شیوع گروههای خونی در مراجعین به مرکز بانک خون کاشان طی سالهای ۷۶-۱۳۷۲ و نقش آن در ضایعات بدخیم دستگاه گوارش

دکتر طاهره خامه چیان *، طاهره مازوچی *، دکتر ریحانه ابوالقاسمی **
سید غلامعباس موسوی ***

خلاصه

سابقه و هدف: با توجه به اهمیت گروههای خونی و گزارش‌های متفاوت در مورد شیوع هر یک از گروههای خونی در مناطق مختلف و تناقض‌های موجود در زمینه نقش بعضی از این گروههای خونی در بروز اختلالات بدخیمی دستگاه گوارش و به منظور تعیین شیوع گروههای خونی در مراجعین به مرکز بانک خون کاشان طی سالهای ۷۶-۱۳۷۲ و نقش آن با ضایعات بدخیم دستگاه گوارش، این مطالعه انجام گرفت.

مواد و روشها: این تحقیق در دو مرحله به عمل آمد. در مرحله اول آن که به صورت توصیفی صورت پذیرفت. اطلاعات مربوط به ۱۷۲۸۷ نفر مراجعه کننده به مرکز بانک خون از قبیل سال مراجعه به مرکز، جنس و گروه خونی در جدول متغیرها ثبت و سپس با آمار توصیفی ارایه گردید. مرحله دوم به صورت تحلیلی بر روی بیماران مبتلا به ضایعات بدخیم دستگاه گوارش بستری شده در بیمارستان شهید بهشتی کاشان (۱۷۰ بیمار) که تشخیص قطعی بیماری آنها با آزمایش پاتولوژی به اثبات رسیده بود (به عنوان مورد) انجام گرفت. اطلاعات مربوط به بیماران از قبیل سن، جنس، محل ضایعه، نوع پاتولوژیک ضایعه و گروه‌خونی از پرونده بیمارستانی آنان استخراج و در جدول متغیرها ثبت گردید. در نهایت نقش گروههای خونی در ضایعات بدخیم دستگاه گوارش محاسبه و خطر ابتلای نسبی (OR) تعیین شد.

یافته‌ها: از ۱۷۲۸۷ نفر مراجعه کننده به مرکز بانک خون، ۹۰/۸ درصد مرد و ۹/۲ درصد زن بودند. در هر دو جنس گروه خونی O شایع‌ترین گروه خونی بود (به میزان ۳۵/۵ درصد). پس از آن به ترتیب گروه‌های خونی A (۲۸/۶ درصد)، B (۲۷/۷ درصد) و AB (۸/۲ درصد) قرار داشتند. هم چنین ۸۷/۸ درصد Rh مثبت و ۱۲/۳ درصد Rh منفی بودند. از ۱۷۰ نفر بیمار مورد بررسی ۶۶/۵ درصد مرد و ۳۳/۵ درصد زن بودند. شایع‌ترین محدوده سنی ۷۹-۷۰ سالگی با ۵۵ نفر (۳۲/۴ درصد) برآورد شد. شایع‌ترین محل درگیری معده با ۴۹/۴ درصد بود. پس از آن به ترتیب مری، روده بزرگ و روده کوچک قرارداشتند. از نظر نوع بدخیمی، آدنوکارسینوم با میزان ۷۷ درصد بیشترین شیوع را داشت. گروه خونی ۱۱۳ بیمار مشخص گردیده بود که از این میان گروه خونی O با ۳۹ درصد بیشترین فراوانی را داشت. پس از آن گروههای خونی B (۳۱ درصد)، A (۲۸/۳ درصد) و AB (۱/۷ درصد) بود. هم‌چنین نوع Rh ۹۴/۷ درصد از بیماران مثبت و ۵/۳ درصد منفی می‌باشد. در این پژوهش مشخص شد که گروه خونی B با ۲۳ نفر (۳۸/۳ درصد) بیشترین فراوانی را در ۶۰ بیمار مبتلا به سرطان معده دارد. در این گروه شانس بروز سرطان معده ۶۰ درصد بیشتر است.

