Archive of SID

پژوهشي

مجلـــــه دانشـــــگاه علـــــوم پـــــزشكـــــي مـــــازنـــــدران
دوره پانزدهم شماره 50 بهمن و اسفند سال 1384 (121- 113)

بررسي توزيع طوايف مختلف در افراد ترکمن مبتلا به سرطان مري در شرق استان گلستان

شهريار سمناني(M.D.)*+ سيما بشارت(M.D.)** نفيسه عبدالهي(M.D.)**
عباسعلي كشتكار(M.D. , Ph.D.)*** احمد دانش(M.D. , M.Ph.)** محمد سخاوي(M.D.)**

چكيده

سابقه و هدف : سرطان مری سومین سرطان شایع گوارش و ششمین علت مرگ ناشی از سرطان در جهان می باشد . بالا بودن میزان بروزاین بیماری در بعضی از مناطق جهان احتمال ارتباط بین سرطان مری و عوامل ژنتیکی را مطرح کرده است. شمال ایران یکی از این مناطق می‌باشد و در تمام آمارهای گزارش شده از آن بروز سرطان مری درقوم ترکمن بالاتر بوده است. این مطالعه به منظور بررسی ارتباط بین قومیت ترکمن با بروز سرطان مری در استان گلستان طراحی شده است.

مواد و روشها : مطالعه توصیفی- مقطعي حاضر طی سال‌های 82-1380 در شرق استان گلستان انجام شد.تمامی افراد ترکمن که طی مدت زمان مذکور در درمانگاه تخصصی اترک گنبد (وابسته به مرکز تحقیقات گوارش وکبد تهران ودانشگاه علوم پزشکی گلستان) پرونده داشته و سرطان مری در آنها به وسیله آندوسکوپی و نمونه‌برداری به اثبات رسیده بود، وارد مطالعه شدند. اطلاعات فردی بیماران، نوع بافت شناسی سرطان مری، محل تومور به همراه آدرس وتلفن بیماران استخراج شد. با تمامی افراد تماس تلفنی گرفته شده و از خود شخص یا نزدیکان وی (در صورت فوت فرد مبتلا)، طایفه بیمار پرسیده شد. با کمک یکی از جامعه شناسان ترکمن، طایفه افراد با توجه به اسامی و محل سکونت آنها مورد بررسی مجدد قرار گرفت.آنالیز داده‌ها بین طوایف مختلف از نظر عوامل دموگرافیک(فردی) وکلینیکوپاتولوژیکی توسط آزمون آماری کراسکال والیس برای متغیرهای پیوسته و کای دو برای متغیرهای رتبه‌ای با سطح معنی‌داری p -value<0.05 انجام گرفت.میزان بروز بر مبنای تعداد بیماران و جمعیت هر طایفه تخمین زده شد.

یافته‌ها : در مجموع106 بیمار ترکمن با متوسط سنی(±SD) 12/12± 64/22 سال شامل 61 مرد و45 زن وارد مطالعه شدند. توزیع فراوانی هرکدام از طوایف مختلف قوم ترکمن به صورت زیر بود: آتابای 29/2 درصد موارد،گوگلان 28/3درصد، جعفربای 25/5 درصد، سایر طوایف 6/6 درصد ونامشخص 10/4 درصد.میانگین سنی و نسبت جنسي افراد مبتلا در بین طوایف مختلف تفاوت آماری معنی داری نداشت(p-value>0.05). ناهمگونی در بین طوایف مختلف ترکمن از نظر بروز سرطان مری دیده شد،طایفه آتابای کم‌ترین و گوگلان بالاترین میزان بروز سرطان مری را داشت.

