

التباين المكاني للاصابة بالامراض السرطانية في محافظة النجف الاشرف  
للمدة (٢٠٠٥-٢٠١١).

أ.د. كفاح صالح الاسدي  
رئيس قسم الجغرافيا-كلية الاداب-جامعة الكوفة

م. كفاح داخل عبيس البديري  
قسم الجغرافيا-كلية الاداب-جامعة الكوفة

## المقدمة

تعد الجغرافية الطبية احد الفروع العلمية التي شغلت مساحة واسعة بين العلوم الاخرى، وحظيت باهتمام واسع من قبل الباحثين بكافة الاختصاصات. وبالرغم من اهميتها الا ان تباعد ضعف التوجه اليها من قبل الباحثين العرب وخاصة الجغرافيين منهم، وتزايد اهتمام علماء الغرب بموضوعاتها منذ مدة بعيدة. ويعزى السبب في ذلك الى قلة البيانات المرضية المتوفرة عن المرضى بشكل خاص والاحصائيات بشكل عام. وبما ان الجغرافية تعنى بالدراسة المكانية لظواهر سطح الارض (الطبيعية والبشرية) فان الجغرافية الطبية تدرس العوامل البيئية المؤثرة على صحة الانسان والمسببة لظاهرة المرض واسباب نشوئه، وتوطنه، وانتشاره. وتقع دراستنا الحالية ضمن اطار الجغرافية الطبية (medical geography) والتي تلقي الضوء على ظاهرة الامراض السرطانية وتزايد انتشارها في محافظة النجف الاشرف خلال السنوات الاخيرة بعدما اولت الدراسات الحديثة اهتماما واسعا بدراسة هذه الامراض ومعرفة تباينها المكاني والمسببات الرئيسية للمرض وتركزه في مكان دون غيره، وكذلك تزايد نسب الإصابة به بشكل يثير القلق؟.

### ١- مشكلة البحث:-

جاءت مشكلة البحث للتعرف على واحدة من اهم وابرز واخطر المشكلات الصحية التي نالت الاهتمام المحلي والعالمي الا وهي ظاهرة انتشار الامراض السرطانية بكافة انواعها في العراق عامة ومحافظة النجف خاصة. وتزايد حالات الإصابة بها بين نواحي واقضية المنطقة، ودراسة كل ما يتعلق بنشوء المرض وتطوره وذلك من حيث:-

ا- معرفة اهم العوامل البيئية المسببة لكل نوع من انواع الامراض السرطانية والاسباب الكامنة وراء ظهورها وانتشارها في المحافظة؟.

ب- لماذا يتطور المرض بصورة سريعة عند بعض المصابين به ويكون بطيئا عند البعض الاخر.

ج- ما صورة التوزيع الجغرافي لاعداد المصابين بالامراض السرطانية ضمن منطقته الدراسة، والعلاقة المكانية بين تركيز المرض في هذه البيئة وانتشاره بشكل خطير دون غيرها من البيئات الاخرى.

د- هل للإصابة بالامراض السرطانية علاقة بعوامل اخرى ساهمت وتضافرت في نشوء المرض كان تكون عوامل وراثية او ذاتية او مرضية وغيرها.

### ٢- فرضية البحث:-

جاءت لمرفة المسببات الرئيسية لظهور الامراض السرطانية وتزايد انتشارها، وارتفاع حالات الإصابة بالاورام الخبيثة في محافظة النجف خلال السنوات الاخيرة والتي كان لتراكمات الحروب للاعوام السابقة منذ عام ١٩٩٠ واحداث ٢٠٠٣ سبباً رئيسياً في انتشار هذه الامراض، كما ساهمت العوامل البيئية الجغرافية في نشوء المرض وانتشاره بين مختلف مناطق المحافظة ولاسيما عامل التلوث البيئي الذي لعب دورا فعالا في ازدياد نسبة الإصابة بالمرض. فضلا عن دور العوامل المحفزة والمساهمة في تقاوم المرض وانتشاره كان تكون عوامل وراثية او ذاتية او مرضية.

ان معرفة الخصائص الديموغرافية للمصابين حسب التركيب العمري والنوعي قد ساهم هو الاخر في معرفة التباين المكاني لانتشار الامراض السرطانية ضمن منطقة الدراسة.

### ٣- اهداف الدراسة:-

ا- تحليل العوامل البيئية التي تلعب دورا هاما في نشوء الورم الخبيث ومنها (الطبيعية والبشرية) والكشف عن اهم مسبباته المرضية، واذاتية، والوراثية، وربطها بالخصائص الاجتماعية، والاقتصادية، والصحية لسكان المنطقة. وذلك في اطار جغرافي يعتمد على البعد المكاني.

ب - دراسة النمط الاحصائي للأمراض السرطانية في منطقة الدراسة، اعتمادا على المعلومات الاحصائية التي تم الحصول عليها من قبل وزارة الصحة وميرية الصحة في محافظة النجف، والملفات الخاصة للمرضى الراقدين في مستشفيات المحافظة لسنوات الدراسة المذكورة. فضلا عن المقابلات الشخصية لبعض الاطباء من ذوي الاختصاص.

ج - التعرف على الخصائص الديموغرافية للمصابين بالامراض السرطانية حيث التركيب العمري والنوعي، وذلك لبيان تباين نسب حالات الاصابة بالمرض للفرد المصاب من حيث عمره ونوعه.

د- التعرف على التباين المكاني للأمراض السرطانية في محافظة النجف.

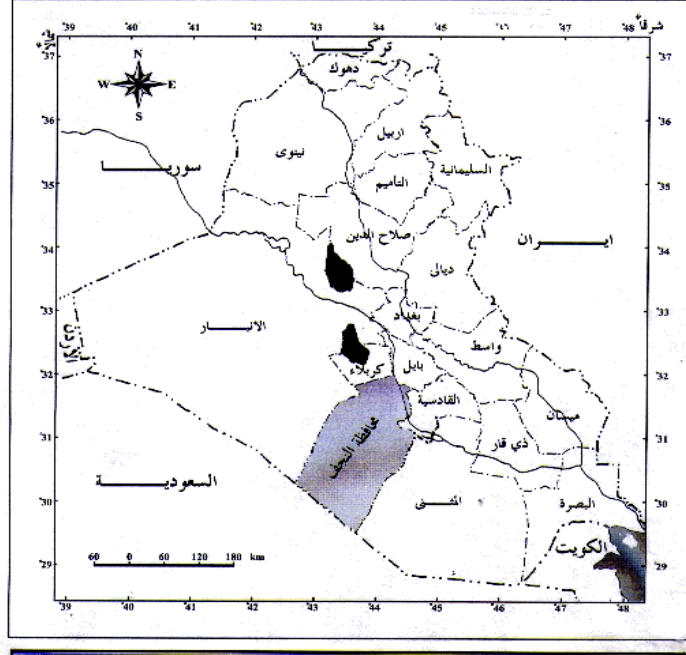
٤- منهجية البحث:- اعتمدت البحث على الجانب التحليلي من خلال البيانات والاحصائيات التي تم جمعها من قبل الدوائر والمديرية المعنية بالامر، والمعلومات التي تم الحصول عليها من قبل الاطباء المختصين بالمرض، وجمع اكبر قدر ممكن منها من تسجيلات المرضى الراقدين في مستشفيات المحافظة لغرض تغطية البيانات المطلوبة للدراسة.

### ٥- موقع منطقة الدراسة:

يتحدد موقع محافظة النجف في القسم الجنوبي الغربي من العراق بين خطي طول (٤٤٤٤-٤٤٥٠) شرقا ودائرتي عرض (٢٩٥٠-٣٢١٥) شمالا تحدها محافظتي بابل وكربلاء من الشمال والمملكة السعودية من الجنوب، امامن جهة الشرق فتحدها محافظة القادسية والمثنى ومحافظة الانبار من جهة الغرب، تضم ثلاث اضية (قضاء النجف، الكوفة، المناذرة) وسبعة نواحي اخرى. الخريطه (١).

## الخريطة (١)

### موقع منطقة الدراسة



(١) المصدر: جمهورية العراق، المنشأة العامة للمساحة خريطة العراق الإدارية، بغداد- ٢٠٠٠.

### مفهوم مرض السرطان، أنواعه، مسبباته

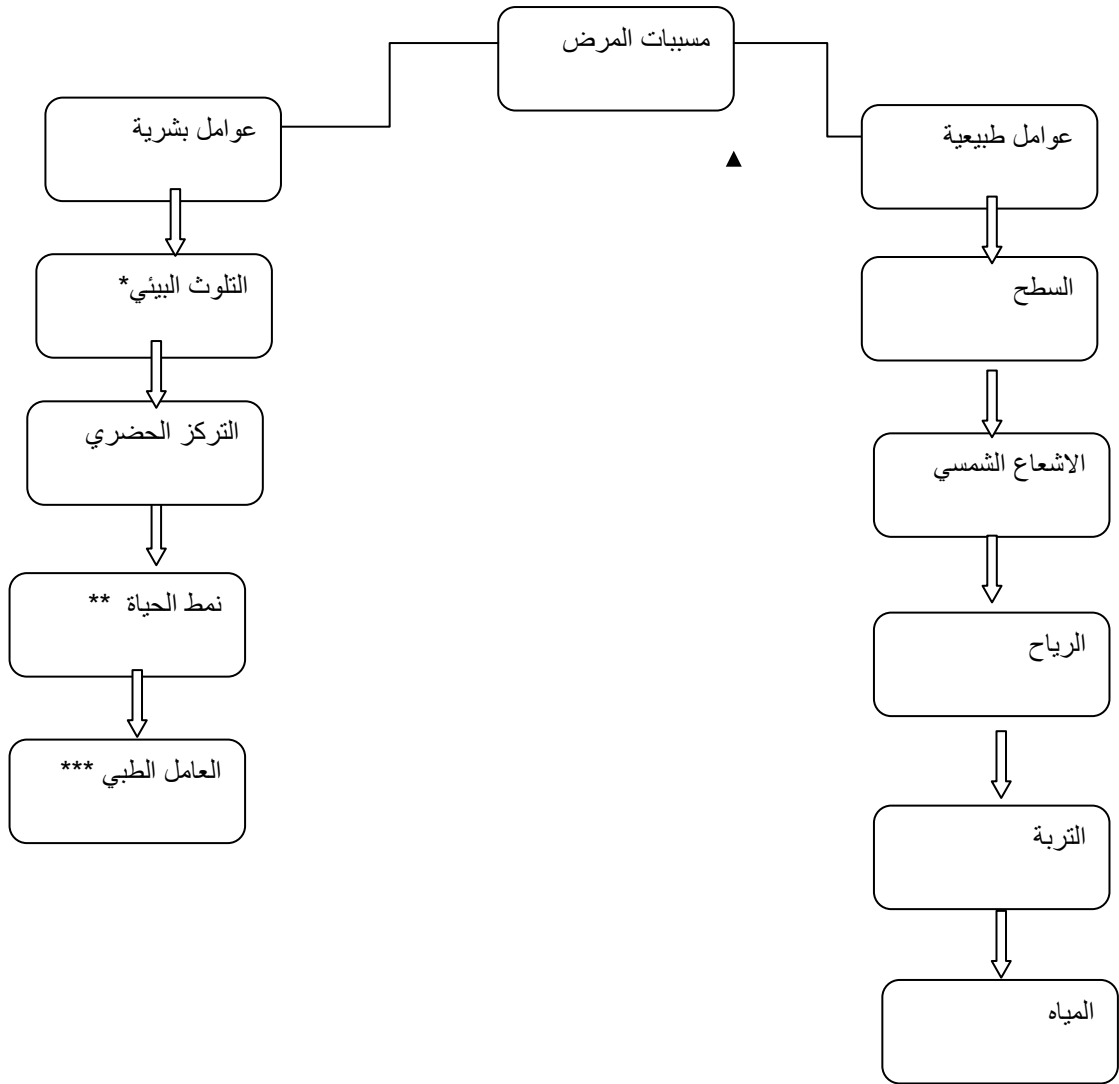
يعرف المرض السرطاني او الورم الخبيث بانه مصطلح عام لمجموعة من الامراض تتميز بنمو فوضوي لايمكن السيطرة عليه فان احدى خلاياه تقوم بالانقسام الى خليبتين او اكثر، ويتطور النمو الى مجموعة من الخلايا غير طبيعية وتصبح اورامات غزو الانسجة المحيطة بها وتحل محلها الانسجة الطبيعية وتدمرها وينتج عنها (مرض السرطان) ومعظمها ياخذ اورام خبيثة تصيب أي جزء من جسم الانسان مثل الدماغ، والدم، والغدد للمفاوية، والثدي، والرحم، والكبد، والمثانة، والجلد، والبروستات وغيرها (٢). والاورام الخبيثة نوعين هي:-

١- الحميدة (غير السرطانية): ويتألف من خلايا تظل معزولة عن مجموعة الخلايا المحيطة بها وتنمو ضمنها تسبب متاعب جانبية عن طريق الضغط على مجموعة الانسجة المحيطة به او ربما يقوم بافراز مواد فعالة مثل الهرمونات، ويمكن ان يستأصل بالجراحة و احيان يعود مرة ثانية (٣).

٢- الخبيثة (السرطانية) وهي اخطر انواع السرطان وتتألف من خلايا تنمو بكثرة وعلى نطاق واسع، وتغزو مجموعات الانسجة المحيطة بها وتنتشر عن طريق الدم او السائل الليمفاوي او الى أي جزء من اجزاء الجسم مكونا اورام خبيثة، وهذا النوع يصعب معالجته او استئصاله. وبالرغم من معرفة هذا المرض وتصنيفه منذ العصور القديمة الا ان السرطان ظل مرضا نادرا جدا واصبح فيما بعد مرض العصر الحديث، نظرا لانتشاره وخطورته في جميع انحاء العالم (٤). اما عن اهم مسبباته المرضية فتشير اغلب الدراسات والابحاث العلمية عن وجود علاقة قوية بين الاصابة ببعض الامراض السرطانية وبعض العوامل البيئية المحيطة بنا (٥). اذ ان تكون المرض نجم عن تفاعل مجموعة من العوامل الجغرافية (الطبيعية والبشرية) كان تكون ظواهر

جيمورفولوجية او مناخية او يكون متعلقا بصفات التربة او نوعية المياه والتي تكون ملازمة لانشطه الانسان الحيائية، او قد ترتبط ببعض عادات المجتمعات وسلوكياتها و اخلاقياتها، وكذلك الطرف الاقتصادية المحددة لمستوى المعيشة من مسكن وملبس، ونوع الغذاء وغير ذلك (٦). لذا يحاول الباحث تسليط الضوء على اهم العوامل البيئية المؤثرة في حدوث الورم السرطاني و لاسيما البشرية بالدرجة الاولى، والتي ساهمت في انتشار المرض وتزايد ارتفاع حالات الاصابة به في منطقة الدراسة. الشكل (١)

الشكل (١) العوامل البيئية (الطبيعية والبشرية) المسببة للاصابة بالامراض السرطانية في منطقة الدراسة.



المصدر: من عمل الباحثين:-

\*يمثل التلوث البيئي بكافة اشكاله من (تلوث الماء والتربة والهواء) والتلوث الصناعي والمنزلي ووسائل النقل والمواصلات.

\*\*يمثل النظام الغذائي، والتدخين، والاجهاد في العمل وعدم الرضاعة الطبيعية، وتناول الادوية الضارة، ونوعية الملابس، وزيادة الوزن، وعدم ممارسة التمارين الرياضية.

\*\*\*التصوير بالاشعاع، وعمليات استئصال الاورام، والعلاج بالهرمونات، والمحاليل الكيميائية.

## العوامل البيئية الجغرافية المؤثرة في انتشار الامراض السرطانية في محافظة النجف للمدة (٢٠٠٥-٢٠١١).

ونقصد بها عناصر البيئة (الطبيعية والبشرية) والثقافية المؤثرة في توطن الامراض السرطانية وانتشارها في منطقة الدراسة، والتي لها تأثير مباشر وغير مباشر على صحة الانسان مما يؤدي الى اصابته بهذا المرض الخطير. فمرض السرطان بصفة عامة يعد مرضا بيئيا اكثر منه وراثيا، وقد اكدت هذه الحقيقة احد علماء الوبائيات "سيرريتشارد" بقوله ان اكثر من ٩٠% من انواع السرطانات تحدث بسبب عوامل بيئية لا تتصل فقط بالتلوث كما هو شائع، لكن بعوامل اخرى عديدة بعضها طبيعي وبعضها من فعل الانسان (٧). لذا سنتناول في دراستنا هذه العوامل البيئية الجغرافية والتي لها دور بارز واهمها في نشوء المرض وانتشاره في المنطقة. وهي:-

### اولا:- العوامل الطبيعية:-

تمثلت هذه العوامل بالخصائص المناخية التي ساهمت في حدوث المرض وانتشاره، ولعل ابرز ملامح منطقة الدراسة ارتفاع درجات الحرارة وزيادة معدلات الاشعاع الشمسي والرطوبة وهذا يجعل كل من يتعرض في هذه البيئة واقف في دائرة الخطر. وهي كالآتي:-

#### ١- السطح:-

يؤثر بشكل مباشر وغير مباشر على توزيع الظواهر البشرية والطبيعية ومنها انتشار ظاهرة سرطان المثانة المرتبط بمرض البلهارزيا، وبما ان منطقة الدراسة من البيئات الجغرافية التي لها علاقة بنمط السرطان وتؤثر فيه عن طريق وجود بؤر مرضية غير سرطانية تساعد على ظهور السرطان وارتفاع معدلات الاصابة بالملازيم ما يضعف من جهاز المناعة خاصة لدى الاطفال (٨).

