

حداقل میزان بروز (Minimal Incidence) سالانه سرطان مری در جمعیت بالای ۳۰ سال در استان مازندران: ۷۷-۱۳۷۱

دکتر کریم اله حاجیان^۱

چکیده مقاله

مقدمه. بر اساس اطلاعات منابع مرجع، نقاط شمالی ایران بالاترین میزان بروز سرطان مری را در جهان دارد. این مطالعه به منظور تعیین حداقل میزان بروز سالیانه سرطان مری در استان مازندران در طی سال‌های ۱۳۷۱ تا ۱۳۷۷ انجام گردید.

روشها. اطلاعات مربوط به ۵۷۰ نفر از مبتلایان به سرطان مری ساکن مناطق استان مازندران در طی سال‌های ۱۳۷۱ تا ۱۳۷۷ از مراجعه کنندگان به مرکز پرتودرمانی شهید رجایی بابلسر بوده‌اند، جمع آوری گردید و سپس توزیع سنی و جنسی جمعیت استان مازندران بر اساس سرشماری سال ۱۳۷۵ بدست آمد. متوسط میزان بروز سالیانه و میزان بروز اختصاصی سنی سرطان مری بر حسب جنس و مناطق شهری و روستایی استان مورد محاسبه قرار گرفت و با استفاده از آزمون کای دو میزان‌های بروز در گروه‌های مورد مطالعه مورد مقایسه قرار گرفت.

نتایج. متوسط میزان بروز سالیانه سرطان مری در جمعیت بالای ۳۰ سال استان مازندان ۸/۸ نفر در صد هزار (۹/۷ نفر در صد هزار در مردان در مقابل ۷/۹ نفر در صد هزار در زنان) می‌باشد. اگرچه توزیع فراوانی موارد سرطان مری در گروه سنی ۶۰-۶۹ سال بیشترین بوده ولی گروه سنی ۷۰-۷۹ سال با میزان بروز ۳۷/۹ نفر در صد هزار بیشترین میزان بروز سالیانه را دارا بود. با افزایش سن، میزان بروز سالیانه سرطان مری تا سن ۸۰ سالگی بطور معنی‌داری افزایش داشته است. در گروه سنی بالای ۶۰ سال میزان بروز بطور معنی‌دار در مردان بیش از زنان بود. در حالیکه در گروه سنی کمتر از ۶۰ سال، تفاوت معنی‌دار را نشان نداد. بطور متوسط مردان در سنین بالاتری به سرطان مری مبتلا شده‌اند. اختلاف معنی‌داری در میزان بروز سرطان مری در نقاط شهری و روستایی مشاهده نشد (۹/۵ نفر در صد هزار در مناطق شهری در مقابل ۸/۲ نفر در صد هزار در مناطق روستایی).

بحث. نتایج این پژوهش دلالت می‌کند که اگرچه حداقل میزان بروز در جمعیت بالای ۳۰ سال در استان مازندران در مقایسه با آمارهای بروز در کشورهای امریکا شمالی و اروپایی بطور قابل ملاحظه‌ای بیشتر بوده ولی در مقایسه آمار موجود از میزان بروز سرطان مری در مناطق شمالی ایران که بطور اغراق آمیزی آن را تا ۱۸۴ در یکصد هزار نفر جمعیت در منابع مرجع کلاسیک گزارش گردید، کاملاً متفاوت می‌باشد. ضروری است با بررسی‌های دقیق‌تر، در منابع مرجع نسبت به آمار بروز سرطان مری در مناطق شمالی ایران، بویژه در استان مازندران و کرانه‌های جنوبی دریای خزر بازنگری بعمل آید.

● واژه‌های کلیدی. سرطان مری، حداقل میزان بروز سالیانه، استان مازندران

مقدمه

بدخیمی در دستگاه گوارش از جمله مری از سرطان‌های شایع در ایران و جهان می‌باشد. سرطان مری نهمین سرطان شایع در جهان است. این سرطان در کشورهای در حال توسعه رتبه پنجم را دارد (۱). شمال ایران از مناطق شایع سرطان مری در جهان می‌باشد و در کمربند آسیایی سرطان مری، شمال چین، هند، ازبکستان، ترکمنستان، قزاقستان و شمال ایران (کرانه جنوبی دریای خزر) قرار دارند که دارای بالاترین میزان بروز در آمارهای جهانی می‌باشند (۲).

