

ского населения увеличиваются с 40 лет ( $5,6 \pm 2,0^0 / 0000$ ), достигая пиковых величин в возрасте 65-69 лет ( $54,0 \pm 9,9^0 / 0000$ ) и 70-74 лет ( $54,0 \pm 12,2^0 / 0000$ ). Для ИП заболеваемости злокачественными новообразованиями гортани у женского населения с 35 до 59 лет характерен постепенный рост ( $0,2 \pm 0,5 - 2,2 \pm 1,7^0 / 0000$ ); в 60-64 года ИП составляет  $0,9 \pm 1,5$ ; в 65-69 –  $2,4 \pm 1,9$ ; в 70-74 –  $3,5 \pm 2,4$ ; в 75 лет и старше –  $2,4 \pm 1,7^0 / 0000$ .

Средний возраст больных раком гортани соответствует уровню России: у мужчин –  $61,0 \pm 0,7$  (РФ –  $60,5 - 61,5$ ), у женщин –  $62,9 \pm 3,0$  года (РФ –  $62,8 - 63,0$ ). В динамике эта величина у мужского населения растет: в 1994-2003 гг. она составляла чуть более 60 лет, а в 2004-2008 –  $62,4 \pm 1,2$ . У женщин, напротив, наблюдается «омоложение» среднего возраста пациенток, больных раком гортани: 1994-1998 гг. –  $64,7 \pm 4,9$ , 1999-2003 гг. –  $62,2 \pm 5,9$  года. В последний пятилетний период исследования (2004-2008 гг.) показатель составил  $62,5 \pm 4,4$  года. Медиана возрастного распределения составляет у мужчин  $60,8$  (РФ –  $59,8$ ), у женщин –  $64,2$  лет (РФ –  $62,0$ ).

Компонентный анализ интенсивных показателей заболеваемости раком гортани в регионе показывает, что общий прирост заболеваемости мужского населения в период 1994-2008 гг. ( $26,0\%$ ) обусловлен как изменениями численности и возрастной структуры мужского населения ( $17,2\%$ ), так и влиянием факторов риска ( $12,2\%$ ). У женщин общий прирост заболеваемости ( $7,3\%$ ) связан в большей степени с изменением риска заболеть ( $17,7\%$ ), в меньшей – совместным влиянием изменений факторов риска, численности и возрастной структуры женского населения.

При анализе погодичной динамики за исследуемые 15 лет заболеваемость раком гортани (СП) повысилась на  $11,3\%$  у мужчин (среднегодовой темп прироста  $t=0,8\%$ ), и на  $28,7\%$  – у женщин ( $t=1,9\%$ ). Динамика стандартизованных показателей заболеваемости описывается уравнением линейной регрессии, и по научному прогнозу, при условии сохранения выявленных тенденций роста, к 2018 г. заболеваемость мужского населения составит  $9,3^0 / 0000$ , женского –  $0,8^0 / 0000$ . Отмеченная тенденция роста заболеваемости раком гортани, однако, не подтверждена на статистически значимом уровне (коэффициент корреляции  $r=0,21$  – у мужчин,  $r=0,12$  – у женщин).

Проведенные эпидемиологические исследования с оценкой относительного риска (ОР) заболеть раком гортани жителей Томской области с 1994 по 2008 гг. выявили относительный риск заболеть данной патологией у мужчин только в период 2004-2008 гг. ( $ОР=1,8$ ,  $\chi^2=7,01$ ). В пери-

оды 1994-1998 гг., 1999-2003 гг. у мужчин, а у женщин на протяжении всего периода наблюдения относительный риск заболеть был меньше единицы ( $ОР < 1$ ,  $\chi^2 < 3,84$ ).

Выводы.

В среднем за исследуемый период 1994-2008 гг. заболеваемость раком гортани в Томской области выше среднероссийских показателей и составила: у мужчин в СП –  $9,4 \pm 0,7$ , у женщин –  $0,5 \pm 0,1^0 / 0000$  (РФ –  $7,4 - 8,7$  и  $0,3^0 / 0000$ ). У мужчин эта патология встречается в 19,1 раз чаще, чем у женщин, однако, наблюдается тенденция увеличения доли женщин в структуре заболевших. При стабилизации заболеваемости раком гортани городского населения, происходит увеличение заболеваемости сельского. Отмечена стабилизация заболеваемости раком гортани на территории Томской области, и в соответствии с научным прогнозом при условии сохранения выявленных тенденций, к 2018 г. её показатели составят у мужчин –  $9,3$ ; у женщин –  $0,8^0 / 0000$ .

#### СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЮГА ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

*А.Г. Синяков, О.С. Грибанова, Е.А. Шунько,  
Т.А. Гайсин, А.А. Турунцева*

Тюменский ООД  
Тюменская ГМА

В настоящее время злокачественные новообразования остаются одной из сложнейших проблем современной медицины. Заболеваемость населения Тюменской области злокачественными новообразованиями по многолетним наблюдениям областного онкологического диспансера имеет выраженную тенденцию к росту.

Цель и задачи: оценка онкологической ситуации на территориях юга Тюменской области в 2000-2009 гг..

Материалы и методы: статистические данные областного популяционного канцер-регистра.