استنتاج : از آن‌جایی که سرطان مری در جمعیت ترکمن بسیار شایع است وبا توجه به بروز بالای آن در جمعیت گوگلان ،باید توجه خاصی به برنامه های غربالگری سرطان مری در این طایفه مبذول داشت.با انجام مطالعات بیشتر برپایه جمعیت، می توان عوامل خطر احتمالی را در گروه‌های مختلف ترکمن بهتر توضیح داد.

www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]
PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

Archive of SID

واژه‌هاي كليدي : سرطان مری، تركمن، طايفه

* فوق تخصص بيماريهاي گوارش وكبد، عضو هيات علمی (استاديار) دانشگاه علوم پزشكی گلستان * گرگان : ورودی غربی، سازمان مركزي دانشگاه علوم پزشكي گلستان
** پزشك عمومي، مركز تحقيقات گوارش و كبد گلستان *** پزشك عمومی، Ph.D. اپيدميولوژی

E تاريخ دريافت : 83/11/3 تاريخ تصويب: 84/4/8

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

www.SID.ir

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

Archive of SID

مقدمه

شمال شرقی ایران (کناره دریای خزر)در جهان به عنوان یکی از مناطق با بروز بالای سرطان مری شناخته شده است(3-1). هرچند در گزارش‌های مختلف میزان بروز سرطان مری در این منطقه بسیار متفاوت بوده، نقطه اشتراک تمام مطالعات، بالاتر بودن میزان بروز بیماری در قوم ترکمن می باشد(5-3). در مطالعات قبلی نقش عوامل تغذیه‌ای، اجتماعی و فردی (دموگرافیکی)در بروز سرطان مری مطرح شده(10-6)، اما مطالعه مشخصی نقش قومیت را به عنوان یک عامل خطر احتمالی در جمعیت ترکمن بررسی نکرده است.نقش قومیت به خصوص وقتی پررنگتر می شود که بدانیم در مطالعه اخیری که در بخش شرقی استان گلستان انجام شده، هیچ ارتباط مشخصی بین بعضی از عوامل خطر شناخته شده بابروزسرطان مری در ترکمن‌ها دیده نشده است(5).

در مطالعه حاضر با در نظر داشتن توزیع طوایف مختلف در جمعیت ترکمن و توزیع غیرمعمول سرطان مری در استان گلستان(که دارای تفاوت‌های زیادی در یک منطقه جغرافیایی کوچک است)، به مقایسه میزان بروز احتمالی سرطان مری در طوایف اصلی قومیت ترکمن ساکن در این منطقه پرداخته شد.

به طور کلی ترکمن‌ها به طوایف متعددی تقسیم می شوند که سه طایفه بزرگ آن (جعفربای ،آتابای و گوگلان)در استان گلستان زندگی می کنند .بر اساس آخرین آمار های منطقه ای در سال 1382 ،شرق استان (گنبد،کلاله، گالیکش، مراوه تپه و مینودشت) اکثریت جمعیت ترکمن را به خود اختصاص داده است.

مواد و روش ها

دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی- درمانی گلستان با همکاری درمانگاه تخصصی اترک گنبد (وابسته به مرکز تحقیقات گوارش وکبد تهران ودانشگاه علوم پزشکی گلستان) این مطالعه مقطعی را بر روی بیماران ترکمن مبتلا به‌سرطان مری درشرق‌استان گلستان طراحی کرد. جمعیت استان گلستان درسرشماری سال 1382 ، 1556777 نفر بوده که 46 درصد (732000 نفر) آنها در شرق استان سکونت داشتند. براساس آمار موجود در معاونت بهداشتی استان، حدود 33 درصد جمعیت استان گلستان را ترکمن‌ها تشکیل می دهند. قومیت‌های ساکن در منطقه شامل قومیت آتابای (58 درصد از کل،135000 نفر)، جعفربای (16 درصد، 57000 نفر)، گوگلان (24 درصد، 37000 نفر) وسایر قومیت‌ها (2 درصد، 6000 نفر)می‌باشند.

