

УДК: 618.19-006.6-07-036.2

Д.А. АЛИЕВ, академик АМН РФ, д. мед. н., профессор; Ф.А. МАРДАНЛЫ, У.А. ЗЕЙНАЛОВА, В.М. МАДАТОВА
/Национальный центр онкологии Баку, Азербайджанская Республика/

Эпидемиологические аспекты заболеваемости раком шейки и тела матки в городах Азербайджанской Республики

Резюме

Епідеміологічні аспекти захворюваності на рак шийки і тіла матки у містах Азербайджанської Республіки

Д.А. Алієв, Ф.А. Марданли, У.А. Зейналова, В.М. Мадатова

Проведено вивчення показників захворюваності та смертності у великих містах республіки, виявлено міста з високим і низьким рівнем зазначених вище показників. Проведено розрахунки 5-річної виживаності та коефіцієнт агресивності.

Ключові слова: рак шийки матки, рак тіла матки

Summary

Epidemiological Aspects of Cancer Incidence Rates of Cervical and Uterine Body in the Cities of Azerbaijan

D.A. Aliev, F.A. Mardarly, U.A. Zeynalova, V.M. Madatova

Studied morbidity and mortality in major cities of the country, the city identified with high and low levels of the above-noted indicators. The values of 5-year survival rate and aggressiveness.

Key words: cervical cancer, endometrial cancer

В настоящее время рак шейки матки в большинстве стран мира продолжает оставаться наиболее частой злокачественной опухолью женских половых органов. Ежегодно в мире впервые выявляются около 400 тыс. больных, из которых почти половина женщин умирают в течение первого года в связи с поздней диагностикой и высоким удельным весом (более 48%) больных с неблагоприятным прогнозом – II–IV стадии [1].

Рак шейки матки занимает одно из ведущих мест в структуре онкологической патологии и по данным Национального канцер-регистра Украины составляет 18,7%. В последние годы отмечается увеличение заболеваемости раком шейки матки у женщин репродуктивного возраста [2].

Рак шейки матки в совокупности составляет 15,8% и занимает 2-е место среди всех злокачественных новообразований у женщин [3].

Рак тела матки, являясь широко распространенным заболеванием среди злокачественных опухолей женских половых органов, по распространенности в развитых странах занимает первое место, в развивающихся странах – второе место. По общим данным рак тела матки среди злокачественных опухолей у женщин составляет 9%.

В Соединенных Штатах Америки (США) каждый год у 34 тыс. женщин выявляют рак тела матки, из которых 6 тыс. женщин умирают

от этого заболевания. Ежегодно заболеваемость раком тела матки в США, Италии, Израиле, Швеции и Германии составляет 20; 20,6; 20,7; 23,2% соответственно. Наиболее низкая заболеваемость этой патологией приходится на долю Японии – 1,4; Индии – 2,0; Испании – 7,1 [4,5].

Показатели смертности от рака тела матки в разных странах строго отличаются. В Западной Европе показатели заболеваемости и смертности от рака тела матки занимают 7-е место среди показателей заболеваемости и смертности от злокачественных опухолей у женщин, их часть в общей смертности составляет 1–2%. В странах, входящих в Европейский Союз, каждый год 81500 женщин заболевают раком тела матки, и этот показатель с каждым годом растет. Средний возраст составляет 60 лет и выше. Смертность на каждые 100 тыс. женского населения составляет в Бразилии – 6,1, Великобритании – 12,8, Италии – 11,7, Германии – 21,0, Японии – 1,3 [6].

Изучена эпидемиологическая характеристика злокачественных новообразований шейки и тела матки в крупных городах республики, а именно городах Баку, Сумгайыт, Гянджа, Ширван, Мингячевир. В перечисленных городах республики проживает свыше 30,0% женского населения республики (1,5 млн).

Количественная оценка состояния здоровья и заболеваемости проводилась по методике, предложенной

Бигхол Р. и соавт. (1994), которая включала нижеследующие показатели:

- показатель экстенсивности (в %);
- показатель интенсивности на 100 тыс. (%);
- показатель пораженности на 100 тыс. (%);
- общий коэффициент смертности на 100 тыс. (%);
- коэффициент летальности (в %);
- 5-летняя выживаемость (в %);
- коэффициент агрессивности.

