

ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И СТРУКТУРА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ

¹Габеева Ю.С., ¹Парфейников С.А., ¹Бондарева Т.М.

¹Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ГБОУ ВПО «ВолгГМУ» Минздрава России, г. Пятигорск, Россия (357532, Ставропольский край, г. Пятигорск, проспект Калинина, 11), e-mail: uliasgabeeva@mail.ru

В статье рассмотрена проблема актуальная на сегодняшний день, как в целом для России, так и для отдельных регионов, поскольку заболеваемость злокачественными новообразованиями распространена достаточно широко. Причем наблюдается тенденция роста числа злокачественных новообразований, особенно молочной железы и женской репродуктивной системы. Если в экономически развитых странах злокачественные новообразования занимают второе место (15-20%) в общей структуре смертности, то в России количество пациентов с впервые установленным диагнозом рака увеличилось за 2000-2012 гг. на 70% и достигло 480 случаев на 100 тыс. населения. По данным МЗ РФ контингент больных со злокачественными новообразованиями составляет более 2 млн. человек, т.е. 1,4% населения страны к 2014 г. В структуре смертности населения России злокачественные новообразования занимают третье место и составляют 13%. В Республике Северная Осетия-Алания (РСО-Алания) эта проблема не менее актуальна. Заболеваемость злокачественными новообразованиями возросла за последние 20 лет с 177,2 на 100 тыс. населения до 241,4 в 2013 г. Рак яичников занимает третье место среди всех форм злокачественных новообразований у женщин и составил 15,3% от общего количества в 2014 г. Однако, несмотря на то, что ранее проблема повышения эффективности лекарственной терапии при лечении больных с патологией злокачественных новообразований, а также доступность лекарственной помощи различным категориям онкологических больных рассматривалась в работах многих видных отечественных ученых, необходимость использования регионального подхода при изучении лекарственного обеспечения онкологических больных остается достаточно актуальной.

Ключевые слова: онкология, заболеваемость, лекарственное обеспечение.

FEATURES OF THE PREVALENCE AND STRUCTURE OF MALIGNANT NEOPLASMS IN THE REPUBLIC OF NORTH OSSETIA-ALANIA

¹Gabeeva Y.S., ¹Parfeynikov S.A., ¹Bondareva T.M.

¹Pyatigorsk Branch of the State Budgetary Educational Institution of Higher Professional Education «Volgograd State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation (357532, Stavropol territory, Pyatigorsk, Prospekt Kalinina, 11), e-mail: uliasgabeeva@mail.ru

The article deals with the problem relevant today, as in the whole of Russia, and for separate regions, because the incidence of malignant neoplasms quite widespread. Moreover, the trend of growth in the number of malignant tumors, especially breast and female reproductive system. If in economically developed countries, malignant neoplasms are the second (15-20%) in the overall structure of mortality, in Russia the number of patients with newly diagnosed cancer increased during 2000-2012, 70% and reached 480 cases per 100 thousand population. According to the Russian contingent of patients with malignant tumors is more than 2 million people, i.e. 1,4% of the population by 2013, In the structure of mortality Russia malignant neoplasms ranked third and account for 13%. In the Republic of North Ossetia-Alania (RNO-Alania) this problem is no less acute. The incidence of malignant neoplasms has increased over the last 20 years with 177,2 on 100 thousand population to 241,4 in 2013, breast Cancer ranks first among all forms of malignant neoplasms in women and 15,3% of the total number in 2013 However, despite the fact that previously the problem of increasing the efficiency of drug therapy in the treatment of patients with pathology of malignant tumors, as well as the availability of medical assistance to different categories of cancer patients were seen in the works of many prominent Russian scientists, the need for a regional approach, taking into account characteristics of a particular region in the study of pharmacological support of cancer patients remains quite relevant.

Keywords: cancer, incidence, drug supply.

В последние годы наблюдается тенденция роста числа злокачественных новообразований, особенно молочной железы и женской репродуктивной системы. Если в

экономически развитых странах злокачественные новообразования занимают второе место (15-20%) в общей структуре смертности, то в России количество пациентов с впервые установленным диагнозом рака увеличилось за 2000-2012 гг. на 70% и достигло 480 случаев на 100 тыс. населения. По данным МЗ РФ контингент больных со злокачественными новообразованиями составляет более 2 млн. человек, т.е. 1,4% населения страны к 2014 г. В структуре смертности населения России злокачественные новообразования занимают третье место и составляют 13%. В Республике Северная Осетия-Алания (РСО-Алания) эта проблема не менее актуальна. Заболеваемость злокачественными новообразованиями возросла за последние 20 лет с 177,2 на 100 тыс. населения до 241,4 в 2013 г. Рак яичников занимает третье место среди всех форм злокачественных новообразований у женщин и составил 15,3% от общего количества в 2014 г. Однако, несмотря на то, что ранее проблема повышения эффективности лекарственной терапии при лечении больных с патологией злокачественных новообразований, а также доступность лекарственной помощи различным категориям онкологических больных рассматривалась в работах многих видных отечественных ученых, необходимость использования регионального подхода при изучении лекарственного обеспечения онкологических больных остается достаточно актуальной.

