

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТУАПСИНСКОГО РАЙОНА КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ ЗА 2019 ГОД

**М.М. Петухова, А.А. Головина**

e-mail: [tchebrec@gmail.com](mailto:tchebrec@gmail.com)

Федеральное 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 являются приоритетной проблемой современной медицины и профилактики. В данной работе представлен эпидемиологический анализ онкологической заболеваемости населения Туапсинского района Краснодарского края от 2019 года. Выявлена половозрастная структура, сезонность, степень тяжести онкологических заболеваний, пути выявления злокачественного новообразования, структура онкологических заболеваний по социально- профессиональным группам и территориальные особенности развития заболеваний в Туапсинском районе.

**Ключевые слова:** профилактика, онкология, онкологические заболевания, злокачественные новообразования, заболеваемость, эпидемиологический анализ, Туапсинский район, Краснодарский край

**ВВЕДЕНИЕ.** Злокачественные новообразования являются проблемой первостепенной важности, затрагивающих не только систему здравоохранения, но и общество в целом. Отмечается постоянный рост числа злокачественных новообразований в России. В структуре смертности Российской Федерации они занимают второе место после болезней системы кровообращения, опережая травмы и отравления. Увеличение числа онкологических заболеваний приводит к ухудшению качества жизни, психологической дезадаптации, уменьшению средней продолжительности жизни, инвалидизации трудоспособного и экономически значимого для государства населения. За последние годы достигнуты заметные результаты в профилактике, диагностике и лечении онкологии, но многие вопросы все еще остаются не изученными.

**ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ.** Цели исследования - провести эпидемический анализ распространения злокачественных новообразований среди населения Туапсинского района Краснодарского края за 2019 год, попытаться охарактеризовать заболеваемость по критериям: возраст, пол, местность проживания (городской житель/сельский житель), пути выявления злокачественного новообразования (самообращение, профилактические периодические осмотры, прочие пути), социально-профессиональная группа, сезонная заболеваемость, распределение по стадии заболевания ( клинической группе). Выявить связь между критериями для дальнейшей разработки мер профилактики и внедрения современных методов диагностики и эффективного лечения онкологических пациентов.

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.** Исследование проводилось на основании данных, предоставленных ГБУЗ КОД №1 МЗ КК, а именно, «Регистрационная карта больного злокачественным новообразованием» (Ф.№30-6-РР) больных из Туапсинского района Краснодарского края в количестве 718 регистрационных карт от 2019 года. В ходе работы использовался эпидемиологический метод, статистический метод, рассчитано абсолютное число больных отдельными нозологическими формами злокачественными новообразованиями по стадиям заболевания; заболеваемость среди различных возрастно-половых групп и возрастная структура больных по полу; повозрастная заболеваемость мужского и женского населения отдельными нозологическими формами рака ( на 100000 человек); сезонная заболеваемость мужского и женского населения отдельными формами новообразований ( на 100000 человек); удельный вес различных социально-профессиональных групп в структуре онкологических больных; распределение абсолютного числа онкобольных, онкологическая инцидентность и структура больных по полу в зависимости от места жительства; удельный вес онкобольных различных возрастных групп по пути выявления злокачественного новообразования.

**РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ.** В ходе анализа карт больных из Туапсинского района было выявлено: доля пациентов женского пола составляет 51%, из них 0,2% в возрасте 0-19 лет, 30,3% в возрасте 20-59 лет, 28,9% в возрасте 60-69 лет; 70 и более лет — 40,5%. В нозологической структуре наибольшее количество «рак кожи» — 21,3% (78 человек), на втором месте — «рак молочной железы» — 19,4% (71 человек), «рак толстого кишечника» составляет 13,1% (48 человек). Сезонная заболеваемость: наибольшая заболеваемость наблюдается в осенний период — 143,6 (27,8%), на втором месте — весенний— 135 (24,9). В структуре больных по стадиям на первом месте стадия «in situ (0-I) — 149 (40,7%), III стадия на последнем месте — 50 (13,7%). Показатель заболеваемости

у женщин, проживающих в сельской местности—174,2; что в 2 раза меньше, чем в городской—348,4.

