

↙
عوامل مؤثر بر بروز
سرطان سینه در
میان زنان ایرانی

در این شماره می خوانیم:

↙ شیب افزایشی سرطان در کشور

↙ آلودگی هوا و بروز سرطان ریه

↙ دانش ملوانان نسبت به سرطان پوست

↙ سرطان مری در میان مردان و زنان ایرانی

↙ عادات های غذایی و خطر بروز سرطان تیروئید



↙ عوامل خطر در بروز سرطان روده بزرگ کدامند؟

↙ چگونه از بروز سرطان سینه در میان زنان جلوگیری کنیم؟

↙ تغذیه و بروز سرطان پروستات

↙ اعتیاد به تریاک و بروز سرطان مثانه

↙ اپیدمی مسمومیت مالی برای بیماران سرطانی و راهکارهای مدیریتی آن



شیب افزایشی سرطان در کشور

دکتر افشین استوار، مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت

لینک این گزارش:
<https://www.mehrnews.com/news/5413269>



هم اثرات اجتماعی، اقتصادی بر روی کیفیت زندگی بیماران، افراد و خانواده‌ها دارد و هم اضطراب و مشکلات روانی زیادی به فرد مبتلا و خانواده‌اش و جامعه وارد می‌کند.

متأسفانه، رشد سرطان در کشور بالاتر از رشد میانگین جهانی قرار دارد. در حالی که الان میزان بروز سرطان در کشور پایین‌تر از مقیاس جهانی است. از همین رو، باید خدمات مرتبط با سرطان را به سمت خدمات پیشگیری و تشخیص زودهنگام توسعه دهیم. خدمات پیشگیری در حوزه عوامل خطر بیماری سرطان است و خدمات تشخیص زودهنگام باعث می‌شود سرطان در مراحل اولیه تشخیص داده شده و بسیاری از سرطان‌ها در این مرحله قابل درمان هستند و میزان بقای بیماران مبتلا به سرطان افزایش یابد.

از جمله چالش‌های عمده بیماران سرطانی به خدمات مورد نیاز، بالا بودن نرخ پرداخت از جیب به هنگام دریافت خدمات است. از همین رو، کاهش پرداخت از جیب مردم و تأمین مالی خدمات مرتبط با پیشگیری، درمان و مراقبت‌های تسکینی از اهمیت بسیار ویژه‌ای برخوردارند. همچنین، تجهیزات لازم برای تشخیص و درمان سرطان و داروهای لازم بر اساس راهنماهای بالینی مورد تأیید وزارت بهداشت به اندازه کافی و به میزان قابل قبول باید تأمین شده و به طور عادلانه در کل کشور در دسترس بیماران قرار گیرد.

از نظر بروز فعلی سرطان در دنیا، ایران وضعیت متوسطی دارد ولی به دو دلیل روند افزایشی سرطان در کشور نسبت به کل جهان بیشتر است. دلیل اول این است که جمعیت ما به سرعت در حال پیر شدن است. با رشد جمعیت سالمندی میزان بروز سرطان افزایش می‌یابد، زیرا سرطان بیماری دوران سالمندی است. از طرفی عوامل خطر سرطان هم در کشور روند افزایشی دارند. اصلی‌ترین عوامل خطر بروز سرطان آلودگی هوا، مصرف دخانیات، چاقی و کمبود فعالیت بدنی و مصرف الکل هستند. با شیوع سبک زندگی شهرنشینی متأسفانه شیوع بعضی از عوامل خطر مثل چاقی در حال افزایش است. میزان مصرف دخانیات در کشور نیز بالاست و باید توجه جدی در این زمینه انجام شود. یکی از عوامل خطری که واقعاً قابل کاهش است مصرف دخانیات است که با مداخلات مناسب از جمله با افزایش مالیات بر سیگار، ممنوعیت تبلیغات و عرضه آن و کاهش دسترسی به ویژه دسترسی نوجوانان و جوانان به این مواد، می‌توان تا حدود زیادی از مصرف مواد دخانی جلوگیری کرد.

اصلاح سبک زندگی، فعالیت بدنی و تغذیه سالم را در کاهش بروز سرطان بسیار مؤثر می‌باشند. حدود ۸۲ درصد علل مرگ در کشور بیماری‌های غیر واگیر است. اولین عامل مرگ بیماری‌های قلبی با ۴۳ درصد و دومین عامل مرگ سرطان‌ها با ۱۶ درصد هستند. سرطان از نظر هزینه اولین و پرهزینه‌ترین بیماری در دنیا و در کشور است. به همین جهت توجه به این بیماری خیلی اهمیت دارد زیرا هم بار زیاد و تعداد مرگ و میر زیادی دارد،

کلید سلامت

شماره شاپا:

۲۲۵۱-۶۰۱۸

سال دوازدهم - شماره ۱۲۸ - بهمن ۱۴۰۰



کلید سلامت



صاحب امتیاز و مدیرمسئول

دکتر کامران باقری لنگرانی، رئیس مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت

سر دبیر

دکتر سعید شهابی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

اعضای هیأت تحریریه این شماره

دکتر سعید شهابی، دکتر منال اعتمادی، دکتر حسین مولوی، دکتر مهناز حسینی

طراحی و گرافیک

مجید بزم‌آرا

فهرست



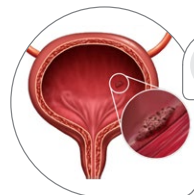
۳

شیب افزایشی سرطان در کشور



۷

عادات‌های غذایی و خطر بروز سرطان تیروئید



۱۳

اعتیاد به تریاک و بروز سرطان مثانه



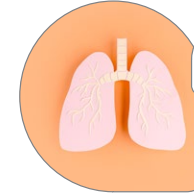
۱۴

تغذیه و بروز سرطان پروستات



۸

عوامل خطر در بروز سرطان روده بزرگ کدامند؟



۴

آلودگی هوا و بروز سرطان ریه



۵

دانش ملوانان نسبت به سرطان پوست



۱۰

عوامل مؤثر بر بروز سرطان سینه در میان زنان ایرانی



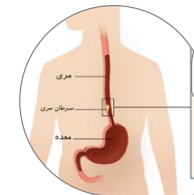
۱۵

اپیدمی مسمومیت مالی برای بیماران سرطانی و راهکارهای مدیریت آن



۱۱

چگونه از بروز سرطان سینه در میان زنان جوان جلوگیری کنیم؟

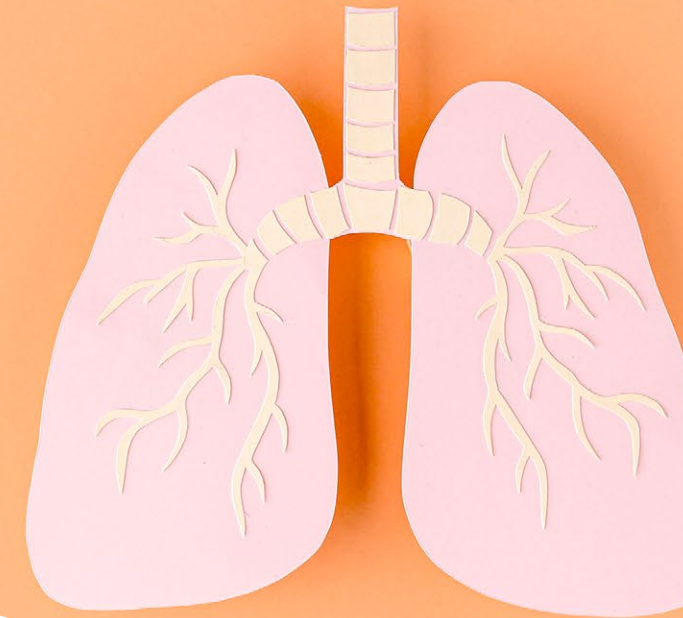


۶

سرطان مری در میان مردان و زنان ایرانی

آلودگی هوا و بروز سرطان ریه

Khorrani Z, Pourkhosravani M, Rezapour M, Etemad K, Taghavi-Shahri SM, Künzli N, Amini H, Khanjani N. Multiple air pollutant exposure and lung cancer in Tehran, Iran. Scientific Reports. 2021 Apr 29;11(1):1-1.



