

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

Е.А. Барсукова, Е.Л. Седых, В.В. Романцов

e-mail: katebarsukova1507@gmail.com, sedykh.ekaterina2013@yandex.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

Представленная работа посвящена рассмотрению эпидемиологических особенностей заболеваемости злокачественными новообразованиями среди населения Новопокровского района Краснодарского края за период 2018 года. Авторами был проведён статистический анализ основных показателей: половой и возрастной структуры, сезонности, степени выраженности онкологической патологии.

Ключевые слова: Новопокровский район, онкологическая заболеваемость, эпидемиологический анализ, статистический метод злокачественные новообразования

ВВЕДЕНИЕ. На сегодняшний день злокачественные новообразования являются одной из актуальных проблем систем здравоохранения широкого ряда развитых стран. По данным экспертов Всемирной организации здравоохранения с 2018 года отмечалась общая тенденция к росту заболеваемости и смертности от злокачественных опухолей [1]. Если же говорить о статистике патологии в Российской Федерации, то на федеральном уровне также отмечается рост указанных показателей. Так, исходя из исследований Московского научно-исследовательского онкологического института им. П. А. Герцена было выявлено более 634 тысяч случаев злокачественных новообразований. Прирост по сравнению с 2017 годом составил 1,2%, и тенденция роста сохраняется [2, 3]. Данный факт обуславливает необходимость ведения пристального статистического надзора за эпидемиологическими показателями заболеваемости злокачественными новообразованиями среди населения нашей страны. Это позволит произвести построение грамотной профилактической и диагностической стратегии в

рамках раннего выявления заболеваемости злокачественными новообразованиями [4, 5].

При этом высока актуальность проведения исследования заболеваемости и её основных показателей на региональном и даже районном уровнях. Это позволяет более качественно подойти к оценке значимости данных, а также создавать специализированные «дорожные» карты профилактических мероприятий в рамках субъектов Российской Федерации. В свою очередь это положительно влияет на процесс совершенствования профилактической системы в отношении онкологических патологий [6].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ. Проведение эпидемиологического анализа распространённости злокачественных новообразований, в рамках изучения гендерных, возрастных, сезонных особенностей заболеваемости населения на локальном уровне – Новопокровском районе Краснодарского края.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Материалами исследования послужили данные о заболеваемости, отражённые в регистрационных карт больного злокачественным новообразованием (Ф. № 30-6-РР), собранные в архиве ГБУЗ «КОД № 1» Минздрава Краснодарского края. Широта исследования представлена пациентами (n=237), проживающими в Новопокровском районе Краснодарского края, впервые обратившимися за медицинской помощью по поводу анализируемой патологии в период 2018 года. Методология работы предполагала применение эпидемиологического и статистического методов. Все представленные расчёты производились посредством пакета прикладных программы Microsoft Office Excel 2012 (Microsoft).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ. Первым этапом работы стало определение половозрастной структуры первичной заболеваемости. В ходе анализа карт больных из Новопокровского района было выявлено, что доля пациентов мужского пола составляет 54% (5477 на 100 тыс.), среди которых возрастная группа от 0 до 19 лет составляет 0%; группа от 20 до 59 лет 30% (336 на 100 тыс.); группа от 60 до 69 лет 36% (2178 на 100 тыс.); группа 70 лет и старше – 34% (2963 на 100 тыс.). Пациенты женского пола в структуре онкологической заболеваемости составили 46% (2492 на 100 тыс.), среди которых возрастная группа от 0 до 19 лет составляет 0%, группа от 20 до 59 лет – 34% (315 на 100тыс.), группа от 60 до 69 лет – 29% (1037 на 100тыс.), группа 70 лет и старше – 37% (1140 на 100 тыс.).

Проводя анализ нозологической структуры заболеваемости онкологической патологией больных мужского пола, обращали внимания следующие показатели: рак легкого диагностировали в 17% случаев (109 на 100тыс.); рак желудка диагностировали в 4% случаев (24 на 100 тыс.); рак толстого кишечника в 14% (89 на 100тыс.); рак молочной железы в 1% (4 на 100

тыс.); рак кожи в 12% (74 на 100 тыс.); лейкозы в 6% (40 на 100 тыс.); прочие онкологические заболевания (новообразования мозга, поджелудочной железы, костей и т.д.) в 46% (293 на 100 тыс.). У пациентов женского пола данные показатели отличались: рак легкого диагностировали в 7% случаев (35 на 100 тыс.); рак желудка в 3% (18 на 100 тыс.); рак толстого кишечника в 15% (70 на 100 тыс.); рак молочной железы в 16% (79 на 100 тыс.); рак шейки и тела матки в 8% (39 на 100 тыс.); рак кожи в 20% (96 на 100 тыс.); лейкозы в 4% (13 на 100 тыс.); прочие онкологические заболевания в 27% (127 на 100 тыс.).

