نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
سال سوم، شماره سوم، پاییز ۹۸، صفحات ۲۹۰ تا ۲۹۹

نقش مؤسسات خیریه مردم نهاد در غربالگری و تشخیص زودرس سرطان پستان، از منظر اقتصاد مقاومتی

نویسندگان:
آذین نحوی‌جو*[۱]، معصومه گیتی[۲]، افسون ماهوری[۳]، نفیسه فتح‌نیا طبری[۳]، فاطمه رییس‌پور[۳]، رقیه عابدی[۳]، آذین ربیعیان[۳]، فاطمه خالقی[۴]، لیلی رضایی[۵]، رعنا برازنده[۶]، کاظم زنده‌دل[۲،۱]

چکیده

زمینه و هدف: پیشگیری از سرطان یکی از اقدامات مهم در اقتصاد مقاومتی است. سرطان پستان اولین سرطان شایع زنان دردنیا می‌باشد که قابل پیشگیری است. با تشخیص زودهنگام (شامل تشخیص به موقع و غربالگری)، بیماران در مراحل اولیه تشخیص داده می‌شوند که اقدامات درمانی آسان‌تر، مؤثرتر و هزینه اثربخش، میزان بقا و کیفیت زندگی بهبود پیدا می‌کند. هدف از این مطالعه بررسی نقش مؤسسات خیریه مردم نهاد در غربالگری و تشخیص به موقع سرطان پستان است.

روش: ابتدا فهرست مؤسسات خیریه مردم نهاد به همراه حوزه‌های فعالیت آن‌ها از شبکه ملی خیرین سلامت حوزه سرطان دریافت و با این مؤسسات تماس گرفته شد، گزارشی از تجارب چهار مؤسسه خیریه مردم نهاد که درزمینه پیشگیری و غربالگری سرطان پستان فعالیت داشته‌اند و گزارش‌ها را در اختیار ما قرار دادند مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بیش از ۶۰ مؤسسه خیریه مردم نهاد در حوزه سرطان در کشوروجود دارد که ۳۴ مؤسسه عضو شبکه خیریه‌های حوزه سلامت هستند. بیشترین حوزه فعالیت مؤسسات خیریه سرطان بعد از حمایت‌های نقدی و غیرنقدی از بیماران (۸۵ درصد) آموزش و اطلاع‌رسانی است (۸۰ درصد). در این مطالعه ۴ مؤسسه خیریه از اعضای شبکه گزارش‌های خود را در زمینه پیشگیری اولیه و ثانویه سرطان پستان ارسال کردند.

نتیجه‌گیری: مؤسسات خیریه سرطان در ایران در زمینه اطلاع‌رسانی و آموزش همگانی در زمینه پیشگیری از سرطان پستان بسیار فعال می‌باشند ولی تجربیات آن‌ها در زمینه تشخیص زودهنگام بسیار محدود است و فعالیت‌ها به صورت مناسب مستند نمی‌شود. ضروری است این مؤسسات دراین خصوص همکاری بیشتری داشته باشند و براساس متون علمی این نوع فعالیت‌ها را گسترش دهند و با همکاری مراکز علمی و تحقیقاتی فرایندها و نتایج اقدامات خود را با دقت مستند کنند. شبکه خیریه‌های حوزه سرطان می‌تواند نقش کلیدی در این خصوص ایفا کند.

کلید واژه‌ها: تشخیص زودهنگام، خیریه‌ها، سرطان‌های پستان، غربالگری گروهی

مقدمه

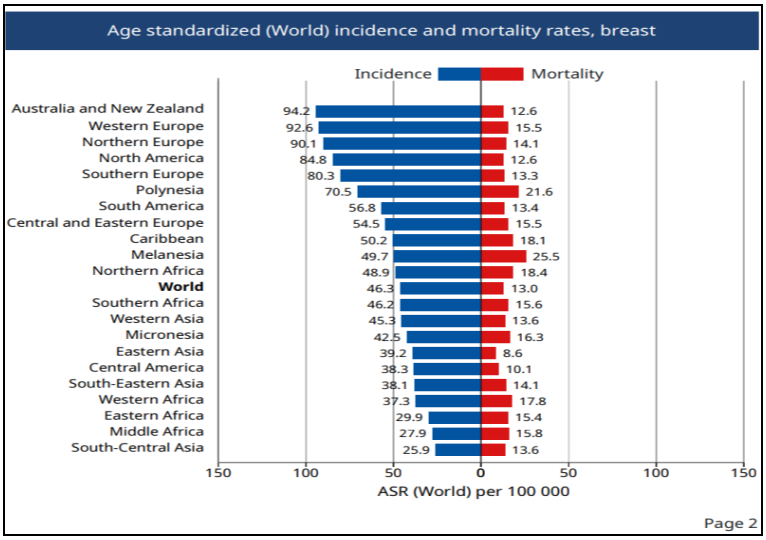
سرطان پستان اولین سرطان شایع در دنیا با تخمین ۲/۸۱ میلیون مورد جدید در سال ۲۰۱۸ (۲۵ درصد همه سرطان‌ها) است. این سرطان شایع‌ترین سرطان در کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه است (شکل ۱). سرطان پستان در رتبه پنجم علت مرگ در هر دو جنس و (۶۲۶,۰۰۰ مورد مرگ در سال برابر ۱۸/۶ در ۱۰۰ هزار در سال ۲۰۱۸) است(۱).

براساس آخرین گزارش آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان (IARC)، در سال ۱۳۹۳ سالانه ۱۳۷۷۶بیمار مبتلا به سرطان پستان درایران بروز می‌کند. تعداد موارد مرگ‌ومیر ۳۵۲۶ نفر در سال (حدود ۸,۷ در صد هزار نفر است) است.

موارد شیوع ۵ ساله این سرطان در ایران حدود ۴۱ هزار بیمار تخمین زده شده است(۱، ۲). درحال‌حاضر از نظر میزان بروز سرطان پستان، ایران با میزان بروز استاندارد شده ۳۱/۰ به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جزء کشورهای با بروز پایین در دنیا محسوب می‌شود(۳). با این حال میزان

۱. * نویسنده مسئول: پژوهشکده سرطان انستیتو کانسر، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۲. مرکز تحقیقات بیماری های پستان، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۳. انجمن امداد به بیماران سرطانی ایران، بابل، مازندران
۴. انجمن پیشگیری سرطان آوای مهر نسترن، مشهد، خراسان رضوی
۵. مؤسسه خیریه بهنام دهش‌پور
۶. مؤسسه شناخت و مهار سرطان (شمس)، تهران

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]



شکل ۱- **وضعیت بروز و مرگ‌ومیر سرطان پستان در دنیا (منبع: گلوبوکن ۲۰۱۸)**

بروز این سرطان در ایران در حال افزایش است و براساس تخمین‌های صورت گرفته، تعداد موارد جدید این سرطان در سال‌های ۲۰۳۰ و ۲۰۴۰ به ترتیب به حدود ۱۹ هزار و ۲۳ هزار نفر خواهد رسید(۳).

تشخیص زودهنگام سرطان‌ها، یکی از ارکان مهم برنامه کنترل سرطان در تمام کشورهای دنیا است. با وجود اهمیت و منافع بسیار زیادی که دارد، چالش‌های فراوانی هم برای آن مطرح است.