دانش ملوانان نسبت به سرطان پوست

Sotoudeh A, Mazloomi Mahmoodabad SS, Fattahi Ardakani M, Zareipour M, Ebrahimi H. Knowledge and Practice of Skin Cancer Prevention in Sailors in Southern Iran in 2019. Journal of Marine Medicine. 2021 Jan 10;2(4):237-43.



سرطان پوست یکی از شایعترین سرطانها در ایران و جهان محسوب میشود. سرطان پوست غیر ملانوما (NMSC) شایعترین نوع سرطان پوست در سراسر جهان است. عامل اصلی خطر برای NMSC قرار گرفتن در معرض اشعه ماوراءبنفش و مواجهه متعدد با نور خورشید می باشد، که به طور مشخص بر اساس مطالعات انجام شده، کارگران در فضای باز در مقایسه با مشاغل داخلی خطر برای ابتلاء به این نوع سرطان دارند. نتایج مطالعات حاکی از افزایش بروز سرطان پوست در ایران است، به خصوص در ملوانان میزانهای بالاتری از بروز سرطان پوست به دلیل مواجهه مداوم با اشعه فرابنفش و سطح بالای تابش خورشید گزارش شده است.

بار اقتصادی سرطان پوست در کشورهای با تابش متوسط و بالا در حال حاضر ۵۳۳ میلیون دلار تخمین زده شده است و حتی پیش بینی میشود در صورت ادامه روند بروز، این میزان تا سال ۲۰۳۱ دو برابر شود. افزایش بروز سرطان پوست طی دهه های گذشته به شدت به فعالیت های فضای باز و جذابیت های تفریحی بستگی دارد. به طور کلی، یکی از عوامل زیان آور فیزیکی افراد شاغل در ماهیگیری و دیگر مشاغل دریایی مواجهه مداوم با اشعه نور خورشید است. وجود مرزهای آبی در جنوب کشور، وجود شهرهای بندری و مشاغل دریایی از جمله ماهیگیری و حمل و نقل و مسافرت های دریایی که از مشاغل مهم در اقتصاد و رونق صنایع در کشور و بخصوص در استان بوشهر هستند از یک سو و تابش زیاد پرتو فرابنفش خورشید در این مناطق که عامل خطر ساز مهمی برای سرطان پوست است از سوی دیگر، باعث شده که اهمیت این موضوع در ملوانان دوچندان شود. به طور کلی ملوانان بیشترین وقت خود را در ساحل یا روی دریا برای



سرطان ریه یکی از شایعترین سرطان های در سرتاسر جهان می باشد، به گونه ای که بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی بیش از ۲ میلیون مورد ابتلاء به این نوع سرطان در سال ۲۰۱۸ شناسایی شده است. سرطان ریه شایعترین سرطان در میان مردان و دومین سرطان شایع در میان زنان می باشد. سرطان ریه عامل بیش از ۱۸ درصد از مرگ و میرهای ناشی از انواع سرطان ها در جهان است. بر اساس گزارش سال ۲۰۱۵، نرخ بروز این سرطان در ایران به ازای ۱۰۰ هزار نفر نزدیک به ۸.۵ نفر بوده است. با این حال، شواهد علمی بیانگر این واقعیت هستند که بروز سرطان ریه در نواحی مختلف ایران متفاوت است، به گونه ای که کمترین نرخ آن در استان آذربایجان غربی و بیشترین نرخ آن در استان های تهران و سیستان و بلوچستان مشاهده شده است.

آلودگی هوا یکی از عوامل اصلی بروز سرطان ریه می باشد. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، حدود ۲۴ درصد از بار جهانی بیماری ها و ۲۳ درصد از مرگ و میرها در سطح جهان متناسب به عوامل محیطی می باشند. آلودگی هوا شامل ترکیب پیچیده ای از گازها و ذرات ریز است که بر اساس منشأ انتشار و شرایط جوی دارای خصوصیات متفاوتی می باشد. ذرات با قطر کمتر از ۲.۵ میکرون یکی از اجزای رایج در آلودگی های محیطی می باشند که بر اساس شواهد علمی، یکی از عوامل خطر عمده در بروز سرطان ریه هستند. انسان همواره در معرض آلودگی هوا قرار دارند. از همین رو، محققان تلاش کرده اند تا اثر ترکیبات پیچیده آلودگی هوا را بر سلامت انسان ها مورد کنکاش قرار دهند. در واقع، بررسی

فعالیت های مرتبط مانند ماهیگیری یا حمل و نقل در سال می گذرانند و بیشترین مواجهه با اشعه ماوراءبنفش خورشید دارند. به منظور پیشگیری از این نوع سرطان، محافظت کافی و انجام رفتارهای محافظت کننده در برابر اشعه ماوراء بنفش ضروری به نظر میرسد. استفاده از کرم های ضد آفتاب، شلوارها و پیراهن های آستین بلند و عینک آفتابی، عدم فعالیت در ساعات اوج تابش و استفاده از سایه به عنوان پیشگیری اولیه و معاینه کامل پوست بدن توسط متخصص پوست هر دو سال از سن ۳۵ سالگی یا بالاتر، به عنوان پیشگیری ثانویه ضروری به نظر میرسد. در پاسخ به چنین شرایطی، مطالعه حاضر با هدف ارزیابی آگاهی و رفتارهای پیشگیرانه از سرطان پوست در گروه پرخطر ملوانان در جنوب ایران به عنوان اولین رویکرد برای توسعه کمپین های پیشگیری پایدار برای گروه های کاری در فضای باز انجام شد. بر اساس یافته های این مطالعه، آگاهی ملوانان در این پژوهش نسبت به سرطان پوست و راهکارهای پیشگیری از آن متوسط بود. اکثریت ملوانان (۷۴ درصد) بیان کردند که تغییر ساعت کاری روش مناسبی برای کاهش مواجهه با نور خورشید و آفتاب سوختگی است. در خصوص اقدامات محافظتی ضد آفتاب، تقریباً اکثریت ملوانان (۶۶ درصد) گزارش کردند که هرگز و به ندرت از کرم ضد آفتاب استفاده کرده اند. همچنین، در خصوص غربالگری سرطان پوست، اکثریت ملوانان (۷۲ درصد) هرگز غربالگری پوست توسط پزشک انجام نداده بودند. در مجموع، علیرغم شواهد فراوان در مورد خطر بروز سرطان پوست در پرسنل در محیط کاری روباز از جمله ملوانان، این گروه هنوز از موضوع آگاهی کافی ندارند. برای کاهش بروز بیماری و خطرات بالقوه آن، تدوین برنامه های آموزشی پایدار و اجرای اقدامات محافظتی برای ملوانان ضروری است.

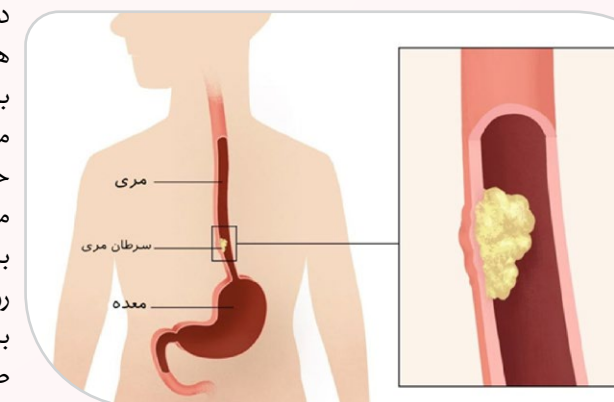
سرطان مری در میان مردان و زنان ایرانی

Hosseini-Bensenjan M, Vardanjani HM, Haghpanah S, Khosravizadegan Z, Bagheri-Lankarani K. Investigating Trends of Incidence Rates of Esophageal Cancer Divided by Squamous Cell Carcinoma and Adenocarcinoma in Southern Iran: a 10-Year Experience. Journal of Gastrointestinal Cancer. 2021 Dec 2:1-5.



