

Тенденции заболеваемости и смертности от рака молочной железы в городском округе Сызрань

Л.А. Пономарева¹, Е.А. Сухарева², Т.Ф. Попова³, А.Н. Сомов³

¹ГОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России;

²ГБУЗ СО «Сызранская городская поликлиника»;

³ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер»

Контакты: Евгения Аркадьевна Сухарева suharev66@yandex.ru

Изучение особенностей распространения рака молочной железы (РМЖ) актуально в связи с высокой заболеваемостью и смертностью от данной патологии. Исследование показало, что в городском округе Сызрань рост заболеваемости РМЖ сопровождается снижением смертности от данной патологии. С 2008 по 2012 г. заболеваемость РМЖ выросла с 87 до 106 случаев на 100 тыс. женского населения. Смертность от РМЖ с 2008 по 2012 г. снизилась с 49,8 до 37,4 случаев на 100 тыс. женского населения.

Ключевые слова: рак молочной железы, заболеваемость, смертность

Trends of morbidity and mortality from breast cancer in urban district Syzran

L.A. Ponomareva¹, Ye.A. Sukhareva², T.F. Popova³, A.N. Somov³

¹Samara State Medical University;

²City Polyclinic, Syzran, Samara Region;

³Samara Regional Clinical Oncology Dispensary

The study of the propagation of breast cancer (BC) is important in connection with high morbidity and mortality from this disease. The study showed that incidence of BC in the urban district Syzran increased and is accompanied by a decrease in mortality from this disease. The incidence of BC has increased from 87 persons up to 106 people for 100 thousand female population from 2008 to 2012. Mortality from BC decreased from 49.8 people up to 37.4 people for 100 thousand female population from 2008 to 2012.

Keywords: breast cancer, morbidity, mortality

Введение

По данным Международного агентства по изучению рака, в структуре онкологической заболеваемости женщин ведущими и самыми распространенными являются злокачественные опухоли органов репродуктивной системы. Рак молочной железы (РМЖ) во всем мире лидирует среди онкологической патологии наружных локализаций и занимает 3-е место среди всех злокачественных новообразований (ЗНО), уступая лишь раку легких и раку желудка. В России остается высокой запущенность при РМЖ, она составляет 29–53 % [1, 2].

Основным методом раннего выявления РМЖ является маммография. Участие женщин в программах маммографического скрининга приводит к снижению смертности от РМЖ в среднем на 19 % [3, 4].

Цель исследования – изучить распространенность РМЖ и смертность от данного заболевания среди женского населения городского округа Сызрань.

Материалы и методы

Для анализа статистических и эпидемиологических данных использовались:

1) отчет о заболеваниях ЗНО (форма № 7);

2) отчет о контингентах больных ЗНО (форма № 35);

3) сведения об учреждениях здравоохранения (форма № 30);

4) сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебно-профилактического учреждения (форма № 12);

5) база данных популяционного ракового регистра Самарской области;

6) результаты клинического динамического наблюдения за больными по данным амбулаторных карт (форма 025/У);

7) результаты статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов (форма 025-2У).

Для опроса женщин с III и IV стадиями РМЖ использовали метод анкетирования, а также статистический и аналитический методы.

Результаты исследования

Сызрань – один из городов Самарской области. В 2012 г. число жителей города насчитывало 178711 человек. Женское население составляло 98376 чело-

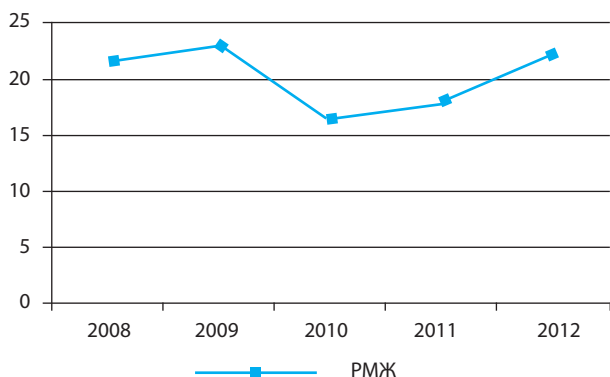


Рис. 1. Тенденция заболеваемости РМЖ среди впервые выявленных ЗНО у женщин по годам (%)

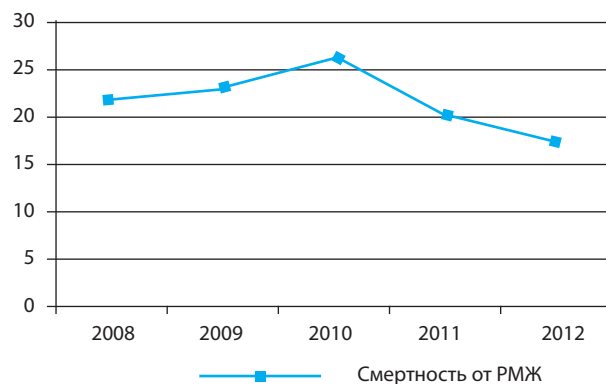


Рис. 3. Динамика доли смертности от РМЖ среди женщин, умерших от ЗНО, по годам (%)

век, в том числе репродуктивного возраста – 51553 человека.

