

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ АНАПСКОГО РАЙОНА КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ ЗА 2018 ГОД

Т.В. Фисунова, В.В. Борисенко, А.И. Филимонова

e-mail: tafisunova@mail.ru

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

Научный руководитель: Д.А. Губарева, ассистент кафедры профилактики заболеваний, здорового образа жизни и эпидемиологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Аннотация

Злокачественные новообразования представляют собой социально значимые заболевания. На сегодняшний день они находятся на третьем месте в структуре причин смерти в России. В данной работе мы провели анализ числа больных разными нозологическими формами злокачественных новообразований в Краснодарском крае по полу, возрасту, сезонам года, стадиям заболевания, по путям выявления злокачественного новообразования.

Ключевые слова: злокачественные новообразования, структура, анализ, профилактика, факторы риска

ВВЕДЕНИЕ. В настоящий момент рост заболевания онкологией в мире, является одной из самых важных проблем в мире, включая и Российскую Федерацию. Количество злокачественных опухолей неуклонно увеличивается, это ведет к снижению числа трудоспособного населения, изменению качества жизни людей в худшую сторону, а также росту инактивации и смертности. По данным Министерства здравоохранения РФ, в 2021 году было выявлено впервые 580 415 случаев ЗНО. Увеличение этого показателя в сравнении с 2020 годом составило 4,4%. Общий же уровень заболеваемости насчитывает 396,3 случая на 100 тысяч населения.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ. Сделать эпидемиологический анализ заболеваемости онкологией для Анапского района; а также изучить ее структуру по полу, возрасту, сезонам года, стадиям заболевания и по пути выявления патологии.

МЕТОДЫ. Наша работа проведена на основании статистических документов «Регистрационная карта больного злокачественным новообразованием» (Ф. № 30-6-РР), предоставленные краевым онкологическим

диспансером. Изучены 443 регистрационные карты Анапского района, заполненных за 2018 год. В исследовании мы использовали статистический и эпидемиологический методы.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ. Среди онкологических пациентов Анапского района группа мужского пола в структуре заболеваемости занимает 54% (259,12 на 100 тысяч.), среди них возрастная группа 20-59 лет насчитывает 27,93% (126,9 на 100 тысяч.), 60-69 лет-39,64% (859,8 на 100 тысяч.), 70 лет и старше – 32,49% (1245,24 на 100 тысяч.). А группа женского пола составила 46% (220,5 на 100 тысяч.), среди которых возрастная группа 20-59 лет насчитывает 47,96% (195,1 на 100 тысяч.), 60-69 лет – 28,1% (433,63 на 100 тысяч.), 70 лет и старше – 23,98% (457,57 на 100 тысяч.). В нозологической структуре онкологических заболеваний среди мужчин: прочие онкологические заболевания (рак предстательной железы, мочевого пузыря, почек) насчитывают 50,4% (234,7 на 100 тысяч.), рак кожи – 21,6% (48 на 100 тысяч.), лейкозы – 3% (7 на 100 тысяч.), рак толстого кишечника – 0,45% (1 на 100 тысяч.). В нозологической структуре онкологических заболеваний среди женщин: прочие онкологические формы (рак мочевого пузыря, почек, ЩЖ) насчитывают 34% (75 на 100 тысяч.), рак ШМ и тела матки – 37% (82 на 100 тысяч.), рак кожи – 26,57% (59 на 100 тысяч.), лейкозы – 1,8% (4 на 100 тысяч.), рак толстого кишечника – 0,45% (1 на 100 тысяч.). По сезонам года выявлено, что максимальная заболеваемость у мужчин пришлась на зиму – 35% (91,04 на 100 тысяч.), весну – 26,1% (67,7 на 100 тысяч.), лето – 19,4% (50,2 на 100 тысяч.), а минимальная на осень – 18,9% (49 на 100 тысяч.). А у женщин максимальная сезонная заболеваемость установлена весной – 35,3% (77,8 на 100 тысяч.), летом – 22,6% (49,9 на 100 тысяч.), зимой – 21,3% (46,9 на 100 тысяч.), а минимальная осенью – 20,8% (45,9 на 100 тысяч.). В структуре больных по стадиям заболевания среди мужского населения диагностика и установление верного диагноза бывает в 45,1% на 0-I стадии, 24,3% – на II стадии, 14,4% – на III стадии, 16,2% – на IV стадии. У женщин заболеваемость по стадиям имеет распределена следующим образом: на 0-I стадии 45,3%, на II стадии 28,9%, на III стадии 14,9%, на IV стадии 10,9%. В социально-профессиональной структуре онкологических пациентов больший процент занимают люди пенсионного возраста (55,9% муж. и 48,9% жен.). По итогам исследования путей выявления онкологии было установлено, что во всех возрастных группах заболевание было выявлено в результате самостоятельного обращения (65,5%), при профосмотре А (10,6%), при прочих путях выявления (23,9%).

ВЫВОДЫ. На основании данных исследования был проведен эпидемиологический анализ онкологических заболеваний населения Анапского

района, который показал, что у мужчин (54%) наиболее превалирует возраст 60-69 лет. У мужчин на первый план в структуре заболевания злокачественных новообразований выдвигаются злокачественные эпителиомы кожи. У женщин преобладает, рак ШМ. Можно предположить, что такая ситуация возникла из-за отсутствия или несовершенной ранней диагностики и поздней выявляемости злокачественных опухолей.

Исходя из нашего анализа показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Анапского района Краснодарского края, можно выявить высокий уровень и рост заболеваемости онкологией, что говорит о напряженной онкологической ситуации. Мы рекомендуем не забывать о соблюдении режима труда и отдыха и о мерах первичной профилактики. К первичным мерам профилактики относятся мероприятия, направленные на устранение тех факторов, которые провоцируют развитие рака: правильное и сбалансированное питание; отказ от вредных привычек; защита от инфекций; исключение контакта с вредными агентами; занятие спортом; защита от УФО (использование средств защиты от солнца перед выходом на улицу); увеличить двигательный активность; соблюдение питьевого режима; укрепление нервной системы; исключение канцерогенных веществ и работ:

- производство асфальта
- производство изделий из твердых сортов древесины
- производство резины, шин, обуви

Так как в нашем эпидемиологическом анализе преобладает пожилой возраст, то таким пациентам мы проводим массовое информирование о гериатрических школах, школах национальный проект «Демография», диспансеризация в поликлиниках и по месту жительства.

Список литературы

1. Александрова Л.М., Старинский В.В., Каприна А.Д., Самсонов Ю.В. Профилактика онкологических заболеваний как основа взаимодействия онкологической службы с первичным звеном здравоохранения. // Research'nPractical Medicine Journal. - 2017. - №4(1). - С. 74-80.
2. Постановление Правительства РФ " Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих" от 01.12.2004 № 715 // Российская газета. - 06.12.2004 г. - № 49. - Ст. 4916 с изм. и допол. в ред. от 31.01.2020.
3. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в мире, РФ и отдельных её регионах (обзор литературы) / А. К. Иванилов. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2014. — № 2 (61). — С. 337-339. — URL: <https://moluch.ru/archive/61/8948/> (дата обращения: 16.03.2022).