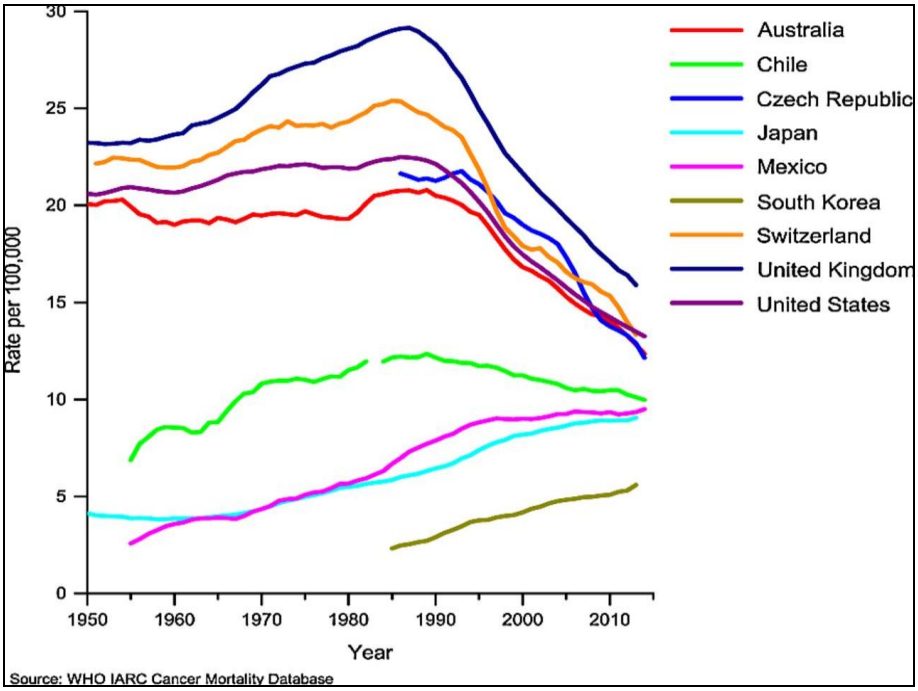
هدف از تشخیص زودهنگام، شناسایی بیماری در مراحل اولیه بیماری است. درمان بیماری درمراحل اولیه بیماری آسان‌تر، مؤثرتر و کم‌هزینه‌تر از مراحل پیشرفته است. همچنین، درمان در مراحل اولیه باعث بهبود بقاء، کاهش مرگ و بهبود کیفیت زندگی در فرد می‌شود. تشخیص زودهنگام شامل دو بخش غربالگری و تشخیص به موقع است. غربالگری فرایند شناسایی افراد سالم و یا بدون علامت در خطر بالای بیماری بدون علائم بالینی است. تشخیص به موقع و بدون تأخیردر افراد با علامت انجام می‌شود. تشخیص به موقع و بدون تأخیر سرطان در افراد دارای علامت یک روش تشخیص زودهنگام در همه کشورها و سیستم‌های بهداشتی است. و باعث آگاهی جامعه و متخصصان درخصوص علامت و نشانه‌های سرطان و انجام اقدامات تشخیصی و درمانی مؤثر برای تمام مراجعه‌کنندگان می‌شود(۴).

روش‌های تشخیص زودرس و غربالگری سرطان پستان شامل آزمون خودآگاهی، معاینه بالینی پستان، سونوگرافی، مامو گرافی و MRI پستان است. مهم‌ترین و اصلی‌ترین روش غربالگری ماموگرافی است. ماموگرافی تنها روش غربالگری سرطان پستان است که تأثیر آن در کاهش میزان مرگ‌ومیر سرطان پستان در کشورهای با درآمد بالا اثبات شده است. براساس آخرین مطالعات انجام شده بوسیله IARC شواهد کافی درخصوص تأثیر ماموگرافی در کاهش مرگ‌ومیر اختصاصی سرطان پستان در گروه سنی ۵۰ تا ۷۴ سال وجود دارد؛ اما در مورد گروه سنی ۴۰ تا ۴۹ سال شواهد کافی نیست(۵). درحال‌حاضر روش ماموگرافی دیجیتال جایگزین ماموگرافی مونوگراف شده است که هم در غربالگری و هم در تشخیص استفاده می‌شود. این روش همراه با تشخیص بهتر، تعداد کمتر مثبت کاذب و میزان تماس مجدد کمتر است(۵). در مطالعات IARC مشخص شد که غربالگری با ماموگرافی باعث کاهش ۴۰ درصد در مرگ زنان مبتلا به سرطان پستان بین سنین ۵۰ تا ۶۹ سال می‌شود(۶).

شکل ۲ نشان می‌دهد که درکشورهایی که برنامه کنترل سرطان در آن‌ها اجرا می‌گردد، توانسته‌اند از روند مرگ‌ومیر سرطان پستان جلوگیری کنند(۷).

درحال‌حاضر با وجود تحریم‌هایی که بر کشور فشار آورده است برنامه‌های کنترل سرطان نیز می‌تواند تحت‌الشعاع قرار گیرد. در این دوره استفاده از راهکارهای اقتصاد مقاومتی بسیار می‌تواند در کنترل سرطان راهگشا باشد. در تعریف اقتصاد مقاومتی به نقل از رهبر جمهوری اسلامی ایران یعنی "آن اقتصادی که در شرایط فشار، در شرایط تحریم، در شرایط دشمنی‌ها و خصومت‌های شدید می‌تواند تعیین‌کننده رشد و شکوفایی کشور باشد"(۸). اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت، اقتصادی است که از درون می‌جوشد و احتیاج نظام سلامت را به دیگران کاهش و سرانجام حذف می‌کند و استحکام کشور را در مقابل تکانه‌های خارجی افزایش می‌دهد. از الزامات قطعی این بعد حیاتی اقتصاد ، فعالیت‌های پیشگیری و ارتقای سلامت است. براساس شاخص‌های سلامت و بار بیماری‌ها، پیشگیری از سرطان پستان در بانوان، از اولویت‌های فعالیت‌های پیشگیرانه در شرایط جاری و آینده است. یکی از مسائل مهم در زمینه سلامت بحث تحریم‌ها است. در مطالعه‌ای که توسط شهابی و همکاران انجام شده است، نقش تحریم‌ها را در کاهش مراقبت و درمان بیماران مبتلا به سرطان مؤثر دانسته‌اند. (۹).

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]



شکل ۲- **روند مرگ‌ومیر سرطان پستان در برخی کشورها (منبع: انجمن سرطان آمریکا)**

راهبردهای مبتنی بر شواهد غربالگری و تشخیص زودرس سرطان پستان بررسی و کاربرد آن‌ها در نظام سلامت کشور تحلیل شده است. علاوه بر نظام سلامت، از ظرفیت‌های مردمی‌و سازمان‌های مردم نهاد برای این نیاز مبرم باید به نحو شایسته استفاده شود.

