

УДК 616-006-(574.42)

Л.Т. Зейнелова, М.Н. Сандыбаев, З.А. Манамбаева, М.К. Карипова, Л.К. Сарсенбина, К.Т. Жабагин

*Региональный онкологический диспансер, г. Семей,
Центр первичной медико-санитарной помощи №12, г. Семей***АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ СЕМЕЙСКОГО РЕГИОНА ВОСТОЧНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 1991 -2011 ГОДЫ****Аннотация**

Проблема заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований – одна из наиболее актуальных современной медицины. Прогнозируемая ВОЗ – нием тенденция роста заболеваемости раком как во всем мире так и в Республике Казахстан связана с ростом благосостояние и продолжительности жизни населения, а также увеличением выявляемости злокачественных новообразований (ЗН) с внедрением программ ранней диагностики. Проведенный нами анализ показывает высокую степень среднестатистических показателей заболеваемости ЗН в Семейском регионе по сравнению с республиканскими показателями.

Ключевые слова: злокачественные опухоли, структура заболеваемости, смертность, диспансеризация.

Актуальность. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы [1] и Программа развития онкологической помощи населению РК на 2012-2016 годы (далее Программа) [2] предполагает раннее выявление злокачественных новообразований и улучшения оказания онкологической помощи населению.

Проблема заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований - одна из наиболее актуальных в современной медицине, она затрагивает интересы всего человечества. По прогнозам ВОЗ заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований до 2020 года во всем мире увеличатся в 1,5-2 раза. Аналогичная тенденция роста заболеваемости раком характерна и для Республики Казахстан, учитывая рост благосостояния и продолжительности жизни населения, а также увеличение выявляемости злокачественных новообразований с внедрением программ ранней диагностики [2].

Согласно исследованиям ВОЗ рост онкологической заболеваемости в мире будет происходить в основном за счет рака легкого, колоректального рака у мужчин, а также рака молочной железы и рака шейки матки у женщин. Смертность от онкологических заболеваний в Казахстане занимает второе место в структуре смертности населения, ежегодно от рака умирает порядка 17000 человек, из которых 42% - лица трудоспособного возраста.

В течение последних двадцати лет в республике увеличилось абсолютное число заболевших злокачественными новообразованиями: если в 1998 году было зарегистрировано 28322 заболевших, то к концу 2011 года их число возросло до 30299. Ежегодный прирост числа больных со злокачественными новообразованиями составляет 5% [3].

Показатель смертности от злокачественных новообразований за последние двадцать лет снизился с 130,8 на 100 тыс. населения в 1998 году до 101,6 на 100 тыс. населения в 2011 году. Снижение показателя смертности связано, в первую очередь, с улучшением диагностики злокачественных новообразований на ранних стадиях и эффективностью результатов лечения. В то же время, этот показатель все еще не достигает показателей развитых стран, поскольку смертность на поздних стадиях рака практически не предотвратима и все еще высока.

Наиболее часто встречающимися злокачественными новообразованиями в 2011 году в республике были рак молочной железы (11,6%), рак легкого (11,4%), рак кожи (10,7%), далее - рак желудка (8,8%), рак шейки матки (4,8%), рак пищевода (4,4%), гемобласты (4,4%).

Лидирующие позиции в заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований по республике на протяжении нескольких лет занимают Восточно-Казахстанская, Северо-Казахстанская, Павлодарская области [4].

Материалы и методы: в процессе выполнения настоящего исследования были проанализированные следующие медицинские формы: медицинская карта амбулаторного пациента (Форма 025/у); извещение о больном с впервые жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования (Форма №090/у); контрольная карта диспансерного наблюдения (Форма №030-6/у).

Результаты исследования: изучена заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Семейского региона Восточно-Казахстанской области за последние 20 лет.