#### ٢- الاشعاع الشمسي:-

يعد من العناصر المناخية ذات التأثير المباشر على صحة الانسان، والتعرض له لفترات طويلة يسبب احمرار في الجلد واحتراقه خاصة لذوي البشرة البيضاء اكثر من غيرهم مما يعرضهم الى سرطان الجلد (٩). وأشارت الدراسات العلمية ان المناطق الحارة هي اكثر البيئات التي تتوفر فيها ظروف مناسبة لانتشار الامراض خاصة في اوقات الظهيرة، حيث تبلغ فيها الحرارة ذروتها، وتكون زاوية سقوط الاشعاع الشمسي شديدة (١٠). وينطبق هذا الامر بصورة عامة على البيئات الحارة ومنطقة الدراسة خاصة، حيث اكدت منظمة حماية البيئة الامريكية ان نقصان حوالي (١%) من كثافة الاوزون يتسبب زيادة في حالات الاصابة في سرطان الجلد (١١).

#### ٣- درجات الحرارة:-

تظهر بعض الامراض في المناطق الحارة التي تتوفر فيها الظروف البيئية المناسبة لانتشار الامراض ومنها الامراض السرطانية، اذ تسجل درجات الحرارة في منطقة الدراسة ارتفاعا كبيرا خاصة في شهري (تموز واب) اذ تبلغ نحو (٤٤، ٤٣، ٤٢)م في حين يبلغ معدل درجة الحرارة خلال الفصل الحار من السنة الى نحو (٣١، ٣٠)م. الامر الذي يؤدي الى الاصابة بعدة امراض سرطانية نتيجة ارتفاع درجات الحرارة وانخفاض نسبة الرطوبة. الجدول (١). وبالعكس فان انخفاض درجات الحرارة وازدياد نسبة الرطوبة يسهم بشكل مباشر وغير مباشر في ارتفاع نسبة الاصابة بعدة امراض سرطانية ومنها سرطان المثانة والكلية، في حين تصل اقل الشهور انخفاضا لدرجات الحرارة في كانون الثاني نحو (١٦، ١٥)م وبعدها يصل الى (١٧، ١٨)م.

٤- الرياح:- تؤثر الرياح في انتشار وتركيز الملوثات الهوائية، فكلما كانت سرعة الهواء شديدة كان الانتشار أسرع والتركيز اقل وبالعكس، اذ تشير البيانات المناخية الى تباين معدلات سرعة الرياح شهرياً وفصلياً في منطقة الدراسة، اذ وصل اعلى معدل لسرعة الرياح خلال شهر تموز نحو (٣,٣ م/ثا) في حين وصل اقل معدل لسرعة الرياح خلال شهر كانون الاول نحو (١,٣ م/ثا) علماً ان الرياح السائدة في المنطقة هي رياح شمالية غربية وغربية تحمل صفات الجفاف خلال فصل الصيف مما يساعده في تكرار العواصف الغبارية والتي يصل مجموعها بواقع (٩,٥ عاصفة) مقارنة بفصل الشتاء والتي يبلغ مجموع تكرارها بواقع (٥,٢ عاصفة). اما المجموع السنوي للعواصف الغبارية خلال سنوات الراسة فبلغت نحو (٤,٨ عاصفة). الجدول (١). وهذا دليل على ان كمية العوالق الصلبة في العواصف الغبارية التي هبت على محافظة النجف فقدرات تقع عن الشكل الاعتيادي وازدادت زيادة غير طبيعية. كما تقوم الرياح بنقل الملوثات المسرطنة ومنها الصناعية القريبة من الاحياء السكنية كدقائق غبار الاستنبت والمواد الهيدروكربونية والتي يؤدي استنشاقها الى سرطان الرئة (١٢). فضلاً عن قدرتها على نقل دقائق اليورانيوم الى مساحات بعيدة فتدخل الجسم عن

الجدول رقم (١) الخصائص المناخية المؤثرة في انتشار الامراض السرطانية في محافظة النجف الاشرف للمدة (٢٠٠٥-٢٠١١)

الاشهر	درجات الحرارة م°			سرع الرياح (م/ثا)	الرطوبة النسبية %	العواصف الغبارية
	العظمى	الصغرى	المعدل			
كانون الثاني	١٦,٢	٥,٥	١٠,٨٥	١,٤	٦٨,٧	٠,٥
شباط	١٩,٣	٧,٥	١٣,٤	١,٩	٥٧,٥	١,٠
اذار	٢٤	١١,٤	١٧,٧	٢,٢	٥١	١,٥
نيسان	٣٠,٩	١٧,٥	٢٤,٢	٢,٣	٤١,٥	١,٩
ايار	٣٧,٩	٢٢,٨	٣٠,٣٥	٢,٥	٣٠,٦	١,٢
حزيران	٤١,٥	٢٦,٦	٣٤,٠٥	٣,٠	٢٣,٥	٠,٦
تموز	٤٤,٤	٢٩,٣	٣٦,٨٥	٣,١	٢١,٥	٠,٤
اب	٤٣,٢٣	٢٧,٩	٣٥,٠٥	٢,٦	٢٢,٧	٠,٢
ايلول	٤٠,٤	٢٤,٣	٣٢,٣٥	١,٨	٢٧,٣	٠,١
تشرين الاول	٣٣,٣	١٩	٢٦,١٥	١,٥	٢٩	٠,٦
تشرين الثاني	٢٣,٩	١٢	١٧,٩٥	١,٣	٥٥	٠,٢
كانون الاول	١٨,٢	٧,٢	١٢,٧	١,٢	٦٨,٣	٠,٢
المعدل م	٣١,٠١	١٧,٥٨	٢٤,٣	٢,٠	٤٢,٢	المجموع : ٨,٤

(١٣) المصدر: الهيئة العامة للأنواء الجوية والرصد الزلزالي في العراق، قسم المناخ، بيانات غير منشورة، ٢٠٠٧ م.

طريق الابتلاع او التنفس مما يعرض اعضاء الكائن الحي الى مخاطر الاصابة بالسرطان والتلف الوراثي (١٤). الشكل (٢). مثلما حدثت في منطقة الدراسة حيث نقلت الرياح كمية من دقائق اليورانيوم الى اماكن عدة من المنطقة بعد احداث عام ١٩٩١ و ٢٠٠٣ م، وهذا يعتمد اساساً على سرعة الرياح وحجم الدقائق العالقة بها.

**٥- الرطوبة:** يعد احد العوامل الطبيعية التي لها تأثير كبير على صحة الانسان، فارتفاع نسبتها مرتبط بانخفاض درجات الحرارة وبالعكس.. وهذا الامر يتسبب في الاصابة بعدة امراض سرطانية لاسيما في البيئات الحارة، اذ يصل معدل الرطوبة خلال شهري (كانون الاول وكانون الثاني) نحو (٦٨,٧-٦٨,٣%) وهذا ينجم عنه امراض سرطانية عدة، اذ ان ارتفاعها يؤدي الى حدوث مرض سرطان المثانة والكلية والمعدة. ويصل المدل السنوي للرطوبة النسبية في منطقة الدراسة بواقع (٤٢,٢%) (الجدول (١)).

### ثانيا: العوامل البشرية

يظهر تأثير العوامل البشرية بشكل واضح في انتشار الامراض السرطانية في محافظة النجف من خلال مختلف الأنشطة الاقتصادية التي اثرت سلبا على مكونات البيئة الأساسية، وادت الى حدوث خلل في التوازن البيئي. ومن اهمها واطرها تأثير على الصحة العامة والتي اسهمت في زيادة نسبة الاصابة بالمرض هي:-

**اولا:- التلوث البيئي:-** يعني التلوث حدوث تغير في الخصائص الفيزيائية والبيولوجية والكيميائية للمكونات الطبيعية بما فيها (الماء والهواء والتربة). ويعمدن اخطر العوامل المسببة للاصابة بالاورام الخبيثة في منطقة الدراسة والمؤثرة على صحة الانسان، فالتلوث الهوائي يحدث عند وجود مواد سمية في الغلاف الجوي تؤثر سلبا على الانسان وانشطته المختلفة، حيث اثبتت الدراسات العلمية مؤخر عن احتمال وجود علاقة بين (SO2) الكبريت وحصول اضرار فسلجية في المكونات الوراثية (DNA) وامكانية حصول طفرة وراثية او الاصابة بالورم الخبيث وخاصة سرطان الرئة (١٥). واثبت علميا ان مصدرها الرئيس استعمالات النفط وجميعها تحتوي على مركبات وروائح هيدروكاربونية مسرطنة ومنها مركب بنزويبيرين الحاوي على مادة كيميائية مسرطنة تكثر في محروقات الوقود السائل ودخان السجائر (١٦). مما له القابلية على التفاعل مع المادة الوراثية الموجودة في نواة الخلية وبالتالي حدوث ورم سرطاني في جسم الانسان (١٧). ومن ابرز مظاهر التلوث الهوائي في منطقة الدراسة تلك الناتجة عن المعامل والمنشآت الصناعية و الانشائية والمتمثلة ب(معمل اسمنت النجف، واسمنت الكوفة، والطابوق الجيري، والثرمستون والاسفلت) وما تلفظه من غازات ملوثة اهمها (اول اوكسيد الكاربون CO، والهيدروكاربونات، و ااكسيد النتروجين، وثاني اوكسيد الكبريت (١٨). الجدول (٢). اما التلوث الذري فيمثل اخطر انواع الملوثات المحمولة جوا في الوقت الحالي لما يحمله من اضرار جسيمة تضرب جسم الانسان وتؤثر في حدوث الاصابة بالورم السرطاني ومنها سرطان الدم، والغدة الدرقية، والثدي، وغيرها. والتي ازادت نسبة حالات الاصابة بها في البيئة العراقية عامه ومنطقة الدراسة خاصه باعتبارها احدى المناطق الجنوبية التي تعرضت للملوثات الاشعاعية باليورانيوم نتيجة استخدام القذائف الحاوية عليها ضد الاهداف المدنية والعسكرية في العراق مما يعرض سكانه للعديد من الامراض الوبائية التي تحملها مكونات البيئة بما فيها (الماء والهواء والتربة والنبات (١٩)).

جدول (٢) الصناعات الانشائية وملوثاتها في منطقة الدراسة

الصناعة	الملوثات
الاسمنت	اول اوكسيد الكاربون (CO) ثاني اوكسيد الكاربون CO2 الاسيست الاسبيستوس الغبار المتطاير ثاني اوكسيد الكبريت
الطابوق	المواد الهيدروكاربونية (اوكسيد النتروجين) الغبار المتطاير
الطابوق الجيري والثرمستون والاسفلت	SO2 CO2 CO2

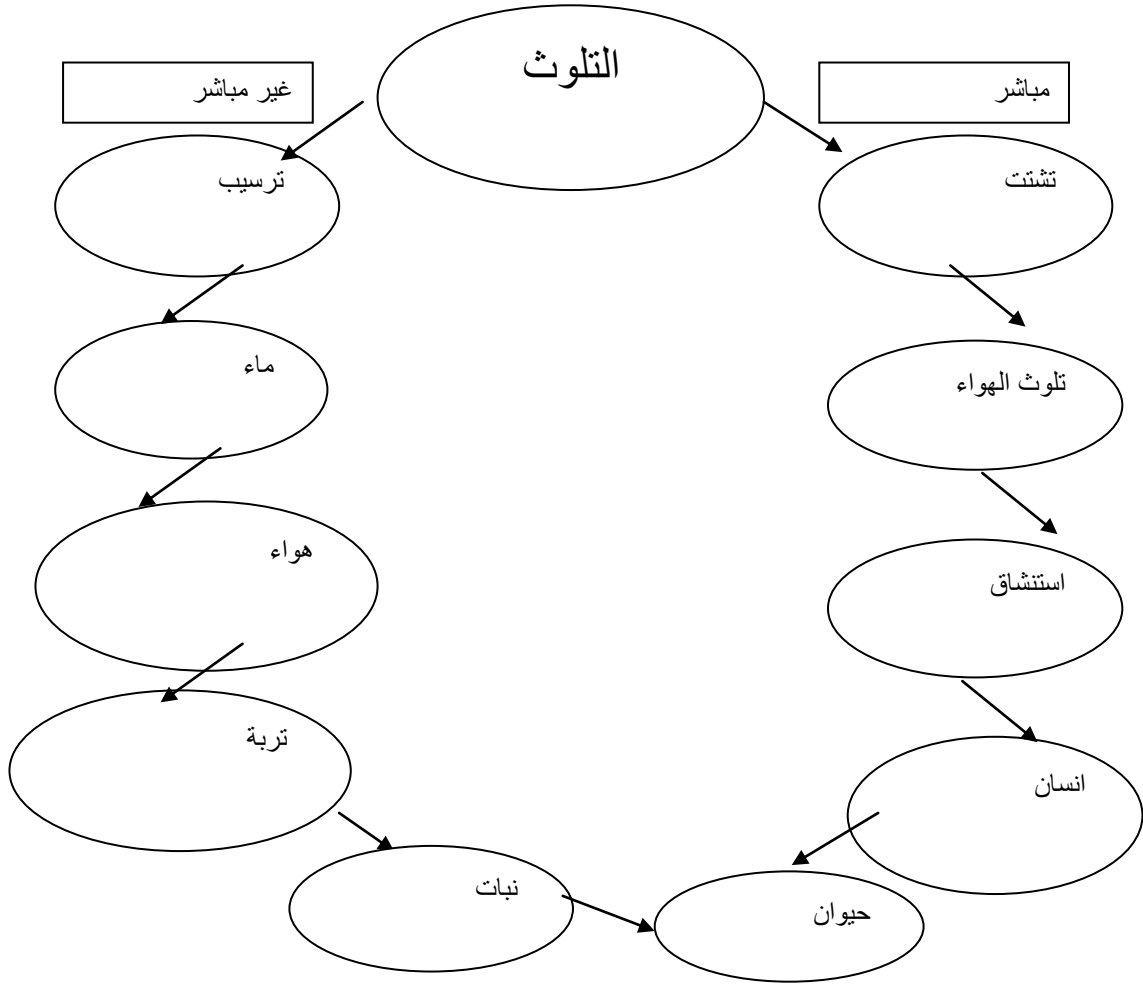
(٢٠) المصدر: محمد جواد عباس شيع، الصناعة و اثرها في التنمية الاقليمية في محافظة النجف الاشراف، رسالة ماجستير غ.م، كلية الاداب، جامعة الكوفة، ٢٠٠٧، ص ٢٣٣.



ولهذه الملوثات الإشعاعية وما ينتج عنها من مخلفات سلبية اثر في زيادة الاصابات السرطانية في العراق بشكل عام ومنطقة الدراسة خاصة، وهذا ما يفسر لنا ارتفاع نسبة المصابات بسرطان الثدي في احد احيائها الشمالية (حي الانصار) نتيجة استخدام سكانها للحاويات الملوثة اشعاعيا والى الركام المضروب بذخائر اليورانيوم المشع، حيث وصل عدد المصابين بالحي الى اكثر من (٣٩) مصابا بالاورام الخبيثة اغلبها ورم سرطان الثدي، علما ان الاهالي المستخدمين لمثل تلك الحاويات حياتهم مهددة بالاصابة بالمرض السرطاني والولادات الميتة والتشوهات الخلقية (٢١). لذا فان اثرها لا يظهر مباشرة على صحة الانسان مباشرة وانما على المدى البعيد تحدث اتلافا للكر وموسامات (الموروثات) التي تسبب اعراض للاجيال اللاحقة (٢٢). لاسيما فئة الاطفال الذين تعرضوا وهم في بطون امهاتهم او خلال السنوات الاولى من العمر يكونون اكثر عرضة للاصابة بسرطان الدم والغدد للمفاوية (٢٣). اما تلوث التربة والمياه فيعدهن العوامل البشرية المساهمة بشكل فعال في حدوث الاصابات السرطانية. فقد افادت الدراسات التي ان تركيز اليورانيوم في تربة منطقة الدراسة لسنة ١٩٩١ بلغ حوالي (٣٥,٣٠٠ راد) (٢٤). كما ان بعض المركبات والعناصر الكيميائية مثل (النيكل Ni، والكاديوم Cd، والزنك Zn، والرصاص Pb، واليورانيوم U، والثوريوم Th) خلال فصل الصيف يؤدي الى تفاعل هذه العناصر مع جزيئات المادة الوراثية (dna) وتفاعلها مع الانزيمات المسيطرة على النمو مؤدية الى حصول خلل في السيطرة على انقسام الخلية و حدوث اورام سرطانية (٢٥) و لاسيما سرطان الثدي. اما التلوث المائي فينتج عن اضافة مواد سامة من قبل الانسان اثرت على الاحياء المائية والموارد الحية، فوجود تربة ملوثة هي مصدر دائم لتلوث المياه الجوفية والسطحية، فالمياه في منطقة الدراسة تعاني من التلوث بالمخلفات الزراعية والمتمثلة ببقايا الاسمدة الكيميائية، وبقايا المبيدات الحشرية الضارة، و التلوث بالمخلفات المنزلية والمجاري الثقيلة التي تلقى مباشرة في شط الكوفة دون أي معالجة، فمن اهم العناصر الملوثة للمياه السطحية في المنطقة هي (الهيدروكربونات، و كاربونات الصوديوم، والكبريتات، والاملاح النتروجينية، ومادة الاندريد، والالدرين، والالدرين السامه\*، ومواد عضوية ناجمة عن مخلفات الحيوانات ومخلفات الحيوانات ومخلفات المجاري والمنزل، اذ تؤدي الى ارتفاع تراكيز الاملاح الذائبة والمواد العضوية وغير العضوية والمواد العالقة فيها، وبالتالي تاثيرها السلبي المباشر وغير المباشر على صحة الانسان العامة والتي تظهر اثارها على مر السنين (٢٧). فاي تسرب لمركبات كيميائية معقدة يصعب تحليلها في التربة من خلال حركه المياه او تسرب مواد اصطناعية تقوم برفع المستوى الاشعاعي الطبيعي المتواجد بالتربة يؤدي الى خلل في التوازن الطبيعي لمكونات النظام البيئي (٢٨). وهذا دليل على حدوث الحالات السرطانية وارتفاعها في منطقة الدراسة و لاسيما (سرطان المعدة والثدي).

