

## ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ТЕЛА МАТКИ В ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ (эпидемиологические аспекты)

Л.Н.ЛУД\*, М.В.ТРИЧ\*\*, И.В.ВЕЯЛКИН\*\*

\*УО «Витебский государственный медицинский университет»

\*\*ГУ «РНПЦ ОМР им. Н.Н.Александрова»

**Резюме.** В статье представлены сведения о заболеваемости злокачественными новообразованиями тела матки в Витебской области за период с 1987 по 2007 гг. Установлено, что число впервые выявленных больных ЗНТМ за данный период времени увеличилось в 1,8 раза; наиболее часто заболевание встречается в возрасте 50-75 лет; за последнее время улучшилось качество диагностики и лечения (увеличился процент морфологического подтверждения диагноза до 100%, увеличилось количество больных, выявляемых в I-II стадиях заболевания (80,3%), возросло количество женщин, проживших с момента установления диагноза пять и более лет; с 2000 г. снижается количество пациенток, умерших от данной патологии). Ведущее место в лечении занимает хирургический метод в сочетании с лучевым (40-60%). Необходимы дальнейшие исследования по повышению эффективности комбинированного и комплексного лечения больных ЗНТМ, а также изучение прогностических факторов.

**Ключевые слова:** злокачественные новообразования тела матки, заболеваемость, смертность, эпидемиология.

**Abstract:** The data about the morbidity of malignant neoplasm of uterus body during 1987 – 2007 yrs. in Vitebsk region are presented in this article.

It is established that the number of firstly detected patients with malignant neoplasm of uterus body (MNUB) for this period has been increased in 1,8 fold; the most frequently met diseases are considered to the age of 50-75 yrs.; for the last period the quality of diagnostics and treatment have been improved (the percent of morphological confirmation of diagnosis elevated up to 100%, the number of patients detected in the I – II stages of the morbidity (80,3%) is increased, the number of women have lived from the moment of diagnosed the disease for 5 and more years is elevated; the number of patients died from this pathology is reduced from 2000 years ).

The surgical method combined with the radiotherapy take the leading place (40-60%) in the treatment of this diseases. The authors consider the further investigations on the elevation of effectivity of combined and complex treatment of patients with MNUB and studying of prognostic factors to be necessary.

**Key words:** malignant neoplasm of uterus body, morbidity, mortality, epidemiology

**Адрес для корреспонденции:** Республика Беларусь, 210023, г. Витебск, пр. Фрунзе, 27, Витебский государственный медицинский университет, кафедра онкологии с курсом ФПК и ПК, тел. +375212226416. - Луд Л.Н.

Злокачественные новообразования тела матки (ЗНТМ) являются одной из наиболее распространенных злокачественных опухолей у женщин в развитых странах мира. Самые высокие уровни заболеваемости ЗНТМ отмечены у женщин США (22,8%**000.**), Латвии (17,3%**000.**), Словении (16,3%**000.**), Словакии (16,2%**000.**), Швеции (15,6%**000.**), Канады (15,0%**000.**); наиболее низкие – в Китае (2,0%**000.**), Японии (6,1%**000.**), Румынии (7,0%**000.**), Греции (7,2%**000.**), Португалии (8,8%**000.**) (табл. 1).

Таблица 1

**Злокачественные новообразования тела матки. Заболеваемость, смертность и их соотношение в отдельных странах (GLOBOCAN 2002)**

Страны	Заболеваемость	Смертность	смертность/ заболеваемость
Все страны	6,5	1,6	0,25
Развитые страны	13,6	2,5	0,18
развивающиеся страны	3,0	1,0	0,33
Канада	15,0	1,9	0,13
США	22,8	2,6	0,11
Китай	2,0	0,4	0,20
Япония	6,1	1,3	0,21
Израиль	10,1	2,3	0,23
Австралия	10,3	1,6	0,16
Новая Зеландия	12,0	2,5	0,21
Беларусь	14,4	3,8	0,26
<b>Беларусь**</b>	<b>14,8</b>	<b>3,9</b>	<b>0,26</b>
Болгария	11,9	2,8	0,24
Венгрия	12,7	4,1	0,32
Молдова	12,2	2,9	0,24
Польша	13,0	2,8	0,22
Румыния	7,0	2,0	0,29
Россия	10,5	3,5	0,33
Словакия	16,2	5,1	0,31
Украина	14,2	4,5	0,32
Дания	13,3	2,9	0,22
Эстония	14,2	3,6	0,25
Финляндия	13,0	2,8	0,22
Ирландия	10,3	1,6	0,16
Латвия	17,3	3,2	0,18
Литва	13,7	3,6	0,26
Норвегия	13,6	2,3	0,17
Швеция	15,6	2,3	0,15
Англия	11,0	1,8	0,16
Греция	7,2	1,3	0,18
Италия	13,3	2,2	0,17
Португалия	8,8	1,9	0,22

