

ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫЕ АСПЕКТЫ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В АЗЕРБАЙДЖАНЕ

Д.А. Алиев, С.С. Ватанха

*Национальный центр онкологии, г. Баку
370012, Азербайджанская Республика, г. Баку, ул. Шарифзаде, 10,
e-mail: vatankha_suzan@yahoo.com*

Изучена возрастная-половая характеристика заболеваемости раком молочной железы в сельских населенных регионах, в крупных городах и в целом по Азербайджанской республике. Рассчитаны показатели экстенсивности, интенсивности, коэффициент пораженности, общий коэффициент смертности, показатель летальности.

Ключевые слова: рак молочной железы, заболеваемость.

AGE AND GENDER ASPECTS OF BREAST CANCER IN AZERBAIJAN

D.A. Aliev, S.S. Vatankha

*National Center of Oncology, Baku, Azerbaijan Republic
10, Sharifadze Street, 370012-Baku, Azerbaijan Republic
e-mail: vatankha_suzan@yahoo.com*

The age and gender characteristics of breast cancer incidence in rural areas, in major cities and in the Azerbaijan Republic as a whole were studied. The rates of extensity, intensity, morbidity, mortality and lethality were calculated.

Key words: breast cancer, incidence.

Рак молочной железы является одной из главных причин смертности женщин в возрасте от 45 до 55 лет. В 99 % случаев рак молочной железы встречается у женщин. В Великобритании за год выявляют более 41000 новых случаев рака молочной железы, и 13000 человек в год умирает от данного заболевания. В Северной Америке за год выявляют около 250000 случаев и почти 41000 человек умирает. Расчетный показатель общей смертности от рака молочной железы в 2000 г. составлял примерно 500000 случаев. Следует отметить, что заболеваемость раком молочной железы в экономически развитых странах в 5 раз выше, чем в государствах «третьего мира», а также в Японии. Установлено, что в Англии и Уэльсе у 1 из 9 женщин на определенном этапе жизни развивается данное заболевание, в то время как в Северной Америке – у 1 из 7 женщин. В развивающихся странах отмечается столь же стремительный рост заболеваемости раком молочной железы [4, 5, 8–10].

Хотя в настоящее время отмечается рост числа случаев рака молочной железы у мужчин, все же следует отметить, что это довольно редкое заболевание. В Великобритании данную патологию выявляют примерно у 300 мужчин в год (в США – у

1700), что составляет менее 1 % общего числа рака молочной железы и общего числа злокачественных новообразований у мужчин [6]. Средний возраст возникновения рака молочной железы у мужчин выше, чем у женщин, – 67 и 62 года соответственно. За последние три десятилетия выполнено достаточно много исследований, направленных на изучение причин возникновения данного заболевания [2]. Многие из них противоречивы, однако между некоторыми факторами и развитием заболевания выявлена четкая взаимосвязь. Наиболее важный фактор риска развития рака молочной железы – возраст. По мере увеличения возраста женщины риск заболеть раком молочной железы повышается, а в период постменопаузы он становится максимальным [3]. Данная закономерность универсальна. Так же как у женщин, риск развития рака у мужчин повышается с возрастом [7]. В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями у женщин рак молочной железы занимает первое место, экстенсивный показатель которого составляет 31,3 %, а у лиц мужского пола – последнее место (0,2 %).

Целью исследования явилось изучение возрастной характеристики рака молочной железы в республике.

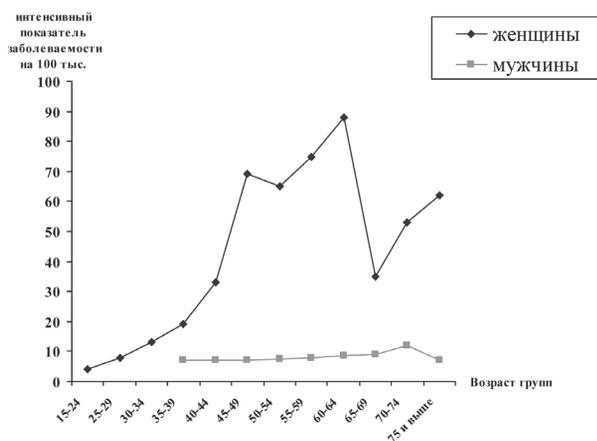


Рис. 1. Возрастно-половая характеристика заболеваемости раком молочной железы в крупных городах Азербайджанской Республики

В этой связи были проанализированы статистические материалы как в крупных городах республики (Баку, Сумгаит, Гянджа, Мингечевир, Ширван, Нафталан), так и в сельских административных районах. Проведенные исследования показали, что в крупных городах республики (рис. 1) заболеваемость раком молочной железы у женщин составила 25,0 на 100000 (независимо от возраста), а у лиц мужского пола 0,3 на 100000 населения.

Пик заболеваемости раком молочной железы у женщин приходится на возрастную группу 60–64 года, а у лиц мужского пола 70–74 года, в среднем – 87,9 и 4,6 на 100000 соответственно.

