

بررسی میزان بروز انواع سرطان در استان ایلام 1385-1380

کریم همتی^{۱*}، محمد علی محققی^۲، علیرضا موسوی جراحی^۳، مهدی خباز خوب^۴

- (۱) گروه بیهودی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام
- (۲) گروه بزرگی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
- (۳) گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- (۴) گروه علوم پایه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

تاریخ پذیرش: 88/9/1

تاریخ دریافت: 87/4/15

چکیده

مقدمه: در آغاز قرن 21 سرطان‌ها به عنوان یکی از علل عمدۀ مرگ و میر در جهان می‌باشند. سالانه بیش از 30 هزار مرگ و 70 هزار مورد جدید بیماری در کشورمان ایجاد می‌شود. با توجه به اهمیت سرطان در بین بیماری‌ها و نقش آن بر بار بیماری‌ها و کیفیت زندگی، جلوگیری از بروز آن از طریق شناسایی موارد در معرض خطر می‌تواند جز اولویت‌های مدیران سلامت باشد. امروزه ثبت سرطان به عنوان قسمتی از برنامه کنترل سرطان محسوب می‌گردد. در این مطالعه کلیه مردان سلطانی استان ایلام در یک دوره 5 ساله (80-85) با توجه به توزیع سنی و جنسی، پاتولوژیک و آناتومیک ثبت گردیده مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روش‌ها: این بررسی مطالعه توصیفی تحلیلی می‌باشد. جامعه آماری و نمونه‌های مطالعه کلیه موارد مبتلا به سرطان مربوط به ساکنین استان ایلام بوده است. داده‌ها از طریق نیروهای کارآزموده مدارک پزشکی از تمام مراکز پاتولوژی و بهداشتی سطح استان و مراجعین به استان‌های مجاور به صورت فعال جمع آوری گردید.

یافته‌های پژوهشی: بر اساس یافته‌های این مطالعه کل بیماران سلطانی استان در فاصله سال‌های 1385-1380 1117 نفر بودند. این بروز خام کلی سرطان‌ها در مردان و زنان به ترتیب برابر 3/239 و 5/178 در صد هزار نفر بود. شایع‌ترین سرطان‌ها در مردان به ترتیب سرطان‌های پوست (59 در صد هزار نفر)، مری (28/2)، معده (7/25)، خون (11/2)، پروستات (10/5) بودند و شایع‌ترین سرطان‌ها در زنان به ترتیب سرطان‌های پوست (35/7)، پستان (28/3)، مری (26/6)، معده (9/10)، رحم (7/06) و خون (6/2) بود. بیشترین موارد سلطانی در مردان در گروه سنی 70-74 سال و زنان 60-65 سال بود هم چنین کمترین بروز سرطان در گروه سنی 0-4 سال مشاهده گردید. در این بررسی شایع‌ترین انواع پاتولوژیک سرطان‌ها به ترتیب اسکواموس سل کارسینوما و ادنو کارسینوما بود.

بحث و نتیجه‌گیری: در این بررسی مشخص شد که سرطان‌های پوست و دستگاه گوارش شایع‌ترین سرطان‌های استان ایلام می‌باشند. لازم است تا مدیران سلامت در ارایه برنامه‌های غربالگری و آموزشی جهت جلوگیری از این سرطان‌ها اقدام لازم و شایسته را بنمایند.

واژه‌های کلیدی: انسیدانس، سرطان، ایلام

* نویسنده مسئول: گروه بیهودی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

E-mail: khematy@gmail.com

مقدمه

سرطان محسوب می گردد. این مطالعه به منظور ثبت کلیه موارد سلطانی استان ایلام در یک دوره 5 ساله و بررسی توزیع سنی، توزیع جنسی، توزیع پاتولوژیک و آناتومیک... و همچنین ارائه اطلاعات به مرکز ملی ثبت سلطان و تلاش در جهت راه اندازی مرکز منطقه ای ثبت سلطان در استان ایلام انجام شد. گزارش حاضر دومین گزارش 5 ساله از موارد سلطانی در استان ایلام می باشد که به بروز انواع سلطان در این استان می پردازد.(6)

مواد و روش ها

این مطالعه به صورت توصیفی-تحلیلی می باشد و به صورت فعال با مراجعه به بیمارستان های دولتی و خصوصی استان ایلام و استان های مجاور تمام اطلاعات بیماران سلطانی جمع آوری شد.