В Самарской области в 2012 г. заболеваемость ЗНО составила 440,1 на 100 тыс. населения. Наиболее высокие уровни заболеваемости зарегистрированы в городах Новокуйбышевск (490,1), Самара (487,3) и Сызрань (475,3). В структуре общей онкологической заболеваемости первые места занимают новообразования кожи (17,1 %), РМЖ (10,5 %), рак легких (9,1 %). В структуре заболеваемости женщин лидируют опухоли кожи (20,5 %), РМЖ (19,5 %), рак тела матки (7 %).

Показатель смертности в Самарской области в 2012 г. составил 200,7 на 100 тыс. населения. Высокие показатели смертности зарегистрированы в городах Новокуйбышевск (251,4), Сызрань (230,1), Самара (219,5). В структуре общей смертности первые места занимают ЗНО легких (15,8 %), желудка (10,7 %), РМЖ (9,9 %); среди женского населения – РМЖ (20,8 %), рак желудка (10,2 %), рак ободочной кишки (10,1 %).

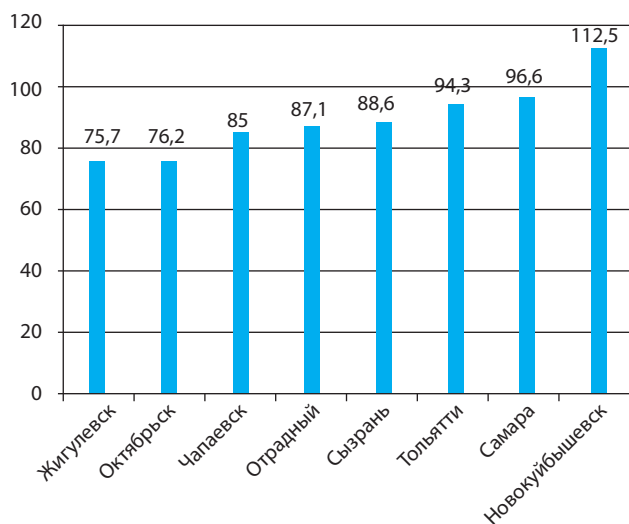


Рис. 2. Заболеваемость РМЖ в городах Самарской области по состоянию на 31.12.2012 (на 100 тыс. населения)

Как и по всей Самарской области, в Сызрани отмечается рост числа больных ЗНО – с 688 человек в 2008 г. до 730 и 719 человек в 2011 и 2012 гг. соответственно. Заболеваемость на 100 тыс. населения возросла с 382,5 в 2008 г. до 475,3 в 2012 г. В структуре общей заболеваемости РМЖ занимает 2-е место (11,3–13,5 %).

Анализ структуры заболеваемости женского населения показал, что в 2008–2009 гг. лидировал РМЖ (21,6–23 %); с 2010 по 2012 г. 1-е место занимали опухоли кожи (24–24,7 %), а 2-е место – РМЖ (16,4–22,3 %) (рис. 1).

Среди территориальных образований Самарской области в 2010 г. городской округ Сызрань занимал центральное положение с заболеваемостью РМЖ, составляющей 88,6 на 100 тыс. населения с динамическим показателем 13,16 % [5] (рис. 2). Возраст заболевших женщин составил от 28 до 84 лет (в среднем – 61 год).

Количество умерших от ЗНО больных в городском округе Сызрань также увеличилось: с 415 человек в 2008 г. до 453 человек в 2012 г., что составило 230,7 случая на 100 тыс. населения в 2008 г. и 253,4 случая на 100 тыс. в 2012 г. В структуре общей смертности с 2009 г. РМЖ занимает 2-е место (8,1–16,7 %).

В структуре смертности женщин городского округа Сызрань от ЗНО последние 5 лет лидирует РМЖ. Но с 2008 по 2012 г. смертность от РМЖ снизилась с 21,7–26,7 % в 2008–2010 гг. до 17,3 % в 2012 г. (рис. 3).