تغییراتی تا حد ۳۰۰ برابر در بروز این نئوپلاسم وجود دارد. با احتمال زیاد، این سطح اختلاف از هر نوع سرطان دیگر بیشتر است و از وجود عوامل محیطی مهم و ناشناخته در سبب‌شناسی آن حکایت می‌کند (۳). در منابع مرجع، نواحی شمال ایران بعنوان بالاترین میزان بروز سرطان مری در جهان تا میزان بروز ۱۸۴ نفر در صد هزار نفر جمعیت گزارش شده است (۴). این آمار عمدتاً بر اساس اطلاعاتی بوده که در طی سالهای ۱۳۵۰ تا ۱۳۵۵ بدست آمده است. این مطالعه آمار موجود در منابع مرجع در خصوص میزان بروز سرطان در کرانه‌های جنوبی دریای خزر، بویژه در استان مازندران را مورد ارزیابی قرار می‌دهد.

مرکز پرتو درمانی شهید رجایی بابلسر تنها مرکز ارجاعی پرتودرمانی بیماران سرطانی، بویژه سرطان مری در استان مازندران و گلستان می‌باشد که بیش از ۳۰ سال در پرتودرمانی و همچنین در دهه اخیر در شیمی درمانی بیماران سرطانی فعالیت دارد. از آنجا که یکی از درمان‌های مهم و رایج در سرطان مری، پرتو درمانی می‌باشد، بیماران سرطان مری در سطح استان مازندران به این مرکز ارجاع می‌گردند. با توجه به اطلاعات موجود در مرکز پرتو درمانی بابلسر، این مطالعه حداقل میزان بروز سالیانه سرطان مری در جمعیت بالای ۳۰ سال در استان مازندران در طی سالهای ۱۳۷۱ الی ۱۳۷۷ مورد بررسی قرار داده تا شناخت بیشتری در مورد الگوی میزان بروز سرطان مری در منطقه در دسترس قرار گیرد.

روشها

بررسی بر اساس اطلاعات موجود از پرونده بیماران مبتلا به سرطان مری مراجعه کننده به مرکز پرتودرمانی شهید رجایی بابلسر طی سالهای ۱۳۷۱ تا

۱ - دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، مازندران.

گروه سنی ۳۰ تا ۳۹ سال ۰/۵ در صد هزار، ولی در سن ۷۰ تا ۷۹ سال به ۳۷/۹ نفر در صد هزار بوده و بعد از ۸۰ سالگی نسبت به دهه قبل تمایل کاهش (۳۳/۶ نفر در صد هزار) را نشان می‌داد. میزان بروز سالانه در سن بالاتر از ۶۰ سال در مردان بطور کاملاً آشکار بیشتر از زنان بود. در حالیکه در سنین ۳۰ تا ۶۰ سال، تفاوت معنی داری در میزان بروز بین دو جنس وجود نداشت.

میزان بروز سرطان مری در مناطق شهری استان ۹/۵ نفر در صد هزار و در مقابل در مناطق روستایی ۸/۲ نفر در صد هزار محاسبه شد (جدول ۲). میزان بروز در مناطق شهری در همه گروه‌های سنی مورد مطالعه تمایل بیشتری را در مقایسه با مناطق روستایی نشان داد ولی اختلاف معنی داری مشاهده نشد.

بحث

نتایج این پژوهش نشان داد که متوسط میزان بروز سالانه سرطان مری در جمعیت بالای ۳۰ سال در استان مازندران ۸/۸ نفر در صد هزار (۹/۷ نفر در صد هزار در مردان و ۷/۹ نفر در صد هزار در زنان) می‌باشد. این نتایج با آنچه که در منابع مرجع در مورد میزان بروز سرطان مری در مناطق شمالی ایران تا ۱۸۴ نفر در صد هزار نفر گزارش شده، کاملاً متفاوت است (۴). به نظر می‌رسد آمار متون کلاسیک از میزان بروز سرطان مری در شمال ایران، اغراق آمیز بوده و با واقعیت امر منطبق نیست.