اما التلوث الصناعي والمنزلي فهو اكثر خطورة من التلوث الاشعاعي، وينتج من المواد الكيميائية كالهيدروكربونات والغازات الصناعية السامة مثل الزرنيخ والكاديوم والرصاص الكبريت و التي تنطلق الى مكونات البيئة الاساسية مسببة تلوث بيئي وصحي خطير يؤدي الى الاصابة بالامراض السرطانية ومنها (سرطان الرئة). وتتميز محافظة النجف بالتنوع الصناعي والمتمثل باكثر من (٣٢) نشاط صناعي منتشر في مناطقها ومنها (معامل اسمنت النجف القديم، ومعامل الكوفة الجديد، ومعامل النسيج في الكوفة) مسببة تلوثا بيئيا بشكل للمناطق المجاورة لها.

الشكل (٢) التعرض للملوثات البيئية بانواعها



(٢٦) المصدر من عمل الباحثين بالاعتماد على:-

سعاد عبدالمحسن صخيل الشمري، التباين المكاني للاصابة بالامراض السرطانية في العراق، رسالة ماجستير غ.م، كلية التربية، ابن رشد، جامعة بغداد، ٢٠٠٤، ص ٥٥.

اما قضاء المناذرة اكثر الاضية تضررا بالمخلفات الناتجة من جراء تشغيل المعامل بدون مرسبات غبار كون اتجاه الرياح السائده في المنطقة (شمالية غربية) اذ طرح هذه المعامل كميات كبيرة من الملوثات الحاوية على نسب متباينة من المواد السامة التي تترسب على التربة مؤدية الى تلوثها الجدول (٢). فالاراضي القريبة من المعاملين في المنطقة تعاني من التلوث بالغبار الصناعي من جهة، وغلغلق مسامات المزروعات من جهة ثانية، اذ بلغت الاراضي الزراعية الملوثة بغبار المرسبات في المنطقة حوالي (٢٥٩ كم<sup>٢</sup>) (٢٩). فضلا عن التأثير السلبي للفضلات العضوية والكيميائية التي تلقيها المنشآت المقامة في المنطقة بمياه شط الكوفة دون معالجتها فتنقلها المياه اثناء جريانها للمناطق السكنية في مركز المدينة وضواحيها، فضلا عن التلوث الناجم عن وسائل النقل اذ ان مخلفاتها تعد المسؤولة عن ٨٠% من كميات الرصاص المتواجدة في هواء المدن، فزيادة المركبات خاصة في هواء المدن ذات التجمعات السكنية الكبيرة له اثر فعال

في حدوث التلوث الهوائي للمدينة بغازات وابخرة الرصاص الناجمة عن عوادم السيارات خاصة بعد التاكدم وجوده في قشع المرضى اثناء الفحص المجهرى لبعض المصابين بسرطان الرئة (٣٠). لقد افادت نتائج الدراسات ان السيارات تطلق في الهواء سنويا عادم يحتوي على (١٨٥٠ كيلوجرام) من مادة البنزين العادم وتسببها في الاصابة بالورم نحو ٩% منه و ١٥% الى ٦ مواد اخرى تركيبها من نفس المادة، وحوالي ٧٥% يعزى الى تأثير ما يقرب من (٦) مواد غير معروف تركيبها على وجه التحديد. ان التأثير المسبب للسرطان من نواتج عادم السيارات يرجع تقريبا الى المواد الكربوهيدراتية الموجودة بالعادم والتي تعد مادة البنزين احد مكوناتها (٣١). وهذا يبين لنا مدى خطورة عوادم السيارات على الصحة العامة وتسببها في تباين الاصابة بالورم السرطاني في منطقة الدراسة. اما التلوث (بالنفايات المنزلية) فقد ازدادت خطورتها في الآونة الاخيرة بزيادة الاستهلاك المفرط لسكان المحافظة لاسيما مركز المدينة الذي ينتج يوميا الاف الاطنان من الفضلات السامة التي يصعب التخلص منها لتتنوع محتواها من المواد الغذائية والمعلبات والمواد البلاستيكية والزجاجية والمعادن وغيرها (٣٢). اذا اشارت الدراسات العلمية ان معدل ما يطرحه الفرد في العراق يوميا من النفايات المنزلية والتجارية والشوارع بلغت نحو (١,٠٨) كغم/يوم (٣٣). وبذلك بلغ مجموع ما يفرزه سكان محافظة النجف البالغ (١٠٨١٢٠٣) نسمة لعام ٢٠٠٧ من النفايات الصلبة نحو (١١٦٨) طنا يوميا أي حوالى (٤٢٠٤٨٠) طنا سنويا و اذا اعتمدنا هذا المعدل كأساس فمقدار ما يخلفه سكان العراق (٢٩٦٨٢٠٨١) نسمة يصل نحو (٣٢٠) الف طن يوميا حوالى (١١,٥) مليون طن/سنويا (٣٤). وتتباين كمية النفايات المنزلية في محافظة النجف من منطقة لاخرى حسب التركيز السكاني واختلاف المستوى الاجتماعي والاقتصادي والبيئي لوحدها الادارية فنلاحظ اعلاها يطرح من مركز قضاء النجف والكوفة ثم قضاء المناذرة وبقية نواحي المحافظة. الجدول (٣). اذ يقدر كمية ما يطرحه الفرد الواحد من النفايات الصلبة في منطقة الدراسة نحو (١ كغم) يوميا (٣٥). وتؤدي هذه النفايات السامة اثناء طمرها مواد سامة تكونت من تفاعل الماء مع المواد الكيميائية الموجودة في النفايات المظمورة، فتؤدي الى تلوث التربة وانتقالها الى المياه الجوفية بسبب تفاعلية التربة مسببة تلوث جراثيمي للمياه وبالتالي تأثيرها السلبي على صحة الانسان، فضلا عن السموم التي تطرحها المؤسسات الصحية بكافة اصنافها وعدم معالجتها بصورة صحيحة كانت سببا في زيادة التلوث البيئي للمنطقة لقربها من المناطق السكنية من جهة وعدم معالجتها اثناء نقلها الى مناطق الطمر الصحي من جهة اخرى (٣٦).

ولا بد من الاشارة الى التأثيرات السلبية للحروب والهجمات العسكرية بالاسلحة الكيميائية والاشعاعية التي تعرض لها العراق خلال الاعوام ١٩٩١-٢٠٠٣ نتيجة سياسات النظام السابق ومارافقها من حصار اقتصادي لهذا البلد، ترك الكثير من المخلفات للحصار التي اثرت سلبا على واقع الانسان العراقي بكافة جوانب حياته (المادية والمعنوية) وطالت نصيبا كافيا من صحته بشكل عام واصابته بعدة امراض خطيرة ومنها الامراض السرطانية موضوع دراستنا. اذ ان النقص الحاصل في المواد الغذائية الاساسية لجسم الانسان (كالبروتين الحيواني) ادى الى سوء التغذية وانخفاض مناعة الجسم ضد المرض، فقد اظهرت دراسة اجريت في العراق ان نقص المصادر الغذائية نتيجة الحصار الاقتصادي ادت الى نقص العوامل المضادة للتاكسد ومنها فيتامين (ABC) وعنصر السيلينيوم (Selenium) والذي كان انقصها تأثير كبير على ميكانيكية الورم (٣٧).

الجدول (٣) كمية النفايات الصلبة المطروحة من قبل سكان محافظة النجف الاشرف حسب الوحدات الادارية لعام ٢٠١١.\*

الوحدة الادارية	عدد السكان\نسمة	كمية النفايات السائلة\طن\سنة	كمية النفايات الصلبة\طن\سنة
قضاء النجف	٥٣٥٠٦٢	٢٣٤٣٥٧.١٥٦	١٧٥٧٦.٧٨٦٧
قضاء الكوفة	١٨٣٥٠٧	٨٠٣٧٦.٠٦٦	٦٠١٩.٠٢٩٦
قضاء المناذرة	٨٩٥٥٣	٣٩٢٢٤.٢١٤	٢٩٤١.٨١٦٠٥

(٣٨) المصدر من عمل الباحثين بالاعتماد على:-

١- مصطفى كامل عثمان الجلي-التباين المكاني لخصائص الموارد المائية في محافظة النجف-رسالة ماجستير، غ.م، كلية الاداب- جامعة الكوفة-٢٠٠٢- ص ٥٠.)

٢- وزارة التخطيط والتعاون الانمائي، الجهاز المركزي للاحصاء وتكنولوجيا المعلومات، قسم الاحصاء السكاني، بيانات غير منشورة لعام ٢٠١٠.

\*- الفضلات الصلبة ٩٠ غم\يوم\نسمة - ٠,٣٢٨٥ طن\نسمة\سنة - الفضلات السائلة ١٢٠٠ غم\يوم\نسمة-٤,٣٨ طن\نسمة\يوم

### ثانياً:- التركيز الحضري

تعد محافظة النجف من اهم المدن العراقية الجاذبة للسكان لاهميتها الدينية بوجود الاضرحة المقدسة فيها، وتميزها بتمركز اغلب الانشطة الاقتصادية والتجارية والصناعية فيها. ويظهر من الجدول (٤) تطور حجم السكان في محافظة النجف خلال السنوات الاخيرة، اذ بلغ معدل النمو السكاني خلال المدة (١٩٧٧-١٩٨٧) نحو (٢,٤%) حسب نتائج التعداد الرسمي لها ويعود السبب في ذلك الى الزيادة الطبيعية، وزيادة اعداد الوافدين اليها، ثم يعود وينخفض الى (٢,٨%) خلال نتائج تعداد (١٩٨٧-١٩٩٧) (٣٩). ويرتفع ثانية حسب نتائج اخر تعداد رسمي لها ليصل الى (٣,٤%) (٤٠). ويعزى السبب في ذلك الى زيادة عدد المهجرين والمهاجرين اليها من المحافظات الاخرى لتوفر عامل الاستقرار الامني، وتزايد فرص العمل فيها.

الجدول (٤) اعداد السكان ومعدلات النمو في محافظة النجف الاشرف (١٩٧٧-٢٠٠٧)

سنوات التعداد	عدد السكان	معدل النمو
١٩٧٧-١٩٦٥	٣٨٩٦٨٠	—
١٩٨٧-١٩٧٧	٥٩٠٠٧٨	٤,٢
١٩٩٧-١٩٨٧	٧٧٥٠٤٢	٢,٨
٢٠٠٧-١٩٩٧ (تقديرات)	١٠٨١٢٠٣	٣,٤

(٤١) المصدر:- وزارة التخطيط والتعاون الانمائي، الجهاز المركزي للاحصاء في محافظة النجف، تقديرات السكان حسب البيئة والجنس والوحدة الادارية لسنة ٢٠٠٧.

يتباين دور سكان المناطق الحضرية عن الريف في منطقة الدراسة من حيث كثافتهم السكنية وانشطتهم الاقتصادية المختلفة التي يمارسونها، وشوارعها المزدهمة التي تزيد من نسبة التلوث البيئي في المنطقة، بينما يسود الطابع الزراعي في الريف ويقل فيه بقية الانشطة الاخرى بالتالي تقل نسبة الملوثات البيئية. ومن الجدول (٥) نلاحظ ارتفاع عدد السكان الحضري في مركز قضاء النجف بحوالي (٥٢١٨٦٤) نسمة وهو بذلك يحتل المركز الاول مقارنة بقضائي (الكوفة والمناذرة) والبالغ (١٦١٦٩٥-٦٩٣٧٧) نسمة (٤٢). على التوالي، بينما ينخفض سكان الحضري بقية نواحي المحافظة. وبذلك يتبين لنا انه كلما زادت الكثافة السكانية زادت معها نسبة الامراض ومسبباتها.

الجدول (٥) سكان الحضر والريف حسب الاقضية في محافظة النجف الاشرف لعام ٢٠١٠

القضاء	عدد سكان الحضر/نسمة	عدد سكان الريف/نسمة	المجموع
قضاء النجف	٥٨٢٢٤١	٤٠٩٦٧	٦٢٣٢٠٨
قضاء الكوفة	١٦١٦٩٥	١٥٧٦٣٣	٣١٩٣٢٨
قضاء المنائرة	٦٩٣٧٧	١٨١٦٩٠	٢٥١٠٦٧
مجموع المحافظة	٨١٣٣١٣	٣٨٠٢٩٠	١١٩٣٦٠٣

(٤٣) المصدر: وزارة التخطيط والتعاون الانمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، قسم الاحصاء السكاني، بيانات غير منشورة لعام ٢٠١٠.

ثالثاً:- نمط الحياة

يعداهم العوامل المؤثرة في الاصابة بمرض السرطان تغير نمط الحياة المعيشية، واتباع العادات والسلوكيات غير السليمة نتيجة التطور الحضاري والتكنولوجي الذي طرأ على جميع مجالات الحياة ومنها:-

١- التدخين:-

اثبتت الدراسات العلمية البريطانية مدى الارتباط الوثيق بين التدخين والاصابة بمرض سرطان الرئة بنسبة ٩٠% والفم، والحنجرة، والبلعوم بنسبة ٧٥% والبنكرياس ٤% والمثانة والثدي بنسبة ٥% (٤٤). لاحتواء السكائر على نسبة عالية من المواد الهيدروكاربونية المسرطنة التي تسهم في حدوث المرض عند الرجال والنساء على حد سواء في سن متأخرة ولا سيما عند المدخنين بقدر ٤ مرات مقارنة مع غير المدخنين (٤٥). وهذا يفسر لنا مدى علاقة التدخين بالاصابة بمرض السرطان وخاصة (سرطان الرئة) بالرغم من اعتبار عامل التدخين المسبب الرئيس لسرطان الرئة.

ب - النظام الغذائي :-

يعد احد العوامل المسؤولة عن تزايد نسبة الاصابة بمرض السرطان في دول العالم المتقدمة منها والنامية، واتباع عادات غذائية غير صحيحة من خلال تناول اطعمة غنية بالدهون المشبعة والبروتين الحيواني وبشكل يومي تقريباً يؤدي للاصابة بالورم السرطاني بكافة انواعه. لذا افادت الابحاث الطبية الامريكية عن علاقة الغذاء الغير صحي بالاصابة بمرض السرطان، فالاشخاص الذين ياكلون وفق النظام الغذائي الحديث يكونون معرضون للسرطان اكثر من غيرهم، ولكن الذين يتبعون النظام الغذائي (الماكروبيوتيك\*) ويتجنبون منتجات الحليب والاعذية الدهنية والسكريات، والمنبهات والكحول، وكل انواع الاطعمة المحتوية على دهون وزيوت يكون الخطر عليهم في حده الادنى ويستطيعون الاستمتاع بحياتهم الطبيعية دون أي قلق (٤٦). الجدول (٦). فضلاً عن هذا فان الظروف التي سادت العراق منذ عام ١٩٩١ وحتى بعد عام ٢٠٠٣ وما يتبعه من اثار ومخلفات مريرة اثرت على الحالة الصحية للفرد العراقي، فاستيراد الاطعمة الرديئة النوعية والغير خاضعة للرقابة الصحية نتيجة الانفلات الامني والتي تحتوي على مواد كيميائية مسرطنة وما يقابلها من نوعية الغذاء السيئة التي يتناولها

الجدول (٦) السرطانات والنظام الغذائي وعوامل اخرى.

المرض السرطاني	مخاطر عالية، عوامل اساسية	عوامل مساعدة	مخاطر منخفضة، عوامل وقائية
الثدي	الحليب، الجبن، الزبدة، منتجات الحليب، الدهون	اللحم، البيض، لحم الطيور الداجنة، البهارات، ال مشروبات الغازية، ال مخدرات، اشعة اكس، صبغات	الحبوب الكاملة، البقول، ال ميزو، الشويو، الخضراوات

ورقية، الخضر البحرية، ال لطاطم، لحم التيمة، الارضاع، ممارسة الرياضة.	الشعر، اشعة ال كشف على الصدر، الملابس المصنعة من مواد صناعية	السكر، الزيت، الدقيق الابيض، الالياف المنخفضة.	
الحبوب الكاملة، والخضر الورقية، والخضراء وال صفراء، البقول، الطحالب ال بحرية، الهوء النقي.	التوابل، المنبهات، ال فاكهه، المخدرات، ال تدخين، التدخين السلبي ، تلوث الهوء	اللحم، البيض، لحم الطيور ال داجنة، الجبن، منتجات الحليب السكر، الزيت، الدقيق الابيض	الرئة
الحبوب الكاملة، العدس، البقول، الخضر الصفراء و الخضراء، الطحالب ال بحرية، مياة الينابيع الطبيعية.	الفاكهه، العصير، المشرو بات الغازية المنبهات، ال كيمياويات، التوابل، الادوية، الماء المعالج با لكلور، المحليات ال صناعية، تلوث الهوء	الدهون، الزيت، اللحم، منتجات الحليب، البيض، السكر	المثانة
الحبوب الكاملة، الخض الصفراء والخضراء، البقول، فطر الشيتاكي.	السكر، العصير، المنبها ت، الدقيق الابيض، الكيمياويات، اقراس منع الحمل، الادوية، الاستر وجين البديل des المخدرات	اللحم، الدهون الجامدة، البيض البروتين الحيواني، منتجات الحليب، الزيت	الرحم
الحبوب الكاملة، الميزو، البقول الخضر، الطحالب البحرية، الملح البحري	الطعام الحيواني، الفاكهه، البهارات، ال مبيدات، اشعة اكس	الزيت، الدهون، السكر، ال مشروبات الغازية، المنبهات، الكيمياويات	الدم
الحبوب الكاملة، الياف البقول، الخضر الصفراء و الخضراء، و الطحالب البحرية	الطعام الحيواني، المبيدات الينزين، الاشعاعات، اشعة اكس، استتصال اللوزتين	الحليب ومنتجاته، السكر، الزيت، الدهون، المشرو بات الغازية، الكيمياويات	الغدد للمفاوية

(٤٧) من عمل الباحثين بالاعتماد على: يوسف البدر، موسوعة الغذاء الوافي من السرطان، تاليف: - ميثيشيوكوشي اليكس جاك، مكتبة الماكروبيوتيك، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، الكويت، ٢٠٠٧، ص ٩٩-١٠٢.