Анализ структуры впервые заболевших РМЖ в городском округе Сызрань по стадиям показал, что с 2008 по 2012 г. увеличилась доля больных с I стадией заболевания. Если в 2008 г. больных с I стадией выявлено не было, то в 2009–2010 гг. такие больные составили 4–4,6 %, а в 2011–2012 г. – 11–12 %.

Несмотря на увеличение числа больных с I стадией, по-прежнему высока доля пациентов с III и IV стадиями заболевания, которая за последние годы остается в пределах 36,2–37,6 %. В целом по Самар-

ской области доля больных с III и IV стадиями составляет 29–31 % [6].

Анализ причин запущенности РМЖ по Самарской области показал, что в 73,5 % случаев это несвоевременное обращение пациентки, в 11,1 % – дефект обследования лечебной сети, в 8,9 % – скрытое течение заболевания, в 6,5 % случаев причина неизвестна.

Опрос методом анкетирования 53 женщин с запущенными стадиями РМЖ в городском округе Сызрань свидетельствует о недостаточном уровне информированности о заболевании. Так, 32 % респонденток не были информированы о РМЖ, 29 % читали о заболевании в популярных журналах и газетах, 25 % слышали от подруг и близких родственников и только 14 % получили информацию от медицинского работника. Самообследование молочных желез проводили 21 %, а регулярно проходили маммографию 25 % женщин.

Таким образом, часть женского населения городского округа Сызрань недостаточно информирована о РМЖ, нерегулярно проходит профилактическую маммографию и не состоит на диспансерном учете у онколога и участкового акушера-гинеколога по поводу доброкачественных заболеваний молочных желез.

Для улучшения медицинской помощи женщинам с заболеваниями молочных желез Самарским областным клиническим онкологическим диспансером разработаны схемы маршрутизации для пациенток, обратившихся в поликлинику первичного звена. Данные схемы включают ежегодный онкологический осмотр в женском смотровом кабинете, профилактическую маммографию для пациенток старше 40 лет, диспан-

серное наблюдение за женщинами с доброкачественными заболеваниями молочных желез у участкового акушера-гинеколога, маммолога или онколога, направление больных в областной онкологический диспансер при узловых, непальпируемых образованиях молочных желез и подозрении на рак. Для улучшения эпидемиологической ситуации по РМЖ в городе запланировано переоснащение лечебных учреждений первичного звена маммографической техникой.

Выводы

1. С 2008 по 2012 г. в городском округе Сызрань отмечается рост заболеваемости РМЖ с 87 до 106 человек на 100 тыс. женского населения. Удельный вес РМЖ в структуре онкологических заболеваний у женщин вырос с 21,6 до 22,3 %.

2. Смертность от РМЖ имеет тенденцию к снижению с 49,8 случая в 2008 г. до 37,4 в 2012 г. на 100 тыс. женского населения. В структуре смертности от ЗНО у женщин численность умерших от РМЖ снизилась с 26,7 до 17,3 %.

3. Одной из причин снижения смертности от РМЖ является увеличение доли больных с I стадией заболевания, чему способствует проведение регулярной ежегодной профилактической маммографии и своевременное направление женщин с заболеваниями молочной железы на дообследование в областной онкологический диспансер.

4. Расширение информационно-профилактической пропаганды среди населения города поможет понять женщинам преимущество раннего выявления и своевременного лечения РМЖ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Давыдов М.И., Аксель М.А. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2008 г. Вестн РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН 2010;21(2 Прил 1):52–117.
2. Basham V.M., Lipscombe J.M., Word J.M. et al. *BRCA1* and *BRCA2* mutations in a population-based study of male breast cancer. *Breast Cancer Res* 2002;4(1):R2.
3. Комарова Л.Е. Маммографический скрининг женщин 40–49 лет (обзор литературы). *Онкогинекология* 2013;4: 56–63.
4. Tab r L., Vitak B., Chen T.H. et al et al. Swedish two-county trial: impact of mammographic screening on breast cancer mortality during 3 decades. *Radiology* 2011;260(3): 658–63.
5. Козлов С.В., Ткачев М.В. Заболеваемость раком молочной железы в городах Самарской области по состоянию на 2010 г. Новые технологии в онкологии. Сборник материалов ежегодной научно-практической конференции. Самара, 2011. С. 109.
6. Марушева О.В., Мартынова Е.В., Можаяева И.А. Результаты хирургического лечения непальпируемых образований молочных желез в онкологическом отделении краткосрочного пребывания. Новые технологии в онкологии. Сборник материалов ежегодной научно-практической конференции. Самара, 2012. С. 160.