Результаты и обсуждение:

Ежегодно на территории юга Тюменской области впервые регистрируется более 4000 злокачественных новообразований (ЗНО). В 2010 году впервые зарегистрировано 4385 ЗНО, в том числе 1989 у мужчин и 2396 у женщин. Абсолютный прирост, по сравнению с 2009 годом, составил  $3,59\%$ .

Стандартизованный показатель заболеваемости населения юга области в 2010 году составил  $305,65$  на 100 тыс. населения. Наиболее высокие показатели онкологической заболеваемости онкологической заболеваемости в 2010 году отме-

чались в следующих районах: Викуловский – 384,84, Юргинский – 355,23, Бердюжский – 352,02 на 100 тыс. населения. Самые низкие показатели отмечены в Уватском – 256,64, Сорокинском – 248,96, Яковском – 256,64 на 100 тыс. населения районах. Рассматривая данный показатель в разрезе возраста и пола населения, необходимо отметить преобладание женской популяции (2064 человек), над мужской (1897 человек). Возраст больных злокачественными новообразованиями, на который приходится пик заболеваемости и среди мужчин, и среди женщин составляет 55-59 лет.

В онкологии особого внимания уделяется такому показателю, как удельный вес запущенных форм ЗНО, так как это один из основных факторов, определяющих прогноз онкологического заболевания. Так, за последние годы этот показатель имеет небольшую тенденцию к снижению и составил 24,56%. Количество больных с ЗНО внутренних локализаций, выявленных в IV стадии, осталось высоким при раке печени – 69,31%, поджелудочной железы – 60,78%, желудка – 41,04%, предстательной железы – 30,73%. В 2010 году отмечалось увеличение запущенности злокачественных опухолей наружных локализаций (III и IV стадии) молочной железы – 29,17%, щитовидной железы – 31,76%, полости рта и глотки – 34,04%, меланомы кожи – 31,67%, рак кожи – 2,22%. Самые низкие цифры запущенности ЗНО по Югу области в 2010 году отмечены в Гольшмановском (14,47%), Армизонском (14,81%), Вагайском (18,03%) районах, самые высокие – в Упоровском (35,71%), Аромашевском (35,29%), Абатском (32,73%) районах. Смертность от злокачественных новообразований в целом по Югу области в 2010 году составила 163,2 на 100 тыс. населения. Динамика смертности населения районов юга Тюменской области в период с 2000 по 2010 годы имеет волнообразный характер: наименьшие показатели в 2002 (163,31) и в 2007 году (149,71), а максимальные значения – в 2004 (200,66) и в 2009 году (183,53). При этом самые высокие показатели смертности от ЗНО в 2010 году наблюдались в Уватском (230,01), Викуловском (229,75) и Ишимском (226,04) районах. Наименьшие значения были отмечены в Гольшмановском (88,48), Казанском (99,38 на 100 тыс. населения), Вагайском (115,43) районах.

Выводы: основные показатели заболеваемости и смертности от ЗНО продолжают оставаться на достаточно высоком уровне, что и требует дальнейших мер по усовершенствованию работы лечебных учреждений, диагностике и профилактике онкологических заболеваний.

## ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ НА ТЕРРИТОРИИ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ (БЕЗ АВТОНОМНЫХ ОКРУГОВ) В 2010 г.

А.А. Турунцева, Т.А. Гайсин

Тюменский ООД

Злокачественные новообразования остаются одной из сложнейших задач современной медицины. В настоящее время рост числа онкозаболеваний связан с увеличением продолжительности жизни населения. Таким образом, улучшение здоровья нации и, как следствие этого, рост численности людей пожилого возраста неизбежно приведут к тому, что злокачественные новообразования надолго останутся важнейшей проблемой здравоохранения.

Цель исследования: изучение и оценка основных показателей онкологической службы в Тюменской области (без автономных округов) за 2010 г.

Материалы исследования: годовые формы государственной статистической отчетности №35 «Сведения о больных злокачественными новообразованиями» и №7 «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями» за 2009 и 2010 гг. (Тюменская область без автономных округов); статистические сборники под ред. В.И. Чисова и соавт. «Состояние онкологической помощи населению России в 2009 г.» и «Злокачественные новообразования в России в 2009г. (заболеваемость и смертность)» МФГУ «МНИОИ им. П.А. Герцена».

Результаты и обсуждение. По данным Тюменского областного популяционного канцер-регистра в 2010 г. по югу Тюменской области было впервые зарегистрировано 4385 злокачественных новообразований (в т.ч. 1989 у мужчин и 2396 у женщин), абсолютный прирост по сравнению с 2009 г. составил 3,59%.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями составил 325,98 на 100 тыс. среднегодового населения, что на 1,35% выше уровня 2009 г. (РФ в 2009 г. – 355,84). Показатель заболеваемости ЗНО женского населения составил 335,87 на 100 тыс. населения соответствующего пола (РФ 2009 г. 353,9), что на 8,17% выше уровня 2009 г. Показатель заболеваемости ЗНО мужского населения юга области составил 319,81 на 100 тыс. населения соответствующего пола (РФ 2009 г. 358,2), что ниже показателя предыдущего года на 4%.

По Югу области наиболее высокие показатели онкологической заболеваемости в 2010 году отмечались в следующих районах: Викуловском – 384,84; Юргинском – 355,23; Бердюжском – 355,23 на 100 тыс. населения.

Наиболее низкие показатели заболеваемости ЗНО зарегистрированы по Югу области в рай-