مؤسسات خیریه در دنیا نقش مهمی در برنامه‌های کنترل سرطان ایفا می‌کنند. این مؤسسات می‌توانند درکنترل استعمال دخانیات، برنامه‌های تشخیص زودهنگام و غربالگری، دسترسی به مراقبت‌های با کیفیت بالا نظیر دارو و یا کنترل درد در برنامه‌های کنترل سرطان کمک کنند(۱۰). در کشور ما نیز مؤسسات خیریه در سطح ملی و در سطح استان‌های مختلف تشکیل شده‌اند. با وجود اینکه بیشتر فعالیت این مؤسسات به حوزه حمایت از بیماران و خانواده‌های آن‌ها بر می‌گردد، این مؤسسات به‌خصوص در سال‌های اخیر توجه بیشتری به حوزه پیشگیری از سرطان‌ها کرده‌اند. هدف این مقاله مرور و مستندسازی فعالیت‌های این مؤسسات در زمینه پیشگیری و غربالگری سرطان پستان است.

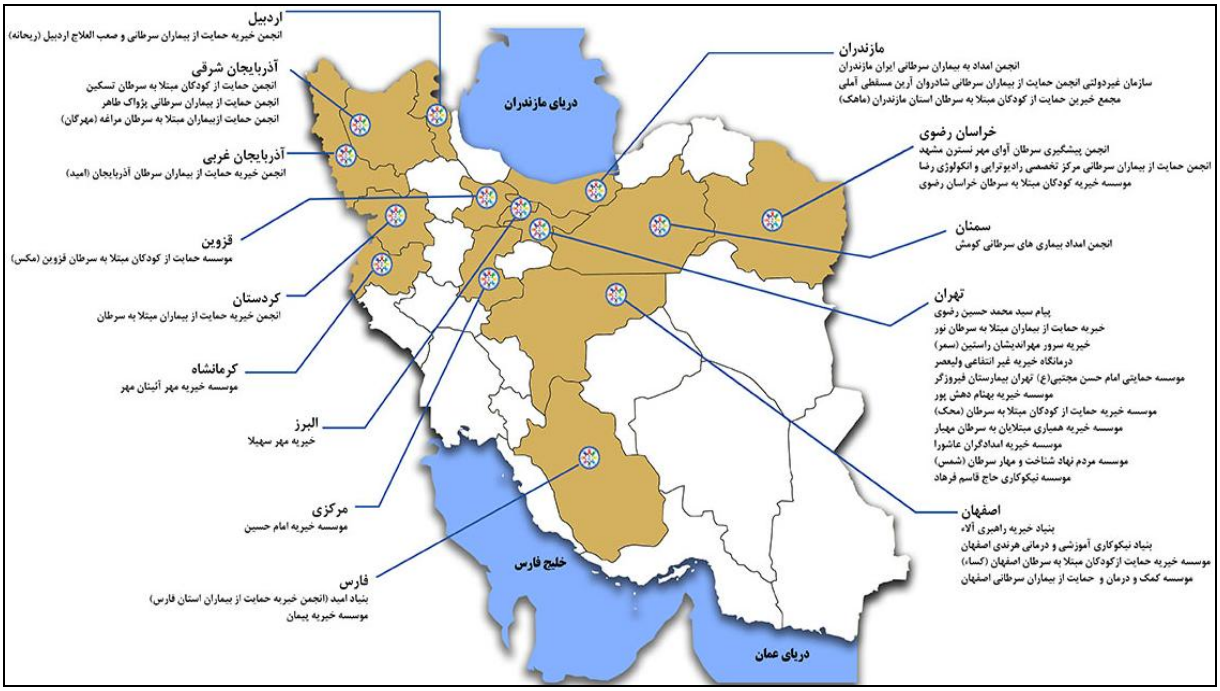
روش

برای انجام این مطالعه فهرست مؤسسات خیریه مردم نهاد از شبکه مؤسسات خیریه حوزه سرطان گرفته شد. اهداف و راهکارهای آن مؤسسات مشخص و پرسشنامه‌ای برای مؤسسات از طریق شبکه‌های اجتماعی مجازی ارسال شد و متغیرهایی نظیر اهداف مؤسسه، حوزه فعالیت‌های مؤسسه، برگزاری برنامه‌های پیشگیری از سرطان پستان، گزارش و نتایج اقدامات صورت گرفته پرسیده شد. با توجه به اینکه اکثر مؤسسات اقدامات پیشگیری را به صورت مدون انجام نداده بودند، گزارش مدون از روش کار و همچنین آمارهای دقیق از پوشش جمعیتی و پیامد اقدامات پیشگیری صورت گرفته وجود نداشت. بنابراین این گزارش براساس تحلیل کیفی مستندات ارسالی و استحراج اطلاعات و داده‌ها از گزارش‌های ارسالی صورت گرفت.

نتایج

پس از هماهنگی با شبکه ملی مؤسسات خیریه مردم نهاد حوزه سرطان، فهرست مؤسسات خیریه مردم نهاد در حوزه سرطان دریافت شد. مطابق با شکل ۳ در ۱۴ استان مؤسسات مردم نهاد مبارزه با سرطان تحت پوشش این شبکه وجود دارد. در مجموع ۳۴ مؤسسه خیریه در حال فعالیت می‌باشند. که ۶ مؤسسه در رابطه با سرطان کودکان فعالیت دارند و ۲۸ مؤسسه در زمینه سرطان در بزرگسالان می‌باشند. همه این مؤسسات تحت پوشش شبکه خیرین سلامت درحوزه سرطان می‌باشند. البته لازم به ذکر است مؤسسات خیریه در حوزه سرطان در کشور بالغ بر ۶۰ مؤسسه هستند که همه آن‌ها تحت پوشش شبکه خیرین سلامت نیستند و اطلاعات آن‌ها به‌راحتی در دسترس نبوده و تنها اطلاعات انجمن‌هایی که تحت پوشش این شبکه بودند در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند. شبکه ملی مؤسسات مردم نهاد و خیریه حوزه سرطان براساس مأموریت تعریف کرده برای خود، نهادی است که براساس ائتلاف و همکاری مؤسسات و سازمان‌های عضو تشکیل شده است و صدای مردم و بیماران مبتلا به سرطان است. شبکه از طریق حمایت‌طلبی،

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]



شکل ۳- **اسامی مؤسسات خیریه مردم نهاد مرتبط با سرطان تحت پوشش شبکه خیرین سلامت در استان‌های مختلف کشور (توضیح: تعداد کل مؤسسات خیریه بیش از ۶۰ مؤسسه است که ۳۴ مؤسسه که عضو شبکه هستند در این نقشه آمده است. منبع: گزارش برنامه راهبردی شبکه خیریه‌های حوزه سرطان. تهیه نقشه: آقای حسام نراقی - سال ۱۳۹۶).**

توانمندسازی و تبادل دانش و اطلاعات تلاش می‌کند با توسعه همکاری‌های بین اعضا خود در ارتباط با سایر ارکان نظام سلامت در تحقق برنامه‌های کنترل سرطان شامل: پیشگیری، تشخیص زودهنگام، درمان و مراقبت‌های حمایتی و تسکینی در جمهوری اسلامی ایران نقش مؤثر و کلیدی را ایفا کند. این مؤسسات می‌توانند با همکاری خود بار بزرگی برای کنترل و پیشگیری از سرطان از دولت بردارند.

این مؤسسات در شش حوزه حمایت‌های نقدی و غیرنقدی، ارائه خدمات درمانی به بیماران، ارائه خدمات نقاهتگاه و اسکان به همراهان، تأمین زیرساخت و تجهیزات درمانی، فعالیت علمی و پژوهشی و آموزش و اطلاع‌رسانی مشغول فعالیت هستند. در شکل۴ تعداد مؤسساتی که در هر کدام از این حوزه‌ها مشغول به فعالیت می‌باشند مشخص شده‌اند.

