

ЗАПУЩЕННОСТЬ ОНКОГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ ДАГЕСТАН

Н.Д. ШИХНАБИЕВА

Дагестанская государственная медицинская академия, г. Махачкала

Актуальность. Доля больных со значимыми (III–IV) стадиями заболевания среди всех впервые заболевших (показатель запущенности) традиционно является одним из ключевых индикаторов состояния онкологической помощи населению.

Цель исследования. Анализ запущенности (III–IV стадии) злокачественных новообразований (ЗН) половых органов у женщин Республики Дагестан (РД) за 10 лет (1997–2006 гг.).

Материал и методы. Источниками исследования были учетно-отчетные документы Республиканского онкологического диспансера – контрольная карта диспансерного наблюдения больного ЗН (Ф. №030-6/У), медицинская карта стационарного больного (история болезни). Определялись интенсивные показатели (ИП) заболеваемости на 100 000 женского населения за каждый год, по пятилетиям (1997–2001, 2002–2006 гг.) и за 1997–2006 гг.

Результаты. За анализируемый период времени всего был зарегистрирован 2581 случай ЗН женских половых органов. Из них городских женщин было 1251 (48,5 %), сельских – 1330 (51,5 %). Доля зарегистрированных случаев рака половой сферы у женщин с 0 стадией составила 1,0 %, с I стадией – 11,0 %, со II стадией 37,3 %, с III стадией – 41,3 % и с IV стадией – 9,4 %. Удельный вес больных с запущенным раком (III–IV стадии) половых органов составил 50,7 %, а среднемноголетний ИП запущенности (III–IV стадии) – 10,9 на 100 000 женского населения. Прирост запущенности за анализируемый (с 1997 по 2006 гг.) период был незначительным (0,9 %). Наиболее высокая запущенность зарегистрирована при раке яичников, низкая – при раке шейки матки. В то же время недопустимо высокие показатели запущенности (III–IV стадии) при диагностике новообразований визуально обозримой локализации отмечались по Ставропольскому краю (63,4%). По РД в поздних стадиях злокачественные опухоли шейки матки были выявлены у 44,5 % больных. Этот показатель несколько пре-

восходил таковой по РФ (39,5 %) и ЮФО (39,2 %). Однако при таком определении показателей запущенности обращает на себя внимание увеличение за 5 лет числа запущенных случаев (III–IV стадия) рака шейки матки по ЮФО (с 38,4 % в 1996 г. до 42,5 % в 2006 г.) (по РФ наметилась незначительная тенденция к снижению с 39,8 % в 2002 г. до 38,9 % в 2006 г.). По РД показатель запущенности при раке шейки матки за анализируемый период также имел тенденцию к росту (с 41,1 % в 2002 г. до 45,3 % в 2006 г.). Доля запущенных случаев у жительниц сельской местности выше (27,8 %), чем у жительниц городов (23 %). Среди больных с запущенными формами 14,9 % составляли лица моложе 40 лет, 46,7 % – 40–59 лет, 38,4 % – 60 лет и старше. Значительный рост среднегодовых ИП по пятилетиям отмечался у женщин в возрасте 50–59 лет – на 22,7 (с 30,9 в 1997–2001 гг. до 37,9 в 2002–2006 гг.), а в других возрастных группах было зарегистрировано снижение показателей общей запущенности, особенно в возрастных группах 18–29 лет (45 %), 30–39 лет (16,2 %) и 40–49 лет (33,2 %). В возрастной группе 70 лет и старше удельный вес женщин с запущенной стадией среди впервые выявленных больных в городах и сельской местности был одинаковым – 18,3 % и 18,2 % соответственно, в возрасте 50–59 лет удельный вес запущенных стадий был выше в городах (22,5 % и 17,4 %), а в остальных возрастных группах, наоборот, было зарегистрировано незначительное преобладание процента запущенных больных в сельской местности.

Выводы. В РД отмечается довольно высокая запущенность онкогинекологических заболеваний, что является тревожным фактом, так как данный показатель, характеризующий своевременность выявления, определяет прогноз онкологического заболевания. Высокий показатель запущенности, прежде всего, связан с отсутствием надежной системы ранней диагностики и проведения необходимых мероприятий по профилактике рака.