

УДК 616.31-006.6

Н.Б. Хайдарова<sup>1</sup>, А.К. Смаилова<sup>1</sup>, Б. Исина<sup>1</sup>, Л.А. Рахматуллина<sup>2</sup>Государственный медицинский университет города Семей,  
Кафедра стоматологических дисциплин<sup>1</sup>,  
ТОО «Стоматология», г. Аягуз<sup>2</sup>РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ГУБЫ  
НА ТЕРРИТОРИИ ГОРОДА СЕМЕЙ И БЛИЗЛЕЖАЩИХ РЕГИОНОВ

## Аннотация

Мы провели статистический анализ за 2010-2012 год. Результаты показали, что заболеваемость раком губы с 2010 по 2012 год сократилась на 33,4% в городе Семей и близлежащих регионах. Заболеваемость на I этапе болезни в среднем за 3 года сократилась на 65%.

**Ключевые слова:** злокачественные образования губы, распространенность, факторы, возрастные и половые критерии.

Анализ онкологической службы свидетельствует о высоких показателях заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований в Семейском регионе. Ежегодно по нашему региону на учет берется более 1300 больных со злокачественными заболеваниями [1]. Актуальность проблемы в том, что наблюдается обращение в поздних стадиях развития заболевания, когда эффективность специализированного лечения значительно снижена [3]. Если говорить о лидерах среди онкологических заболеваний, рак легкого, как и в прошлых годах стабильно занимает первое место в ранге онкопатологии. А II место - рак молочной железы, который постоянно остается на 1-ом месте среди женской онкопатологии. На III месте рак желудка. IV место занимают злокачественные новообразования кожи и губы [2].

**Цель работы:** изучение распространенности злокачественных новообразований губы на территории г. Семей и близлежащих регионов.

**Задачи:** Провести статистический анализ распространенности злокачественных новообразований губы

за 2010-2012 годы. Исследовать влияние местных и общих факторов на распространенность онкологических заболеваний губы. Изучить возрастные и половые критерии у больных с злокачественными новообразованиями губы.

На базе «Регионального Онкологического диспансера г. Семей» с 2010 года по настоящее время нами был проведен статистический анализ. Подсчет данных был произведен с помощью амбулаторных и стационарных карт. Изучались все карты больных, состоящих на учете в онкодиспансере и впервые обратившихся за эти годы соответственно, диагноз больным с онкопатологией выставлялся согласно международной классификации болезней МКБ 10.

Смертность от злокачественных новообразований в Республике Казахстан на 2011 год, составила из 16814 (99,7%) человек из них 50 человек, 0,3% смертности составили злокачественные новообразования губы (рис.1).



Рисунок 1. Смертность от злокачественных новообразований в Республике Казахстан (2011 год).

Число больных злокачественными новообразованиями губы составило в 2010 году - 183 человека, в 2011 году - 164 человека, в 2012 году - 121 человек (рис. 2).

Этиология и патогенез заболевания недостаточно изучены. Значительную роль играют возрастные трофические изменения тканей в частности нижней губы, которые особенно выражены у лиц с вторичной адентией или при разрушении передних зубов.

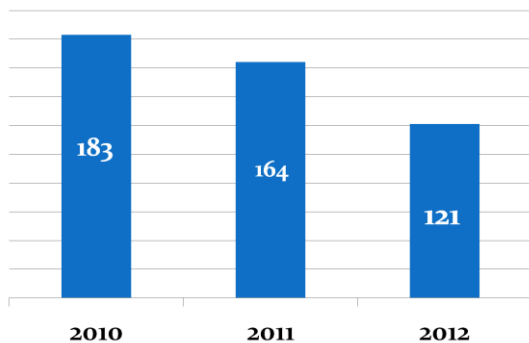


Рисунок 2. Число больных злокачественными новообразованиями губы.

В связи с этим у некоторых людей, с нарушенной трофикой в области нижней губы, легко возникает деструктивная ответная реакция на действие раздражающих факторов, таких как инсоляция, острая и хроническая травма, плохой уход за полостью рта и вредные привычки (курение, употребление алкоголя), хронические заболевания органов и систем. Следовательно, можно сказать помимо местных факторов немаловажную роль в развитии данного заболевания играют общие факторы, такие как соматическая патология. В данном случае присутствовали такие сопутствующие заболевания как: эмфизема легких - 2%; остеомиелит конечностей - 8%; хронический бронхит - 10%, туберкулез легких - 15%; гастрит - 20% и у 45% больных анамнез не отягощен (рис. 3).