يتناولها الفرد يومياكلها انعكست سلبا على الواقع الصحي للفرد و اضعاف مناعته وبالتالي اصابته بالمرض. ولا بد من الاشارة الى ان من اهم اسباب ازدياد معدلات الاصابة بالمرض في منطقة الدراسة خلال المدة الاخيرة مقارنة بالاعوام الماضية بنسبة ٥٨% هو عدم تناول الفواكه والخضر التي تحتوي على مواد مضادة للاكسدة والتي تساعد على تسهيل عملية هضم الطعام وتقوي جهاز المناعة لدى الانسان وتعمل على منع تكون الخلايا السرطنة، وفي دراسة علمية اجريت في العراق كشفت عن تكون الف خلية مسرطنة داخل جسم الانسان يوميا لانها تترسب وتتتهي بفضل جهاز المناعة الموجود في جسم الانسان، وانه في حالة عدم السيطرة على اسباب تكون الخلايا السرطنة فستكون محافظة النجف معرضة لزيادة كبيرة في نسب الاصابة بالاورام السرطانية خلال الاعوام القادمة (٤٨). ومن الجدول (٦) يظهر لنا اهم المواد الغذائية الاساسية والمساعدة وما تحمله من مواد صحية عالية تسببها المؤثرات الغذائية الغير سليمة مسببة الاصابة بالمرض، وقد تم اخذ عينات من بعض انواع السرطانات الرئيسية المنتشرة في منطقة الدراسة والتي يصل عددها اكثر من (٢٥) نوعا، وهذه العينات تشكل نسبة اصابة مرتفعة مقارنة بغيرها من انواع السرطانات الاخرى.

## ج- المشروبات الكحولية:-

تشير الدلائل على العلاقة بين الادمان على تناول المشروبات الكحولية بكميات مضاعفة والاصابة بسرطان (الثدي، والفم، والحنجرة، والبلعوم، والمرى، والكبد، والمثانة) (٤٩).

## د- موانع الحمل والعلاج بالهرمونات:-

ان تناول حبوب منع الحمل من قبل المرأة وتعمل على تقليل الفيتامينات والمعادن لتعويض النقص لديها، كما ان الهرمونات التي تصرف للمرأة بعد انقطاع الدورة الشهرية من قبل اطباء اختصاصيين لغرض تقادي اصابتها بمرض هشاشة العظام وامراض الاوعية التاجية تكون ذات علاقة بارتفاع نسبة الاصابة بسرطان الثدي والرحم عند النساء اللاتي جاوزن سن ال(٥٠ سنة) ويتناولن هذه الهرمونات (٥٠).

## هـ - الاشعاع الكهرومغناطيسي:-

ان التعرض للكميات القليلة من الاشعاع الكهرومغناطيسي ولمدة طويلة يسبب الاصابة بسرطان، فالعاملون في هذا المجال هم اكثر المتعرضين للاصابة بسرطان الدم (٥١). ولوحظ مؤخرا اقامة ابراج للاتصالات قرب المدارس او المناطق السكنية في مدن عدة من العراق وهذا ما يزيد من نسبة الاصابة بسرطان ولاسيما (سرطان الدم).

## و- الملابس والكماليات الشخصية:-

ان استخدام الملابس المصنوعة من نسيج اصطناعي مثل النايلون والبوليستر تعرقل التدفق المنتظم للطاقة عبر مساراتها في الجسم، لذا ينصح الاطباء باستخدام خامات طبيعية مثل القطن ولاسيما فيما يخص الملابس التي تلامس الجلد مباشرة كالملابس الداخلية والجوارب، والقمصان القطنية. كما تسبب استعمال الملابس الضيقة بمرور الزمن تلف في انسجة خلايا الثدي نتيجة الضغط الذي يعاد عوامل انسداد القناة اللبنية والتهاب الثدي، فضلا عن هذا يفضل الاقلال من اقتناء الكماليات المعدنية مثل الخواتم والقلائد وغيرها من المجوهرات لعلاقتها بالاصابة بسرطان (٥٢).

## ن - ممارسة التمارين الرياضية:-

افادت الدراسات الطبية الحديثة ان الاشخاص الذين يمارسون الرياضة باعتدال تنخفض عندهم مخاطر الاصابة بسرطان وامراض القلب، لما لها من اهمية في تنشيط الدورة الدموية وتحسين التنفس، وتلين العضلات، وفتح الشهية، وتزيد الاوكسجين في الدم و السائل اللمفاوي الذي يحث على طرد الفضلات من خلايا الدم والانسجة، فعدم ممارستها تؤدي الى زيادة الوزن والخمول وتراكم الشحوم، وبالتالي زيادة خطر الاصابة بالمرض (٥٣).

**رابعاً:- العامل الطبي:-** تبين ان هناك صلة بين بعض الاجراءات الطبية والاصابة بالمرض السرطاني ولاسيما (سرطان الدم والثدي) فتصوير الثدي باشعة اكس التشخيصية قد ينطوي على اخطار الاصابة بسرطان الدم. كما ان خزعات الانسجة المأخوذة للفحص الاحيائي تتعرض للتلوث او التشوه في غرفة العمليات، في حين ان بعض عمليات استئصال الاورام من موضع نموها قد ساعدت على نقشي بعض السرطانات الى مواضع اخرى في الجسم، ويمكن للعلاج بالاشعة ان يتلف الانسجة السليمة ويؤدي الى اضطرابات حادة او ثانوية مزمنة، وحتى المحلول الكيميائي

الذي تطهره ادوات الجراحة دائما والانبوبة البلاستيكية للتغذية عن طريق (المصل) اذ اثبتت بالاختبارات الطبية صلتها بالاصابة بالسرطان (٥٤). تبين لنا مما تقدم مدى علاقة العوامل (الطبيعية والبشرية) في نشوء الورم السرطاني وتزايد معدلات الاصابة بالسرطانات من خلال تأثيرها المباشر وغير المباشر على صحة الانسان العامه ولاسيما العامل البشري (التلوث البيئي) بانواعه كان احد المسببات الرئيسية للاصابة بالمرض في منطقة الدراسة.

## المبحث الثاني

### الخصائص الديموغرافية للاصابة بالامراض السرطانية في محافظة النجف الاشرف والمدة (٢٠٠٥-٢٠١١)

تمثل هذه الخصائص بعدة عوامل وابعاد تعد ذات اهمية للتعرف عليها والكشف عنها لعلاقتها بتوزيع الامراض السرطانية في المحافظة، ومساهمتها في فهم المرض واسباب نشوئه لفئه دون غيرها وتتمثل (بالتركيب العمري والنوعي) اذ تم الاعتماد على الاحصائيات الصادرة من مديرية الصحة في محافظة النجف، ومعظم هذه البيانات لا تتوافر الا على مستوى المحافظة. لذا عمد الباحث الى التوزيع المكاني حسب وقعات حدوث الاصابة المحسوبة لكل ١٠٠,٠٠٠ من مجموع سكان المحافظة وحسب اعداد سكانها ولكلا الجنسين، كما تم اعتماد بيانات سنة (١٩٩٧) كمقارنة لنسب الاصابة بينها وبين سنوات الدراسة المذكورة لبيان معرفه زياده حالات الاصابة بالامراض السرطانية ومدى تباين نسبها في المنطقه. لذا تم اختيار (٦) انواع سرطانية باعتبارها الاكثر خطورة وانتشارا من بقية الامراض السرطانية في المحافظة والتي تجاوز عددها (٢٥) مرض سرطاني وذلك لعدم امكانية تغطية دراستها في هذا البحث. اذ بلغ المعدل السنوي للمصابين بالامراض السرطانية موضوع الدراسة نحو (٢٥١٣) اصابة من مجموع (٣٤٥٢) اصابة للاورام الخبيثة ككل ونسبة بلغت نحو (٧٢,٧٩%) اذ سجل معدل الذكور بواقع (٩٠٣) اصابة للسرطانات الاكثر شيوعا ونسبته بلغت نحو (٣٥,٩٣%)، في حين سجل معدل الاناث بواقع (١٦١٠) اصابة (٥٥). ونسبة (٦٤,٠٦%) (الجدول ٧-٩). وبذلك يظهر لنا ارتفاع نسبة اصابة الاناث بالاورام السرطانية اكثر من الذكور خلال سنوات الدراسة.

**١- التركيب النوعي:** يعني به تركيب السكان حسب الجنس (ذكور واناث) ويعبر عنه بعدد الذكور الى عدد الاناث من مجموع السكان، كما يعبر عنه عدد الذكور الى لكل مائه من الاناث وتعرف هذه النسبة بنسبة النوع (٥٦). لاحظ الجدول (٩)

١- التركيب النوعي للمصابين بسرطان الثدي: يعد اكثر الامراض السرطانية خطورة وانتشارا في العراق عامه ومنطقة الدراسة خصوصا باعتبارها احد الاورام الخبيثة التي تصيب الاناث بشكل خاص وهذا ما اكدته الدراسات الطبية والاحصائيات التي تم الحصول عليها من المؤسسات التابعة للمحافظة والتي تشير الى ارتفاع حالات الاصابة بالمرض مقارنة بالامراض السرطانية الاخرى. فمن الجدول (٧) يظهر لنا انه احتل المرتبة الاولى بنسبة الاصابة، اذ بلغ المعدل السنوي للمصابين خلال سنوات الدراسة نحو (٧٩٦) اصابة بواقع نسبة بلغت (٣١,٦٧%) (٥٧). ويعزى السبب في ذلك الى تراكم مخلفات الحروب التي توالى على العراق منذ عام ١٩٩١ احيث تعرضت المنطقة لتلوث اشعاعي نتيجة استخدام الاشعة المحرمة مما تسبب بتلوث البيئة بكل مكوناتها الاساسية. وعند مقارنة نسب الاصابة هذه بعام (١٩٩٧) وبالغلة نحو (٢,٩٦%) نجد ان الفارق بلغ (٢٨,٧١%) الجدول (٨). وهي نسبة عالية لا يستهان بها ويعلل ذلك الى عدة عوامل ساهمت في احداث المرض منها نمط الحياة الحاطي الذي تتبعه بعض النساء، بالإضافة الى العامل الوراثي الذي يعتمد على درجة القرابة، اذ اكدت الابحاث العلمية ان (٣-٤) اضعاف النساء اللواتي لديهن



تاريخ سرطاني معرضات للاصابة بسرطان الثدي(٥٨). ويشير الشكل(٣) الى ارتفاع نسبة الاصابة بالمرض في منطقة الدراسة خلال عامي(٢٠٠٥-٢٠٠٦) والبالغة(١٣٩-١٣٥) اصابة بسبب التعرض لعوامل مشيعة باليورانيوم الذي استخدم من قبل القوات الامريكية خلال الحرب الاخيرة عام ٢٠٠٣ كان اهم المسببات الرئيسة للاصابة بالمرض في منطقة الدراسة وتزايد عدد المصابات به، اذ اكد الاطباء المختصين ان خلايا الثدي بشكل عام هي اكثر عرضة من بين خلايا الجسم للاحداث المرضية (٥٩). وبنسب تراوحت بين(٣٧,٣٧-٣٦,٥٨ %) وهي نسب مرتفعة بالرغم من عدم دقة البيانات المسجلة في سجلات المراكز الصحية للمنطقة بسبب قلة المراجعين لمراكز الكشف المبكر عن سرطان الثدي، وتجنب البعض من النساء من اجراء الفحص الاولي للثدي خوفا لمعرفة الاصابة بالمرض، و احيانا لصعوبة الوصول اليها نتيجة تدهور الوضع الامني الذي ساد البلاد. اما الاعوام المتتالية من(٢٠٠٧-٢٠١١) فشهدت انخفاضا نسبيا في نسب الاصابة بالمرض والبالغ نحو(١٠٧-١٠٢-١٠٨-١٠٥-١٢٠) اصابة على التوالي وبنسب متباينة سنويا تراوحت بين(١٥,٢٧-٢٧,١٥-٣٥,٩٥-٣١,٤٢-٢٤,١٦-٢٨%) ويعزى ذلك الى زيادة الوعي الصحي للمصابات من خلال مراجعة مراكز الكشف المبكر عن اعراض المرض، وتطور اساليبها بواسطة الاجهزة الاشعاعية المختبرية المتطورة في المنطقة. اما اصابته للذكور فنادرة ولم تسجل اصابات تذكر وبقيت الاصابة محصورة على الاناث بالتحديد ولكن هذا يعني استثنائهم من الاصابة بالمرض والتي تعزى الى حالة شنود كان تكون اختلافات هرمونية\* او التعرض لعوامل مسرطنة(٦٠).

#### الجدول ( ٧ )

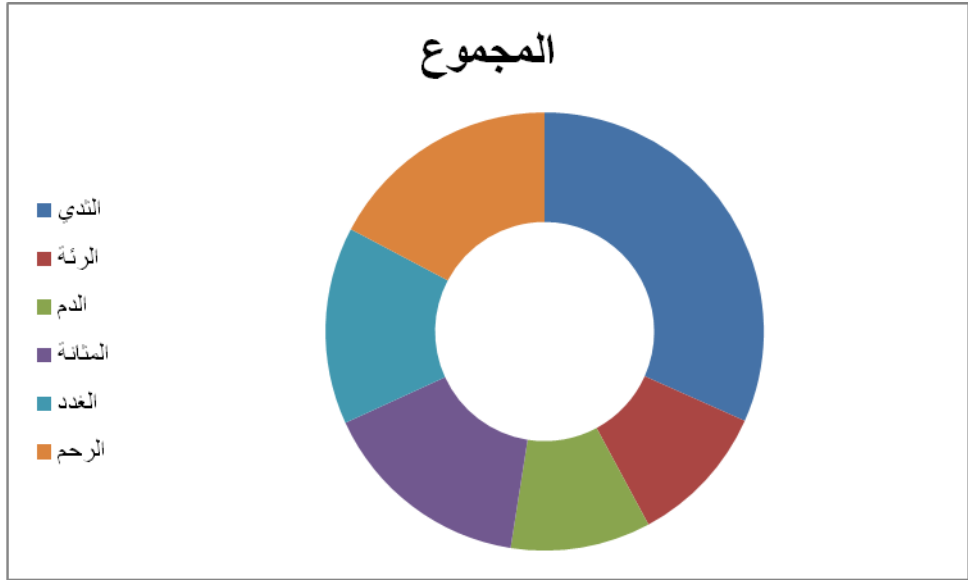
المعدل السنوي والنسبة المئوية للمصابين بالامراض السرطانية الاكثر شيوعا في محافظة النجف للمدة (٢٠١١-٢٠٠٥)

نوع المرض	النسبة	
	النسبة	النسبة
١- سرطان الثدي	٢٠٠٥	٢٠١١
٢- سرطان الرئة	٢٠٠٦	٢٠١١
٣- سرطان الدم	٢٠٠٧	٢٠١١
٤- المثانة	٢٠٠٨	٢٠١١
٥- سرطان القولون	٢٠٠٩	٢٠١١
٦- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٧- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٨- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٩- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
١٠- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
١١- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
١٢- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
١٣- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
١٤- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
١٥- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
١٦- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
١٧- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
١٨- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
١٩- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٢٠- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٢١- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
٢٢- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
٢٣- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٢٤- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٢٥- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٢٦- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٢٧- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
٢٨- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
٢٩- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٣٠- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٣١- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٣٢- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٣٣- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
٣٤- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
٣٥- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٣٦- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٣٧- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٣٨- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٣٩- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
٤٠- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
٤١- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٤٢- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٤٣- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٤٤- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٤٥- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
٤٦- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
٤٧- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٤٨- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٤٩- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٥٠- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٥١- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
٥٢- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
٥٣- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٥٤- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٥٥- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٥٦- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٥٧- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
٥٨- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
٥٩- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٦٠- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٦١- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٦٢- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٦٣- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
٦٤- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
٦٥- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٦٦- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٦٧- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٦٨- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٦٩- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
٧٠- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
٧١- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٧٢- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٧٣- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٧٤- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٧٥- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
٧٦- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
٧٧- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٧٨- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٧٩- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٨٠- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٨١- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
٨٢- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
٨٣- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٨٤- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٨٥- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٨٦- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٨٧- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
٨٨- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
٨٩- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٩٠- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٩١- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٩٢- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٩٣- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
٩٤- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١
٩٥- سرطان البنكرياس	٢٠١٠	٢٠١١
٩٦- سرطان الكبد	٢٠١٠	٢٠١١
٩٧- سرطان القولون	٢٠١٠	٢٠١١
٩٨- سرطان المعدة	٢٠١٠	٢٠١١
٩٩- سرطان المثانة	٢٠١٠	٢٠١١
١٠٠- سرطان الكلى	٢٠١٠	٢٠١١



### شكل (٣)

المجموع الكلي للأمراض السرطانية الأكثر شيوعاً في منطقة الدراسة للمدة (٢٠٠٥-٢٠١١).



