

• 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,

доминируют рак желудка, печени, полости рта и шейки матки. Однако наблюдающаяся в последние годы вестернизация стиля жизни сопровождается увеличением доли табакокурящих людей, изменением структуры питания, малоподвижным образом жизни, увеличением веса, возраста рождения первого ребенка, приводящими к росту частоты рака молочной железы и колоректального рака.[2]

Рак шейки матки является третьей по частоте диагностируемых раков и четвертой ведущей причиной смерти от рака у женщин во всем мире, что составляет 9% (529, 800) от общего числа новых случаев заболевания раком и 8% (275,100) от общей смертности от рака среди женщин. Более 85% этих случаев и смертей приходится на развивающиеся страны. В Индии, второй по численности населения стране мира, смертность от рака шейки матки составляет 27% (77,100) от общей смертности. Самые высокие показатели заболеваемости во всем мире наблюдаются в Восточной, Западной и Южной Африке, а также Южной и Центральной Азии и Южной Америке. Самые низкие показатели заболеваемости рака шейки матки в Западной Азии, Австралии, Новой Зеландии и Северной Америке. [3]

Непропорционально тяжелое бремя рака шейки матки в развивающихся странах и в других медицинских групп населения во многом связано с отсутствием скрининга, который позволяет обнаружить предраковые состояния и ранние стадии рака шейки матки. Система здравоохранения в этих странах не поддерживает тестирование по Папаниколау или другие виды скрининговых тестов.

К факторам риска заболеваемости раком шейки матки относятся ранние браки и раннее начало половой жизни, рождение первого ребенка до 20 лет, частые роды, большое количество сексуальных партнеров, несоблюдение личной гигиены, низкий социально-экономический статус, ВПЧ, вирус простого герпеса II типа, положительный ВИЧ-тест, использование оральных контрацептивов, курение и т.д. [4]

Наиболее достоверными и экономически эффективными методами скрининга в условиях ограниченных ресурсов страны включают визуальный осмотр с использованием либо уксусной кислоты, либо раствора Люголя, а также определение ДНК вируса папилломы человека (ВПЧ) в ДНК-клетки образца шейки матки. Последние клинические исследования в сельских районах Индии, с низким уровнем ресурсов, установили, что один раунд тестирования на ДНК ВПЧ привел к 50%-ному снижению риска развития рака шейки матки и связанных с ним смертей.

В большинстве стран СНГ в последнее десятилетие наблюдается снижение доли рака шейки матки в струк-

туре онкологической заболеваемости женского населения. В странах СНГ стандартизованные показатели заболеваемости колебались от 5,6 на 100 тыс. в Азербайджане до 10,5–14,5 на 100 тыс. в России, Беларуси, Кыргызстане, Молдове, и Грузии. Максимальный прирост заболеваемости наблюдался в Грузии (26,5 %).[4]

В Казахстане распределение больных РШМ по регионам неодинаковое, наименьшие экстенсивные показатели были установлены в Мангыстауской области (1,4%) и Кызылординской (2,8%) областях, а также в г. Астана (2,9%) областях.

Наибольший удельный вес больных РШМ в республике был установлен в Восточно-Казахстанской (11,3%), Карагандинской (10,1%), и Алматинской областях, и в г. Алматы (10,6%). Среднегодовой средний возраст больных РШМ в целом по республике составляет 52,9±0,4 лет (95% ДИ=52,1-53,7 лет). В динамике наблюдается «омоложение» контингента больных раком шейки матки, что является негативным моментом.[6]

Выводы. Проанализированные данные свидетельствуют, что рак шейки матки остается актуальной проблемой здравоохранения и требует дальнейшего улучшения профилактических мер. В настоящее время высокая вероятность снижения распространенности рака шейки матки во всем мире путем вакцинации от наиболее распространенных штаммов ВПЧ-инфекции, которые вызывают около 70% случаев рака шейки матки.

Литература:

1. World Health Organization. The Global Burden of Disease: 2004 Update. Geneva: World Health Organization; 2008
2. Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers CD, Parkin D. GLOBOCAN 2008, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 10. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; Year. Available at: <http://globocan.iarc.fr>. 2010. Last accessed 8/17/2010.
3. AhmedinJemal, DVM, PhD; Freddie Bray, PhD2; Melissa M. Center, MPH; Jacques Ferlay, ME; Elizabeth Ward, PhD; David Forman, PhD Global Cancer Statistics CA CANCER J CLIN 2011;61:69–90.
4. (Nandakumar A, Anantha N, Venugopal TC (1995). Incidence, mortality and survival in cancer of the cervix in Bangalore. India. *Br J Cancer*, 71, 1348-52).
5. Давыдов, М.И., Аксель, Е.М. Заболеваемость злокачественными новообразованиями России и стран СНГ в 2006 г. [Текст] // Вестник РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН. – Т. 19. – № 2 (прил. 1). – 2008. – С. 52–90.
6. Здоровье населения республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2011 году. Статистический сборник. Астана, 2012. – 158с.

ТҰЖЫРЫМ

ЖАТЫР МОЙЫНША РАГЫНЫҢ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСЫ

Г.М. Шалгумбаева

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті

Мақалада жатыр мойнының рагы бойынша қазіргі әлемдік жағдай туралы жазылған.

Негізгі сөздер: жатыр мойнының рагы, статистика, қауып факторлары.

Summary

EPIDEMIOLOGY OF CERVICAL CANCER

G.M. Shalgumbayeva

State Medical University of Semey

The article analyzes the current state of cervical cancer incidence according to world literature and statistical data collection of the Republic of Kazakhstan.

Key words: cancer cervical, screening, statistics, risk factors.