

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: В ЭПИЦЕНТРЕ ПРОБЛЕМЫ

Новикова А. Ю., Вальчук И. Н.

Белорусский государственный медицинский университет, кафедра
эпидемиологии, г. Минск

Ключевые слова: Рак молочной железы, заболеваемость, смертность, одногодичная летальность.

Резюме: Установлены основные эпидемиологические параметры заболеваемости раком молочной железы в Беларуси за 2005–2016 годы: инцидентность - $33,6 \pm 1,2\text{‰}$ до $49,6 \pm 1,4\text{‰}$, тенденция к росту заболеваемости. Наибольшее количество пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, наблюдалось в городе Минске – $636,2 \pm 13,2\text{‰}$. Смертности от РМЖ колебалась в интервале от $25,6 \pm 1\text{‰}$ до $23 \pm 0,98\text{‰}$, умеренная тенденция к снижению.

Resume: The main epidemiological parameters of the incidence of breast cancer in Belarus for 2005–2016 were established: incidence – $33,6 \pm 1,2\text{‰}$ to $49,6 \pm 1,4\text{‰}$, the tendency to an increase in the incidence. The largest number of patients in the follow-up was observed in the city of Minsk – $636,2 \pm 13,2\text{‰}$. Mortality from breast cancer ranged from $25,6 \pm 1\text{‰}$ to $23 \pm 0,98\text{‰}$, a moderate downward trend.

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) является наиболее частой формой злокачественных новообразований у женщин. В мире ежегодно выявляется около 1 миллионов новых случаев рака молочной железы и умирает от этой патологии около 500 тысяч женщин. В Республике Беларусь в 2016 году РМЖ занимал 2-е место в структуре заболеваемости женского населения злокачественными новообразованиями ($46,9\text{‰}$) после рака кожи ($103,5\text{‰}$) [1]. Заболеваемость РМЖ широко варьирует между различными географическими районами и группами населения: различия между регионами с высоким риском (Европа, Северная Америка, Австралия) и низким (Латинская Америка, Азия, включая Японию, Африка) более чем 8-кратны. Вероятность заболеть раком молочной железы растет прямо пропорционально снижению количества женских половых гормонов эстрогенов, также отмечен повышенный риск заболеваемости на фоне сахарного диабета. По данным последних лет, среди 28 стран мира Республика Беларусь занимает 17 место в структуре заболеваемости с числом заболевших 3802 случаев в год. Максимальная заболеваемость регистрируется в Великобритании – 40475 случаев и в Канаде – 17638 случаев, минимальная – в Турции и Литве -1694 и 1519 соответственно.

Цель: Выявить основные эпидемические проявления рака молочной железы в Республике Беларусь за 2005-2016 годы.

Задачи. 1. Изучить заболеваемость раком молочной железы в Республике Беларусь за 2005-2016 гг. 2. Проанализировать методы оказания медицинской помощи пациентам при РМЖ в республике. 3. Исследовать смертность от РМЖ в Беларуси за

Профилактическая медицина

2001-2014 годы и соотношение заболеваемости к смертности. 4. Оценить полноту диспансерного наблюдения за пациентами, страдающими РМЖ.

Материал и методы. В работе использованы материалы официальных статистических сборников «Здравоохранение в Республике Беларусь» о заболеваемости и смертности РМЖ; данные канцер-регистра, демографические показатели официальной регистрации в Республике Беларусь за период 2005-2016 гг. Метод исследования – основой методологии послужило наблюдательное аналитическое, описательно-оценочное и статистическое исследование эпидемических проявлений РМЖ в Республике Беларусь. При обработке материала использовали статистический пакет компьютерной программы MicrosoftExcelWindows 10 [2].

Результаты и их обсуждение. Многолетняя динамика заболеваемости РМЖ за период с 2005-2016 годы характеризовалась однонаправленным ростом, инцидентность колебалась в интервале от $33,6 \pm 1,2\text{‰}$ до $49,6 \pm 1,4\text{‰}$ (рисунок 1). Средний темп прироста составил 3,14% ($p < 0,001$). Рост заболеваемости может свидетельствовать об улучшении качества диагностики при выявлении большего числа больных на ранних стадиях заболевания. В 2015 г. по сравнению с 2007 г. выявление РМЖ на ранних стадиях при профилактических осмотрах возросло с 47,8% (95% ДИ 47,31-48,29) до 84,7% (95% ДИ 84,37-85,02), однако максимальный показатель наблюдался в 2014 году, и составил 88,4% (95% ДИ 88,10-88,69).