سرطان مری یکی از مهمترین سرطان های دستگاه گوارش با کشندگی و شیوع بسیار بالاست. این سرطان نیز همانند اکثر سرطان ها، روند بروز زمانی و مکانی بسیار متفاوتی در بخش های مختلف دنیا نشان داده است. به نحوی که در برخی کشورها بروز ثابت مانده و در برخی جوامع از نوع اسکوئاموس به سمت نوع آدنوکارسینوما حرکت کرده و میزان بروز آن به طور کلی در حال افزایش است. با این حال، اگرچه هنوز حدود ۹۰ درصد از موارد سرطان مری از نوع اسکوئاموس هستند، اما نوع آدنوکارسینوما به شدت روندی افزایشی را دنبال می کند. نوع آدنوکارسینوما و اسکوئاموس در برخی موارد تفاوت های عمده ای دارند. به عنوان مثال میانگین سن بروز برای نوع آدنوکارسینوما حدود ۵۰ سال و برای اسکوئاموس ۶۰ سال گزارش شده است. همچنین، اکثر موارد نوع اسکوئاموس در طبقات اجتماعی اقتصادی پایین اما غالب موارد نوع آدنوکارسینوما در طبقات بالای جامعه بروز می کنند. از همین رو، تفکیک انواع این سرطان اهمیت زیادی در پیشگیری و کنترل سرطان خواهد داشت.

نظر به تغییرات شدید اپیدمیولوژی سرطان مری در طی دو دهه گذشته در دنیا و از آن جمله در ایران، نیاز است که توجه بیشتری به این نوع سرطان صورت گیرد. در ایران نیز به خاطر حجم مشکل، سرطان مری بعنوان یک مسئله مهم مورد توجه می باشد. چرا که سرطان مری، دومین سرطان شایع مردان ایرانی بوده و در میان زنان، سومین رتبه بروز را از بین تمام سرطان ها به خود اختصاص داده است. اگرچه عوامل خطر سرطان ها را به دو دسته عوامل ژنتیکی وراثتی و محیطی تقسیم کرده اند، ولی سهم هر کدام از این عوامل برای انواع سرطان متفاوت است و از سوی دیگر عوامل مربوط به هر یک از سرطان ها نیز تفاوت های عمده ای دارند. در این بخش به عوامل مؤثر بر بروز



سرطان مری، اشاره می شود. اگر چه ممکن است برخی از این عوامل با سایر سرطان های دستگاه گوارش اندکی مشابهت داشته باشند. مطالعات نشان داده اند که مصرف الکل، سیگار، تریاک، توتون، مصرف مواد غذایی داغ و حاوی نیتروزامین ها و همچنین طبقه اجتماعی اقتصادی پایین از عوامل مؤثر بر بروز سرطان مری هستند. با این حال، علت نهایی پاتولوژیک سرطان مری رفلکس شیره اسیدی معده به مری ذکر شده است. در این مطالعه از داده های ثبت شده ی سرطان مری در مرکز ثبت سرطان دانشگاه علوم پزشکی شیراز به منظور بررسی روند سرطان مری استفاده شده است. بر اساس یافته های این مطالعه، میزان بروز سرطان مری در میان مردان بیشتر از زنان بود. چنین روندی را می توان در سایر کشورهای جهان را نیز مشاهده کرد، به گونه ای که میزان بروز سرطان مری در سطح جهان در میان مردان ۲ تا ۳ برابر بیشتر از زنان می باشد. یکی از نکات جالب این مطالعه، ثابت بودن روند زمانی بروز سرطان در میان مردان بود، در حالی که این روند زمانی در میان زنان در حال افزایش بود. از جمله عوامل بالقوه مؤثر بر بروز این نوع سرطان، چاقی، رفلکس معده به مری، مری بارت، مصرف تنباکو، رژیم غذایی غربی و احتمالاً عدم وجود هلیکوباکتر پیلوری می باشند.

ریفلاکس معده به مری به عنوان یکی از عوامل خطر مهم سرطان مری شناخته می شود که با چاقی نیز همراه است. روی هم رفته، روند افزایشی آدنوکارسینوم در زنان در مطالعه ما می تواند با افزایش عوامل خطر بروز آن شامل میزان چاقی و استعمال دخانیات در زنان در سال های اخیر در منطقه ما مرتبط باشد. روند بروز انواع مختلف مورفولوژیک سرطان مری در حال تغییر است. این موضوع می تواند نتیجه تغییر در روند بروز عوامل خطر باشد. از این رو، انجام مطالعات بیشتر برای ارزیابی این عوامل خطر ضروری است.

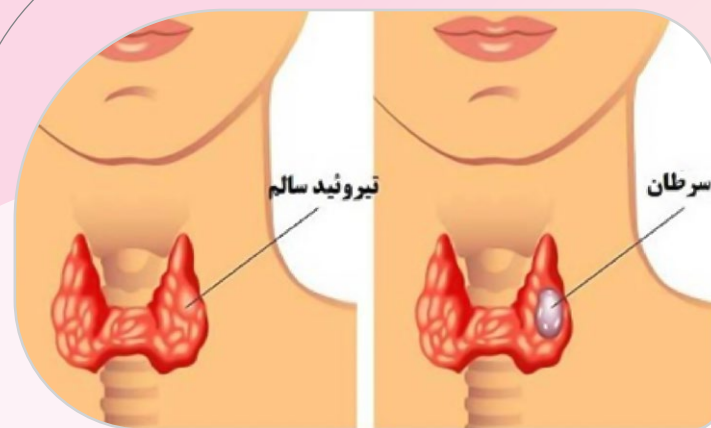
عادات های غذایی و خطر بروز سرطان تیروئید



غده تیروئید، یک غده درون ریز است که در ناحیه گردنی قرار داشته و دسته ای از هورمون ها را ترشح می کند که پیش نیاز عملکرد طبیعی سلول های بدن می باشند. اختلالات در این غده بویژه در میان زنان بسیار شایع است، به گونه ای که تخمین زده می شود که از هر ۲۰ نفر، یک نفر به نوعی از اختلال در غده تیروئید رنج می برد. پُرکاری تیروئید هنگامی رخ می دهد که میزان ترشح هورمون ها از سطح طبیعی بیشتر شود که نتیجه آن افزایش فعالیت سلول ها و اندام های بدن نظیر افزایش ضربان قلب، افزایش فعالیت روده ای و... می باشد. از طرفی، کم کاری تیروئید هنگامی دیده می شود که میزان ترشح هورمون ها از سطح طبیعی کمتر باشد که نتیجه آن کند شدن عملکرد سلول ها و اندام های بدن است که آن را می توان در کاهش ضربان قلب، کاهش عملکرد روده ای و حتی بیوست مشاهده کرد.

سرطان تیروئید از دیگر اختلالات غده تیروئید است که اگرچه بسیار نادر است اما میزان آن در سال های اخیر در حال افزایش بوده است. بر اساس گزارش سال ۲۰۱۸، بیش از ۵۶ هزار مورد سرطان تیروئید در سرتاسر جهان گزارش شده است که میزان بروز آن در میان زنان سه برابر مردان است. با این حال، این نکته را باید مورد توجه قرار داد که خوشبختانه نرخ مرگ و میر ناشی از این بیماری بسیار پائین است به گونه ای که به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر، میزان مرگ و میر حدود نیم نفر است.