در این بررسی حداقل بروز سالانه سرطان مری برآورد شده است. این میزان بروز کمتر از مقدار واقعی است و شامل تمام موارد بروز سرطان مری نمی‌باشد. تعداد مواردی که بدون تشخیص بیماری فوت کرده‌اند یا برای پرتو درمانی ارجاع نشده‌اند و یا به تهران و مشهد و سایر مراکز درمانی مراجعه کرده‌اند در آمار بروز منظور نشده‌اند. استفاده از روش‌های جدید در جراحی مری نیاز به درمان کمکی رادیوتراپی را تا حدودی مرتفع می‌سازد. علی‌رغم آگاهی از این محدودیت‌ها، پرتو درمانی به عنوان درمان رایج برای سرطان مری و مرکز پرتو درمانی بابلسر به عنوان تنها مرکز ارجاعی پرتودرمانی بیماران سرطانی استان بوده و حتی اگر بیماران سرطان مری به روش‌های جراحی درمان شده باشند، به این مرکز برای پرتودرمانی ارجاع می‌شوند. بنابراین، در این مطالعه خطای برآورد میزان بروز نسبتاً ضعیف بوده و حتی اگر حد بالای برآورد را دو برابر حداقل بروز مورد محاسبه در نظر گرفته شود، نتایج واقعی نمی‌تواند با آمارهای مندرج در کتب مرجع از میزان بروز سازگار باشد.

در یک بررسی از آمار بروز سرطان مری در استان خراسان، متوسط میزان بروز سالانه ۷/۳ در صد هزار نفر کل جمعیت گزارش شده است که با نتایج این بررسی تا حدودی همخوانی دارد (۶). در بررسی دیگر در استان فارس سرطان مری با متوسط میزان بروز سالانه ۲/۹ نفر در یکصد هزار نفر جمعیت بالای ۱۵ سال، سومین سرطان شایع دستگاه گوارش، بعد از سرطان‌های معده و کولون بوده است (۷). این یافته نشان می‌دهد که الگوی

انجام گردید. ابتدا پرونده بیماران سرطان مری مجزا گردید. از میان ۶۲۸ نفر از بیماران با تشخیص سرطان مری در طی ۷ سال، ۵۷۰ نفر از بیماران ساکن مناطق شهری و روستایی استان مازندران فعلی در تقسیمات جدید کشوری بوده‌اند، مورد بررسی قرار گرفتند و ۵۸ نفر از بیماران که از مناطق استان گلستان و یا استان‌های همجوار دیگر بودند، از مطالعه خارج شدند. یکی از دلایل خروج موارد مربوط به استان گلستان در این مطالعه این بود که بخشی از بیماران سرطان مری مربوط به مناطق گنبد و گرگان ممکن بود برای پرتودرمانی به استان خراسان ارجاع گردند.

داده‌های بیماران شامل سن، جنس، شغل، سابقه اعتیاد، مصرف الکل و سیگار، محل سکونت و نوع هیستوپاتولوژی تومور بوده که از پرونده بیماران توسط فرم مخصوص استخراج گردید. اطلاعات مربوط به توزیع سنی جمعیت بالای ۳۰ سال استان مازندران در سرشماری سال ۱۳۷۵ بدون احتساب جمعیت استان گلستان فعلی بر حسب جنس و مناطق سکونت (شهری و روستایی) از سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان بدست آمد و بعنوان جمعیت مخرج کسر میزان بروز استفاده گردید (۵).

متوسط میزان‌های اختصاصی سنی بروز سالیانه سرطان مری بر حسب جنس و مناطق شهری روستایی و متوسط میزان کل بروز سالیانه در جمعیت بالای ۳۰ سال محاسبه گردید.

تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS انجام گرفت و در مقایسه میزان‌های بروز از آزمون χ^2 استفاده شد.