نتیجه گیری: با توجه به بیشتر بودن یک نوع گروه‌خونی در سرطان معده در مقایسه با سایر سرطانهای دستگاه گوارش توصیه می‌شود مطالعات توصیفی و تحلیلی دیگری با حجم بیشتر نمونه در این شهر و نیز در سایر استان‌های کشور انجام گیرد.

واژگان کلیدی: ضایعات بدخیم، دستگاه گوارش، گروههای خونی A B O، Rh، سرطان معده

* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی کاشان، گروه آسیب شناسی و بافت شناسی
** پزشک عمومی
* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی کاشان، دانشکده بهداشت

مقدمه

در حال حاضر سرطانهای دستگاه گوارش در تمام سنین و در هر دو جنس سومین علت مرگ به خاطر سرطان می‌باشند (۱). در آمریکا و اروپای غربی ناحیه کولون و رکتوم شایع‌ترین محل ابتلا به سرطان در دستگاه گوارش هستند ولی در بسیاری دیگر از کشورهای جهان سرطانهای سایر نواحی شایع‌تر می‌باشند. در مورد سرطانهای قسمت‌های مختلف دستگاه گوارش علل مختلفی ذکر می‌شود که بعضی ثابت شده و بعضی در حد احتمال ذکر می‌گردند . در سال ۱۹۵۳ محققین بیان داشتند که گروه خونی A در افراد مبتلا به سرطان معده شایع‌تر است (۲). امروزه در اکثر کتب مرجع پزشکی به رابطه سرطان معده و گروه خونی A حتی در مناطقی از دنیا که سرطان معده نادر است اشاره می‌شود. در مقابل بیان می‌گردد در گروه خونی O میزان ابتلا کمتر است (۱،۲). در کشور ما در مورد خصوصیات اپیدمیولوژیک سرطانهای دستگاه گوارش تحقیقات زیادی صورت پذیرفته ولی در مورد رابطه سرطانها با گروه خونی تنها یک تحقیق (در شهر بابل) انجام گرفته است (۳). از آنجایی که انجام تحقیقات بسیاری در منطقه مستلزم دانستن اطلاعات پایه‌ای در مورد فراوانی انواع گروههای خونی خاص آن منطقه است و با توجه به اهمیت ترانسفوزیون و تهیه به موقع خون مناسب برای بیماران و با توجه به آمارهای متفاوتی که در این مورد ذکر می‌شود . در این تحقیق به تعیین فراوانی انواع گروههای خونی (A B O) و (Rh) در مراجعین به مرکز انتقال خون کاشان طی ۵ سال پرداخته می‌گردد. هم‌چنین با توجه به متفاوت بودن ویژگی‌های سرطانها در نواحی مختلف و نیز جهت مقایسه فراوانی دو سیستم مهم گروههای خونی یعنی A B O و Rh در بیماران مبتلا به ضایعات بدخیم دستگاه گوارش با مراجعین به مرکز بانک خون این پژوهش به مدت ۵ سال (از سال ۷۶-۱۳۷۲) در شهر کاشان انجام گرفت (در این تحقیق قسمت‌های لوله‌ای دستگاه گوارش بررسی شد).

مواد و روشها

این مطالعه در دو مرحله اجرا گردید. مرحله اول پژوهش به صورت توصیفی (Descriptive Study) بر روی کلیه مراجعه کنندگان به مرکز بانک خون کاشان از سال ۷۶-۱۳۷۲ که ۱۷۲۸۷ نفر بودند صورت پذیرفت. اطلاعات لازم از دفاتر ثبت سالانه به دست آمد. دفاتر سالهای ۷۲ و ۷۳ جدا بودند ولی آمار سالهای ۷۴ و ۷۵ در یک دفتر (بدون تفکیک سال) درج شده بود ، از این رو آمار این دو سال با هم ارایه می‌گردد. در مورد سال ۱۳۷۶ دفتر سالانه موجود نبود بنابراین لازم بود به صورت مستقیم به برگه‌های مخصوص افراد اهدا کننده خون (Donor form) مراجعه کرده و مشخصات را به دست آورد. تاریخ مراجعه به مرکز (بر حسب سال) ، جنس و نوع گروه خونی (Rh A B O) در جدول متغیرها وارد شد.

