

A Study of the Prevalence of Cervical Cancer among Married Women in Arak 2013

Fathollah Mohaghegh^{1*}, Mojtaba Ahmadi²

1- Department of Radiotherapy, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

2- Clinical Research Development Unit, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

Received: 2 Aug 2014, Accepted: 25 Feb 2015

Abstract

Background: Cervical cancer is the third most common genital malignancy in women. In majority of developing countries the prevalence of this malignancy is high. The aim of this study was to determine the prevalence of cervical cancer among married women in Arak.

Materials and Methods: This cross-sectional and analytical study was carried out on 1000 married women. Demographic variables involving age, literacy, history of hysterectomy, nutrition status, marriage age, history of abortion, smoking habits, etc were filled by questionnaires. Then Pap smear was done in all subjects and specimens were sent to the pathology laboratory. The data were analyzed with SPSS statistical software.

Results: The mean age of studied subjects was 39.38 ± 10.1 , the most frequency of marriage once was 459(45%), the mean age of marriage was 17.9 ± 10.3 , the mean age of first sexual intercourse was 15.1 (9.2%), the most frequency of the numbers of pregnancy was 2.6 ± 2.1 , and the mean times of abortion once was 153(15.3%). In this study, the prevalence of cervical cancer was 0.004(4 per 1000). There was a significant correlation between age, hysterectomy the time of marriage and painful sexual intercourse and cervical cancer ($p < 0.005$). There was no statistically significant relation between smoking, food diet, pregnancy prevention drugs and the other variables of the study of cervical cancer ($p > 0.005$).

Conclusion: With attention to high prevalence of cervical cancer, promoting education and knowledge about the importance and necessity of pap smear and risk factors of cervical cancer and encouraging married women to take part in screening programs is necessary.

Keywords: Cancer, Prevalence, Cervical

*Corresponding Author:

Address: Department of Radiotherapy, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

Email: mohagheghfirt@yahoo.com

بررسی میزان شیوع سرطان دهانه رحم در زنان شهرستان اراک در سال ۱۳۹۲

فتح الله محقق^{۱*}، مجتبی احمدلو^۲

۱- استادیار، متخصص رادیو تراپی، گروه رادیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

۲- کارشناس آمار، واحد توسعه تحقیقات بالینی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

تاریخ دریافت: ۹۳/۵/۱۱ تاریخ پذیرش: ۹۳/۱۲/۶

چکیده

زمینه و هدف: سرطان دهانه رحم، سومین سرطان شایع دستگاه تناسلی زنان است. در بسیاری از کشورهای درحال پیشرفت، شیوع این بدخیمی بالاست. این مطالعه با هدف تعیین شیوع سرطان دهانه رحم در زنان شهرستان اراک طراحی گردید.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع مقطعی-تحلیلی است که بر روی ۱۰۰۰ زن متاهل انجام شد. اطلاعات دموگرافیک نظیر سن، تحصیلات، سابقه هیستریکتومی، وضعیت تغذیه، سن ازدواج، سابقه سقط و مصرف سیگار و غیره توسط پرسش‌گران تکمیل گردید. سپس از همه افراد وارد شده در طرح، آزمایش پاپ اسمیر به عمل آمده و نمونه‌ها به آزمایشگاه پاتولوژی فرستاده شدند. سپس اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: میانگین سنی افراد مورد مطالعه $39/38 \pm 10/1$ سال، بیشترین فراوانی تعداد دفعات ازدواج یک بار ۴۵۹ نفر (۴۵ درصد)، میانگین سن ازدواج $17/9 \pm 10/3$ سال، میانگین سن اولین تماس جنسی ۱۵/۱ سال (۹/۲ درصد)، بیشترین فراوانی تعداد دفعات حاملگی ۲۵۸ نفر (۲۵/۸ درصد) و بیشترین فراوانی تعداد دفعات سقط یک بار ۱۵۳ نفر (۱۵/۳ درصد) بود. شیوع سرطان دهانه رحم در این مطالعه $0/04$ (۴ نفر در هزار نفر) برآورد گردید. ارتباط آماری معنی‌داری بین سن، هیستریکتومی، تعداد دفعات ازدواج و مقاربت دردناک با سرطان دهانه رحم مشاهده گردید ($p < 0/005$). ولی ارتباط آماری بین مصرف سیگار، رژیم غذایی، مصرف قرص‌های بارداری و سایر متغیرهای مطالعه سرطان رحم معنی‌دار نبود ($p > 0/005$).

