

علی مطلق می‌گوید از میان حدود ۴۰۰ هزار کودکی که هر سال در دنیا به سرطان مبتلا می‌شوند اکثر آنها در کشورهای با درآمد کم و متوسط زندگی می‌کنند.

شیوع چاقی و آلودگی هوا از عوامل بروز سرطان است؛



علی مطلق، متخصص رادیوانکولوژی و عضو هیئت علمی دانشگاه به مناسبت ماه آگاهی بخشی سرطان‌های کودکان ضمن تاکید بر لزوم کنترل دقیق این بیماری در کودکان به منظور حصول نتیجه بهتر گفت:

روزانه بیش از ۱۰۰۰ کودک در دنیا به سرطان مبتلا می‌شوند و همین موضوع همه افراد درگیر این بیماری را در مسیری دشوار و تغییردهنده زندگی قرار می‌دهد. از میان حدود ۴۰۰ هزار کودکی که هر سال در دنیا به سرطان مبتلا می‌شوند اکثر آنها در کشورهای با درآمد کم و متوسط زندگی می‌کنند.

به گزارش اسپادانا خبر و به نقل از ایسنا، دبیر انجمن رادیوانکولوژی ایران درباره وضعیت سرطان‌های کودکان در ایران نیز گفت:

جمعیت ایران در سال ۲۰۲۰ حدود ۸۴ میلیون نفر بود و شیوع بیماری یعنی تعداد بیماران مبتلا به سرطان در طی پنج سال حدود ۳۱۹,۷۴۰ نفر تخمین زده شده است. در همان سال نیز ۱۳۱,۱۹۱ مورد جدید سرطان شناسایی شد و خطر ابتلا به سرطان زیر ۷۵ سال حدود ۱۴.۷ درصد برآورد شد. طبق آمارها حدود ۲۵ درصد از جمعیت ایران در گروه سنی صفر تا ۱۴ سال قرار دارند و میزان بروز سرطان‌های کودکان در ایران حدود ۱۶.۸ در هر ۱۰۰ هزار نفر تخمین زده می‌شود که در گروه‌های مختلف سنی و جمعیتی کمی متفاوت است؛ ۱۵.۹ در هر ۱۰۰ هزار نفر برای گروه سنی صفر تا چهار سال، ۱۴.۸۲ در هر ۱۰۰ هزار نفر برای گروه سنی پنج تا ۹ سال و ۱۲.۸ در هر ۱۰۰ هزار نفر برای گروه سنی ۱۰ تا ۱۴ سال.

او درباره شایع‌ترین سرطان‌های کودکان در کشور نیز گفت:

شایع‌ترین سرطان‌های کودکان در ایران لوکمی (سرطان خون) است و پس از آن به ترتیب لنفوم‌ها (۱۰.۳ درصد)، تومورهای کلیوی (۹.۳ درصد)، تومورهای بدخیم استخوانی (۴.۴ درصد) و تومورهای سیستم عصبی مرکزی (۴.۱ درصد) قرار دارند.

وی درباره عوامل خطر بروز سرطان‌های کودکان توضیح داد:

هرچند مطالعات جامع در مورد عوامل خطر سرطان‌های کودکان در دسترس نیست اما همین مطالعات موجود نیز نشان می‌دهند که شیوع چاقی در میان نوجوانان ایران حدود ۹ درصد است. همچنین آلودگی هوا در محیط‌های داخلی و خارجی نیز از جمله عوامل خطر رایج به شمار می‌رود.

این عضو هیات علمی دانشگاه همچنین درباره دسترسی به درمان در کودکان مبتلایان سرطان نیز گفت:

برای کودکان مبتلا به سرطان در کشورهای در حال توسعه، درمان اغلب در دسترس یا مقرون به صرفه نیست. تنها حدود ۲۰

تا ۳۰ درصد از این کودکان زنده می‌مانند در حالی که این رقم در کشورهای با درآمد بالا بیش از ۸۰ درصد است که حاصل دستاورد بزرگی در علم، نوآوری و بهداشت عمومی بوده است اما برای بسیاری از کودکان در کشورهای با درآمد کم یا متوسط، واقعیت، مرگ و فشار زیاد بر خانواده‌هاست. تأثیر این موضوع به معنای از دست رفتن پتانسیل، افزایش نابرابری‌ها و مشکلات اقتصادی است. بی‌تردید این وضعیت می‌تواند و باید تغییر کند.