На сегодняшний день ведущими локализациями в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Российской Федерации (РФ) являются рак: яичников (29,8%), трахеи, бронхов, легких (14%), кожи (13%), желудка (11%), молочной железы (10%). В России доля рака яичников среди всех злокачественных новообразований колеблется в пределах 7,8% в возрасте от 15 до 39 лет, в возрасте 40-54 года – 7,4% и в возрасте 55-69 лет – 4,9%. Ежегодно заболеваемость раком яичников увеличивается на 1,5%. За последние 10 лет прирост составил более 12%. В 2014 году в РФ выявлено 12600 женщин больных раком яичника, из них 39,9% – в III стадии заболевания и 21,6% – в IV стадии, почти $\frac{2}{3}$ пациентов диагностируются в запущенных стадиях болезни. Всего в России в 2014 году находилось под наблюдением 89900 больных раком яичников, летальность на 1-м году после постановки диагноза составила – 27,4%. Рак яичников является основной причиной смерти женщин от онкогинекологических заболеваний в России. От рака яичников в России погибает от 49% до 56% от всех онкогинекологических больных. Так, если в 2010 году в России от рака яичника умерли 7600 больных (4,9% среди всех злокачественных новообразований), то в 2014 году на 100 вновь выявленных больных раком яичников приходилось 63 умершие женщины. От злокачественных опухолей яичника умирают больше женщин, чем от рака шейки матки и рака эндометрия вместе [1].

Уровень заболеваемости раком отдельных органов может существенно отличаться в различных регионах России. В Республике Северная Осетия-Алания (РСО-Алания) в целом

заболеваемость злокачественными новообразованиями возросла за последние 20 лет и в структуре общей смертности населения злокачественные новообразования занимают второе место. Если в 2011 году смертность от злокачественных новообразований составила 155,6 на 100 тыс. населения, среди трудоспособного населения – 68,253, то в 2014 году контингент больных, состоящих на учете по поводу злокачественных новообразований, составил 13662 человека, т.е. 1,9% населения республики. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в республике составила 315,2 на 100 тыс. населения. Из них 47% составляют сельские жители, 53% – городские жители.

Несмотря на то, что ранее проблема повышения эффективности лекарственной терапии при лечении больных с онкопатологией и доступность лекарственной помощи различным категориям онкологических больных рассматривалась во многих работах видных отечественных ученых, многие вопросы остаются не раскрытыми и достаточно дискутируемыми.

Целью исследования явился анализ заболеваемости онкогинекологией в РСО-Алания.

Материалы и методы. Материалами исследования явились данные статистической отчетности МЗ РСО-Алания по заболеваемости злокачественными новообразованиями и онкогинекологией в республике. **В работе использованы методы** контент-анализа, ситуационного, логического, статистического анализа.

Результаты исследования. В 2012 году в России впервые выявлено 525931 случаев злокачественных новообразований, в том числе 240938 случаев у мужчин и 284993 случая у женщин. Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2014 году на 100 тыс. населения России составил 367,9, что на 0,7% выше уровня 2012 года и на 18% выше уровня 2002 года. Соотношения показателей заболеваемости мужского и женского населения различаются в разных возрастных группах: 15-29 лет – 0,7; 30-39 лет – 0,5; 40-49 лет – 0,6; 50-59 лет – 1,1; 60-69 лет – 1,6; 70-79 лет – 1,9; 80 лет и старше – 2,0. Динамика онкологической заболеваемости различных возрастных групп населения России весьма неоднородна. За 2001-2011 гг. «грубый» показатель заболеваемости мужского населения в возрасте 0-29 лет вырос на 8%, женского на 17,4%. Показатель заболеваемости мужчин в возрасте 30-59 лет вырос на 17,2%, женщин – на 20,4%. В старшей возрастной группе (свыше 60 лет) показатель заболеваемости у мужчин за 10-летний период вырос на 14,8%, прирост заболеваемости у женщин данного возраста составил – 21%, т.е. показатель заболеваемости у женского населения выше, чем мужского [2,5].