Страны	Заболеваемость	Смертность	смертность/ заболеваемость
Словения	16,3	3,0	0,18
Испания	10,4	2,4	0,23
Австрия	12,1	2,5	0,21
Бельгия	12,2	2,3	0,19
Франция	10,9	2,1	0,19
Германия	14,0	1,9	0,14
Нидерланды	11,6	2,4	0,21
Швейцария	12,1	2,4	0,20

*\*Источник: GLOBOCAN 2002: Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide. IARC Cancer Base No. 5, version 2.0. IARC Press, 2004 [2].*

*\*\*Реальный уровень. Источник: Злокачественные новообразования в Беларуси. 1993-2002. Мн., 2003 (цит. И.В.Залуцкого, 2006 г.) [3].*

В 2007 году в Республике Беларусь выявлено 39 946 больных злокачественными новообразованиями, из них 1 508 случаев злокачественных опухолей тела матки. Грубый интенсивный показатель заболеваемости ЗНТМ в РБ в 2007 г. составил 14,7%**000** (стандартизованный - 18,4%**000**).

В структуре общей онкопатологии у женщин удельный вес ЗНТМ 7,4%. Среди онкогинекологической патологии ЗНТМ заняли первое ранговое место и составили 38%. Более чем у 85% больных данное новообразование выявлено в I-II стадиях.

Изучение особенностей заболеваемости злокачественными новообразованиями тела матки значимо и необходимо для решения как медицинских, так и социальных и экономических вопросов.

**Целью** данного исследования явилось изучение динамики заболеваемости злокачественными новообразованиями тела матки в Витебской области за период 1987 по 2007 гг. и сравнение ее с другими областями Республики Беларусь с учетом возраста, места жительства и стадии заболевания, определение значимости профилактических осмотров в ранней диагностике, а также анализ частоты применения различных методов лечения за указанный период времени.

### **Материалы и методы**

Основой для анализа послужили данные Белорусского канцер-регистра, содержащиеся в ежегодно публикуемых Белорусским центром медицинских технологий, информатики, управления и экономики здравоохранения (БЕЛЦМТ) статистических сборниках «Злокачественные новообразования в Беларуси» [4]. Характеристика показателей заболеваемости за ранний период (до 90-х годов) дана на основе данных ГУ НПЦ ОМР им. Н.Н.Александрова. Описание динамики заболеваемости злокачественными новообразованиями тела матки основных групп населения (женщины города, села) проводилось с использованием стандартизованных по возрасту показателей (стандарт

WORLD). Это позволило нивелировать влияние на величину показателя заболеваемости различий возрастной структуры указанных групп населения, а также дало возможность проводить сопоставление заболеваемости злокачественными новообразованиями тела матки в Витебской области с другими регионами Беларуси и зарубежными странами. Для сопоставления уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями тела матки и смертности от них в Беларуси с другими странами использована публикация Международного агентства по исследованию рака «GLOBOCAN 2002» [2].

Количество злокачественных новообразований тела матки в Витебской области, как и в других областях Республики Беларусь, на протяжении наблюдаемого периода (1987–2007 г.г.) имеет стойкую тенденцию к росту. Общее число ежегодно выявляемых случаев увеличилось с 117 (1987 г.) до 211 (2007 г.), т.е. на 80,0%. Число умерших увеличивалось с 1987 г. по 1999 г. (когда было отмечено наибольшее их количество - 81 случай), затем происходило ежегодное снижение до 43 случаев в 2007 г. (табл. 2, рис. 1).