المصدر:- من عمل الباحثين بالاعتماد على بيانات جدول (٧).

### الجدول (٨)

النسبة المئوية للمصابين بالأمراض السرطانية الأكثر شيوعاً في محافظة النجف لسنة ١٩٩٧.

النسبة المئوية %	المرض السرطاني
٢,٩٦	الثدي
٣,٣٤	الرئة
٣,٢٢	المثانة
١,٥٤	الدم
١,٩٤	الغدة للمفارية
٢,٩٦	الرحم

(٦٥) المصدر من عمل الباحثين بالاعتماد على:-

١- سعاد عبد المحسن صخيل الشمري، التباين المكاني للإصابة بالأمراض السرطانية في العراق، رسالة ماجستير غ.م، كلية التربية، ابن رشد، جامعة بغداد، ٢٠٠٤، ص ٥٥.

٢- مثنى العمر وآخرون، العوامل والآثار الاجتماعية لتلوث البيئة، ط ١، بيت الحكمة للنشر، بغداد، ٢٠٠١، ص ٢٥٦.

(٢٧٠) إصابة وبنسبة (٢٩,٩٠%) وللإناث نحو (١٢٤) إصابة وبنسبة (٧,٧٠%) ويرجع السبب في ذلك إلى عدة عوامل اجتماعية واقتصادية منها ارتباط الإناث بالمنزل أكثر من الذكور الذي يتكون بالبيئة حسب ظروف عملهم (٦٦). فمثلاً تعرض الذكور للإصابة بالبلهارزيا أكثر من الإناث عند الفلاحين، فضلاً عن بعض العوامل السلوكية كالتدخين مثلاً.

د- التركيب النوعي للمصابين بسرطان الدم:- يعد من اهم الامراض السرطانية التي تصيب الجنسين على حد سواء، اذانه بدأ بالانتشار في العراق بشكل واضح بعد عام ١٩٩١ نتيجة التلوث الاشعاعي، فقد بلغت نسبة تراكم اليورانيوم في تربة منطقة الدراسة لسنة ١٩٩١ حوالي (٣,٩٥%) (٦٧). وهذا دليل على ارتفاع نسبة المصابين بالمرض في المنطقة، اذ انفردت المحافظة بواقع معدل اصابة مرتفعة خلال سنوات الدراسة بلغ حوالي (٢٦٠) اصابة وبنسبة (١٠,٣٤%) ويعزى السبب في ذلك الى تركيز نسبة التلوث الاشعاعي الذي تعرضت له المنطقة الغربية بصورة عامة ومنطقة الدراسة خصوصاً مقارنة بالمحافظات الاخرى، وقرب موقعها الجغرافي من محافظة المثنى التي هي الاخرى تعرضت الى تلوث اشعاعي وصلت فيه نسبة اليورانيوم اعلى مستوى له بلغ بحدود (٢٥,٥٦%) (٦٨). وكذلك التحسن الملحوظ في مراجعة المصابين بالمرض للمؤسسات الصحية وتدوين حالاتهم ضمن السجلات الطبية للمصابين بالمرض. ويظهر لنا من الجدول (٧) انخفاض معدل الاصابة خلال سنوات (٢٠٠٥-٢٠٠٦) والبالغة (١٩-٢٠) اصابة وبنسبة متقاربة بلغت نحو (٥,٣٨-٥,٤٢%) ويعزى ذلك الى عدم الدقة في تسجيل البيانات المسجلة و احيانا الى التسجيل في غير مراكز سكناهم بسبب ظروف الحرب خلال تلك المدة ثم بداتجاه الاصابة بالتصاعد خلال سنوات الدراسة (٢٠٠٧-٢٠٠٨) بواقع (٥٥-٥٨) اصابة بنسبة متقاربة نحو (١٣,٩٥-٢٠,٣٥%) اذ بلغ معدل المصابين للذكور بواقع (٦٩) اصابة وبنسبة (١٩,٧١%) وللاناث بواقع (٨٢) وبنسبة (٥,٠٩%) الشكل (٤) ويعزى السبب في ذلك الى التلوث الاشعاعي الذي ظهر اثره بشكل واضح خلال تلك المدة، فضلا عن التحسن في تسجيل المراكز الصحية للمصابين. اما سنوات (٢٠٠٩-٢٠١١) فشهدت انخفاضا ملحوظا لنسبة المصابين والبالغة نحو (٢٧) اصابة وبنسبة (٧,٩٨%) ثم اخذ بالارتفاع الى (٥٦) اصابة وبنسبة (١٣,١٤%). ولو قارنا فارق المدى لنسبة الاصابة للسنة الاخيرة وسنة الاساس البالغة نحو (١,٥٤%) (٧٠). وهي نسبة متوسطة لظهور لدينا الفارق نحو (١١,٦%) ويمكن ان يعزى سبب هذه الزيادة الى تعرض المحافظة لمستوى تلوث اشعاعي اكثر من المحافظات الاخرى، فضلا عن العامل الوراثي الذي لعب دورا في اصابة الذكور والاناث بالمرض، ويظهر ذلك واضحا بشكل خاص في الاضطرابات الجينية، اضافة الى حالات نقص المناعة او العوز المناعي الولادي وهذا مرتبط بازدياد نسبة الاصابة بسرطان الدم والغدد للمفاوية (٧١).

هـ التركيب النوعي للمصابين بسرطان الغدد للمفاوية:- من الجدول (٧) يظهر تفاوت ضئيل بين سنوات الدراسة، اذ بلغ معدل الاصابة نحو (٣٦٦) اصابة وبنسبة (١٤,٥٦%) مقارنة بالاعوام السابقة ويعزى السبب الى التلوث الاشعاعي وتحسين التسجيل السرطاني في زيادة عدد الاصابات المسجلة بسرطان الغدد للمفاوية. و اظهر الجدول (٩) تفاوت كبير بين نسب الاصابات فقد سجل الذكور معدل اصابة بواقع (٢٧) اصابة محسوبة لكل ١٠٠,٠٠٠ من الذكور وبنسبة (٢٩,٩٠%) والاناث (٩٦) اصابة وبنسبة (٥,٩٦%). و اظهر الشكل (٣) تذبذب واضح في وقعات الاصابة للمرض خلال المدة المذكورة، ويعزى السبب في ذلك انعدام الدقة في تسجيل الاصابات لسنة (٢٠٠٥-٢٠٠٦) بسبب تدهور الوضع الامني في تلك الفترة، وقد بلغ فارق الاصابة بسرطان الغدد للمفاوية في السنة الاخيرة مقارنة بسنة الاساس ١٩٩٧ نحو (٩,٨٠%) والتي بلغت نسبة الاصابة فيها نحو (١,٤٥-١,٩٣%) ويعود السبب في ذلك الى تعرض الذكور للاصابة بالمرض اكثر من الاناث لتعرضهم لملوثات اشعاعية او بيئية كالمبيدات الكيميائية المستخدمة في الزراعة او بعض المنظفات الكيميائية (٧٢). الشكل (٤)

و- التركيب النوعي لسرطان الرحم:- ويصيب فئة الاناث بشكل خاص لاسباب سلوكية وغذائية غير سليمة، اذا ارتفعت حالات الاصابة به على نحو مؤسف خلال السنوات الاخيرة وبشكل متذبذب، اذ اذ بلغ معدل الاصابة لسنوات الدراسة نحو (٤٣٤) اصابة وبنسبة بلغت نحو (١٧,٢٧%) مقارنة بنسبة ١٩٩٧ البالغة نحو (٢,٩٦%) (٧٣). اذ بلغ فارق المدى للاصابة

بسرطان الرحم خلال السنة الاخيرة مقارنة بسنة الاساس نحو (١٨,٧٧%) أي بفارق بلغ نحو (١٥,٨١%) ويعزى ذلك الى طبيعة السلوك الانساني والغذائي الغير منتظم لدى بعض النساء المصابات بالمرض. اذ لاحظ ارتفاع الاصابة بالمرض خلال السنوات الثلاث (٢٠٠٥-٢٠٠٦-٢٠٠٧) بواقع (٦٨-٨١-٨٨) اصابة على التوالي وبنسب متقاربة بلغت نحو (١٩,٢٩-٢١,٩٥-٢٢,٣٣%) ويعزى السبب في ذلك الى عدم دقة السجلات الطبية في منطقة الدراسة. اما (٢٠٠٨-٢٠٠٩) فشهدت انخفاضا متقاربا في الاصابة اذ سجلت بواقع (٢٣-٢٧) اصابة وبنسبة بلغت نحو (٧,٠٧-٧,٩٨%) ويعود ذلك الى زيادة التسجيل السرطاني للمصابات بالمرض، والادراك الصحي بخطورة المرض، وسرعة الكشف عنه لغرض معالجته (٧٤). ثم نلاحظ ارتفاعه خلال السنتين الاخيرتين الى (٦٧-٨٠) اصابة و بنسب بلغت نحو (١٩,٢٥-١٨,٧٧%) ويعود ذلك الى طبيعة نمط الحياة الغير سليم عند بعض النساء. الجداول (٧-٨-٩).

### الجدول (٩)

التركيب النوعي والعمرى للمصابين بالامراض السرطانية الاكثر انتشارا في محافظة النجف للمدة (٢٠٠٥-٢٠١٠) حسب الجنس

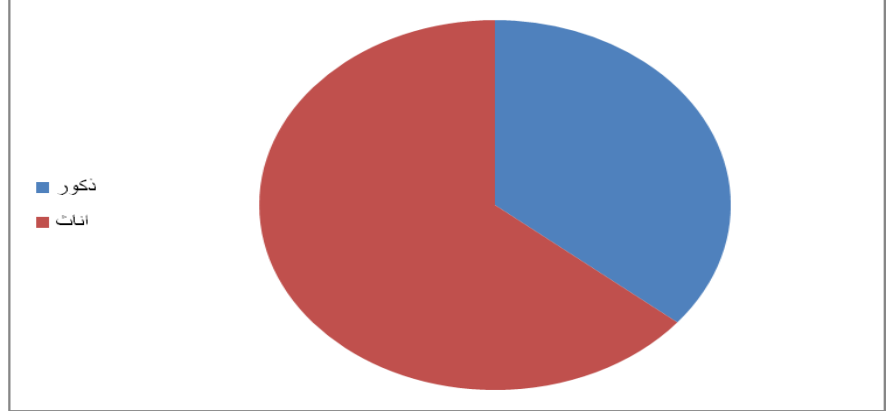
النسبة %	المجموع	المعدل الكلي		٦٥ فأعلى		٤٥-٦٤ سنة		١٥-٤٤ سنة		١٥-١ سنة		النوع
		انثى	ذكور	انثى	ذكور	انثى	ذكور	انثى	ذكور	انثى	ذكور	
٣١,٦٧	٧٩٦	٧٩٦	-	١٢٧	-	٣٧٢	-	٢٩٧	-	-	-	الثدي*
١٠,٤٦	٢٦٣	٢٦٣	١٨٥	٣٨	٩٣	٣١	٧٥	٩	١٧	-	-	الرئة
١٠,٣٤	٢٦٠	٢٦٠	١٧٨	١٤	٢٩	١٣	٣٧	٣٠	٥٤	٢٥	٥٨	الدم
١٥,٦٧	٣٩٤	٣٩٤	٢٧٠	٥٦	١٤١	٤٢	٨٧	٢٦	٣٣	-	٩	المثانة
١٤,٥٦	٣٦٦	٣٦٦	٢٧٠	٢٧	٣٨	٣٧	١٧١	٢٢	٤٥	١٠	١٦	الغدد اللمفاوية
١٧,٥٧	٤٣٤	٤٣٤	-	٦٨	-	١٧٥	-	١٩١	-	-	-	الرحم
١٠٠	٢٥١٣	٢٥١٣	٩٠٣	٣٠٣	٣٠١	٦٧٠	٣٨٠	٥٧٥	١٤٩	٣٥	٨٣	المجموع الكلي

المصدر:- من عمل الباحثين بالاعتماد على بيانات جدول (٧).

\*سجلت اصابتان لدى الذكور لكن لندرتها تم التغاضي عنها.

شكل (٤)

نسب الاصابات السرطانية الشائعة حسب الجنس



المصدر: من عمل الباحثين بالاعتماد على بيانات جدول (٩).

٢- **التركيب العمري**:- يقصد به توزيع السكان حسب فئات عمرية مختلفة، ويعتمد من أهم العوامل الديموغرافية للدلالة على الحالة الصحية لأي مجتمع ما. وعن موضوع دراستنا فمرض السرطان يصيب به جميع الفئات العمرية دون استثناء صغاراً وكباراً (ذكوراً وإناثاً) وينسب متفاوتة، ولهذا تم الاعتماد على الفئات العمرية للمصابين بالأمراض السرطانية المذكورة وحسب نوع الإصابة. (الجدول (٩)).

ا- التركيب العمري للمصابين بسرطان الثدي:- ويصيب فئة الإناث على وجه الخصوص، إذ يظهر من الجدول (٩) ارتفاع الفئات العمرية المصابة التي تتراوح أعمارها بين (١٥-٤٤ سنة) و (٤٥-٦٤ سنة) وبتعدلات تراوحت بين (٢٩٧-٣٧٢) إصابة أما الفئة العمرية الكبيرة فبلغت نحو (١٢٧) إذ بلغ معدل الإصابة للإناث (٤٤, ٤٩%) ويعزى السبب في ذلك إلى تقدم العمر الذي يعد أحد المسببات الذاتية لحدوث الورم السرطاني وهذا ما أكدته الدراسات العلمية (٧٥). كما يوضح أن فئة صغار السن (١٥-١ سنة) معرضة بالإصابة بهذا المرض، وهذا ما أكدته بعض الأطباء الاختصاصيين بالأورام السرطانية في منطقة الدراسة، والمنظمة العالمية، وجمعية مكافحة السرطان في العراق ويعزى السبب إلى العامل الوراثي. إذ يتطلب الأمر الاهتمام بهذه الفئة عن طريق الوعي الصحي، وتشجيع الرضاعة الطبيعية، واتباع الغذاء السليم.

ب- التركيب العمري للمصابين بسرطان الرئة:- يظهر لنا من الجدول (٩) والشكل (٤) أن معدل الإصابة تكاد تنحصر في الأعمار المتوسطة وتصل قمته في الأعمار الكبيرة ذات الفئة (٤٥-٦٤ سنة) و (٦٥ سنة) والتي تراوحت بين (١٠٦-١٣١) إصابة ويعزى ذلك إلى عدة عوامل منها تقدم العمر وضعف مناعة المقاومة للمرض أو الإصابة ببعض الأمراض الثانوية كالتهابات رئوية\* ومنها التدخين الرئوي (٧٦). وهذا ما أشار إليه الأطباء الاختصاصيين في منطقة الدراسة.

ج - التركيب العمري للمصابين بسرطان المثانة:- إن الإصابة به تزداد مع تقدم العمر والتي سجلت أعلى نسبة عند الفئات العمرية بين (٤٥-٦٤ سنة) و (٦٥ فما فوق سنة) ويعزى ذلك إلى العوامل المرضية الذاتية كالتهابات المجاري البولية وحصوة مثانة وضعف المناعة لدى كبار السن (٧٧). (الجدول (٩)).

د- التركيب العمري للمصابين بسرطان الدم:- يصيب المرض الذكور بمعدل يفوق قليلا معدله في الاناث. ومن ملاحظة الجدول (٩) تظهر الاصابة في اعمار مبكرة وهذا يعود للطبيعة البيولوجية لجسم الانسان\*، اذ انه اكثر الاورام السرطانية شيوعا لدى الاطفال من حيث نسبة الاصابات والوفيات يليه سرطان الغدد اللمفاوية، و احيانا يسجل نسبة اعلى من الفئات الكبيرة وهذا ماكدته احصائيات منظمة الصحة العالمية (٧٨). اذ وصل قمتها عند اعمار (١٥-٤٤ سنة) بحدود (٥٧) اصابة فبلغ معدل الذكور حوالي (١٧) اصابة والاناث (٩) اصابة.

هـ - التركيب العمري بسرطان الغدد اللمفاوية:- يوضح الجدول (٩) اصابة الفئات العمرية الصغيرة بالامراض السرطانية (المثانة والدم، والغدد اللمفاوية) اذ تظهر الاصابات في جميع الفئات العمرية بنسب ضئيلة وتدرج بالارتفاع بشكل واضح عند الفئات العمرية الكبيرة والتي تتراوح اعمارها بين (٤٥-٦٤ سنة) ويعزى ذلك الى تطور طرق التسجيل السرطاني لدى الوحدات المختصة لعلاج الاورام الخبيثة في بعض مستشفيات المحافظة مثل مستشفى الصدر التعليمي.

د- التركيب العمري للمصابين بسرطان الرحم:- يصيب المرض فئة الاناث خصوصا وترتفع الاصابة عند الفئات المتوسطة والتي تصل بحدود (١٩١) اصابة ثم تبتد ابا لانخفاض التدريجي عند الفئة الكبيرة (٦٥ فما فوق سنة) نحو (١٧٥) اصابة ويعزى ذلك الى التنقيف والوعي الصحي لدى بعض المصابات بخطورة المرض وضرورة الكشف عنه ومعالجته.

