

غربالگری در سرطان، رویکردها و راهکارها

سپه‌لا رجایی؛ کارشناس رادیوتراپی

۱۸ خرداد ۱۳۹۵

شماره مسلسل: ۵۵-۰۲۰۴

شماره شابک: ۲۴۲۳-۵۲۸۵

که فرد هیچ علامت یا نشانه‌ای از سرطان ندارد و صرفاً هدفی جز پیشگیری نخواهد داشت.

اهداف غربالگری

غربالگری دو هدف اصلی و مهم را دنبال می‌کند که عبارت‌اند از:

(۱) کاهش یا حذف مرگ بر اثر سرطان در سرطان‌هایی که تا نود درصد قابل درمان هستند.

(۲) کاهش تعداد افرادی که سرطان در آن‌ها، توسعه‌یافته و به مرحله پیش‌رونده می‌رسد.

هم‌اکنون در دنیا دانشمندان در تلاش هستند تا تست‌های غربالگری جدیدتر با دقت و حساسیت بالاتر را در جهت نائل آمدن به این دو هدف بزرگ را به جهان معرفی کنند.

انواع تست‌های غربالگری متداول در دنیا

الف) سرطان سینه

(۱) ماموگرافی: ماموگرافی نوعی استفاده از اشعه ایکس در تشخیص تومورهای سرطانی موجود در سینه می‌باشد. تصویری که توسط ماموگرافی تولید می‌شود، ماموگرام نامیده می‌شود که می‌تواند تومورها و اینرمالی‌های موجود در بافت سینه را نشان دهد که یک تست غربالگری کارآمد به شمار می‌آید. ماموگرافی باید از سن ۴۰ سالگی به صورت سالانه آغاز شود و بعد از سن ۷۰ سالگی هر سه سال یکبار انجام شود. غربالگری به شیوه ماموگرافی منجر به کاهش ۳۰ درصد مرگ‌ومیر ناشی از سرطان سینه در زنان ۴۵-۷۰ سال می‌شود. البته لازم به ذکر است که ماموگرافی برای سنین پایین‌تر از ۴۰ سال به دلیل متراکم بودن بافت سینه از حساسیت کمتری برخوردار است و سونوگرافی جایگزین خوبی برای غربالگری در این سنین می‌باشد.

ب) سرطان دهانه رحم (کانسر سرویکس)

(۱) تست پاپ اسمیر: سرطان دهانه رحم از شایع‌ترین سرطان‌ها در زنان خصوصاً در کشورهای جهان سوم می‌باشد. در کشورهای پیشرفته این سرطان به دلیل انجام تست‌های غربالگری از نظر میزان شیوع کاهش یافته است. تست پاپ اسمیر یک نمونه‌برداری از سلول‌های دهانه رحم می‌باشد که به‌طور میانگین باید هر شش ماه تا یک

مقدمه

غربالگری (Screening) به معنای جست‌وجوی سرطان پیش از ظهور علائم بیماری در فرد می‌باشد. غربالگری به تشخیص و شناسایی زودهنگام سرطان کمک می‌کند. غربالگری سرطان، مجموعه‌ای از تست‌های پزشکی می‌باشد که اگر پاسخ تست غربالگری منفی بود، خیال فرد آزمایش دهنده آسوده می‌گردد، اما اگر پاسخ مثبت بود دال بر وجود سرطان نیست، بلکه فرد را ملزم به انجام آزمایش‌ها تکمیلی و پیگیری می‌نماید. چنانچه در آزمایش‌ها تکمیلی نیز وجود سرطان تأیید شد به دلیل تشخیص زودهنگام از طریق غربالگری جای هیچ‌گونه نگرانی برای فرد نیست چراکه اساساً هدف اصلی انجام غربالگری این است که سرطان را در مراحل اولیه یعنی زمانی که هیچ علائم و نشانه‌ای ندارد، شناسایی کند که به دنبال این تشخیص به هنگام پروسه درمان کوتاه‌تر و در دسترس‌تر و نتیجه‌بخش‌تر خواهد بود و به دنبال آن میزان بقا افزایش می‌یابد.

غربالگری یا واژه ملموس و متداول آن در سطح جامعه که "چک آپ" می‌باشد، تا میزانی اهمیت دارد که سازمان بهداشت جهانی "WHO" آن را یکی از مهم‌ترین سلاح‌های مبارزه با سرطان معرفی کرده است.

