

دکتر اردشیر قوامزاده<sup>۱</sup>، دکتر کامران علی مقدم

توجه به اینکه مرکز ارجاع پذیر بوده و با توجه به تخصص پزشکان مشغول به کار که هماتولوژیست و انکولوژیست می باشند، بدخیمی های خونی درصد زیادی از بیماران را تشکیل می داده که به هیچ وجه قابل تعمیم به سطح کلی جامعه استان اصفهان نمی باشد. به همین دلیل نیز در مقایسه بین مطالعه ۱ و ۲ نتایج شیوع بدخیمی های خونی در آنها متفاوت بوده است.

در مورد ریسک فاکتورها، جنس مرد، وضعیت تحصیلی بهتر، محل سکونت، سابقه مواجهه با هیدروکربنهای حلقوی، سابقه مصرف سیگار و چای، غذاهای چرب و ابتلا به عفونت های مکرر و مزمن ادراری و سابقه فامیلی کانسر بیان شده اند.

در مطالعات دیگر ریسک فاکتورهای نژاد، عفونت مکرر با شیتوزوما هماتوبیوم و مصرف سیگار مهمتر بیان شده اند (۳).

هرچند که بعضی از عوامل خطر بیان شده در مقاله (۳) مانند مصرف چای و غذای پرچرب در جامعه ما به طور کلی شایع بوده، در مقاله هیچ جا اشاره به اینکه مصرف چای و غذای پرچرب زیاد را چگونه اندازه گیری و مشخص کرده اند، نشده است. علیرغم اشکالات فوق این مقالات به عنوان پیش درآمدی بر شروع مطالعات کاملتر در اپیدمیولوژی سرطان در ایران می توانند مطرح شوند. همچنین اهمیت راه اندازی کامل برنامه ثبت موارد سرطان (cancer registry) را به ما یادآور شدند.

## مراجع

- ۱- آرم ط، حریرچیان م، بهمن زیاری ف، رائی ح، مهرایی س، حقی س. و همکاران. توزیع اپیدمیولوژیک انواع سرطان در یک بررسی ۵ ساله: مطالعه گذشته نگر در استان اصفهان ۱۳۷۴-۱۳۶۹. مجله پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۹؛ ۵(۲): ۱۱۲-۱۰۹.
- ۲- بابازاده ش، عندلیب ع، امامی ج، امامی ح، آرم ط، مکاریان ف. و همکاران. ویژگیهای اپیدمیولوژیکی سرطانها در مرکز سرطان شناسی اصفهان (۱۳۶۰ تا ۱۳۷۵). مجله پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۹؛ ۵(۲): ۱۳۵-۱۲۷.
- ۳- توتونچی م، مزدک م، نجفی پور ش، سلیمانی ب. عوامل مساعد کننده سرطان مثانه در جامعه اصفهان. مجله پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۹؛ ۵(۲): ۱۵۶-۱۵۱.

4- Devita V, Hellmans, Rosenborg SA. Cancer principle and practice of oncology. Philadelphia, S.B. Lippincott Co. 1997; 2 (2): 232-315.

مطالعات اپیدمیولوژی کانسرها قسمت مهمی از تحقیقات در مورد سرطانها را تشکیل می دهند. این مطالعات معمولاً از چند جنبه انجام می گیرند:

- ۱- مطالعه شیوع کلی سرطانها و انواع آن در جامعه
- ۲- پیدا کردن راههای جلوگیری از سرطان یا کاهش ریسک فاکتورها
- ۳- شناسایی میزان شیوع و بروز انواع سرطانها در یک جامعه برای برنامه ریزیهای درمانی و تهیه امکانات لازم برای مقابله با سرطانهای شایع در یک جامعه

بدون داشتن چنین آماری نمی توان میزان تخته های بیمارستانی مورد نیاز و همچنین میزان نیاز به انواع داروهای شیمی درمانی و امکانات رادیوتراپی و جراحی و پزشکان متخصص لازم در این زمینه را تخمین زد. نکته مهم این است که الگوی اپیدمیولوژیک سرطانها در نواحی مختلف جهان با یکدیگر متفاوت می باشند که نیاز به مطالعات اپیدمیولوژیک در هر کشوری را مستقل از نقاط دیگر دنیا روشن می سازد. حتی شیوع انواع مختلف کانسرها در نواحی مختلف جهان به طور دایم با گذشت زمان در تغییر است و علیرغم افزایش شیوع کانسرها به طور کلی شیوع نسبی آنها تغییرات فراوانی کرده است. به طور مثال در گذشته ای نه چندان دور متخصصین خون و انکولوژی در ایران شاهد تعداد زیادی بیمار با تشخیص Immunoproliferative small intestinal disease (IPSID) بودند که در سالهای اخیر کاهش چشمگیری در شیوع آن مشاهده می شود.

مطالعات حاضر در این شماره از مجله به دو جنبه سرطان پرداخته اند.

- ۱- بررسی میزان شیوع انواع سرطان در استان اصفهان و همچنین بیماران مراجعه کننده به یک مرکز ارجاع در اصفهان (۱، ۲).
- ۲- بررسی فاکتورهای مساعد کننده سرطان مثانه (۳).

نکته مهم در مطالعه شیوع انواع سرطانها در استان اصفهان تفاوت در شیوع نسبی سرطانهای مختلف با آمار کشورهای غربی است. در حالی که در این کشورها در آقایان شایعترین سرطانها (به جز سرطانهای پوست) به ترتیب کانسر پروستات و ریه و کولون می باشد (۴) در مطالعه استان اصفهان شایعترین سرطانها در آقایان معده و مثانه گزارش شده است. همچنین در زنان غربی شایعترین سرطانها به ترتیب پستان، کولون و ریه است (۴) در حالی که در استان اصفهان پستان و سپس لنفوم در رأس کانسرها بوده و بعد از آنها معده، مری، بدخیمی های خونی و تیروئیدی و سرویکس رحم شایع بوده اند. دلیل این تفاوتها را شاید بتوان در مسائل محیطی، رژیمهای غذایی، سطح بهداشت جامعه و مسائل نژادی و همچنین روشهای تشخیصی به کار رفته جستجو کرد.

در مورد شیوع سرطانهای مراجعه کننده به مرکز انکولوژی اصفهان با

۱ - مرکز تحقیقات خون و انکولوژی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران، بیمارستان دکتر شریعتی، خیابان کارگر شمالی، تهران.