Таблица 2

**Абсолютные числа заболевших ЗНТМ, умерших от них, состоящих на учете, проживших с момента установления диагноза 5 и более лет**

	1987	1989	1991	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2007/ 1987
<b>число заболевших</b>	117	120	141	137	134	165	171	152	163	171	211	1,8
<b>число умерших</b>	24	45	57	70	75	79	81	69	57	41	43	1,8
<b>коэф. умершие/заболевшие</b>	0,21	0,38	0,40	0,51	0,56	0,48	0,47	0,45	0,35	0,24	0,20	
<b>состоит на учете</b>	898	991	1100	1155	1229	1327	1438	1523	1594	1749	1954	2,2
<b>прожило 5 и более лет</b>	538	610	661	690	757	803	881	952	1025	1123	1228	2,3

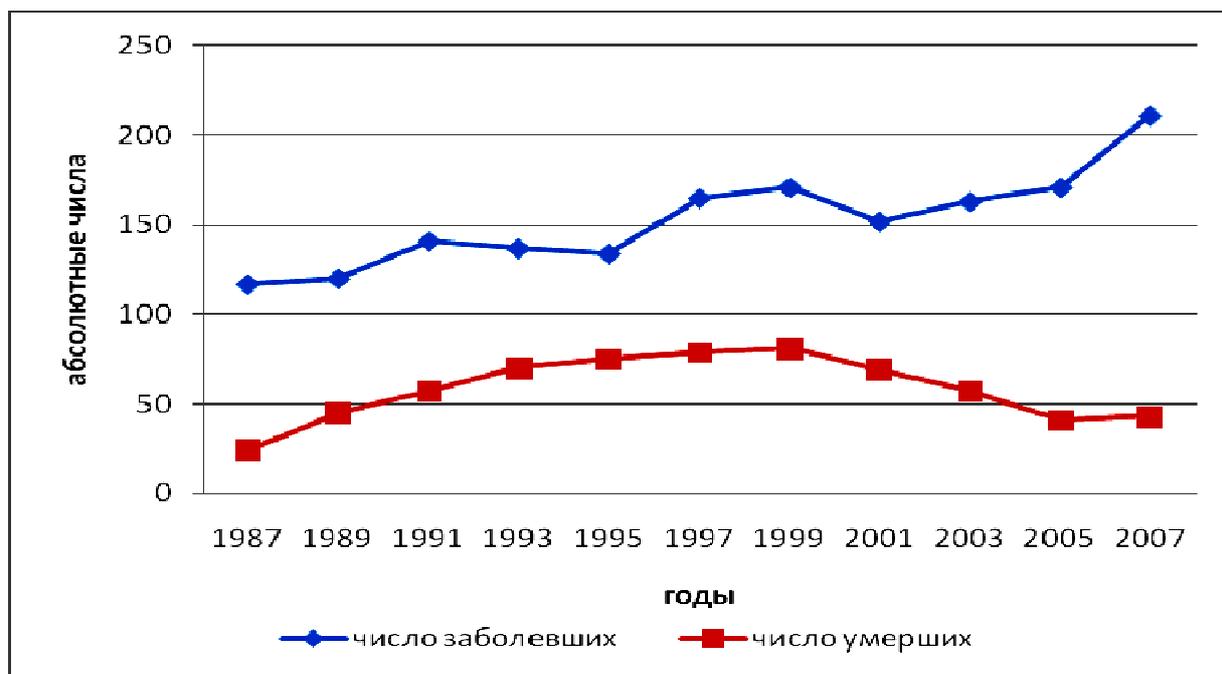


Рис.1. Динамика чисел заболевших злокачественными новообразованиями тела матки и умерших от них в Витебской области.

Стандартизованный показатель заболеваемости ЗНТМ в Витебской области за анализируемый период увеличился в 1,9 раза (с 9,9‰ до 18,4‰). Анализ динамики данного показателя с разделением заболевших женщин по месту жительства (город - село) показал, что частота ЗНТМ у женщин города в разные периоды времени в 1,2-1,9 раза превышала аналогичный показатель у женщин села. Исключение составил 1998 год, когда заболеваемость у женщин села (15,1‰) была выше аналогичного показателя у женщин города (14,3‰). Независимо от места жительства сохраняется тенденция роста стандартизованных показателей заболеваемости данной патологией. За 1987-2007 гг. у женщин города данный показатель увеличился в 2,0 раза, у женщин села – в 1,3 раза (табл. 3, рис. 2). Однако, среди сельских женщин с 1998 г. по 2002 г. отмечена тенденция к снижению заболеваемости ЗНТМ с 15,1‰ до 8,2‰.

