

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА ГОРОД УФА ЗА 2011 - 2013 ГОД

Л.Н. Кудряшова, Л.Р. Назмиева

ГБОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет,
кафедра онкологии с курсами по онкологии и патологической анатомии ИПО
ГБУЗ Республиканский клинический онкологический диспансер, г.Уфа

Кудряшова Любовь Николаевна,

зав. отделением паллиативной помощи РКОД,
доцент кафедры онкологии с курсами онкологии
и патологической анатомии ИПО, канд. мед.наук,
450075, Россия, Республика Башкортостан, г. Уфа,
Пр. Октября, д. 73/1,
тел. 8 (3472) 48-53-03,
e-mail: kudryashova-lyubov-777@mail.ru

Назмиева Люция Рафиловна,

доцент кафедры общественного здоровья и организации
здравоохранения с курсом ИПО, канд.мед.наук,
450000, Россия, Республика Башкортостан, г. Уфа,
ул. Ленина, д. 3,
тел. 8 (3472) 72-62-52,
e-mail: ukdgm@yandex.ru

В работе представлен статистический анализ заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований (ЗН) населения города Уфы в 2013 г., отражена динамика основных показателей по онкологической заболеваемости за период с 2011 по 2013 гг. и дан сравнительный анализ показателей с 2003 г., подробно представлены структура и половозрастной анализ заболеваемости ЗН. Рассчитан индекс накопления контингента, показатели относительной смертности и годичной летальности.

Ключевые слова: заболеваемость, индекс накопления, смертность, относительная смертность, годичная летальность.

INCIDENCE OF MALIGNANT NEW GROWTHS OF THE POPULATION OF THE CITY DISTRICT UFA FOR 2013

L.N. Kudryashova, L.R. Nazmieva

Bashkir State Medical University, Oncology Chair with Courses of Oncology and Pathological Anatomy
of Institute of Postgraduate Education
Republican Clinical Oncological Dispensary, Ufa

In this work the statistical analysis of incidence and mortality from malignant new growths of the population of the city of Ufa in 2013 are submitted. Dynamic of the main indicators on oncological incidence for 3 years is reflected and comparison since 2003 is given, the structure and the gender and age analysis of malignant new growths are presented in details. The index of accumulation of the contingent, indicators of relative mortality and year lethality are calculated.

Keywords: incidence, accumulation index, mortality, relative mortality, year mortality.

Введение

Рост заболеваемости и смертности населения от злокачественных новообразований (ЗН) приводит к значительным социально-экономическим потерям не только в России, но и других странах мира [1, 3]. Так, по данным В.В Старинского с соавт., озвученным на VIII съезде онкологов, в структуре смертности ЗН в России в 2011 году занимали 2 место

(15,0%), уступая лишь заболеваниям системы кровообращения (55,5%) [5].

Организация онкологической помощи в современных условиях основывается на систематическом анализе динамики заболеваемости и смертности от злокачественных опухолей, что позволяет принимать научно обоснованные решения по вопросу оказания специализированной онкологической по-

мощи населению [2,4]. Оценить реальную картину заболеваемости и смертности от злокачественных опухолей в г.Уфе позволяет ситуационный анализ фактических статистических данных за 2011-2013 гг.

Материалы и методы

В основу статьи положена ситуация с уровнем онкологической заболеваемости в 2003 г. и за период с 2011 – 2013 гг. в г. Уфе и Республике Башкортостан (РБ). При этом для исследования взяты выкопировки данных о заболеваемости и смертности населения из официальных отчетных форм №7 и №35 «Сведения о больных со злокачественными новообразованиями» по г.Уфе. Статистическая обработка данных производилась средствами Microsoft Windows XP с помощью компьютерных программ Microsoft Word XP, Microsoft Excel XP. В процессе обработки и анализа материалов применялись аналитический метод, а также методы санитарной статистики (оценка достоверности различий средних и относительных величин) [6].

