

سرطان‌های شایع

بار ملی، منطقه‌ای و الگوی سرطان‌های شایع در ایران چگونه است؟

پیش بینی مرگ و میر تا سال ۲۰۳۰ چگونه بوده است ؟

شناسایی و توجه به عوامل خطر سرطان چگونه به صورت گروه‌های پرخطر، برای بهبود وضعیت سلامت عمومی ضروری است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی زنجان

دکتر فرزانه احمدی – استادیار امار زیستی

دکتر حمید صالحی نیا – استادیار اپیدمیولوژی

فرزانه راستکار شیروانده – دانشجو کارشناسی ارشد آمار زیستی

معاونت تحقیقات و فناوری

مدیریت اطلاع رسانی پزشکی و منابع علمی

گروه مخاطب :

سیاست گذران پژوهشی و درمانی و رسانه ها و مردم

چرا باید روند بروز و مرگ سرطان‌ها بررسی شود؟

سرطان یکی از کشنده‌ترین بیماری‌های دوران اخیر است که سالانه باعث مرگ و میر بسیاری از انسان‌ها می‌شود. سرطان باعث سه مورد از هر ۱۰ مرگ زودرس جهانی ناشی از بیماری‌های غیرواگیر می‌باشد.

سرطان هزینه‌های اجتماعی و اقتصادی کلان قابل توجهی همراه است و مانع مهمی برای افزایش امید به زندگی است که یک مشکل عمده اجتماعی، بهداشت عمومی و اقتصادی در قرن بیست و یکم است.

در مورد روندهای اخیر، عوامل تعیین کننده اساسی و چشم انداز پیشگیری و کنترل جهانی سرطان با پیش‌بینی‌های مبتنی بر جمعیت شناسی که نشان داد که تعداد موارد جدید سرطان تا سال ۲۰۵۰ به ۳۵ میلیون نفر در جهان خواهد رسید.

در ایران رتبه‌بندی سرطان‌های رایج بر اساس جنسیت در مقایسه با گزارش‌های قبلی متفاوت است و این تفاوت را به تفکیک در زنان و مردان گزارش شده است.

چه مناطقی بیشترین و کمترین بار این سرطان را دارند؟

مناطق که برنامه‌های غربالگری کارآمد و مراقبت‌های بهداشتی در دسترس داشته باشد، ممکن است موارد سرطان بیشتری را شناسایی کرده و گزارش کنند که در نتیجه میزان بروز بالاتری خواهد داشت. نرخ مرگ و میر کمتر ممکن است به تشخیص زودهنگام و گزینه‌های درمانی موثر نسبت داده شود. تشخیص زودهنگام سرطان سینه نقش مهمی در بهبود پیش آگهی بیماران و کاهش مرگ و میر در میان زنان دارد. سرطان کبد به دلیل تغییرات شرایط اجتماعی و اقتصادی و بینش جوانان روند رو به افزایش داشت. سایر سرطان‌ها مانند پوست، ریه، مثانه به دلیل افزایش میزان آلاینده‌ها و آلودگی هوا، مصرف سیگار و پیری جمعیت در تمامی استان‌ها در حال افزایش می‌باشد. بروز، مرگ و بار سرطان‌های کولورکتال و معده بیشتر در نواحی شمال غرب بود. به نظر می‌رسد با توجه به گسترش سرطان‌ها توزیع جغرافیایی در حال تغییر می‌باشد و کانون‌های جدید در بروز و مرگ بیماری مشاهده شد. برخی از استان‌های جنوبی و جنوب شرقی میزان بروز غیرمعمول کمتری را در اکثر سرطان‌ها نشان دادند.

از چه معیارهایی برای سنجش استفاده شد؟

ما از اطلاعات مربوط به مرگ و میر، بروز، سالهای زندگی تعدیل شده با ناتوانی (DALYs) به تفکیک جنسیت و به تفکیک کشور های مختلف استفاده کردیم.

سازمان بهداشت جهانی ناتوانی را در چهارچوبی به روز شده به صورت اصطلاحی جامع برای اختلالات، محدودیت‌های فعالیت و مشارکت در نظر می‌گیرد و تأکید می‌کند که ناتوانی یک تعامل طولانی مدت بین فرد و محیط کلی که فرد در آن زندگی می‌کند می‌باشد که این بدان معنا است که ناتوانی یک وضعیت پیچیده و چندعاملی است که شامل عوامل خطر متعدد است.