نتایج

سن بیماران مورد مطالعه 63 ± 11 سال (دامنه سنی ۳۰ تا ۱۰۰ سال) بود. شایع‌ترین گروه سنی در بیماران گروه ۶۰ تا ۶۹-۶۰ بودند. ۵۵ درصد بیماران مذکر بودند. در بیماران مذکر ۶۴/۱ درصد کشاورز، ۱۳/۶ درصد کارگر و ۶/۱ درصد کارمند بودند. در بیماران مؤنث ۹۳ درصد خانه دار، ۵/۹ درصد کشاورز و ۰/۸ درصد کارگر بودند.

در این مطالعه، تعداد بیماران از سال ۱۳۷۳ تا سال ۱۳۷۷ سیر نزولی داشته است. بطوریکه ۱۷/۴٪ بیماران مربوط به سال ۱۳۷۳ به ۶/۸٪ در سال ۱۳۷۷ کاهش داشته است. تقریباً ۰/۵ درصد از بیماران سابقه مصرف الکل و ۲۰/۷ درصد سابقه مصرف سیگار و ۷/۴ درصد سابقه مصرف مواد مخدر داشتند و ۵۰/۶ درصد بیماران ساکن مناطق شهری بودند.

شایع‌ترین نوع تومور مری از نظر آسیب شناسی کارسینوم سلول سنگ‌فرشی (۸۸/۴ درصد) بود. آدنوکارسینوما ۷/۴ درصد در پاتولوژی گزارش شده بود. نسبت مبتلایان مرد به زن در آدنوکارسینوم ۳ به ۱ بود. در مورد کارسینوم سلول سنگ‌فرشی، مردان بیشتر از زنان مبتلا بودند.

متوسط میزان بروز سالانه سرطان مری در جمعیت بالای ۳۰ سال استان ۸/۸ نفر در صد هزار (۹/۷ نفر در مردان در مقابل ۷/۹ نفر در صد هزار در زنان) بود (جدول ۱). میزان بروز اختصاصی سنی سالانه با افزایش سن بطور معنی داری تا سن ۸۰ سالگی افزایش می‌یابد بطوریکه این میزان در

جدول ۱. توزیع سنی جمعیت ۳۰ سال به بالا در سال ۱۳۷۵ در استان مازندران و تعداد موارد بروز ۷ ساله (۷۷-۱۳۷۱) سرطان مری و متوسط میزان بروز سالیانه و حدود اطمینان ۹۵٪ بر حسب سن و جنس

گروه سنی (سال)	مرد			زن			جمع
	جمعیت (۱۳۷۵)	تعداد بروز ۷ ساله	میزان بروز سالیانه در صد هزار نفر (حدود اطمینان ۹۵٪)	جمعیت (۱۳۷۵)	تعداد بروز ۷ ساله	میزان بروز سالیانه در صد هزار نفر (حدود اطمینان ۹۵٪)	
۳۰-۳۹	۱۷۹۲۲۵	۱۰	۰/۸ (۰/۷۶-۰/۸۴)	۱۸۲۰۲۷	۴	۰/۲ (۰/۲۷-۰/۲۳)	۲۶۱۳۵۲
۴۰-۴۹	۱۱۴۹۰۶	۱۶	۰/۲ (۰/۱۹-۰/۲۱)	۱۲۰۰۲۹	۲۸	۰/۲ (۰/۲-۰/۳)	۲۳۴۹۳۵
۵۰-۵۹	۶۸۸۸۰	۵۶	۰/۸ (۰/۷-۰/۹)	۶۸۴۵۱	۶۱	۰/۹ (۰/۸-۰/۱۲)	۱۳۷۳۳۱
۶۰-۶۹	۵۹۹۷۸	۱۱۱	۰/۲ (۰/۱-۰/۳)	۵۵۳۳۳	۹۴	۰/۲ (۰/۲-۰/۳)	۱۱۵۳۱۱
۷۰-۷۹	۳۱۲۱۰	۱۰۲	۰/۳ (۰/۲-۰/۴)	۲۷۸۹۶	۵۵	۰/۲ (۰/۲-۰/۳)	۵۹۲۰۶
۸۰	۶۲۹۹	۱۹	۰/۳ (۰/۲-۰/۴)	۷۷۱۱	۱۴	۰/۲ (۰/۲-۰/۳)	۱۴۰۱۰
جمع	۴۶۰۶۹۸	۳۱۴	۰/۷ (۰/۶-۰/۸)	۴۶۱۴۴۷	۲۵۶	۰/۹ (۰/۸-۰/۱۰)	۹۲۲۱۴۵