تمامی افراد ترکمن که طی سال‌های 82-1380 در درمانگاه تخصصی اترک گنبد پرونده داشته و سرطان مری در آن‌ها به وسیله آندوسکوپی و نمونه‌برداری به اثبات رسیده بود، واردمطالعه شدند(درمجموع100 نفر)، سپس با مراجعه به واحد ثبت سرطان در مرکز بهداشت استان و استخراج فهرست افراد ترکمن مبتلا به سرطان مری، سایر بیماران ساکن در شرق استان که بیماری آنان در سایر مراکز به‌جز درمانگاه اترک تشخیص داده شده بود نیز به موارد قبلی اضافه شدند (6 نفر).

www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]
PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

Archive of SID

اطلاعات فردی بیماران (سن وجنس) و نوع بافت شناسی سرطان مری (کارسینوم سلول سنگفرشی و آدنوکارسینوم)، منشاءتومور(ثلث فوقانی، میانی وتحتانی مری) به همراه آدرس وتلفن بیماران از طریق پرونده بیماران استخراج شد. با تمامی افراد تماس تلفنی گرفته و از خود شخص یا نزدیکان وی (در صورت فوت فرد مبتلا) طایفه بیمار پرسیده شد.براین اساس افراد مورد مطالعه به 5 گروه مختلف تقسیم شدند: طایفه آتابای، جعفربای،گوگلان،سایر طوایف و نامشخص. با کمک یکی از جامعه شناسان ترکمن،طایفه افراد با توجه به اسامی و محل سکونت آنها مورد بررسی مجدد قرار گرفت.آنالیز داده ها در بین طوایف مختلف ترکمن از نظر عوامل دموگرافیک (فردی) وکلینیکوپاتولوژیکی توسط آزمون آماری کراسکال والیس برای متغیرهای پیوسته و کای دو برای متغیرهای رتبه ای با سطح معنی داری p-value<0.05 انجام گرفت.

یافته ها

دراین مطالعه درمجموع106 بیمار ترکمن با متوسط سنی(±SD) 12/12 ±64/22 سال شامل 61 مرد و45 زن وارد مطالعه شدند.نسبت مرد به زن1/36 بود. توزیع فراوانی هرکدام ازطوایف مختلف قوم ترکمن به‌صورت زیر بوده است: آتابای 29/2 درصد موارد (31 نفر)، گوگلان 28/3 درصد (30 نفر)، جعفربای 25/5 درصد (27 نفر)، سایر طوایف 6/6 درصد (7 نفر) ونامشخص 10/4 درصد (11 نفر).

میانگین سنی و نسبت جنسی در طوایف مختلف ترکمن از لحاظ آماری معنادار نبود (جدول شماره 1)(P value>0.05). در اکثر موارد(90 درصد) نوع بافت شناسي تومور مری، کارسینوم سلول سنگفرشي مري (SCC) بوده و غالبا (54/7 درصد) از ثلث مياني مري منشاء گرفته بودند (تنها در 75 مورد از کل بیماران منشاء تومور مری مشخص شده بود). محل تومور ونوع هیستوپاتولوژی آن تفاوت آماری معنی داری بین افراد مونث ومذکر نشان نداد (p-value>0.05).

ارتباط معنی داری بین بافت شناسي تومور و محل آن وجود داشت(آدنوکارسینوم مری در یک سوم تحتانی مری شایع‌تر بود ;P<0.05).بیماران ساکن ناحیه گنبد اکثرا آتابای بوده وگوگلان‌ها بیشتر ساکن کلاله، گالیکش و مراوه تپه بودند.

براساس جمعیت محاسبه شده از طوایف مختلف ترکمن، میزان بروز سرطان مری محاسبه شد (نمودار شماره 1). طایفه گوگلان بالاترین میزان بروز و آتابای کم‌ترین میزان بروز را دارابوده است(P<0.05).