Особую медико-социальную проблему представляет онкогинекология. Так, злокачественные опухоли молочной железы (20,4%) являются ведущей онкологической

патологией у женского населения, далее следуют новообразования кожи (14,7%, с меланомой – 16,6%), тела матки (7,4%), ободочной кишки (7%), желудка (5,8%), шейки матки (5,3%), яичника (4,6%), лимфатической и кроветворной ткани (4,4%), трахеи, бронхов, легкого (3,8%). Очевидно, что наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости среди женщин имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы (38,4%), при этом опухоли половых органов составляют 18% от всех злокачественных новообразований у женщин [4].

Высокие показатели заболеваемости онкогинекологией наблюдаются как в целом по России, так и в отдельных регионах. Не исключением является и Республика Северная Осетия-Алания (РСО-Алания), где в 2014 году заболеваемость злокачественными новообразованиями составила 369,8 на 100 тыс. населения [3,6].

По данным на 01.01.2011 года контингент больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете в онкодиспансерах, составил – 12943 чел., т.е. 1,8% населения республики (в РФ – 2% населения состоят на учете в онкодиспансерах). На 01.01.2014 года этот показатель составил – 13663 чел. (1,9% населения республики). В общей структуре онкозаболеваемости лидирующее место занимают: рак молочной железы и яичников.

Проведенный анализ динамики (2008-2014гг.) уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями населения РСО-Алания в целом по республике и по отдельным городам, пригородным и сельским районам выявил выраженную тенденцию роста числа онкогинекологических заболеваний. Так, показатель распространенности злокачественными новообразованиями в массиве населения республики составил в 2011 году –182,4; по РФ – 1969,0, максимальные значения данного показателя отмечены в г. Владикавказе – 2089,7; Алагирском – 2921,6; Ирафском районах – 1915,5. Показатель активной выявляемости злокачественных новообразований составил 8,3 (по РФ – 13,2%). Наблюдается увеличение показателя онкозаболеваемости в г. Владикавказе с 365,4 в 2012 году до 369,8 в 2014 году на 100 тыс. населения (таблица 1).

Таблица 1

Заболеваемость злокачественными новообразованиями в РСО – Алания за 2012-2014 гг.
(на 100 тыс. населения)

Отдельные районы РСО-Алания	2012 год	2013 год	2014 год
Алагирский	360,4	338,7	407,2
Ардонский	267,1	314,8	318,3
Дигорский	310,4	351,2	356,4
Ирафский	278,9	357,7	425,0
Кировский	190,5	205,5	246,1
Моздокский	249,5	283,3	254,6
Правобережный	263,1	323,9	290,3
Пригородный	244,2	250,4	229,9

г. Владикавказ	319,7	365,4	369,8
----------------	-------	-------	-------

Средний показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями за последние три года в г. Владикавказе вырос и составил 351,63. Сравнительные данные по динамике заболеваемости онкологией в России, Северо-Кавказском федеральном округе (СКФО) и РСО-Алания приведены в таблице 2.

Таблица 2

Сравнительная динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями населения в РСО – Алания, РФ и СКФО (2010-2014 годы)

	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год
РФ	355,8	364,3	365,4	367,6	374,2
СКФО	249,5	359,5	389,6	273,1	333,4
РСО Алания	291,6	311,8	306,9	336,9	337,1

Исходя из данных, представленных в таблице 2, очевидно, что наблюдается тенденция роста заболеваемости населения злокачественными новообразованиями как в РСО – Алании, так и в СКФ, и в целом по России [3,4].

В большинстве случаев развитие злокачественных опухолей обусловлено воздействием многих факторов (вредными привычками, окружающей средой, перенесенными заболеваниями и прочее), но при наличии наследственных дефектов генов, риск заболеваемости опухолями выше в 2-20 раз. В РСО-Алания на рост числа онкозаболеваний значительное влияние оказывает загрязненная окружающая среда, а именно: сильная загазованность и воздействие выпускаемых в атмосферу газов производственных заводов. Так, в период 2010-2014 годы увеличилось общее количество онкологических заболеваний и число больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественных новообразований; их прирост в 2014 году по сравнению с 2010 годом составил 12,2% и 7,3% соответственно (рисунок 1).