تجربیات مؤسسات خیریه مردم نهاد در پیشگیری از سرطان پستان

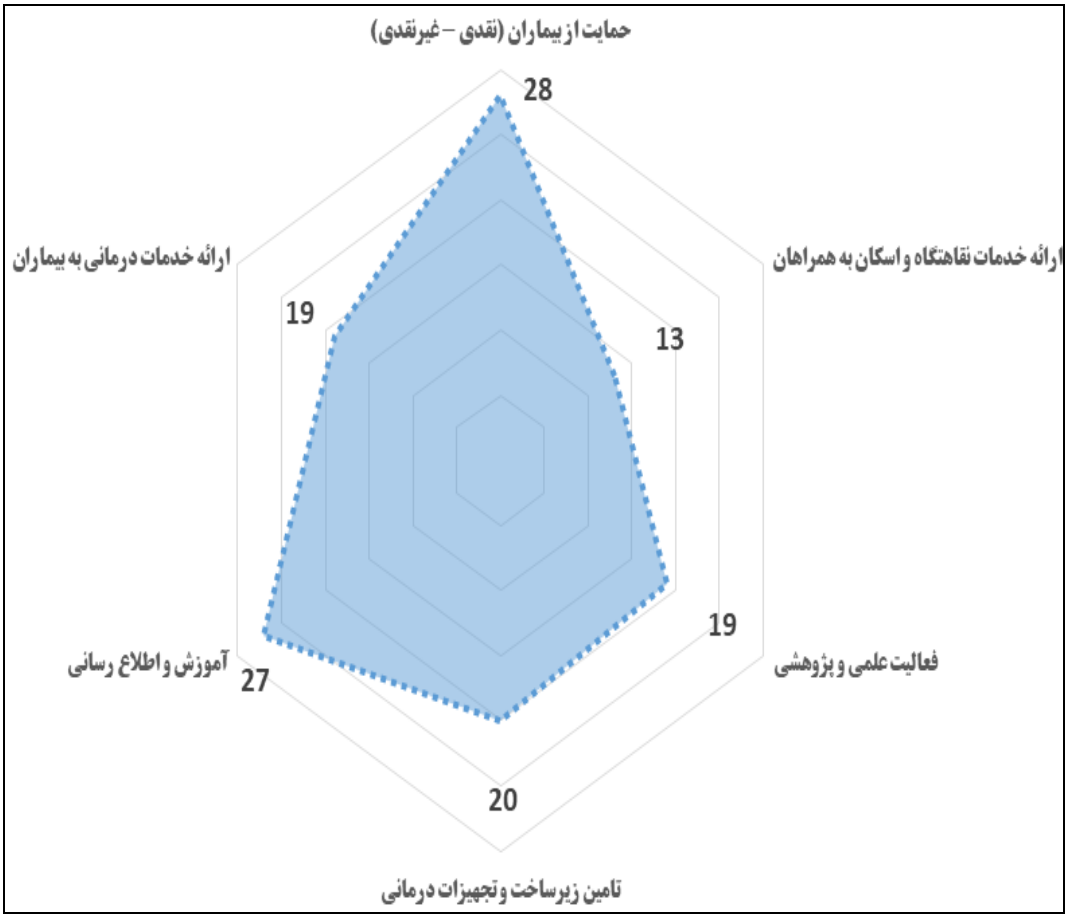
از ۴ مؤسسه خیریه مردم نهاد گزارش برگزاری برنامه‌های پیشگیری از سرطان پستان چه به صورت پیشگیری اولیه نظیر برنامه‌های آموزشی آگاهی‌رسانی و چه به صورت پیشگیری ثانویه و برنامه‌های غربالگری دریافت شد. این مؤسسات شامل انجمن امداد به بیماران سرطانی ایران، خیریه شناخت و مهار سرطان(شمس)، انجمن پیشگیری سرطان آوای مهر نسترن و مؤسسه خیریه بهنام‌دهش پور بود.

تجربیات انجمن امداد به بیماران سرطانی ایران (استان مازندران)

این انجمن از سال ۱۳۷۳ با هدف آموزش و تشخیص سرطان در استان مازندران شروع به کار نمود. از همان اوایل تأسیس برنامه‌های آموزشی خود را با تهیه فیلم‌های آموزشی پیشگیری از سرطان و برنامه‌های آگاهی‌رسانی شروع کرد. پس از آن در سال ۸۵ با همکاری کمیته امداد اقدام به برنامه غربالگری برای ۴۲۶۵ نفر از اعضا تحت پوشش کمیته کرد که با حمایت‌های انجام شده برای این افراد ۴ نفر بیمار مبتلا به سرطان پستان در این گروه تشخیص داده شد.

یک برنامه "غربالگری انتخابی سرطان پستان" براساس ماموگرافی به صورت آزمایشی در جمعیت بانوان شهرستان بابل و حومه آن توسط انجمن امداد سرطان ایران طراحی و از سال ۱۳۹۷ تا پایان ۱۳۹۸ ادامه یافت. این برنامه در قالب برنامه جامع تر غربالگری براساس معاینه بالینی تنظیم شد. برای همه بانوان مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های شهری این انجمن پرونده پزشکی تشکیل و توسط پزشکان عمومی‌آموزش دیده شرح حال و معاینات بالینی انجام می‌شد. افراد دارای ریسک متوسط تا بالا (سابقه فامیلی - چاقی و کم‌حرکتی - وجود توده خوش‌خیم در پستان - سابقه ابتلا به سرطان تخمدان در خود یا بستگان درجه اول -وجود بافت پستانی دانسیته بالا و متراکم یا هر نوع شک بالینی توسط پزشکان) برای غربالگری با ماموگرافی انتخاب می‌شدند. بعد از انجام ماموگرافی، کلیشه‌ها

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]



شکل ۴- **حوزه‌های فعالیت مؤسسات خیریه مردم نهاد در کشور (اعداد نشان‌دهنده تعداد مؤسسه‌ای است که در حیطه فعالیت می‌کنند. (توضیح: تعداد کل مؤسسات خیریه بیش از ۶۰ مؤسسه است که ۳۴ مؤسسه عضو شبکه می‌باشند در این نمودار تحلیل شده‌اند. منبع: گزارش برنامه راهبردی شبکه خیریه‌های حوزه سرطان. تهیه نقشه: آقای حسام نراقی – سال ۱۳۹۶).**

توسط رادیولوژیست متخصص در رادیولوژی پستان تفسیر و پیگیری‌های بعدی انجام می‌شد. ماموگرافی هر دو سال یک نوبت تکرار می‌شد.

در مجموع ۵۹۹۴ نفر مراجعه کردند. براساس مشخصات فوق ۲۲۷۸ نفر (۳۸ درصد) برای انجام ماموگرافی انتخاب شدند. ۱۵۸۶ نفر(۲۶ درصد) نیز به سونوگرافی معرفی شدند. ۴۷۷ نفر(۷ درصد) برای هر دو روش انتخاب شدند. پس از بررسی کلیشه‌ها و گزارش‌های رادیولوژی ۵۳ نفر(۲/۳ درصد) به جراح معرفی شدند. از این جمع ۲۷ نفر (۵۰ درصد) به سرطان پستان مبتلا بودند. به عبارتی شیوع سرطان در این مطالعه برابر ۴۵۰ بیمار به ازای هر صد هزار نفر جمعیت مراجعه‌کننده و ۱۲۰۰ بیمار در هر یکصد هزار نفر افراد مشکوک که کاندید ماموگرافی بودند. جدول ۱ توزیع سنی ۵۹۹۴ بیماران مراجعه‌کننده به انجمن امداد برای این برنامه را نشان می‌دهد.

