

## К ВОПРОСУ О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ НАСЕЛЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

© 2017 К. С. Ласточкина

*Первый МГМУ им. И. М. Сеченова (г. Москва, Россия)*

*Выполнен анализ статистических данных заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Воронежской области. Установлено, что за последнее десятилетие заболеваемость злокачественными новообразованиями среди населения области выросла на 16,8 %, и сохраняется выше, чем в среднем по Российской Федерации. Проведен анализ структуры онкозаболеваемости по полу, возрасту. Установлено, что превышение среднеобластного показателя умерших от всех злокачественных новообразований до года с момента установления диагноза ежегодно регистрируется на 1/2 территорий области.*

*Ключевые слова:* злокачественные новообразования, заболеваемость, распространенность, онкозапущенность, население региона.

В соответствии с европейской политикой Здоровье – 2020 к одним из основных целевых ориентиров в отношении здоровья населения относится сокращение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний (далее – НИЗ) [1, 2]. Чем выше становится продолжительность жизни, тем острее борьба с неинфекционными заболеваниями – сердечно-сосудистыми и онкологическими [3, 4].

По оценкам Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), рак, наряду с болезнями системы кровообращения, хроническими легочными заболеваниями, сахарным диабетом, относится к НИЗ, которые в 2015 году послужили причиной 40 миллионов (70 %) из 56 миллионов смертей, зарегистрированных в мире. Сегодня рак остается второй ведущей причиной смертности во всем мире после болезней системы кровообращения [5, 6].

Статистические данные свидетельствуют о том, что от рака ежегодно умирает 8,7 миллионов человек [7]. При этом, по оценкам экспертов, более 30 % случаев смерти от злокачественных новообразований можно предотвратить.

В настоящее время разработка профилактических мер, направленных на снижение онкологической заболеваемости среди населения, становится все более актуальной для современного общества. Усилия специалистов, в первую очередь, направлены на раннюю диагностику, оперативное и доступное лечение, оказание паллиативной помощи, повышение качества и доступности профилактики.

В последние годы в Российской Федерации отмечается стабилизация показателя стандартизованной смертности населения от злокачественных новообразований (165,9 на 100 тыс. населения). Относительно 2013 года темп снижения составил (–1,6 %). Показатель стандартизованной смертности всего населения от злокачественных новообразований по итогам 2015 года выше среднероссийского уровня регистрировался более, чем в половине субъектов Российской Федерации (48 субъектов) [8].

В структуре смертности населения России злокачественные новообразования занимают второе место (2014 г. – 15,3 %; 2015 г. – 15,5 %) после болезней системы кровообращения (2014 г. – 50,1 %; 2015 г. – 48,7 %), опередив травмы и отравления (2014 г. – 8,0 %; 2015 г. – 9,3 %) [9, 10].

Рассмотрим региональную ситуацию по заболеваемости злокачественными новообразованиями на примере Воронежской области.

Информационный мониторинг заболеваемости злокачественными новообразованиями в области функционирует с 1995 года. Анализ баз данных за многолетний период позволяет обозначить средние уровни заболеваемости, ее среднюю динамику и тенденции основных показателей онкологической патологии [5].

За последнее десятилетие заболеваемость злокачественными новообразованиями среди населения области выросла на 16,8 %, и сохраняется выше, чем в среднем по Российской Федерации [3, 11]. В динамике за период 2013–2015 годы прирост показателей онкозаболеваемости среди населения по данным регионального информаци-

онного фонда социально-гигиенического мониторинга составил 7,0 %.

Ежегодно раком болеет более 8,5 тысяч жителей региона. Рост заболеваемости обусловлен постарением населения, изменением в ее структуре острой и хронической патологии, повышением достоверности учета [3, 12, 13].

По данным регионального информационного фонда социально-гигиенического

мониторинга за последние три года рост показателей регистрируется по ряду отдельных локализаций злокачественных новообразований: щитовидной железы – на 23,1 %, трахеи, бронхов, легкого – на 4,8 %, желудка – на 3,6 %; при снижении: других новообразований кожи – на 4,6 %, лейкемии – на 4,9 % (табл. 1).

Таблица 1

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями (на 100 тыс.)