В данном исследовании необходимо рассмотреть сезонные показатели заболеваемости онкологической патологией среди мужского населения и зимой было диагностировано – 26% (173 на 100 тыс.); весной – 29% (181 на 100 тыс.); летом – 21% (125 на 100 тыс.); осенью – 24% (154 на 100 тыс.). Среди женского населения данные показатели отличаются: зимой – 29% (136 на 100 тыс.); весной – 29% (136 на 100 тыс.); летом – 22% (109 на 100 тыс.); осенью – 20% (96 на 100 тыс.).

В структуре стадийности онкологической патологии, на этапе обращения, среди пациентов мужского пола выявление происходит в 34% на 0-I стадии, 20% – на II стадии, 23% – на III стадии, 23% – на IV стадии. У женщин данная структура имеет следующие значения: на 0-I стадии 40%, на II стадии 25%, на III стадии 10%, на IV стадии 25%.

В ходе данной работы обращали на себя внимания пути выявления онкологической патологии среди населения. Так, во всех возрастных группах доля самостоятельного обращения составила 76%, доля профосмотров – 14%, а остальные онкологические новообразования были выявлены при прочих путях выявления (10%).

В социально-профессиональной структуре онкологических больных среди мужчин большую часть составляют пенсионеры – 61%, реже рабочие – 18%, прочие социально-профессиональные группы – 11%, не работающие трудоспособного возраста – 10%. У женщин структура выявления имела следующие значения: пенсионеры – 62%, не работающие трудоспособного возраста – 18%, рабочие – 15%, прочие социально-профессиональные группы – 5%.

ВЫВОДЫ. В результате анализа работы были выявлены определённые закономерности в распространения онкологических патологии среди населения Новопокровского района. Можно смело утверждать, что количество мужчин превышает количество женщин (54% и 46% соответственно) в данном случае. Рассматривая возрастную структуру, стоит обратить внимание на то, что пациенты мужского пола были в возрасте от 60 до 69, а женского – старше 70 лет. Нозологическая структура показывает, что мужчины чаще сталкиваются с

раком легкого, раком толстого кишечника и прочими онкологическими патологиями. В то время, как у женщин преобладают - рак кожи, рак молочной железы и прочие виды онкологических заболеваний. У мужчин и женщин наибольшая обращаемость в весенний и зимний период, наименьшая в летний и осенний. Обращая внимания на структуру стадийности онкологической патологии, надо отметить, что и у мужчин, и у женщин чаще диагностирована I стадия, реже встречается у мужчин - II стадия, а у женщин - III стадия. Большинство всех онкологических пациентов - пенсионеры, на втором месте - работающие, на третьем месте - прочие социально-профессиональные группы, на четвертом месте - не работающие трудоспособного возраста. Наибольшая обращаемость у мужчин и женщин сельской местности, реже городской. В ходе анализа эпидемиологических показателей онкологической заболеваемости Новопокровского района Краснодарского края были выявлены группы повышенного: женщины в возрасте 70 лет и старше и мужчины от 60 до 69 лет. Для данных пациентов необходимо особо внимательно подходить к мероприятиям по диагностическому поиску онкологической патологии и комплексу профилактики.

Список литературы

1. Ванинов А.С. Злокачественные новообразования, как наиболее приоритетная медико-социальная проблема системы здравоохранения // Бюллетень науки и практики. 2019. №11. С. 120-130. DOI: 10.33619/2414-2948/48.
2. Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В. Злокачественные новообразования в России в 2018 году (заболеваемость и смертность). Москва: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2019. С. 236.
3. Мурашко Р.А., Тесленко Л.Г., Степанов Л.Л. Динамика основных показателей онкологической службы Краснодарского края в 2011-2020 гг. // Избранные вопросы онкологии. Под редакцией Р.А. Мурашко. – Краснодар, «Медицинская практика», 2021. С. 7-16.
4. Орешникова Д.Н. Оценка основных факторов риска развития онкологических заболеваний в контексте самосохранительного поведения молодежи // Казанский социально-гуманитарный вестник. 2021. №1 (48). С. 65-70.
5. Особенности маршрутизации пациентов и применения процессного подхода в онкологической службе на региональном уровне / Р.А. Мурашко [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. 2021. № 28(1). С. 84-102. DOI: 10.25207/1608-6228-2021-28-1-84-102.
6. Профилактика онкологических заболеваний как основа взаимодействия онкологической службы с первичным звеном здравоохранения / Л.М. Александрова [и др.] // Research'n Practical Medicine Journal. 2017. № 4(1). С. 74-80. DOI: 10.17709/2409-2231-2017-4-1-10.