



The Reality of the Demographic Composition of Cancer Deaths in Iraq

Marwah Hussein Ali Alarajy

marwah.h@uokerbala.edu.iq

Abstract:

The demographic composition holds significant importance in population studies, as the distribution of the population by gender and age groups influences mortality trends. These trends vary in magnitude, rates, and causes depending on gender and age. Women have diseases specific to them, leading to the specialization of obstetrics and gynecology, while childhood diseases differ from those of old age. The study's results revealed that the highest cancer mortality rate was in the governorates of Najaf and Karbala, with a mortality prevalence rate of (83.3) deaths per 100,000 people, while the lowest rate was in Erbil Governorate, with only (0.3) deaths per 100,000 people.

Keywords: Demographic composition, Mortality, Cancer.

واقع المركب السكاني لوفيات السرطان في العراق

مروه حسين علي الاعرجي*

marwah.h@uokerbala.edu.iq

الملخص:

ان لتركيب السكان أهميته في الدراسات السكانية حيث يؤثر توزيعهم بحسب النوع وبحسب فئات العمر فله تأثيره في حركة الوفيات فهذه الحركة تتباين بحسب النوع وبحسب العمر في حجمها ومعدلاتها وفي أسبابها فللنساء أمراض خاصة بهن من ذلك ظهر تخصص طب النساء والولادة، وان أمراض الطفولة هي غير أمراض الشيخوخة، واطهرت نتائج البحث ان اعلى معدل للوفيات بالسرطان في محافظة النجف و كربلاء بمعدل انتشار الوفيات اصابة (83,3) حالة وفاة لكل 100000 شخص، بينما اقل معدل في محافظة اربيل بمعدل (0,3) حالة وفاة.

الكلمات الافتتاحية: المركب السكاني، الوفيات، مرض السرطان.

المقدمة

يعد مرض السرطان من أهم المسببات الرئيسية للوفاة على الصعيد العالمي والدولي بسبب ارتفاع نسبة الوفيات الناجمة عنه، وعرفت منظمة الصحة العالمية الوفاة بأنه التوقف التام لملاح الحياة في أي وقت بعد حدوث الولادة الحية، وتوقف الوظائف الحيوية بعد الولادة دون القدرة على الحياة بعد الاغماء وتدل الوفيات في التحليل الاجتماعي او الديموغرافي الى العدد التكراري لظاهرة الوفيات في السكان وتتأثر بعدة عوامل منها اجتماعية واقتصادية وصحية .

* مدرس دكتور جامعة كربلاء كلية التربية للعلوم الانسانية قسم الجغرافية التطبيقية.

1- مشكلة الدراسة: تظهر المشكلة بتساؤلات عن تباين الوفيات بمرض السرطان بين المحافظات العراقية؟ واي الفئات العمرية تنتشر وفيات السرطان فيها؟ وهل النوع له علاقة بتركيز الوفاة بالسرطان؟

2- فرضية الدراسة: هي عبارة عن اجابات للتساؤلات المتمثل بان هناك تباين بين المحافظات العراقية بعداد الوفيات بالسرطان قد يرجع ذلك لعدد الاسكان فيها او نوع الصناعة فيها او مدى تضررها بالحروب والاسلحة الكيماوية والمواد المشعة الملوثة، فضلا عن تباينه بين الفئات العمرية فعادة الاكثر وفاة بهذا المرض هم كبار السن، كذلك نوع المرض يختلف اعداد المصابين بين الجنسين مما يؤثر على الوفيات فيه.

3- هدف الدراسة: الكشف عن واقع التراكيب النوعية والعمرية للوفيات السرطان في العراق ومدى تباينه في منطقة الدراسة بين محافظة و اخرى وهل هناك اسباب في مناطق معينة ادت الى ارتفاع نسبة الوفيات فيها للوقوف الى اهم العوامل الجغرافية المسببة في الارتفاع للأخذ بإجراءات الوقاية اللازمة من الاصابة بأمراض السرطان للتقليل من نسبة الوفيات فيها.

4- اهمية الدراسة: اتسمت الدراسة بتسليط الضوء على الظاهرة الحيوية (الوفيات) التي يكون سببها من اخطر الامراض في العالم (السرطان) الذي يعد مميت في الغالب عند الاصابة به وخاصة عند التأخر في اكتشافه و عدم تلقي العلاج في وقتها و كذلك الوصول الى الوفاة نتيجة التعلق بدرجة كبيرة في المستوى الاقتصادي لارتفاع تكاليف علاجه , فضلا عن قلة البيانات حولها و عدم دقتها في التسجيل سبب الوفاة في مكاتب تسجيل الوفيات , مما دفع الباحثة للقيام بهذه

الدراسة للكشف عن توزيع الوفيات المتعلقة بالمصابين بالأمراض السرطانية في العراق عمريا ونوعيا.

5- موقع منطقة الدراسة: يقع العراق فلكيا في شمال شرق الوطن العربي الى الجنوب الغربي من قارة

اسيا ممتدا من دائرتي عرض $6^{\circ} 27' 37''$ شمالا، ومن خطي طول $36^{\circ} 38' 48''$

شرقا. و دوائر العرض تشغل امتدادا طوله بين الشمال و الجنوب حوالي (925) كم , اما طول

الامتداد الاقفي بالنسبة لخطوط الطول فيبلغ من الشرق الى الغرب نحو (950) كم , مما يعني