جدول ۲. توزیع سنی جمعیت ۳۰ سال به بالا در استان مازندران (در سال ۱۳۷۵) و تعداد موارد بروز ۷ ساله (۷۷-۱۳۷۱) سرطان مری و متوسط میزان بروز سالیانه و حدود اطمینان ۹۵٪ بر حسب سن در جمعیت شهری و روستایی

گروه سنی (سال)	شهری			روستایی			جمع
	جمعیت (۱۳۷۵)	تعداد بروز ۷ ساله	میزان بروز سالیانه در صد هزار نفر (حدود اطمینان ۹۵٪)	جمعیت (۱۳۷۵)	تعداد بروز ۷ ساله	میزان بروز سالیانه در صد هزار نفر (حدود اطمینان ۹۵٪)	
۳۰-۳۹	۱۸۵۲۰۹	۸	۰/۴ (۰/۳-۰/۵)	۱۷۶۱۴۳	۶	۰/۵ (۰/۴-۰/۵۲)	۲۶۱۳۵۲
۴۰-۴۹	۱۱۹۱۴۶	۲۴	۰/۲ (۰/۱-۰/۳)	۱۱۵۷۸۹	۲۰	۰/۵ (۰/۴-۰/۶)	۲۳۴۹۳۵
۵۰-۵۹	۶۰۵۴۹	۵۸	۰/۷ (۰/۶-۰/۸)	۶۷۶۸۲	۵۹	۰/۱ (۰/۱-۰/۲)	۱۳۷۳۳۱
۶۰-۶۹	۴۳۰۵۹	۱۰۱	۰/۲ (۰/۱-۰/۳)	۷۲۲۵۲	۱۰۴	۰/۶ (۰/۵-۰/۷)	۱۱۵۳۱۱
۷۰-۷۹	۲۱۹۰۶	۷۴	۰/۳ (۰/۲-۰/۴)	۲۷۳۰۰	۸۲	۰/۴ (۰/۳-۰/۵)	۵۹۲۰۶
۸۰	۴۵۸۷	۲۳	۰/۶ (۰/۵-۰/۷)	۹۴۲۳	۱۰	۰/۲ (۰/۲-۰/۳)	۱۴۰۱۰
جمع	۴۳۴۴۵۶	۲۸۸	۰/۵ (۰/۴-۰/۶)	۴۸۷۶۸۹	۲۸۱	۰/۲ (۰/۱-۰/۳)	۹۲۲۱۴۵

* یک مورد وضعیت منطقه سکونت نامعلوم بود.

شده است (۱۱). این نتایج بیانگر آن است که پراکندگی بروز سرطان مری در دنیا بیش از هر نوع سرطان دیگری است که بی شک عوامل محیطی، تغذیه‌ای، عادات و رفتارهای اجتماعی و فرهنگی در بروز آن نقش مؤثر دارند.

در این مطالعه میانگین سن بیماران مبتلا به سرطان مری تقریباً ۶۳ سال بوده و اکثریت بیماران در گروه سنی ۶۰ تا ۶۹ سال بوده‌اند. با توجه به مطالعه‌ای که در سه دهه قبل در شمال ایران انجام گرفت، شایع‌ترین سن بیماران مبتلا به سرطان مری ۴۵ تا ۵۵ سال گزارش شده بود (۱۲). بنابراین، میانگین سن بیماران مبتلا به سرطان مری یک دهه افزایش داشته است. همچنین میانگین سنی بدست آمده در این مطالعه با آمارهای جهانی مطابقت دارد. با توجه به تفاوت معنی‌داری که بین میانگین سنی در دو جنس مشاهده گردید، نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که الگوی میانگین سنی ابتلا به سرطان مری در دو جنس تا حدودی تفاوت دارد و مردان در سنین بالاتری در مقایسه با زنان به سرطان مری مبتلا شده‌اند که با گزارش‌های در منابع مرجع که زنان در سنین جوان‌تری به سرطان مری مبتلا می‌شوند، همخوانی دارد (۴).