مرحله دوم پژوهش به روش تحلیلی بر روی بیماران مبتلا به ضایعات بدخیم دستگاه گوارش مراجعه کننده به بیمارستان شهید بهشتی کاشان طی سالهای ۷۶-۱۳۷۲ صورت پذیرفت. تشخیص سرطان با آزمایش پاتولوژی ضایعه به اثبات رسیده و در پرونده بیمارستانی آنان و یا در دفاتر آزمایشگاه پاتولوژی دانشکده پزشکی موجود بود. خصوصیات مورد بررسی شامل سن، جنس ، محل ضایعه، نوع پاتولوژیک ضایعه ، گروه خونی A B O و Rh از پرونده‌های بیماران استخراج و در جدول متغیرها ثبت گردید.

داده‌های خام این پژوهش دسته بندی شده و به صورت جداول مناسب طراحی گردید. در نهایت نقش گروههای خونی در ضایعات بدخیم دستگاه گوارش محاسبه و خطر ابتلای نسبی (OR) تعیین شد.

یافته‌ها

از مجموع ۱۷۲۸۷ نفر ، ۶۱۴۶ نفر (۳۵/۵ درصد) گروه خونی O ، ۴۹۳۲ نفر (۲۸/۶ درصد) گروه خونی A ، ۴۷۹۲ نفر (۲۷/۷ درصد) گروه خونی B و ۱۴۱۷ نفر (۸/۲ درصد) گروه خونی AB داشتند. ترتیب گروههای خونی- چه در جنس مرد و چه در جنس زن - به صورت O، A، B و AB بود.

هم چنین در این پژوهش ۱۵۱۶۲ نفر (۸۷/۷ درصد) Rh مثبت و ۲۱۲۵ نفر (۱۲/۳ درصد) Rh منفی داشتند (جدول ۱).

جدول ۱- توزیع فراوانی انواع گروههای خونی سیستم ABO و Rh در مراجعین به مرکز بانک خون کاشان بر حسب جنس طی سال‌های ۱۳۷۶-۷۶

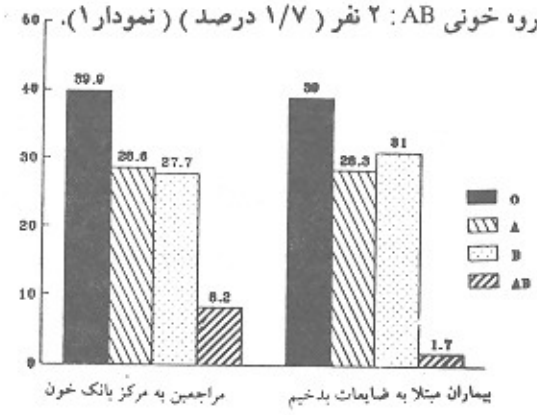
گروه خونی	O				A				B				AB				جمع
جنس	O^+ (درصد)	O^- (درصد)	جمع (درصد)		A^+ (درصد)	A^- (درصد)	جمع (درصد)		B^+ (درصد)	B^- (درصد)	جمع (درصد)		AB^+ (درصد)	AB^- (درصد)	جمع (درصد)		(درصد)
مرد	۴۷۸۷	۷۷۲	۵۵۵۹	(۳۵/۴)	۳۹۶۰	۵۲۰	۴۴۸۰	(۲۸/۵)	۳۸۸۲	۵۰۲	۴۳۸۴	(۲۷/۹)	۱۱۵۳	۱۱۹	۱۲۷۲	(۸/۲)	۱۵۶۹۵ (۱۰۰)
	(۳۰/۵)	(۴/۹)			(۲۵/۲)	(۳/۳)			(۲۴/۷)	(۳/۲)			(۷/۴)	(۰/۸)			
زن	۵۰۵	۸۲	۵۸۷	(۳۶/۸)	۳۸۷	۶۵	۴۵۲	(۲۸/۴)	۳۵۵	۵۳	۴۰۸	(۲۵/۶)	۱۳۳	۱۲	۱۴۵	(۹/۲)	۱۵۹۲ (۱۰۰)
	(۳۱/۷)	(۵/۱)			(۲۴/۳)	(۴/۱)			(۲۲/۳)	(۳/۳)			(۸/۴)	(۰/۸)			
جمع	۵۲۹۲	۸۵۴	۶۱۴۶	(۳۵/۵)	۴۳۴۷	۵۸۵	۴۹۳۲	(۲۸/۶)	۴۲۳۷	۵۵۵	۴۷۹۲	(۲۷/۷)	۱۲۸۶	۱۳۱	۱۴۱۷	(۸/۲)	۱۷۲۸۷ (۱۰۰)
	(۳۰/۶)	(۴/۹)			(۲۵/۲)	(۳/۴)			(۲۴/۵)	(۳/۲)			(۷/۴)	(۰/۸)			

