УДК 616–006: 313.13(470.53) «2013–2017»

ОЦЕНКА ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ ЗА ПЕРИОД 2013–2017 ГГ.

Говязина Т.Н., Боталов Н.С., Чепкасова Н.И.

ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. академика. Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения РФ, Пермь, e-mail: nikitabotalov@gmail.com

Заболеваемость злокачественными новообразованиями остается одной из самых значимых проблем современности в связи с ее устойчивым ростом, длительной утратой трудоспособности, растущей инвалидизацией населения, значительными прямыми и косвенными экономическими потерями. Изучение особенностей распространения злокачественных новообразований в различных регионах страны вносит существенный вклад в понимание патогенеза и позволяет обосновать конкретные меры профилактики онкологических заболеваний. На основании официальных данных государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Пермском крае» и официальных данных учетно-отчетной документации Пермского краевого клинического онкологического диспансера за 5–летний период (2013–2017) проведен анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Пермского края, изучены особенности распространения злокачественных новообразований в зависимости от типа расселения (города и районы края), выявлены территории «риска» по общей заболеваемости злокачественными новообразованиями, дана предварительная оценка канцерогенного риска здоровью населения, обусловленного воздействием химических веществ-канцерогенов, поступающих из атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы, продуктов питания. Знание основных тенденций заболеваемости необходимо для рационального планирования коечного фонда онкологических учреждений, проведения диспансеризации и построения корректных реабилитационных программ.

Ключевые слова: Пермский край, злокачественные новообразования, онкологическая заболеваемость, административные районы

ASSESSMENT OF ONCOLOGICAL MORBIDITY OF POPULATION IN THE PERM REGION FOR THE PERIOD 2013–2017

Govyazina T.N., Botalov N.S., Chepkasova N.I.

Acad. E.A. Wagner Perm State Medical University, Perm, e-mail: nikitabotalov@gmail.com

The incidence of malignant neoplasms remains one of the most significant problems of our time due to its steady growth, long-term disability, the growing disability of the population, significant direct and indirect economic losses. The study of the characteristics of the spread of malignant neoplasms in various regions of the country makes a significant contribution to understanding pathogenesis and makes it possible to substantiate specific measures for the prevention of cancer. Based on the official data of the state report «On the state of sanitary and epidemiological well-being of the population in the Perm Territory» and the official data of the accounting and reporting documentation of the Perm Regional Clinical Oncologic Dispensary for a 5-year period (2013–2017), an analysis of the main medical and statistical indicators of the incidence of malignant neoplasms of the population of the Perm region, studied the characteristics of the spread of malignant neoplasms depending on the type of settlement (cities and districts paradise), identified the territory of «risk» on the overall incidence of malignant tumors, given a preliminary assessment of the carcinogenic risk to public health caused by exposure to chemical carcinogens from the air, drinking water, soil, food. Knowledge of the main trends in morbidity is necessary for the rational planning of bed capacity of oncological institutions, conducting clinical examinations and building correct rehabilitation programs.

Keywords: Perm region, malignant neoplasms, cancer incidence, administrative districts

В последние десятилетия для современного общества наиболее актуальной проблемой является заболеваемость населения злокачественными новообразованиями (ЗНО). Новообразования являются второй по значимости причиной смертности населения после сердечно-сосудистых заболеваний. Известно, что ЗНО, занимая одно из ведущих мест в структуре заболеваемости, является причиной значительного социально экономического ущерба, заключающегося в потере жизненного и трудового потенциала общества [1, 2].

Пермский край расположен в восточной части Восточно-Европейской равнины и на западных склонах Среднего и Северного Урала. Пермский край включает в себя районы, неоднородные по природно-климатическим условиям, национальному составу, уровню антропогенной нагрузки. Численность населения Пермского края по данным Росстата на 2018 составляет 2 623 122 человек [3, 4].