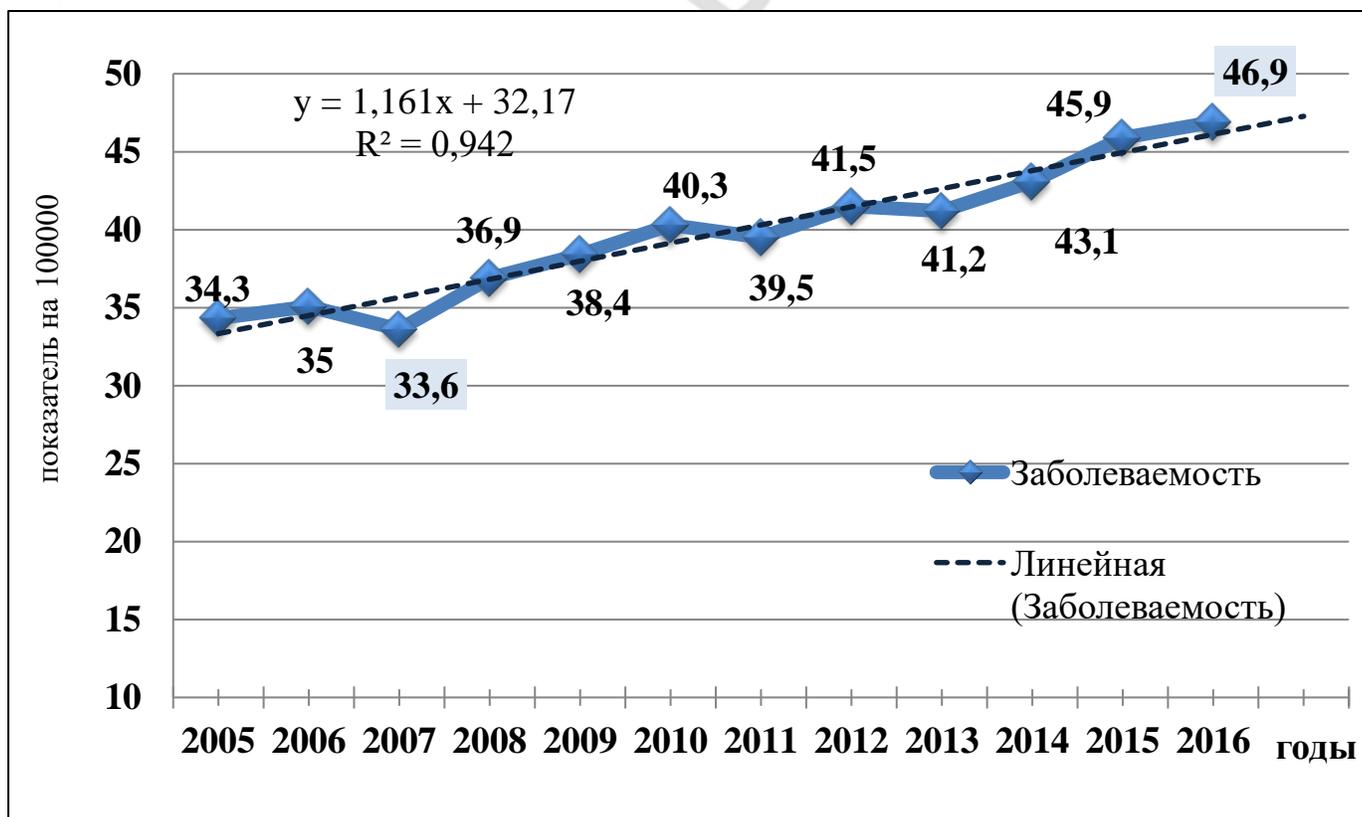


Рис. 1 – Динамика и многолетняя тенденция заболеваемости РМЖ в Республике Беларуси

Профилактическая медицина

Рак молочной железы встречается во всех возрастных группах, но наиболее пораженной группой являлись женщины в возрасте 65-69 лет с числом заболеваний $209,1 \pm 2,96\text{‰}$, наименее пораженной была группа в возрасте 15-19 лет $-0,4 \pm 0,13\text{‰}$.