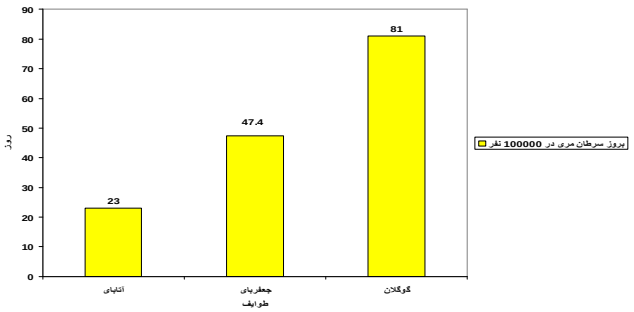
جدول‌شماره 1: توزیع فراوانی عوامل دموگرافیکی بیماران ترکمن مبتلا به سرطان مری در طوایف مختلف قوم ترکمن در شرق استان گلستان.

عوامل دموگرافیکی / طایفه	آتابای	گوگلان	جعفربای	سایر طوایف	نامعلوم	P-Value
میانگین سنی	9/44 65/55±	/37±10/97 62	60/59±14/55	67/86±14/54	72/09±11/01	0.302

www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]
PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

Archive of SID

جنس	مرد	18	19	16	4	4	0.975
	زن	13	11	11	3	7	
محل سكونت	گنبد	30	4	19	3	9	
	كلاله وگاليكش	1	22	5	4	2	0.0001
	مراوه تپه	0	4	3	0	0	



نمودار شماره 1: ميزان بروز سرطان مری در هر 100000 نفر از جمعيت طوايف مختلف تركمن ساكن در شرق استان گلستان

بحث

نتايج حاصل از اين مطالعه بيانگر آن است كه نوع غالب بافت شناسی تومور مری SCC و متوسط سنی بيماران مبتلا 12/12± 64/22 سال است . اين يافته ها مشابه سايرمطالعات انجام شده در سطح استان است(5،4). در اين مطالعه نسبت مرد به زن 1/36 گزارش شد.در مطالعه قديريان در سال (1985) و محبوبی در سال (1972)، سرطان مری در زنان شايع‌تر از مردان بوده است(3،1). تفاوت موجود در مطالعه حاضر با مطالعات گذشته‌می تواند ناشی از اختلاف‌درتعداد نمونه‌ها باشدكه‌دراين مطالعه كم‌تر بود.

در مطالعه حاضر بيماران تركمن مبتلا به سرطان مری ساكن در منطقه غرب استان وارد مطالعه نشده بودند، اما ساكنين غرب اكثرا از طايفه آتابای بوده وتنها كسر كوچكی از افراد مبتلا به سرطان مری تشخيص داده شده را در جمعيت تركمن استان شامل می شوند (در مجموع 12 مورد سرطان مری ثبت شده در واحد ثبت سرطان معاونت بهداشتی از تركمن های ساكن در غرب استان بود، آتابای 6نفر،گوگلان صفر،جعفربای 4 و ساير طوايف 2 مورد را شامل می شدند). در غرب استان هيچ درمانگاه تخصصی وجود نداشته و اطلاعات به دست آمده از بيماران غرب استان كامل نبوده ،لذا با توجه به نظر جامعه شناس و تنها براساس نام خانوادگی بيماران مذكور،طوايف آنها تعيين شد. بنابراين حتی در صورت در نظر گرفتن اين افراد نيز نتيجه كلی به دست آمده تغيير چندانی نخواهد كرد و حتی ميزان بروز سرطان مری در طايفه آتابای، پايين تر نيز خواهد آمد. نتايج مطالعه حاضر فرضيه قديمی احتمال وجود استعداد ژنتيكی برای ابتلا به سرطان را مجددا مطرح می‌كند(3) همچنين ممكن است تفاوتهايی در شيوه های زندگی افراد (به عنوان مثال طايفه گوگلان) عامل خطری برای ابتلاء به سرطان باشد.

www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]
PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

Archive of SID

بعضی از این تفاوت ها در شیوه زندگی و یا مشخصات ژنتیکی که در طایفه گوگلان قابل توجه بوده، شامل موارد زیر می باشد:

1- مصرف کم فیبر غذایی، وابستگی زیاد به اپیوم، مصرف بالاتر سیگار واستفاده از نان‌های خانگی

2- بالا بودن ازدواج‌های داخل طایفه ای

3- دو طایفه آتابای و جعفربای هر دو از یک ریشه مشترک بوده واز طایفه بزرگتری به نام یموت منشاء گرفته‌اند؛ در حالی که طایفه گوگلان خود یکی از شاخه‌های اصلی قوم ترکمن را تشکیل می‌دهد. این مسأله نقش عوامل ژنتیکی را پر رنگتر می‌کند.