Наименование показателя	Годы			Темп прироста/снижения к 2013 г. (%)
	2013	2014	2015	
Злокачественные новообразования, всего	368,8	389,1	394,5	+7,0
в том числе желудка	22,1	23,7	22,9	+3,6
трахеи, бронхов, легкого	39,1	37,6	41,0	+4,8
другие новообразования кожи	60,6	61,4	57,8	-4,6
щитовидной железы	9,5	10,2	11,7	+23,1
лейкемии	6,5	6,9	6,2	-4,9

В 2015 году в структуре заболеваемости населения региона злокачественными новообразованиями, как и в предыдущие годы, преобладают злокачественные новообразо-

вания кожи с удельным весом 14,7 %, молочной железы (10,8 %), трахеи, бронхов, легкого (10,4 %) (рис. 1).

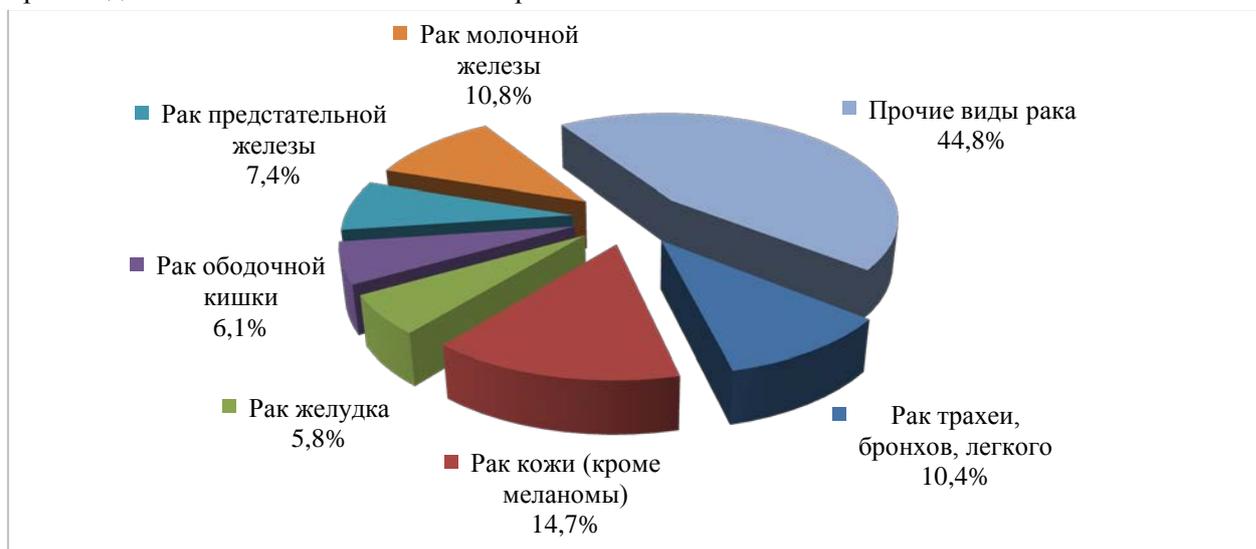


Рисунок 1. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями среди всего населения в 2015 году, %

Ежегодно территории «риска» (где показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями превышают среднеобластной уровень) среди всего населения формируют около 50 % административных территорий Воронежской области (2015 год – 13 муниципальных образований) [14].

В 80 % случаях злокачественные новообразования приходятся на лиц в возрасте «55 лет и старше».

Наибольшее количество заболеваний злокачественными новообразованиями отмечено в возрастных группах «65-69 года» (16,6 %), «60-64 лет» (15,5 %), «75-79 лет» (14,5 %).

По гендерному признаку соотношение составляет 1:1; доля женщин – 52,8 %; мужчин – 47,2 %.

В 2015 году в структуре злокачественных новообразований приоритетные места

занимают у женщин: другие новообразования кожи (20,6 %); злокачественные новообразования молочной железы (20,0 %) и тела матки (12,8 %); у мужчин: злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого (18,1 %), другие новообразований кожи (15,3 %) и предстательной железы (14,3 %).

