УДК 616-036.22:616-006:470.620

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ДИНСКОГО РАЙОНА КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ ЗА 2019 ГОД**

**К.И. Малиновская\*, Д.А. Мягкий**

e-mail: [malinovskayakseniya.com@mail.ru](mailto:malinovskayakseniya.com@mail.ru)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Краснодар, Россия

Научный руководитель: В.М.Бондина, доцент кафедры профилактики заболеваний здорового образа жизни и эпидемиологии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, кандидат медицинских наук.

**Аннотация**

злокачественные новообразования являются одной из важнейших медико-социальных проблем современного общества. В данной работе проведен эпидемиологический анализ онкологической заболеваемости, показаны возрастные, гендерные и территориальные особенности развития онкологических заболеваний в Динском районе.

**Ключевые слова**

онкология, профилактика, эпидемиологический анализ, Динской район

**ВВЕДЕНИЕ.** В настоящее время проблема роста онкологических заболеваний остается одной из самых актуальных проблем как во всем мире, так и в Российской Федерации. Число злокачественных новообразований имеет неуклонную тенденцию к увеличению, что ведет к снижению трудоспособности, ухудшению качества жизни населения, а также к росту инвалидизации и смертности. По данным Минздрава РФ, в2019 годув России выявлен 640 391 случай злокачественных новообразований, что является рекордным показателем. Он на 2,5% превышает результат 2018года. Общий уровень заболеваемости составил 436,3 случая на 100 тыс. населения. [1]

**Цель исследования -** провести эпидемиологический анализ распространения злокачественных новообразований; изучить гендерные и возрастные, территориальные особенности заболеваемости среди населения Динского района Краснодарского края за 2019г.

**МЕТОДЫ.** Исследование проводилось на основе учетных статистических документов «Регистрационная карта больного злокачественным новообразованием» (Ф. № 30-6-РР), представляемых краевым онкологическим диспансером, в количестве 623 штук, заполненных за 2019 год на больных Динского района Краснодарского края. В работе использованы статистический и эпидемиологический методы, рассчитаны показатели возрастной заболеваемости и структуры с учетом пола, стадии заболевания, сезона года, социально-профессиональных групп.

**РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ.** Среди онкологических больных Динского района мужчины в структуре заболеваемости занимают 51,4% (466,5 на 100тыс.), среди которых возрастная группа 0-19 лет составляет 0%, 20-59 лет 27,5%(128,3 на 100 тыс.), 60-69 лет 41,9%(195,4 на 100 тыс.), 70 лет и старше – 30,6%(142,9 на 100тыс.).Женщины в структуре онкологической заболеваемости составили 48,6% (393,8 на 100 тыс.), среди которых возрастная группа 0-19 лет составляет 0%, 20-59 лет – 36% (141,6 на 100тыс.), 60-69 лет – 33,3% (131,3 на 100тыс.), 70 лет и старше – 30,7% (120,9 на 100 тыс.).Женщины в структуре онкологической заболеваемости составили 48,6% (393,8 на 100 тыс.), среди которых возрастная группа 0-19 лет составляет 0%, 20-59 лет – 36% (141,6 на 100тыс.), 60-69 лет – 33,3% (131,3 на 100тыс.), 70 лет и старше – 30,7% (120,9 на 100 тыс.).

В нозологической структуре онкологических заболеваний у лиц мужского пола: рак легкого занимает15,6%(72,9 на 100тыс.), рак толстого кишечника – 19%(88,9 на 100тыс.), рак кожи – 11%(51 на 100 тыс.), лейкозы – 4%(19 на 100 тыс.), прочие онкологические заболевания – 50,4%(234,7 на 100 тыс.).В нозологической структуре онкологических заболеваний лиц женского пола: рак легкого составляет 4,3% (16,9 на 100 тыс.), рак толстого кишечника –14,5%(57,2 на 100 тыс.), рак молочной железы– 18,5% (72,8 на 100 тыс.), рак шейки и тела матки – 12,5%(49,4 на 100 тыс.), рак кожи – 19,5%(76,7 на 100 тыс.), лейкозы – 5% (19,5 на 100 тыс.), прочие онкологические заболевания – 25,7% (101,4 на 100 тыс.).

Сезонная заболеваемость среди мужчин составила: зима – 17,1% (80 на 100 тыс.), весна – 36,9% (172 на 100 тыс.), лето – 23,2% (108 на 100 тыс.), осень – 22,8% (106 на 100тыс.).Сезонная заболеваемость у женщин составила: зима – 18,8% (71,5 на 100тыс.), весна – 57,2% (148 на 100 тыс.), лето – 24,8% (100 на 100тыс.), осень – 19,2% (74 на 100 тыс.).

В структуре больных по стадиям заболевания среди мужчин выявление происходит в 25% на 0-I стадии, 24,4% – на II стадии, 13,4% – на III стадии, 37,2% – на IV стадии. У женщин структура выявления имеет следующие значения: на 0-I стадии 36,3%, на II стадии 27,7%, на III стадии 14,2%, на IV стадии 21,8%.

В социально-профессиональной структуре онкологических больных среди мужчин и женщин большую часть составляют пенсионеры (65,6% и 55,1%).В ходе исследования пути выявления было установлено, что во всех возрастных группах заболевание было выявлено в результате самостоятельного обращения (28,4%), при проф.осмотре (13,3%), при прочих путях выявления(58,3%).

**ВЫВОДЫ.** В результате исследования выявлены следующие закономерности распространения онкологических заболеваний среди населения Динского района: количество больных онкологическими заболеваниями мужчин незначительно превышает количество женщин(51,4% и 48,6% соответственно), у мужчин наибольшее число больных приходится на 60-69 лет, у женщин на – 20-59 лет. Подавляющее число больных прочими онкологическими заболеваниями и раком толстого кишечника- мужчины, у женщин – подавляющее число заболевших – рак кожи, рак молочной железы, прочие виды онкологических заболеваний. У женщин и мужчин наибольшая обращаемость в весенний период, наименьшая – в зимний. У мужчин чаще диагностирована IV стадия, у женщин – II стадия. Большинство всех онкологических больных – пенсионеры, на втором месте – не работающие трудоспособного возраста, на третьем месте – прочие социально-профессиональные группы, среди остальных – социально-профессиональных групп выявлены единичные случаи заболеваемости. [2][[1]](#endnote-1)

Исходя из анализа показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Динского района Краснодарского края, можно определить группы повышенного риска, составить стратегию профилактики и раннего выявления злокачественных образований. [3]

**Список литературы**

1. Александрова Л.М., Старинский В.В., Каприн А.Д., Самсонов Ю.В. Профилактика онкологических заболеваний как основа взаимодействия онкологической службы с первичным звеном здравоохранения. // Research'n Practical Medicine Journal. - 2017. - №4(1). - С. 74-80.

   Аксенова И.А. Обоснование алгоритма ведения пациента при неверифицированных и нестадированных опухолях на основе анализа показателей выживаемости в системе регионального здравоохранения : дис. канд. онко наук: 14.01.12. - Челябинск, 2020. - 129 с.

   Рак (онкологические заболевания) // ZDRAV.expert URL: https://zdrav.expert/ (дата обращения: 13.02.2022). [↑](#endnote-ref-1)