

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

نویسندگان:

آذین نحوی جو^{۱*}، معصومه گیتی^۲، افسون ماهوری^۲، نفیسه فتح‌نیا طبری^۲، فاطمه ربیسی پور^۳، رقیه عابدی^۴، آذین ربیعیان^۲، فاطمه خالقی^۴، لیلی رضایی^۵، رعنا برازنده^۶، کاظم زنده‌دل^۱

چکیده

زمینه و هدف: پیشگیری از سرطان یکی از اقدامات مهم در اقتصاد مقاومتی است. سرطان پستان اولین شایع زنان در دنیا 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 هزینه‌آفرین‌تر، 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 در زمینه 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 کشور وجود 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 در این 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.

کلیدواژه‌ها: تشخیص زودهنگام، خیریه‌ها، سرطان‌های پستان، غربالگری گروهی

مقدمه

(IARC)، در سال ۱۳۹۳ سالانه ۱۳۷۷۶ بیمار مبتلا به سرطان پستان

در ایران 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). در حال حاضر 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

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

۲. مرکز تحقیقات بیماری‌های پستان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

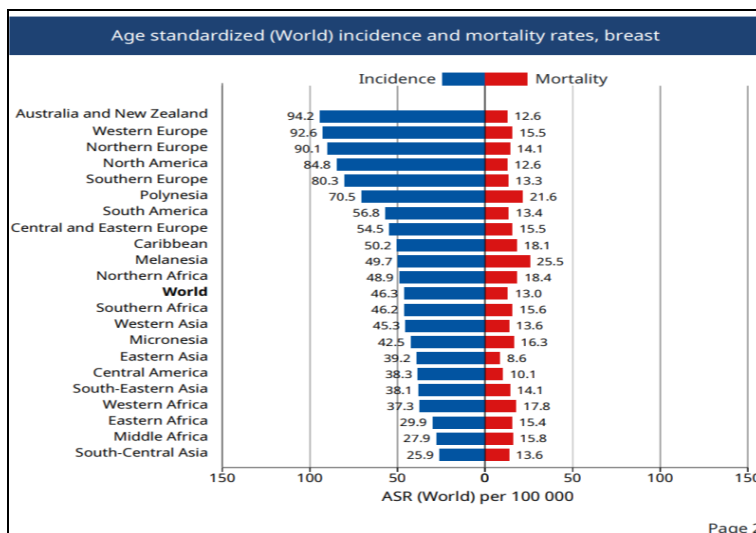
۴. انجمن پیشگیری سرطان آوای مهر نسترن، مشهد، خراسان رضوی

۶. مؤسسه شناخت و مهار سرطان (شمس)، تهران

۱. * نویسنده مسئول: پژوهشکده سرطان انستیتو کانسر، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۳. انجمن امداد به بیماران سرطانی ایران، بابل، مازندران

۵. مؤسسه خیریه بهنام دهش‌پور



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

شواهد کافی نیست (۵). در حال حاضر 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).

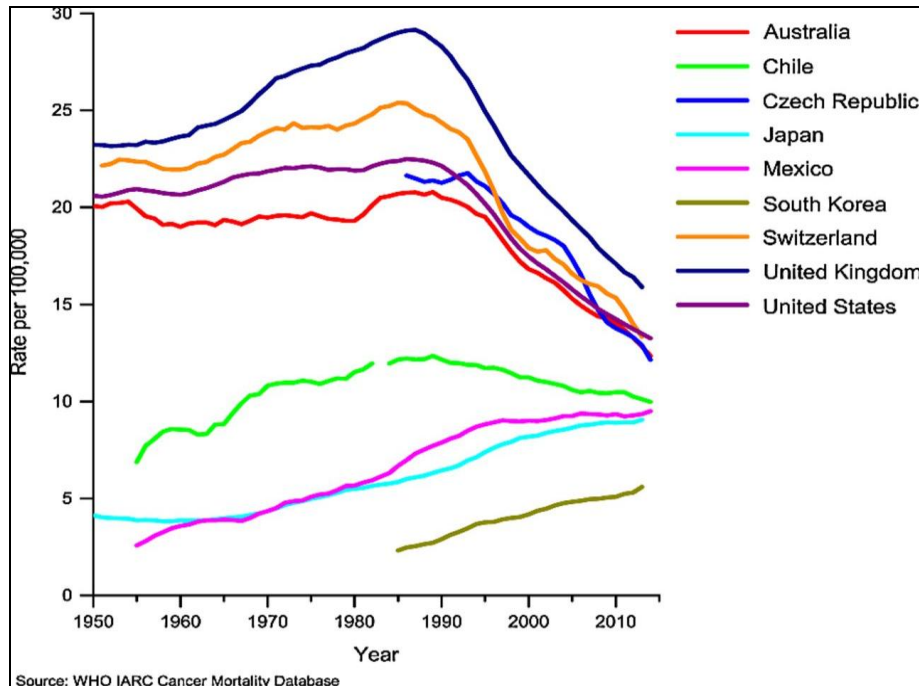
شکل ۲ نشان می‌دهد که در کشورهایی که برنامه کنترل سرطان در آن‌ها اجرا می‌گردد، توانستند از روند مرگومیر سرطان پستان جلوگیری کنند (۷). در حال حاضر با وجود تحریم‌هایی که بر کشور فشار آورده است برنامه‌های کنترل سرطان نیز می‌تواند تحت الشعاع قرار گیرد. در این دوره استفاده از راهکارهای اقتصاد مقاومتی بسیار 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 تکان‌های 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).