تجربیات خیریه شناخت و مهار سرطان(شمس) (تهران)

خیریه شمس در سال ۹۸ در مهر و آبان ماه مقارن با ماه سرطان پستان در دنیا اقدام به برگزاری کلاس‌های آگاهی‌رسانی و آموزشی برای گروه‌های مختلف (جامعه زنان سالم و جامعه بیماران مبتلا به سرطان) با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نیز شهرداری تهران کرده است. کلاس‌های آموزشی و آگاهی‌رسانی که در فرهنگسراها، پارک‌ها، بیمارستان و انجمن‌ها برگزار کرده بود همراه با معاینه بالینی پستان برای بیماران انجام گرفت. در مجموع ۵۰۰ بیمار توسط متخصصان و فوق‌تخصص سرطان مورد معاینه بالینی قرار گرفتند. ۳۰۰ نفر به ماموگرافی و سونوگرافی ارجاع داده شدند که منجر به تشخیص زودهنگام سرطان پستان شد. در ۵ نفر از مراجعه‌کنندگان سرطان پستان تشخیص داده شدکه تعمیم آن برای هر صد هزار نفر جمعیت برابر با شیوع ۱۰۰۰ بیمار درهر صدهزار نفر مراجعه‌کننده و ۱۶۰۰ بیمار در هر یکصد هزار نفر مشکوک می‌باشد. درمان این ۵ نفر نیز با کمک و حمایت خیریه شمس مورد پیگیری قرار گرفت.

همچنین با برگزاری برنامه‌های ویژه بیماران مبتلا به سرطان با مسئولان وزارت بهداشت مشکلات پوشش‌های بیمه بیماران برای بازسازی و پروتزها، اثر بخشی داروهای ساخت ایران، پوشش هزینه‌های بیماران و انتشار اخبار و مشکلات بیماران انجام گرفت.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

جدول ۱- **توزیع فراوانی سن معاینه‌شوندگان در طرح غربالگری پستان انجمن امداد بیماران مبتلا به سرطان (مازندران ۱۳۹۷-۱۳۹۸)**

گروه سنی	تعداد مراجعه‌کنندگان	در صد مراجعه‌کنندگان
۲۰ >	۲۱	۰/۳۵
۲۵ - ۲۱	۱۸۵	۳/۰۹
۳۰ - ۳۶	۵۰۵	۸/۴۳
۳۵ - ۳۱	۹۵۲	۱۵/۸۸
۴۰ - ۳۶	۱۰۵۲	۱۷/۵۵
۴۵ - ۴۱	۸۹۷	۱۴/۹۶
۵۰ - ۴۶	۸۶۹	۱۴/۵۰
۵۵ - ۵۱	۶۳۹	۱۰/۶۶
۶۰ - ۵۶	۵۴۵	۹/۰۹
۶۵ - ۶۱	۲۱۴	۳/۵۷
۷۰ - ۶۶	۸۸	۱/۴۷
۷۵ - ۷۱	۲۰	۰/۳۳
۸۰ - ۷۶	۷	۰/۱۲
تعداد	۵۹۹۴	۱۰۰

این خیریه همچنین در سال ۹۷ اقدام به برگزاری کلاس‌های آموزشی و غربالگری کرده است. و تعداد ۴۳۰ نفر مورد معاینه بالینی قرار گرفتند که ۲۰۸ نفر آنها برای ماموگرافی و ۱۴۲ نفر برای سونوگرافی ارجاع شدند. از جمله فعالیت‌های دیگری که خیریه شمس انجام داده است بحث حمایت‌های روان شناسی از بیماران مبتلا به سرطان است.

تجربیات انجمن پیشگیری سرطان آوای مهر نسترن (استان خراسان رضوی)

این مؤسسه مردم نهاد طی دو سال ۹۷ و ۹۸ در استان خراسان رضوی کلاس‌های آموزشی و آگاهی‌رسانی سرطان پستان برگزار کرد (در مجموع ۸ برنامه) و ۴۴۴ نفر مورد غربالگری قرار گرفتند. ۴۰ نفر از این افراد نیاز به معاینات و بررسی‌های سالیانه داشتند و ۳۰ نفر مشکوک به سرطان پستان بودند که برا ی بررسی‌های بیشتر به بیمارستان امام رضای مشهد ارجاع داده شدند. متأسفانه گزارشی از پیامد این بیماران و نتیجه پیگیری آن در گزارش ارسالی مؤسسه وجود نداشت.

تجربیات مؤسسه خیریه بهنام دهش‌پور (تهران)

از اهداف این مؤسسه، پیشگیری از سرطان است که طی سال‌ها برای آموزش عمومی اقدامات بسیار زیادی انجام داده است؛ اما درخصوص پیشگیری از سرطان پستان مشخصاً از سال ۹۵ دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی برگزار کرده است.

همچنین پروژه آموزش و غربالگری سرطان پستان در بین ۵۰۰ نفر از زنان ساکن تهران و پیگیری این افراد تا یک سال را در سال‌های ۱۳۹۲-۱۳۹۳ انجام داده است.

این مؤسسه برنامه‌های آگاهی‌رسانی پیشگیری از سرطان پستان برای زنان افغان با کمک سازمان‌های ذی‌ربط و جهاد دانشگاهی در سال ۹۶ و ۹۷ انجام داده است.

در سال ۹۸ نیز پویش ملی «همه با هم به پیش برای برای پیشگیری از سرطان پستان» را در چندین نقطه به منظور آگاهی‌رسانی و غربالگری انجام داده است. و در همین سال به منظور کمک به برنامه غربالگری، یک دستگاه سونوگرافی پیشرفته به مرکز غربالگری گلستان، شهر اهواز اهدا کرده است. همچنین این مؤسسه با همکاری انستتیو کانسر ایران، هزینه تست ژنتیک BRCA1/2 را برای چندین بیمار که سابقه فامیلی سرطان پستان داشتند و مشکوک به سرطان ارثی بودند پرداخت کرده است و این مهم را جزو برنامه‌های حمایتی خود قرار داده است. با وجود فعالیت‌های گسترده این مؤسسه متأسفانه گزارش اماری از پیامد این اقدامات در گزارش ارسالی مؤسسه وجود ندارد.

بحث

این مطالعه با هدف مرور تجربیات مؤسسات مردم نهاد حوزه سرطان و تبین نقش آن‌ها در پیشگیری و غربالگری سرطان پستان به عنوان یکی از راهبردهای اقتصاد مقاومتی انجام شد. در این مطالعه ضمن معرفی اجمالی سازمان‌های خیریه حوزه سرطان، تجربیات موجود در زمینه غربالگری و پیشگیری از سرطان پستان در تعدادی از سازمان‌های عضو مورد بررسی قرار گرفت. متأسفانه در بررسی مؤسسات از نظر نوع خدمات اشاره مشخصی به موضوع غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان‌ها نشده بود. در مجموع از بین ۳۴ مؤسسه عضو شبکه فعالیت‌های علمی و پژوهشی در ۱۹ (۵۶ درصد) مؤسسه و فعالیت‌های آموزشی در ۲۷ (۸۰

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

درصد) مؤسسه انجام می‌شود که البته جزئیات این فعالیت‌ها در دسترس نبود. همچنین آمار منتشر شده از تجربیات مؤسسه بیماریابی مؤثری را در حد بیش از ۱۰۰۰ بیمار در هر ۱۰۰ هزار نفر نشان داد که با توجه به بروز و شیوع سرطان در ایران آمار قابل‌ملاحظه‌ای است.