اگرچه علت سرطان تیروئید همچنان به روشنی مشخص نشده است، اما عواملی نظیر تابش های یونیزه کننده، سوابق خانوادگی از وجود اختلالات خوش خیم تیروئید، جنسیت (در زنان بیشتر دیده می شود)، رژیم های غذایی کم ید و چاقی



Fiore M, Cristaldi A, Okatyeva V, Bianco SL, Conti GO, Zuccarello P, Copat C, Caltabiano R, Cannizzaro M, Ferrante M. Dietary habits and thyroid cancer risk: A hospital-based case-control study in Sicily (South Italy). Food and Chemical Toxicology. 2020 Dec 1;146:111778.

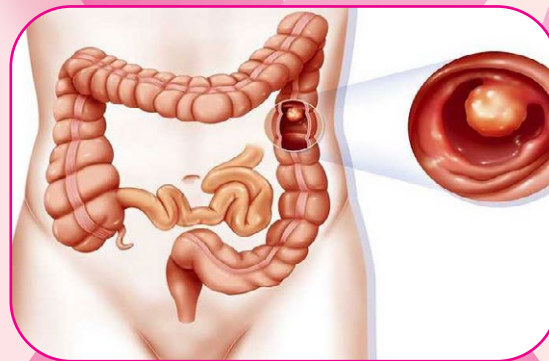
افراد، به عنوان علل بالقوه در بروز این اختلال در نظر گرفته می شوند. یکی از نکات جالب توجه در ارتباط با این سرطان این است که مصرف دخانیات و الکل خطر ابتلاء به این نوع سرطان را کاهش می دهند.

بر اساس شواهد علمی موجود، رژیم های غذایی می توانند نقش عامل خطر و یا محافظتی را در بروز سرطان تیروئید ایفاء کنند. با این حال، یافته های شواهد مرتبط با این موضوع، بسیار پراکنده و ضد و نقیض می باشند. از همین رو، این مطالعه تلاش کرده است تا رابطه میان عادات های غذایی و بروز سرطان تیروئید را مورد بررسی قرار دهد. این مطالعه در یکی از مناطق جنوبی کشور ایتالیا انجام شده است و یافته های آن در مجله علمی Food and Chemical Toxicology منتشر شده اند. در ادامه به بررسی یافته های این مطالعه می پردازیم.

بر اساس یافته های این مطالعه، مصرف غذاهای حاوی نشاسته، شربتی جات و مواد غذایی پُرچرب و پُر نمک، نزدیک به ۴۰ درصد شانس ابتلاء به سرطان تیروئید را افزایش می دهند. علاوه بر این، مصرف نمک های یددار، چایی و نوشابه های گازدار نظیر کوکاکولا بصورت چشمگیری خطر ابتلاء به این نوع سرطان را افزایش می دهند. این در حالیست که، مصرف سبزیجات، لبنیات و غذاهای دریایی، بین ۳۰ تا ۵۰ درصد از ابتلاء افراد به این سرطان جلوگیری می کنند. یکی از نکات قابل توجه این مطالعه، تأثیر مثبت مصرف آب به میزان یک تا دو لیتر در طول روز در جلوگیری از ابتلاء به این سرطان است. بنابراین، در نظر گرفتن رژیم های غذایی متعادل می تواند رویکرد پیشگیرانه بسیار مؤثری در کاهش بروز سرطان تیروئید باشد.

عوامل خطر در بروز سرطان روده بزرگ کدامند؟

Low EE, Demb J, Liu L, Earles A, Bustamante R, Williams CD, Provenzale D, Kaltenbach T, Gawron AJ, Martinez ME, Gupta S. Risk factors for early-onset colorectal cancer. Gastroenterology. 2020 Aug 1;159(2):492-501.



سالگی به منظور شناسایی زود هنگام سرطان روده بزرگ انجام شود. شواهد علمی هم انجام چنین غربالگری‌هایی را هم اثربخش دانسته‌اند و هم از نظر اقتصادی به صرفه. نکته قابل تأمل در ارتباط تأثیر جنسیت افراد بر بروز سرطان روده بزرگ این است که احتمال بروز چنین سرطانی در میان مردان بیش از دو برابر زنان است. با این حال، این مطالعه تأثیر نژاد افراد بر بروز سرطان روده بزرگ را ناچیز می‌داند. در حالیکه برخی

سرطان روده بزرگ به عنوان چهارمین نوع سرطان رایج در ایالات متحده آمریکا شناخته می‌شود. این نوع سرطان رتبه دوم را در زمینه مرگ‌ومیر ناشی از انواع سرطان ایفاء می‌کند. اگرچه در سالیان اخیر میزان بروز سرطان روده بزرگ رو به کاهش بوده است، اما متأسفانه بروز این نوع سرطان در میان افراد زیر ۵۰ سال افزایش یافته است. در بسیاری از انواع سرطان روده بزرگ، رشد غیرطبیعی سلول‌ها در سطح داخلی روده رخ می‌دهد که به این رشد پولیپ گفته می‌شود. برخی از این پولیپ‌ها که گاهی اوقات ممکن است ایجاد آنها چندین سال به طول بیانجامد، منجر به سرطان شوند. از جمله شایعترین علائم سرطان روده می‌توان به احساس خالی نشدن روده، وجود خون در مدفوع، کاهش بیش از حد وزن، ضعف یا خستگی، تغییر مداوم در عادات روده (یبوست/اسهال)، خونریزی و... اشاره کرد.

چشمگیری بود و از همین رو می‌تواند راهبرد پیشگیرانه مؤثری در این گروه سنی باشد. مطالعات مرتبط رابطه بسیار قوی میان چاقی و بروز سرطان روده بزرگ را نشان داده‌اند. با این حال، یکی از یافته‌های شگفت‌انگیز این مطالعه، تأثیر اضافه وزن/چاقی بر کاهش بروز سرطان روده بزرگ است. دلیل شگفت‌انگیز بودن این است که خود سرطان روده بزرگ یک سرطان وابسته به چاقی می‌باشد. شاید یکی از عواملی که منجر به چنین یافته‌ای در این مطالعه شده است این است که زمانی داده‌های مرتبط از مشارکت‌کنندگان جمع‌آوری شده است که افراد بدلیل بروز سرطان دارای کاهش وزن بیشتری بوده‌اند.

مشخص را مشکل می‌سازند. با این حال نکته‌ای که باید به آن توجه داشته باشیم این است که دیابت بشدت وابسته به سن افراد می‌باشد و از همین رو ممکن است بتوان این گونه برداشت کرد که بروز سرطان روده بزرگ ممکن است بصورت چشمگیری تحت تأثیر بیماری دیابت نباشد. اگرچه این مطالعه معتقد است که مصرف فعلی یا قبلی دخانیات تأثیری بر بروز سرطان روده بزرگ ندارد، اما برخی از مطالعات معتقدند که مصرف دخانیات شانس بروز چنین سرطانی را افزایش می‌دهد. این در حالیکه مصرف آسپرین خطر ابتلاء به سرطان روده بزرگ را کاهش می‌دهد. نکته جالب توجه این است که تأثیر محافظتی آسپرین در گروه سنی ۴۰ تا ۴۹ سال

از مطالعات پیشین چنین نشان داده‌اند که نژاد افراد در بروز چنین سرطانی مؤثر است. برای مثال، بروز سرطان روده بزرگ در میان اسپانیایی زبان‌ها در مقایسه با غیر اسپانیایی زبان‌های ساکن ایالات متحده کمتر بوده است. در این مطالعه نشان داده شده است که دیابتی بودن عامل خطر چشمگیری در بروز سرطان روده بزرگ نیست. این در حالیکه برخی از مطالعات علمی انجام شده نشان داده‌اند که دیابتی بودن افراد می‌تواند احتمال بروز این نوع سرطان را افزایش دهد. در مجموع، شواهد مرتبط با این موضوع بیانگر متناقض بودن نظریات می‌باشند که دستیابی به یک نتیجه

عوامل مؤثر بر بروز سرطان سینه در میان زنان ایرانی

Maleki F, Fotouhi A, Ghiasvand R, Harirchi I, Talebi G, Rostami S, Hosseini M, Rozek L, Zendejdel K. Association of physical activity, body mass index and reproductive history with breast cancer by menopausal status in Iranian women. Cancer Epidemiology. 2020 Aug 1;67:101738.