بروز سرطان مری در استان فارس تا حدود زیادی با استان مازندران متفاوت بوده و تقریباً مشابه الگوی بروز سرطان مری در کشورهای غربی است. بر اساس مطالعات انجام شده در جهان، میزان بروز سرطان مری در آمریکا در میان سیاه‌پوستان ۹/۷ نفر در صد هزار و در سفیدپوستان ۲/۸ نفر در صد هزار گزارش شد (۸). در کانادا، در ایالت نیوفونلند با میزان بروز ۴/۷ نفر در صد هزار بیشترین بروز و ایالت آلبرتا با ۲/۶ نفر در صد هزار کمترین بروز را داشته است (۹). در چین، ایالت لین با میزان ۱۶۱/۳ نفر در صد هزار بیشترین و ایالت کوانتانگ با میزان بروز ۲/۳ نفر در صد هزار کمترین بروز را داشته‌اند (۱۰). در آفریقا در مناطق با بروز بالا رودزیا و بولاوبو با میزان ۶۸/۳ نفر در صد هزار بیشترین بروز و در نیجریا با کمترین بروز ۱/۵ نفر در صد هزار، در اتحاد جماهیر شوروی سابق در گارجو با میزان بروز ۱۳۲/۸ نفر در صد هزار بیشترین بروز و در لیتانیا با میزان ۳/۸ نفر در صد هزار کمترین بوده و در فرانسه، در مناطق کاتداور ۱۶/۲ در صد هزار بیشترین و هانگاری با ۰/۵ در صد هزار کمترین میزان بروز سرطان مری گزارش گردید (۹، ۱۱). در مناطق شمالی ایران در گنبد با میزان بروز ۱۷۰/۹ در صد هزار بیشترین و منطقه رودسر با ۶/۶ در صد هزار کمترین میزان بروز گزارش

بررسی در فرانسه، بروز سرطان مری در طی سال‌های ۱۹۸۵ تا ۱۹۹۵ کاهش جزئی را نشان داد (۱۵). در مطالعه دیگر گزارش شده است که روند بروز کارسینوم سلول سنگ‌فرشی در مردان رو به کاهش بوده است ولی در مورد آدنوکارسینومای مری روند صعودی جزئی در مردان مشاهده شد (۱۶). مطالعات انجام شده نشان می‌دهند که در دهه‌های اخیر سرطان مری در کمربند آسیایی رو به کاهش دارد. در چین تا حدود ۵۰٪ از بروز این سرطان کاسته شده است (۱۷). در آخرین گزارش از مرکز آموزش و تحقیقات پزشکی بابل در سال ۱۳۷۵ و نیز گزارش اداره کل مبارزه با بیماری‌ها تجزیه و تحلیل ثبت موارد سرطان کشور از سال ۱۳۶۵ تا ۱۳۷۴، نشانگر میزان بروز سرطان مری ۱۰ تا ۱۵ در صد هزار در استان‌های گلستان و مازندران می‌باشد (۱۴، ۱۸). این یافته‌ها حاکی از کاهش بسیار شدید میزان بروز نسبت به سال ۱۹۷۳ است که با آمار بدست آمده از حداقل بروز در این مطالعه نسبتاً همخوانی دارد. باتوجه به نتایج حاصل و مقایسه آن با آمار بروز سرطان مری در مناطق شمالی ایران در منابع مرجع، می‌توان گفت میزان بروز سرطان مری در مقایسه با ۳۰ سال گذشته کاهش چشمگیر وجود داشته که دلایل آنرا باید در تغییر در عادات و رفتار تغذیه‌ای و اجتماعی و فرهنگی جامعه جستجو کرد که با کاهش روند بروز جهانی آن در طی ۳۰ سال گذشته، بویژه در کمربند آسیایی در چین همخوانی دارد.