نتیجه گیری: با توجه به افزایش شیوع بیماری سرطان دهانه رحم، ارتقای آموزش و آگاهی‌های لازم درخصوص اهمیت و ضرورت انجام تست پاپ اسمیر و عوامل خطر بیماری و تشویق زنان متاهل شهر اراک به شرکت در برنامه‌های غربالگری ضروری به نظر می‌رسد.

واژگان کلیدی: سرطان، شیوع، دهانه رحم

*نویسنده مسئول: اراک، دانشگاه علوم پزشکی اراک، گروه رادیو تراپی

Email: mohagheghfirt@yahoo.com

مقدمه

طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۴، سرطان دهانه رحم دومین سرطان شایع دستگاه تناسلی زنان است و سالانه حدود نیم میلیون مورد جدید بیماری در جهان شناسایی می‌شود که در این میان بیش از نیمی از مبتلایان جان خود را از دست می‌دهند (۱). ۸۰ درصد از مبتلایان به این سرطان در کشورهای در حال توسعه هستند (۲). دو سوم از این موارد در مراحل پیشرفته بیماری شناسایی می‌شوند که شانس زنده ماندن آن‌ها بسیار اندک است (۳). این سرطان به دلیل داشتن یک دوره پیش تهاجمی طولانی، در دسترس بودن عضو مبتلا جهت نمونه‌گیری، وجود آزمون غربال‌گری معتبر و هم‌چنین امکان درمان مؤثر ضایعات پیش سرطانی، یک سرطان قابل شناسایی در مراحل اولیه و قابل پیش‌گیری محسوب می‌شود. آزمون پاپ اسمیر یک آزمون سیتولوژیک ساده برای تشخیص سرطان دهانه رحم است (۴). برآوردها حاکی است که فقط ۵ درصد از زنان کشورهای در حال توسعه در برنامه‌های غربال‌گری آزمون پاپ اسمیر شرکت می‌کنند، درحالی که این میزان در ایالات متحده آمریکا حدود ۹۰ درصد است (۵). به همین دلیل در کشورهای در حال توسعه میزان سرطان دهانه رحم و مرگ و میر ناشی از آن بسیار بالاتر از کشورهای پیشرفته است (۶). نتایج حاصل از تحقیق رضائی و همکاران که در کل کشور انجام شد، نشان داد که حدود ۴۱/۶ درصد از زنان تا زمان انجام تحقیق تنها یک بار آزمون پاپ اسمیر انجام داده بودند (۷). سایر پژوهش‌های به عمل آمده گویای این مطلب است که زنان جهت انجام آزمون پاپ اسمیر با موانع متعدد فرهنگی، احساسی و عملی رو به رو هستند. نتایج حاصل از تحقیقات نشان داده است که علل عدم مراجعه جهت انجام این آزمون می‌تواند عدم آگاهی از لزوم انجام آزمون، عدم توصیه پزشک، استرس، خجالت، درد در زمان انجام آزمون، هزینه آزمون، عدم دسترسی به مراکز انجام آن، عدم راحتی در حین انجام آزمون، رفتارهای غیراخلاقی مراقبان بهداشتی، عدم رعایت حریم خصوصی، ترس از مثبت بودن جواب آزمون و تهاجمی بودن روش‌های پی‌گیری در صورت مثبت بودن آزمون باشد. با توجه به این که مرحله پیش سرطانی این بیماری

طولانی بوده و میزان بقای بیمار در مرحله ضایعات پیش سرطانی در صورت درمان تقریباً ۱۰۰ درصد است (۸-۱۰)، بنابراین غربال‌گری در تشخیص اولیه این بیماری از اهمیت بالایی برخوردار است.

باتوجه به بالا بودن میزان شیوع و مرگ و میر ناشی از سرطان دهانه رحم در کشورهای در حال توسعه و عدم وجود اطلاعات کافی و یا منتشر شده در زمینه عوامل مرتبط با الگوی انجام آزمون پاپ اسمیر و موانع آن در زنان شهر اراک و از آن جا که سالیانه میلیاردها تومان صرف هزینه‌های درمان و نگهداری از بیماران سرطانی می‌شود و هم‌چنین با توجه به مطالعات اپیدمیولوژیک که نقش مهمی در برنامه‌های کنترل و درمان بیماری‌ها دارند، می‌توان با تعیین میزان بروز سرطان دهانه رحم در زنان شهرستان اراک، شیوع و شدت آن را در میان زنان این منطقه شناسایی کرد و با اقدام به موقع در راستای جلوگیری از بروز سرطان دهانه رحم اقدام نمود.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع مقطعی - تحلیلی است که در سال ۹۲-۱۳۹۱ بر روی ۱۰۰۰ زن انجام شد. هر واحد مورد پژوهش را یک زن ایرانی ساکن اراک تشکیل می‌داد. نمونه‌گیری به روش آسان انجام گرفت.

جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسش‌نامه خودساخته‌ای صورت گرفت که مشتمل بر سه قسمت بود و به وسیله مصاحبه با واحدهای مورد پژوهش تکمیل گردید. این تحقیق در دو مرحله انجام شد. با توجه موضوع تحقیق، جامعه هدف را زنانی تشکیل می‌دادند که از بین آن‌ها خانم‌های ازدواج کرده ساکن شهر اراک به عنوان جامعه آماری انتخاب شدند.

پرسش‌نامه شامل متغیرهای دموگرافیک هم چون سن، قد، وزن، شغل، محل سکونت، عادات غذایی، وضعیت تأهل، میزان فعالیت جنسی، ساختار فیزیکی بدن، روش جلوگیری از بارداری، سابقه بیماری، جراحی زنان و بیماری‌های زمینه‌ای به شکل چندگزینه‌ای بود. این پرسش‌نامه توسط انجمن حمایت از بیماران سرطانی مورد استفاده قرار گرفته است و گزینه‌های آن بر اساس کتاب

جدول ۲. میزان شیوع سرطان دهانه رحم در جمعیت مورد مطالعه

درصد	تعداد	نتایج پاپ اسمیر
۱/۹	۱۹	بدون پاسخ
۳۳/۲	۳۳۴	کم
۵۴/۲	۵۴۴	متوسط
۹/۷	۹۷	شدید
۰/۷	۷	تکرار آزمایش
۰/۴	۴	کولپوسکوپی
٪۱۰۰	۱۰۰۵	جمع

بحث

سرطان رحم در کشورهای در حال توسعه و از جمله ایران نسبت به کشورهای توسعه یافته شایع تر است. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میزان شیوع سرطان دهانه رحم ۰/۰۴ می باشد. در مطالعه الماسی حشیانی و همکاران نیز بروز سرطان دهانه رحم در استان فارس در سال ۱۳۸۷، ۳/۳۱ مورد در هر ۱۰۰ هزار نفر برآورد شده است (۱۱). میزان شیوع این سرطان از ۴/۸ نفر در هر صد هزار نفر در خاورمیانه تا ۴۴/۳ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر در شرق آفریقا متغیر است (۱۲). در اکثر کشورهای پیشرفته، روند بروز و میرایی این نوع سرطان رو به کاهش می باشد (۱۳). یکی از دلایل افزایش شیوع این سرطان ممکن است تغییر الگوی عوامل خطر این بیماری نظیر تغییر سبک زندگی باشد که این تغییرات در شیوع عوامل خطر منجر به تغییرات واقعی در رخداد بیماری می شوند. اما بخشی از این افزایش نیز ممکن است به دلیل تشخیص بیشتر بیماری، در اثر استفاده از آزمون های غربالگری همانند پاپ اسمیر باشد که طی سالیان اخیر در تمامی مناطق ایران برای افراد در معرض خطر انجام می شود.

در مطالعه حاضر، ارتباط معنی داری بین تعداد ازدواج و سرطان دهانه رحم مشاهده گردید. به عبارت دیگر ازدواج های متعدد، بیوه یا مطلقه بودن و داشتن شریک جنسی متعدد خطر ابتلا به سرطان رحم را افزایش می دهد. تحقیقات انجام شده نیز به ارتباط بین وضعیت تاهل با بروز سرطان رحم اشاره داشته اند (۱۴). جعفری شیرینی و همکاران نیز در مطالعه خود به ارتباط افزایش تعداد ازدواج با میزان شیوع ضایعات پیش سرطانی در زنان اشاره نمودند (۱۵) که

"KOSS DIAGNOSTIC CYTOLOGY" که به عنوان منبع معتبری برای تست های آزمایشگاهی از جمله پاپ اسمیر در کشور است، طراحی شده است (۱۱).

تحلیل آماری با استفاده از نرم افزار SPSS صورت گرفت. متغیرهای کمی بر اساس میانگین (انحراف معیار) و متغیرهای کیفی بر اساس درصد بیان شدند. مقایسه متغیرهای کمی بین دو گروه با استفاده از تست های پارامتریک یا غیر پارامتریک انجام شد و از آزمون مجذور کای برای مقایسه متغیرهای کیفی در دو گروه استفاده گردید و تست های لجستیک رگرسیون نیز برای بررسی خطر نسبی ژنوتیپ های مختلف به کار گرفته شد. در این مطالعه مقادیر آماری در سطح مساوی یا کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شدند.