Среднегодовой интенсивный показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями по периодам вырос с 200,6 ‰ (1991-2011 гг) до 216,8 ‰. Изучение результатов онкологической заболеваемости у населения Семейского региона (ВКО) – свидетельствует о наличии высокой частоты возникновения злокачественных новообразований различных локализаций. Максимальный рост заболеваемости в Семейском регионе (ВКО) за 1991–2011 гг., обусловленный в большей мере возрастающим риском заболеть, отмечен при раке легкого, молочной железы, желудка, колоректальном раке, злокачественных новообразованиях кожи и шейки матки. Анализ показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями по основным формам рака всего населения Семейского региона показал, что уровень заболеваемости рака был в 1,2 раза выше, чем среднестатистические показатели по Республике Казахстан.

Уровень заболеваемости от злокачественных новообразований в регионе за двадцатилетний период по интенсивному показателю увеличился в 1,1 раза (200,6 – 1991 г., 213,1 – 2011 г.). Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в Семейском регионе в 1991 г. у мужчин составил 126,50/0000, у женщин – 163,80/0000, а в 2011 г. выявлена тенденция к увеличению – 213,20/0000 и 220,20/0000

При этом, в структуре заболеваемости среди мужчин лидирующие места занимают опухоли трахеи, бронхов, легкого – 22,7% (1991г. - 26,9%), желудка – 15,1% (15,0%), у мужчин произошло перемещение - на III ранговую позицию вышел колоректальный рак 9,3% (5,6%) вытеснив при этом заболеваемость раком пищевода, кожи – 6,9% (7,0%), далее следуют заболеваемость гемобластомами 6,4% (3,8%) и злокачественными опухолями предстательной железы – 5,1% (0,9%).

Первое место по распространенности рака в женской популяции принадлежит новообразованиям молочной железы – 22,0% (1991г. – 13,3%), на второе и третье ранговое место вышли заболеваемость раком шейки матки – 11,9% (2,6%) и колоректальным раком – 9,6% (6,7%), переместив ЗНО кожи – 8,2% (11,8%), желудка – 6,4% (11,1%), гемобласты – 6,4% (3,9%) (табл. 1).

Таблица 1.

Общая структура заболеваемости злокачественными новообразованиями в Семейском регионе (Восточно-Казахстанская область) за 1991 - 2011 гг.

Пол	Год	Ранг					
		I	II	III	IV	V	VI
Мужчины	1991	Легкое (26,9%)	Желудок (15,0%)	Пищевод (9,1%)	Кожа (7,0%)	КРР (5,6%)	Гемобласты (3,8%)
	2011	Легкое (22,7%)	Желудок (15,1%)	КРР (9,3%)	Кожа (6,9%)	Гемобласты (6,4%)	Предстательная железа (5,1%)
Женщины	1991	РМЖ (13,3%)	Кожа (11,8%)	Желудок (11,1%)	Легкое (9,5%)	Пищевод (8,5%)	КРР (6,7%)
	2011	РМЖ (22,0%)	РШМ (11,9%)	КРР (9,6%)	Кожа (8,2%)	Желудок (6,4%)	Гемобласты (6,4%)
Всего	1991	Легкое (17,1%)	Желудок (13,1%)	Кожа (9,3%)	Пищевод (8,8%)	РМЖ (6,4%)	КРР (6,2%)
	2011	Легкое (12,6%)	РМЖ (11,5%)	Желудок (10,4%)	КРР (9,4%)	Кожа (7,5%)	Шейка матки (6,2%)

Примечание: РМЖ – рак молочной железы. РШМ – рак шейки матки. КРР - колоректальный рак

Наиболее распространенной формой злокачественных новообразований является рак легкого. Ежегодно в мире регистрируется 1,04 млн. новых случаев этой формы опухолей (12,8% от всех вновь выявленных заболеваний) и 921 тыс. смертей от нее (17,8% от общего числа при злокачественных новообразованиях). В структуре онкологической заболеваемости Семейского региона он занимает I ранговое место. В структуре за-

болеваемости женского населения Семейского региона рак легкого находится на 11-м месте (3,6%).

В течение последнего двадцатилетия в Семейском регионе рак легкого стабильно занимает I ранговое место. Остается высоким показатель запущенности в первые выявленных больных, в основном немелкоклеточным раком легкого. Средний возраст заболевших мужчин составил 60-64 года, у женщин 70-74 лет.