مطالعات زیادی درخصوص نقش مؤسسات مردم نهاد در برنامه کنترل سرطان انجام گرفته است. نتایج بسیاری از این مطالعات نشان داده است که همکاری این مؤسسات در برنامه کنترل سرطان دارای اهمیت بالایی است.

مطالعه Durstine و همکاران در سال ۲۰۰۹ در آمریکای لاتین نشان داد که مؤسسات خیریه مردم نهاد نبود کمپین‌های بهبودیافتگان، فقدان اطلاعات قابل اعتماد، عدم استفاده دولت از این مؤسسات در برنامه‌های کنترل سرطان، از علل عدم همکاری این مؤسسات در برنامه‌های کنترل سرطان بوده است(۱۱). در مطالعه دماری و همکاران نیز منابع مالی محدود، ارتباط ناکافی سازمان‌های غیر دولتی با دولت و باور ضعیف دولت از نقش این سازمان‌ها را موانع اصلی در نقش این سازمان‌ها در ارتقای سلامت شناخته شده است(۱۲).

در راهنمای منتشر شده از اتحادیه بین‌المللی مبارزه با سرطان(UICC) برای کشورهای توسعه یافته اروپایی عنوان شده است که مؤسسات خیریه مردم نهاد می‌توانند در ۴ حوزه، در کنترل سرطان فعالیت کنند: تبادل نظر با سیاست‌گذاران بهداشت، اجرا برنامه غربالگری جمعیتی برای سرطان پستان، دهانه رحم و روده بزرگ، بررسی تضمین کیفیت و ارزیابی برنامه‌های غربالگری و بهبود برنامه‌های موجود غربالگری(۱۳).

در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۱ درخصوص نقش مؤسسات خیریه مردم نهاد سرطان پستان در کشورهای با منابع محدود انجام شد بهترین برنامه‌هایی که در کنترل سرطان پستان توسط این مؤسسات قابل انجام است عبارت بودند از: افزایش آگاهی، انتشار اطلاعات، ارائه مستقیم خدمات درمانی، کمپین‌های تشخیص زودهنگام. یکی دیگر از حمایت‌هایی که این مؤسسات می‌توانند انجام دهند برنامه‌های حمایت معنوی است(۱۴).

در مطالعه انجام شده در رومانی در سال ۲۰۱۶ نیز مشخص شد که سیاست‌گذاران باید مؤسسات خیریه مردم نهاد را به عنوان همکار خود در برنامه کنترل سرطان در نظر بگیرند(۱۵).

تحریم‌ها علیه جمهوری اسلامی که به صورت یک جانبه اقدام شده است باعث شد تا کشور اقدام به تخصیص بهینه منابع بپردازد که این مسئله همان اقتصاد مقاومتی است(۱۶). براساس مطالعه جلالی درخصوص اقتصاد مقاومتی و نیازمندی‌های آن، کلمه اقتصاد مقاومتی مترادف با اقتصاد تحریم محور شناخته شده است که فرایند آن با حرکتی هماهنگ، استراتژی جامع به مقابله با تهدیدهای اقتصادی گام برداشته است (۱۷). یکی از مسائل مهم در زمینه سلامت بحث تحریم‌ها است. در مطالعه‌ای که توسط شهابی و همکاران انجام شده است نقش تحریم‌ها در ارائه خدمت و نقل و انتقالات به خوبی نشان داده شده. در این مطالعه نویسندگان تأیید کرده‌اند که با وجود اینکه تحریم‌ها برای دارو و غذا نیست اما ارائه خدمت را مختل می‌کند(۹). توجه به تجربیات چهار مؤسسه مردم نهاد مرتبط با سرطان در پیشگیری از سرطان پستان نشان داد که برنامه غربالگری زمانی که همراه با آگاهی‌رسانی درخصوص یک بیماری باشد امکان بیشتری برای یافتن افراد بیمار در زمانی که علامت ندارند ایجاد می‌کند که این امر می‌تواند هزینه‌ها، کیفیت زندگی و میزان بقا را افزایش دهد. این مؤسسات در صورتی که حمایت‌های دولت و به‌ویژه وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی را داشته باشند امکان بهتری برای همکاری با برنامه کنترل سرطان را خواهند داشت و بازوی کمکی برای اجرا برنامه هستند. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌توانند دوران تحریم و اقتصاد مقاومتی را به عنوان یک فرصت دیده و از همکاری این مؤسسات در کنار خود برای کاهش بروز و پیشگیری از سرطان پستان استفاده کند.

مطالعه ساعت‌ساز و همکاران نیز نشان داده است که آموزش بر بهبود میزان آگاهی و عملکرد روش‌های غربالگری سرطان پستان نقش داشته است. این نویسندگان توصیه کرده‌اند که سیاست‌هایی برای آموزش، افزایش مراکز غربالگری و یادآوری منظم برای غربالگری سرطان پستان اتخاذ شود. مطالعات زیادی در کشور طراحی شده‌اند که نتایج مطالعه فوق را تأیید کرده اند و نشان داده‌اند آموزش سبب افزایش میزان آگاهی بانوان برای خودآزمایی پستان شده است (۱۸-۲۱).

این مطالعه محدودیت‌های متعددی داشت که ضروری است بیان بشود. بیشتر فعالیت‌ها به صورت پویش اجرا شده است و هیچکدام از مؤسسات به صورت یک پروژه مدون این برنامه‌ها را اجرا نکرده بودند.

جمعیت گروه هدف تعریف نشده است و احتمالاً گروه‌های سنی مختلف بدون اولویت‌بندی در این پویش‌ها شرکت کرده‌اند. بنابراین امکان تحلیل برنامه‌ای مؤسسات خیریه از نظر اثربخشی و هزینه اثربخشی وجود نداشت. همان‌طور که در جدول ۱ براساس آمار ارائه شده از انجمن امداد مشخص شده است بیشترین سن افراد شرکت‌کننده در برنامه غربالگری در انجمن امداد بیماران مبتلا به سرطان ۳۶ تا ۴۰ سال است و حتی افراد زیر ۲۰ سال نیز دراین برنامه شرکت کرده‌اندکه نشان می‌دهد بعضی از تلاش‌ها و اقدامات صورت گرفته ناشی از شرایط احساسی پویش می‌باشد و در قالب پروتکل‌ها و استانداردهای غربالگری نمی‌گنجد و مغایر اصول اقتصاد مقاومتی است و باعث هدر رفت منابع مؤسسات خیریه می‌شود.