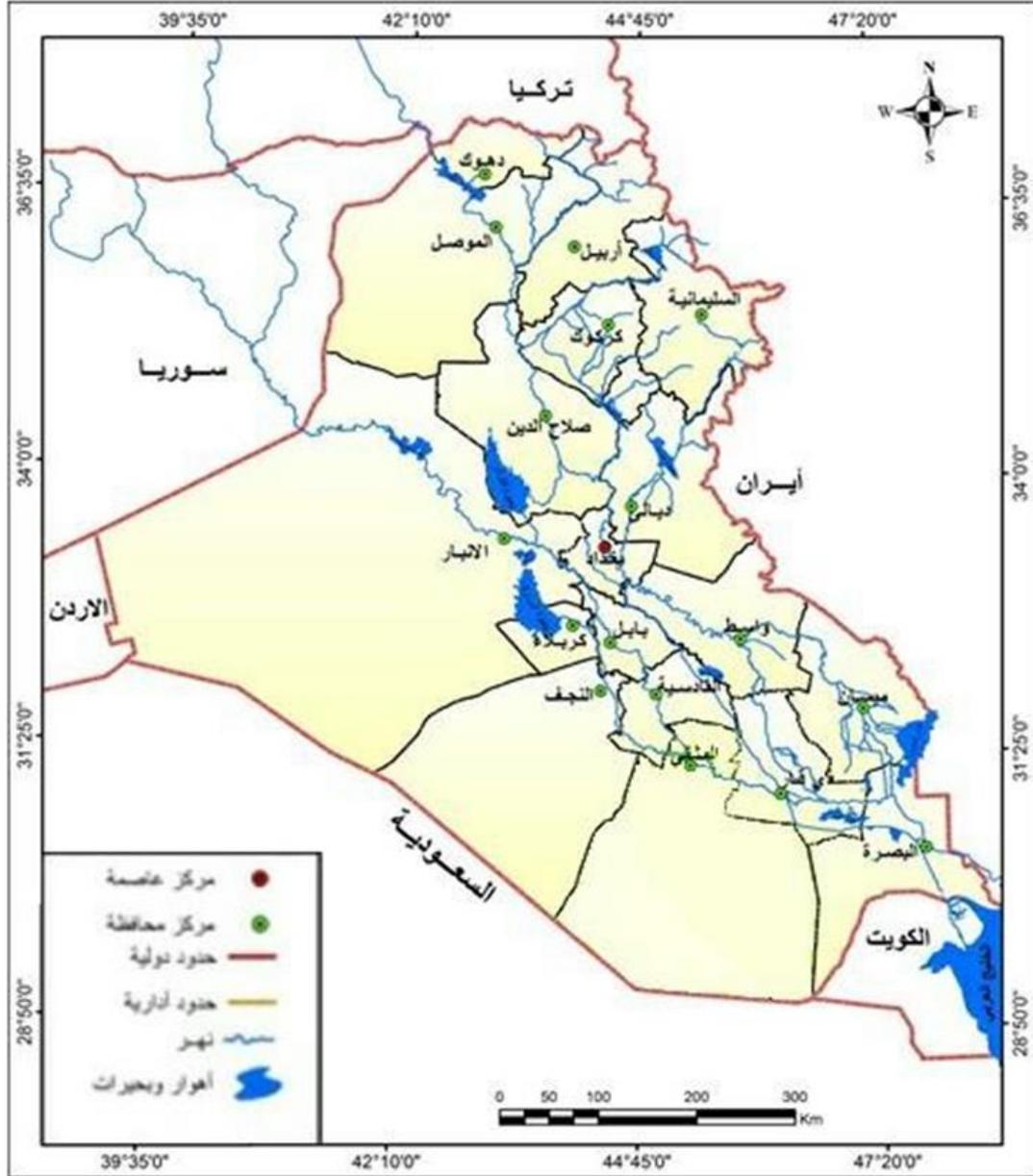
تقارب امتداد افقي و راسي (حسن, طوفان سظام، 2024) .

اما جغرافيا فيحده من الشمال تركيا ومن الشرق اي ارن ومن الغرب سوريا والاردن والسعودية ومن

الجنوب الغربي الكويت والجنوب الخليج العربي (سعدون, هادي فيصل، 2018) (ينظر خريطة

((1)) .

خريطة (1) موقع منطقة الدراسة



المصدر: وزارة الموارد المائية، الهيئة العامة للمساحة، بغداد، قسم انتاج الخرائط، خريطة العراق الادارية، مقياس 1:

.1000.000

اولاً: المركب السكاني والامراض:

أن لكلمة (تركيب السكان) أو (تكوين السكان) أو (المركب السكاني) مفهوم واسع يشمل جميع الحقائق المتعلقة بالسكان التي يمكن قياسها، وغالباً ما تحدد طبيعة البيانات التي يمكن الحصول عليها من التعدادات دراسة هذه الخصائص من زواياها المختلفة الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية وغيرها من الخصائص التي تكسب المجتمع شخصية تميزه عن غيره من المجتمعات. فهو تصنيف السكان حسب الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية سواء على أساس الأعداد المطلقة أو النسبي. أي هو دراسة الخصائص الكمية والنوعية للسكان التي يمكن التعرف عليها من بيانات التعداد، والاحصاءات الحيوية نحو العمر والنوع والحالة الزوجية وحجم وتركيب الأسرة والنشاطات الاقتصادية والقومية واللغة والدين.

ويمكن تصنيف الخصائص السكانية إلى مجموعتين:

الأولى: تتضمن الخصائص السكانية الطبيعية أو البيولوجية وهي المتعلقة بالعمر والنوع. وقد يطلق عليها اسم (الجوانب الكمية).