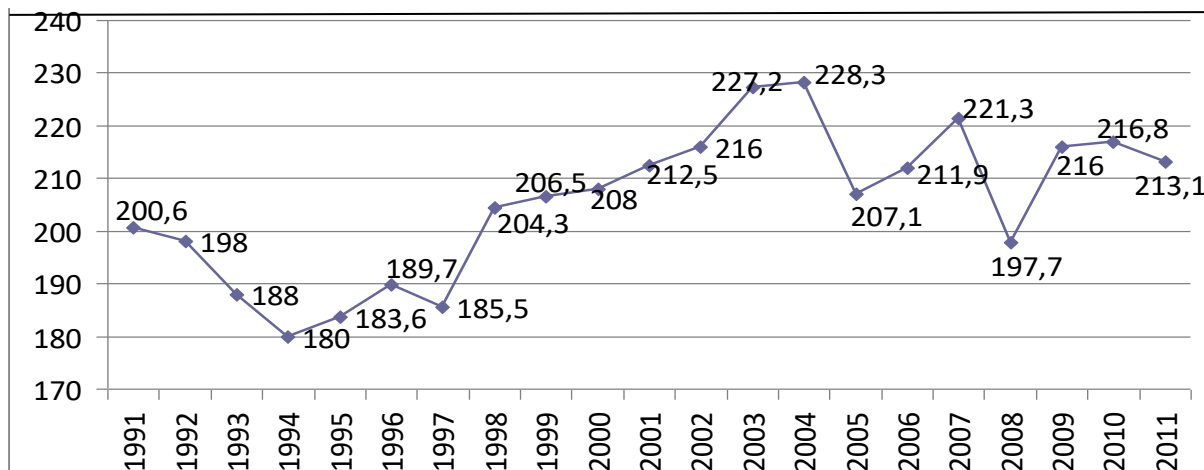


Рисунок 1. Заболеваемость злокачественными новообразованиями по Семейскому региону с 1991 по 2011 гг. (на 100 тыс. населения)

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями женского населения Семейского региона рак молочной железы занимает первое место (22,0%) за 2011 г., в структуре смертности – третье. Прирост заболеваемости произошел незначительный во всех возрастных группах старше 40 лет, а с 2004 г. – в основном за счет возрастной группы 70 лет и старше. За период с 1991 по 2011 г. число вновь выявленных женщин, больных раком молочной железы, увеличилось в основном за счет местно-распространенных и запу-

щенных случаев (41,4%). Отмечается увеличение летальности на первом году с момента установления диагноза с 8,1 до 12,6%. Показатель смертности от рака молочной железы в 1991 г. в Семейском регионе составил 4,2%, а в 2011 г. – 11,2% (8,7% в Казахстане). Средний возраст умерших женщин увеличился с 55 до 70 лет, что объясняется поздним обращением пожилых женщин.

Выводы. Таким образом, при анализе заболеваемости и смертности от злокачественных

новообразований отмечается тенденция к их общему росту. Так, достоверно установлено, что рак легкого в Семейском регионе стабильно занимает первое место по заболеваемости и смертности в основном у мужского трудоспособного населения, что имеет социально-экономическое значение. Рак молочной железы является одной из наиболее частых причин смерти женщин по сравнению с другими формами злокачественных новообразований. Для более рациональной организации онкологической помощи необходимо проводить четкий диспансерный учет, акцентировать внимание на вопросах онкологической

настороженности и раннего выявления злокачественных новообразований.

Литература:

1. Программа развития онкологической помощи населению Республики Казахстан на 2012-2016 годы.
2. Показатели онкологической службы Республики Казахстан за 1991-2011 гг.
3. Аналитический обзор деятельности Восточно-Казахстанского регионального онкологического диспансера г. Семей за 1991-2011 гг.