تقسیم بندی بررسی ها به چه شکل انجام شدند؟

به تفکیک استان‌های مختلف کشور ایران انجام شد.

از نظر سن و بررسی استانی مشاهدات چگونه بودند؟

بالاترین میزان مرگ و میر، بروز و DALY در گروه سنی ۵۰ سال به بالا و کمترین میزان آن در گروه سنی ۲۰-۲۹ در تمامی استان‌ها مشاهده شد. سن بروز سرطان سینه، پروستات و کبد نسبت به سطح جهانی کاهش داشته است.



مطالعه ما چگونه انجام شد؟

این مطالعه، اکولوژی بود و جامعه مورد مطالعه ما اطلاعات مربوط به کشور ایران و استان‌های آن که در طی سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۱ بود که داده‌های آنها در زمینه شاخص‌های اپیدمیولوژیک سرطان‌های شایع به تفکیک جنسیت در وب سایت (GBD) موجود بود، استخراج شد و سپس با نرم افزار SPSS و R تجزیه و تحلیل شد.

سن و جنسیت و مناطق جغرافیایی عواملی که در میزان

بروز، مرگ و میر و بار سرطان‌ها تاثیر داشتند.



روند بیماری نسبت به گذشته چگونه است؟

علی‌رغم برخی پیشرفت‌ها در کنترل سرطان‌ها، روند کلی بار بیماری این سرطان‌ها در بسیاری از استان‌ها همچنان افزایشی بوده است. سرطان‌ها مانند پوست به ویژه در مردان، ریه به ویژه در زنان و سرطان مثانه به دلیل افزایش میزان آلاینده‌ها و آلودگی هوا، مصرف سیگار و پیری جمعیت در حال افزایش می‌باشد.

نتیجه مطالعه

به طور کلی میزان بروز و مرگ و میر و بار سرطان‌های مشترک بین هر دو جنس به طور واضحی در مردان بیشتر از زنان است. سن بروز برخی سرطان‌ها نسبت به سطح جهانی کاهش پیدا کرده. مرگ سرطان‌های با پیش‌آگهی بالا مثل مثل سینه، پوست و ... کاهش اما بروز آن افزایش یافته است. به طور کلی، برنامه‌ریزی جهت شناسایی، غربالگری و توجه به عوامل خطر سرطان‌ها به تفکیک هر استان بخصوص در مناطق و گروه‌های پرخطر، برای بهبود وضعیت سلامت عمومی ضروری است.

چگونه است ؟

پیش بینی روند مرگ و میر این سرطان تا سال ۲۰۲۹

پیش‌بینی نرخ مرگ و میر بیشتر سرطان‌های شایع در فاصله سال‌های ۲۰۲۲ تا ۲۰۳۰ در گروه‌های سنی مختلف نشان داد که نرخ مرگ و میر سرطان کولورکتال، پوست، کبد، مثانه و پروستات در تمامی گروه‌ها افزایشی و سرطان‌های سینه، رحم و دهان رحم و کبد کاهشی بوده است. بر اساس درصد تغییرات نسبی، بیشترین کاهش در گروه سنی بالای ۷۰ سال و کمترین را در گروه سنی ۲۵-۲۹ سال پیش‌بینی شده است. با افزایش سن، نرخ مرگ و میر افزایش می‌یابد.

پیشنهادهات؟

- ۱ - بررسی تفاوت‌های جغرافیایی شامل مواجهه‌های محلی با ریسک فکتورها، دسترسی به خدمات بهداشتی و شیوه‌های تشخیص زودهنگام در سرطان‌ها، به‌ویژه با تمرکز بر استان‌های دارای بالاترین و پایین‌ترین میزان بروز و مرگ و میر
- ۲ - به منظور بررسی تغییرات روند بیماری‌ها، مطالعاتی به منظور بررسی تغییرات در سبک زندگی و پیشرفت‌های بهداشتی در گروه‌های سنی و ارتباط آن با نرخ بروز و مرگ و میر بالای سرطان‌ها انجام شود.
- ۳ - با توجه به محدود بودن تعداد مطالعات انجام شده در ایران در زمینه توزیع جغرافیایی مرگ و میر ناشی از سرطان‌ها، پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتری در این زمینه انجام شود.