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями в крупных городах республики у лиц женского пола, рак шейки и тела матки занимает 2 и 3 ранговое место, экстенсивный показатель которых составляет 7,4 и 4,7% соответственно. Высокий уровень заболеваемости раком шейки матки отмечен в городах Ширван и Мингячевир (10,6%), а низкий уровень отмечен в г. Гянджа (3,9%). Злокачественные новообразования тела матки наиболее часто отмечаются в г. Гянджа (7,0%), а наиболее низкие в г. Мингячевир (1,5%).

В целом, в крупных городах республики экстенсивный показатель заболеваемости раком шейки матки составил 7,4%, а тела матки – 4,7%.

В таблице представлены данные величин интенсивного показателя, показателя пораженности и общего коэффициента смертности в изучаемых городах.

Как видно из таблицы, высокий уровень заболеваемости раком шейки матки отмечен в городах Мингячевир и Ширван, интенсивный показатель которых составил 13,7 и 12,3% соответственно. По величине показателя пораженности наиболее высокий уровень отмечен в г. Гянджа, а наиболее низкий – в г. Сумгайыт (108,3 и 52,7% соответственно).

Анализируя аналогичные статистические показатели по заболеваемости раком тела матки, следует отметить достаточно высокую вариабельность величин. Так, если интенсивный показатель заболеваемости раком тела матки в г. Гянджа составил 10,2%, то в г. Ширван – 2,4%. Расчет показателя пораженности выявил вариабельность величин в 9,8 раза (г. Гянджа – 96,7% против 9,8% в г. Ширван).

Резюмируя вышесказанное, следует отметить, что «суммарный» показатель интенсивности заболеваемости раком шейки матки и тела матки выше общереспубликанского (9,7 и 6,3% против 7,4 и 4,2% соответственно).

Высокий уровень показателя смертности от заболевания раком шейки матки отмечен в г. Мингячевир (7,8%), а при заболевании раком тела матки – в г. Сумгайыт (55%). При этом наименьший уровень показателя смертности отмечен в городах Гянджа и Мингячевир (0,6 и 1,9%, соответственно).

Известно, что показатель летальности служит критерием тяжести заболевания. Проведенные исследования выявили, что наиболее низкое значение данного показателя установлено при заболеваемости раком шейки матки в г. Баку (4,5%).

Далее, в порядке возрастания расположились города: Сумгайыт (62%), Гянджа (11,1%), Ширван (20,0%), Мингячевир (28,5%). Аналогичная картина была отмечена и при расчете показателя летальности при злокачественных новообразованиях тела матки. Наиболее низкий показатель отмечен в г. Баку (3,3%), а наиболее высокий – в городах Ширван и Мингячевир (75,0% соответственно). Средний уровень отмечен в городах Гянджа (6,2%) и Сумгайыт (10,0%).

На рисунке представлены уровни 5-летней выживаемости при раке шейки и тела матки в изученных городах республики. Как

Таблица. Показатели заболеваемости и смертности от рака шейки матки и тела матки в крупных городах республики

Города	Интенсивный показатель на 100 тыс.		Пораженность на 100 тыс.		Смертность на 100 тыс.	
	Рак шейки матки	Рак тела матки	Рак шейки матки	Рак тела матки	Рак шейки матки	Рак тела матки
Ширван	12,3	2,4	66,6	9,8	2,4	2,4
Сумгайыт	9,9	6,2	52,7	30,3	2,4	5,5
Мингячевир	13,7	1,9	72,7	84,4	7,8	1,9
Гянджа	5,4	10,2	108,3	96,7	0,6	4,8
Баку	10,0	6,1	54,7	42,6	4,5	3,3