جامعه مورد بررسی تمام بیماران سلطانی استان ایلام می باشد که بدون هیچ گونه محدودیتی از لحاظ سن و جنس و سایر متغیرها اطلاعات کلیه پرونده ها بر اساس محل سکونت و تولد در استان ایلام استخراج و بررسی های لازم به عمل آمد.

در این بررسی منابع داده ها اوراق بایگانی و پاتولوژی بیمارستان ها بوده است. پس از مراجعه به مراکز پاتولوژی و بایگانی بیمارستان های سطح استان کلیه اوراق مربوطه بر اساس تشخیص مندرج در برگه پاتولوژی و پرونده بالینی در روی اوراق مربوطه ثبت شد. پس از ثبت کلیه موارد و وارد کردن اطلاعات به روش ماشینی و پس از حذف موارد تکراری نسبت به آنالیز داده ها و استخراج اطلاعات مورد نیاز اقدام شد.

نحوه نمونه گیری از نوع سرشماری است و تلاش شد تمام اطلاعات مورد نیاز جمع آوری شوند و از لحاظ تعداد نمونه محدودیتی وجود ندارد و اطلاعات تمام بیماران سلطانی در استان ایلام منظور شد.

به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده گردیده و نرم افزار مورد استفاده جهت تجزیه و تحلیل داده ها SSPS و نرم افزار کشوری ثبت سلطان بوده است.

با توجه به توصیه های مؤکدی که در زمینه حفظ اسرار بیماران و کلیه افراد مراجعه کننده به پزشک معالج وجود دارد تمام اطلاعات در کلیه مراحل بررسی

در آغاز قرن 21 سلطان ها به عنوان یکی از علل عمدۀ مرگ و میر در جهان می باشند،(1). در کشورهای پیشرفته بروز سلطان ها در حال تجاوز از بیماری های قلبی و عروقی می باشد،(1). بروز بیش از 10 میلیون مورد سلطانی و 7 میلیون مرگ به دلیل سلطان(12) درصد کل مرگ ها) در سال 2000 گزارش شده است،(2). سلطان در بار جهانی بیماری ها عامل مهم و فزاینده ای است و سومین عامل مرگ و میر در کشورهای جهان سوم و کشورمان ایران است،(3).

برآورد می شود 60 درصد موارد جدید در کشور های در حال توسعه باشد،(4). طبق گزارشی از دکتر نقوی که نشان داده شده که میانگین سنی جمعیت رو به افزایش است لذا افزایش برخی بیماری های غیر واگیر من جمله سلطان ها جز مواردی است که قابل پیش بینی می باشد،(5). در گزارش چهار ساله (1998-2001) ثبت سلطان مبتنی بر جمعیت تهران(TPBCR) که اخیرا در انتیتو کانسر بیمارستان امام(ره) منتشر شده است فراوانی مردان مبتلا 18528 مورد و فراوانی زنان مبتلا 15749 مورد بوده که در تهران زندگی می کرده اند. میزان بروز خام 109 مورد زن و 122 مورد مرد در صد هزار نفر بوده است. شایعترین سلطان در خانم ها سلطان پستان با میزان بروز 31 مورد در صد هزار نفر و پس از آن سلطان تخدمان، کولون، مغز و سیستم عصبی، لنفوم نان هوچکین، مری، تراشه، تیروئید و سرویکس بوده است. در همین گزارش شایع ترین سلطان در مردان سلطان معده با فراوانی 19/7 در صد هزار نفر و پس از آن سلطان مثانه، پروستات، ریه، لنفوم، کولون و مری بوده است.(11)