نتایج این پژوهش، افزایش میزان بروز سرطان مری را بعد از ۵۰ سالگی دلالت می‌کند. اگرچه میزان بروز در جمعیت بالای ۳۰ سال در استان مازندران در مقایسه با آمارهای بروز در کشورهای آمریکا شمالی و اروپایی بطور قابل ملاحظه‌ای بیشتر می‌باشد ولی در مقایسه با آمار موجود در منابع مرجع، میزان بروز سرطان مری در مناطق شمالی ایران که بطور اغراق‌آمیزی آن را تا ۱۸۴ در یکصد هزار نفر جمعیت گزارش کرده‌اند، کاملاً متفاوت است. ضروری است در کتب مرجع نسبت به آمار بروز سرطان مری در مناطق شمالی ایران، بویژه در استان مازندران و کرانه‌های جنوبی دریای خزر بازنگری بعمل آید. این مسأله، ضرورت بررسی دقیق‌تر از میزان بروز سرطان مری در مناطق کرانه جنوب شرقی دریای خزر بویژه در مناطق گنبد و گرگان را طلب می‌کند.

در این بررسی، ۵۵ درصد بیماران مبتلا به سرطان مری، مردان بوده‌اند. در استان خراسان نیز ۵۵/۳ درصد بیماران سرطان مری را مردان تشکیل می‌دادند و در مطالعات دیگر نیز نسبت مردان مبتلا بیشتر بوده است (۶). در این مطالعه دو سوم موارد آدنوکارسینومای مری را جنس مرد تشکیل می‌دهد. بر اساس منابع مرجع، آدنوکارسینومای مری در مردان شیوع بیشتری دارد و آن را بیماری مردان تلقی می‌کنند (۳، ۴). نسبت مرد به زن ۳ تا ۵/۵ به ۱ گزارش شده است که با نتایج حاصل از این مطالعه تا حدودی سازگاری دارد.

از نظر توزیع فراوانی موارد بروز سرطان مری، گروه سنی ۶۰ تا ۶۹ سال، بیشترین فراوانی را در دو جنس داشته ولی از نظر الگوی میزان بروز در گروه سنی ۷۰ تا ۷۹ سال بیشترین میزان بروز (۳۷/۹ نفر در صد هزار) را دارا بود. بر اساس نتایج این بررسی، الگوی میزان بروز در سن بالای ۶۰ سال نشان می‌دهد که میزان بروز در مردان بطور معنی‌داری بیش از زنان است. بطور کلی، بر اساس نتایج این بررسی، نسبت تعداد مبتلایان مرد به زن ۱/۲۳ به ۱ بوده و نیز میزان بروز در مردان تمایل بیشتری را نشان می‌دهد (۹/۷ نفر در صد هزار در مردان در مقابل ۷/۹ نفر در صد هزار در زنان). در حالیکه در منابع مرجع، در شمال ایران، میزان بروز سرطان مری در زنان بیشتر از مردان، گزارش شده است (۴). در این مراجع میزان بروز سرطان مری در استان مازندران تا ۱۱۰ نفر در صد هزار برای مردان و ۱۸۴ نفر در صد هزار برای زنان گزارش شده است (۴). این نتایج با نتایج نسبت جنسی میزان بروز در این مطالعه کاملاً متفاوت است. اگرچه در گزارش‌های اولیه در سال ۱۹۷۳ نسبت جنسی مبتلا (مرد به زن) کمتر از یک بوده، در آخرین گزارشها از مرکز آموزش و تحقیقات پزشکی بابل نسبت جنسی بیشتر از یک بوده که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد (۱۳، ۱۴).