سرطان سینه شایع‌ترین سرطان در میان زنان در سراسر جهان است. بیش از نیمی از موارد جدید سرطان سینه و همچنین بیش از ۶۰ درصد از مرگ‌ومیر ناشی از این نوع سرطان در کشورهای با درآمد متوسط و کم درآمد دیده می‌شود. نکته جالب توجه آن است که اگرچه میزان بروز سرطان سینه در کشورهای ثروتمند در حال کاهش است، اما بروز آن در کشورهای با درآمد متوسط و کم درآمد در حال افزایش است. تخمین زده می‌شود که با توجه به تغییرات جمعیتی میزان بروز این نوع سرطان از سال ۲۰۱۲ تا سال ۲۰۲۶ حدود ۵۰ درصد افزایش یابد.

بر اساس شواهد موجود، بسیاری از عوامل خطر در بروز سرطان سینه در کشورهای غربی مرتبط با سبک زندگی حاکم برای این کشورها می‌باشند. از همین رو، عواملی نظیر کم‌تحرکی، چاقی، عادات غذایی غربی، تولد فرزند نخست در سنین میان‌سالی و همچنین داشتن فرزند کمتر، به عنوان عوامل خطر در بروز این نوع سرطان در کشورهای ثروتمند در نظر گرفته می‌شوند. علاوه بر این عوامل، شرایطی نظیر افزایش سن ازدواج و نیز بالا رفتن سن مادران به هنگام اولین بارداری در کشورهای آسیایی از جمله ایران باعث شده است تا شدت سرطان سینه افزایش یابد. چنین روندی را می‌توان در کاهش چشمگیر نرخ زاد و ولد در ایران مشاهده کرد که از حدود ۶ در سال ۱۹۸۶ به حدود ۲ در سال ۲۰۱۶ رسیده است.

این مطالعه موردشاهدی که یافته‌های با اهمیت آن در ژورنال Cancer Epidemiology انتشار یافته‌اند، تلاش کرده است تا به بررسی عوامل خطر بالقوه در بروز سرطان سینه در کشور ایران بپردازد. در ادامه به مرور یافته‌های این مطالعه می‌پردازیم.

وجود فعالیت فیزیکی از جمله عوامل مهم در کاهش بروز سرطان سینه می‌باشد. در واقع، در این مطالعه مشاهده شد که زنانی که دارای فعالیت فیزیکی مناسبی به هنگام داشتن وزن نرمال پیش از دوره یائسگی و نیز از فعالیت فیزیکی مطلوبی به هنگام داشتن اضافه وزن در دوره پس از یائسگی بودند، خطر بروز این نوع سرطان

بشدت در آنها کاهش می‌یابد. با این حال، وجود سابقه خانوادگی از سرطان سینه، مصرف قرص‌های ضد بارداری و بروز نخستین قاعدگی در سنین بالاتر، می‌توانند احتمال بروز سرطان سینه پیش و پس از یائسگی را افزایش دهند. نکته قابل تأمل این است که چند فرزندی می‌تواند احتمال بروز این نوع سرطان را در دوران پس از یائسگی کاهش دهد، در حالی که داشتن اضافه وزن و چاقی می‌تواند بصورت چشمگیری احتمال بروز سرطان سینه را در دوران پس از یائسگی افزایش دهد. چنین یافته‌هایی می‌توانند در اتخاذ راهبردها و سیاست‌های پیشگیرانه در ایران و سایر کشورهای در حال توسعه که بشدت با این بیماری دسته و پنجه نرم می‌کنند، مورد استفاده قرار گیرند.

همانطور که پیش از این گفته شد، داشتن فعالیت فیزیکی می‌تواند احتمال بروز سرطان سینه را کاهش دهد. در واقع، داشتن فعالیت فیزیکی باعث کاهش هورمون‌های تولید مثل، کاهش التهاب مزمن، کاهش هورمون‌های خطرناک و مهار مسیرهای مرتبط با هایپرانسولینمی (شرایطی که در آن مقدار انسولین موجود در خون بیش از مقدار طبیعی است)، می‌گردد. علاوه بر این، در مناطقی که فعالیت فیزیکی همراه می‌شود با وزن متعادل، مصرف الکل کمتر و هورمون درمانی کمتر، خطر بروز سرطان سینه بشدت کاهش می‌یابد. بخش عمده‌ای از کم‌تحرکی در کشورهای نظیر ایران، ناشی از عوامل فرهنگی و اجتماعی می‌باشد که باعث شده است تا زنان فعالیت فیزیکی کمتری در مقایسه با کشورهای غربی داشته باشند.

در مجموع، با توجه به روند افزایش وزن در میان جامعه ایران، پیش‌بینی می‌شود که همچنان میزان بروز سرطان سینه در سطح کشور رو به افزایش باشد. از طرفی، کم‌تحرکی در میان زنان و همچنین کاهش میزان زاد و ولد می‌تواند این وضعیت را تشدید نماید. از همین رو لازم است تا با در نظر گرفتن برنامه‌های ملی و کمپین‌های آگاه‌سازی، در مسیر پیشگیری از ابتلاء به این نوع سرطان حرکت کرد.

چگونه از بروز سرطان سینه در میان زنان جوان جلوگیری کنیم؟

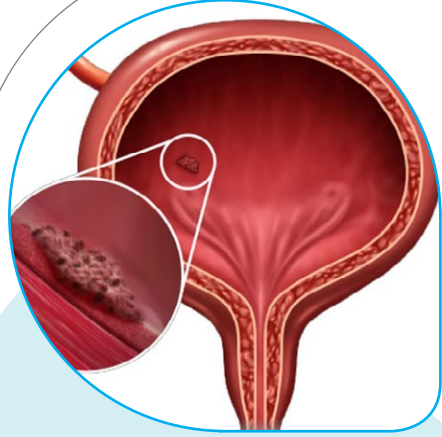
Daly AA, Rolph R, Cutress RI, Copson ER. A Review of Modifiable Risk Factors in Young Women for the Prevention of Breast Cancer. Breast Cancer: Targets and Therapy. 2021;13:241.



سرطان سینه شایع‌ترین نوع سرطان در میان زنان زیر ۴۰ سال در سطح جهان است به گونه‌ای که سالیانه بیش از ۲۴۰ هزار مورد مبتلاء به این نوع سرطان شناسایی می‌شود. علاوه بر این، سرطان سینه دومین عامل مرگ‌ومیرهای ناشی از انواع سرطان در میان زنان زیر ۴۰ می‌باشد که سالیانه حدود ۴۵ هزار نفر در سطح جهان بر اثر ابتلاء به این سرطان جان خود را از دست می‌دهند. بر اساس شواهد موجود از ایالات متحده آمریکا و بریتانیا، به ترتیب ۱۱ و ۹ درصد از زنان مبتلاء به سرطان سینه، زیر ۴۵ سال سن دارند. متأسفانه بروز این نوع سرطان در میان زنان ۲۵ تا ۴۵ سال از سال ۱۹۹۰، بیش از ۱۶ درصد رشد داشته است.

بر اساس نواحی جغرافیایی، بروز این سرطان سینه در میان مناطق مختلف، متفاوت است به نحوی که بیشترین خطر جمعی در میان زنان کمتر از ۴۰ سال ساکن ایتالیا و فرانسه و کمترین خطر در میان زنان هندی دیده شده است. این بیماری در میان برخی از افراد بدون علامت و در برخی نیز دارای علائم گوناگونی می‌باشد. اگرچه علائمی که در ادامه با هم مرور می‌کنیم لزوماً به معنای ابتلاء فرد به سرطان سینه نمی‌باشند، اما بروز چنین علائمی می‌تواند زنگ هشدار برای





اعتیاد به تریاک و بروز سرطان مثانه

Rashidian H, Haghdooost AA, Hadji M, Marzban M, Gholipour M, Zendeheel K. Association between opium use and bladder cancer: A case-control study in a high risk area of Iran. *Clinical Epidemiology and Global Health*. 2021 Jun 1:100772.