سالانه بیش از 30 هزار نفر از هموطنان به علت سلطان جان خود را از دست می دهند و بیش از 70 هزار مورد جدید بیماری در کشور ایجاد می شود،(3). با توجه به اهمیت سلطان در بین بیماری ها و نقش آن بر بار بیماری ها و کیفیت زندگی، جلوگیری از بروز آن از طریق شناسایی موارد در معرض خطر می تواند جزء اولویت های مدیران سلامت باشد. یکی از استراتژی ها در این مسیر شناسایی بیماران در بین جمعیت می باشد. امروزه ثبت سلطان به عنوان قسمتی از برنامه کنترل

ترتیب شایع ترین پاتولوژی در سلطان خون بوده است. سلطان حنجره در مردان 15 برابر شایع تراز زنان است و اسکواموس سل کارسینوما شایع ترین پاتولوژی آن بوده و گلوت شایع ترین محل گرفتاری آن است. شایع ترین پاتولوژی در بین سلطان های بافت نرم فیبروس هیستیوسیتوما و لیپوسارکوما بود. شایع ترین پاتولوژی در سلطان های رتروپریتوئن ادنوکارسینوما می باشد. شایع ترین پاتولوژی در سلطان های گوش میانی و سینوس ها سارکوم سلول کوچک بوده است. همان طور که در جدول 3 به تشریح ذکر شده است در این بررسی شایع ترین پاتولوژی ها به ترتیب اسکواموس سل کارسینوما، ادنو کارسینوما، بازال سل کارسینوما، داکتال سل کارسینوما، اپیتیال تومور، ترانزیشنال سل کارسینوما، پاپیلاری ترانزیشنال سل کارسینوما، رنان سل کارسینوما، لوسومی لغوطی مزمن، کارسینوم سلول حلقه انگشتی و ملانوم بود.

بحث و نتیجه گیری

گزارش حاضر مربوط به داده های ثبت سلطان در استان ایلام می باشد. که در ادامه گزارشی است که بروز سلطان را در سال های 75 تا 80 ارائه نموده است و بروز سلطان را در طی سال های 80 تا 85 مشخص می نماید. با توجه به تفاوت در ساختار سنی جمعیت های دیگر نقاط کشورمان مقایسه نتایج لازم است اندکی با احتیاط صورت پذیرد. مقایسه نتایج مطالعه حاضر با دوره 5 ساله قبلی نشان می دهد که بروز سلطان طی سال های اخیر سیر صعودی داشته است این نکته می تواند به دلایلی از قبیل تغییر در شیوه زندگی، مکانیزه شدن، تغییر الگوهای غذایی و افزایش بیماری های عفنی و افزایش سن جمیت باشد، اما شاید مهم ترین دلیلی که می توان برای افزایش میزان بروز سلطان در گزارش پنج ساله اخیر استان ایلام ذکر نمود افزایش دقت جهت ثبت موارد می باشد. بر اساس گزارش حاضر شایع ترین سلطان در هر دو جنس سلطان پوست بود؛ که میزان بروز آن در مردان و زنان 9/58 و 7/35 در صد هزار بوده است. مقایسه نتایج مطالعه حاضر با مطالعاتی که در سطح کشور انجام شده بیانگر بالا بودن میزان سلطان پوست در استان ایلام می باشد. طی گزارشی از دکتر موسوی

و ثبت محرومانه باقی ماند و درگزارش نهایی نیز بدون ذکر نام بررسی های آماری و ایدمیولوژیکی صورت گرفت.

یافته های پژوهش

بر اساس یافته های این مطالعه کل بیماران سلطانی استان در فاصله سال های 1380-1385، 1117 نفر بودند. همان طور که جداول 1 و 2 نشان می دهد بروز خام سلطان ها در مردان و زنان به ترتیب برابر 239/3 و 178/5 در صد هزار نفر بود. یافته های این مطالعه نشان داد که 32/5 درصد موارد از شهر ایلام، 12/7 درصد از دره شهر، 4/12 درصد از شیروان چرداب و 9/11 درصد، 10/6 درصد، 10/4 درصد و 1/9 درصد به ترتیب از شهرهای ایوان، دهلران، مهران و آبدانان بود. بیشترین موارد سلطانی که از مراکزی غیر از استان گزارش شده بود به ترتیب از تهران و کرمانشاه بود.