یافته ها

میانگین سنی افراد مورد مطالعه $39/38 \pm 10/1$ سال، بیشترین فراوانی تعداد دفعات ازدواج یک بار ۴۵۹ نفر (۴۵ درصد)، میانگین سن ازدواج $17/9 \pm 10/3$ سال، میانگین سن اولین تماس جنسی ۱۵/۱ سال (۹/۲ درصد)، بیشترین فراوانی تعداد دفعات حاملگی ۲۵۸ نفر (۲۵/۸ درصد) و بیشترین فراوانی تعداد دفعات سقط یک بار ۱۵۳ نفر (۱۵/۳ درصد) بود. ارتباط آماری معنی داری بین هیستریکتومی، تعداد دفعات ازدواج و مقاربت دردناک با سرطان دهانه رحم مشاهده گردید ($p < 0/005$) (جدول ۱). بین مصرف سیگار، رژیم غذایی، مصرف قرص های بارداری و سایر متغیرهای مطالعه با سرطان رحم، ارتباط آماری معنی داری مشاهده نشد ($p > 0/005$).

میزان شیوع سرطان دهانه رحم در این مطالعه ۰/۰۴ می باشد (جدول ۲).

جدول ۱. ارتباط بین شاخص های اصلی با سرطان دهانه رحم (روش پیرسون)

متغیر اول	متغیر دوم	مقدار پذیرش	ضریب وابستگی
سرطان دهانه رحم	مقاربت دردناک	۰/۰۱	٪۱۱
سرطان دهانه رحم	هیستریکتومی	۰/۰۳	٪۶
سرطان دهانه رحم	متاهل	۰/۰۳	٪۶
سرطان دهانه رحم	سن	۰/۰۱۱	٪-۸

یافته‌های مطالعه حاضر را تأیید می‌نماید.

رحم، ارتقای آموزش و آگاهی‌های لازم در خصوص اهمیت و ضرورت انجام تست پاپ اسمیر و عوامل خطر بیماری و تشویق زنان متأهل شهر اراک به شرکت در برنامه‌های غربال‌گری ضروری به نظر می‌رسد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش در ادامه طرح پایان نامه مصوب معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک به شماره ۹۷۱ صورت گرفت. بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک و کلیه همکاران از جمله انجمن سرطان استان مرکزی و واحد توسعه تحقیقات بالینی که در اهداف تحقیقاتی ما را یاری کردند تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

منابع

1. WHO. Cervical cancer screening in developing countries: report of a WHO consultation: World Health Organization; 2002.
2. Ercoli A, Iannone V, Legge F, Fagotti A, Fanfani F, Carone V, et al. Advances in surgical management of cervical cancer. *Minerva ginecologica*. 2009; 61(3):227-37.
3. Collymore Y. Removing Barriers to Early Detection Key to Cervical Cancer Prevention. Population Reference Bureau Available from. 2008.
4. Berek J. Berek & Novak Gynecology: Translate by Ghazizahani B, Zonuzi A, Bahrami N. Tehran, Iran: Golban publication. 2007:471-501.
5. Do HH, Taylor VM, Yasui Y, Jackson JC, Tu S-P. Cervical cancer screening among Chinese immigrants in Seattle, Washington. *Journal of immigrant health*. 2001; 3(1):15-21.
6. Cancer IAfRo. Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide. IARC Cancer Base No. 5. Lyon, IARC Press; 2001.
7. Ramezani Tehrani F, Mohammad K, Rahgozar M, Naghavi M. Knowledge and practice of Iranian women toward cervical cancer. *Journal of Reproduction and Infertility*. 2001:50-6.
8. Waller J, Bartoszek M, Marlow L, Wardle J. Barriers to cervical cancer screening attendance

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین مصرف سیگار با سرطان دهانه رحم وجود ندارد. علت معنی‌دار نبودن رابطه سیگاری بودن زنان با سرطان دهانه رحم احتمالاً شیوع کم سیگار کشیدن در زنان جامعه مورد مطالعه بود که نشان دهنده تفاوت فرهنگ زنان جامعه ایران با فرهنگ زنان جوامع دیگر است. نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه جعفری شبیری و همکاران (۱۵) در یک راستا می‌باشد. در پژوهش حاضر بین مصرف قرص‌های بارداری و افزایش ریسک سرطان دهانه رحم رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. نتایج مطالعات مختلف در مورد اثر قرص جلوگیری از بارداری متفاوت است. در مطالعه گرین و همکاران (۱۶) و برینگتون و همکاران (۱۷)، استفاده از قرص جلوگیری از بارداری عامل خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم بود و در مطالعه سیدنوزادی و همکاران (۱۸) استفاده از قرص جلوگیری از بارداری اثر حفاظتی روی سرطان دهانه رحم داشت.