اما على مستوى الوحدات الادارية فبين الجدول (١٠) والشكل (٥) تباين اعداد المصابين بالامراض السرطانية المذكورة. اذ احتل قضاء النجف المركز الاول بالاصابات بواقع (١٣٩١) اصابة وبنسبة بلغت نحو (٥٥,٣٥%) من مجموع المصابين في منطقة الدراسة وللمدة المذكورة، في حين ياتي قضاء الكوفة بواقع اصابات بلغت نحو (٦٩٨) اصابة وبنسبة (٢٧,٧٧%)، بينما جاء قضاء المناذرة بالمركز الثالث بواقع (٤٢٤) اصابة وبنسبة (١٦,٨٧%). وظهر التباين بشكل واضح في توزيع المصابين حسب اقصية المحافظة، ويعزى السبب في ذلك الى تأثير العوامل البيئية البشرية ولاسيما (التلوث البيئي) بمختلف انواعه والذي لعب دورا رئيسيا في نشوء المرض وتزايد نسب حالات الاصابة به في المنطقة، فضلا عن الدور الفعال للعوامل الوراثية والذاتية التي ساهمت في حدوث المرض وتفاقمه. الخريطة (٢).

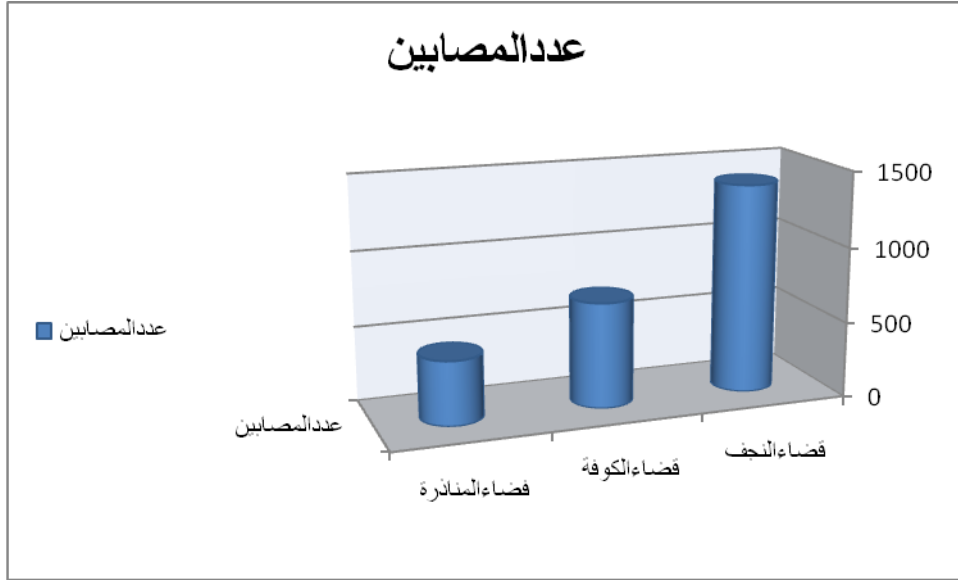
الجدول (١٠) عدد المصابين بالامراض السرطانية في محافظة النجف حسب الاقصية للمدة (٢٠٠٥-٢٠١١).

الاقضية	عدد المصابين	النسبة المئوية %
قضاء النجف	١٣٩١	٥٥,٣٥
قضاء الكوفة	٦٩٨	٢٧,٧٧
قضاء المناذرة	٤٢٤	١٦,٨٧
المجموع الكلي	٢٥١٣	٩٩,٩٩

(٧٩) المصدر من عمل الباحثين بالاعتماد على بيانات مديرية دائرة الصحة، محافظة النجف الاشراف، بيانات غير منشورة.

الشكل (٥)

التوزيع المكاني للأمراض السرطانية الشائعة حسب الإقضية في منطقة الدراسة للمدة (٢٠٠٥-٢٠١١).



المصدر:- من عمل الباحثه بالاعتماد على بيانات جدول (١٠)





## المبحث الثالث

### العوامل المؤثرة في تباين توزيع الامراض السرطانية في محافظة النجف الاشرف.

ان هناك عوامل تسهم بدور فعال في حدوث المرض وانتشاره ومنها عوامل وراثية ارتبطت بالعامل الوراثي لنشوء المرض اذاتية متعلقة بالعمر ونفسية ومهنة المصاب، واخرى اجتماعية واقتصادية لها صلة بالوضع الاقتصادي والاجتماعي للمصاب بالمرض وهي كالآتي.

١- **العوامل الوراثية:-** اجريت العديد من الدراسات العلمية عن خطورة الدور الذي يلعبه العامل الوراثي والجيني في الاصابة بالورم السرطاني مثل ورم سرطان الثدي، الرحم، الدم، الغدة الدرقية، العين، القولون وغيرها. حيث ينتقل المرض بواسطة الجينات الوراثية ويعتمد على درجة القرابة، والتاريخ العائلي للمصابين بالمرض السرطاني، مثلما يحدث عند اصابة النساء بورم سرطان الثدي بنسبة تزيد حوالي (٣مرات) اذ اكانت درجة القرابة اقوى، فالام المصابة تكون نسبة خطورة اصابة ابنتها بين (٣-٧%) (٨٠).

٢- **العوامل الذاتية:-** وتكون اكثر خطورة على حدوث المرض السرطاني وتتمثل بالآتي:-

ا- **العمر:-** يعد عامل بالغ الاهمية في الاصابة بالورم الخبيث، فاذا زاد لتقدم في السن زادت فرصة الاصابة بالمرض السرطاني. فكلما كبر الانسان وشاخ جسمه كلما تعرضت انسجته لمختلف التغيرات البيولوجية ومنها نشوء الاورام الخبيثة، ففي المجتمعات المتقدمة التي يزيد فيها معدل العمر عن (٦٠ سنة) تزيد فيها نسبة الاصابة لكل مليون نسمة، اما في الدول النامية فالمعدل لا يقل عن (٤٥ سنة) فالنسبة اقل من (١٠٠٠) اصابة لكل مليون سنويا (٨١). وتشير بعض الاحصائيات الطبية في منطقة الدراسة الى ارتباط فئات عمرية بنوع سرطان معين، فمثلا ورم سرطان الرئة والثدي يزداد عند الفئات الكبيرة من (٤٥-٦٤ سنة) و(٦٥ فما فوق سنة). اما سرطان الدم فيزداد عند صغار السن اكثر من البالغين.

ب - **الجنس:-** هناك بعض الراض السرطانية تصيب جنس دون اخر، فمثلا سرطان الثدي والرحم، والمبيض، وعنق الرحم ينتشر بين النساء دون الرجال وترتفع نسبة الاصابة بها كما هو الحال في منطقة الدراسة. اما سرطان البروستات فتصيب الرجال، ويعزى ذلك الى عوامل بيولوجية وجينية او وراثية اذاتية. وهناك انواع من الاورام الخبيثة تكون نسبتها اعلى عند الرجال دون النساء مثل سرطان الرئة والمثانة والدم والسبب في ذلك يعود الى تعرض الذكور للبيئة اكثر من الاناث وممارستهم لمهن تسهم في نشوء المرض، او لاتباعهم سلوكيات غير صحيحة مثل التدخين. والوضع بالعكس عند النساء المصابات بسرطان الثدي والرحم بسبب العادات والتقاليد الاجتماعية ونمط الحياة الغير سليم كالنوعية مثلا.

ج - **المهنة:-** هناك علاقة وثيقة بين الاصابة بالورم السرطاني وطبيعة المهنة التي يمارسها الانسان طيلة فترة حياته والذي تظهر اثاره الخطرة لاحقا في منتصف او اخر عمره. فمثلا العاملون بالمجال الصناعي مثل الصناعات النفطية يتعرضون للاصابة بسرطان الرئة والجلد لاحتوائها على روائح هايدروكاربونية، اما العمال الذين يعملون بصناعة الاصباغ دباغة الجلود فيتعرضون للمواد الكيميائية كالطور الامينية كالبنزادين والايثلين والنفثالين) مما يسبب الاصابة بسرطان المثانة (٨٢). وعمال الغزل والنسيج الصوفي الذين يتعرضون لغاز الخردل\* الذي يستخدمونه في صناعاتهم لزيادة متانة النسيج مما يسبب الاصابة بسرطان الرئة (٨٣). اما العاملون في مجال الزراعة والمعادن والفلزات كالكروم والنيكل الى الاصابة

بسرطان الرئة والجهاز التنفسي (٨٤). فيما يتعرض العاملين في المجال الطبي للاصابة بسرطان الغدد الدرقية واللعابية، والعظم، والدم بحكم مجال عملهم في مجال التشخيص والمعالجة والاشعة، حيث اظهرت الدراسات الوبائية ان معدل وفيات سرطان الدم كان بين اطباء الاشعة حوالي (٩) اضعاف من بقية الاطباء (٨٥).

د- العامل النفسي: اثبت علميا علاقة الاصابة بالاورام السرطانية وبين حالات الاجهاد النفسي، فتاثيرها يؤدي الى ضعف جهاز المناعة وكفاءته وبالتالي احداث اضطراب واخلال مستمر في تركيز الهرمونات المسيطرة على النمو وتكاثر الخلايا (٨٦). فهناك الكثير من حالات الاكتئاب الحادة والضغط النفسي ادت مصابيها للاصابة بالورم السرطاني. وهذا ما نلاحظه من ارتفاع حالات الاصابة بسرطان الثدي في منطقة الدراسة.

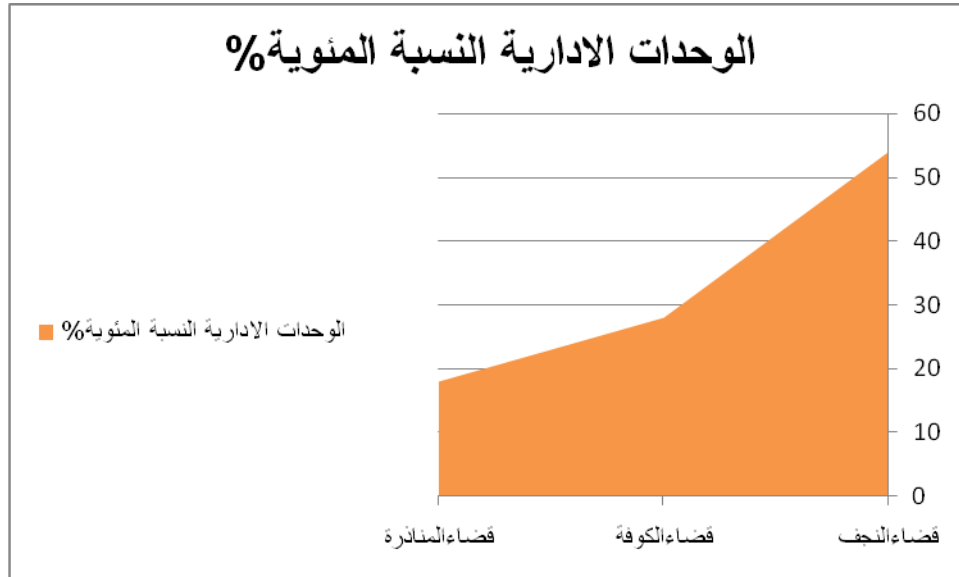
٣- العوامل الاجتماعية والاقتصادية: اثبتت الدراسات العلمية على وجود علاقة بين الحالة الاجتماعية والاقتصادية للفرد وبين اصابته بالورم السرطاني، اذ تزداد حالات الاصابة بالاورام الخبيثة عند الاشخاص الذين يتميزون بمستوى اجتماعي عالي وخاصة في الدول المتقدمة مقارنة بالدول النامية بسبب اختلاف عاداتهم وتقاليدهم الاجتماعية وطبيعة سلوكياتهم المعيشية بحكم البيئة التي يعيشون فيها. وبالرغم من طبيعة التقاليد والعادات الاجتماعية التي تسود العراق بشكل عام ومنطقة الدراسة خصوصا فان معدل الاصابة بالامراض السرطانية ارتفعت فيها بشكل مخيف خلال سنوات الدراسة مقارنة بالمناطق الاخرى نتيجة الاثار البيئية التي غيرت النسيج الاجتماعي العراقي وتركت اثار واضحة على اقتصاد البلد (٨٧). فمثلا ارتفاع نسبة الاصابة بسرطان الثدي خلال المدة الاخيرة يعود الى الزواج المتأخر وقلّة الانجاب وتاخره الى بعد سن ال (٣٠ سنة) او عدم الرضاعة الطبيعية بحكم عمل المرأة خارج المنزل والاعتماد على الرضاعة الاصطناعية. اما بالنسبة للوضع الاقتصادي للمصابين فقد ظهرت تاثيره السلبي من خلال عدة دراسات اجريت في منطقة الدراسة، والتي افادت على وجود علاقة عكسية بين الوضع الاقتصادي للمصابين بالاورام السرطانية وبين انتشارها، اذ بينت ارتفاع معدلات الاصابة بسرطان الرحم والثدي، والرئة، والدم عند اصحاب المستوى الدخل العالي ويعزى ذلك الى تاثير الملوثات البيئية المسببة بحدوث المرض في المنطقة، والى اتباعهم سلوكيات وعادات غير صحيحة. ومن الجدول (١١) يتبين لنا تباين الوضع الاقتصادي وتفاوته بين اقصية المحافظة وللمدة المذكورة، اذ ارتبط انتشار المرض السرطاني في منطقة الدراسة بعلاقة عكسية مع الوضع الاقتصادي للمصاب الذي يختلف دخله الشهري الذي اتصف بشكل عام بالمتري ولا سيما ان الاصابة بمرض السرطان من الامراض الخطيرة التي تسبب لمصابيها معاناة ومادية نفسية في ان واحد. لذا احتل قضاء النجف المرتبة الاولى بنسبة (٥٤%)، في حين جاء قضاء الكوفة بنسبة (٢٨%)، وقضاء المنادرة بنسبة (١٨%). وهذا التباين في دخل المصاب انعكس سلبا في تباين انتشار الامراض السرطانية في منطقة الدراسة وتزايد نسب الاصابة بها.

الجدول (١١) تباين مستوى الوضع الاقتصادي للمصابين بالامراض السرطانية حسب الاقضية في محافظة النجف الاشرف للمدة (٢٠٠٥-٢٠١١)

الوحدات الادارية	الوضع الاقتصادي للمصابين	النسبة المئوية %
قضاء النجف	جيد	٥٤
قضاء الكوفة	متوسط	٢٨
قضاء المناذرة	متردى	١٨

(٩٠) المصدر: من عمل الباحثين بالاعتماد على: - وزارة التخطيط والتعاون الانمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، تحليل الامن الغذائي والفئات الهشة في العراق لعام ٢٠٠٧، ص ١٥٥.

الشكل (٥) الوضع الاقتصادي للمصابين بالامراض السرطانية في منطقة الدراسة



المصدر: من عمل الباحثين بالاعتماد على بيانات جدول (١١)

## الخلاصة:-

اوضحت الدراسة ان المرض السرطاني مشكلة صحية في غاية الخطورة كانت نتاج البيئة بفرعها الطبيعي والبشري الى حد كبير ولا سيما تاثير عامل التلوث البيئي الذي لعب دورا فعلا في نشوء المرض وارتفاع حالات الاصابه به خاصة بعد سنوات الحروب التي توالى على العراق منذ عام ١٩٩١ والمخلفات الاشعاعية للحرب الاخيرة لعام ٢٠٠٣، اذ شهدت زيادة ماهرة في نسبة المصابين بالامراض السرطانية في العراق عامة ومنطقة الدراسة على وجه الخصوص لمانالته من ملوثات مشعة اثرت سلبا على بيئة المنطقة بكل مكوناتها الطبيعية (هواء، وماء، وتربة) وتأثيرها المباشر على الصحة العامة، فضلا عن تردي الاوضاع الاقتصادية والاجتماعية والصحية منها. واثبتت الدراسة عن ارتباطات عديدة بين انواع الاورام الخبيثة والابعاد الديموغرافية السائدة للمصابين في المنطقة. وبالرغم من ارتفاع حالات الاصابات في منطقة الدراسة مقارنة ببقية مناطق العراق الاخرى الا ان التوقعات المستقبلية تفيد بان هذه المعدلات اخذت بالزيادة نظر للمتغيرات الاقتصادية والحضرية وهو امر يحتم تكثيف الجهود على كافة المستويات في المحافظة لوضع استراتيجية خاصة بالرعاية الصحية والاهتمام بالتسجيل الفعلي لمرضى السرطان وعلاقته بالبيئة وتطوره الاحصائي حتى يمكن اتخاذ اجراءات وجهدهم وحدهم لتقليل من خطورته ومعالجته.

ويأمل الباحث ان تكون هذه الدراسة حافزا للجغرافيين على زيادة الاهتمام بموضوعات الجغرافية الطبية عموما وهو ميدان لا يزال بحاجة ماسة الى المزيد من جهودهم واسهاماتهم العلمية.

## الاستنتاجات

١- يعد المرض السرطاني من اكثر الامراض خطورة وانتشارا في العراق عامة ومنطقة الدراسة خاصة، لما شهدته من زيادة مضطردة في معدلات الاصابة بالاورام السرطانية خلال الازمنة الاخيرة نتيجة للحروب التي تعرض لها العراق واستخدام اليورانيوم المنضب المرتبط اصلا بالاصابة بالسرطان.