Таблица 3

**Стандартизованные показатели заболеваемости ЗНТМ в Витебской области**

	1987	1989	1991	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2007/ 1987
<b>женщины города</b>	10,5	11,6	12,5	14,1	13,6	15,4	17,0	15,8	16,8	18,0	21,3	2,0
<b>женщины села</b>	9,8	8,0	11,3	8,9	6,4	9,8	10,8	10,0	11,2	11,0	12,5	1,3
<b>все</b>	9,9	9,9	11,7	11,7	10,9	12,9	14,2	13,2	14,4	15,7	18,4	1,9
<b>город/село</b>	1,1	1,5	1,1	1,6	2,1	1,6	1,6	1,6	1,5	1,6	1,7	

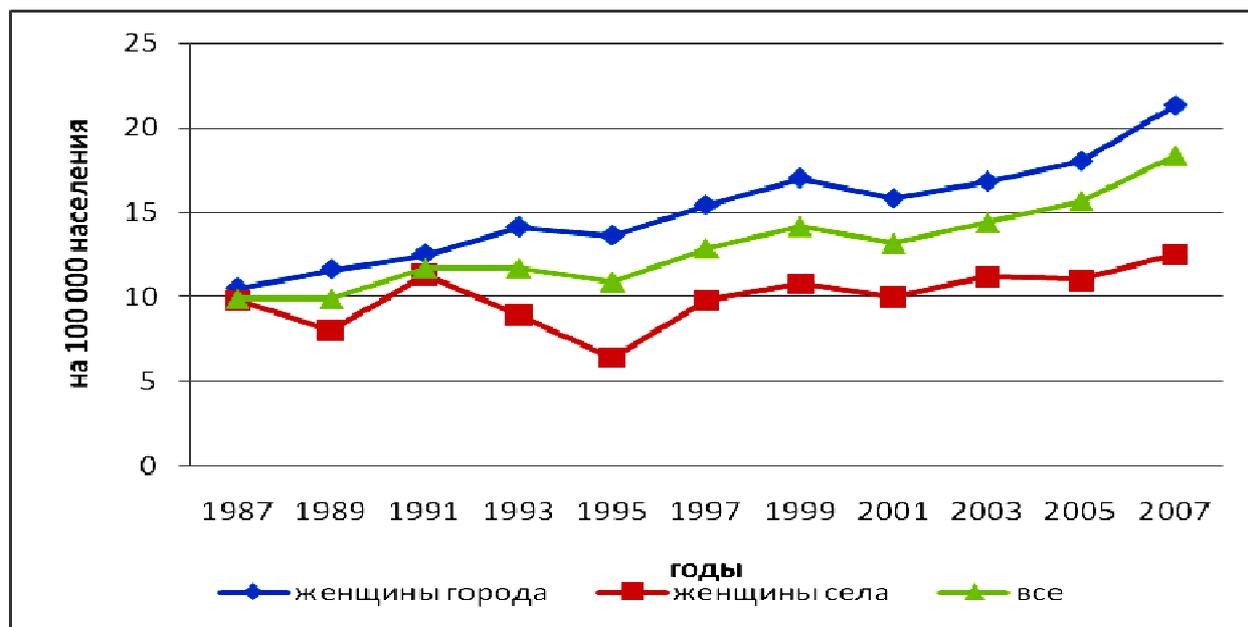


Рис.2. Динамика стандартизованных показателей заболеваемости ЗНТМ в Витебской области.

Анализ повозрастных показателей заболеваемости ЗНТМ в Витебской области позволил выявить следующие закономерности (табл. 4, рис. 3). Данная патология регистрируется, как правило, у женщин старше 30 лет. В младших возрастных группах случаи заболевания единичны. За исследуемый период во всех возрастных группах произошло увеличение заболеваемости ЗНТМ, наиболее выраженное у женщин 75-79 лет (в 2,7 раза), и минимальное в группе 35-39 лет (в 1,1 раза). Самая высокая заболеваемость отмечена в возрастной группе 55-59 лет (в 1987 г. 60,4 на 100 000 женщин, в 2007 г. 102,3 на 100 000 женщин).