В динамике за период 2013-2015 годы ситуация по смертности населения области от злокачественных новообразований стабилизируется, что характерно и для тенденции, в целом, по Российской Федерации. Отмечается снижение регионального показателя смертности на 6,7 %, в том числе от рака

отдельных локализаций: желудка – на 11,1 %, щитовидной железы – на 42,9 %, лейкемии – на 15,0 % при одновременном росте смертности от злокачественных новообразований трахеи, бронхов, легкого – на 30,0 %, других новообразований кожи – на 37,5 %.

В 2015 году, как и в предыдущие годы, основными причинами смерти от злокачественных новообразований являются: рак трахеи, бронхов и легкого – в 23,3% случаев, рак молочной железы – в 12,2 %, желудка – в 9,5 % (рис. 2).

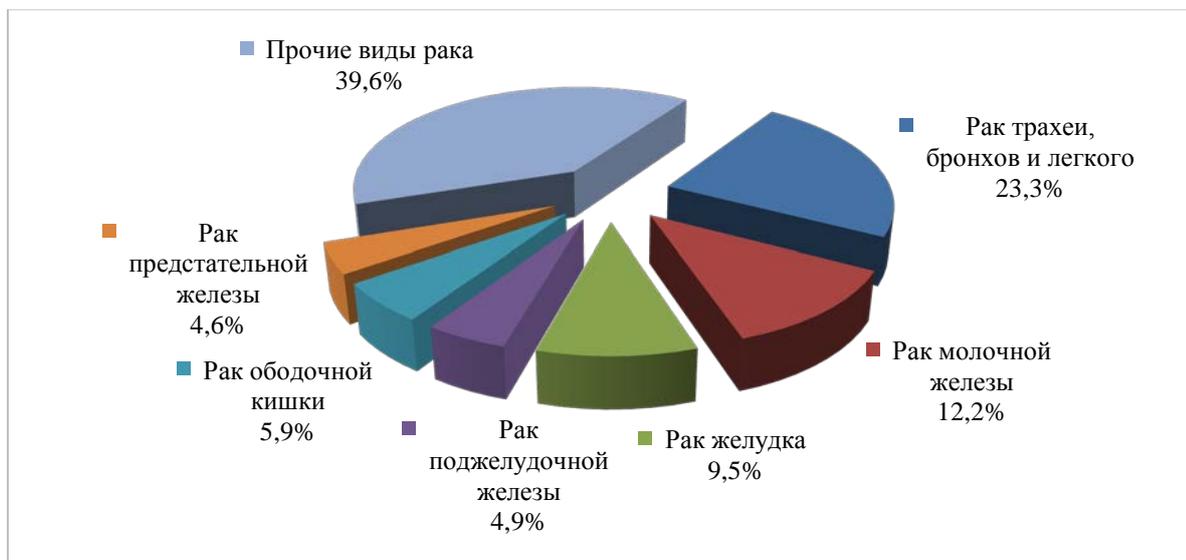


Рисунок 2. Структура причин смертности всего населения от злокачественных новообразований в 2015 году, %

Превышение среднеобластного показателя умерших от всех злокачественных новообразований до года с момента установления диагноза ежегодно регистрируется на 1/2 территорий области (2015 г. – на 15) [1, 15].

Представленный анализ свидетельствует, что изучение проблемы онкологической патологии на региональном уровне, как с позиции популяционного здоровья, так и здоровья конкретного индивидуума чрезвычайно актуально. Анализ ситуации проводится при межведомственном взаимодействии, как в целом по области, так и по отдельным административным территориям. Результатом является пространственное распределение, картографирование, прогнозирование и определение зон риска [5, 16, 17]. В свою очередь, ранжирование региональных проблем по уровню значимости позволяет определить вклад факторов риска в формирование злокачественных новообразований среди населения, а анализ, оценка динамики и тенденций показателей заболеваемости – обеспечить целенаправленную

политику управления на основе адресной реализации мероприятий по стабилизации показателей здоровья.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. European action plan for strengthening public health capacities and services. Copenhagen. WHO Regional Office for Europe. 2012.
2. Fitzmaurice C. Global, regional, and national cancer incidence, mortality, years of life lost, years lived with disability, and disability-adjusted life-years for 32 cancer groups, 1990 to 2015. JAMA Oncol. 2017; 3(4): 524-548. doi:10.1001/jamaoncol. 2016.
3. Jemal, A. Globalcancerstatistics / A. Jemal, F. Bray, M.M. Center, J. Ferlay, E. Ward, D. Forman – 2011. – Mar-Apr. – 61 (2) – P. 69-90.
4. Ведринцев В. В. Онкологическая ситуация в Воронежской области / В. В. Ведринцев, И. П. Мошуров // Организационные и лечебно-диагностические технологии в противораковой борьбе: Сборник научных статей; Под редакцией И. Э. Есауленко,

Б. Б. Кравец и др. – Воронеж: Издательство «Научная книга», 2014. – С. 10-17.