В состав Пермского края входят 33 административных района. Можно выделить промышленно развитые районы с неблагоприятной экологической ситуацией (Куединский, Кунгурский, Ординский, Осинский, Красновишерский, Соликамский муниципальные районы). Такая экологическая неоднородность условий отражается в различном уровне заболеваемости населения отдельных районов [4, 5, 6].

Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Пермском крае за 5 лет (с 2013 по 2017 гг.) увеличилась на 9,6%.

В статье проведен анализ статистических показателей онкологической заболеваемости населения по районам Пермского края за 5-летний период [6, 7].

Цель работы: Анализ онкологической заболеваемости населения Пермского края за период 2013–2017 гг.

Задачи:

1. Проанализировать заболеваемость ЗНО населения по районам Пермского края за период 2013–2017гг.
2. Провести графический анализ.
3. Рассмотреть динамику заболеваемости ЗНО по отдельным нозологическим формам Пермского края с 2013 по 2017 гг.

Материалы и методы исследования

• Информационно-библиографический метод – изучить заболеваемость по информационным источникам:

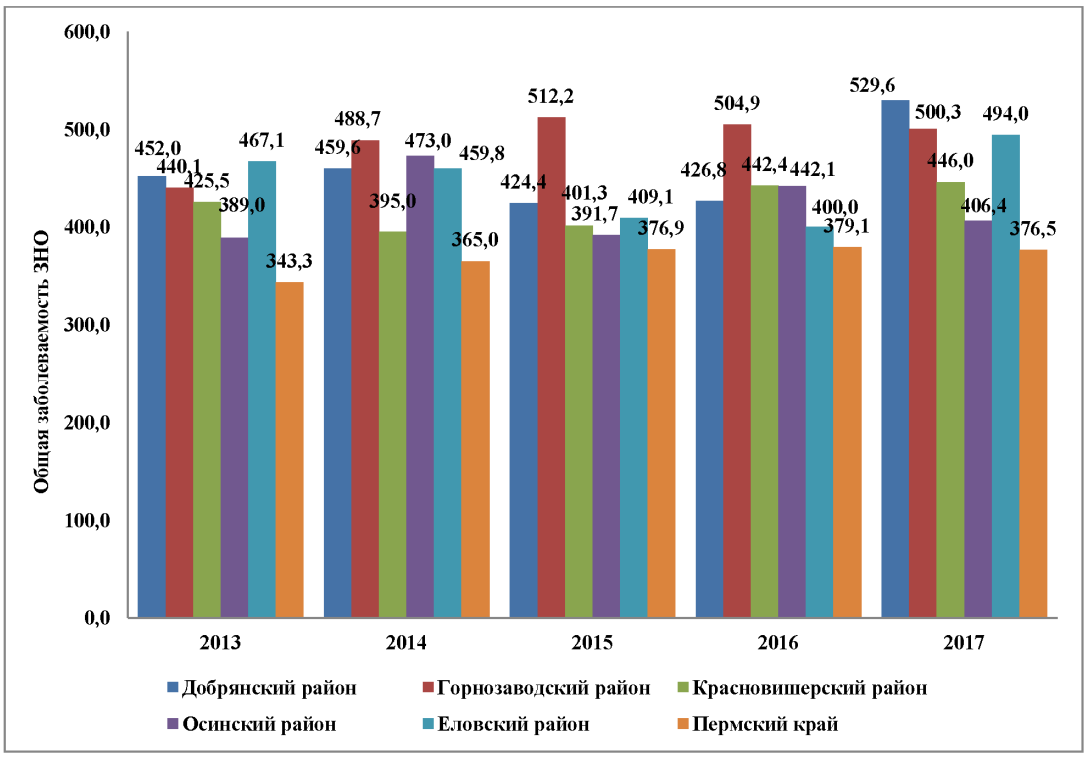
1. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздравсоцразвития РФ, отделение статистики специализированных служб. Здравоохранение в России. 2017 г. : Статистический сборник/Росстат. – М.
2. Статистические материалы. ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер» состояние онкологической помощи в Пермском крае за период 2013–2017 гг.
3. Национальная стратегия по борьбе с онкологическими заболеваниями, рассчитанная на долгосрочный период до 2030 года.