میزان پاسخ جمعیت به دعوت‌های صورت گرفته برای انجام غربالگری که در قالب پویش‌ها انجام می‌شود معلوم نیست و مشخص نیست که چند درصد از جمعیت پیام پویش و دعوت به غربالگری را دریافت کرده‌اند و چند درصد مراجعه کرده‌اند. فقط دو مؤسسه آمار غربالگری و پیامدهای آن را گزارش کرده بودند. با توجه به آنکه این نوع پویش‌ها با اطلاع‌رسانی به حساس‌سازی مردم انجام می شود و افراد مشکوک و دارای علامت بیشتر به این نوع کمپین‌ها مراجعه می‌کنند، این نوع برنامه‌ها به صورت

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

فرصت‌طلبانه فقط برای یک گروه خاص از مراجعان انجام می‌شود. هر چند این نوع فعالیت‌ها در قالب برنامه غربالگری سازماندهی شده طبقه‌بندی نمی‌شود، آمار به‌دست آمده که شیوع بیش از ۱۰۰۰ در هر ۱۰۰ هزار نفر بود اهمیت این نوع فعالیت‌ها از نظر پیشگیری از تأخیر و تشخیص به موقع را نشان می‌دهد. البته اطلاعات کاملی نظیر سن و یا سایر پیامدهای بیماران شامل توده‌های خوش‌خیم، و فوت یا بهبودی بیماران در این گزارش‌ها نبود و اظهارنظر در مورد اینکه انجام غربالگری اثربخش است میسر ناست. در واقع به این نوع مداخله، تشخیص به موقع سرطان پستان می‌گویند که منجربه تشخیص بیماری در مراحل اولیه و کاهش تأخیر بیمار در تشخیص و درمان بیماران می‌شود و با کاهش مرحله بیماری در زمان تشخیص به مرگ‌ومیر کمتر و افزایش کیفیت زندگی و همچنین کاهش هزینه‌های درمان منجر می‌شود (۲۲).

ضروری است مؤسسات به صورت دقیق به ارزیابی نتایج خود توجه کنند و براساس آن برای ارتقا برنامه‌های خود اقدام کنند. پیشنهاد می‌شود، تیم‌های تحقیقاتی همکاری نزدیکی با این مؤسسات داشته باشند. نتایج به دست آمده از دو برنامه غربالگری انجام شده توسط مؤسسات خیریه انجمن امداد سرطان و خیریه شمس نشان داد این مؤسسات قابلیت انجام غربالگری را دارند. اقدامات آگاهی‌دهنده بسیار مهم هستند و باعث تشخیص زودهنگام سرطان پستان می‌شوند. با توجه به اینکه مؤسسات خیریه محدودی با وجود اهداف مؤسسات در انجام پیشگیری و آگاهی‌رسانی سرطان پستان همکاری کرده‌اند پیشنهاد می‌شود برای تقویت این فعالیت‌ها سازماندهی بیشتری صورت بگیرد و از طریق همکاری مؤسسات با هم درقالب شبکه خیریه‌های مردم نهاد حوزه سرطان و همچنین وزارت بهداشت برنامه‌های دقیق تری طراحی و اجرا شود و تمام جزئیات شامل پوشش جمعیت، میزان پاسخ جمعیت به فراخوان‌ها، مشخصات بیماران ازنظر سن و سوابق بیماری و جزئیات فزایندها و اقدامات صورت گرفته نظیر آموزش، غربالگری، ارجاع، درمان، توانبخشی، آمار و اطلاعات و پژوهش، در نهایت پیامدهای آن‌ها مورد ارزیابی دقیق قرار گرفته و مستند شود تا در طول زمان اثربخشی و هزینه اثربخشی این اقدامات قابل ارزیابی شوند.

استقبال عمومی بانوان کشور از برنامه‌های غربالگری محدود و ناچیز است. اثربخشی مطلوب آزمون‌های غربالگری در تشخیص به اثبات رسیده است؛ اما دردسترس نبودن برنامه غربالگری مناسب و کم هزینه، خطرات و نگرانی‌های موجود در رابطه با اثرات منفی غربالگری در سنین کمتر از ۴۰ سال، خطا درصورت نتایج مثبت کاذب در غربالگری و نیز فرهنگ و باورهای رایج در بین زنان جامعه می‌تواند از دیگر علل عدم استقبال عمومی از امکانات غربالگری باشد. برگزاری دوره‌های آموزشی و آگاهی‌بخشی زنان با عوامل خطر و روش‌های غربالگری می‌تواند در ترغیب زنان به انجام غربالگری کمک کند. برگزاری این دوره‌ها از فعالیت‌هایی است که مؤسسات خیریه مردم نهاد به‌راحتی از پس آن بر می‌آیند و آمار موجود نشان می‌دهند که تقریباً ۸۰ درصد مؤسسات دراین حوزه فعالیت می‌کنند. با وجود اهمیتی که این برنامه‌ها دارند، مشابه سایر برنامه‌ها نیاز به ارزیابی و تعیین شاخص‌های مختلف آن از جمله اثربخشی و هزینه اثربخشی می‌باشد.

نتیجه‌گیری

در مقایسه با شرایطی که درحال‌حاضر در ایران وجود دارد و هنوز «برنامه‌های ملی غربالگری سرطان پستان»، در گروه‌های هدف وجود ندارد، نقش مؤسسات خیریه می‌تواند در این برنامه پررنگ‌تر و جدی‌تر مطرح شود. پویش‌ها و پروژه‌های معاینه و ماموگرافی که به صورت مقطعی توسط این مؤسسات انجام می‌شود، هر چند نمی‌تواند جایگزین یک برنامه منسجم غربالگری شود و حتی گاهی دارای خطاهایی می‌باشد، از نظر آگاهی‌بخش و مشخص کردن میزان مشکلات مردم در دسترسی به این مداخلات بسیار مهم و قابل تقدیر بوده و ضروری است به صورت هماهنگ و برنامه‌ریزی شده در کل کشور اجرا شود و توسعه پیدا کند. بدیهی است در صورت اجرای برنامه ملی غربالگری درکشور، نقش سازمان‌های مردم نهاد و مؤسسات خیریه نیاز به بازتعریف خواهد داشت تا به اثربخشی برنامه‌های ملی کمک کند. ایفای نقش راهبردی مؤسسات مردم نهاد در نظام کنترل سرطان، به کاهش مرگ‌ومیر و افزایش کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پستان خواهد شد، فرهنگ‌سازی و ارائه روش‌های مناسب آموزش عمومی و آموزش حرفه‌ای و ارتقای امکانات تشخیص و درمان به صورت همزمان، از راهبردهای مهم پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان در شرایط تحریم است.

همکاری و نقش مؤسسات خیریه مردم نهاد حوزه سرطان باید در زمینه پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان‌های شایع بخصوص سرطان پستان، کولورکتال، سرطان دهانه رحم جزو راهبردهای پیشنهادی برای شرایط اقتصاد مقاومتی است. براساس توصیه سازمان بهداشت جهانی آگاهی‌رسانی و هدایت و تشویق زنان برای انجام غربالگری و ارائه خدمات و حمایت‌های مادی برای تجهیز مراکز تشخیصی درمانی دولتی توسط آن‌ها می‌تواند باعث کاهش میزان بروز این سرطان و هزینه‌های درمان سرطان و افزایش میزان بقا بیماران شود.