٢- لعبت العوامل البيئية (الطبيعية والبشرية) دورا رئيسا في ارتفاع نسب الاصابة بالمرض نتيجة استخدام الاسلحة المشعة على العراق منذ حرب ١٩٩١ واحداث الحرب الاخيرة عام ٢٠٠٣، وتأثيراتها البيولوجية على مكونات البيئة الاساسية (هواء وماء وتربة) وتأثيرها السلبى والمباشر على الصحة العامة.

٣- تمثلت العوامل البشرية ب(التركز الحضري والصناعي والنفائيات الصلبة) والتي لها دور في افراس العديد من المخلفات السامة والمواد الملوثة صناعيا والتي اثرت سلبا على سكان المدن اكثر من الريف، مما يتوجب الحد منها باستخدام الطرائق الحديثة للسيطرة عليها ومعالجتها بطرائق صحيحة.

٤- ان للتلوث البيئي الذي تعرضت له البيئة العراقية ومنطقة الدراسة خصوصا اثر واضح في ارتفاع الاصابة بالامراض السرطانية مما يدل على علاقة استخدام الاسلحة الملوثة في زيادة معدلات الاصابة بالاورام السرطانية باعتباره احد العوامل المسببة والمحفزة للسرطان.

٥- ان للخصائص الديموغرافية المتمثلة ب(العمر والجنس) والعوامل الوراثية والسلوكية اثر كبير في ارتفاع معدلات الاصابة بالامراض السرطانية موضوع البحث في المحافظة وتفاعل تلك الخصائص مع العوامل الجغرافية في احداث تباين توزيع وانتشار المرض، وظهور اورام سرطانية مختلفة وباعمار مبكرة مثل سرطان المثانة بعمر (٩-١٥ سنة) والدم عن عمر (٣-٧ سنة) والرحم والثدي من (١٥ سنة فاكثر).

٦- ان الاصابة بسرطان الثدي والرحم والمثانة في منطقة الدراسة سجل تزايد سريع خلال سنوات الدراسة والتي بلغت نسبة اصابتها نحو (٦٧, ٣١, ٧-١٧, ٦٧, ١٥%)، في حين لم تتجاوز نسبة الاصابة بسرطان بسرطان (الغدد للمفاوية والرئة، والدم) اقل من المعدلات السرطانية السابقة بنسب بلغت نحو (٥٦, ١٤-١٠, ٤٦, ٣٤, ١٠%) وهي نسب اعلى من مستويات الاصابة في مناطق اخرى من العراق. وهذا دليل واضح على حجم الدمار البيئي والصحي الذي اصاب منطقة الدراسة

٧- شهدت بعض الامراض السرطانية معدلات منخفضة ومتباينة خلال مدة معينة من الدراسة ويعزى سبب ذلك الى عدم دقة البيانات اوناتج عن ارتفاع حالات سرطانية لاورام معينة وانخفاضها في انواع اخرى، او عدم وجود مراكز متخصصة لعلاج الاورام في المنطقة او نتيجة ضعف الوعي الصحي والاقتصادي للمصابين والذي تمنعهم من مواصلة العلاج.

٨- بالنسبة للاورام السرطانية ال(٦) الاكثر خطورة وشيوعا في محافظة النجف فقد سجلت اعلى زيادة لها بعد عام ١٩٩٧، علما ان زيادة الاصابة بالاورام المذكورة مرتبطة بالملوثات الاشعاعية.

٩- تباين التوزيع المكاني للامراض السرطانية في محافظة النجف مكانيا وزمانيا، وانتشاره بين وحداته الادارية بنسب متفاوتة، اذاحتل مركز قضاء النجف المرتبة الاولى بنسبة بلغت نحو (٣٥, ٥٥%) اصابة، يليه قضاء الكوفة بنسبة اصابة (٢٧, ٧٧%) ثم قضاء المناذرة بنسبة (١٦, ٨٧%).

١٠- ساهمت العوامل الوراثية والسلوكية والاجتماعية والاقتصادية في تباين نسبة الاصابة بالاورام السرطانية حسب وحداتها الادارية.

١١- اظهرت الدراسة ارتباط انتشار الامراض السرطانية في منطقة الدراسة بالوضع الاقتصادي للمصابين والذي تباين باختلاف مستويات الدخل الشهرية لهم، اذاحتل قضاء النجف المركز الاول بنسبة بلغت نحو (٥٤%) وجاء قضاء الكوفة بنحو (٢٨%) و ثم قضاء المناذرة بنسبة (١٨%).

## الهوامش

- ١- جمهورية العراق، المنشأة العامة للمساحة، خريطة العراق الادارية، بغداد، ١٩٩٨.
- ٢- مالكوم شوارتز، السرطان، انواعه، مجاربه، ترجمة:- عمادابوسعد، ط١، الدار العربية للعلوم، بيروت، ١٩٨٨، ص٩-١٠.
- ٣- د.خلف حسين علي الدليمي، جغرافية الصحة، الامراض الوبائية في العالم، ط١، دارصفاء للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٩، ص٥٩٨.
- ٤- يوسف البدر، موسوعة الغذاء الواقى من السرطان، تأليف:- ميتشيوكوشي اليكس جاك، الماكروبيوتيك، مكتبة شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، الكويت، ٢٠٠٧، ص٣٠.
- ٥- ر.بنغلون واخرون، اساسيات علم الوبائيات، ترجمة:- منظمة الصحة العالمية لشرق البحر المتوسط اكاديميا انترناشيونال للطباعة والنشر، ١٩٩٩، ص٦٧٢.
- ٦- د.عبدعلي الخفاف، ومحمداحمد غفلة المؤمني، دراسات في جغرافية الامراض، دار الكندي، اربد، الاردن، ٢٠٠٠، ص٣٠.
- ٧- د.محمد مدحت جابر، فاتن محمدالبناء، دراسات في الجغرافية الطبية، مكتبة الانجلو المصرية، ٢٠٠٣، ص٣١-٣٠.
- ٨- المصدرنفسه، ص٣٥.
- ٩- سامر كاظم هادي الجشعمي، علاقة خصائص المناخ بامراض الجهاز التنفسي في محافظة النجف، رسالة ماجستير غ.م.كلية الاداب، جامعة الكوفة، ٢٠٠٢، ص٣٣.
- ١٠- محمد مدحت جابر عبدالجليل، مرض السرطان في دول الخليج العربي، دراسة في الجغرافية الطبية، الجمعية الكويتية، جامعة الكويت، ١٩٨٨، ص٨٣.
- ١١- بيداء جعفر حسن الجبوري، دراسة الاشعة فوق البنفسجية وتأثيرها على طبقة الاوزون في العراق، رسالة ماجستير غ.م.كلية العلوم، الجامعة المستنصرية، ١٩٩٨، ص٨.
- ١٢- الهيئة العامة للانواء الجوية والرصد الزلزالي في العراق، قسم المناخ، بيانات غير منشورة، ٢٠٠٧، م.
- ١٣- ج.م.دكسن، التلوث البيئي، ترجمة كوركيس عبدال ادم، جامعة البصرة، دار الحكمة، ١٩٨٨، ص١٠٥.
- ١٤- المصدرنفسه.
- ١٥- عبدالغني جميل السلطان، الجو عناصره، وتقلباته دار الحرية للطباعة، بغداد، ١٩٨٦، ص١٢٧.
- ١٦- سعاد عبدالمحسن صخيل الشمري، التباين المكاني للاصابة بالامراض السرطانية في العراق، رسالة ماجستير غ.م.كلية التربية/ابن رشد، جامعة بغداد، ٢٠٠٤، ص٣٦.
- ١٧- عقيل عبدياسين، وطارق حفطي عبدتوفيق، السرطان ومسبباته، مطبعة التعليم العالي، بغداد، ١٩٩٠، ص١٦-١٥.
- ١٨- محمدجواد عباس شبع، الصناعة واثرها في التنمية الاقليمية في محافظة النجف الاشرف، رسالة ماجستير غ.م.كلية الاداب، جامعة الكوفة، ٢٠٠٧، ص١٣٨.
- ١٩- ندوة عن تأثير اليورانيوم المنضب في زيادة نسبة السرطان في العراق، كلية الطب، جامعة الكوفة، ٢٠٠١، ص٢.
- ٢٠- محمدجواد عباس شبع، الصناعة واثرها في التنمية الاقليمية في محافظة النجف الاشرف، مصدر سابق، ص٢٢٣.

٢١- هشام صدقي، اثار الحروب على البيئة، ٢٠٠٥، ص١. بحث منشور في الموقع الالكتروني

Http:www:fekertzad&m>

٢٢- مريم عتيق ومحمد الدغمه، دليل المعمل في العلوم النووية، منشورات جامعة الفانج، ليبيا، ١٩٩٢، ص١١.

٢٣- خالد عبيد الاحمد، مقدمة الفيزياء الصحية، دار الكتب للطباعة والنشر، الموصل، ١٩٩٣، ص١٨٨.

٢٤- منيب عادل، وفراس محمد علي، الكشف عن اليورانيوم المنضب في التربة من مواقع عمليات ام المعارك، المؤتمر العلمي عن اثار استعمال اسلحة اليورانيوم المنضب على الانسان والبيئة في العراق، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، ٢٠٠٢، ص٤٢.

\* وهي مواد سامة من مبيدات مكافحة الحشرات المتسربة عبر مياه البزل الى المياه السطحية. حول ذلك راجع:-  
د. كفاح صالح بجاي الاسدي، مصادر تلوث المياه السطحية في محافظة النجف، مجلة كلية الاداب، بغداد، ع٦١٤،  
السنة، ص٤٤٧.

٢٥- زين الدين عبدالمقصود، البيئو والانسان، دراسة في مشكلات الانسان مع بيئته ط١، دار البحوث العلمية، الكويت، ١٩٩٠، ص٢٣٥.

٢٦- سعاد عبدالمحسن، التباين المكاني للاصابة بالامراض السرطانية في العراق، مصدر سابق، ص٥٥.

٢٧- المصدر نفسه، ص٤٤٧ و٤٤١-٤٤٢.

٢٨- وزارة البيئة، مديرية محافظة النجف، تقرير حول معمل اسمنت الكوفة والنجف على قضاء المناذرة، تقرير غير منشور، ٢٠٠٧، ص٣.

٢٩- صفاء مجيد عبدالصاحب المظفر، التباين المكاني لتلوث التربة في محافظة التجف، رسالة ماجستير غ.م. كلية الاداب، جامعة الكوفة، ٢٠٠٧، ص١١٤.

٣٠- شريف فاضل عبود العلوجي، دراسات في تسجيل ومعالجة الاورام في منطقة الفرات الاوسط، بحث منشور، ج١، ٢٠٠٢، ص١٩.

٣١- سهير عبد الرحيم التكريتي، دور المركبات في تلوث هواء المدن العراقية مجلة الجمعية الجغرافية العراقية، ع٥١، بغداد ٢٠٠٢، ص٢٥٢. كما يراجع:- محمد السيدار ناووظ، التلوث البيئي واثره على صحة الانسان، ط٢، مكتب للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٢، ص٢٠٠.

٣٢- د. ايمان جابر عبد، التلوث الاشعاعي، في العراق، مجلة جامعتنا، ع٣٣، جامعة الكوفة، ٢٠١٠، ص٧.

٣٣- عليا محمد عذيب، معالجة الفضلات الخطرة وطرق التخلص منها، جمعية حماية وتحسين البيئة، بغداد، بحث ملقى خلال الدورة التدريسية في مجال ادارة النفايات الخطرة، ٢٠٠٦، ص٦٨.

٣٤- صفاء مجيد عبدالصاحب المظفر، التباين المكاني لتلوث التربة في محافظة التجف، مصدر سابق، ص١٩٥.

٣٥- زيادة يوسف كجه جي، معالجة النفايات الصلبة، محاضرة القاها في ادارة النفايات الصلبة، وزارة البيئة، بتاريخ ٣-٢٠٠٤، ص٧.

٣٦- صفاء مجيد عبدالصاحب المظفر، التباين المكاني لتلوث التربة في محافظة النجف، مصدر سابق، ص١٩٨.

٣٧- سعاد عبدالمحسن، التباين المكاني للاصابة بالامراض السرطانية في العراق، مصدر سابق، ص١١١.

٣٨- مصطفى كامل عثمان الجليبي-التباين المكاني لخصائص الموارد المائية في محافظة النجف، رسالة ماجستير، غ.م، كلية الاداب-جامعة الكوفة-٢٠٠٢- ص٥٠.

٣٩- وزارة التخطيط والتعاون الانمائي، الجهاز المركزي للاحصاء في محافظة النجف، تقرير حسب البيئة والجنس والوحدة الادارية لسنة ٢٠٠٧.



- ٤٠- جمهورية العراق، وزارة التخطيط والتعاون الانمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، تقرير السكان لعام (٢٠٠٦-٢٠٠٧-٢٠٠٨).
- ٤١- وزارة التخطيط والتعاون الانمائي، الجهاز المركزي للإحصاء في محافظة النجف، تقرير حسب البيئة والجنس والوحدة الادارية لسنة ٢٠٠٧.
- ٤٢- جمهورية العراق، وزارة التخطيط والتعاون الانمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، قسم الاحصاء السكاني، بيانات غير منشورة لعام ٢٠١٠.
- ٤٣- المصدر نفسه.
- ٤٤- غانم سلطان امان، مرض السرطان في دولة الكويت، دراسة تحليلية في الجغرافية الطبية، مجلة الانسان، ٩٤ الكويت، ٢٠٠٦، ص ٢٠.
- ٤٥- محمد خليل الشاذلي، طب مجتمع، مصدر سابق، ص ٦٦٧-٦٧٣.
- \*المكروبيوتيك :- وهو احد الانظمة المتبع فيها توصيات غذائية صحية لغرض الوقاية من السرطان.
- ٤٦- ارنست ل. وايندر، وجيمس ر. هيبيرت، وجو فرى كابات، العلاقة بين النظام الغذائي الغني بالدهون وسرطان الرئة، مجلة المعهد القومي للسرطان، ١٩٧٩، ص ٦٣١-٦٣٧.
- ٤٧- مقابلة مع الدكتور احمد حبيب، اختصاص امراض الكلى والمجاري البولية، بتاريخ ٢٠١٠/٤/٢٢. الساعة ١٠ صباحا
- ٤٨- محمد خليل الشاذلي، طب مجتمع، مصدر سابق، ص ٦٧٣.
- ٤٩- يوسف البدر، موسوعة الغذاء الواقي من السرطان، مصدر سابق، ص ٩٩-١٠٢.
- ٥٠- د. خلف حسين علي الدليمي، جغرافية الصحة، مصدر سابق، ص ٦٠٣-٦٠٤.
- ٥١- يوسف البدر، موسوعة الغذاء الواقي من السرطان، مصدر سابق، ص ١٣٥. وكذلك يراجع:- وزارة الصحة، دائرة صحة النجف، البرنامج الوطني للكشف المبكر عن مرض سرطان الثدي، ٢٠٠٨.
- ٥٢- المصدر نفسه، ص ٩٩-١٠٢.
- ٥٣- مقابلة مع الدكتورة نادية القرشي، اختصاص معالجة الاورام السرطانية في مستشفى الصدر التعليمي، محافظة النجف بتاريخ ٢٠١١/٣/١٢. الساعة ١ ظهرا.
- ٥٤- بيانات مديرية الصحة، محافظة النجف، بيانات غير منشورة .
- ٥٥- بيانات مديرية صحة محافظة النجف، بيانات غير منشورة .
- ٥٦- عباس فاضل السعدي، جغرافية السكان، ج ١، دار الكتب والوثائق، بغداد، ٢٠٠١، ص ١١.
- ٥٧- بيانات مديرية صحة محافظة النجف، بيانات غير منشورة .
- ٥٨- اكرم احمد شريف، امراض المدينة الحديثة، الموسوعة الصغيرة، ع ٣٠٨، دار الشؤون الثقافية، بغداد، ١٩٩٠، ص ٥٦.
- ٥٩- مقابلة مع الدكتورة نادية القرشي، اختصاص اورام سرطانية، مصدر سابق.
- \*اختلافات هرمونية:- ونقصدها امراض جينية تسبب اختلال (كروموسومي) تؤدي الى زيادة خطورة الاصابة بسرطان الثدي لدى الذكور، او يؤدي الى ولادة شخص (ذكر) عنده اختلافات هرمونية. حول ذلك راجع:- سعاد عبد المحسن، التباين المكاني للاصابة بالامراض السرطانية في العراق، مصدر سابق، ص ٥٥.