При анализе региональных показателей заболеваемости РМЖ в 2015 году была установлена их территориальная неоднородность: максимальные показатели были выявлены в Гомельской и Витебской областях, и составили $87,8 \pm 1,92\text{‰}$ и $87,3 \pm 2,2\text{‰}$ соответственно, минимальный показатель был зарегистрирован в Брестской области – $81 \pm 1,91\text{‰}$. Таким образом, относительный риск заболеваемости РМЖ по отношению к среднереспубликанскому в Гомельской области был равен 1,03, тогда как в Брестской области он был ниже среднереспубликанского – 0,95.

При анализе методов лечения пациентов в Республике Беларусь было установлено, что радикально оперированных пациентов в 2015 году было максимальное количество в Брестской области – 81,5% (95% ДИ 81,4-81,6), а минимальное количество в Гомельской и Минской областях – 74,5% (95% ДИ 74,4-74,6) и 68,8% (95% ДИ 68,7-68,9) соответственно.

Отношение смертности к заболеваемости в Республике Беларусь за период с 2006 по 2015 годы было максимальным в 2006 году – 36,4% (95% ДИ 36,37-36,43) и минимальным в 2015 году – 27,0% (95% ДИ 26,97-27,03). За этот период, данный показатель снизился на 9,4%, что в определенной мере свидетельствует об улучшении ранней диагностики и совершенствовании методов оказания медицинской помощи данной категории пациентов.

Многолетняя динамика смертности от РМЖ за 2001-2015 годы характеризовалась однонаправленной умеренной тенденцией к снижению, инцидентность колебалась в интервале от $25,6 \pm 1\text{‰}$ до $23 \pm 0,98\text{‰}$. Многолетняя тенденция описывается уравнением $y = -0,363x + 26,28$, ($R^2 = 0,624$). Темп прироста составил – 1,49% ($p < 0,001$) (рисунок 2).