والثانية: وتتضمن تصنيفهم بحسب الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والحضارية مثل الدين واللغة والقومية والحالة التعليمية والزواجية وغيرها. ان يطلق عليها اسم (الجوانب النوعية) (السعدي، عباس، 2002). والوفيات عموماً تمثل حصيلة تفاعل ثلاثة عوامل هي نسب الاصابات في المجتمع، شدة او قسوة المرض، وجودة الخدمات الطبية المتاحة للتعامل معه ولا بد من اخذ هذه العوامل مجتمعة

عند محاولة فهم وفيات السرطان في العراق. وسوف تقتصر هذه الدراسة على اخذ المركب السكاني للوفيات بالأمراض السرطانية المتعلقة بالجوانب الكمية المتمثلة بالعمر والنوع. بالرغم من توفر بيانات كبيرة وموثوق بها عن حجم الاصابات السرطانية في العراق عموما فإن الدراسة لا تستطيع إعطاء توزيعا كميًا دقيقًا للإصابات في الوقت الراهن حسب المناطق الجغرافية البيئية (حضر- ريف) لسببين : أولهما كون عناوين السكن المثبتة من المرضى لا تسمح بتوزيعهم بدقة على المناطق السكنية لعمومية العنوان المدون وثانيهما ان البيانات السكانية حسب المناطق تتداخل مما يؤدي لصعوبة التوزيع البيئي , وهذا الموضوع قد يجد الحل نتيجة إجراء التعداد السكاني و بعد تنفيذ التوجيهات من قبل مجلس السرطان العراقي بضبط دقة البيانات المسجلة لكل إصابة سرطانية.

ومن المعروف أن كل شخص يتوفى في العراق لا يتم دفن جثمانه إلا بتحرير شهادة وفاة رسمية من جهة طبية مخولة تثبت فيها حالة الوفاة وأسبابها. وأسباب الوفاة المدونة في سجلات وشهادة الوفاة تحتمل الخطأ بنسبة معينة. وفيما يتعلق بتثبيت السرطان كسبب للوفاة فإن الاحتمال ان السرطان موجود ولا يشار إليه كسبب للوفاة ولا يحتمل ان يذكر السرطان كسبب للوفاة في شخص غير مصاب به وهذا يعني أن النسب المحسوبة ربما تكون ادني بقليل من النسب الحقيقية.

ويرتبط التركيب السكاني بنموه الذي يتأثر هو الاخر بالحركة الطبيعية (المواليد والوفيات) والحركة المكانية (الهجرة الوافدة والمغادرة) (عدو, محمد نوح محمود، 2024).

ثانيا: واقع عناصر المركب السكاني:

سيتم الاعتماد على عنصرين من المركب السكاني لتوضيحهما مدى التباين فيما بينهما في الإصابة والوفاة بمرض السرطان لمنطقة الدراسة:

1- التركيب النوعي لوفيات السرطان في العراق

التركيب النوعي عند دراسة سكان أي دولة أو إقليم البد من معرفة الذكور والاناث فيه ومدى الاختلاف بينهما ألن الاختلافات العددية فيما بينهما لها آثارها على نوعية المشاكل الاقتصادية والاجتماعية وعلى قوة العمل وعلى معدلات المواليد والوفيات (السعدي, عباس، 2002) , و يقصد بالتركيب النوعي توزيع السكان الى ذكور و اناث (الخفاف, عبد علي، 1986). اذ تحتل كل ظاهرة جغرافية موقعا معينا في المكان, ولما كان السكان إحدى هذه الظواهر الجغرافية التي ترتبط بسطح الأرض لذلك لا بد من دراستها لفهم سلوك اية ظاهرة جغرافية (السلطاني, اسامة، 2013). ويظهر من خلال جدول (1) وخريطة (2) ان اعلى نسبة للوفيات بالأمراض السرطانية كانت في محافظة بغداد (27,3) % من مجموع الوفيات السرطانية في العراق، وبنسبة الاناث تفوق الذكور في الوفيات السرطانية، تليها محافظة البصرة وبنسبة (9,0) (8,7) % لكل منهما على التوالي وبنسبة الذكور تفوق الاناث في الوفاة بالسرطان. بينما بقية المحافظات كانت نسبتها من وفيات السرطان بين (6,1 - 2) %، و اقل نسبة كانت اقل من (2) % من مجموع الوفيات بالسرطان للعراق في كل من كركوك والانبار واربيل، وبنسبة الاناث تفوق الذكور في الوفاة بالسرطان.

نستنتج من الجدول التالي ان اعلى نسبة التي ظهرت في العاصمة بغداد يرجع ذلك في المرتبة الاولى الى ارتفاع عدد السكان فيها مقارنة المحافظات الاخرى , وفي المحافظات الجنوبية ولاشك ان هذا الارتفاع يمكن أن يعزى الى أنها مناطق زراعية تحوي على عدد من جداول المياه الموبوءة ، فضلا عن تدهور البنية التحتية للكثير من المشاريع الخدمية وأبرزها خدمات الماء الصالح للشرب . الى جانب انخفاض كفاءة الخدمات الصحية فيها الذي تشكل الاهوار والمستنقعات (Swamps and marches)، جزءا كبيرا من مساحتها تصل الى أكثر من النصف (الزيادي, حسين، 2010).