- ٦٠- المصدر نفسه.
- ٦١- بيانات مديرية صحة محافظة النجف، بيانات غير منشورة .
- ٦٢- شريف فاضل عبود العلوجي، دراسات في تسجيل ومعالجة الاورام، مصدر سابق، ص ١٦٦ .
- \* ثبت علميا في العراق ان نحو ٣٠% من حالات السرطان المسجلة يسببها التدخين ومنها سرطان المثانة. حول ذلك راجع:- عبدالحافظ عبدالوهاب، ايدانور فتاح، التدخين القاتل الطليق، مجلة علوم، ع ١١، تصدر عن دار الشؤون الثقافية، بغداد، ٢٠٠٠، ص ٢٢.
- ٦٣- سعاد عبد المحسن، التباين المكاني للاصابة بالامراض السرطانية في العراق، مصدر سابق، ص ١٢٧ .
- ٦٤- محسن عبدالصاحب المظفر، التحليل المكاني للامراض المتوطنة في العراق، دراسة الاسس الجغرافية للتخطيط الصحي، اطروحة دكتوراة (منشورة)، مطبعة الارشاد، بغداد، ١٩٧٩ .
- ٦٥- سعاد عبد المحسن، التباين المكاني للاصابة بالامراض السرطانية في العراق، مصدر سابق، ص ٥٥. وكذلك يراجع: مثنى العمر واخرون، العوامل والاثار الاجتماعية لتلوث البيئة، ط ١، بيت الحكمة للنشر، بغداد، ٢٠٠١، ص ٢٥٦
- ٦٦- منيب عادل، وفراس محمد علي، الكشف عن اليورانيوم المنضب في التربة، مصدر سابق، ص ٤٢ .
- ٦٧- المصدر نفسه.
- ٦٨- سعاد عبد المحسن، التباين المكاني للاصابة بالامراض السرطانية في العراق، مصدر سابق، ص ١٣٤
- ٦٩- المصدر نفسه. ومقابلة مع الدكتورة صباح محمد، مديرية صحة محافظة النجف بتاريخ ٢٣/٣/٢٠١٠. الساعة ٣٠:١١
- ٧١- منيب عادل، وفراس محمد علي، الكشف عن اليورانيوم المنضب في التربة، ص ١٣٤ .
- ٧٢- سعاد عبد المحسن، التباين المكاني للاصابة بالامراض السرطانية في العراق، مصدر سابق، ص ١٣٤
- ٧٣- مقابلة مع الدكتور صفاء الدين سالم، اختصاص معالجة الاورام السرطانية بتاريخ ١٢/٩/٢٠١١ .
- ٧٤- مقابلة مع الدكتورة نادية القريشي، اختصاص اورام سرطانية بتاريخ ١٥/٧/٢٠١١، الساعة ٣٠:١٠ .
- ٧٥- غزوان طالب نوري الجابر، الاخماج الجرثومية في مرضى السرطان من الاطفال، رسالة ماجستير غ.م. قسم علوم الحياة، كلية التربية، جامعة البصرة، ٢٠٠٠، ص ١-٢. عماد كريم علوان، اختصاص معالجة الاورام السرطانية في مستشفى الصدر التعليمي، محافظة النجف بتاريخ ١٨/٣/٢٠١١ .
- \* تعد الرئة اكثر عضون تحسسا للتهابات الرئوية لدى مرضى السرطان من ذوي الضعف المناعي. حول ذلك راجع:- عاصفة علي حسين الجنابي، دراسة بكتريولوجية وخلوية لنماذج القشع لمرضى التهاب الجهاز التنفسي لدى المصابين وغير المصابين بسرطان الرئة، رسالة ماجستير غ.م. قسم علوم الحياة، كلية العلوم، الجامعة المستنصرية، ٢٠٠٢، ص ٣٤-٥٧ .
- ٧٦- شريف فاضل عبود العلوجي، علي حسن التميمي، سرطان الرئة في محافظة بابل وتأثير اليورانيوم المنضب والتلوث البيئي، المؤتمر العلمي عن تأثير استعمال اليورانيوم المنضب على الانسان والبيئة في العراق، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، ٢٠٠٢، ص ١٦٩ .
- ٧٧- مقابلة مع الدكتور كريم عماد علوان، اختصاص معالجة الاورام السرطانية في مستشفى الصدر التعليمي، محافظة النجف بتاريخ ١٥/٤/٢٠١١. الساعة ٤٥:١٠ صباحا
- \* ينمو السرطان ويتسارع بسرعة عند الاطفال اكثر مما هو عند الكبار. حول ذلك راجع:- مالكوم شوارتز، السرطان، انواعه، مجار بنته، مصدر سابق، ص ٦٥ .

- ٧٨- المصدر نفسه.
- ٧٩- بيانات مديرية دائرة الصحة في محافظة النجف الاشرف، بيانات غير منشورة.
- ٨٠- جمهورية العراق، المنشأة العامة للمساحة، خريطة العراق الادارية، بغداد، ٢٠٠٠.
- ٨١- امال صالح عيود الكعبي، النمط الجغرافي لبعض الامراض المزمنة غير الانتقالية في محافظة البصرة، اطروحة دكتوراه غ.م. كلية الاداب، جامعة البصرة، ١٩٩٩، ص ٤٣.
- ٨٢- اكرم احمد شريف، امراض المدينة الحديثة، ص ٤٨-٤٩.
- ٨٣- سلسلة ورقات العملة التقنية لاقليم شرق البحر المتوسط، الوقاية من السرطان ومكافحته، مصر، ١٩٩٧، ص ٩.
- \* غاز الخردل:- لتأثيراته السمية على الخلايا الجسمية. جول ذلك راجع:- سعاد عبد المحسن، التباين المكاني للاصابة بالامراض السرطانية في العراق، مصدر سابق، ص ٤٣.
- ٨٤- الن مارتن، صاموئيل هاريسون، المدخل الى الحماية الاشعاعية، ترجمة محمد ابراهيم الجار الله وعادل عبدالله الشويخ، دار الاصلاح للطبع والنشر، السعودية، ١٩٨٤، ص ٩٥.
- ٨٥- عقيل عبد ياسين، وطارق حفزي عبد توفيق، السرطان ومسبباته، مصدر سابق، ص ١٨-١٩.
- ٨٦- المصدر نفسه.
- ٨٧- تقرير ارتفاع قياسي في الوفيلت الناجمة عن السرطان بجنوب العراق، البصرة، العراق، (cnm) بتاريخ ٣-٦-٢٠٠٠.
- ٨٨- المصدر نفسه.
- ٨٩- وزارة التخطيط والتعاون الانماني، الجهاز المركزي وتكنولوجيا المعلومات، تحليل الامن الغذائي والفئات الهشة في العراق لعام ٢٠٠٧، ص ١٥٥.

## المصادر:-

### ١- الكتب:-

- ١- الدليمي. خلف حسين علي، جغرافية الصحة، الامراض الوبائية في العالم، ط ١، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٩.
- ٢- البدر، يوسف، موسوعة الغذاء الواقي من السرطان، تأليف:- ميتيشيو كوشي اليكس جاك، الماكروبيوتيك، مكتبة شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، الكويت، ٢٠٠٧.
- ٣- الخفاف، عبد علي، ومحمد احمد غفلة المؤمني، دراسات في جغرافية الامراض، دار الكندي، اربد، الاردن، ٢٠٠٠.
- ٤- المقصود، زين الدين عبد، البيئو والانسان، دراسة في مشكلات الانسان مع بيئته. ط ١، دار البحوث العلمية، الكويت، ١٩٩٠.
- ٥- السلطان، عبد الغني جميل، الجو عناصره، وتقلباته دار الحرية للطباعة، بغداد، ١٩٨٦.
- ٦- الاحمد، خالد عبيد، مقدمة الفيزياء الصحية، دار الكتب للطباعة والنشر، الموصل، ١٩٩٣.
- ٧- السعدي، عباس فاضل، جغرافية السكان، ج ١، دار الكتب والوثائق، بغداد، ٢٠٠١.

- ٨- الجليل، محمد مدحت عبد، مرض السرطان في دول الخليج العربي، دراسة في الجغرافية الطبية، الجمعية الكويتية، جامعة الكويت، ١٩٨٨.
- ٩- العمر، مثنى واخرون، العوامل والاثار الاجتماعية لتلوث البيئة، ط١، بيت الحكمة للنشر، بغداد، ٢٠٠١.
- ١٠- بنغلهور، ر. واخرون، اساسيات علم الوبائيات، ترجمة: منظمة الصحة العالمية لشرق البحر المتوسط اكاديميا انترناشيونال للطباعة والنشر، ١٩٩٩.
- ١١- جابر، محمد مدحت، فائق محمد البنا، دراسات في الجغرافية الطبية، مكتبة الانجلو المصرية، ٢٠٠٣.
- ١٢- ارناووط، محمد السيد، التلوث البيئي واثره على صحة الانسان، ط٢، مكتب للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٢ م.
- ١٣- دكسن، ج.م.، التلوث البيئي، ترجمة كوركيس عبدال ادم، جامعة البصرة، دار الحكمة، ١٩٨٨.
- ١٤- شريف، اكرم احمد، امراض المدينة الحديثة، الموسوعة الصغيرة، ع٣٠٨٤، دار الشؤون الثقافية، بغداد، ١٩٩٠
- ١٥- شوارتز، مالكوم شوارتز، السرطان، انواعه، مجاربه، ترجمة: عماد ابوسعد، ط١، الدار العربية للعلوم، بيروت، ١٩٨٨.
- ١٦- الن، صاموئيل هاريسون، المدخل الى الحماية الاشعاعية، ترجمة محمد ابراهيم الجارالله وعادل عبدالله الشويخ، دار الاصلاح للطبع والنشر، السعودية، ١٩٨٤.
- ١٧- ياسين، عقيل عبد، وطارق حفزي عبد توفيق، السرطان ومسبباته، مطبعة التعليم العالي، بغداد، ١٩٩٠.

### الرسائل والاطاريح الجامعية:-

- ١- الجشعمي، سامر كاظم هادي، علاقة خصائص المناخ بامراض الجهاز التنفسي في محافظة النجف، رسالة ماجستير غ.م. كلية الاداب، جامعة الكوفة، ٢٠٠٢.
- ٢- الجبوري، بيداء جعفر حسن، دراسة الاشعة فوق البنفسجية وتأثيرها على طبقة الاوزون في العراق، رسالة ماجستير غ.م. كلية العلوم، الجامعة المستنصرية، ١٩٩٨.
- ٣- الشمري، سعاد عبد المحسن صخيل، التباين المكاني للاصابة بالامراض السرطانية في العراق، رسالة ماجستير غ.م. كلية التربية/ابن رشد، جامعة بغداد، ٢٠٠٤.
- ٤- المظفر، صفاء مجيد عبدالصاحب، التباين المكاني لتلوث التربة في محافظة التجف، رسالة ماجستير غ.م. كلية الاداب، جامعة الكوفة، ٢٠٠٧.
- ٥- الجليبي، مصطفى كامل عثمان- التباين المكاني لخصائص الموارد المائية في محافظة التجف، رسالة ماجستير، غ.م. كلية الاداب- جامعة الكوفة- ٢٠٠٢.
- ٦- المظفر، محسن عبدالصاحب، التحليل المكاني للامراض المتوطنة في العراق، دراسة الاسس الجغرافية للتخطيط الصحي، اطروحة دكتوراة (منشورة)، مطبعة الارشاد، بغداد، ١٩٧٩.
- ٧- الجابر، غزوان طالب نوري، الاخماج الجرثومية في مرضى السرطان من الاطفال، رسالة ماجستير غ.م. قسم علوم الحياة، كلية التربية، جامعة البصرة، ٢٠٠٠.
- ٨- الجنابي، عاصفة علي حسين، دراسة بكتريولوجية وخلوية لنماذج القشع لمرضى التهاب الجهاز التنفسي لدى المصابين وغير المصابين بسرطان الرئة، رسالة ماجستير غ.م. قسم علوم الحياة، كلية العلوم، الجامعة المستنصرية، ٢٠٠٢.
- ٩- الكعبي، امال صالح عبود، النمط الجغرافي لبعض الامراض المزمنة غير الانتقالية في محافظة البصرة، اطروحة دكتوراه غ.م. كلية الاداب، جامعة البصرة، ١٩٩٩.

١٠- شيع، محمد جواد عباس، الصناعة واثرها في التنمية الاقليمية في محافظة النجف الاشرف، رسالة ماجستير غ.م، كلية الاداب، جامعة الكوفة، ٢٠٠٧.

## الدوريات والبحوث العلمية

- ١- الاسدي د.كفاح صالح بجاي، مصادر تلوث المياه السطحية في محافظة النجف، مجلة كلية الاداب، بغداد، ٦١٤، السنة ٢٠٠٢.
- ٢- العلوجي، شريف فاضل عبود، دراسات في تسجيل ومعالجة الاورام في منطقة الفرات الاوسط، بحث منشور، ج١، ٢٠٠٢.
- ٣- التكريتي، سهير عبدالرحيم، دور المركبات في تلوث هواء المدن العراقية مجلة الجمعية الجغرافية العراقية، ع٥١، بغداد ٢٠٠٢.
- ٤- امان، غانم سلطان، مرض السرطان في دولة الكويت، دراسة تحليلية في الجغرافية الطبية، مجلة الانسان، ع٩٦، الكويت، ٢٠٠٦.
- ٥- الوهاب، عبدالحافظ عبد، ايدانور فتاح، التدخين القاتل الطليق، مجلة علوم، ع١١٤، تصدر عن دار الشؤون الثقافية، بغداد، ٢٠٠٠.
- ٦- عبد، ايمان جابر، التلوث الاشعاعي، في العراق، مجلة جامعتنا، ع٣٣٤، جامعة الكوفة، ٢٠١٠.
- ٧- عذيب علي محمد، معالجة الفضلات الخطرة وطرق التخلص منها، جمعية حماية وتحسين البيئة، بغداد، بحث ملقى خلال الدورة التدريسية في مجال ادارة النفايات الخطر، ٢٠٠٦.
- ٨- وايندر، ارنست ل.، وجيمس ر. هيرت، وجوفري كابات، العلاقة بين النظام الغذائي الغني بالدهون وسرطان الرئة، مجلة المعهد القومي للسرطان، ١٩٧٩.

## الندوات والمؤتمرات والمصادر الحكومية

- ١- جمهورية العراق، المنشأة العامة للمساحة، خريطة العراق الادارية، بغداد، ١٩٩٨.
- ٢- جمهورية العراق، المنشأة العامة للمساحة، خريطة العراق الادارية، بغداد، ٢٠٠٠.
- ٣ ندوة عن تاثير اليورانيوم المنضب في زيادة نسبة السرطان في العراق، كلية الطب، جامعة الكوفة، ٢٠٠١.
٤. العلوجي، شريف فاضل عبود، علي حسن التميمي، سرطان الرئة في محافظة بابل وتأثير اليورانيوم المنضب والتلوث البيئي، المؤتمر العلمي عن تاثير استعمال اليورانيوم المنضب على الانسان والبيئة في العراق، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، ٢٠٠٢.
- ٥ كجه جي، زيادة يوسف، معالجة النفايات الصلبة، محاضرة القاها في ادارة النفايات الصلبة، وزارة البيئة، بتاريخ ٢٠٠٤-٣.
- ٦ عتيق مريم ومحمد الدغمه، دليل المعمل في العلوم النووية، منشورات جامعة الفانج، ليبيا، ١٩٩٢، ص١١.
- ٧ عادل، منيب، وفراس محمد علي، الكشف عن اليورانيوم المنضب في التربة من مواقع عمليات ام المعارك، المؤتمر العلمي عن اثار استعمال اسلحة اليورانيوم المنضب على الانسان والبيئة في العراق، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، ٢٠٠٢.
- ٨ وزارة البيئة، مديرية محافظة النجف، تقرير حول معمل اسمنت الكوفة والنجف على قضاء المناذرة، تقرير غير منشور، ٢٠٠٧.
- ٩ وزارة التخطيط والتعاون الانمائي، الجهاز المركزي للإحصاء في محافظة النجف، تقرير حسب البيئة والجنس والوحدة الادارية لسنة ٢٠٠٧.

- ١٠-مهورية العراق،وزارة التخطيط والتعاون الانمائي،الجهاز المركزي للاحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، تقرير السكان لعام(٢٠٠٦-٢٠٠٧-٢٠٠٨).
- ١١-وزارة التخطيط والتعاون الانمائي،الجهاز المركزي للاحصاء في محافظة النجف،تقرير حسب البيئة والجنس والوحدة الادارية لسنة ٢٠٠٧.
- ١٢-جمهورية العراق،وزارة التخطيط والتعاون الانمائي،الجهاز المركزي للاحصاء وتكنولوجيا المعلومات، قسم الاحصاء السكاني،بيانات غير منشورة لعام ٢٠١٠.
- ١٣ بيانات مديرية الصحة ،محافظة النجف،بيانات غير منشورة.
- ١٤ دائرة صحة النجف،البرنامج الوطني للكشف المبكر عن مرض سرطان الثدي،٢٠٠٨.
- ١٥ سلسلة ورقات العملة التقنية لاقليم شرق البحر المتوسط ،الوقاية من السرطان ومكافحته، مصر،١٩٩٧.
- ١٦ تقرير ارتفاع قياسي في الوفيلت الناجمة عن السرطان بجنوب العراق،البصرة، العراق، (cnm)بتاريخ٦-٣-٢٠٠٠.
- ١٧ وزارة التخطيط والتعاون الانمائي،الجهاز المركزي وتكنولوجيا المعلومات،تحليل الامن الغذائي والفئات الهشة في العراق لعام٢٠٠٧،ص١٥٥.

### المقابلات الشخصية

١. مقابلة مع الدكتور احمد حبيب،اختصاص امراض الكلى والمجاري البولية،بتاريخ ٢٢/٤/ ٢٠١٠ الساعة ١٠ صباحا،
٢. مقابلة مع الدكتورة نادية القرشي،اختصاص معالجة الاورام السرطانية في مستشفى الصدر التعليمي، محافظة النجف بتاريخ ١٢/٣/٢٠١١.الساعة ١ ظهرا
٣. مقابلة مع الدكتور صفاء الدين سالم،اختصاص معالجة الاورام السرطانية بتاريخ ١٢/٩/٢٠١١.
٤. مقابلة مع الدكتورة صباح محمد،مديرية صحة محافظة النجف بتاريخ ٢٣/٣/٢٠١٠ الساعة ١٠:٣٠ صباحا
٥. مقابلة مع الدكتور كريم عماد علوان،اختصاص معالجة الاورام السرطانية في مستشفى الصدر التعليمي،محافظة النجف بتاريخ ١٥/٤/٢٠١١.الساعة ٤:١٠ صباحا