Таблица 4

**Повозрастные показатели заболеваемости ЗНТМ в Витебской области**

	1987	1989	1991	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2007/ 1987
00-14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15-19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20-24	1,86	0,00	2,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25-29	0,00	0,00	0,00	2,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30-34	1,92	1,79	0,00	0,00	0,00	1,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35-39	2,03	4,02	1,93	3,56	1,70	1,69	0,00	7,69	2,08	8,78	2,20	1,08
40-44	6,38	2,46	10,38	3,93	3,89	12,98	1,78	13,96	7,09	1,88	13,90	2,18
45-49	14,91	22,92	27,22	27,70	28,47	21,93	22,27	13,90	35,78	34,17	30,20	2,03
50-54	32,83	43,38	39,23	55,32	32,48	32,45	63,00	54,89	51,72	41,42	78,50	2,39
55-59	60,41	53,25	50,81	36,51	49,88	48,36	63,07	73,31	57,18	101,68	102,30	1,69
60-64	40,21	37,90	49,75	51,51	50,50	71,95	66,72	59,96	78,37	84,96	83,90	2,09
65-69	50,41	44,71	58,08	56,60	63,01	71,97	85,45	51,88	73,88	55,19	67,10	1,33
70-74	40,24	23,17	39,67	44,32	49,49	64,32	52,20	41,23	58,54	65,37	73,10	1,82
75-79	17,86	31,08	35,34	46,03	14,06	56,38	53,21	54,93	18,28	36,22	47,50	2,66
80+	13,74	17,58	30,14	12,67	22,41	21,43	27,64	11,87	18,84	3,45	29,50	2,15



Рис. 3. Динамика повозрастных показателей заболеваемости ЗНТМ в Витебской области.

В структуре онкопатологии женского населения Витебской области в 2007 г. злокачественные новообразования тела матки заняли 4 место, составляя 7,4%, уступив злокачественным опухолям кожи (18,2%), молочной железы (17,8%), желудка (7,8%). В структуре смертности женского населения от злокачественных новообразований лидирующие позиции занимают злокачественные опухоли молочной железы (18,5%), желудка (13,8%), прямой кишки (7,8%); ЗНТМ явились причиной смерти в 4,2% случаев (8 место).

За последние годы (1991–2007 гг.) отмечено улучшение качества диагностики злокачественных новообразований тела матки в Витебской области - процент морфологического подтверждения диагноза увеличился с 98,6 до 100% (табл. 5).

Произошли сдвиги в динамике распределения вновь выявленных случаев ЗНТМ по стадиям заболевания. Процент больных, выявленных в I стадии, увеличился с 44,4 до 76,4. Одновременно снизился удельный вес пациенток, у которых опухоль выявлена в IV стадии (с 7,5 до 5,8%) и больных с неустановленной стадией (с 5,7 до 1,4%) (табл. 6).

Таблица 5

**Сведения о методе подтверждения диагноза ЗНТМ в Витебской области**

Год	всего новых случаев заболевания	из них с диагнозом, подтвержденным									
		морфолог.		в т.ч. цитол.		рентгенолог.		изотоп.		только клинич.	
		число	%	число	%	число	%	число	%	число	%
1991	141	139	98,6	8	5,7	1	0,7	0	0	1	0,7
1996	149	147	98,7	7	4,7	0	0	0	0	2	1,3
2001	153	152	99,3	3	2,0	0	0	1	0,7	0	0
2006	199	199	100	2	1,0	0	0	0	0	0	0
2007	211	211	100	3	1,4	0	0	0	0	0	0

Таблица 6

**Распределение вновь выявленных случаев ЗНТМ по стадиям заболевания в Витебской области**

Год	число новых случаев	из них с установлен. стадией		в том числе								стадия не установлен.	
				I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия			
				число	%	число	%	число	%	число	%	число	%
1991	141	133	94,3	59	44,4	49	36,8	15	11,3	10	7,5	8	5,7
1996	149	147	98,7	103	70,1	8	5,4	24	16,3	12	8,2	2	1,3
2001	153	152	99,3	117	77,0	14	9,2	17	11,2	4	2,6	1	0,7
2006	199	196	98,5	157	80,1	12	6,1	20	10,2	7	3,6	3	1,5
2007	211	208	98,6	159	76,4	8	3,8	29	13,9	12	5,8	3	1,4

Анализ распределения вновь выявленных случаев злокачественных новообразований тела матки за 2007 г. по стадиям в областях РБ показал, что наибольший процент выявления больных в I-II стадиях заболевания в Брестской области (88,0%), наименьший – в Витебской (80,3%). Наименьший удельный вес пациенток с III-IV стадиями ЗНТМ в Брестской области (12,0%), наибольший – в Витебской (19,7%). В Могилевской области в 6,2% случаев стадия заболевания не установлена, в Гомельской области таких больных не было, в Витебской области они оставили 1,4% (табл. 7).