• Статистический и графический методы.

На первом этапе была определена онкологическая заболеваемость населения Пермского края по годам. Расчет осуществлялся на 100 тысяч населения. Информация об абсолютных случаях заболевания получена по материалам ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер». Анализ динамических рядов показателей заболеваемости проводили методом линейного регрессионного анализа, изменение показателей выражали в процентах.

Результаты исследования и их обсуждение

Онкологическая заболеваемость населения в Пермском крае отчетливо выросла практически в 1,1 раза с 2013 по 2017 год. Среднегодовая общая заболеваемость за исследуемый период составила 368, 2 на 100 тысяч населения. Динамика заболеваемости ЗНО по отдельным районам в Пермском крае была неодинаковой (рисунок).



Динамика общей заболеваемости ЗНО на территории Пермского края за период 2013–2017 гг. (на 100.000 населения)

В 2013 году самый высокий уровень заболеваемости отмечается в Еловском районе – 467,1, что превышает средний показатель по Пермскому краю на 36,1%. Самый низкий уровень заболеваемости в Осинском районе – 389, 0 на 100 тыс. населения.

В 2014 году наибольший уровень заболеваемости регистрируется в Горнозаводском районе – 488,7, что превышает средний показатель по Пермскому краю на 33,9%. Самый низкий уровень заболеваемости в Красновишерском районе – 395, 0 на 100 тыс. населения. В 2015 году самый высокий уровень заболеваемости был установлен в Горнозаводском районе – 512,2 , что превышает средний показатель по Пермскому краю на 35,9%. Самый низкий уровень заболеваемости в Осинском районе – 391, 7 на 100 тыс. населения.

В 2016 году первое место по уровню заболеваемости ЗНО занимает Горнозаводский район – 504, 9, что превышает средний показатель по Пермскому краю на 33, 2%. Наименьший уровень заболеваемости был отмечен в Еловском районе – 400, 0 на 100 тыс. населения. В 2017 году самый высокий уровень заболеваемости регистрируется в Добрянском районе – 529, 6, что превышает на 40,6% показатель по Пермскому краю. Самый низкий уровень заболеваемости в Осинском районе – 406,4 на 100 тыс. населения.

В структуре заболеваемости ЗНО за период с 2013 по 2017 гг. среднекраевой показатель превышен в следующих районах:

1. ЗНО кожи на 100 тыс. населения:

Отмечается увеличение уровня общей заболеваемости в Осинском районе (107, 1 в 2016 году), Красновишерском районе (75, 5 в 2015 году), Горнозаводском районе (73, 2 в 2015 году), Добрянском районе (72, 2 в 2014 году). Среднегодовая общая заболеваемость по Пермскому краю – 48, 3 на 100 тыс. населения.

2. ЗНО легкого на 100 тыс. населения:

Наблюдается рост уровня общей заболеваемости в Красновишерском районе (82, 4 в 2017 году), Еловском районе (75,2 в 2017 году), Горнозаводском районе (75,1 в 2017 году), Добрянском районе (58, 5 в 2017 году), Осинском районе (51, 4 в 2014 году). Среднегодовая общая заболеваемость по Пермскому краю – 34, 5 на 100 тыс. населения.

3. ЗНО желудка на 100 тыс. населения:

Регистрируется рост уровня общей заболеваемости в Красновишерском районе (48,5 в 2017 году), Еловском районе (42,0 в 2015 году), Добрянском районе (40,7 в 2015 году), Осинском районе (34, 4 в 2015 году). Среднегодовая общая заболеваемость по Пермскому краю – 21, 3 на 100 тыс. населения.

