

بررسی جمعیت‌شناختی نئوپلاسم‌های دستگاه ژنیتال داخلی زنان در بیماران مراجعه‌کننده به مراکز آسیب‌شناسی شهر بیرجند (خراسان جنوبی) از سال ۱۳۷۵ تا ۱۳۸۵

دکتر فاطمه حقیقی^۱ - سید علیرضا سعادتجو^۲ - فرناز فنودی^۳ - ملیحه طاهریان^۳

چکیده

زمینه و هدف: یکی از اولین گام‌های شناخت نئوپلاسم‌ها بررسی جمعیت‌شناختی آن است که بر اساس آن و کسب آگاهی از وضعیت موجود می‌تواند ما را در برنامه‌ریزی در مورد آموزش، تحقیق و درمان بر اساس نیازهای منطقه یاری کند. مطالعه حاضر با هدف بررسی جمعیت‌شناختی نئوپلاسم‌های ژنیتال داخلی زنان در بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، ۲۹۷۹ پرونده بیوپسی مربوط به ژنیتال داخلی زنان مراجعه‌کننده به مراکز آسیب‌شناسی شهر بیرجند از سال ۱۳۷۵ تا ۱۳۸۵ مورد بررسی قرار گرفت؛ پرونده‌هایی که گزارش آسیب‌شناسی آنها نئوپلاسم‌های خوش‌خیم و بدخیم، ضایعات پره‌نئوپلازیک و کیست‌های فیزیولوژیک تخمدان بودند، از بین تمام پرونده‌های بیوپسی استخراج شدند؛ سپس فرم بازنگری که شامل اطلاعات فردی، محل برداشت نمونه، تاریخ برداشت نمونه، تشخیص آسیب‌شناسی، تشخیص اولیه و نوع رفتار ضایعه بود، تکمیل گردید. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده نرم‌افزار آماری SPSS و آزمونهای آماری Chi-Square و t در سطح معنی‌داری $P \leq 0.05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: بیشترین موارد آسیب‌شناسی مربوط به رده سنی ۴۰-۵۹ سال (۴۷٪) و ساکن شهر (۷۹/۹٪) بود. فراوانی نئوپلاسم‌های بدخیم در روستا دو برابر شهر و ضایعات پره‌نئوپلازیک سه برابر شهر بود. بیشترین بدخیمی ژنیتال داخلی زنان مربوط به سرویکس بود. در رحم بیشترین فراوانی نئوپلاسم‌های خوش‌خیم مربوط به لیومیوم، بیشترین فراوانی ضایعات پره‌نئوپلازیک، مول کامل و بیشترین فراوانی نئوپلاسم‌های بدخیم، آدنوکارسینوم بود. در سرویکس بیشترین فراوانی تومورهای خوش‌خیم، پولیپ آندوسرویکال و بیشترین فراوانی تومورهای بدخیم، Squamous Cell Carcinoma (SCC) بود. ۷۳/۱٪ از آسیب‌شناسی بیماریهای تخمدان، کیست‌های فیزیولوژیک بودند که ۵۰/۷٪ آنها مربوط به کیست لوتئال بود؛ همچنین تراکم بالغ با ۳۰/۷٪ بیشترین موارد نئوپلاسم‌های خوش‌خیم و کارسینوم‌های اپی‌تلیال با ۵۳/۵٪، بیشترین فراوانی تومورهای بدخیم را به خود اختصاص داده بودند. فراوانی ضایعات بدخیم در طی ۱۰ سال بتدریج افزایش داشت (۲/۳٪ در سال ۷۵ و ۲۱٪ در سال ۸۴).

نتیجه‌گیری: با توجه به فراوانی بدخیمی‌های سرویکس، بررسی عوامل خطر مثل سن ازدواج، تعداد زایمانها، سطح اجتماعی-اقتصادی و عفونتها ضروری می‌باشد. همچنین برنامه‌ریزی جهت انجام صحیح و دقیق غربالگری سرطان سرویکس بخصوص در زنان روستایی از اهمیت بسزایی برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: متاپلازی؛ دیسپلازی؛ نئوپلاسم؛ خوش‌خیم؛ بدخیم؛ جمعیت‌شناختی؛ دستگاه ژنیتال

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (دوره ۱۵؛ شماره ۴؛ زمستان ۱۳۸۷)

دریافت: ۱۳۸۶/۱۲/۶ اصلاح نهایی: ۱۳۸۷/۵/۱۹ پذیرش: ۱۳۸۷/۶/۱۳

^۱ نویسنده مسؤول؛ دانشیار گروه آموزشی آسیب‌شناسی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

آدرس: بیرجند- خیابان طالقانی- بیمارستان امام رضا (ع)- بخش آسیب‌شناسی

تلفن: ۰۵۶۱-۲۲۲۹۹۳۰۰ نمابر: ۰۵۶۱-۴۴۲۰۴۲۰ پست الکترونیکی: haghhighifa@yahoo.com

^۲ عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی و عضو مرکز تحقیقات دیابت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

^۳ پزشک عمومی