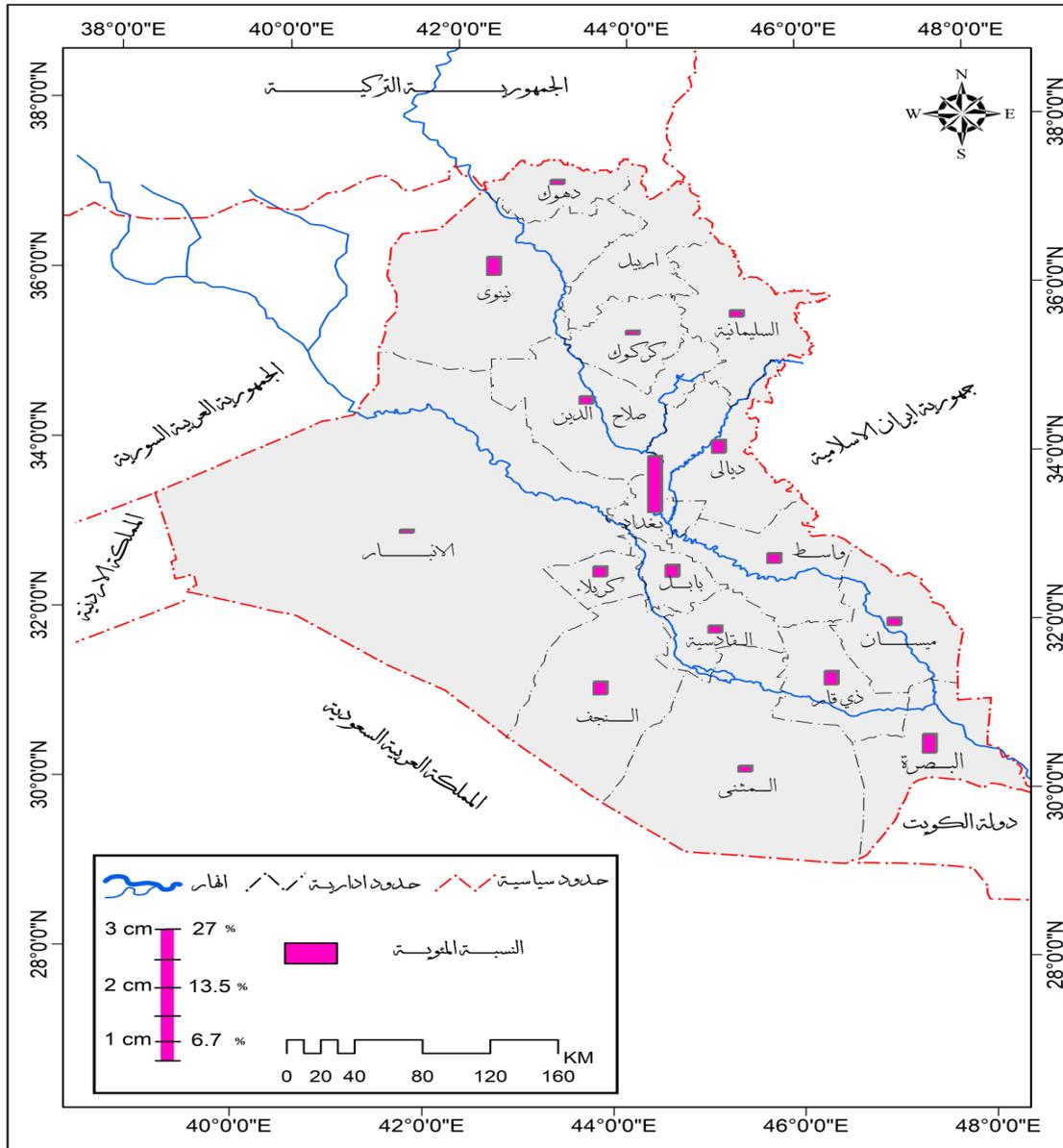


جدول (1) التوزيع الجغرافي لوفيات السرطان في العراق حسب التركيب النوعي لعام 2022

معدل انتشار الوفاة بالسرطان	المجموع		الاناث		الذكور		المحافظة
	النسبة %	العدد	النسبة	العدد	النسبة %	العدد	
58.1	27.3	3114	28.1	1583	26.4	1531	بغداد
61.6	9.0	1029	8.6	485	9.4	544	البصرة
51.4	8.7	989	8.4	470	9.0	519	نينوى
65.7	6.5	740	6.8	385	6.1	355	ذي قار
70.7	6.2	703	6.3	352	6.1	351	ديالى
83.7	6.1	696	6.0	336	6.2	360	النجف
58.5	5.7	652	5.9	331	5.5	321	بابل
83.0	4.7	536	4.9	274	4.5	262	كربلاء
67.2	4.6	523	4.4	245	4.8	278	واسط
65.9	3.6	412	3.5	195	3.7	217	ميسان
50.6	3.5	396	3.4	190	3.6	206	صلاح الدين
52.1	3.3	376	3.1	177	3.4	199	القادسية
21.4	3.0	342	2.4	137	3.5	205	السليمانية
70.5	2.7	308	2.8	159	2.6	149	المثنى
33.6	2.0	232	1.7	95	2.4	137	دهوك
18.4	1.7	195	1.9	106	1.5	89	كركوك
16.4	1.4	157	1.6	92	1.1	65	الانبار
0.3	0.0	5	0.1	3	0.0	2	اربيل
---	0.1	16	0.2	11	0.1	5	متفرقات
50.2	100%	11421	100%	5626	100%	5795	المجموع

المصدر: عن عمل الباحثة اعتمادا على بيانات وزارة الصحة، المجلس الاعلى للسرطان, 2022.

خريطة (2) النسبة المئوية للوفيات في السرطان في العراق لعام 2022



المصدر: الباحثة بالاعتماد على جدول (1)