همان طور که جدول 1 نشان می دهد شایع ترین سلطان ها در مردان به ترتیب سلطان های پوست(59)، درصد هزار نفر)، مری(28/2)، معده(25/7)، خون(11) و پروستات(10/5) بودند. شایع ترین سلطان ها در زنان به ترتیب سلطان های پوست(35/7)، پستان(28/3)، مری(6/2)، معده(10/9)، رحم(7/06) و خون(6/2) بود. بیشترین موارد سلطانی در دو جنس در گروه سنی 70-74 سال و 60-65 سال بود هم چنین کمترین میزان بروز سلطان در گروه سنی 0-4 سال مشاهده گردید(جدول 1 و 2).در سلطان پستان یک چهارم فوکانی شایع ترین محل گرفتار بود و داکتال سل کارسینوما شایع ترین پاتولوژی بوده است. در مری یک سوم تحتانی مری شایع ترین محل گرفتاری بوده است و اسکواموس سل کارسینوما شایع ترین پاتولوژی آن بوده است.72 مورد مرد و 28 مورد زن مبتلا به سلطان معده وجود داشته است که گرفتاری کارديا شایع تراز فوندوس و خم کوچک معدی است. شایع ترین پاتولوژی معده هم ادنوکارسینوما بوده است. سلطان مثانه در مردان 5 برابر شایع تراست و ترانزیشنال سل کارسینوما شایع ترین نوع پاتولوژی آن بوده است. تقریبا تمام سلطان های دستگاه خونساز توسيط بيوپسي مغز استخوان تشخيص داده شدند.C.M.L-C.L.L به

به عنوان یکی از مشکلات سلامت خود گزارش کرده-
اند. مقایسه نتیجه این مطالعه با مطالعات خارج از کشور
حاکی از پایین بودن این سرطان نزد خانمهای استان
ایلام است. این سرطان تا مقدار 90/3 در صد هزار نفر
از هلنگ گزارش شده است.(10)

بروز سرطان معده در زنان و مردان ایلامی به
ترتیب برابر 10/9 و 25/7 در صد هزار نفر بود. طی
گزارشی در سال 2001 میزان استاندارد شده سرطان
معده در مردان و زنان مازندران، تهران و استان فارس
به ترتیب برابر 17/3 و 5/9 درصد هزار نفر بود(3).
مقایسه نتایج این مطالعه با مطالعات قبلی نشان می
دهد مردان و زنان ایلامی نسبت به سایر نقاط
کشورمان از بروز بالای سرطان معده برخوردار هستند.
آمار مربوط به سرطان معده در خارج از کشور بسیار
متنوع و ضد و نقیض می باشد، همان طور برخی
گزارشات نشان دادند این سرطان در مناطقی مثل مصر
از شیوع بسیار پایینی برخودار است و در کشورهایی نیز
مثل ژاپن سرطان معده یکی از مشکلات آن ها می
باشد.(11)

سرطان های پوست و دستگاه گوارش به عنوان
شایع ترین سرطان های استان ایلام می باشد. لازم
است تا مدیران سلامت در ارائه برنامه های غربالگری
و آموزشی جهت جلوگیری از این سرطان ها اقدام
لازم و شایسته بنمایند.

سیاست گزاری

از تمام همکاران محترم مراکز
بهداشتی و پاتولوژی استان ایلام و استان
های مجاور و انتیتو کانسر بیمارستان
امام(ره) تهران که در جمع آوری این داده ها
ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی می شود.