ازمجموع ۱۷۰ بیمار مبتلا به سرطان دستگاه گوارش ، ۱۱۳ نفر (۶۶/۵ درصد) مرد و ۵۷ نفر (۳۳/۵ درصد) زن بودند. شایع‌ترین محدوده سنی در هر دو جنس ۷۹-۷۰ سالگی با ۵۵ نفر (۳۲/۴ درصد) برآورد شد. از نظر محل ضایعه ، معده با ۸۴ مورد (۴۹/۴ درصد) بیشترین ناحیه درگیر بود و پس از آن مری با ۴۷ نفر (۲۷/۷ درصد) ، روده بزرگ با ۳۴ نفر (۲۰ درصد) و روده کوچک با ۵ نفر (۲/۹ درصد) قرار داشت. از نظر نوع بدخیمی ، شایع‌ترین تشخیص پاتولوژی آدنوکارسینوم با ۱۳۱ مورد (۷۷ درصد) بود ، هم چنین ۳۳ مورد (۱۹/۴ درصد) کارسینوم سلول سنگفرشی ، ۴ مورد (۲/۴ درصد) لنفوم بدخیم ، یک مورد لیومیوسارکوم و یک مورد ملانوم بدخیم (هر کدام ۰/۶ درصد) مشاهده گردید (جدول ۲).

جدول ۲ـ توزیع فراوانی انواع ضایعات بدخیم دستگاه گوارش بر حسب محل ضایعه و تشخیص پاتولوژی در بیماران بستری شده دربیمارستان شهید بهشتی کاشان طی سال‌های ۷۶ـ۱۳۷۲

تشخیص پاتولوژی / محل ضایعه	آدنوکارسینوم (درصد)	کارسینوم‌سلول سنگفرشی (درصد)	لنفوم بدخیم (درصد)	لیومیوسارکوم (درصد)	ملانوم بدخیم (درصد)	جمع (درصد)
مری	۱۴ (۲۹/۸)	۳۳ (۷۰/۲)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۴۷ (۱۰۰)
معده	۸۴ (۱۰۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۸۴ (۱۰۰)
روده کوچک	۳ (۶۰)	۰ (۰)	۱ (۲۰)	۱ (۲۰)	۰ (۰)	۵ (۱۰۰)
روده بزرگ	۳۰ (۸۸/۲)	۰ (۰)	۳ (۸/۸)	۰ (۰)	۱ (۳)	۳۴ (۱۰۰)
جمع	۱۳۱ (۷۷)	۳۳ (۱۹/۴)	۴ (۲/۴)	۱ (۰/۶)	۱ (۰/۶)	۱۷۰ (۱۰۰)

در بین ۱۷۰ بیمار مبتلا به سرطان، گروه خونی ۱۱۳ نفر مشخص شده بود که میزان و ترتیب شیوع گروههای خونی سیستم ABO به این صورت بود: گروه خونی O : ۴۴ نفر (۳۹ درصد) ، گروه خونی B: ۳۵ نفر (۳۱ درصد) ، گروه خونی A : ۳۲ نفر (۲۸/۳ درصد) و گروه خونی AB : ۲ نفر (۱/۷ درصد) (نمودار ۱).