وی با اشاره به ابتکار جهانی سرطان کودکان (GICC) از سوی سازمان جهانی بهداشت (WHO) در سپتامبر ۲۰۱۸ افزود:

هدف این برنامه این است که تا سال ۲۰۳۰ به نرخ بقای حداقل ۶۰ درصد برای سرطان کودکان در سطح جهانی دست یابد که می‌تواند منجر به نجات جان یک میلیون کودک دیگر شود. اهداف کلیدی GICC عبارتند از افزایش ظرفیت؛ تقویت توانایی کشورها برای ارائه مراقبت‌های با کیفیت به کودکان مبتلا به سرطان و در اولویت قرار گرفتن سرطان کودکان؛ ارتقای اهمیت سرطان کودکان در سطوح جهانی، منطقه‌ای و ملی. ابتکار GICC با استفاده از چارچوب CureAll هدایت می‌شود که یک استراتژی جامع برای کمک به کشورها در اجرای این ابتکار ارائه می‌دهد. نتیجه این کار، تقویت سیستم‌های بهداشتی و بهبود مراقبت از کودکان خواهد بود. CureAll مخفی است که برای شناسایی چهار ستون کلیدی و سه عامل تسهیل‌کننده در این ابتکار جهانی استفاده می‌شود. این بسته، رویکردی را برای ارزیابی وضعیت فعلی یک کشور یا منطقه، توسعه یک برنامه عملی، اجرای آن و نظارت بر پیشرفت مشخص می‌کند. این رویکرد شامل ابزارها، استانداردها و حمایت‌های لازم است. ابعاد اصلی این برنامه توسعه مراکز عالی و شبکه‌های مراقبتی و افزایش حمایت از مراکز و شبکه‌هایی است که قادر به ارائه مراقبت‌های با کیفیت سرطان با نیروی کار آموزش‌دیده هستند. پوشش همگانی سلامت نیز از دیگر ابعاد این برنامه است که به اطمینان از دسترسی به خدمات جامع و ضروری مراقبت از سرطان برای همه کودکان منجر می‌شود. تدوین برنامه‌ها و نقشه راه‌ها که خود منجر به توسعه و استفاده از برنامه‌های درمانی و ابزارهای تشخیصی مبتنی بر شواهد برای بهبود کیفیت مراقبت خواهد شد و در نهایت ارزیابی و نظارت فرایندهاست که برای این کار باید سیستم‌های اطلاعاتی قوی برای نظارت بر پیشرفت، اطمینان از کیفیت و حمایت از بهبود مستمر پیاده‌سازی و مستقر شود.

دیر انجمن علمی رادیوانکولوژی ایران درباره عوامل تسهیل‌کننده مشترک این برنامه نیز گفت:

«حمایت‌گری» به جهت ترویج آگاهی و تعهد سیاسی برای اولویت‌بندی سرطان کودکان، «تأمین مالی تقویت‌شده» و بسیج منابع و تأمین مالی برای حمایت از این ابتکار و همچنین «حاکمیت مرتبط» به معنای اطمینان از هماهنگی در مدیریت در همه سطوح برای همسوسازی تلاش‌ها و سیاست‌ها در این برنامه بسیار مهم است.

وی همچنین با بیان اینکه ابتکار GICC ابتدا بر شش نوع سرطان رایج و با درمان‌پذیری بالا در کودکان تمرکز دارد افزود:

این شش سرطان، ۵۰ تا ۶۰ درصد از همه سرطان‌های کودکان را شامل می‌شوند و با درمان‌های اثبات‌شده به راحتی قابل درمان هستند که عبارتند از لوسمی لنفوبلاستیک حاد (ALL) - نوعی سرطان خون، لنفوم بورکیت، نوعی سرطان غدد لنفاوی با رشد سریع، لنفوم هوچکین - نوع دیگری از سرطان غدد لنفاوی، رتینوبلاستوما - سرطان چشم کودکان، تومور ویلمز - سرطان کلیه کودکان و گلیومای درجه پایین - نوعی سرطان مغز. با بهبود مراقبت و درمان این سرطان‌های خاص، این ابتکار قصد دارد زمینه‌ای برای بهبودهای گسترده‌تر در سرطان‌شناسی کودکان فراهم کند و در همه انواع سرطان‌های کودکان پیشرفت ایجاد کند. تأثیر جهانی GICC ابتکار GICC به دنبال کاهش نابرابری‌ها در مراقبت از سرطان، به ویژه در کشورهای با درآمد کم و متوسط است که در آن‌ها نرخ بقا بسیار پایین‌تر است. با بهره‌گیری از همکاری‌های جهانی، این ابتکار تلاش دارد تا به همه کودکان مبتلا به سرطان فرصتی برای بقا، زندگی کامل و کاهش درد و رنج بدهد.

برچسب‌ها: [سلامت](#) [1]

[حقوق کودکان](#) [2]

[فقر](#) [3]