و همکاران این مقدار در زنان و مردان ایرانی به ترتیب
برابر 4/8 و 27/5 در صد هزار نفر بود،(7). مطالعه دکتر
سجادی و همکاران نیز این مقدار را از مرکز ثبت
اردبیل پایین تر گزارش نمود،(8). استان ایلام با توجه
به موقعیت جغرافیایی که دارد تقریباً جزء مناطق نیمه
گرمسیر ایران می باشد در این استان اکثر مردم با
کشاورزی و دامداری امرار معاش می کنند لذا مواجهه
بیشتر با آفتاب در ساکنان این استان میتواند توجیه بالا
بودن سرطان پوست در این استان نسبت به برخی نقاط
دیگر باشد. یافته های مطالعه حاضر نشان داد سرطان
مری در مردان ایلامی دومین سرطان شایع با بروز
28/2 در صد هزار نفر می باشد. مقایسه نتیجه این
مطالعه با سایر مطالعاتی که در ایران انجام شده نشان
می دهد که سرطان مری در مردان در استان ایلام از
بروز نسبتاً پایین تری از نقاط شمالی کشور برخوردار
است البته قابل ذکر است که مطالعه ای که توسط دکتر
سجادی و همکاران دراستان اردبیل انجام شده بود این
مقدار را 9/7 در صد هزار نفر گزار نمود.(8)

سرطان پستان به عنوان شایع ترین سرطان نزد
خانم ها در جهان، در مطالعه حاضر رتبه دوم سرطان ها
را در خانم ها به خود اختصاص داد. میزان این سرطان
نزد خانم های مورد بررسی 28/25 در صد هزار نفر بود؛
مقایسه نتیجه این مطالعه با گزارشات دیگر ممید
نzedیک بودن میزان بروز سرطان پستان در زنان استان
ایلام نسبت به سایر نقاط کشور می باشد. ولی به طور
کلی گزارشاتی از سراسر ایران موجود است که بروز
سرطان پستان را 22 در 100000 نفر گزارش کرده که
با توجه به یافته مطالعه حاضر، نشان دهنده افزایش
بروز سرطان پستان در استان ایلام می باشد.(9).
سرطان پستان امروزه به عنوان یک اولویت مهم نزد
خانم ها می باشد و کشورهای گوناگون این سرطان را

References

- ۱-Parkin DM. Global cancer statistics in ۲۰۰۰. *Lancet Oncology* ۲۰۰۱; ۲:۵۳۲-۴۳.
- ۲-World Health Organization. World Health Report ۲۰۰۱. Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva WHO ۲۰۰۱.
- ۳-Disease Management center. [State report: cancer registration ۲۰۰۴]. P. ۱-۴.(Persian)
- ۴-[planning and policy-making committee report on cancer]. Esfahan ۱۹۹۶.(Persian)
- ۵-Naghavi M. [Health manifestation modification in Iran]. *J of Iranian Epidemiology* ۲۰۰۶; ۱(۳): ۱۳-۲۵.(Persian)
- ۶-Hemati K. Cancer rate registration in Ilam (western-Iran) during ۱۹۹۷-۲۰۰۱.P. ۵۷-۹.
- ۷-Mosavi-Jarrahi A, Mohagheghi MA, Zeraatti H, Mortazavi H. Cancer registration in Iran. *Asian Pac J Cancer Prev* ۲۰۰۱; ۲:۲۰-۹.
- ۸-Sadjadi A, Malekzadeh R, Derakhshan MH, Sepehr A, Nouraei M, Sotoudeh M, et al. Cancer occurrence in Ardabil: results of a population-based cancer registry from Iran. *Int J Cancer*: ۲۰۰۳ Dec ۲۰; 107(6):1009.
- ۹-Mousavi M, Montazeri A, Mohagheghi M, Mousavi Jarrahi A, Harirchi I, Najafi M, et al. Breast Cancer in Iran: an epidemiological review. *The Breast Journal*, ۲۰۰۷; (۱۳) ۴; ۳۸۳-۹۱.
- ۱۰-Pan American Health Organization/World Health Organization (PAHO/WHO), Health Analysis and Information (AIS), PAHO Technical Information System. ۲۰۰۲.
- ۱۱- Mohagheghi MA. ۴-year report on cancer registration ۱۹۹۸-۲۰۰۱.Tehran, Imam Khomeini Hospital ۲۰۰۲.P. ۱-۱۰(persian)