Доля пациентов мужского пола — 49%, среди которых пациентов в возрасте 0-19 лет -0, 20-59 лет — 25% (88 человек), 60-69 — 39,8% (140 человек), 70 и старше 35,2% (124 человека). В нозологической структуре онкологически больных мужчин лидирует «рак легких» - 12,8% (45 человека), далее - «рак кожи» 12,5% (44 человек), на «рак толстого кишечника» приходится 12% (42 человека). Сезонная заболеваемость: большее количество заболеваний приходится на весенний период — 169,3 (28,4%), на втором месте осенний период — 154(25,8%). В структуре больных по стадиям больше всего выявлено больных с IV стадией — 33,8% (194 человек). Показатель заболеваемости в городской местности — 396,2; что в 1,98 раз выше, чем в сельской местности—199,8.

В структуре ЗНО по социально-профессиональным группам у мужчин и женщин преобладают пенсионеры (56,7% и 67%). Также было установлено, что во всех возрастных группах заболевание диагностировалось чаще всего в результате самостоятельного обращения (50,6%).

**ВЫВОДЫ.** В результате анализа было выявлено, что количество онкологических больных мужчин и женщин составляет 49% и 51% соответственно, что указывает на отсутствие гендерных различий в подверженности к ЗНО. В структуре заболеваний женского населения преобладает рак кожи, толстого кишечника и молочной железы, в структуре мужского — рак лёгких, кожи и толстого кишечника. При этом у женщин старше 60 лет наблюдается резкое повышение случаев рака лёгких, тогда как у мужчин после 70 лет чаще диагностируют рак толстого кишечника и кожи. Среди населения Туапсинского района больше всего было выявлено случаев болезней на IV стадии, в особенности такие нозологии как рак лёгких и рак желудка, что говорит о применении малоэффективных протоколов диагностики. Также важно отметить, что наибольшее количество стадий «in situ» у испытуемых приходится на рак кожи (рис.7,8). Это даёт основания предположить, что меры первичной профилактики касательно данного заболевания применяются достаточно эффективно. Тем не менее это не отменяет необходимости совершенствовать реализацию диспансеризации и периодических профилактических осмотров трудоспособного населения в отношении остальных злокачественных заболеваний.

Важно обратить внимание на сезонность заболевания. У мужчин больше всего случаев обращения по поводу данного заболевания приходится на весенне-осенний период, у женщин — на осенне-весенний.

Проанализировав инцидентность злокачественными новообразованиями городского и сельского населения, можно отметить, что заболеваемость в городах

у мужчин и женщин почти в 2 раза выше, чем в сельской местности, что подтверждает значительное влияние экологических, экономических, социальных и других факторов на здоровье населения. Стремительный рост городов коренным образом меняет окружающую среду, а высокий уровень урбанизации оказывает негативное влияние посредством факторов риска, уровень которых с каждым годом приближается к уровню крупных населенных пунктов, в то время как диагностические возможности остаются на прежнем уровне.

Рассматривая структуру ЗНО в различных социально-профессиональных группах заметно существенное преобладание пенсионеров. Из чего можно сделать вывод, что нельзя забывать о возрасте, как об одном из важных немодифицированных факторов риска. Необходимо уделять должное внимание регулярности диспансеризации возрастных пациентов, рекомендовать первичному медицинскому звену вести санитарно-просветительскую работу, напоминать о важности ранней диагностики ЗНО. К сожалению, на практике среди путей выявления преобладает самообращение, то есть пациенты обращаются, когда уже имеются те или иные клинические проявления, что значительно ухудшает дальнейший прогноз, усложняет лечение и снижает качество жизни.

Исходя из полученных данных анализа показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Туапсинского района Краснодарского края, необходимо разработать стратегию улучшения медицинской помощи для онкологических пациентов, усиления профилактической направленности здравоохранения, предотвращения роста числа онкологических заболеваний, представляющих опасность для окружающих. Необходимо повысить информированность населения относительно факторов риска, а также обеспечить качественное лечение лицам с установленными ЗНО и повысить мотивацию пациентов к лечению.

#### **Список литературы**

1. Мерабишвили В.М. Онкологическая статистика (традиционные методы, новые информационные технологии) Руководство для врачей часть 1 / В.М. Мерабишвили. – Санкт-Петербург: Коста, 2015. – 223 с. – ISBN 978-5-91258-163-2
2. Под ред. А.Д.Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой: Злокачественные новообразования в России в 2020 году (заболеваемость и смертность) - М.: МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России - 2021. - илл.- 252 с. ISBN 978-5-85502-268-1
3. Ющук Н.Д, Эпидемиология / Н.Д, Ющук, Ю.В. Мартынов. – Москва: Медицина, 2003. – 448 с. – ISBN 5-225-04776-9