Профилактическая медицина

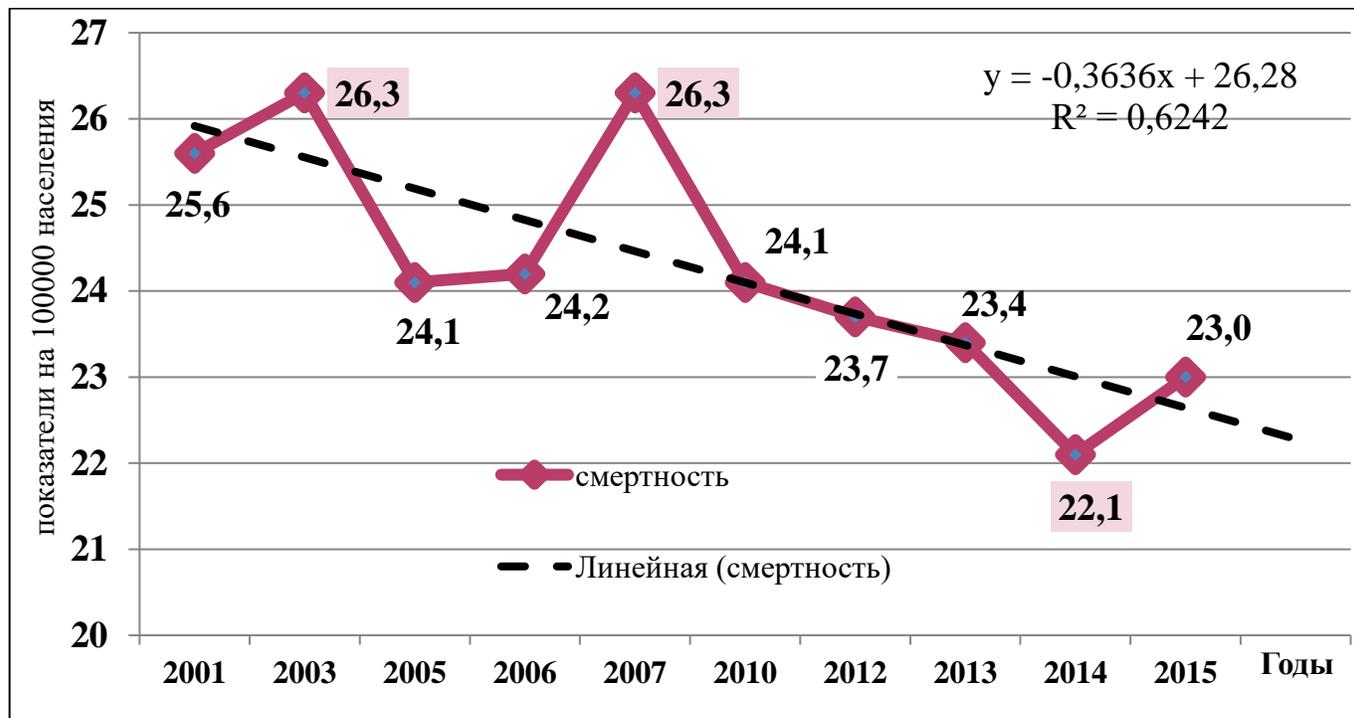


Рис. 2 – Динамика и многолетняя тенденция смертности от РМЖ в Республике Беларусь

При анализе показателей смертности при РМЖ в регионах нашей страны были установлены следующие различия: максимальные показатели наблюдались в Гомельской области и в городе Минске, и составили $28,7 \pm 2,8\text{‰}$ и $24,7 \pm 2,2\text{‰}$ соответственно, минимальный показатель был зарегистрирован в Минской области – $18,7 \pm 2,3\text{‰}$. Таким образом, относительный риск смертности от РМЖ по отношению к среднереспубликанскому в Гомельской области был равен 1,26, тогда как в Минской области он был ниже среднереспубликанского – 0,82.

Также нами был рассчитан среднепопуляционный показатель одногодичной летальности за период с 2014 по 2015 год, который составил 4,4%. Однако в целом по республике была выявлена неоднородность показателей: в Гродненской и Гомельской областях показатель был ниже среднереспубликанского – 3,5%, а в городе Минске и Могилевской области выше – 5,6% и 5,3% соответственно (рисунок 3). Данные результаты вероятно свидетельствуют о поздней выявляемости, неточной диагностики (неточном стадировании), неполном обследовании и недостаточном профилактическом скрининге в Минске и Могилевской области.