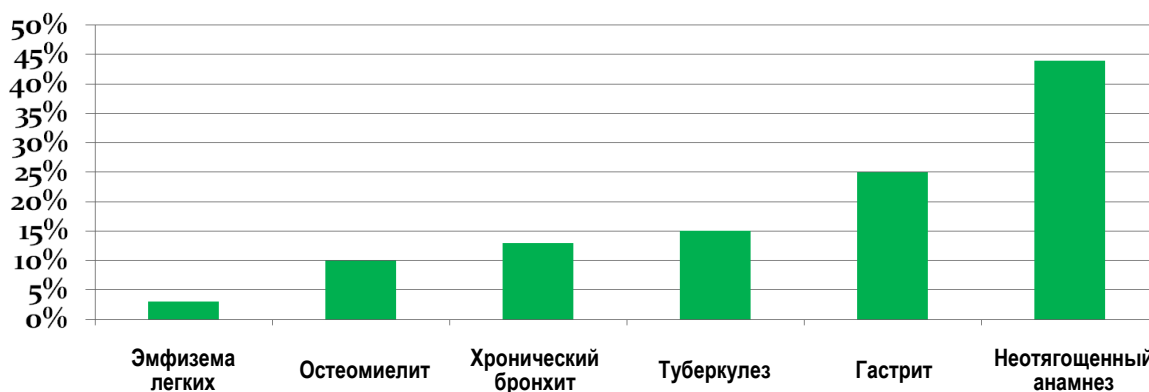


Рисунок 3. Сопутствующие заболевания.

Из анализа амбулаторных карт в 83% случаев возникновению злокачественных новообразований губы подверглись мужчины работа на вредном производстве, вредные привычки и у 17% женщин, у женщин возможно провоцирующим фактором помимо всех выше перечис-

ленных также являются аллергические ингредиенты, входящие в состав губных помад (рисунок №4). В 80% в медицинских картах обозначено в графе вредные привычки: - курение 70%, употребление алкоголя - 23%, насвая - 5%, наркотиков - 2% (рис. 5).

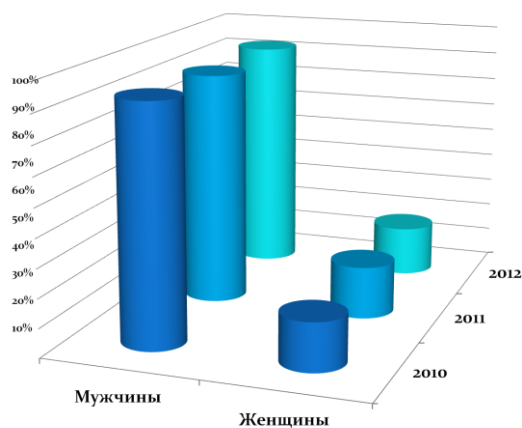


Рисунок 4. Распространенность нозологии по половому признаку.

Далее по возрастным критериям определили, что в категории от 75 до 102 лет болеют 45% людей, в возрасте 49-72 лет болеют 53%, от 23-48 лет болеют 2% больных.

**Выводы**

• Результаты статистического анализа за 2010-2012 год показали, что заболеваемость злокачественными новообразованиями губы за период от 2010 к 2012 году снизилась на 33,4% в г. Семей и близлежа-

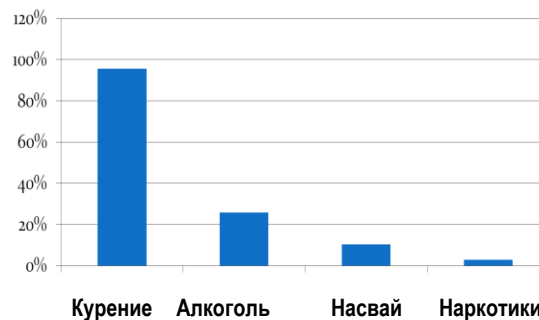


Рисунок 5. Вредные привычки. (По международной классификации болезней МКБ 10).

щих регионах. Обращаемость на I стадии заболевания составила в среднем за 3 года 65% от общего количества обследованных больных.

• Выявилось, что в г. Семей и близлежащих регионах у больных со злокачественными новообразованиями губы присутствуют местные факторы, которые в 55% случаев сопровождаются наличием сопутствующей патологии, и в 45% случаев анамнез больных не отягощен сопутствующими заболеваниями.

• Наибольший процент заболеваемости выявлен в возрасте 49-72 лет (53 %). При подсчете за 2010-2012 год по половым критериям выявилось, что мужчины злокачественными новообразованиями губы в 8 раз чаще болеют, чем женщины, так как мужчины больше подвержены вредным привычкам.