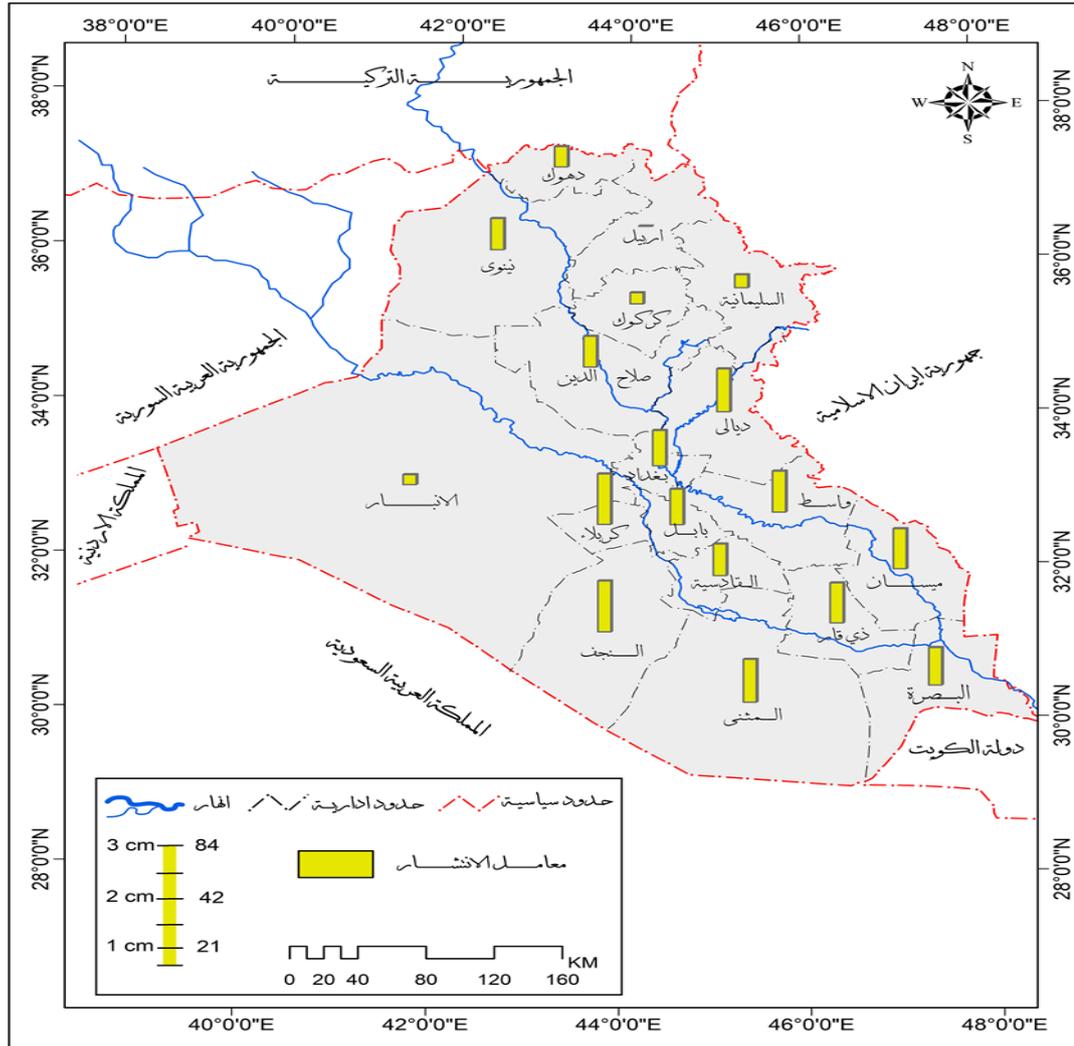
وعموما فان محافظة اربيل تحتل المرتبة الاخيرة من حيث عدد ونسبة الوفيات بالأمراض السرطانية أمر يؤكد قلة ارتباط بين حجم السكان وعدد الإصابات. اما معامل الانتشار للوفيات السرطانية كما في جدول (1) وخريطة (3) فقد ظهر اعلى معامل في محافظتي النجف وكربلاء يزيد عن (83) حالة وفاة لكل 100000 من السكان، بينما ظهر كل من المثنى وديالى أكثر من (60) حالة لكل 100000 من السكان، اما اقل معامل انتشار تبين في محافظة اربيل نتيجة قلة الاصابة في الامراض فيها. بينما ظهرت اعلى وفيات حسب نوع السرطان للعشرة الاوائل منها في عموم العراق بنسبة (16,6) % بسرطان الرئة كما في جدول (2) يليه سرطان الصدر بنسبة (11,8) % .

جدول (2) اعلى عشرة وفيات بالسرطان في العراق لعام 2022

نوع المرض	العدد	%
الرئة	1901	16.6
الصدر	1349	11.8
الجهاز العصبي المركزي، الدماغ	951	8.3
سرطان الدم	808	7.1
القولون والمستقيم	802	7.0
البنكرياس	686	6.0
الكبد	590	5.2
معدة	549	4.8
المثانة	518	4.5
سرطان الغدد الليمفاوية	410	3.6
مجموع العشرة الاوائل	8564	75.0%
اجمالي مواقع السرطان الأخرى	2857	25.0%
المجموع الكلي	11421	100%

المصدر: وزارة الصحة، المجلس الأعلى للسرطان في العراق، بيانات سنة 2022

خريطة (3) معامل الانتشار الوفيات لكل 100000 من السكان في السرطان في العراق لعام 2022



المصدر / من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (1).

وفي جدول (3) تبين ان الانواع العشرة من وفيات السرطانات ترتفع عند الذكور بسرطان الرئة بنسبة

(22,6)% و تليها الوفيات سرطان الجهاز المركزي العصبي و الدماغ بنسبة (8,7)%، بينما يرتفع

عند الاناث الوفيات بسرطان الصدر بنسبة (23,6) % , يليه الوفيات بسرطان الرئة (10,5) % , قد يكون ارتفاع الوفيات بسرطان الرئة بسبب ارتفاع التلوث البيئي الهوائي , فضلا عن ارتفاع التدخين عن الذكور الذي يزيد من الاصابة , بينما ارتفاع عند الاناث الوفيات بسرطان الصدر قد يرجع الى عوامل بيئية و اجتماعية و اقتصادية , عادات سلوكية و قلة الرضاعة الطبيعية و غيرها.