Профилактическая медицина

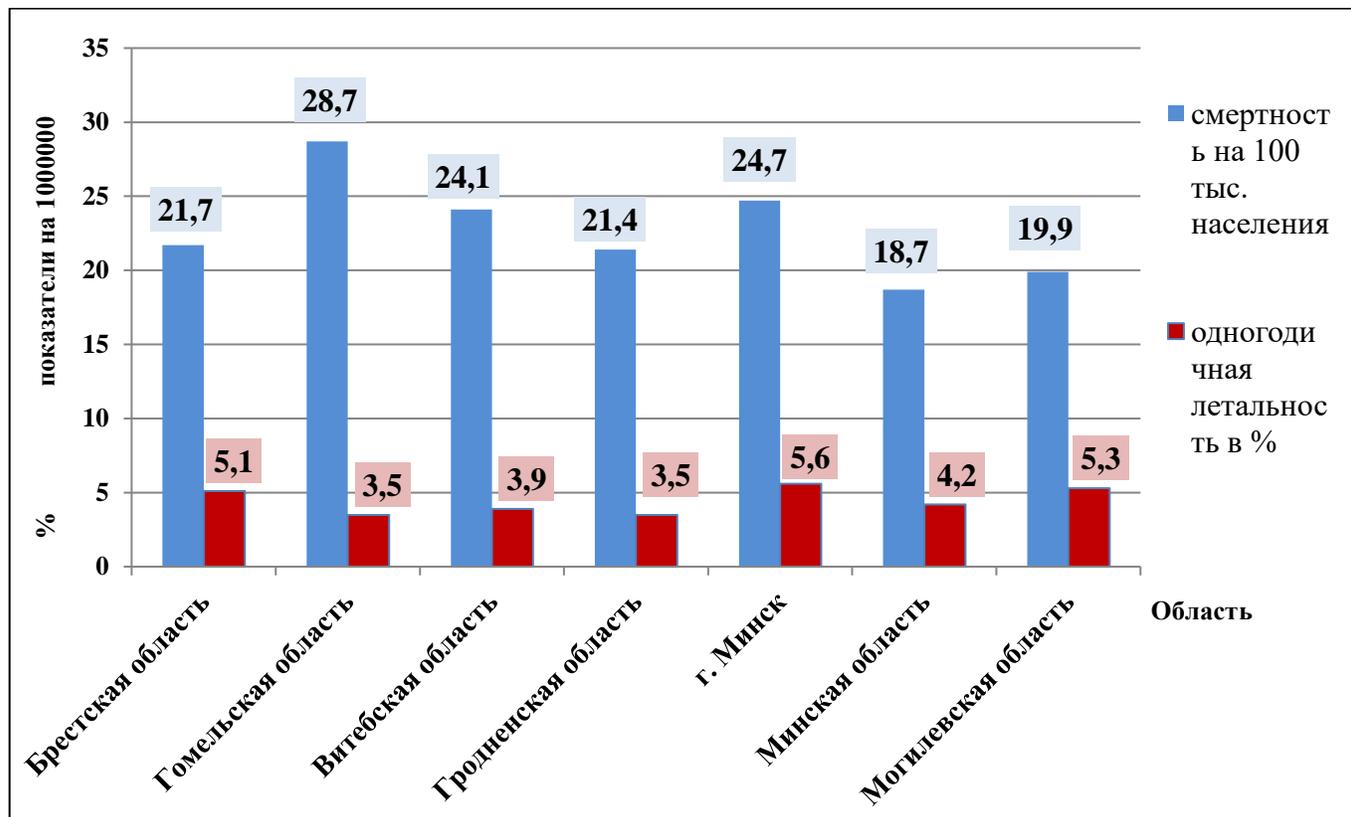


Рис. 3 – Показатели смертности и одногодичной летальности РМЖ за 2015 год

В Республике Беларусь имеется хорошо отлаженная система диспансерного наблюдения, которая позволяет не только своевременно выявить заболевание, но и рационально бороться с рецидивами и метастазами, обеспечить реабилитацию онкологических больных. При анализе количества пациентов, состоящих на диспансерном учете, можно выявить, что их количество с каждым годом в каждой области возрастает. Наименьшее количество пациентов зарегистрировано в Брестской области как в 2006, так и в 2015 году и насчитывает $473,4 \pm 11,4\text{‰}$ и $699,0 \pm 14,2\text{‰}$ соответственно. Наибольшее же количество пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, наблюдалось в городе Минске – $636,2 \pm 13,2\text{‰}$ в 2006 году и возросло до $858,6 \pm 15,6\text{‰}$ в 2015 году.

Для рака молочной железы является важным выявление заболевания на ранних стадиях, с этой целью в Республике Беларусь реализуются скрининговые программы: маммографический метод диагностики, клиническое обследование и метод самообследования молочных желёз [3].

Выводы:

1. Многолетняя динамика заболеваемости характеризовалась умеренной тенденцией к росту со средним темпом прироста 3,14%;

Профилактическая медицина

2. Относительный риск заболеваемости РМЖ по отношению к среднереспубликанскому в Гомельской области составил – 1,03, тогда как в Брестской области он был ниже среднереспубликанского – 0,95;

3. Отношение смертности к заболеваемости в Республике Беларусь за период с 2006 по 2015 годы было максимальным в 2006 году – 36,4% и минимальным в 2015 году – 27,0% %

4. Многолетняя динамика смертности от РМЖ за 2001-2015 годы характеризовалась однонаправленной умеренной тенденцией к снижению с темпом прироста -1,49%;

5. Отношение смертности к заболеваемости в Беларуси в интервале 2006–2015 гг. снизилось на 9,4%;

6. Относительный риск смертности от РМЖ по отношению к среднереспубликанскому в Гомельской области составил –1,26, тогда как в Минской области он был ниже среднереспубликанского – 0,82.

Литература

1. Здоровоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2016 гг. — Минск: ГУ РНМБ, 2017. — 277 с.: табл.
2. Анализ данных в Excel / С. Нильсон – М.: Диалектика, 2002. – 314с.
3. Путьский Л.А. Рак молочной железы // Учебное пособие – «Высшая школа». Минск, 1998, 82 стр.