**Заключение.** В настоящее время онкология располагает специализированными методами лечения рака, которые позволяют добиться успеха, особенно на ранних стадиях заболевания. Чем раньше диагностирован рак и проведено лечение, тем лучше для больного. Известно, что выживаемость при раке лучше в ранних, локализованных стадиях, чем при поздних, распространенных. Раннее выявление рака является важным фактором снижения смертности. К сожалению, на данный момент 30% пациентов обращаются к специалистам-онкологам в запущенной стадии заболевания, из которых у 90% случаев причинами запущенности является несвоевременное обращение и скрытое течение. Тревожит то, что среди запущенных случаев не редко

встречаются визуальные локализации в результате позднего обращения или длительного нерационального лечения.

#### **Литература:**

1. Ким О.М. и соавт. К онкологической заболеваемости в Восточно-Казахстанской области //Сборник Межд. конф. «Экология, радиация, здоровье» посвященная 20-летию прекращения ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне 29 августа 2009 г. – Семей, 2009. – С.115.

2. Сандыбаев М.Н., Адылханов Т.А. Онкоэндокринологическая служба и схема ее функционирования в региональном онкологическом диспансере г. Семей //Сборник Межд. конф. «Экология, радиация, здоровье» посвященная 20-летию прекращения ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне 29 августа 2009 г. – Семей, 2009. – С.156.

3. Зазулевская Л.Я. Болезни слизистой оболочки полости рта. - М. Медицина, 2010. – 297с.

### **Тұжырым СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНЫҢ ЖӘНЕ ҚАЛА АЙМАҒЫНДАҒЫ АУДАНДАРДА ЕРІНІҢ ҚАТЕРЛІ ІСІГІНІҢ КЕЗДЕСУ ЖИЛІГІ**

**Н.Б. Хайдарова, А.К. Смаилова, Б. Исина, Л.А. Рахматуллина**

**Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті**

**Стоматологиялық пәндер кафедрасы, ЖШС «Стоматология», Аягөз қаласы**

*Семей қаласының және қала аймағындағы аудандарда 2010–2012 жыл аралығында жасалған статистикалық анализ көрсеткіші бойынша 2010 жылдан 2012-ға дейін ерінің қатерлі ісігі 33,4%-ке төмендеді. 3 жылдың ішінде аурудың I дәрежесіндегі қаралған науқастар саны барлық науқастар санынан орташа есеппен 65% құрады.*

**Негізгі сөздер:** ерінің обыр аурулары, таралуы, жасына және жынысына байланысты критерийлері.

#### **Summary**

### **PREVALENCE OF LIP CANCER INCIDENCE IN THE TERRITORY OF SEMEY CITI AND NEIGHBORING REGIONS**

**N.B. Khaidarova, A.C. Smailova, B. Isina, L.A. Rahmatullina**

**State Medical University of Semey**

**The chair of dental disciplines, «Stomatology», Ayagoz c.**

*We carried out a statistical analysis for the 2010-2012 year. The results showed that the incidence of lip cancer from 2010 to 2012 decreased by 33.4% in Semey and regions. Uptake stage I disease has averaged over 3 years 65%.*

**Key words:** malignant formations lips, prevalence, factors, age and gender criteria.

УДК 618.146-006-036.22

**Г.М. Шалғумбаева**

**Государственный медицинский университет города Семей,  
Кафедра общественного здравоохранения и информатики, докторант PhD.**

### **Эпидемиология рака шейки матки**

*В статье анализируется текущее состояние заболеваемости раком шейки матки в соответствии с данными мировой литературы и статистических данных в Республике Казахстан.*

**Ключевые слова:** рак шейки матки, статистика, факторы риска.

**Актуальность:** Рак относится к числу наиболее распространенных заболеваний, сопровождающихся высокой смертностью и инвалидизацией населения. Двадцать пять миллионов человек на планете больны раком различных локализаций. Только в 2008 г. зарегистрировано более 12 млн новых случаев и 7 млн летальных исходов. Исследователи прогнозируют, что к 2030 г. число заболевших приблизится к 75 млн. [1]

**Материалы и методы:** Обзор мировой литературы. Данные Агентства Республики Казахстан по статистике о численности, половозрастном составе населения по

областям и регионам. В качестве основного метода при изучении заболеваемости раком шейки матки (РШМ) использовалось ретроспективное исследование с применением дескриптивных и аналитических методов.

Структура форм рака в странах с высоким, средним и низким уровнем жизни существенно различается. В странах с высоким уровнем жизни доминируют рак легкого, молочной железы, простаты и колоректальный рак. Третья часть всех случаев рака в этих странах связана с табакокурением и 10 % - с хроническими инфекциями. В странах со средним и низким уровнем жизни,