بر اساس گزارش دفتر جرم و جنایت و مواد مخدر سازمان ملل متحد، در سال ۲۰۱۶ حدود ۱۹ میلیون نفر در سراسر جهان بصورت غیرقانونی اقدام به مصرف تریاک کرده‌اند. اگرچه مصرف خام تریاک محدود به مناطقی از آسیا می‌باشد، اما هیروئین یکی از انواع تریاک می‌باشد که در بسیاری از مناطق جهان از جمله آسیا، اروپا، آمریکا و آفریقا رایج است.

بر اساس مطالعه اخیر انجام شده، مصرف تریاک یک عامل بالقوه در بروز سرطان مثانه می‌باشد. با این حال، مطالعات انجام شده در این حوزه با اشکالات متعددی همراه بوده‌اند. سرطان مثانه هفتمین عامل بروز سرطان در میان مردان در سراسر جهان بوده و بروز آن در میان مردان چهار برابر زنان است. در ایران نیز سرطان مثانه دومین سرطان رایج در میان مردان است. استان کرمان که در جنوب شرقی ایران واقع شده است، دارای یکی از بالاترین نرخ‌های بروز سرطان مثانه در میان مردان در ایران است. این در حالیست که با توجه به مسن شدن جمعیت و تغییرات در سبک زندگی، انتظار می‌رود که بروز سرطان مثانه در آینده‌ای نزدیک افزایش یابد. متأسفانه میزان مصرف تریاک در ایران بسیار بالا بوده به نحوی که از این نظر جزء کشورهای نخست جهان قرار گرفته است. از طرفی استان کرمان نیز دارای یکی از بالاترین نرخ‌های مصرف تریاک در ایران می‌باشد. در پاسخ به چنین شرایطی، این

بیش از ۲۵ درصد، احتمال بروز سرطان سینه را در میان زنان جوان کاهش دهد. نکته جالب اینجاست که هر چه مدت زمان انجام تمرینات ورزشی و نیز شدت تمرینات بیشتر باشد، خطر بروز سرطان سینه بیشتر کاهش می‌یابد. از همین رو، لازم است تا زنان جوان با تدوین برنامه‌های ورزشی منظم در طول هفته، در مسیر کاهش خطر بروز چنین سرطانی گام بردارند.

دومین عامل خطر مورد اشاره در این مطالعه، شاخص توده بدنی (بیانگروتن افراد) است که بالا بودن این شاخص در حد متوسط در میان زنان پیش از دوره یائسگی، می‌تواند خطر بروز سرطان سینه را کاهش دهد، در حالیکه بالا بودن همین شاخص در میان زنان پس از دوره یائسگی، خطر بروز سرطان سینه را می‌تواند افزایش دهد. اگرچه مکانیزم چنین رابطه‌ای همچنان روشن نشده است اما گفته می‌شود که چاقی باعث می‌شود تا بستر فعالیت سلول‌های سرطانی در میان زنان جوان سرکوب شود. مصرف الکل و دخانیات دیگر عوامل خطر مهم در بروز این نوع سرطان هستند که شواهد علمی موجود چنین رابطه‌ای را به روشنی بیان نموده‌اند.

اشتغال زنان جوان در شیفت‌های شبانه و همچنین وضعیت اجتماعی اقتصادی از دیگر عوامل بیان شده در این مطالعه هستند که می‌توانند در بروز سرطان سینه در میان زنان جوان نقش داشته باشند. با این حال، شواهد علمی مرتبط با اشتغال در شیفت شب چندان قطعی نیستند، از همین رو لازم است تا در سالهای آینده مطالعات بیشتری برای دستیابی به یافته‌های قطعی به انجام رسند. در ارتباط با عوامل اجتماعی اقتصادی، بروز سرطان پستان در میان زنان جوان ساکن مناطقی که از شاخص اجتماعی اقتصادی بالاتری برخوردار هستند (نظیر کشورهای غربی، استرالیا و نیوزلند)، بیشتر است. در حالیکه مرگ و میر ناشی از این نوع سرطان در مناطق جغرافیایی کمتر برخوردار که شاخص توسعه انسانی پائین تری برخوردارند (نظیر کشورهای شمال و غرب قاره آفریقا)، بیشتر است.

مصرف قرص‌های ضدبارداری (که خطر سرطان سینه را افزایش می‌دهند)، زمان اولین بارداری (به گونه‌ای که ازدواج پیش از ۲۰ سالگی و بارداری زود هنگام می‌تواند خطر بروز سرطان سینه را کاهش دهد، در حالیکه شکل گرفتن اولین بارداری در سن بالای ۳۵ سالگی می‌تواند بروز خطر سرطان سینه را افزایش دهد) و شیردهی مادر (خطر بروز سرطان سینه را کاهش می‌دهد)، از دیگر عوامل مؤثر بر بروز سرطان سینه در زنان جوان می‌باشند.

مراجعه به پزشک مربوطه باشد. از جمله این علائم می‌توان به وجود برجستگی در سینه یا ناحیه زیر بغل، وجود تورم در ناحیه‌ای سینه یا ضخیم شده پوست آن، وجود درد در نوک سینه یا کشیده شدن نوک سینه به داخل، روشن شدن (پرتقالی شدن) رنگ ناحیه سینه، ترشح هر نوع ماده‌ای نظیر خون از نوک سینه به جزء شیر و داشتن حس درد یا تغییر شکل ناحیه سینه، اشاره کرد.

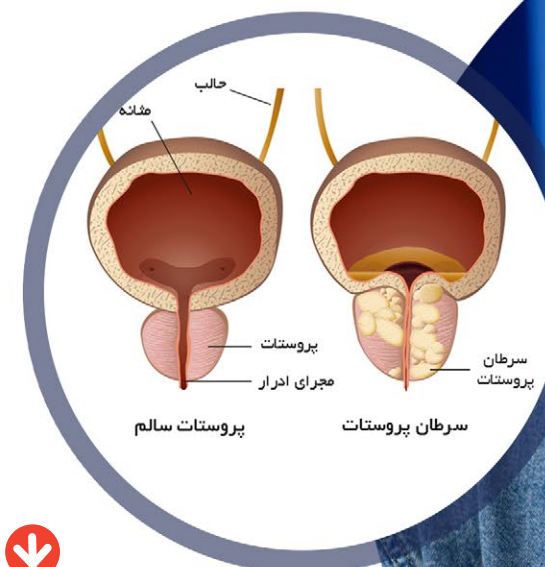
سرطان سینه هم همانند بسیاری از بیماری‌ها، دارای یکسری عوامل غیرقابل تغییر ژنتیکی و یکسری عوامل تغییرپذیر نظیر سبک زندگی می‌باشد. بنابراین، لازم است تا با شناخت عوامل قابل تغییر ایجادکننده سرطان سینه آشنا شده و اقدامات لازم در راستای پیشگیری از ابتلاء به این نوع سرطان را به انجام رسانیم. متأسفانه میزان مرگ و میر زنان جوان بر اثر ابتلاء به این نوع سرطان در مقایسه به زنان مسن تر، بیشتر است. لذا لازم است تا با تمرکز ویژه بر راهبردهای پیشگیرانه، این دسته از افراد جامعه را در راستای پیشگیری از این سرطان یاری نمائیم. در پاسخ به چنین شرایطی، این مطالعه مروری داشته است بر مهمترین عوامل قابل تغییر که می‌توانند منجر به سرطان سینه گردند. در ادامه، یافته‌های ارزشمند این مطالعه را با هم مرور می‌کنیم.