در مطالعه حاضر هر چند سابقه سقط باعث افزایش ریسک ابتلا به سرطان می‌شد، ولی این افزایش از نظر آماری معنی‌دار نبود. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های بروک و همکاران (۱۹) و پارازینی و همکاران (۲۰) هم‌خوانی دارد.

نتایج مطالعات انجام شده نشان می‌دهد وضعیت گذشته و کنونی غربال‌گری در کشور ما مطلوب نیست، در حالی که در مطالعات انجام گرفته در کشورهای توسعه یافته مانند آمریکا بیش از ۹۰ درصد افراد حداقل یک بار برای سرطان دهانه رحم غربال‌گری شده‌اند (۲۱). در مطالعه کریمی و همکاران نیز تنها ۲ درصد از زنان مبتلا به سرطان دهانه رحم در شهر یزد، قبل از تشخیص سرطان آزمایش پاپ اسمیر انجام داده بودند که این نشانه عدم اطلاع کافی و یا عدم عملکرد مناسب زنان مورد مطالعه بود (۲۲).

نتیجه‌گیری

با توجه به افزایش شیوع بیماری سرطان دهانه

- in England: a population-based survey. *Journal of Medical Screening*. 2009; 16(4):199-204.
9. Agurto I, Bishop A, Sanchez G, Betancourt Z, Robles S. Perceived barriers and benefits to cervical cancer screening in Latin American. *Preventive Medicine*. 2004; 39: 91-8.
10. Beckmann C. *Obstetrics and gynecology*. 13th Edition. USA: Baltimore, Williams and Willkins. 2000.
11. Almasi-Hashiani A, Farahmand M. Trend of incidence rate for female genital cancers based on cancer registry data in Fars province during 2003-2009. *KAUMS Journal (FEYZ)*. 2012; 16(4):353-60. [persian]
12. Haverkos HW. Multifactorial etiology of cervical cancer: a hypothesis. *Medscape General Medicine*. 2005;7(4):57-8.
13. Siesling S, Van Dijck J, Visser O, Coebergh J, Registry WGoTNC. Trends in incidence of and mortality from cancer in The Netherlands in the period 1989–1998. *European Journal of Cancer*. 2003; 39(17):2521-30.
14. Madeleine MM, Daling JR, Schwartz SM, Shera K, McKnight B, Carter JJ, et al. Human papillomavirus and long-term oral contraceptive use increase the risk of adenocarcinoma in situ of the cervix. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention*. 2001; 10(3):171-7.
15. Jafari Shabiri M, Halimi M, Dastranj Tabrizi A, Shahamfar J. Prevalence of for Precancerous and Invasive Cancer Lesions of Cervix Tabriz 2003-2005. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology And Infertility* 2007; 10(2): 63-78. [persian]
16. Green J, De Gonzalez AB, Sweetland S, Beral V, Chilvers C, Crossley B, et al. Risk factors for adenocarcinoma and squamous cell carcinoma of the cervix in women aged 20–44 years: the UK National Case–Control Study of Cervical Cancer. *British journal of cancer*. 2003; 89(11):2078-86.
17. De González AB, Sweetland S, Green J. Comparison of risk factors for squamous cell and adenocarcinomas of the cervix: a meta-analysis. *British journal of cancer*. 2004; 90(9): 1787-91.
18. Sayednozadi S, Hassany M, Ramezani MA. Association of oral contraceptives and abnormal Pap smear. *American Journal of Applied Sciences*. 2005; 2(7):1150-1.
19. Brock K, Berry G, Brinton L, Kerr C, MacLennan R, Mock P, et al. Sexual, reproductive and contraceptive risk factors for carcinoma-in-situ of the uterine cervix in Sydney. *The Medical journal of Australia*. 1989; 150(3):125-30.
20. Parazzini F, Vecchia CL, Negri E, Fedele L, Franceschi S, Gallotta L. Risk factors for cervical intraepithelial neoplasia. *Cancer*. 1992; 69(9): 2276-82.
21. Ostbye T, Greenberg GN, Taylor DH, Lee AMM. Screening mammography and Pap tests among older American women 1996–2000: results from the Health and Retirement Study (HRS) and Asset and Health Dynamics Among the Oldest Old (AHEAD). *The Annals of Family Medicine*. 2003; 1(4):209-17.
22. Zarchi MK, Akhavan A, Gholami H, Dehghani A, Naghshi M, Mohseni F. Evaluation of cervical cancer risk-factors in women referred to Yazd-Iran hospitals from 2002 to 2009. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2010; 11:537-8.