نکته بسیار حائز اهمیت این است که هنگامی که دکتر پیشنهاد غربالگری می‌دهد، به این معنا نیست فرد مبتلابه سرطان می‌باشد بلکه تست غربالگری زمانی انجام می‌شود

غربالگری در کشورهای توسعه‌یافته

اغلب سرطان‌ها در کشورهای توسعه‌یافته و پیشرفته به دلیل اجرای هماهنگ برنامه کنترل سرطان و هماهنگی نهادهای دولتی همچون سیستم بهداشت و درمان، نهادهای بیمه‌گذار، رسانه‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی و همکاری و همراهی عموم جامعه برای ارتقای سطح سلامت، قابل‌درمان شده‌اند.

برنامه ملی کنترل سرطان در واقع یک برنامه همگانی برای کاهش بروز سرطان و مرگ‌ومیر ناشی از آن و همچنین افزایش بهبود کیفیت زندگی بیماران سرطانی در یک کشور یا یک منطقه خاص است. و راهبردها و دستورالعمل‌های متنی جهت پیشگیری، کشف زودهنگام، درمان و مراقبت را در اختیار قرار می‌دهد. در واقع برنامه ملی کنترل سرطان چشم‌اندازی از همکاری‌های چندجانبه میان دولت و مردم بیان می‌دارد. که در آن تمامی ارگان‌های دولتی از جمله وزارت بهداشت و درمان از لحاظ تأمین امکانات بهداشتی-درمانی در سراسر کشور و پویش سرا سری بهداشت، وزارت آموزش و پرورش از طریق آموزش زندگی سالم و به‌دوراز عوامل خطرزایی همچون دخانیات، الکل و ... و دانشگاه‌های علوم پزشکی از طریق آموزش پرسنل آگاه و متخصص در جهت همراهی و همکاری و رسانه‌ها از طریق تبلیغات فراگیر و گسترده تست‌های غربالگری و تشویق اذهان مردم به سمت این تست‌ها و سیستم‌های بیمه‌کننده از طریق تأمین مخارج لازم جهت اجرای این برنامه‌ها، مشارکت می‌کنند تا دستاورد این مشارکت در کنترل عملی سرطان بارور گردد. یعنی همان چیزی که در کشورهای توسعه‌یافته مشاهده می‌شود. سرطان‌هایی که امروزه در این کشورها قابل‌درمان هستند در کشورهای در حال توسعه در مراحل پیشرفته تشخیص داده می‌شوند.

یکی از اصول اساسی و مهم برنامه ملی کنترل سرطان غربالگری و ایجاد فرهنگ آن به‌عنوان یک وظیفه‌ی مهم بهداشتی بر دوش افراد جامعه و آماده‌سازی نهادهای دولتی برای اجرای آن است.

در یک مطالعه مقایسه‌ای در یکی از ارگان‌های تحقیقاتی در اروپا پیرامون برآورد هزینه غربالگری و هزینه درمان در سال ۲۰۰۵ به نتیجه زیر رسیدند:

سال در زنان متأهل انجام شود. تا سن ۶۰ سالگی این تست به‌صورت سالانه انجام گیرد و بعد از ۶۰ سالگی در صورت منفی بودن نتایج پیشین، دیگر نیازی به غربالگری نیست.

(۲) آزمایش ویروس پاپیلومای انسانی (HPV): این آزمایش در جریان پاپ اسمیر انجام می‌شود و ممکن است این ویروس در نمونه‌برداری از دهانه رحم شناسایی شود که از رسک فاکتورهای سرطان دهانه رحم می‌باشد.

ج) سرطان کولورکتال

(۱) کولونوسکوپی: در طی این روش پزشک متخصص یک وسیله منعطف به نام کولونوسکوپ را که مجهز به دوربین و نور می‌باشد را وارد رکتوم می‌کند و تمام موارد غیرطبیعی از جمله پولیپ‌ها و توده‌ها را مشاهده و شناسایی می‌کند. در مواقعی نیز هیچ‌گونه مورد غیرطبیعی یافت نشده و فرد مورد غربالگری سالم می‌باشد. غربالگری از طریق کولونوسکوپی در سنین ۵۰-۷۰ سال انجام می‌شود و حداقل هر ده سال یک‌بار باید تکرار شود.

(۲) وجود خون مخفی در مدفوع (FOBT): در این تست آزمایشگاهی مدفوع را از نظر وجود خون مخفی مورد بررسی قرار می‌دهند. که به تشخیص انواع پولیپ‌ها و سرطان‌ها در مراحل اولیه می‌باشد. انجام این تست غربالگری از ۴۵ سالگی هر دو سال یک‌بار توصیه می‌شود.

د) سرطان پروستات

(۱) Digital Rectal Examination (DRE): در واقع تستی می‌باشد که حین آن اورولوژیست با دستکش، انگشت آغشته به روغن را وارد رکتوم فرو نموده تا سطح پروستات را از لحاظ وجود انواع موارد غیرطبیعی و نامنظم بررسی نماید. که در سنین بالای ۴۰ سال بهتر است که ب منظور غربالگری انجام شود.