فعالیت فیزیکی اندک یکی از عوامل بسیار مؤثر در ابتلای زنان جوان به سرطان سینه می‌باشد. شواهد علمی موجود ضمن اشاره به اهمیت این عامل، بیان نموده‌اند که وجود فعالیت فیزیکی مناسب می‌تواند



تغذیه و بروز سرطان پروستات

Oczkowski M, Dziendzikowska K, Pasternak-Winiarska A, Włodarek D, Gromadzka-Ostrowska J. Dietary Factors and Prostate Cancer Development, Progression, and Reduction. *Nutrients*. 2021 Feb;13(2):496.



در طی دهه‌های اخیر، بیماری‌های مزمن به عنوان مهمترین مشکلات سلامت در سطح جهان مطرح شده‌اند. بر اساس شواهد موجود، سرطان‌ها پس از بیماری‌های قلبی-عروقی، دومین عامل مرگ‌ومیر در دنیا می‌باشند. متأسفانه، شدت بروز انواع سرطان‌ها بویژه در کشورهای در حال توسعه و توسعه‌یافته بسیار بالاست. سرطان پروستات پس از سرطان شش‌ها دومین سرطان شایع در سطح جهان بوده و ششمین عامل مرگ در میان انواع سرطان‌ها می‌باشد. جالب اینجاست که شیوع این سرطان در کشورهای بسیار پیشرفته نظیر ایالات متحده آمریکا، کانادا، استرالیا و اتحادیه اروپا بسیار بیشتر است. پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۴۰، سالیانه بیش از دو میلیون نفر بیمار مبتلا به سرطان پروستات در سطح جهان داشته باشیم.

اگرچه عامل اصلی بروز سرطان پروستات همچنان ناشناخته است اما عوامل بالقوه مختلفی در بروز این نوع سرطان نقش ایفاء می‌کنند که از آن جمله می‌توان به سن، سابقه خانوادگی، نژاد و عوامل ژنتیکی اشاره نمود

که ویژگی مشترک همه آن غیرقابل تغییر بودن می‌باشد. علاوه بر این، عواملی نظیر مصرف دخانیات، اضافه وزن و چاقی، بی‌تحركی و تغذیه نامناسب از دیگر عوامل بالقوه در بروز این سرطان هستند که قابل تغییر می‌باشند.

از همین رو، شناخت این سرطان و راه‌های پیشگیری از آن حائز اهمیت دو چندان است. در واقع می‌بایست بر راهبردهای درمانی و پیشگیرانه تمرکز نمود که قابلیت تغییر بیشتری دارند نظیر سبک زندگی و تغذیه. الگوی تغذیه غربی که بیشتر با مصرف بالای غذاهای فرآوری شده، گوشت قرمز و فرآورده‌های گوشتی با چربی بالا شناخته می‌شود، یکی از عوامل اصلی در شیوع بالای سرطان پروستات در این کشورها می‌باشد. بر اساس شواهد علمی، الگوی غذایی غربی منجر به افزایش سرطان پروستات شده، در حالیکه الگوی غذایی مدیترانه‌ای که با مصرف بالای غذاهای دریایی و سبزیجات شناخته می‌شود، رابطه معکوسی با بروز این نوع سرطان داشته است.

در بسیار از مطالعات، وجود رابطه قوی میان چاقی و بروز سرطان پروستات نشان داده شده است. یکی از عوامل اصلی در بروز این چالش، مصرف غذاهای پُر انرژی می‌باشد که زمینه را برای بروز عوامل سرطان‌زا فراهم می‌کنند. از همین رو، توصیه شده است تا با اتخاذ رژیم‌های غذایی کم‌کالری، از ایجاد و نیز پیشرفت سرطان ایجاد شده جلوگیری شود. همانطور که پیش از این گفته شد، غذای پُر چرب دیگر عامل بروز سرطان پروستات می‌باشد که بر اساس شواهد موجود، خطر ابتلاء به این سرطان را دو برابر می‌کنند. در نتیجه، لازم است تا ضمن کاهش مصرف این دسته از مواد غذایی، در مسیر پیشگیری از سرطان پروستات حرکت کرد.

یکی از نکات جالب توجه، وجود رابطه مثبت میان مصرف لبنیات نظیر شیر با بروز سرطان پروستات است. با این حال شواهد مرتبط با این رابطه چندان موثق نیستند و احتمالاً با انجام مطالعات بیشتر بتوان وجود چنین رابطه‌ای را آشکار ساخت. فرضیه مرتبط با این رابطه این است که که لبنیات حاوی کلسیم هستند که مصرف آن می‌تواند خطر ابتلاء به سرطان پروستات را افزایش دهند. علاوه بر این، کمبود ویتامین D نیز به عنوان یکی از عوامل خطر در بروز سرطان پروستات در نظر گرفته می‌شود. با این حال، این یافته‌ها ابتدایی بوده و دستیابی به نتایج قطعی نیازمند انجام مطالعات با کیفیت تری می‌باشند.

مصرف مواد غذایی حاوی ویتامین ای نظیر سبزیجات، تخم‌مرغ و پنیر، می‌توانند خطر ابتلاء به سرطان پروستات را کاهش دهند. علاوه بر این، سویا نیز بدلیل دارای بودن ترکیباتی به نام Isoflavones، در کاهش بروز سرطان پروستات نقش مثبتی ایفاء می‌کند. برخی از متخصصین معتقدند که بالا بودن مصرف سویا در میان ساکنین قاره آسیا یکی از عوامل پائین بودن میزان این سرطان در آسیا می‌باشد. نکته قابل تأمل دیگر، نقش مثبت چای سبز در کاهش بروز سرطان‌هایی نظیر سرطان پانکراس است که در بسیاری از مطالعات به آن اشاره شده است. دسته دیگری از مواد غذایی که بدلیل دارا بودن ماده‌ای به نام Resveratrol که در پیشگیری این سرطان نقش دارند شامل مغزها، انگور، سیب، میوه‌های قرمز، زیتون سیاه و برنج قرمز می‌باشند. مصرف گوجه فرنگی و مشتقات آن نیز به دلیل دارا بودن لیکوپن (به عنوان یک عامل ضد سرطان) می‌تواند نقش مثبتی در پیشگیری از بروز سرطان پروستات ایفاء نماید. در مجموع، لازم است تا با تمرکز بر رویه‌های قابل تغییر نظیر تغذیه و اتخاذ رژیم‌های غذایی مناسب، در مسیر کاهش بروز سرطان پروستات حرکت کنیم.



اپیدمی مسمومیت مالی برای بیماران سرطانی و راهکارهای مدیریت آن

دکتر منال اعتمادی، پژوهشگر تأمین مالی سلامت



سرطان دومین علت مرگ در جهان است و درمان آن بشدت گران قیمت است. واژه مسمومیت مالی (Financial Toxicity) نخستین بار توسط آنکولوژیست‌ها وارد ادبیات سلامت شد که نشان دادند استرس مالی مرتبط با سرطان می‌تواند به اندازه اثرات شیمی درمانی یا سایر درمان‌های سرطان، سمی باشد. هزینه‌های بالای درمان سرطان شنبه به مسمومیت جسمی عمل می‌کند، زیرا بر کیفیت زندگی بیماران و عدم تبعیت از درمان اثر می‌گذارد. مسمومیت مالی به عنوان یک عارضه جانبی درمان سرطان همچون تهوع یا ریزش مو شناخته می‌شود و بنابراین سهم این پدیده در قیمت دارو و درمان سرطان آشکار است. بر خلاف مسمومیت‌های بالینی، بیماران مجبورند مسمومیت مالی را به تنهایی مدیریت کنند.