نتایج این بررسی، سیر نزولی تعداد مبتلایان به سرطان مری از سال ۱۳۷۳ تا ۱۳۷۳ در مرکز پرتودرمانی بابل‌سر نشان می‌دهد که می‌تواند گویای این نکته باشد که بروز سرطان مری کاهش داشته و یا به دلیل ارجاع بیماران به استان‌های دیگر باشد که باعث کاهش ارجاع بیماران به مرکز پرتودرمانی شهید رجایی بابل‌سر گردیده است. در مطالعه خراسان نیز آمار سرطان مری طی سال‌های ۱۳۶۲ تا ۱۳۶۶ کاهش داشته است (۶). طی

مراجع

- عزیزی، ف. خاتمی، ح. جانفریانی، م. اپیدمیولوژی و کنترل بیماری‌های شایع در ایران. مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی. چاپ دوم ۱۳۸۰: ۲۱۰-۲۰۶.
- Yamada T, Alpers DH, Owyang C. Handbook of Gastroenterology. Philadelphia, Lipincott Co. 1998:239-43.
- میلر، دی. آل. فارمر، آری. دی. تی. (ترجمه: باوری، پ. صادقی حسن آبادی، ع.). اپیدمیولوژی بیماری‌ها. انتشارات سعید. تهران ۱۳۷۰: ۲۹۰-۲۸۷.
- Sleisenger MH, Fordtran JS. Gastrointestinal disease. 4th Ed. Philadelphia, WB. Saunders Co. 1989: 619-21.
- سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان مازندران. نتایج سرشماری نفوس و مسکن استان مازندران در سال ۱۳۷۵: ۳-۱.
- فرویدی، م. بهرامی، ع. فومنی، خ. و همکاران. سرطان مری و بررسی آماری حداقل بروز سالانه آن در خراسان طی سالهای ۱۳۶۶-۱۳۶۲. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۱۳۷۳: ۴۶-۲۱-۱۲.

- ۷- باقری لنگرانی، ک. مولا، ا. نبوی زاده، ع. و همکاران. بررسی اپیدمیولوژیک و روند زمانی سرطان مری در استان فارس (ایران) از ابتدای ۱۳۵۶ تا انتهای سال ۱۳۷۸. خلاصه مقالات اولین همایش بین‌المللی سرطان ایران. دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۱۳۸۰. ۳۷-۱۳۶.
- 8- Keller AZ. The epidemiology of esophagus cancer in the west. *Preventive Medicine* 1980; 9: 607-12.
- 9- Waterhouse JAH, Muir CS, Correa P, Powell J. *Cancer incidence in five continents*. IARC Scientific Publication, Lyon 1976.
- 10- Miller RW. *Cancer in China: epidemiology*. New York, Alan R. Liss Inc. 1978: 39-57.
- 11- Gadirian P, Vobecky J, Vobecky JS. Factors associated with cancer of oesophagus: An overview. *Cancer Detection and Prevention* 1988; 11: 225-214.
- 12- Mahboubi E, Aramesh B. Epidemiology of oesophageal cancer in Iran with special reference to nutritional and cultural aspects. *Preventive Medicine* 1980; 9: 613-621.
- 13- Mahboubi E, Kmet J, Cook PJ. Oesophageal cancer studies in caspian littoral of Iran: The Caspian Cancer Registry. *Br J Cancer* 1973; 28: 197-214.
- ۱۴- مرکز آموزش و تحقیقات پزشکی بابل. بروز سرطان در استان‌های مازندران و گلستان در سال ۱۳۷۵. نشریه شماره ۵، خرداد ۱۳۷۸.
- 15- Benhamiche AM. Estimation of the incidence of digestive tract cancer by region. *Gastrol Clin Biol* 1999; 23(10): 1040-7.
- 16- Prieur LE. Recent time trend in cancer of oesophagus and gastric cardia in the region of calvados in France, 1978-1995: a population based study. *Eur J Cancer Prev* 1999; 8(6): 479-860.
- 17- Munoz N, Day NE. Esophageal Cancer. In: Schottenfeld D, Fraumeni JF. *Cancer epidemiology and Prevention*. New York, Oxford University Press 1996: 681-706.
- ۱۸- اداره کل مبارزه با بیماری‌ها. تجزیه و تحلیل ثبت موارد سرطانی کشور ۱۳۶۵. آذر ماه ۱۳۷۴.