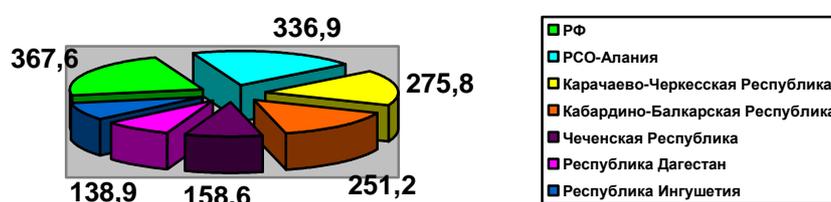


Рис.1. Показатели онкологической заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования на 100 тыс. населения (по данным на 01.01.2015 год)

Ведущие локализации в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями населения РСО-Алания представлены в таблице 3.

Таблица 3

Заболеваемость злокачественными новообразованиями в РСО-Алания по основным локализациям (на 100 тыс. населения по данным на 01.01.2015год)

Локализация	2012 год	2013 год	2014 год	Российская Федерация
Полость рта, глотка	4,8	7,9	10,0	1,4
Пищевод	0,8	2,1	2,2	5,17
Желудок	12,3	16,5	12,9	26,8
Легкое	19,5	23,9	22,9	39,19
Кожа	39,7	59,9	55,2	45,94
Молочная железа	40,8	42,0	48,1	40,48
Шейка матки	13,9	8,7	8,5	19,3
Тело матки	11,2	13,9	6,4	16,86
Яичники	8,3	4,5	6,2	6,74
Мочевой пузырь	10,8	12,0	10,7	9,64

В структуре онкологической заболеваемости женского населения в России наибольший удельный вес имеют злокачественные новообразования репродуктивной системы (более 35%), при этом частота выявляемости опухолей половых органов (тела матки – 66%, шейки матки – 5,3%, яичников – 5,1%) у женщин составляют 17% от всех злокачественных новообразований. Средний темп роста заболеваемости рака молочной железы с 2011 по 2013 год 1,09, средний темп роста заболеваемости раком тела матки – 1,005 и средний темп роста заболеваемости раком яичников – 0,7. Очевидно, что больных онкогинекологией в РСО-Алания с каждым годом становится больше.

Выводы. Высокий уровень и рост заболеваемости злокачественными новообразованиями свидетельствует о напряженной онкологической ситуации в Республике Северная Осетия-Алания. В 2014 году показатель заболеваемости составил 314,7 на 100 тыс. населения республики. Рост уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями сельского населения за период 2010-2014гг. выше, чем в городе Владикавказе. В Ардонском районе наблюдается неблагоприятная ситуация по заболеваемости раком кожи, молочной железы и кроветворной ткани. В Алагирском районе превышены показатели заболеваемости раком желудка. Самые высокие показатели онкологической заболеваемости, превышающие федеральные и республиканские показатели по раку молочной железы, регистрируется во Владикавказе. Анализ данных о состоянии заболеваемости женского населения показал, что злокачественные опухоли молочной железы (20,4%) является ведущей патологией, далее следует новообразования кожи (14,7%), тела матки (7,4%), яичника (4,6%), бронхов (3,8%). Из чего следует, что наибольший удельный все в структуре онкологической заболеваемости у женщин имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы (25%), при этом опухоли половых органов составляют 18,% всех злокачественных новообразований у женщин.

Список литературы

1. Аксель, Е.М. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований в России / Е.М. Аксель, М.И. Давыдов // Злокачественные новообразования в России и странах СНГ. – М.: РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, 2012. – С.85-106.
2. Алещенкова, Е.Г. Некоторые характеристики рынка противоопухолевых препаратов в России / Е.Г. Алещенкова, Л.В. Кобзарь // Экон. вестн. фармации. – 2010. – № 3. – С. 111-118.
3. Правительство РСО – Алания. Постановление от 16 декабря 2011 года №346.Об утверждении республиканской целевой программы «Развитие Здравоохранения РСО – Алания на 2012 – 2014 годы». [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.consultant.ru
4. Чиссов, В.И. Состояние онкологической помощи населению России в 2013 году / В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. – М., 2013. – С. 40-41.
5. Чиссов, В.И. Злокачественные новообразования в России в 2013 году (заболеваемость, смертность) / В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. – М., 2013. – С. 39-43.
6. Ягудина, Р.И. Практическая фармакоэкономика. Онкология. – М.: Ремедиум, 2010. – 169 с.

Рецензенты:

Андреева И.Н., д.фарм.н., профессор кафедры экономики и организации здравоохранения и фармации Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Пятигорск;

Аджиенко В.Л., д.м.н., доцент, заведующий кафедрой экономики и организации здравоохранения и фармации Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Пятигорск.