جدول (3) الوفيات العشرة الاولى في نوع السرطان حسب التركيب النوعي لعام 2022

الذكور		الاناث	
نوع السرطان	العدد	%	نوع السرطان
الرئة	1308	22.6	صدر
الدماغ و الجهاز العصبي المركزي	503	8.7	الرئة
سرطان الدم	444	7.7	الدماغ , الجهاز العصبي المركزي
القولون و المستقيم	437	7.5	القولون و المستقيم
البنكرياس	402	6.9	سرطان الدم
البروستات	400	6.9	البنكرياس
المثانة	375	6.5	الكبد
الكبد	310	5.3	المعدة
المعدة	281	4.8	الرحم
الغدد الليمفاوية	239	4.1	المبيض
مجموع العشرة الاوائل	4699	81.9	مجموع العشرة الاوائل
اجمالي مواقع السرطان الكلي	1096	18.9	اجمالي مواقع السرطان الكلي
المجموع الكلي للسرطانات	5795	100%	المجموع الكلي للسرطانات

المصدر: وزارة الصحة، المجلس الاعلى للسرطان في العراق، بيانات سنة 2022

ويوضح جدول (4) النسب المئوية لوفيات السرطان حسب التوزيع الجغرافي في المحافظات العراقية حسب الانواع العشرة الاولى من انواع السرطانات اذ ان كما تبين سابقا ان هناك انواع من السرطانات ترتفع بين الذكور اكثر من الاناث و العكس ايضا هناك انواع اخرى من السرطانات تزداد عند الاناث مقارنة بالذكور كسرطان الرئة الذي يزداد عند الذكور نتيجة ارتفاع عامل التدخين , بينما يرتفع بين الاناث سرطان الثدي و الذي قد يرجع الى عدم وجود الرضاعة الطبيعية و السمنة و النظام الغذائي غير الصحي , ولكن في كلا الجنسين هناك عوامل قوية لها دور في الاصابة و المتمثلة بالعامل الجيني و العامل البيئي الذي يبينه التوزيع الجغرافي لأنواع السرطان الذي يوضحه جدول (4) , اذ ان اعلى نسبة بوفيات السرطان في بغداد بنسبة (17,25)% و قد يرجع السبب الرئيس لارتفاع عدد السكان فيها مقارنة ببقية محافظات العراق مع ارتفاع الملوثات , تليها محافظتين نينوى و البصرة بنسبة (11,9) , (11,27) % لكل منهما على التوالي. و اقل نسبة وفيات من السرطانات العشرة الاولى في محافظة اربيل بنسبة (0,21) %، و ايضا قد يرجع الى قلة عدد السكان فيها فضلا عن طبيعة المناخ و العوامل البيئية، و تبين اعلى مجموع بالوفيات كان في سرطان الدم بمجموع (184) حالة وفاة و اقلها مجموع كان بسرطان (5) حالة وفاة.

جدول (4) التوزيع المكاني لأعلى 10 انواع سرطانات في العراق لعام 2022

انواع السرطانات العشرة الاوائل	بغداد	نينوى	البعرة	اربيل	دهوك	القادسية	كركوك	كربلاء	المثنى	ميسان	الائتار	السليمانية	التنجف	بغداد	صلاح الدين	بابل	واسط	ذي قار	مجموع	المجموع
سرطان الدم	37	23	21	0	3	5	4	5	5	9	7	5	8	9	11	5	11	15	1	184
الدماغ، الجهاز العصبي المركزي	21	14	15	1	1	4	4	4	2	5	2	6	7	3	7	6	6	14	0	123
سرطان الغدد الليمفاوية	5	6	3	0	3	1	2	1	2	0	1	0	1	0	1	4	3	1	0	34
عظام، غضروف، اطراف اخرى	6	7	2	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	3	0	2	3	3	0	31
الكلية	4	0	4	0	1	0	1	0	2	0	1	1	2	3	1	1	0	1	0	22
الغدة الكظرية	1	1	3	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0	2	2	0	14
الانسجة الرخوة	2	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	0	1	1	2	1	1	0	0	13
الكبد	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	0	0	12
مختلف المواقع	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	8
العين	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
مجموع العشرة الاوائل	81	55	51	1	10	12	12	12	14	14	15	13	16	21	23	22	28	37	1	446
الموقع الكلي	86	57	54	1	12	13	14	14	15	16	18	18	21	22	24	25	28	40	1	479
النسبة المئوية	17.95	11.9	11.27	0.21	2.51	2.71	2.92	2.92	3.13	3.34	3.76	3.76	4.38	4.59	5.01	5.22	5.85	8.35	0.21	100%

المصدر: وزارة الصحة العراقية، المجلس الاعلى للسرطان في العراق، بيانات السرطان لسنة 2022.

2- التركيب العمري لوفيات السرطان

يقصد بالتركيب العمري تقسيم السكان حسب الفئات العمرية، وأن التركيب العمري يعد من أهم البيانات في الدراسات السكانية لأنه يرتبط بالنشاطات الاقتصادية التي يمارسها السكان (اسماعيل, احمد, 1985) وقدرتهم على تأدية الخدمات. اي انه يعد سجل تاريخيا لأحداث الحيوية التي تعرض لها السكان خلال حياتهم يكاد يكون التركيب العمري للسكان او توزيعهم حسب فئات السن المختلفة اهم واخطر العوامل الديموغرافي في دلالتها على قوة السكان الانتاجية ومقدار حيويتهم, والتي تؤخذ بنظر الاعتبار عندما تشرع الدولة في وضع و تنفيذ خططها الاقتصادية (سمث, لين, 1971) أي ان معظم السلوك الاقتصادي و الاجتماعي للسكان تحدده نسبة السكان في كل فئة عمرية (سهاونه, فوزي; سمحه, موسى, 2002) , كما انه يشير الى اتجاه نموهم ويلقى بالضوء على نسب المواليد والوفيات بينهم (جلبي, علي, 1985) .