Таблица 7

**Распределение вновь выявленных случаев ЗНТМ по стадиям в областях Республики Беларусь в 2007 году**

Область	всего новых случаев	из них с установлен. стадией		в том числе				стадия не установлена	
				I - II стадия		III - IV стадия			
				число	%	число	%	число	%
Брестская	195	184	94,4	162	88,0	22	12,0	11	5,6
Витебская	211	208	98,6	167	80,3	41	19,7	3	1,4
Гомельская	228	228	100	192	84,2	36	15,8	0	0,0
Гродненская	167	157	94,0	133	84,7	24	15,3	10	6,0
Минская	243	231	95,1	197	85,3	34	14,7	12	4,9
Могилевская	162	152	93,8	127	83,6	25	16,4	10	6,2
г. Минск	302	290	96	248	85,5	42	14,5	12	4,0
<b>Беларусь</b>	<b>1508</b>	<b>1450</b>	<b>96,2</b>	<b>1226</b>	<b>84,6</b>	<b>224</b>	<b>15,4</b>	<b>58</b>	<b>3,8</b>

В 2007 г. в Витебской области показатель соотношения числа умерших от злокачественных новообразований тела матки к числу заболевших составил 0,20. Снижение этого показателя является одним из положительных критериев своевременной диагностики злокачественных новообразований и качества лечения онкологических больных. С середины 90-х годов данный показатель имеет стойкую тенденцию к снижению. Самое высокое его значение отмечено в 1992 г. (0,66).

Одногодичная летальность – один из наиболее объективных показателей, характеризующих уровень ранней диагностики заболевания и качество проведенного лечения. В Витебской области за период 1997–2007 гг. этот показатель снизился с 13,9% до 7,7%. Аналогичная ситуация наблюдается и в других областях Республики Беларусь, причем наиболее значимое уменьшение данного показателя произошло в Брестской области (с 14,6% до 5,2%). В 2007 г. самый низкий уровень одногодичной летальности отмечен в Брестской (5,2%) и Гомельской (7,0%) областях, а самый высокий – в Могилевской области (11,9%) и в г. Минске (11,3%) (табл. 8, рис. 4).

Таблица 8

**Одногодичная летальность от ЗНТМ в областях Республики Беларусь**

Область	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	1997 / 2007
Брестская	14,6	10,3	13,4	13,7	12,7	13,9	8,3	11,6	12,0	6,6	5,2	<b>2,81</b>
Витебская	13,9	12,7	11,1	12,2	18,2	10,1	9,5	6,3	7,5	6,9	7,7	<b>1,81</b>
Гомельская	12,4	10,7	11,7	9,1	14,3	13,3	13,1	5,9	7,7	9,3	7,0	<b>1,77</b>
Гродненская	13,6	23,5	15,0	11,0	15,4	12,3	13,0	14,9	13,1	10,8	10,1	<b>1,35</b>
Минская	12,3	14,2	15,7	16,2	17,0	12,0	10,8	11,6	11,9	7,8	8,6	<b>1,43</b>
Могилевская	8,2	9,6	12,7	9,0	8,5	10,0	10,1	7,1	9,9	11,9	11,9	<b>0,69</b>
г. Минск	14,5	15,0	13,4	12,3	10,1	7,8	8,5	9,3	7,3	8,9	11,3	<b>1,28</b>
<b>Беларусь</b>	<b>13,0</b>	<b>13,5</b>	<b>13,2</b>	<b>11,8</b>	<b>13,5</b>	<b>11,2</b>	<b>10,4</b>	<b>9,8</b>	<b>9,6</b>	<b>8,8</b>	<b>8,80</b>	<b>1,48</b>