4. ЗНО молочной железы на 100 тыс. женского населения:

Был отмечен рост уровня общей заболеваемости в Еловском районе (140,2 в 2014 году), Красновишерском районе (115,6 в 2015 году), Добрянском районе (105,6 в 2017 году), Горнозаводском районе (90,2 в 2013 году), Осинском районе (85,4 в 2016 году). Среднегодовая общая заболеваемость по Пермскому краю – 74,3 на 100 тыс. женского населения.

При анализе онкологической заболеваемости было выявлено, что краевые показатели общей заболеваемости ЗНО ниже районных показателей. Еловский район неблагополучен по раку молочной железы (показатели заболеваемости превышают краевые практически в 2 раза), раку желудка и легкого. В Осинском районе превышаются показатели по ЗНО кожи. По заболеваемости раком легкого и желудка на первом месте находится Красновишерский район.

Широкое распространение рака кожи вызывается гиперинсоляцией как в сельской, так и в городской местности. В городской местности к гиперинсоляции добавляется загрязнение среды обитания выхлопами автотранспорта и выбросами предприятий промышленности. Загрязнение среды обитания ионами свинца, кадмия, мышьяка существенно увеличивает пораженность раком легких, кожи и молочной железы.

В распространении рака желудка играет большую роль качество жизни: социальные условия, питание, пораженность кариесом, генетическая предрасположенность. Высокая заболеваемость раком молочной железы напрямую связана с качеством проводимых профилактических осмотров женщин старше 35 лет, а также низкой осведомленностью женщин о причинах рака молочной железы. Большая ответственность должна возлагаться на первичное звено лечебно-профилактической сети в разъяснении причин и в раннем выявлении рака молочной железы.

Заключение

С 2013 по 2017 год отмечается повышение онкологической заболеваемости на территории Пермского края. Сходные по географическому положению районы Пермского края, как показал среднемноголетний анализ, имеют существенные различия в заболеваемости населения. Сравнение заболеваемости таких районов позволяет выявить действие специфических экологических факторов, этнические особенности заболеваемости проживающего в районе

населения. Общая заболеваемость в республике самая высокая в промышленно развитых районах, таких как Горнозаводский, Добрянский, Осинский.

Также одним из определяющих факторов является своевременная медицинская помощь. Огромной проблемой является нехватка специалистов, особенно в малых городах и сельской местности, увеличение нагрузки на врачей. Это в основном и приводит к неверной диагностике и поздней выявляемости онкологических заболеваний. Прогрессирующий рост заболеваемости и смертности от ЗНО свидетельствует об отсутствии эффективных путей первичной профилактики, поздней диагностикой и недостаточной осведомленностью населения о мерах профилактики и ведения здорового образа жизни.

Список литературы

1. Сиразеева А.А. Динамика онкологической заболеваемости в регионах Российской Федерации // Статистика и математические методы в экономике. – 2012. – №5. – С. 156.

2. Бондарь И.С., Зайнуллин В.Г. Эколого-медицинская оценка заболеваемости населения республики Коми // Известия Коми научного центра УрО РАН. – 2012. – №1(9). – С. 35–40.

3. Калинкин Д.Е. Онкологическая смертность населения промышленного города как медико-социальная проблема // Сибирский медицинский журнал. – 2015. – № 3. – С. 73.

4. Решетарова Д.А. Анализ онкологической заболеваемости населения ПФО // Современные проблемы территориального развития: электрон. журн. – 2018. – № 2. – С. 1–6.

5. Каприн А.Д., Старинский В.В., Петров Г.В. Состояние онкологической помощи населению России 2016 в году. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России, 2017. – 236 с.

6. Говязина Т.Н., Боталов Н.С., Чепкасова Н.И. Оценка онкологической заболеваемости и смертности населения Пермского края за период 2007–2016 гг. // Международный студенческий научный вестник. – 2018. – № 6.; URL: http://eduherald.ru/ru/article/view?id=19250 (дата обращения: 04.02.2019).

7. Верещагина В.С., Зауралов Е.О. Анализ онкологической заболеваемости у детей в Республике Мордовия // Медицинский альманах. – 2015. – №2 (37). – С. 80–82.