با توجه به اهمیت پژوهش‌های کاربردی در این حوزه، توصیه می‌شود این مؤسسات از فعالیت‌های جزیره‌ای پرهیز کنند و در قالب شبکه خیریه‌های سرطان فعالیت منسجم انجام داده و با همکاری مراکز علمی و دانشگاهی نتایج کار خود را مستند کنند و نتایج و پیامدهای اقدامات آموزشی و مداخله ای را تحلیل کرده و مبنای توسعه فعالیت‌ها قرار بدهند. برای برنامه‌های پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان‌ها، تعیین جمعیت هدف، تدوین پروتکل علمی - اجرایی، پیگیری نتایج بیماران تا تعیین تکلیف تشخیص و درمان بیماران و ارائه خدمات حمایتی در اولویت قرار بگیرد.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

تقدیر و تشکر

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند تا از زحمات استادان گرانقدر، جناب آقای دکتر محمدعلی محققی، جناب آقای دکتر حسین ملک‌افضلی و جناب آقای دکتر رضا ملک‌زاده که با نظرات ارزشمند خود باعث پربارتر شدن این مقاله شدند تشکر و قدردانی کنند.

The Role of Charities in Prevention and Detection of Breast Cancer

Azin Nahvijou[1*], Massoumeh Guiti[2], Afssoun Mahouri[3], Nafisseh Fathnia Tabari[3], Fatemeh Raesspour[3], Roghayeh Abedi[3], Azin Rabiean[3], Fatemeh Khaleghi[4], Lily Rezaei[5], Rana Barazandeh[6], Kazem Zendehdel[1,2]

Abstract

Background: Cancer prevention is an important action in the period of resistive economy. Breast cancer (BC) is the most common women cancer worldwide. BC is preventable cancer. Cancer screening aims to find cancer in the early stage when a patient is in the asymptomatic phase. Early diagnosis causes patient management easier in the shorter period, more effective with less cost, ultimately screening leads to increase survival rate and improve patient's quality of life.

The aim of this study was to investigate the role of charities in the screening and early detection of breast cancer in the period of resistive economy.

Methods: First, we received a list of non-governmental charities along with their areas of activity from the National Network of Charities (NNC) in the area of cancer and then we analyzed the reports of four non-governmental charities that have been active in the prevention and screening of BC.

Results: There are more than 60 non-governmental organizations in the field of cancer in the country. NNC covers 34 of them. Most of their activities were financial and non-financial supports (85%), the second activity was in the field of education and information (80%). We received the reports of four charities that have been involved in the primary and secondary prevention of BC.

Conclusion: Cancer charities in Iran are active in the area of information and public education for BC prevention. They have limited experience on early detection and they didn't document their activities. It is necessary to work together and developed their activities based on scientific documents. We suggest to collaborate with research centers and other scientific organization and documented their activities with precise. NNCs in cancer play a key role in this regard.

Keyword: Breast Neoplasms, Charities, Early Diagnosis, Mass Screening

منابع

1. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Mathers C, Parkin D, Piñeros M, et al. Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. Int J Cancer 2019; 144(8): 1941-53.
2. Rashidian H, Daroudi R, Ghiasvand R, Harirchi I, Zendehdel K. Prevalence and Incidence of premenopausal and postmenopausal breast cancer in Iran in 2010. Basic & Clinical Cancer Research 2013; 5(3): 2-10.
3. WHO. GLOBOCAN 2012: Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2014.
4. Anttila A, von Karsa L, Aasmaa A, Fender M, Patnick J, Rebolj M, et al. Cervical cancer screening policies and coverage in Europe. Eur J Cancer 2009; 45(15): 2649-58.
5. Lauby-Secretan B, Scoccianti C, Loomis D, Benbrahim-Tallaa L, Bouvard V, Bianchini F, et al. Breast-cancer screening-viewpoint of the IARC Working Group. N Engl J Med 2015; 372(24): 2353-8.
6. Hambly NM, McNicholas MM, Phelan N, Hargaden GC, O'Doherty A, Flanagan FL. Comparison of digital mammography and screen-film mammography in breast cancer screening: a review in the Irish breast screening program. Am J Roentgenol 2009; 193(4): 1010.
7. Torre LA, Islami F, Siegel RL, Ward EM, Jemal A. Global cancer in women: burden and trends. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2017 Apr;26(4):444-457.
8. Kamrani Rad A. Resistance economy from the point of view of the Supreme Leader. 2013. Available at: https://rasekhoon.net/article/show/693265 [In Persian]
9. Shahabi S, Fazlalizadeh H, Stedman J, Chuang L, Shariftabrizi A, Ram R. The impact of international economic sanctions on Iranian cancer healthcare. Health Policy 2015; 119(10): 1309-18.
10. Grey N, McMikel AM. The growing burden of cancer and the role of NGOs. Cancer Control 2003: 142-5.

1.*Corresponding Author: Cancer Research Institute, Tehran University of Medical Sciences
2. Breast Diseases Research Center, Tehran University of Medical Sciences
3. Society for Helping Cancer Patients, Babol Mazandaran
4. Nastaran Center for Cancer Prevention, Mashhad, Khorassan Razavi
5. Behnam Daheshpour Charity, Tehran, Tehran
6. Shams Charity, Tehran, Tehran

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

11. Damari B, Heidarnia MA, Rahbari Bonab M. Role and performance of Iranian NGOs in community health promotion. Payesh 2014; 13(5): 541-550. [In Persian]
12. Sancho-Garnier H, et al. Evidence-based Cancer Prevention: Strategies for NGO's: A UICC handbook for Europe. Geneva: UICC International Union against Cancer; 2004.
13. Azenha G, Bass LP, Caleffi M, Smith R, Pretorius L, Durstine A, et al. The role of breast cancer civil society in different resource settings. Breast 2011; 20: S81-S7.
14. Popa AE, Vlase I, Morandau F. Nongovernment sector fighting cancer in Romania. Journal of Community Positive Practices 2016; 2: 39-55.
15. Asadi A. Islamic Economic System A Complete Model for Resistance Economics. Iran: Islamic Humanities; 2014. [In Persian]
16. Jalali G. Economic Defense and its Requirements. Tehran: Niloufaran Publication; 2015. [In Persian]
17. Saatsaz S, Rezai R, Nazari R. Haji Hosseini F, Seyedi J. Effect of educational intervention on condition of Knowledge and practice. Iranian Journal of Breast Diseases 2009; 2(3,4) : 28-35. [In Persian]
18. Hacihasanog˘lu R, Gözüm S. The effect of training on the knowledge levels and beliefs regarding breast self-examination on women attending a public education centre. Eur J Oncol Nurs 2008; 12(1): 58-64.
19. Hadizde Talasaz F, Latif Nejad R, Shamaian Razavi N. The effect of a training intervention on knowledge and practice of female students on Breast Self Examination (BSE). Ofogh-e-Danesh 2003; 8(2): 67-74. [In Persian]
20. Karimi H, Sam S. Effect of breast self-examination (BSE) education on increasing women's knowledge and practice. Journal of Babol University of Medical Sciences 2005; 7(3): 61-8. [In Persian]
21. Unger-Saldaña K. Challenges to the early diagnosis and treatment of breast cancer in developing countries. World J Clin Oncol 2014; 5(3): 465.
22. Mohammadifard M, Khazaee Z, Mohammadifard M. The needs for screening of breast cancer, Based on the latest guidelines. J Birjand Univ Med Sci 2019; 26(1):1-3 [In Persian].

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]