



Новикова А. Ю.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Научный руководитель канд. мед наук, доц. Вальчук И. Н.

Кафедра эпидемиология

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Рак молочной железы является наиболее распространенной формой рака у женщин, его доля в структуре всей онкологической заболеваемости в Европейском регионе составляет 28%. В Республике Беларусь в 2016 году РМЖ занимал 2-е место в структуре заболеваемости женского населения злокачественными новообразованиями (46,9‰) после рака кожи (103,5‰). Заболеваемость РМЖ широко варьирует между различными географическими районами и группами населения: различия между регионами с высоким риском (Европа, Австралия) и низким (Латинская Америка, Азия) более чем 8-кратны.

Цель: выявить основные закономерности и особенности эпидемических проявлений рака молочной железы в Республике Беларусь.

Материалы и методы. В работе использованы материалы официальных статистических сборников «Здравоохранение в Республике Беларусь» о заболеваемости и смертности РМЖ; данные канцер-регистра. При обработке материала использовали статистический пакет компьютерной программы Microsoft Excel 10.

Результаты и их обсуждение. Многолетняя динамика заболеваемости РМЖ за период с 2005 по 2016 годы характеризовалась однонаправленным ростом инцидентности, уровни которой колебались от 34,3‰ в 2005 году до 49,6‰ в 2016 году. 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).

Рак молочной железы встречается во всех возрастных группах, но наиболее пораженной группой являлись женщины в возрасте 65-69 лет с числом заболеваний $209,1 \pm 2,96‰$, наименее пораженной была группа в возрасте 15-19 лет $-0,4 \pm 0,13‰$. Отношение смертности к заболеваемости в Республике Беларусь за период 2006-2015 гг. 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 указанный период, показатель снизился на 9,4%, что свидетельствует об улучшении ранней диагностики и совершенствовании методов оказания медицинской помощи. В ходе исследования нами был рассчитан среднепопуляционный показатель одногодичной летальности за период с 2014 по 2015 год, который составил 4,4%. 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 $28,7 \pm 2,8‰$ и $24,7 \pm 2,2‰$ соответственно, минимальный показатель был зарегистрирован в Минской области – $18,7 \pm 2,3‰$. 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.

Выводы. Уровни инцидентности многолетней динамики заболеваемости РМЖ колебались от 34,3‰ в 2005 году до 49,6‰ в 2016 году. Отношение смертности к заболеваемости в Республике Беларусь за период 2006-2015 гг. было максимальным в 2006 году – 36,4% и минимальным в 2015 году – 27,0%. 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.