من المعروف ان نسب الإصابة بالسرطان تزداد عموما مع تقدم العمر ونظرا لكون السرطان من الامراض المميتة فإن نسب الوفيات أيضا تزداد مع تقدم العمر وهذا ما نلاحظه في جدول (5) , فاذا استثنينا الاطفال بعمر اقل من 15 سنة فان النسب المئوية تتصاعد مع العمر بينما الفئة العمرية 65 سنة فما فوق تنخفض النسبة فيها ويعود هذا الانخفاض إلى قلة السكان بعد هذا العمر في المجتمع. إذا يلاحظ ان اعلى معدل ظهر في الفئة 65 فما فوق اكثر من (9) حالة لكل 100000 من السكان لضعف المناعة و قلة الخدمات الصحية بينما اقل معدل كان في فئة صغار السن، اما اعلى نسبة للوفيات كانت في الفئة العمرية 65 فأكثر بنسبة (14,7) % . واقلها نسبة وفاة في الفئات الصغيرة

جدول (5) توزيع حالات الوفيات لكل 100.000 من السكان حسب التركيب العمري لعام 2022

المعدل لكل 100000	المجموع		الاناث		الذكور		الفئات العمرية
	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
0.3	1.5	169	1.4	79	1.6	90	0-4
0.2	1.2	134	0.9	50	1.4	84	5-9
0.3	1.5	176	1.3	75	1.7	101	10-14
0.3	1.2	132	1.0	59	1.3	73	15-19
0.3	1.1	126	0.9	48	1.3	78	20-24
0.4	1.4	164	1.4	81	1.4	83	25-29
0.5	2.1	239	2.3	127	1.9	112	30-34
0.7	2.6	296	3.1	176	2.1	120	35-39
1.3	4.3	486	5.5	311	3.0	175	40-44
2.4	6.0	682	7.1	400	4.9	282	45-49
4.5	8.6	983	9.7	544	7.6	439	50-54
4.0	10.0	1137	10.6	598	9.3	539	55-59
5.1	9.0	1023	9.4	528	8.5	495	60-64
9.8	14.7	1681	13.6	767	15.8	914	65-69
9.0	13.0	1490	11.7	657	14.4	833	70-74
5.7	9.6	1097	8.6	482	10.6	615	75-79
5.3	12.3	1406	11.4	644	13.1	762	80+
50.2	100%	11421	100%	5626	100%	5795	المجموع

المصدر: وزارة الصحة، المجلس الاعلى للسرطان في العراق، بيانات سنة 2022

اما تقسيم الوفيات السرطانية حسب الفئة العمرية ونوع السرطان كما في جدول (6) فيظهر اعلاه في الفئة (65-69) بعدد (1278) حالة وفاة واقلها في الفئات العمرية الشابة (15-19) (79) حالة وفاة.

نوع المرض	0-4	4-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80+	%	المجموع
الرئة	0	1	1	0	17	5	16	24	37	72	126	180	178	394	317	232	301	16.6	1901
صدر	0	0	0	0	3	17	25	64	117	160	183	152	157	125	76	87	88	11.8	1349
الدماغ و الجهاز العصبي المركزي	31	41	51	18	16	35	41	37	56	77	84	103	68	94	79	56	64	8.3	951
سرطان الدم	73	47	64	40	24	25	32	28	27	24	50	64	39	78	75	56	62	7.1	808
القولون و المستقيم	1	0	3	1	6	11	23	30	54	55	86	83	73	120	99	54	103	7.0	802
البنكرياس	0	0	0	0	0	1	5	5	17	41	70	74	75	134	114	68	82	6.0	686
الكبد	5	4	3	3	2	3	10	7	21	35	49	54	51	101	92	72	78	5.2	590
المعدة	0	0	1	5	4	12	12	24	38	56	47	61	51	66	64	49	59	4.8	549
المثانة	1	0	0	0	0	2	2	0	3	7	23	23	35	88	102	105	127	4.5	518
الغدة الليمفاوية	12	6	16	12	9	13	15	13	19	28	30	34	32	46	42	42	41	3.6	410
مجموع العشرة الاوائل	123	99	139	79	81	124	181	232	389	558	748	859	754	1275	1109	810	1004	75.0	8564
اجمالي مواقع	46	35	37	53	45	40	58	64	97	127	235	278	269	403	381	287	402	25.0	2857
اجمالي السرطانات	169	134	176	132	126	164	239	296	486	682	983	1137	1023	1681	1490	1097	1406	100	11421

جدول (6) توزيع الوفيات في نوع السرطان حسب التركيب العمري في العراق لعام 2022

نوع المرض	0-4	4-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80+	%	المجموع
الرئة	0	1	1	0	17	5	16	24	37	72	126	180	178	394	317	232	301	16.6	1901
صدر	0	0	0	0	3	17	25	64	117	160	183	152	157	125	76	87	11.8	1349	
الدماغ و الجهاز العصبي المركزي	31	41	51	18	16	35	41	37	56	77	84	103	68	94	79	56	64	8.3	951
سرطان الدم	73	47	64	40	24	25	32	28	27	24	50	64	39	78	75	56	62	7.1	808
القولون و المستقيم	1	0	3	1	6	11	23	30	54	55	86	83	73	120	99	54	103	7.0	802
البنكرياس	0	0	0	0	0	1	5	5	17	41	70	74	75	134	114	68	82	6.0	686
الكبد	5	4	3	3	2	3	10	7	21	35	49	54	51	101	92	72	78	5.2	590
المعدة	0	0	1	5	4	12	12	24	38	56	47	61	51	66	64	49	59	4.8	549
المثانة	1	0	0	0	0	2	2	0	3	7	23	23	35	88	102	105	127	4.5	518
الغدد الليمفاوية	12	6	16	12	9	13	15	13	19	28	30	34	32	46	42	42	41	3.6	410
مجموع العشرة الاوائل	123	99	139	79	81	124	181	232	389	558	748	859	754	1275	1109	810	1004	75.0	8564
اجمالي مواقع	46	35	37	53	45	40	58	64	97	127	235	278	269	403	381	287	402	25.0	2857
الجماليات	169	134	176	132	126	164	239	296	482	682	983	1137	1023	1681	1490	1097	1406	100.0	11421