(۲) آزمایش PSA (Prostate Specific Antigen): این تست غربالگری بسیار راحت و در دسترس می‌باشد و شامل اندازه‌گیری سطح ماده‌ای به نام PSA در خون می‌باشد که چنانچه میزان آن از حد طبیعی بالاتر باشد مشکوک به سرطان پروستات بوده و فرد را ملزم به انجام آزمایش‌ها تکمیلی می‌کند.

نهادینه کردن فرهنگ غربالگری در جامعه می باشد. ضروریست از طریق تمامی منابع اطلاع رسانی و هم چنین مهمترین نهاد آموزشی کشور یعنی وزارت آموزش و پرورش به افراد آموزش داده شود تا علائم و نشانه های اولیه سرطان را تشخیص دهند. مردم باید به این اندیشه دست پیدا کنند که مادامی که سرطان زود تشخیص داده می شود، درمان موثرتر خواهد بود.

وزارت بهداشت با همکاری نهادهای بیمه گذار بایستی هزینه ای را برای ایجاد شرایط مناسب غربالگری از لحاظ پوشش بیمه ای، تجهیزات و مراکز مناسب و تخصصی غربالگری در سطح کشور تامین پرسنل کافی برای ارائه این خدمات را فراهم سازی نماید. آموزش تخصصی کارکنان بخش های بهداشتی-درمانی بسیار ضروریست. این بدان معناست که آنها باید بصورت تخصصی برای کشف زودهنگام سرطان از طریق غربالگری آموزش ببینند و مهارت های لازم را کسب نمایند. هنگامی که افراد در مراحل آغازی سرطان، غربالگری شده و برای درمان به تیم های درمان کننده معرفی می شوند، نتایج اجتماعی و اقتصادی سودمندی را به دنبال خواهد داشت. اول آن که در دیدگاه اجتماعی، فرد به عنوان عضوی از یک خانواده در اسرع وقت و به موقع درمان را دریافت و پس از بهبودی به کانون خانواده باز می گردد و آسیب های مخرب روحی کمتری از جمله استرس و نگرانی چه برای بهبودی و چه تامین دارو و به کیان خانواده وارد می شود. درمان سرطان در مراحل اولیه هزینه بسیار کمتری را به اقتصاد یک کشور از لحاظ تامین دارو و تجهیزات پیشرفته وارد می کند. هر فرد مبتلا به سرطان ممکن است یک نیروی کار و مولد سرمایه برای کشور باشد، چنانچه با سیستم غربالگری دولت بتواند با ارائه به موقع درمان به این افراد، آنها را به مرحله بهبودی وزندگی روزمره برساند، نه تنها از چرخه اقتصادی یک خانواده حمایت کرده بلکه یک نیروی کاردر جامعه حفظ کرده است.

با بررسی مقایسه ای که سالیانه در کشورهای اروپایی از لحاظ برآورد هزینه صورت می گیرد، این نتیجه حاصل شده است که اجرای غربالگری مناسب در جامعه، سالانه مبلغی معادل نصف مقدار هزینه درمان در کشور را صرف خود

Table 4: Comparing Costs of People with Cancer to People without Cancer

	Estimated 2006 PMPM Claim Costs (net of cost sharing)
People without cancer	\$360
People with cancer	\$2,390

همان‌طور که مشاهده می‌شود، هزینه تخصیص داده‌شده به غربالگری بسیار کمتر از هزینه‌ای است که باید صرف درمان گردد. در واقع حمایت از برنامه‌های غربالگری که جزئی از کشف زودهنگام سرطان است بسیار حائز اهمیت می‌باشد. موفقیت در غربالگری منوط به داشتن تعداد کافی پرسنل برای انجام آزمایش های غربالگری و هم‌چنین ایجاد حس وظیفه عمومی برای انجام این تست می‌باشد. امروزه در بسیاری از کشورهای اروپایی همچون انگلیس مشاهده می‌شود که سالیانه برای تمامی زنان بالای ۴۵ سال دعوت‌نامه‌ای جهت انجام غربالگری سرطان سینه ارسال می‌شود که نمایانگر آمادگی دولت از لحاظ سرمایه و نیروی پشتیبان و آمادگی عموم جامعه برای غربالگری است.

ارزیابی غربالگری سرطان در ایران

در ایران با توجه به آنکه چندین سال است که برنامه ملی کنترل سرطان به صورت جامع و کامل تدوین می‌شود اما قسمت ابتدایی این برنامه یعنی کشف زودهنگام به خوبی در کشور اجرا نمی‌شود. با توجه به افزایش میزان شیوع سرطان در دنیا، هر کشور هدفمندی که نگران سلامتی افراد جامعه خود باشد سیاست‌هایی را برای کنترل مناسب و به موقع شیوع سرطان به کار می‌بندد.