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 در مراحل 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 تأخیر در 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 در خصوص 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، ماموگرافی 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 در خصوص 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



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

مؤسسات اقدامات پیشگیری را به صورت مدون انجام ندادند، 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 استخراج اطلاعات و داده‌ها از گزارش‌های ارسالی صورت گرفت.

نتایج

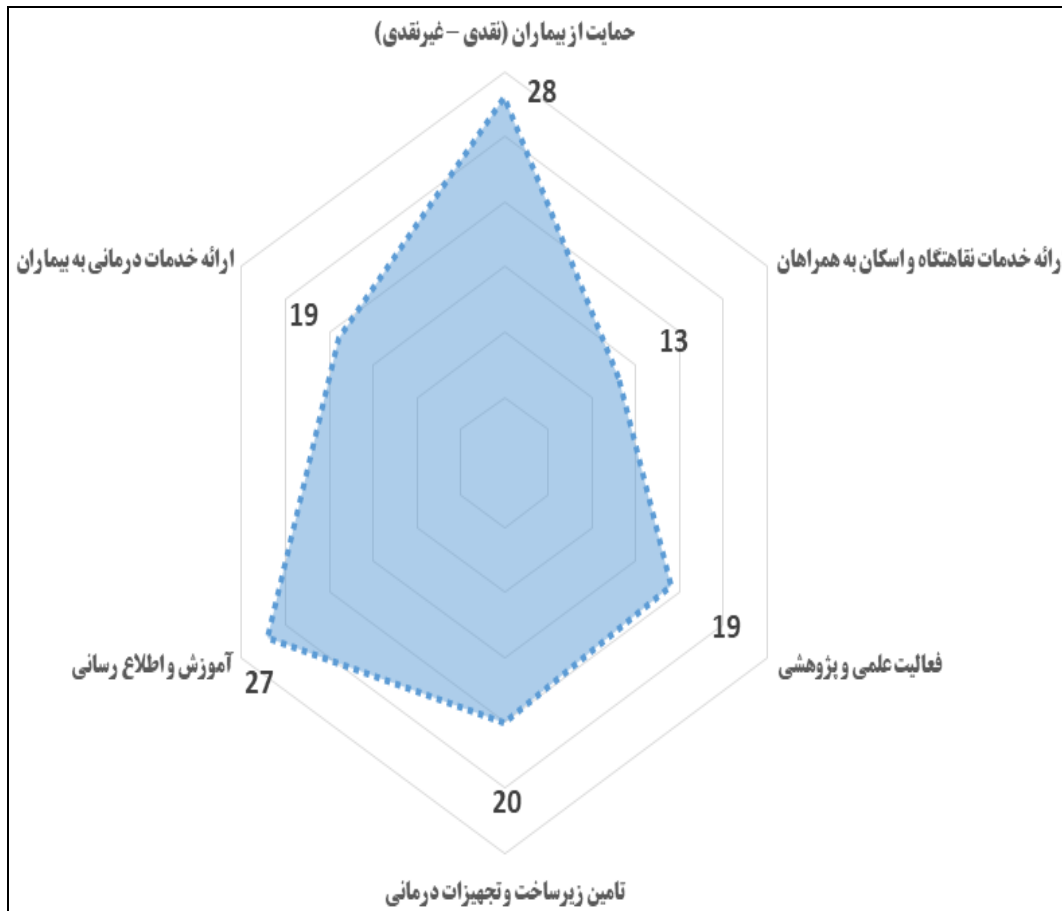
پس از هماهنگی با شبکه ملی مؤسسات خیریه مردم نهاد حوزه سرطان، فهرست مؤسسات خیریه مردم نهاد در حوزه سرطان دریافت شد. مطابق با شکل ۳ در ۱۴ استان مؤسسات مردم نهاد مبارزه با سرطان تحت پوشش این شبکه وجود دارد. در مجموع ۳۴ مؤسسه خیریه در حال فعالیت می‌باشند. که ۶ مؤسسه در رابطه با سرطان کودکان فعالیت دارند و ۲۸ مؤسسه در زمینه سرطان در بزرگسالان می‌باشند. همه این مؤسسات تحت پوشش شبکه خیرین سلامت در حوزه 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 به راحتی 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،

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 مردمی و 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 در کنترل 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



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).