Несколько иная картина была отмечена при изучении заболеваемости раком молочной железы в сельских районах республики. Так, отмечался стабильный рост заболеваемости до возрастной группы 50–54 года (интенсивный показатель – 94,8 на 100 тыс.). Далее отмечался небольшой спад до величины интенсивного показателя – 85,5 на 100 тыс. (возрастная группа 50–59 лет). Затем опять подъем до возрастной группы 65–69 лет (137,2 на 100 тыс.) с дальнейшим понижением уровня заболеваемости до 24,5 на 100 тыс. (75 лет и выше). У лиц мужского пола пик заболеваемости приходился на возрастную группу 75 лет и выше (2,2 на 100 тыс.). В целом в сельских населенных районах республики независимо от возраста заболеваемость раком молочной железы у лиц женского пола составила 27,7 на 100 тыс., а у лиц мужского пола – 0,09 на 100 тыс. Таким образом, заболеваемость раком молочной железы у женщин, проживающих в сельских населенных районах, в 1,1 раза выше в сравнении с городскими, а у лиц мужского пола, проживающих в городах, в 3,3 раза выше в сравнении с лицами, проживающими в сельских регионах. Аналогичная оценка заболеваемости раком молочной железы была проведена в целом по республике (таблица).

Наиболее высокие уровни заболеваемости раком молочной железы в республике у лиц женского пола приходится на возрастную группу 65–69 лет, а у лиц мужского пола на возрастную группу 70 лет и выше. Пораженность какой-либо болезнью – это

Таблица

Заболеваемость раком молочной железы в Азербайджанской Республике

Возраст, лет	Интенсивный показатель на 100 тыс. населения	
	Женщины	Мужчины
15–24	0,6	-
25–29	2,8	-
30–34	11,2	-
35–39	22,6	0,7
40–44	45,2	0,3
45–49	69,2	-
50–54	76,1	-
55–59	82,3	0,6
60–64	86,7	-
65–69	94,8	1,9
70–74	49,4	2,4
75>	42,7	2,4
Σ	26,3	0,2

число случаев болезни в той или иной популяции в определенный момент времени [1]. Поскольку на показатели пораженности влияет слишком много факторов, не имеющих отношения к причинам возникновения болезней, исследования пораженности обычно не дают возможности сделать обоснованные выводы о причинных связях. Оценки пораженности, однако, помогают при определении потребностей в медико-санитарной помощи и планировании служб здравоохранения. Анализ проведенных расчетов продемонстрировал, что показатель пораженности раком молочной железы в республике у лиц женского пола составил 1,5 на 1000 чел., а у лиц мужского пола – 0,01 на 1000 чел. Следует отметить стабильный уровень данного показателя у лиц женского пола, а у лиц мужского пола его увеличение в сравнении с предыдущим годом (0,004 на 1000 чел.). Общий коэффициент смертности составил 0,07 на 1000 чел.

Таким образом, проведенные исследования позволили предложить нижеследующие выводы:

1. Интенсивный показатель заболеваемости раком молочной железы в республике у лиц женского пола составляет 26,3 на 100 тыс. населения, а пик заболеваемости приходится на возрастную группу 65–69 лет.

2. Интенсивный показатель заболеваемости раком молочной железы в республике у лиц мужского

пола составляет 0,2 на 100 тыс. населения, а пик заболеваемости приходится на возрастную группу 70 лет и выше.

3. Показатель пораженности раком молочной железы в республике у лиц женского пола составил 1,5 на 1000 чел, а у лиц мужского пола – 0,01 на 1000 чел.

ЛИТЕРАТУРА

1. Биглхол Р., Бокита Р., Кьелстрем Т. Основы эпидемиологии. ВОЗ, Женева, 1994. 258.
2. Ультразвуковое исследование молочной железы / Под ред. А.М. Диксон. М., 2011.
3. Botha J.L., Bray F., Shakila R. et al. Breast cancer incidence and mortality trends in 16 European countries // Eur. J. Cancer. 2003. Vol. 39. P. 1718–1729.
4. Cancer Research UK 2004. Information resource centre. Online. Available at: <http://info.cancerresearchuk.org/cancertats/types.breast/> Accessed on 21 December 2005.
5. Gao Y.T., Shu X.O., Dai Q. et al. Association of menstrual and reproductive factors with breast cancer risk: results from the Shanghai breast cancer study // Int. J. Cancer. 2000. Vol. 87. P. 295–300.
6. Giordano S.H. A review of the diagnosis and management of male breast cancer // The oncologist. 2005. Vol. 10. P. 471–479.
7. Giordano S.H., Cohen D.S., Buzdar A.U. et al. Breast carcinoma in men: a population based study cancer // 2004. Vol. 101 (1). P. 51–57.
8. Key T.J., Allen N.E., Spencer E.A. et al. The effect of diet on risk of cancer // Lancet. 2002. Vol. 360. P. 861–868.
9. Palmieri C., Fishpool S. Breast cancer screening. Screening has to be combined with good surgical and oncological services // BMJ. 2000. Vol. 321 (7260). P. 567–568.
10. Shibuya K., Mathers C., Boschi-Pinto C. et al 2002. Global and regional estimates of cancer mortality and incidence by site: results for the global burden of disease 2000 // BMC Cancer. 2002. Vol. 2. P. 37.

Поступила 10.01.12