المصدر: وزارة الصحة، المجلس الاعلى للسرطان في العراق، بيانات سنة 2022



ثالثا: الوقاية لتقليل من الاصابة بالسرطان

الوقاية بشقيها الاولى والثانوية ومن سبلها التثقيف الصحي وتجنب أو إيقاف التدخين (المنع والقانون والضرائب) والاهتمام بالتغذية واتباع نظام غذائي سليم وتجنب التعرض المفرط لأشعة الشمس وعدم التعرض لأي مصادر للإشعاع المتأين ومنها المصادر الطبية إلا عند الضرورة القصوى واللجوء إلى الاستشارة الطبية و زيارة المؤسسات الصحية عند الاشتباه بأية علامة يمكن أن تؤثر احتمال بداية السرطان كفقدان الشهية وفقدان الوزن وظهور الدم من غير سبب واضح و ظهور تورم في بعض أجزاء الجسم. كما يمكن اللجوء إلى بعض الادوية أو التداخلات الجراحية للوقاية من بعض الاصابات المحتملة بالسرطان. ولعل الابتعاد عن المحرمات ما بطن منها وما ظهر من العوامل المهمة في حماية السكان من عدد من أنواع السرطان إضافة إلى أمراض أخرى .

أما الوقاية الثانوية فيقصد بها التدخل للحد من تطور المرض من خلال التشخيص المبكر والعلاج الناجع له. والتشخيص المبكر يتطلب إجراءات تقصي مستمرة وفعالة وفحوصات دورية وفحوصات ما قبل العمل او الالتحاق بالدراسة ومتابعة السكان ممن لديهم درجة اختطار عالية. ومن السرطانات التي ينفع معها الكشف المبكر سرطان الثدي وعنق الرحم والقولون والبروستات.



الاستنتاجات

- 1- اظهرت الدراسة هناك تباين في التوزيع الجغرافي في وفيات السرطان اذ يرتفع في المحافظات الوسطى والجنوبية من العراق ويقل في المحافظات الشمالية.
- 2- تبين في الدراسة ان اعلى نسبة بوفيات السرطان في العاصمة بغداد نتيجة لارتفاع اعداد الاصابة فيها ويرجع لارتفاع الاصابة بالامراض السرطانية، وقلها في محافظة اربيل.
- 3- اعلى نسبة سجلت عند الذكور في الوفيات في السرطان الرئة والدماغ والجهاز العصبي المركزي، بينما اعلى نسبة للإناث في الوفيات بسرطان الثدي.
- 4- سجلت اعلى نسبة في الوفيات في الفئات العمرية الكبيرة السن اكثر من 65 سنة وذلك لضعف المناعة مما يسمح بسرعة الاصابة بالأمراض و اقلها في الفئات العمرية 20-29 سنة.

المقترحات:

- 1- توزيع مكاني لمراكز الفحص المبكر في عموم محافظات العراق وتقليل من تكاليف الفحص للتخفيف على كاهل السكان.
- 2- فتح مراكز لرعاية المصابين في الاورام السرطانية وتزويدها من قبل القطاعات الحكومية بالأجهزة المتطورة.



عدد خاص بنشر وقائم المؤتمر العلمي الثالث (العلوم الإنسانية أساس الإرتقاء الفكري للمجتمع للمدة 1-2 - حزيران 2025)
3- الابتعاد من قبل السكان عن الملوثات البيئية بكافة اشكالها المائية والهوائية وفي التربة لضمان

الحفاظ على سلامتهم.

4- جعل مراكز الرعاية الصحية الخاصة بالأورام السرطانية بعيدة نوعا ما عن المناطق السكنية

لتقليل من التلوث الاشعاعي.





المصادر والمراجع

- اسماعيل, احمد. (1985). علم السكان و تطبيقاته الجغرافية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- الخفاف, عبد علي. (1986). جغرافية السكان. البصرة: مطبعة جامعة البصرة.
- الزيادي, حسين. (2010). نمو السكان و توزيعهم في احوار محافظة ذي قار للمدة 1977-1997. مجلة اداب ذي قار، الثاني(الثاني).
- السعدي, عباس. (2002). جغرافية السكان (المجلد الثانية). بغداد: مديرية الكتاب للطباعة و النشر.
- السلطاني, اسامة. (2013). التحليل المكاني للوفيات المسجلة في محافظة البصرة للمدة (1997-2009). اطروحة دكتوراه غير منشورة , كلية التربية جامعة البصرة.
- جلبي, علي. (1985). علم اجتماع السكان. بيروت: دار النهضة العربية.
- حسن, طوفان سطم. (كانون الاول, 2024). اثر التغير المناخي على الموازنة الغذائية لسكان العراق عام 2021. مجلة جامعة كركوك للدراسات الانسانية، المجلد 19 (العدد الثاني).
- سعدون, هادي فيصل. (2018). التلوث البيئي في العراق و اثره على الصحة و الامن الصحي. مجلة كلية التربية الاساسية، المجلد 24 (العدد 102).
- سمث, لين. (1971). اساسيات علم السكان. (محمد سيد غلاب، و فواد اسكندر، المترجمون) الاسكندرية: المكتب المصري الحديث.
- سهاونه, فوزي; سمحه, موسى. (2002). جغرافية السكان. عمان: دار وائل للنشر.
- عدو, محمد نوح محمود. (كانون الاول, 2024). النمو السكاني و اثره عالغطاء الارضي في مركز ناحية الرياض للمدة (2000-2023) و التوقعات المستقبلية. مجلة جامعة كركوك للدراسات الانسانية، المجلد 19 (العدد الثاني).