Тұжырым

ШЫҒЫС –ҚАЗАҚСТАН ОБЛЫСЫ СЕМЕЙ ӨңІРІНІҢ ХАЛҚЫНА ОНКОЛОГИЯЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТУ АНАЛИЗИ

Л.Т. Зейнелова, М.Н. Сандыбаев, З.А. Манамбаева, М.К. Карипова, Л.К. Сарсенбина, К.Т. Жабагин

Семей қ өңірілік онкологиялық диспансер,

№12 Біріншілік медициналық санитарлық көмектің орталығы, Семей қ

Қатерлі ісіктерден және өлімділіктен туындайтын мәселе – бүгінгі медицинаның маңыздысы болып табылады. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ісінің болжамы бүкіл әлемдегі сияқты аурушаңдықтың өсу тенденциясы Қазақстан Республикасында да тұрғындардың өмір сүруінің ұзақтығы мен тұрмыс жағдайының жақсаруына, сонымен қатар ерте анықтауға арналған бағдарламалардың енгізілуімен қатерлі ісіктердің ерте анықталуының артуына байланысты. Біз жүргізген талдау жұмыстары Республикамен салыстырғанда Семей өңірінде қатерлі ісікке шалдығудың орта статистикалық көрсеткіштердің жоғары сатысын көрсетеді.

Негізгі сөздер: Қатерлі ісіктер, аурушаңдылық құрылымы, өлімділік, диспансерлеу.

Summary

ANALYSIS OF CONDITION OF ONCOLOGICAL SERVICE FOR POPULATION OF SEMEY REGION OF EAST KAZAKHSTAN IN 1991-2011 YEARS

L.T. Zeinelova, M.N. Sandybayev, Z.A. Manambayeva, M.K. Karipova, L.K. Sarsenbina, K.T. Zhabagin

Regional oncological dispensary, Semey,

Center for Primary Health Care №12, Semey

One of the actual problems of modern medicine is the incidence and death rate of oncological patients. By the prognosis of WHO tend to cancer morbidity increasing around the world and especially in Kazakhstan is due to improvement of social status of population, elevated average survival and diagnosis by the implementation of early diagnosis programs. As a result given work shows the high incidence of malignant neoplasia in Semey region of East Kazakhstan in comparing with republic by the results of average statistic data.

Key words: Malignant neoplasia, morbidity structure, mortality, dispanseurization.

ӘОЖ 612. 017.1 + 553.061

Д.Е. Узбекиев¹, Б.А. Жетпісбаев², О.З. Ілдербаев³, Г.Р. Ибраева⁴

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті,

^{1,2} Физиологиялық пәндер кафедрасы,

^{3,4} Молекулалық биология және микробиология кафедрасы

ГАММА-СӘУЛЕНІҢ ӘСЕРІНЕ ҰШЫРАҒАН ЕГЕУКҰЙРЫҚТАРДЫҢ 1-ШІ ҰРПАҒЫНЫҢ ИММУНДЫҚ ҚАБІЛЕТТІ АҒЗАЛАРЫНДАҒЫ АЛМАСУ ҮРДІСІНДЕГІ ӨЗГЕРІСІ

Тұжырым

Гамма-сәулесіне ұшыраған жануарлардың 1-ші ұрпақтарының 10 айлық егеуқұйрықтарында зерттеуге алынған иммундық қабілетті тіндердегі энергиялы алмасу үрдісі тежелген және ДҚ мен МДА деңгейлерінің артуы жүрген.

Ключевые слова радиация, энергия алмасу, липидтер асқын тотығы

Мәселенің өзектілігі. Радиациялық медицина саласындағы радиациялық фактордың бір мәрте қысқа мерзімді әсерінде оның биологиялық ықпалы бірнеше ұрпақтан кейін байқалатыны, ал кейбір жағдайларда оны айқындау үшін канцерогендік әсер сәулеленуге ұшыраған адамдарда көрініп қана қоймай, болашақ жас ұрпаққа таралуына байланысты бірнеше ұрпақтың өміріне әсері болатыны белгілі [1,2].

Ғалымдардың жүргізген зерттеу жұмыстарында иондаушы радиацияның әсеріне шалдыққан ер және әйел адамдарда қатерлі ісіктердің кездесу жиілігі жоғары деңгейде болғандығы анықталып, жиілету кету жағдайы радиацияның ұзақ мерзімінде байқалған. Қабылданған радиобиологиялық гипотезаға сәйкес, сәулеленудің кез-келген шағын деңгейі осы сәуле әсеріне ұшыраған адамдарда және олардың алғашқы