Cancer Incidence in Ilam

Hemati K^{1*}, Mohagheghi MA², Mousavi Jarahi A³, Khabazkhub M⁴

(Received: 5 Jul, 2008)

Accepted: 22 Nov, 2009)

Abstract

Introduction: In early 21 st century, cancers are considered of the most important causes of mortality in the world. More than 30/000 parts and 70/000 new cases are reported in Iran annually .As cancer has an important impact on the quality of life, its prevention will be one of the most important responsibilities of health care providers and managers .Today, cancer registration is considered a part of cancer control program.

Materials & Methods: The necessary data was collected by trained health care providers from pathology and health centers in Ilam and neighbouring provinces.

Findings: Based on the findings of this study, the population of all the known cases in Ilam(western-Iran) during 2001-6 were, 1117 cases. Crude incidence in males and females were 239,3 and 178,5 in 100/000 respectively.The most common cancer in

men occurred in skin (59/100000),esophagus (28,2), gastric (25,7), hematologic(11), and prostatic(10,5) areas respectively. The most common cancer in female stroke was skin (35,7), breast (28,3), esophagus (26,6), gastric (10,9), uterine (7,06), hematologic(6,2) respectively. Also the highest incidence occurred in the age groups of 70-74 and 60-65 and the lowest incidence occurred in the age groups of 0-4.S.C.C and adenocarcinoma were the most common pathologized in this study.

Discussion & Conclusion: Skin and gastro intestinal cancers (esophagus and gastric) are the most prevalent of such in Ilam (western-Ilam). It seems necessary for all the health care providers to play their important role in screening and teaching programs in prevention of such outbreaks of cancers.

Key words: incidence, cancer, Ilam

1. Dept of Anesthesiology, Faculty of Medicine, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran(Corresponding author)

2. Dept of Surgery, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3. Dept of Epidemiology, Health School, Shaheed Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4. Dept of Basic Sciences, Faculty of Medicine, Tehran university of Medical Sciences, Tehran, Iran

جدول ۱: بررسی اثواب و سرطانها در هر دهان

نام	کد	Crude rate
نواحی نامشخص زبان	C00	2.27
نواحی نامشخص زبان	C02	1.13
بله	C03	0.76
غایب	C04	0.76
غایب پرورید	C07	0.38
نژارنگ	C11	0.38
مری	C15	27.21
مدد	C16	25.70
روزه کوچک	C17	0.38
روزه بزرگ	C18	7.56
ریکسوسیمودین	C19	1.13
رقطم	C20	4.91
مقد	C21	0.38
کبد و معدی صفاری داخل گردی	C22	2.27
گوبه صفاری	C23	1.13
پیکارسان	C25	0.38
نواحی نامشخص دستگاه کوارش	C26	0.38
کبد و معدی صفاری داصل گردی	C30-31-32	6/03
روده و بدن	C34	6.05
قلب - مدریت	C38	0.76
استخوان و ارباد اندام	C40	1.13
غلت	C42	11.72
سلول بدیوهی می بودست	C44	58.96
برهان و بند بینان	C48	2.27
مسط بیان های همینه و بانبات نرم	C49	2.27
پستان	C50	3.78
الات تنسیم	C60	0.76
برهان	C61	10.58
بیضه	C62	1.13
کلیه	C64	4.91
مشده	C67	17.01
مسط بیان نامشخص دستگاه الوری	C68	0.38
پضم و انداختن ها	C69	1.51
مت	C71	1.51
طفل نهادی و اصطب ججدیه	C72	1.13
شده تقویت	C73	2.65
تفصیل از لر	C74	0.38
مسط نواحی کمتر مشخص شده	C76	7.18
شده تواری ثالتوی و نامشخص	C77	9.07
نحوه اثبات یافتن معلم مشخص	C94	9.45





جدول شماره ۳. پاتولوژی های شایع سرطان بر حسب سن در استان ایلام