Результаты и обсуждение

В г. Уфе за 2013 год взято на учет первичных больных со ЗН 3240 человек, что на 196 случаев меньше, чем в 2012 г и на 43 случая меньше по сравнению с 2011 г. (2012 г. – 3436 чел, 2011 г. – 3283 чел.). Заболеваемость ЗН в г.Уфе за 2013 г. составила 322,9 на 100 тыс. населения. Как видно на рис.1, уровень заболеваемости ниже по сравнению с 2012 г. на 1,1% и выше, чем в 2011 г на 3,1%. Учитывая, что показатель за три года изменялся неравномерно и разнонаправленно, с целью определения тенденции к снижению или увеличению проведен сравнительный анализ заболеваемости с 2003 годом, в результате которого установлено, что имеется рост на 3,4% ($p=0,01$).

За период с 2011 по 2013 год показатель заболеваемости ЗН по РБ вырос на 3,33 % и в 2013 г. составил 287,8 случаев на 100 тыс. населения. Несмотря на это, данный показатель ниже по сравнению с таковым по г.Уфе на 10,9% ($p=0,04$).

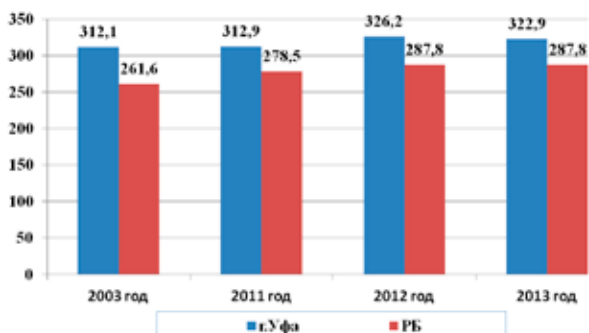


Рис. 1. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями населения г. Уфы и РБ за 2003 и 2011- 2013 гг. (на 100 000 населения)

Анализ статистических данных по г. Уфе за 2013 г. показал, что в структуре первичной заболеваемости ЗН по нозологии ранговые места распределились следующим образом (таблица 1): на первом

месте - молочная железа - 14,2% (459 больных); на втором - кожа - 10,8% (336 больных); на третьем - предстательная железа - 9,8% (312 больных); далее - легкие 9,5% (315 больных); желудок – 6,5% (209 больных); ободочная кишка – 5,4% (189 больных) и прямая кишка – 5,3% (184 больных).

За период 2011 – 2013 гг. отмечается рост заболеваемости по г. Уфе раком: предстательной железы - с 18,7 до 31,7; меланомой - с 4,5 до 5,2; шейки матки - с 4,8 до 7,5; яичников - с 8,3 до 9,8 на 100 тыс. населения. В то же время, наметилась тенденция к снижению заболеваемости раком: полости рта - с 8,3 до 7,3; желудка - с 22,6 до 21,3; ободочной кишки - с 18,9 до 18,1; прямой кишки - с 19,4 до 17,0; легких - с 32,5 до 31,2; костей - с 3,0 до 0,6 на 100 тыс. населения. За указанный период на прежнем уровне остался показатель заболеваемости ЗН губы - 1,2; кожи - 34,6; щитовидной железы - 2,8 на 100 тыс. населения.

Анализ данных по половому признаку позволил установить, что впервые выявленных случаев заболеваний раком среди женщин больше, чем среди мужчин. Так, доля женщин, впервые взятых на учет в течение 2013г. – 54,0% (1895 случаев), а мужчин - 46,0% (1616 случаев).

Злокачественные опухоли встречаются во всех без исключения возрастных группах, но все же максимальное число заболевших раком в г. Уфе в 2013г. приходится на возрастную группу от 60 до 69 лет – 28,3 %. Такая же ситуация и в половозрастной структуре, т.е. максимальное число заболевших ЗН приходится на возрастную группу от 60 до 69 лет и среди мужчин (30,6%), и среди женщин (26,2%). Высокий процент заболевших раком наблюдается и в возрастных группах от 70 до 79 лет и от 50 до 59 лет – 27,4 и 22,5% соответственно (таблица 1).