البته تا امروز کارهایی پراکنده اما تا حدودی مؤثر در رابطه با کنترل سرطان صورت گرفته است از جمله پویش ملی مبارزه با سرطان که در تاریخ ۸ تا ۱۵ بهمن سال ۱۳۹۴ صورت گرفت که مسئولین برگزاری این پویش اهدافی از جمله افزایش آگاهی و جلب مشارکت نهادهای دولتی و مردم‌نهاد، اصلاح باورهای نادرست در خصوص درمان ناپذیر بودن سرطان و جلب مشارکت سیاست‌گذاران و سکان داران سلامت کشور در کنترل سرطان را دنبال نمودند. اما آنچه که باید مورد توجه قرار گیرد، برنامه ریزی مناسب با نیازهای روز جامعه از رسانه های جمعی همچون رادیو و تلویزیون و

غربالگری می‌تواند یکی از مهمترین معیارهای ارزیابی عملکرد سیستم سلامت یک جامعه باشد و نیازمند توجه و مساعدت همه جانبه نهادها و گروه‌های موثر است.

منابع

- آنچه مراقبین سطح اول بهداشت و درمان باید در مورد سرطان‌های زنان، غربالگری، معاینه دستگاه تناسلی مونث بدانند- عرب، ملیحه- ۱۳۸۵

-پوشش ملی مبارزه با سرطان- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، معاون بهداشت، معاون درمان- ۱۳۹۴

- راهنمای بالینی غربالگری سرطان کولورکتال- بیمارستان شریعتی (تهران)- مرکز تحقیقات بیماری‌های گوارش و کبد- ۱۳۹۴

- غربالگری سرطان‌های زنان- کریمی زارچه، مژگان- ۱۳۸۹

-WHO guidelines for screening and treatment of precancerous lesions- ۲۰۱۳

-Cancer Screening: payer cost/Benefit thru, Employee Benefit Programs -Bruce Pyenson, FSA, MAAA, November ۲۰۰۵

استفاده از مطالب با ذکر منبع آزاد است.

متون سیاستی منتشرشده در شمس، بیانگر دیدگاه نویسندگان بوده و لزوماً نظر این شبکه نیست.

خواهد کرد و میزان مرگ و میر را به میزان قابل توجهی کاهش میدهد.

راهکارهای پیش رو

- برنامه ریزی مدون و جامع وزارت بهداشت و درمان برای ایجاد مراکز درمانگاهی در شهرها و خانه‌های بهداشت در روستاها مخصوص انجام تست‌های غربالگری و هم‌چنین تجهیز پرسنل آموزش دیده و امکانات مورد نیاز.

- اعلام آمادگی نهادهای بیمه‌گذار برای پوشش خاص و ویژه بیمه‌ای تست‌های غربالگری سالیانه در کشور و یا حداقل بیمه‌تست‌های غربالگری در اقشار آسیب‌دیده، اقشار پرخطر و دارای سابقه قبلی.

- آموزش اصولی و بنیادین سبک زندگی سالم و به دور از عوامل خطرزا همچون دخانیات، الکل و... در میان قشر نوجوان و جوان از طریق وزارت‌های آموزش و پرورش و ورزش و جوانان.

- همکاری چندجانبه رسانه ملی با سکان‌داران سلامت کشور بیش از پیش در جهت ارتقای آگاهی بخشی و فرهنگ‌سازی اندیشه خودمراقبتی و پیشگیری در عموم جامعه.

- فرهنگ‌سازی عمومی با کمک وزارت ارشاد از طریق انجام تست‌های غربالگری توسط گروه‌های محبوب در جامعه همچون ورزشکاران، هنرمندان، سیاستمداران و...

- همکاری شهرداری‌ها به وسیله آموزش بصری شهری از طریق تیزرهای تبلیغاتی، بنرهای شهری، تبلیغات پل‌عابریاده، تبلیغات بردنه سیستم حمل و نقل عمومی، بیلبردهای تبلیغاتی و...

نتیجه‌گیری

برنامه غربالگری سرطان باید همانند واکسیناسیون بیماری‌های واگیر که بصورت فراگیر و جامع انجام می‌شود، صورت پذیرد. در واقع همانطور که برای پیشگیری از بیماری‌های واگیر طرح یکپارچه وجود دارد، برای بیماری‌های غیرواگیر از جمله سرطان نیز طرح یکپارچه و ملی پیشگیری و کنترل وجود داشته باشد.

غربالگری به آن معنا نیست که اگر پاسخ آن منفی بود یعنی دیگر نیازی به تکرار نیست، بلکه باید تداوم داشته و بصورت مکرر سالیانه صورت پذیرد.