

به نام یزدان پاک

بیانیه انجمن علمی دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران در ارتباط با لایحه اخیر نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی در مورد تست های غربالگری سلامت جنین

با سلام و احترام حضور نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی

در اوایل دهه ۱۹۷۰ میلادی با توجه به نرخ شیوع اختلالات کروموزومی در زنان بالای ۳۵ سال، اولین غربالگری با استفاده از معیار سن مادر شکل گرفت و به تمام زنان بالای ۳۵ سال انجام تست های تشخیصی از جمله آمنیوسنتز توصیه شد. بتدریج با آنالیز آماری زنان باردار تحت برنامه غربالگری پیش از تولد، مشخص شد که با اتخاذ این استراتژی فقط ۲۰ تا ۲۵ درصد موارد آنیوپلویدی های کروموزومی شناسایی می شوند و ۷۵ تا ۸۰ درصد جنین های مبتلا به این اختلالات از زنان زیر ۳۵ سال متولد می شوند. زیرا نرخ زایمان در زنان زیر ۳۵ سال تقریباً ۲۰ برابر زنان بالای ۳۵ سال است به طوری که از هر ۱۰۰۰ زایمان منتج به تولد نوزاد زنده، ۹۵۰ زایمان مربوط به زنان زیر ۳۵ سال و ۵۰ زایمان مربوط به زنان بالای ۳۵ سال است و همین نرخ زایمان بالا (تقریباً ۲۰ برابری) در زنان زیر ۳۵ سال حتی با وجود ریسک پایین تر، موجب تولد نوزادان ناسالم زیادی می گردد. بنابراین از اوایل دهه ۸۰ به این نتیجه رسیدند که باید معیارها و اندکس های دیگری به استراتژی غربالگری افزود تا قدرت تشخیص اختلالات کروموزومی افزایش یابد.

می دانیم ماهیت تست های غربالگری ارزیابی درصد احتمال بروز بیماری ها و اختلالات می باشد و به هیچ وجه جایگزین تست های تشخیصی و دیاگنوستیک نیستند. به بیانی دیگر تست های تشخیصی مانند آمنیوسنتز و یا CVS لازمه و مبنای صدور مجوز سقط های قانونی هستند و تست های غربالگری پیش از تولد به تنهایی نقشی در صدور مجوز سقط های قانونی ندارند.

سیاست گذاری در زمینه غربالگری بیماری ها در حوزه سیاست های کلان حکومتی می گنجد که حاکمیت برای تأمین سلامت جامعه اتخاذ می کند تا بتواند جامعه سالمی با کمترین آسیب جسمی، مالی و روانی داشته باشد. در واقع غربالگری وظیفه حکومت ها و یکی از شاخص های مهم سلامت جامعه است که باید برای آن برنامه ریزی نموده و حمایت کنند.

تست های رایج غربالگری پیش از تولد از جمله تست های در دسترس، ارزان قیمت و بدون خطر برای مادر و جنین به شمار می آیند. همچنین روش غیر تهاجمی NIPT که اساساً یک تست غربالگری است اغلب پس از نتایج با ریسک بالای تست های غربالگری اولیه درخواست می گردد و فقط در موارد خاصی و دقیقاً پیش از به کار بردن تست های تهاجمی مانند آمنیوسنتز اندیکاسیون دارد. قطعاً هر گونه درخواست بی مورد NIPT که با شائبه تقاضای القایی و تحمیل هزینه غیر ضروری بر زن باردار همراه باشد کاملاً غیر علمی، غیر آکادمیک و غیر اخلاقی بوده و به هیچ وجه مورد تأیید نمی باشد.

از سوی دیگر هر چقدر تست های غربالگری پیش از تولد، جامع و کامل و مطابق با به روز ترین پروتکل های کشوری اجرا گردد از میزان تست های تشخیصی و تهاجمی که بسیار پر هزینه ترند؛ خواهد کاست.

در پژوهش های متعددی که در کشورهای توسعه یافته تحت عنوان تحلیل “هزینه - اثربخشی” در زمینه غربالگری صورت گرفته کاملاً تأیید شده که هزینه مورد نیاز برای جلوگیری از تولد یک نوزاد زنده مبتلا به اختلالات کروموزومی تقریباً ۲۰ درصد هزینه نگهداری یک نوزاد ناتوان ذهنی و یا جسمی صرف نظر از آسیب های روانی آن می باشد. بنابراین بسیاری از کشورها تصمیم به تعریف پروتکل ملی برای غربالگری این اختلالات گرفته و پرداخت کل هزینه به وسیله حاکمیت (دولت و بیمه ها) تقبل گردیده است.

به نظر می رسد در صورت تصویب پیشنهاد اخیر مطرح شده در فضای عمومی کشور در صحن مجلس، نه تنها راه حلی برای تسهیل و دسترسی بهتر این پروتکل ها برای تمامی اقشار مردم و کاهش هزینه پرداختی از جیب آن ها صورت نگرفته، بلکه در یک چرخش کاملاً متضاد این دست آورد طب پیشگیری دنیا در ۵۰ سال اخیر به حاشیه رفته و صورت مسئله پاک گردیده است.



بدون تردید تدوین، ارتقاء و بهبود مستمر تست های غربالگری پیش از تولد، بزرگ ترین تحول اثر بخش در طی نزدیک به سه دهه اخیر است که در حوزه طب پیشگیری ایران رُخ داده است. بنا بر مطالب مذکور معتقدیم محدود سازی انجام یا تقلیل تست های غربالگری می تواند علاوه بر افزایش آمار سقط های غیر قانونی به کاهش جمعیت سالم و پویای کشور در آینده بیانجامد.

با توجه به مطالب پیشگفت انجمن علمی دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیصی طب ایران که نقش اساسی در استقرار، پیشرفت و توسعه پروتکل های غربالگری در کنار دیگر همکاران پاتولوژیست، متخصصین پریناتولوژی، زنان و زایمان، مامایی و متخصصین ژنتیک؛ همگام با کشورهای تراز اول دنیا داشته است همراه با سایر انجمن های علمی - تخصصی کشور اعتراض خود را به چنین طرحی اعلام نموده و ضمن تأکید مُبرم بر ارزش پیشگیرانه آزمون های غربالگری پیش از تولد؛ مشورت و رایزنی با انجمن های علمی - تخصصی مرتبط را تنها راهکار بهینه سازی پروتکل های غربالگری در کشور دانسته و در این زمینه آمادگی کامل خود را اعلام می نماید.

۱۲ بهمن ماه ۱۳۹۹

انجمن علمی دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیصی طب ایران