نمودار ۱ـ توزیع فراوانی انواع گروههای خونی سیستم ABO در مراجعین به مرکز بانک خون کاشان و بیماران مبتلا به ضایعات بدخیم دستگاه گوارش

هم چنین ۱۰۷ نفر (۹۴/۷ درصد) Rh مثبت و ۶ نفر (۵/۳ درصد) Rh منفی بودند. یافته قابل توجه در این پژوهش این است که گروه خونی B با ۲۳ نفر (۳۸/۳ درصد) بیشترین فراوانی را در ۶۰ بیمار مبتلا به سرطان معده داشت. پس از آن ۱۸ نفر (۳۰ درصد) گروه خونی O ، ۱۸ نفر گروه خونی A و ۱ نفر (۱/۷ درصد) دارای گروه خونی AB بودند. در حالی که در ضایعات بدخیم سایر قسمت‌های دستگاه گوارش شیوع گروههای خونی به ترتیب O ، A ، B و AB می‌باشد. بین سرطان‌های معده و گروه خونی B در مقایسه با مراجعین به مرکز بانک خون و نیز سرطان‌های سایر قسمت‌های دستگاه گوارش ارتباط معنی‌داری مشاهده شد (جداول ۳ و ۴) به ترتیب ($P< ۰/۰۶$ و $P< ۰/۰۷$) . هم چنین براساس این نتایج داشتن گروه خونی B شانس بروز سرطان معده را ۶۰

درصد افزایش می‌دهد (OR =۱/۶۲).

جدول ۳- توزیع فراوانی گروه خونی B و سایرگروههای خونی در بیماران مبتلا به ضایعات بدخیم معده و مراجعین به مرکز بانک خون کاشان طی سال‌های ۷۶-۱۳۷۲

جامعه آماری / گروه خونی	بیماران مبتلا به سرطان معده	مراجعین به مرکز بانک خون
B	۲۳ (۰/۴۸)	۴۷۹۲ (۹۹/۵۲)
سایر گروههای خونی	۳۷ (۰/۳)	۱۲۴۹۵ (۹۹/۷)
جمع	٦۰	۱۷۲۸۷

جدول ۴- توزیع فراوانی گروه خونی B و سایر گروههای خونی در بیماران مبتلا به ضایعات بدخیم معده و بیماران مبتلا به ضایعات بدخیم سایر قسمت‌های دستگاه گوارش

جامعه آماری / گروه خونی	بیماران مبتلا به سرطان معده	بیماران مبتلا به سایر سرطانها	جمع
B	۲۳	۱۲	۳۵
سایر گروههای خونی	۳۷	۴۱	۷۸
جمع	٦۰	۵۳	۱۱۳

($P<0/08$)

بحث

در مطالعه حاضر مشاهده شد که ترتیب شیوع گروههای خونی - چه در جنس مرد و چه در جنس زن - به صورت O، A ، B و AB است. توزیع فراوانی گروههای خونی (بر حسب درصد) به تفکیک سال از روند مشابهی برخوردار است که می‌تواند تاییدی بر صحت آمار به دست آمده باشد. ترتیب شیوع گروههای خونی حاصل در این مطالعه مشابه آمار کشوری است که در سال ۱۳۶۴ ارایه گردید (۴). براساس این آمار از میان ۱/۲۲۴/۱۷۸ نفر گروه خونی O : ۳۶/۵۲ درصد ، گروه خونی A : ۳۲ درصد، گروه خونی B : ۲۳/۸۵ درصد و گروه خونی AB : ۷/۶۴ درصد بود. تفاوت این آمار با نتایج تحقیق حاضر در این است که اختلاف بین شیوع گروههای خونی A و B درآمار کشوری بیشتر از مطالعه حاضر است.

