

Социально-экономические потери в связи со смертностью от злокачественных новообразований населения Чувашской республики

ПАВЛОВ Ю.М., ИЛИВАНОВ Ю.Д., ХАСАНОВ Р.Ш.
Чувашский РКОД, г. Чебоксары

Научно-обоснованное планирование и успешное управление онкологической службой, оценка эффективности реализуемых ею противораковых мероприятий неосуществимы без использования надежных критериев, основанных на конечных результатах. К таким критериям относятся показатели, в основе расчета которых лежит метод построения таблиц дожития.

Условное устранение злокачественных новообразований (ЗН) как причины смерти населения Чувашской республики в 2004 г. повысило бы среднюю продолжительность жизни новорожденных на 1,6 года против 2 лет (в среднем по России). Максимальное влияние на этот показатель у мужчин оказывает смертность от рака легкого (на 0,47 года), желудка (на 0,25 года), гемобластозов (на 0,13 года); у женщин — от рака желудка (на 0,25 года), молочной железы (на 0,21 года), гемобластозов (на 0,13 года), легкого и шейки матки (на 0,11 года).

В среднем 1 умершая от ЗН женщина теряет больше лет, чем мужчина (17,5 года против 15,4 года). Наибольшие потери несут умершие от гемобластозов (23,4 года и 24,6 года соответственно мужчины и женщины), ЗН костей и мягких тканей (32,9 года и 19,0 года), молочной железы (19,7 года), наименьшие — умершие

от рака предстательной железы (8,7 года) мочевых органов (11,7 года и 14,8 года) и прямой кишки (12,3 года и 12,9 года).

Смертность от ЗН приводит к потере населением республики 29,8 тыс. человеко-лет жизни, из которых на рак органов пищеварения приходится 35,1% (из них 15,9% на рак желудка), 20,0% — на рак органов дыхания, 8,7% — на гемобластозы, 7,7% — на рак женских половых органов (из них 3,6% — на рак шейки матки), 6,4% — на рак молочной железы. Стандартизованный показатель потерь человеко-лет жизни на 1000 населения в Чувашии составляет 25,9 и 17,2; в России — 35,0 и 22,7 (у мужчин и женщин соответственно).

Средняя продолжительность жизни заболевших ЗН в несколько раз ниже, чем в соответствующих возрастах населения. Так, 40-летний больной мужчина в среднем живет 8,0, а женщина — 14,9 против 26,5 и 35,4 года соответствующего населения Чувашии. В наибольшей мере продолжительность жизни сокращается у больных раком пищевода, легкого и желудка (3,5-3,9 года). Сравнительно высокие показатели при ЗН кожи, костей и мягких тканей (11,5-33,0 года).

В связи со смертностью от ЗНО национальный доход Чувашии ежегодно не дополучает более 27 млн. руб. (в ценах 2000 года).

Новые технологии малоинвазивной абластики в онкологической практике, фотодинамическая терапия

КОЗЛОВ С.В., МОРЯТОВ А.А.
Кафедра онкологии СамГМУ,
Самарский онкологический диспансер №1 (Онкологический центр)

Наряду с традиционными методами абластики в онкологической практике находят применение новые современные методы. Один из них — фотодинамическая терапия.

Цель работы — изучить возможности фотодинамической терапии злокачественных новообразований различной локализации.

В Самаре на кафедре онкологии СамГМУ, на базе СОД №1 метод начал применяться с 2003 г.

Анализировались результаты диагностики и лечения больных новообразованиями кожи (базальноклеточный рак — 8, злокачественная меланома 3) и некоторых внутренних локализаций (рак пищевода и кардиального отдела желудка, осложненный опухолевой структурой — 25, центральный рак легкого и гортани — 6, доброкачественные гиперпластические процессы внутренних органов — 3, лечения рецидивных опухолей шейки матки и влагалища — 2).

Лечение производилось с применением отечественных фотосенсибилизаторов «фотогем» и «аласенс». Введение препарата внутривенное и внутреннее. Источник лазерного облучения — аппарат «Кристалл», с длиной волны 630 нМ, доставка лазерного облучения осуществлялась волоконно — оптическим катетером с цилиндрическим или торцевым излучателем. Дозы лазерного излучения рассчитывались индивидуально, по формулам предложенным МНИОИ им. П.А. Герцена, в зависимости от локализации и стадии опухолевого

процесса. Больные соблюдали режим воздержания от инсоляции. Проводилось одно и многокурсовое (5 наблюдений) лечение.

Метод фотодинамической терапии продемонстрировал достаточно высокую эффективность. При лечении синдрома множественных базалиом у 6 больных из 8 (75%) наступила полная ремиссия, а в 2 наблюдениях частичная с уменьшением объема опухоли. В случае лечения рака пищевода и кардиального отдела желудка наблюдался визуальный эффект в виде некроза или лизиса опухоли в 100% случаев, разрешение дисфагии или уменьшение степени её отмечено у 22 больных (88%).

Лечение не сопровождалось осложнениями опасными для жизни. 6 (13,5%) больных жаловались на покраснение кожи и незначительный кожный зуд, обусловленный фототоксичностью фотосенсибилизаторов, при несоблюдении режима воздержания от инсоляции.

Метод фотодинамической терапии можно рекомендовать для применения в онкологической практике, в том числе амбулаторной, для радикального лечения опухолей наружных и внутренних локализаций в первой стадии, и для паллиативной помощи онко-логическим больным в случае тяжелой сопутствующей патологии или запущенности опухолевого процесса.