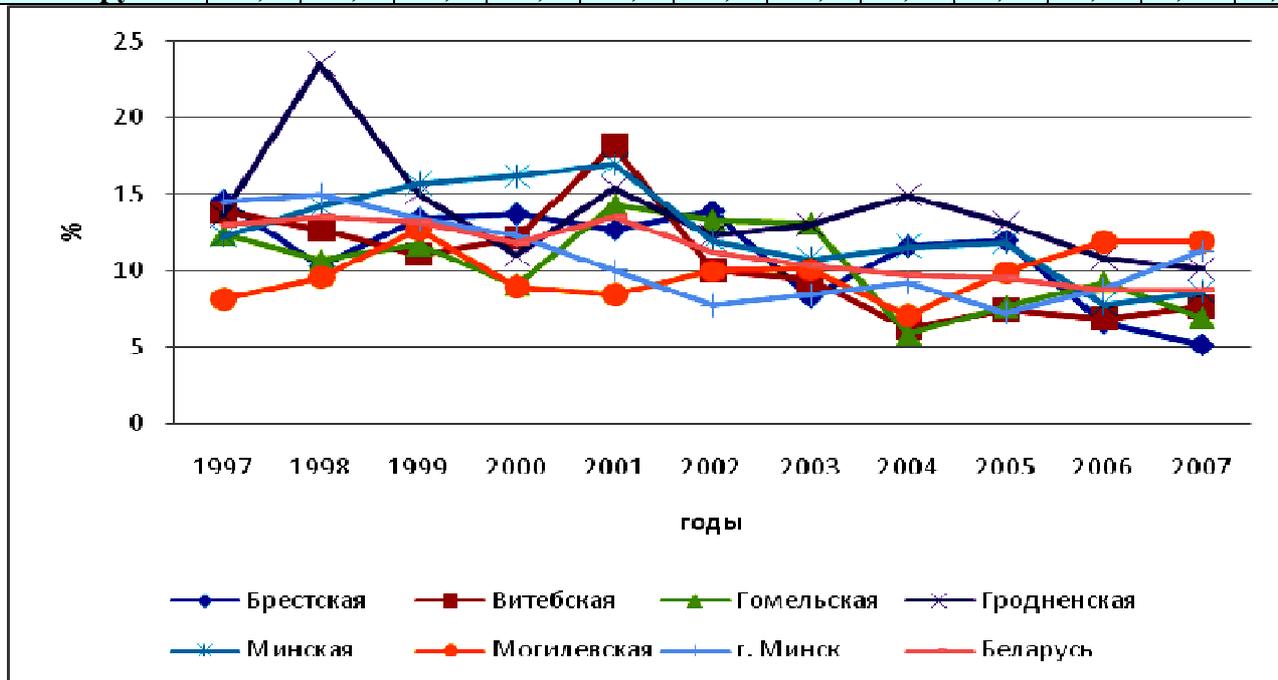


Рис. 4. Динамика одногодичной летальности от злокачественных новообразований тела матки в областях Республики Беларусь.

Анализ частоты выявления новых случаев злокачественных новообразований тела матки при профилактических осмотрах за период 1997–2007 гг. показал отсутствие существенных сдвигов как в Республике Беларусь,

так и по областям. При профилактических осмотрах ЗНТМ выявлялись в 10-20% случаев (табл. 9). В Витебской области этот процент колебался от 6,1 до 13,1 и составил в 2007 году 10,9.

Таблица 9

**Частота выявления новых случаев ЗНТМ при профосмотрах в областях Республики Беларусь (в %)**

Область	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2007 / 1997
Брестская	19,3	10,2	13,3	22,0	10,3	20,9	17,9	13,8	12,5	8,8	17,7	<b>0,92</b>
Витебская	10,0	9,2	6,1	13,1	11,0	12,4	5,6	6,8	6,0	8,9	10,9	<b>1,09</b>
Гомельская	17,9	20,5	9,9	7,7	21,5	30,9	20,3	31,0	33,2	13,4	14,8	<b>0,83</b>
Гродненская	4,5	9,7	8,3	8,3	11,7	19,4	11,3	14,0	13,6	19,7	15,8	<b>3,51</b>
Минская	30,0	20,8	22,2	22,4	30,9	23,1	18,9	13,2	22,9	21,4	17,9	<b>0,60</b>
Могилевская	8,7	16,7	24,6	7,1	32,1	11,1	8,1	1,4	16,6	6,3	13,5	<b>1,55</b>
г. Минск	4,8	16,7	14,1	12,5	16,4	19,6	17,9	3,4	10,2	3,2	5,7	<b>1,19</b>
<b>Беларусь</b>	<b>13,4</b>	<b>15,8</b>	<b>14,8</b>	<b>12,1</b>	<b>17,8</b>	<b>21,7</b>	<b>14,0</b>	<b>11,9</b>	<b>15,9</b>	<b>10,6</b>	<b>12,9</b>	<b>0,96</b>