Таблица 1

Заболеваемость злокачественными новообразованиями по половозрастным группам населения г. Уфы за 2013 г.

| Возрастная группа | Мужчины | | Женщины | | Всего | |
|--------------------|------------|------|------------|------|------------|------|
| | абс. число | % | абс. число | % | абс. число | % |
| До 19 лет | 16 | 1,0 | 14 | 0,7 | 30 | 0,9 |
| От 20 до 29 лет | 16 | 1,0 | 30 | 1,6 | 46 | 1,3 |
| От 30 до 39 лет | 35 | 2,1 | 76 | 4,0 | 111 | 3,2 |
| От 40 до 49 лет | 83 | 5,1 | 184 | 9,7 | 267 | 7,6 |
| От 50 до 59 лет | 356 | 22,0 | 433 | 2,3 | 789 | 22,5 |
| От 60 до 69 лет | 496 | 30,6 | 496 | 26,2 | 992 | 28,3 |
| От 70 до 79 лет | 485 | 30,3 | 478 | 25,2 | 963 | 27,4 |
| От 80 лет и старше | 145 | 9,0 | 199 | 10,5 | 344 | 9,8 |
| Итого | 1616 | 100 | 1895 | 100 | 3511 | 100 |

Показателем, отражающим распространенность ЗН у населения, является индекс накопления контингента (ИНК). За период с 2011 по 2013 гг. отмечается увеличение ИНК с 7,4 до 8,1. При сопоставлении данных ИНК в г. Уфе за 2013 г. в сравнении с 2003 г. (ИНК - 5,7) также имеется рост, что указывает на повышение качества лечения больных злокачественными опухолями за анализируемый период и, как следствие - увеличение продолжительности жизни пациентов.

При анализе смертности от ЗН за 2011-2013 гг. в г. Уфе можно отметить наметившуюся тенденцию к ее снижению (рис.2). Так, показатель смертности в г. Уфе снизился со 154,0 в 2011 г. до 144,1 в 2013 г. на 100 тыс. населения. В РБ показатель смертности за вышеуказанный период изменялся по-разному, и если в 2011 г. он составлял 136,2 на 100 тыс. населения, в 2012г. - 133,5, то в 2013 г. составил 134,0. При сопоставлении вышеуказанных показателей по г. Уфе и РБ необходимо отметить, что городской выше республиканского на 9,9% ($p=0,023$).

Сравнительный анализ показателя смертности от ЗН в 2003 и 2013 гг. также показал его снижение как в г.Уфе (на 16,0%), так и в целом по РБ (на 12,8%) ($p=0,047$; $p=0,038$).

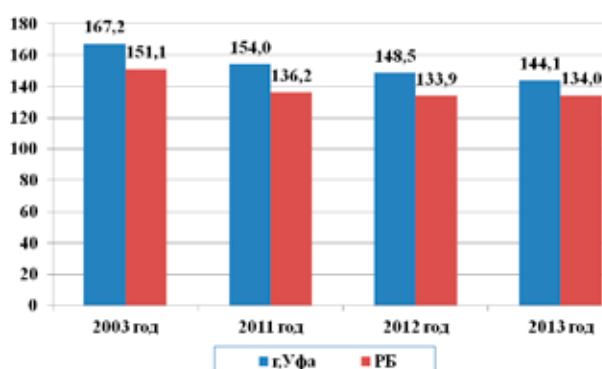


Рис. 2. Динамика смертности населения от злокачественных новообразований в г.Уфе и РБ в 2003 г. и 2011-2013 гг. (на 100 000 населения)

В структуре смертности от ЗН за последние годы существенных изменений не произошло, и ведущие позиции занимали смертельные исходы от ЗН: легких - 16,0% (245 человек); желудка - 11,1% (171 человек); молочной железы - 10,2% (156 человек); ободочной кишки - 8,1% (124 человека); прямой кишки - 7,9% (121 человек), предстательной железы - 4,6% (70 человек).

За три года отмечался рост смертности от рака: меланомой - с 1,7 до 2,3; шейки матки - с 2,4 до 2,9; яичников - с 3,9 до 4,1; предстательной железы - с 5,7 до 6,4; мочевого пузыря - с 2,7 до 3,1; пищевода - с 3,4 до 4,3 на 100 тыс. населения. Снизилась смертность от ЗН по следующим нозологиям: полости рта - с 6,1 до 2,2; прямой кишки - с 12,6 до 11,1; костей - с 1,1 до 0,6; молочной железы - с 18,1 до 14,3; желудка - с 18,0 до 15,7; легких - с 23,5 до 22,5 на 100 тыс. населения. За анализируемый период показатель смертности от злокачественных опухолей

не изменился при раке гортани - 1,8; щитовидной железы - 0,6; тела матки - 3,3; мочевого пузыря - 3,1 на 100 тыс. населения.

