نکته مهم دیگر آن است که سرطان سینه، یک بیماری واحد نیست. آنچه با این نام شناخته می شود، در واقع مجموعه ای از بیماری ها با ویژگی های متفاوت است. برخی انواع آن رشد بسیار آهسته ای دارند و برخی دیگر سریع تر پیشرفت می کنند. بعضی از آن ها به درمان های هورمونی پاسخ می دهند و برخی دیگر نیازمند روش های درمانی متفاوت هستند. به همین دلیل، برنامه درمان هر بیمار، بر اساس ویژگی های اختصاصی همان فرد طراحی می شود و نمی توان تجربه یک بیمار را به همه افراد تعمیم داد.

همچنین باید دانست که سرطان سینه تنها زنان را درگیر نمی کند. اگرچه بیش از نود و نه درصد موارد در زنان رخ می دهد، اما مردان نیز به دلیل داشتن مقدار کمی بافت پستان، ممکن است به این بیماری مبتلا شوند؛ هرچند این اتفاق بسیار نادر است.

در دهه های اخیر، پیشرفت های گسترده در تشخیص زودهنگام، جراحی، دارودرمانی و مراقبت های پزشکی، چشم انداز درمان سرطان سینه را به شکل چشمگیری تغییر داده است. امروزه بسیاری از بیماران، پس از پایان درمان، سال های طولانی زندگی سالم و فعالی را تجربه می کنند. بنابراین، تشخیص سرطان سینه دیگر به معنای پایان زندگی نیست، بلکه آغاز مسیری است که با آگاهی، درمان مناسب و پیگیری منظم می تواند به نتایج بسیار امیدوارکننده ای منجر شود.

اکنون که با مفهوم کلی سرطان سینه آشنا شدیم، پرسش مهم دیگری مطرح می شود. این بیماری دقیقاً در کدام بخش از پستان آغاز می شود؟ چرا برخی سلول ها دچار تغییر می شوند و برخی

دیگر سالم باقی می‌مانند؟ برای پاسخ به این پرسش، ابتدا باید ساختمان طبیعی پستان را بشناسیم؛ زیرا شناخت ساختار طبیعی، درک تغییراتی را که در سرطان رخ می‌دهد، بسیار آسان‌تر خواهد کرد.

پیش از آنکه بدانیم سرطان سینه چگونه به وجود می‌آید، لازم است با ساختار طبیعی پستان آشنا شویم. شناخت هر بیماری، زمانی آسان‌تر می‌شود که ابتدا عملکرد طبیعی اندامی را که بیمار شده است بشناسیم. همان‌گونه که برای درک خرابی یک ساختمان، ابتدا باید نقشه و ساختار آن را بدانیم، برای فهم سرطان سینه نیز باید بدانیم پستان سالم چگونه ساخته شده و چه وظایفی بر عهده دارد.

پستان، یکی از اندام‌های مهم بدن زنان است که علاوه بر نقش زیستی در تغذیه نوزاد، بخشی از هویت جسمی و احساس زنانگی نیز به شمار می‌رود. به همین دلیل، هر تغییری در این عضو، تنها یک مسئله جسمانی نیست، بلکه می‌تواند احساسات، اعتماد به نفس و کیفیت زندگی فرد را نیز تحت تأثیر قرار دهد.

در نگاه بیرونی، پستان ساختاری ساده به نظر می‌رسد، اما در درون آن مجموعه‌ای هماهنگ از بافت‌ها، مجراها، غدد، رگ‌های خونی، رگ‌های لنفی، اعصاب و بافت چربی در کنار یکدیگر قرار گرفته‌اند و هر کدام وظیفه مشخصی دارند.

بخش اصلی پستان را غده‌های تولیدکننده شیر تشکیل می‌دهند. این غده‌ها در دوران بارداری و پس از زایمان فعال می‌شوند و شیر مورد نیاز نوزاد را تولید می‌کنند. شیر تولید شده از طریق مجراهای باریکی به سمت نوک پستان هدایت می‌شود و هنگام شیردهی از بدن خارج می‌شود. این مجراها مانند راه‌های ارتباطی ظریفی هستند که غده‌های تولیدکننده شیر را به نوک پستان متصل می‌کنند.

در اطراف این غده‌ها و مجراها، بافت چربی قرار دارد. مقدار این بافت در افراد مختلف یکسان نیست و به همین دلیل اندازه و شکل پستان در زنان با یکدیگر تفاوت دارد. باید توجه داشت که بزرگ یا کوچک بودن پستان، ارتباطی با میزان سلامت آن یا احتمال ابتلا به سرطان ندارد. اندازه پستان بیشتر به مقدار بافت چربی بستگی دارد و نه تعداد غده‌های تولیدکننده شیر.

در میان این بافت‌ها، رشته‌هایی از بافت همبند نیز وجود دارند که مانند ستون‌های یک ساختمان، استحکام و شکل پستان را حفظ می‌کنند. با افزایش سن، بارداری، شیردهی یا تغییرات هورمونی، این رشته‌ها ممکن است دچار تغییر شوند و شکل پستان نیز تا حدودی تغییر کند. این تغییرات در بسیاری از موارد طبیعی هستند و نشانه بیماری محسوب نمی‌شوند.

یکی دیگر از بخش‌های بسیار مهم پستان، شبکه رگ‌های لنفی است. این رگ‌ها مایعی را که در میان سلول‌های بدن جریان دارد جمع‌آوری کرده و به گره‌های لنفی منتقل می‌کنند. گره‌های لنفی مانند ایستگاه‌های مراقبت از بدن عمل می‌کنند و نقش مهمی در دفاع ایمنی دارند. بسیاری از آن‌ها در زیر بغل، اطراف استخوان ترقوه و کنار استخوان جناغ سینه قرار گرفته‌اند.

شناخت این شبکه اهمیت زیادی دارد، زیرا اگر سلول‌های سرطانی از محل اولیه خود خارج شوند، معمولاً نخستین جایی که ممکن است به آن برسند همین گره‌های لنفی هستند. به همین دلیل، پزشکان هنگام بررسی سرطان سینه، وضعیت این گره‌ها را نیز با دقت ارزیابی می‌کنند تا بتوانند مرحله بیماری و مناسب‌ترین روش درمان را مشخص کنند.

پستان، مانند سایر اندام‌های بدن، تحت تأثیر هورمون‌های طبیعی قرار دارد. از دوران بلوغ تا یائسگی، تغییرات هورمونی سبب می‌شوند بافت پستان در دوره‌های مختلف زندگی دچار تغییر شود. بسیاری از زنان پیش از آغاز قاعدگی احساس سنگینی، حساسیت یا درد خفیفی در پستان دارند که معمولاً ناشی از همین تغییرات طبیعی است و پس از پایان دوره قاعدگی کاهش می‌یابد.

همچنین در دوران بارداری و شیردهی، پستان برای انجام وظیفه اصلی خود آماده می‌شود. غده‌های تولیدکننده شیر بزرگ‌تر می‌شوند، خون‌رسانی افزایش می‌یابد و تغییراتی در اندازه و قوام پستان ایجاد می‌شود. همه این تغییرات بخشی از عملکرد طبیعی بدن هستند و نباید با بیماری اشتباه گرفته شوند.

با وجود این پیچیدگی و نظم، میلیون‌ها سلول درون پستان هر روز در حال رشد، تقسیم و جایگزینی هستند. در یک بدن سالم، این فرآیند با دقت فراوان کنترل می‌شود و هر سلول دقیقاً