ترتیب شیوع گروههای خونی در این مطالعه مشابه ترتیبی است که در کتب مرجع خون شناسی برای سفید پوستان آمریکایی و اروپای غربی بیان می‌شود (۵،۶). براین اساس در بین سفید پوستان آمریکای شمالی ترتیب گروههای خونی بدین قرار است ، گروه خونی O : ۴۵ درصد ، گروه خونی A : ۴۰ درصد ، گروه خونی B : ۱۱ درصد و گروه خونی AB : ۴ درصد. در این کتب ترتیب شیوع در آسیایی‌ها به صورت A (۳۵ درصد) ، O (۳۰ درصد) ، B (۲۳ درصد) و AB (۱۲ درصد) ذکر می‌گردد . به عبارت دیگر ، فراوان‌ترین گروه خونی بر خلاف تحقیق حاضر A بیان می‌شود (۵،۶). البته ترتیب مذکور در مورد آسیایی‌ها در کتب مرجع با ترتیب ارایه شده در آمار کشوری در سال ۶۴ هم مطابقت ندارد. در مطالعه حاضر مشخص گردید که شایع‌ترین گروه خونی مربوط به گروه خونی O می‌باشد که مشابه تحقیق انجام گرفته در سال ۷۱ در کاشان می‌باشد که بر روی ۴۵۰۷ نفر از اهدا کنندگان خون در مرکز بانک خون کاشان صورت پذیرفت (۷) با این تفاوت که در این مطالعه شیوع گروه خونی B از گروه خونی A بیشتر است (۲۸/۲ درصد در مقابل ۲۷/۸ درصد) که با نتایج مطالعه حاضر تفاوت دارد امّا همان طور که ملاحظه می‌شود اختلاف بین شیوع گروههای

خونی B و A در تحقیق سال ۷۱ و تحقیق حاضر زیاد نیست. در مطالعه حاضر، Rhمثبت (۸۷/۷ درصد) و Rh منفی (۱۲/۳ درصد) بود که تقریباً مشابه آمار کتب مرجع (۵،۶) و تحقیق سال ۷۱ در کاشان (۷) می‌باشد ولی در تحقیقی که طی سال ۱۹۹۶ درشمال هندوستان انجام گرفت میزان Rh منفی تنها ۴/۶۳ درصد به دست آمد (۸). اختلاف مشاهده شده در شیوع گروههای خونی و به عبارت دیگر پلی مورفیسم فنوتیپ گروههای خونی در مناطق مختلف را می‌توان به علت اختلاف آنتی‌ژنهای مختلف دانست. بررسی شیوع این آنتی‌ژنها درمطالعه منشا نژادهای مختلف جالب می‌باشد. در سیاه پوستان هاپلوتایپ CDe شایع است ژن‌های Jsa و Fy محدود به سیاه‌پوستان می‌باشد و در عوض K و Kpb محدود به سفید پوستان است. ژن Di در آسیایی‌ها وجود دارد. تفاوت نژادی و جغرافیایی زیادی که در ارتباط با HLA ، ABO و دیگر سیستم‌ها نشان داده شده می‌تواند منشا تفاوت‌های بشری و حرکات جمعیت‌ها طی سالیان دراز را روشن نماید(۵). به طور کلی نتایج مرحله اول تحقیق مبین بیشتر بودن گروه خونی O (O^+ و O^-) در این منطقه می‌باشد که که باید مورد توجه مسئولین محترم دست اندرکار در امر تهیه انواع فرآورده‌های خونی برای مراکز درمانی این شهر قرار گیرد. از آنجایی که گروه خونی O دهنده جهانی می‌باشد اهمیت این مساله بیشتر می‌شود چرا که در هنگام کمبود دیگر گروههای خونی می‌توان از گروه خونی O (به خصوص O^-) استفاده نمود.