Анализ смертности от ЗН в 2013 г. по половому признаку позволил установить, что умерших от рака среди женщин меньше, чем среди мужчин. Так, доля мужчин, умерших от злокачественных опухолей в течение 2013 г. - 51,8% (812 больных), а женщин - 48,2% (755 больных).

Анализ половозрастной структуры смертности от ЗН за 2013 г. в г.Уфе показал, что наибольшее число умерших приходится на возрастную группу от 70 до 79 лет (30,6%). Причем если наибольшее число мужчин, умерших от ЗН в 2013 г. приходится на возрастные группы от 60 до 69 лет (30,9%), то среди женщин - от 70 до 79 лет (33,6%) (таблица 2).

**Таблица 2
Половозрастной анализ смертности от злокачественных новообразований населения г.Уфы за 2013 г.**

| Возрастная группа | Мужчины | | Женщины | | Всего | |
|--------------------|------------|------|------------|------|------------|------|
| | абс. число | % | абс. число | % | абс. число | % |
| До 19 лет | 4 | 0,5 | 2 | 0,3 | 6 | 0,4 |
| От 20 до 29 лет | 3 | 0,4 | 6 | 0,8 | 9 | 0,6 |
| От 30 до 39 лет | 13 | 1,6 | 18 | 2,4 | 31 | 2,0 |
| От 40 до 49 лет | 41 | 5,0 | 55 | 7,3 | 96 | 6,1 |
| От 50 до 59 лет | 176 | 21,7 | 145 | 19,2 | 321 | 20,5 |
| От 60 до 69 лет | 251 | 30,9 | 165 | 21,9 | 416 | 26,5 |
| От 70 до 79 лет | 225 | 27,7 | 254 | 33,6 | 479 | 30,6 |
| От 80 лет и старше | 99 | 12,2 | 139 | 18,4 | 228 | 14,6 |
| Итого | 812 | 100 | 755 | 100 | 1567 | 100 |

Темп снижения смертности от ЗН наглядно отражает показатель относительной смертности. По годам показатель относительной смертности распределялся следующим образом: 2011 г. - 50,4%; 2012 г. - 46,7%; 2013 г. - 47,4%. Учитывая, что показатель относительной смертности за 3 года изменялся неравномерно и разнонаправленно, провели сравнение вышеуказанного показателя с 2003 г. В результате установлено, что в 2003г. он составил 54,2%, что выше по сравнению с 2013 г. ($p=0,043$).

Одним из важных показателей в онкологии является годовая летальность - число умерших больных, проживших с момента установления диагноза ЗН менее года из числа впервые взятых на учет. За анализируемый период отмечается снижение показателя годичной летальности как в г.Уфе, так и в РБ с 25,4 до 21,3% и с 28,0 до 25,6% соответственно. Причем, как видно на рис.3, вышеуказанный пока-

затель годичной летальности в г.Уфе ниже республиканского.

При сопоставлении данных годичной летальности 2003 и 2013 гг. установлено, что доля больных, умерших в течение года от рака, за 10 лет снизилась в г. Уфе на 64,3%, по РБ - на 30,6% ($p=0,05$).

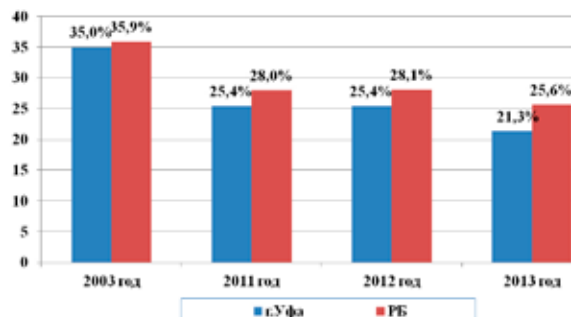


Рис. 3. Динамика годичной летальности от злокачественных новообразований населения г.Уфы и РБ (в %) в 2003 г. и 2011-2013 гг.