مسمومیت مالی هم هزینه های پرداخت از جیب و هم استرس عاطفی مرتبط با هزینه های بالای مراقبت سرطان را توصیف می کند. این پدیده زمانی اتفاق می افتد که اثرات مالی مراقبت ها بر منابع مالی در دسترس پیشی می گیرد و به بدهکار و ورشکسته شدن، تغییر سبک زندگی به واسطه عدم توانایی برای پرداخت هزینه های درمان منجر می شود. این پدیده حتی پس از مرگ بیمار مبتلا به سرطان هم پایان نمی پذیرد و بازماندگان خانواده را نیز تحت تاثیر قرار می دهد. تجربه این پدیده از استرس ذهنی ناشی از پرداخت فرانشیز منجر به تغییرات در هزینه های خانوار تا ورشکستگی کامل متغیر است. وقتی هزینه های پرداخت از جیب مرتبط با درمان سرطان (شامل سفر درمانی، هزینه هتل، فرانشیز دریافت خدمت و ...) نسبت به درآمد کاهش یافته خانوار به علت کاهش ساعت کاری، بالاتر باشد مسمومیت مالی ناگزیر است. تعیین کننده های مهم مسمومیت مالی شامل جنسیت زن، درآمد پایین، از دست دادن درآمد در اثر بیماری، سن کمتر، درمان های مکمل، تشخیص اخیر، سرطان پیشرفته، فقدان بیمه سلامت و مسافت طولانی از مراکز درمان شناخته شده است. گفته می شود که بیماران سرطانی ورشکسته، ۸۰٪ نسبت به سایر بیماران سرطانی با احتمال مرگ مواجه اند. با این حال این پدیده به ندرت شناخته می شوند، اغلب نادیده گرفته شده و درمان نمی شود.

تا پیش از این، این پدیده مشکل کشورهای با درآمد پایین و متوسط تلقی می شد که در آن بیماران توان پرداخت هزینه درمان خود را ندارند، اما امروزه به علت افزایش هزینه داروهای جدیدتر سرطان، این مساله جدی کشورهای با درآمد بالا نیز به شمار می رود. افزایش قیمت و بهبود اثر داروهای جدید به این معنی است که بیماران باید مدت طولانی تری مبالغ بالاتری برای این داروها بپردازند و این منجر به بار مالی سنگینی برای بیماران مبتلا به سرطان می شود. با این وجود هیچ ابزار مشخصی برای اندازه گیری بروز پدیده مسمومیت مالی در این بیماران وجود ندارد. یک روش برای اندازه گیری این پدیده، هزینه کرد سلامت به اندازه بیش از ۲۰٪ کل درآمد خانوار است، اما این قسم ابزارها، معتبر نیستند چرا که مسمومیت مالی در برگیرنده کاهش کیفیت زندگی و مشکلات عاطفی ناشی از بار مالی نیز هست و طیف هزینه های سلامت نیز مبهم است. در تعریف دیگری مسمومیت مالی در برگیرنده سه شاخص مهم هزینه های کمرشکن سلامت (Financial catastrophe)، هزینه های فقرزای سلامت (Medical impoverishment) و دشواری مالی (Economic hardship) در نظر گرفته شده است.

شناخت وجود پدیده مسمومیت مالی به عنوان یک مساله جدی پیش روی بیماران مبتلا به سرطان، به درگیر نمودن سایر بخش ها همچون رفاه اجتماعی و صنعت داروسازی و سازماندهی رویکردهای مقابله با این پدیده توسط تیم درمان کمک می کند. رویکرد بلند پروازانه

برای به حداقل رساندن مسمومیت مالی شامل تدوین سیاست های عمومی برای افزایش مالیات و یا مشارکت بیمه های سلامت در طول بیماری است. پدیده مسمومیت مالی باید در اولویت دولت قرار بگیرد. ایجاد کارگروه مبارزه با پدیده مسمومیت مالی در سرطان برای بررسی اثرات تشخیص سرطان بر اقتصاد فرد و جامعه بر حسب متغیرهای دموگرافیک همچون سن، وضعیت بیمه، وضعیت شغلی، وضعیت اجتماعی اقتصادی، وضعیت نژادی و نوع مرکز ارائه خدمت و ارائه نتایج حاصل برای اصلاح سیاست ها همچون ایجاد سقف هزینه های درمان سرطان و شیوه پرداخت تجمیعی یا باندل (Bundled)، ضرورت دارد. از آنجایی که پرداخت برای کالاها و خدمات غیر پزشکی، تعیین کننده های مهم مسمومیت مالی در کشورهای با پوشش همگانی سلامت است، ارائه مراقبت سلامت یارانه ای به تنهایی برای تامین رفاه مالی بیماران مبتلا به سرطان کافی نیست. مدیریت مسمومیت مالی بیماران سرطانی باید علل ریشه ای بحران مالی را در نظر بگیرند. یک رویکرد چندوجهی و پایدار در برگیرنده کمک های هدفمند برای بیماران به همراه قیمت گذاری و بازپرداخت پیامد محور و تصمیم گیری ارزش محور است. خطر بروز مسمومیت مالی قابل محاسبه از طریق اطلاعات در دسترس در مورد ویژگی های شخصی بیمار بر اساس پرونده الکترونیک سلامت خواهد بود، بنابراین توسعه و ترویج پرونده الکترونیک سلامت برای بیماران به این مساله کمک می نماید.

برای یک بیمار تحت شیمی درمانی، پزشکان به طور فعال مسمومیت های جسمی همچون تهوع با نوروپاتی را بررسی می کنند، به طور مشابهی باید جوی را ایجاد نماییم که در آن از بیماران در خصوص دغدغه های مالی آنها پرس و جو شود و اقدامات کاهش مشکلات برای بیماران که از این نوع دغدغه ها دارند وجود داشته باشد. با وارد کردن هزینه اثربخشی به تصمیم گیری پزشکی، آنکولوژیست ها قدرت این را خواهند داشت که هزینه درمان را کاهش دهند، بیماران را از گرفتاری در تله مسمومیت مالی محافظت نموده و به شرکت های داروسازی برای کاهش قیمت دارو فشار وارد کنند.

توصیه شده است که پزشکان عمومی می توانند نقش مهمی به عنوان عضوی از یک تیم چند تخصصی برای مدیریت مسمومیت مالی ایفا کنند. بهبود ارتباط و همکاری بین تیم متخصصین و پزشکان عمومی می تواند به پزشکان عمومی نقش مهمی در مدیریت این پدیده خواهد داشت. پزشکی از راه دور و وجود اطلاعات در دسترس در خصوص سیاست های محافظت مالی، اولویت حمایت از پزشکان عمومی برای ایفای این نقش خواهد بود. در نهایت برای کاهش شیوع این پدیده، بیماران هم نقش مهمی دارند. مداخلات سطح بیمار باید بر بهبود دانش بیماران از بیمه و تامین مالی سلامت (سواد سلامت مرتبط با هزینه) تمرکز کنند.



پزشک خانواده

سرفصل
 دکتران بالایی، دکتران | دکتران اقتصاد سلامت
 دکتران بهداشتی، دکتران | دکتران سلامت روان
 دکتران سلامت روان، دکتران | دکتران سلامت روان
 دکتران سلامت روان، دکتران | دکتران سلامت روان
 دکتران سلامت روان، دکتران | دکتران سلامت روان





WOMEN'S HEALTH
Bulletin

WOMEN'S HEALTH Bulletin

Number 1, Volume 1, Issue 1, April 2014



pISSN: 2345-5136
eISSN: 2382-9648

womenshealthbulletin.com

بهداشت بهداشت

دانش و تجارب مدیران ارشد و خبرنگاران در روند

توسعه شبکه‌های بهداشتی ایران



مؤلفان:

کامران باقری اسکریانی

رحمت‌الله جلالی

سید محمد علیپور

سید علی‌رضا متولیان

حامد رحمان پور خانی

محمدعلی فیاض بخش

محمدحسین نائی

مقتضیان جهت خرید کتاب فوق به آدرس: شیراز، میدان امام حسین، دانشکده پزشکی، ساختمان شماره ۲، طبقه ۸، مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت مراجعه نمایید.
شماره تماس: ۰۷۱۳۲۳۰۹۶۱۵

p-ISSN: 2345-5152



INTERNATIONAL JOURNAL OF
SCHOOL HEALTH



INTERNATIONAL JOURNAL OF
**SCHOOL
HEALTH**

Number 1, Volume 1, Issue 1, June 2014