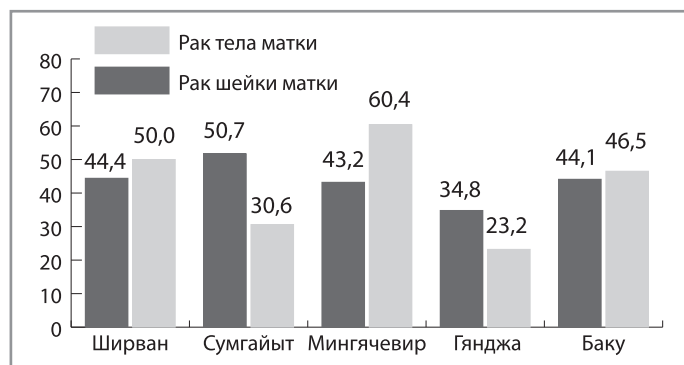


Рисунок. 5-летняя выживаемость больных раком шейки матки и тела матки в крупных городах республики

видно из рисунка, при заболеваемости раком шейки матки высокий уровень отмечен в г. Сумгайыт (51,7%), а при заболеваемости раком тела матки – в г. Мингячевир (60,4%), что выше общереспубликанского показателя (41,8 и 38,8% соответственно).

Известно, что индекс агрессивности или индекс достоверности учета определяется соотношением показателя смертности и заболеваемости и является одним из показателей активности проведения скрининговых программ [8]. Проведенный математический анализ выявил низкий уровень данного показателя при раке шейки матки в городах Гянджа, Сумгайыт и Ширван (0,1, 0,2, 0,2 соответственно), в городах Баку и Мингячевир – средний уровень (0,4 и 0,5 соответственно).

При злокачественных новообразованиях тела матки средний уровень данного показателя отмечен в городах Баку и Гянджа (0,5 и 0,4 соответственно) и высокий уровень в городах Сумгайыт, Ширван и Мингячевир (0,9, 1,0 и 1,0 соответственно).

Выводы

1. В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями лиц женского пола рак шейки и тела матки занимает 2–4 места, экстенсивный показатель которых составляет 7,4 и 4,8% соответственно).
2. Показатели заболеваемости относительно невысоки и при раке шейки матки величина интенсивного показателя составила 9,7%, при величине пораженности 61,3%. При раке тела матки аналогичные показатели составили 6,3 и 47,8% соответственно.

3. Общий коэффициент смертности при раке шейки и тела матки составил 3,8 и 3,5% соответственно, а показатель летальности 15,2 и 18,2% соответственно.
4. Величина 5-летней выживаемости относительно высока и составила при заболеваемости раком шейки матки 43,4%, а при заболеваемости раком тела матки – 41,1%.
5. Отмечен средний уровень величины индекса агрессивности, который составил при раке шейки матки 0,4, а при раке тела матки – 0,5.

Список использованной литературы

1. Parkin D.M. Health.Qual.Ribe Outcomes. – 2009. – Vol. 7. – P. 17–27.
2. Воробьева Л.И., Свинцицкий В.С., Неспрядько С.В. Радикальная абдоминальная трахэтомия в лечении больных раком шейки матки репродуктивного возраста // V съезд онкологов и радиологов СНГ. – Ташкент, 2008. – С. 379.
3. Максимов С.Я., Боженев А. Г. Комбинированные хирургические вмешательства при злокачественных новообразованиях гениталий у женщин // V съезд онкологов радиологов СНГ. – Ташкент, 2008. – С. 308.
4. Чиссов В.И., Старинский В.В. Гинекология по Эмилю Новаку. – М. 2002. – С. 665.
5. Liao.C.K., Rosenblatt R.T. Clinikal gynekologic 2003 Philip J.Disaila, M.D.-Wiliam T. Creasman, M.D. – p.137.
6. Клиническая онкогинекология // под. ред. В.П.Козаченко. – 2005. – С. 155.
7. Биглхол Р., Бонита Р., Кьельстрен Т. Основы эпидемиологии.Всемирная организация здравоохранения. – Женева, 1994. – С. 17–47.
8. Boyle P., Ferlay J. Cancer incidence and mortality in Europe // Ann. Oncol. – 2005. – Vol. 16. – P. 481–488.