В структуре годичной летальности за 2013 год ранговые места занимали ЗН следующих локализаций: легкие – 18,1% (132 человека); желудок – 15,5% (113 человек); прямая кишка – 6,3% (46 человек); ободочная кишка – 5,7% (42 человек); молочная железа – 4,5% (33 человека).

За 2011 – 2013 гг. отмечалось снижение доли больных, умерших от рака в течение года с момента постановки диагноза: полости рта - с 4,6 до 1,6%; ободочной кишки - с 7,1 до 5,6%; легких - с 21,0 до 18,1%; мочевого пузыря - с 2,2 до 1,8%. Повысился показатель годичной летальности от рака: пищевода - с 1,9 до 3,7%; прямой кишки - с 5,6 до 6,3%; меланомой - с 5,7 до 1,2%; молочной железы - с 3,1 до 4,5%. Относительно стабильной за анализируемый период оставалась годичная летальность от рака: яичников - 2,7%; щитовидной железы - 0,4%.

Выводы

1. Заболеваемость ЗН в г.Уфе за 2013 г. составила 322,9 на 100 тыс. населения, что ниже по сравнению с 2012 г. на 1,1% и выше, чем в 2011 г на 3,1%. В структуре первичной заболеваемости ЗН по локализации ранговые места занимают: молочная железа – 14,2%; кожа – 10,8%; предстательная железа – 9,6%; легкие – 9,5%; желудок – 6,5%; ободочная кишка – 5,4% и прямая кишка – 5,3%.

2. Максимальное число заболевших раком в г. Уфе в 2013 г. приходится на возрастную группу от 60 до 69 лет – 28,3 %. Такая же ситуация в возрастной структуре: среди мужчин - 30,6% заболевших и среди женщин - 26,2% заболевших.

3. Показатель смертности от ЗН в г. Уфе снизился с 154,0 в 2011 г. до 144,1 в 2013 г. на 100 тыс. населения. В структуре смертности от ЗН ведущие позиции занимают смертельные исходы от ЗН: легких – 16,0%; желудка – 11,1%; молочной железы – 10,2%; ободочной кишки – 8,1%; прямой кишки – 7,9%, предстательной железы – 4,6%.

4. За анализируемый период отмечается снижение показателя годичной летальности как в г. Уфе, так и в РБ с 25,4 до 21,3% и с 28,0 до 25,6% соответственно. В структуре годичной летальности за 2013 год ранговые места занимают ЗН следующих локализаций: легкие – 18,1%; желудок – 15,5%; прямая кишка – 6,3%; ободочная кишка – 5,7%; молочная железа – 4,5%.

Список литературы

- Ганцев Ш.Х. Амбулаторно-поликлиническая онкология / Ш.Х. // Руководство для врачей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 448 с.
- Кудряшова Л.Н. Ситуационный анализ заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований населения Республики Башкортостан и г.Уфа за 2001 – 2010гг., как основа модернизации онкологической службы / Л.Н. Кудряшова // Научно-практические аспекты модернизации онкологической службы регионального уровня: материалы Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием; 24-25 мая 2012. – Красноярск: ООО «Сиенит-КрАЗ». – 2012. - С. 91-99.
- Кудряшова Л.Н., Назмиева Л.Р., Габитова Д.М. Смертность от злокачественных новообразований населения Республики Башкортостан и города Уфы за 2001 – 2010гг. / Л.Н. Кудряшова, Л.Р. Назмиева, Д.М. Габитова // Креативная онкология и хирургия, электр. журнал. – <http://eoncology.com/?p=1924>, 2012 г.
- Ручкин В.Н., Кудряшова Л.Н., Назмиева Л.Р. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Республики Башкортостан и города Уфы за 2001 – 2010гг. / В.Н. Ручкин, Л.Н. Кудряшова, Л.Р. Назмиева // Креативная онкология и хирургия, элект. журнал. – <http://eoncology.com/?p=1723>, - 2012 г.
- Старинский В.В. Мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи онкологическим больным. / В.В. Старинский с соавт. // Онкология XXI века – от научных исследований в клиническую практику. Материалы VIII съезда онкологов России 11-13 сентября 2013 г., СПб., Т. 1. – С. 197-198.
- Харисова, И.М., Шарафутдинова Н.Х. Статистические методы в медицине и здравоохранении: учебно-методическое пособие. – Уфа, 1999. – 146 с.