براساس نتایج قسمت دوم پژوهش نسبت جنس مرد به زن در بیماران مبتلا به سرطان قسمت لوله‌ای دستگاه گوارش ۱/۹۸ بود. در تحقیق دیگری در همین شهر این نسبت $\frac{1/5}{1}$ به دست آمد (۹). از نظر محدوده سنی $\frac{2}{3}$ موارد تمام انواع سرطان‌های بدن در سنین بالای ۶۵ سال تشخیص داده می‌شود (۱). در این تحقیق این میزان کمتر می‌باشد ($\frac{1/6}{3}$) و مقدار قابل توجهی از بیماران (۷۵ نفر) کمتر از ۶۵ سال سن داشتند. هم چنین جوان‌ترین‌افرادی که‌تومور بدخیم دستگاه گوارش داشتند، دو مرد ۲۵ ساله بودند که یک نفر مبتلا به آدنوکارسینوم کولون بود و دیگری آدنوکارسینوم معده داشت و مسن‌ترین فرد هم مردی ۹۶ ساله مبتلا به آدنوکارسینوم معده‌می‌باشد. ۷۷ درصد بیماران مبتلا به آدنوکارسینوم بودند که با آمار کتب داخلی (۱) و پاتولوژی(۱۰) هماهنگی دارد (۷۰ درصد). شایع‌ترین محل درگیری معده می‌باشد ، در حالی که در آمریکا و اروپا روده بزرگ و یا همانند بسیاری نواحی دیگر کشور به خصوص شهرهای شمالی مری است. علت این تفاوت ، مصرف رژیم غذایی پرسلولز و کم چربی (محافظ در برابر سرطان کولون) و تفاوت ناحیه‌ای (شهرهای شمالی در کمربند آسیایی سرطان مری قرار دارند) می‌باشد. در این پژوهش ۹۱/۵ درصد از بیماران بالای ۵۰ سال سن داشتند. مطابق کتب مرجع سرطان مری در سنین بالای ۵۰ سال شایع‌تر است (۱) . در پژوهش حاضر آدنوکارسینوم تنها تشخیص پاتولوژیک (۱۰۰ درصد) در معده بود. مطابق کتب مرجع ۹۵-۹۰ درصد از سرطان‌های معده از نوع آدنوکارسینوم می‌باشند (۱۱). سرطان‌های روده کوچک با ابتلای ۵ نفر (۲/۹ درصد) کمترین شیوع را در سرطان‌های دستگاه گوارش داشتند که مشابه با کشورهای غربی و آمریکا است ولی بیشتر از میزان آن در کل کشور (۰/۹ درصد) می‌باشد (۱۲). براساس کتاب مرجع داخلی بیش از ۹۵ درصد از سرطان‌های روده بزرگ از نوع آدنوکارسینوم هستند (۱۳). در این تحقیق ۳۰ مورد (۸۸/۲ درصد) از نوع آدنوکارسینوم بودند. ۳۰ مورد (۸/۸ درصد) لنفوم بدخیم و یک مورد (۳ درصد) هم ملانوم بدخیم می‌باشد.

این نتایج مشابه تحقیقی است که در استان همدان انجام گرفته است (۱۴) . در کتب مختلف مرجع میزانابتلا مقعد در کل سرطان‌های روده بزرگ ۲۰-۱ درصد ذکر شده و در تحقیق حاضر یک مورد (۲/۹ درصد) ابتلا مقعد وجود داشت. براساس نتایج این تحقیق گروه خونی B بیشترین شیوع را در آدنوکارسینوم معده دارا بود. در کتب معتبر داخلی ، جراحی و پاتولوژی بیان می‌کنند که گروه خونی A در سرطان معده بیشتر است (۱،۵،۱۰). در تحقیقی که توسط سوادکوهی در بابل صورت گرفت نشان داده شد که سرطان معده در این منطقه با گروه خونی B ارتباط دارد (۳). این تشابه در دو منطقه از کشورمان و نیز اختلاف با کتب مرجع ، مربوط به آمریکا و اروپا است می‌تواند ناشی از تفاوت‌های نژادی در شیوع انواع گروههای خونی در جامعه به طور اعم باشد که این مساله بر رابطه سرطان معده و گروه خونی هم اثر گذاشته است. در تحقیقی که در سال ۱۹۹۷ در مورد لنفوم معده انجام گرفت، گروه خونی A بیشترین شیوع را در بیماران دارا بود (۴۳/۵ درصد) (۱۵) . در این تحقیق هم گروه خونی A با ۶۶/۷ درصد شایع‌ترین گروه خونی در لنفوم معده می‌باشد. در مقایسه با مرکز بانک خون ، درصد فراوانی گروههای خونی O و B در بیماران بیشتر و درصد گروههای خونی A و AB در مراجعین به مرکز بیشتر بود. هم چنین هیچ زن مبتلا به سرطان دستگاه گوارش با گروه خونی AB مشاهده نگردید. از نظر نوع Rh ، میزان Rh مثبت در بیماران بیش از مراجعین به مرکز بانک خون بود (۹۴/۷ درصد در مقایسه با ۸۷/۷ درصد) و Rh منفی در مراجعین به مرکز بانک خون بیشتر بود (۱۲/۳ درصد در مقایسه با ۵/۳ درصد در بیماران سرطانی) . به طور کلی نتایج این تحقیق مؤید این واقعیت می‌باشد که گروه خونی شایع در سرطان معده گروه خونی دیگری غیر از گروه خونی O می‌باشد که شایع‌ترین گروه خونی در جامعه عادی (مراجعین به مرکز بانک خون) و نیز در سرطان‌های سایر نواحی دستگاه گوارش است.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کارکنان آزمایشگاه پاتولوژی دانشگاه علوم پزشکی، بخش بایگانی بیمارستان شهیدبهشتی و پرسنل صمیمی مرکز انتقال خون کاشان کمال تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References:

1. Fauci AS. Brawnwald E. Isselbacher KJ. Harrison's principles of internal medicine. 14th ed. Vol 1. New York: McGraw - Hill; 1997 : 651-676.

2. Feldman M (Ed). Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and liver disease. 6th ed. Philadelphia: WB Saunders; 1996: 385-396.

۳- سوادکوهی ش. بدخیمی‌های قسمت فوقانی دستگاه گوارش و بررسی شش ماهه آن در بیمارستان دکتر بهشتی بابل . سمنان : اولین کنگره بیماریهای گوارشی داخلی - جراحی (خلاصه مقاله) ؛ ۱۳۷۱: ۲۳.

۴- سمنانیان س. فیزیولوژی خون . چاپ اول . تهران : بخش فرهنگی جهاد دانشگاهی شهید بهشتی ؛ ۱۳۶۸ : ۵۱.

5. Lee GR. Athens JW. Dithel TC. Wintrob's clinical hematology. 10th ed. Vol 1. 1997; 31-39, 137-151.

6. Beutler E. Williams hematology. 5th ed. Vol 2. New York: McGraw - Hill; 1990: 1151-1163.

۷- صداقت ح. تعیین فراوانی گروههای خونی (ABO-Rh) و بیماری‌های قابل انتقال از طریق خون (هپاتیت B ، سیفلیس و ایدز) در اهدا کنندگان خون به بانک خون کاشان . کاشان : طرح تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی کاشان ؛ ۱۳۷۱ : ۴۷-۶۳.

8. Nanu A. Thapliyal RM. Blood group gene frequency in a selected north Indian population. Indian J Med Res. 1997; 23: 106-109.

۹- معینی م. تعیین فراوانی تومورهای بدخیم دستگاه گوارش در آزمایشگاه پاتولوژی دانشگاه علوم پزشکی کاشان از تاریخ ۷۱/۷/۱ لغایت ۷۲/۷/۱ . کاشان : طرح تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی کاشان ؛ ۱۳۷۲ : ۳۷-۲۴.

10. Cortran RS. Kumar V. Robbins pathologic basis of disease. 5th ed. Philadelphia: WB Saunders; 1994: 247-256.

11. Schartz SI. Shiers GT. Spencer FC. Principles of surgery. 6th ed. Vol 3. New York: McGraw-Hill; 1994: 2896-2903.

۱۲- هاشمی (طرقی) ح. سرطان های دستگاه گوارش ایران . چاپ اول . تهران : موسسه انتشارات دانشگاه تهران ؛ ۱۳۶۲ : ۳۱-۲۵ ، ۲۹۵-۲۷۸ ، ۳۱۵-۳۰۲ .

13. Bennett JC. Plum F. Cecil essencial of medicine. 14th ed. Philadelphia: WB Saunders; 1997: 189-193, 275-286.

۱۴- معصومی ح. بررسی ۱۲ ساله کانسر کولورکتال در مراکز پاتولوژی شهید مباشر اکباتان و شفا استان همدان. همدان: پنجمین سمینار سراسری دانشجویی بیماریهای دستگاه گوارش (خلاصه مقاله) ؛ ۱۳۷۰ :۳۴.

15. Oberhhuber G. Kranz A. Dejaco C. Blood group Lewis (b) and ABH expression in gastric mucosa. Gut. 1997; 41: 25-37.