Применение различных методов лечения больных злокачественными новообразованиями тела матки в Витебской области с 1997 по 2007 гг. представлено в таблице 10. На протяжении этого периода в лечении данной категории пациенток ведущее место занимает хирургический метод в сочетании с лучевой терапией (40-60%).

Таблица 10

**Частота (%) применения различных методов лечения больных ЗНТМ в Витебской области (1997-2007 гг.)**

Лечение		1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
хирургическое	число	23	16	21	12	20	19	20	22	16	20	20
	%	14,4	9,2	12,6	9,5	13,4	13,7	13,1	14,6	9,8	10,8	11,3
хирургическое в сочетании с лучевым	число	58	76	70	52	69	53	63	88	113	119	99
	%	36,3	43,9	41,9	41,3	46,3	38,1	41,2	58,3	68,9	64,3	55,9
хирургическое в сочет. с химиотерапевт. (горм.)	число	1	2	2	2	2	4	1	2	4	2	6
	%	0,6	1,2	1,2	1,6	1,3	2,9	0,7	1,3	2,4	1,1	3,4
хирургическое в сочет. с химиотерапевт. и лучевым	число	29	27	36	36	23	43	36	20	16	13	33
	%	18,1	15,6	21,6	28,6	15,4	30,9	23,5	13,2	9,8	7,0	18,6
химиолучевое	число	8	12	2	8	2	2	11	6	3	10	7
	%	5,0	6,9	1,2	6,3	1,3	1,4	7,2	4,0	1,8	5,4	4,0
лучевое	число	16	17	11	1	7	6	6	5	6	11	4
	%	10,0	9,8	6,6	0,8	4,7	4,3	3,9	3,3	3,7	5,9	2,3
химиотерапевтическое (гормональное)	число	25	23	25	15	26	12	16	8	6	10	8
	%	15,6	13,3	15,0	11,9	17,4	8,6	10,5	5,3	3,7	5,4	4,5

Своевременная и полная диагностика злокачественных новообразований тела матки, качество проведенного лечения, своевременное выявление и лечение рецидивов и метастазов, внедрение современных методов лечения больных позволили добиться существенного улучшения качества и увеличения продолжительности жизни. За период 1987-2007 гг. число больных злокачественными новообразованиями тела матки в Витебской области, состоящих на учете, увеличилось с 898 до 1954 (в 2,2 раза). Число пациенток, проживших с момента установления диагноза 5 лет и более, увеличилось с 538 до 1 228 (в 2,3 раза) (табл.2).

### **Заключение**

В Витебской области за последние 20 лет отмечен рост заболеваемости ЗНТМ при снижении смертности, что свидетельствует об улучшении ранней диагностики и применении современных методов лечения.

Проведенный анализ показывает актуальность дальнейших аналитических эпидемиологических исследований по выявлению факторов риска, влияющих на частоту возникновения у женщин злокачественных новообразований тела матки, с целью разработки профилактических мероприятий по устранению причин, способствующих возникновению данной патологии у женщин и снижению заболеваемости.

Необходимы дальнейшие исследования по повышению эффективности комбинированного и комплексного лечения больных ЗНТМ, а также изучение прогностических факторов.

### **Литература**

1. DeVita, V. T. Cancer: Principles and Practice of Oncology (7th Edition) / V. T. DeVita, Jr. S. Hellman, S. A. Rosenberg. – Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2004. – 3120 p.
2. GLOBOCAN 2002: Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide. IARC CancerBase No. 5, version 2.0., IARC Press 2004.
3. Залуцкий, И. В. Эпидемиология злокачественных новообразований в Беларуси / И. В. Залуцкий. – Минск: Зорны верасень, 2006. – 207 с.
4. Поляков, С. М. Злокачественные новообразования в Беларуси 1996-2005 / С. М. Поляков, Л. Е. Левин, Н. Г. Шебеко. – Минск: МЗ РБ. БелЦМТ, 2006. – 185 с.