

*Жук А. А., Посудневская А. И.*

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ НАЦИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ РБ  
ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ПО  
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ**

*Научный руководитель д.м.н, доцент Литвинова Т. М.*

*Кафедра онкологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** По данным Белорусского канцер-регистра за последние 10 лет заболеваемость раком шейки матки (РШМ) в стране увеличилась с 18,6 до 19,1<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>, а смертность уменьшилась с 7,4 до 6,4<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>. Эти данные косвенно свидетельствуют о том, что национальные стандарты (НС) диагностики и лечения РШМ не позволили существенным образом улучшить как диагностику, так и специальные методы терапии этой злокачественной опухоли. Общеизвестно, что каждое издание НС содержит современные методы диагностики и лечения, основанные на мировом опыте, внедрение которых в клиническую практику белорусских онкогинекологов должно значительно улучшить результаты специальной терапии РШМ. Поэтому актуальным является вопрос о более детальном изучении эффективности специального лечения пациенток с карциномой шейки матки, пролеченных по НС, принятым МЗ РБ в 2012 году.

**Цель:** рассчитать наиболее значимые эпидемиологические показатели у пациенток, страдающих раком шейки матки, и оценить эффективность терапии в двух группах женщин, пролеченных в МГКОД по национальным стандартам 2007 и 2012 года.

**Материалы и методы.** В исследование включены данные о 313 пациентках с карциномой шейки матки, пролеченных в 2012 (145 женщин) и в 2016 (168 женщин) годах в МГКОД. Возраст пациенток колебался от 25 до 94 лет. В работе определяли грубые интенсивные показатели заболеваемости (ГИПЗ) и смертности (ГИПС), одногодичную летальность (ОЛ). Изучали также распределение пациенток по стадиям и число женщин, получавших радикальное лечение. Обработка данных произведена с помощью программ Microsoft Office Excel и Statistica 10.0.

**Результаты.** В 2012 году (стандарт 2007 года) РШМ в структуре онкологической заболеваемости в РБ составил 4,1%, в 2016 (стандарт 2012 года) – 4,0%. Согласно данным исследования, в 2012 году ГИПЗ в г. Минске составил 14,1<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>, в 2016 году ГИПЗ увеличился до 15,7<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>. Соответственно ГИПС был равен 3,2<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> и 2,4<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>. Показатель отношения смертности к заболеваемости уменьшился с 22,9% до 15,4%. Число пациенток, получавших лечение по радикальной программе, в 2012 году составило 41,9%, в 2016 – 51,2%. Показатель ОЛ в 2012 году был равен для I-II стадий РШМ – 10,5%, III-IV стадий – 46,0%; в 2016 соответственно 12,5% и 19,4%. В результате лечения по НС 2012 года число пациенток без рецидивов и метастазов, имеющих I-II стадию РШМ, было на 22,2% выше, чем в случае НС 2007 года, при III-IV стадии соответственно – на 33,4%.

**Выводы.**

1. Число пациенток, получавших новые схемы радикальной терапии по НС 2012 года, увеличилось до 51,2%, что подтверждает их эффективность по отношению к НС 2007 года.

2. В результате использования НС диагностики и лечения РШМ 2012 года удалось значительно снизить одногодичную летальность (на 25,4%) после лечения пациенток с III-IV стадией процесса.