4- مشخصات مربوط به محل جغرافیایی زندگی: طایفه آتابای و جعفربای اکثرا در مناطق مرکزی و شمالی استان گلستان زندگی می‌کنند در صورتي که گوگلان‌ها در منطقه‌ای زندگی می‌کنند که از نظر اکولوژیکی نسبت به سایر مناطق ترکمن صحرا متفاوت است(11).

در این مطالعه، تفاوت بارزی از نظر دموگرافیکی و کلینیکوپاتولوژی در بروز سرطان مری در طوایف اصلی قوم ترکمن دیده نشد. مطالعات بعدی با رویکرد مبتنی بر جمعیت ممکن است بتواند این عوامل را بهتر توصیف کرده وسایر عوامل مربوط به سرطان مری در طوایف مختلف ترکمن را نیز شناسایی کند.

سپاسگزاری

نویسندگان مقاله بدین‌وسیله از زحمات ارزنده جناب آقای دکتر طاهر سارلی، ابراهیم کلته و استاد گرامی جناب آقای خدابردی کلوی جهت شناسایی طوایف مختلف ترکمن،کمال تشکر و سپاسگزاری خود را اعلام می‌دارند. همچنین از کارکنان صدیق درمانگاه تخصصی اترک گنبد نیز سپاسگزاري مي‌شود.

فهرست منابع

1. Kemet J,Mahboubi E. Esophageal cancer studies in the Caspian littoral of Iran: initial studies. ***Science***. 1972; 175:846-53.
2. Aramesh B,Salmasizadeh S.Epidemiologic and laboratory study of malignant tumors in Caspian littoral. ***Iran Health J.*** 1975; (4): 1-16.
3. Ghadirian P.Familial history of esophageal cancer. ***Cancer***. 1985; 56(8): 2112-6.
4. Saidi F, Sepehr A, Fahimi S, Farahvash MJ, Salehian P, Esmailzadeh A, et al. Oesophageal cancer among the Turkmens of northeast Iran. ***British Journal of Cancer***. 2000; 83(9): 1249-54.
5. Islami F, Kamangar F, Aghcheli K, Fahimi S, Semnani S, Taghavi N, et al. Epidemiologic features of upper gasterointestinal tract cancersin Northeastern Iran. ***British Journal of Cancer.*** 2004; 90: 1402-1406.
6. Siassi F, Pouransari Z, Ghadirian P. Nutrition intake and esophageal cancer in the Caspian littoral of Iran: a case-control study. ***Cancer Detect***. 2000; 24(3): 295-303.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

www.SID.ir
PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

Archive of SID

7. Ghadirian P. Thermal irritation and esophageal cancer in northern Iran. ***Cancer***. 1987; 60(8): 1909-14
8. Shephard GS,Marasas WF, Yazdanpanah H, Rahimian H, Safavi N, Zarghi A, et al. Fumonisin B(1) in maize harvested in Iran during 1999. ***Food Addit Contam***. 2000; 19(7): 676-9.
9. Ghadirian P, Stein GF, Gorodetzky C, Roberfroid MB, Mahon GA, Bartsch H, Day NE. Oesophageal cancer studies in the Caspian littoral of Iran: some residual results, including opium use as a risk factor. ***Int J Cancer.*** 1985; 35(5): 593-7.
10. Ghadirian P. Food habits of the people of the Caspian Littoral of Iran in relation to esophageal cancer. ***Nutr Cancer***. 1987; 9(2-3): 147-57.
11. Sahrai M. Turkmens in Imperialism era. 1999; 1-19.
12. Zabihi M. ***Gorgan Nameh***. 1984; 143-151.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

www.SID.ir

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com