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 فوق تخصص 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 شد که تعمیم آن برای هر صد هزار نفر جمعیت برابر با شیوع ۱۰۰۰ بیمار در هر صد هزار 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.

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

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
۲۱ - ۲۵	۱۸۵	۳/۰۹
۲۶ - ۳۰	۵۰۵	۸/۴۳
۳۱ - ۳۵	۹۵۲	۱۵/۸۸
۳۶ - ۴۰	۱۰۵۲	۱۷/۵۵
۴۱ - ۴۵	۸۹۷	۱۴/۹۶
۴۶ - ۵۰	۸۶۹	۱۴/۵۰
۵۱ - ۵۵	۶۳۹	۱۰/۶۶
۵۶ - ۶۰	۵۴۵	۹/۰۹
۶۱ - ۶۵	۲۱۴	۳/۵۷
۶۶ - ۷۰	۸۸	۱/۴۷
۷۱ - ۷۵	۲۰	۰/۳۳
۷۶ - ۸۰	۷	۰/۱۲
تعداد	۵۹۹۴	۱۰۰

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 پوشش ملی «همه با هم به پیش 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 انستیتو 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 اماراتی از پیامد این اقدامات در گزارش ارسالی مؤسسه وجود ندارد.

بحث

این مطالعه با هدف مرور تجربیات مؤسسات مردم نهاد حوزه سرطان و تبیین 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٪)

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 روان‌شناسی 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 برای 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 در خصوص 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.

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 در خصوص 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 می‌تواند 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 کرده‌اند 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 شود. 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 در این برنامه شرکت کرده‌اند که 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 می‌شود و افراد مشکوک و دارای علامت بیشتر به این نوع کمپین‌ها مراجعه می‌کنند، این نوع برنامه‌ها به صورت

درصد) مؤسسه انجام می‌شود که البته جزئیات این فعالیت‌ها در دسترس نبود. همچنین آمار منتشر شده از تجربیات مؤسسه بیماری‌یابی 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 در خصوص 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 دسماری 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 در خصوص 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 در خصوص 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 شهبایی و همکاران انجام شده است نقش تحریم‌ها در ارائه خدمت و نقل و انتقالات به خوبی نشان داده شده. در این مطالعه نویسندگان تأیید

موجود نشان می‌دهند که تقریباً ۸۰ درصد مؤسسات در این 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 در حال حاضر در ایران وجود دارد و هنوز «برنامه‌های ملی غربالگری سرطان پستان»، در گروه‌های هدف وجود ندارد، نقش مؤسسات خیریه می‌تواند در این برنامه پرننگ‌تر و جدی‌تر مطرح شود. پوشش‌ها 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 در کشور، 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 زود هنگام سرطان پستان در شرایط تحریم است.

همکاری و نقش مؤسسات خیریه مردم نهاد حوزه سرطان باید در زمینه پیشگیری و تشخیص زود هنگام 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 مداخله‌ای را تحلیل کرده و مبنای توسعه فعالیت‌ها قرار بدهند. برای برنامه‌های پیشگیری و تشخیص زود هنگام 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.

فرصت طلبانه فقط برای یک گروه خاص از مراجعان انجام می‌شود. هر چند این نوع فعالیت‌ها در قالب برنامه غربالگری سازماندهی شده طبقه‌بندی نمی‌شود، آمار به دست 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 اظهار نظر در مورد اینکه انجام غربالگری اثربخش است میسر ناست. در واقع به این نوع مداخله، تشخیص به موقع سرطان پستان می‌گویند که منجر به 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 زود هنگام 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 در قالب 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 از نظر 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 در صورت 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 به راحتی از پس آن بر می‌آیند و آمار

تقدیر و تشکر

حسین ملک‌افضلی و جناب آقای دکتر رضا ملک‌زاده که با نظرات ارزشمند خود باعث پربارتر شدن این مقاله شدند تشکر و قدردانی کنند.

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند تا از زحمات استادان گرانقدر، جناب آقای دکتر محمدعلی محقق، جناب آقای دکتر

The Role of Charities in Prevention and Detection of Breast Cancer

Azin Nahvijou^{1*}, Massoumeh Guiti², Afssoun Mahouri³, Nafisseh Fathnia Tabari³, Fatemeh Raesspour³, Roghayeh Abedi³, Azin Rabiean³, Fatemeh Khaleghi⁴, Lily Rezaei⁵, Rana Barazandeh⁶, Kazem Zendehehdel^{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, Zendehehdel 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, Sharifatabrizi 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

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. Hacıhasanog'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, Khazaei 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].