5. Влияние социально-экономических факторов и образа жизни на здоровье населения в Воронежской области / В. П. Косолапов, Г. В. Сыч, Н. П. Куприна, Г. В. Ласточкина, М. Л. Жидков // Гигиена и санитария. – М., 2016. – Т. 95. – № 5. – С. 445-449.

6. Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Воронежской области в 2016 году» – Воронеж: Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения по Воронежской области, 2017. – С. 73. – 101-103.

7. Здоровье – 2020: основы европейской политики и стратегия XXI. – ВОЗ. – 2013. – 225 с.

8. Злокачественные новообразования в России в 2015 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А. Д. Куприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. – М.; МНИОН им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ России», 2017. – С. 1, 31.

9. Идентификация территорий риска по онкологической ситуации / Кравец Б. Б и др.; Под редакцией И. Э. Есауленко, Б. Б. Кравец и др. // Организационные и лечебно-диагностические технологии в противораковой борьбе: Сборник научных статей. – Воронеж: Издательство «Научная книга», 2014. – С. 66-67.

10. Косолапов В. П. Исследование проблем охраны материнства и детства Центрально-Черноземного региона и пути их решения в современных условиях / В. П. Косолапов // автореф. докт. мед. наук. – Воронеж, 2011. – 49 с.

11. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году: Государственный доклад. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2017. – С. 72.

12. Состояние и пути развития онкологической службы Воронежской области / Г. В. Сыч, В. П. Косолапов, М. В. Фролов, С. А. Шинкарев, Г. В. Ласточкина // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. – Воронеж, 2014. – Т. 13. – № 3. – С. 547-553.

13. Сыч Г. В. Анализ значимости индивидуальных медико-социальных факторов риска и прогностическое моделирование развития онкологических заболеваний / Г. В. Сыч, В. П. Косолапов, О. Н. Чопоров // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – М., 2016. – Т. 24. – № 6. – С. 366-370.

14. Сыч Г. В. Анализ профилактических мероприятий, связанных с заболеваемостью, смертностью от злокачественных новообразований, в Воронежской области / Г. В. Сыч, В. П. Косолапов, В. П. Гулов // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. – Воронеж, 2017. – Т. 16. – № 1. – С. 175-179.

15. Сыч Г. В. Анализ смертности от злокачественных новообразований в Воронежской области за 2014 год / Г. В. Сыч, В. П. Косолапов, И. И. Механтьев // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. – М., 2016. – Т. 15. – № 2. – С. 375-380.

16. Сыч Г. В. Влияние медико-социальных факторов риска на онкологическую заболеваемость населения Воронежской области / Г. В. Сыч, В. П. Косолапов // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. – Воронеж, 2016. – Т. 15. – № 2. – С. 349-358.

17. Сыч Г. В. К вопросу о медико-социальной характеристике населения Воронежской области, страдающего злокачественными новообразованиями / Г. В. Сыч, В. П. Косолапов // Врач-аспирант. – Воронеж, 2016. – Т. 78. – № 5. – С. 87-94.

## TO THE QUESTION OF INCIDENCE MALIGNANT NEOPLASMS THE POPULATION OF THE VORONEZH REGION

© 2017 K. S. Lastochkina

*First MSMU n. a. I. M. Sechenov (Moscow, Russia)*

*The analysis of statistical data of the incidence of malignant neoplasms in population of the Voronezh region is carried out. It is established that over the past decade the incidence of malignant neoplasms among the population of the region increased by 16,8 %, and remains higher than the average for the Russian Federation. The analysis of the structure of cancer incidence by sex, age is carried out. It is established that exceeded the average regional rate of deaths from all malignant neoplasms to the years since diagnosis are reported annually by 1/2 of the territories of the region.*

*Keywords: malignant neoplasms, incidence, prevalence, encasement, the population of the region.*