

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЛОР-ОРГАНОВ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ (1990 – 2006 гг.)

РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н.Александрова

Злокачественные новообразования ЛОР-органов составляют порядка 3% (6% у мужчин и меньше 1% у женщин) от числа всех злокачественных опухолей (C00-C96), регистрируемых в Республике Беларусь.

Целью настоящей работы является изучение заболеваемости злокачественными новообразованиями ЛОР-органов (ЗНЛОР) у жителей Республики Беларусь за период с 1990-2006 гг. Исследование строилось на анализе данных

Белорусского республиканского канцер-регистра. Были проанализированы распределения абсолютных чисел по возрасту и грубые интенсивные показатели заболеваемости.

В таблице 1 приведены грубые интенсивные показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями ЛОР-органов, отмеченными в Республике Беларусь разделенными по полу и месту проживания (на 100 000 насе-

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ

Таблица 1. Грубые интенсивные показатели заболеваемости ЗНЛОР, отмеченные в Республике Беларусь среди женщин, мужчин, жителей города и села

Локализация МКБ-10	Мужчины			Женщины		
	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего
Миндалины с09	1,09	1,22	1,17	0,15	0,15	0,15
Ротоглотка с10	2,08	2,96	2,44	0,15	0,12	0,14
Носоглотка с11	0,49	0,64	0,55	0,23	0,22	0,22
Нижняя часть глотки и грушевидный карман с12-с13	2,59	4,09	3,16	0,05	0,04	0,04
Полости носа (с30.0)	0,08	0,11	0,09	0,05	0,13	0,07
Придаточные пазухи (с31)	0,60	1,05	0,76	0,30	0,61	0,39
Гортань с32	9,94	16,05	12,28	0,32	0,30	0,31
Всего (с09-13, с30.0, с31, с32)	17,06	26,33	20,66	1,3	1,7	1,4

ления, усредненные за весь период исследования).

Как следует из таблицы, основную долю среди ЗНЛОР составляют опухоли гортани (57%), ротоглотки (12%) и гортаноглотки (10%). Мужчины болеют злокачественными новообразованиями ЛОР-органов в 15 раз чаще, чем женщины. Наиболее выражена разница по полу, у больных ЗН нижней части глотки и грушевидного кармана (79 раз), гортани (40 раз), ротоглотки (17 раз), наименее – у больных

злокачественными новообразованиями полости носа (1,3 раза), придаточных пазух (2 раза) и носоглотки (2,5 раза). Следует отметить, что заболеваемость ЗНЛОР в среднем в 1,5 раза выше у жителей села, чем города.

На рисунке 1 приведена динамика показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями гортани, глотки и всех ЛОР-органов. С 1990 г. по 2006 г. количество случаев злокачественных новообразований ЛОР-органов в Республике Беларусь выросло с 859 до 1183 или с 8,4 в 1990 г. до 12,3 на 100 000 в 2006 г., и на настоящий момент тенденция к росту сохраняется.

Рак гортани в Беларуси составляет 3-4% от всех случаев злокачественных новообразований у мужчин и менее 1% у женщин. Ежегодно регистрируется порядка 580 новых случаев рака гортани у мужчин и 30 у женщин. При этом, как следует из рисунка 1, заболеваемость раком гортани стабильна на протяжении всего исследуемого периода и находится на уровне 6,0 случаев на 100 000 населения.

Рак глотки (рото-, носо-, гортаноглотки, грушевидного кармана и глотки без дополнительных уточнений (БДУ)) в Беларуси составлял порядка 27-40% от всех случаев злокачественных новообразований ЛОР-органов. За исследуемый период произошел рост количества ежегодно регистрируемых случаев рака глотки с 226 до 333 и соответственно показателя заболеваемости с 2,2 до 3,4 случаев на 100 000.

На рисунке 2 представлена динамика грубых показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями различных отделов глотки и миндалин. Как видно из рисунка 2, наиболее высокие показатели заболеваемости отмечаются для злокачественных новообразований рото- (в среднем за 1990-2006 гг. 1,2 на 100 000), гортаноглотки (1,0-1,2) и миндалин (0,9-1,1 на 100 000 с 2000 г.). С 2000 г. отмечается рост заболеваемости злокачественными новообразованиями гортаноглотки с 0,8 до 1,2. На протяжении всего исследуемого периода в Республике отмечается значительный ступенчатый рост заболеваемости раком грушевидного синуса с 0,01 (1990 г.) до 0,7 (2006 г.). В то же время отмечается незначительный спад заболе-

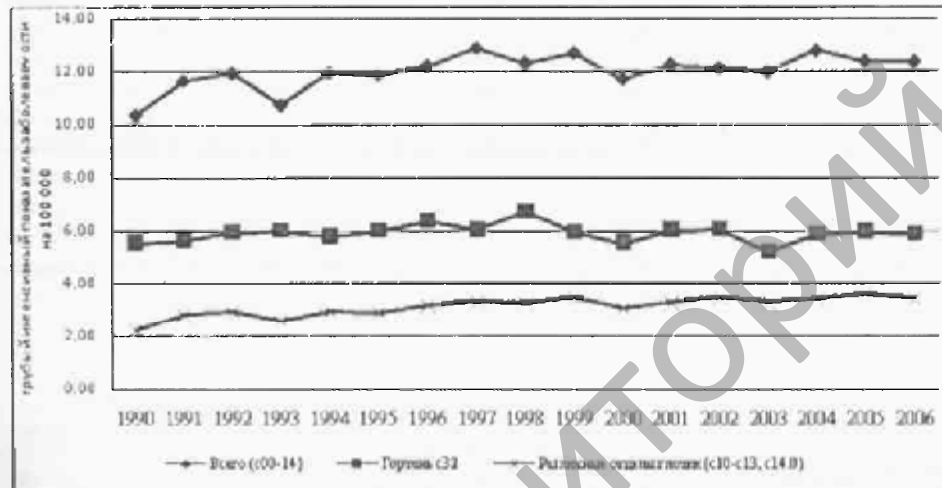


Рис. 1. Заболеваемость раком гортани, глотки и всех ЛОР-органов в Республике Беларусь за 1990-2006 гг.

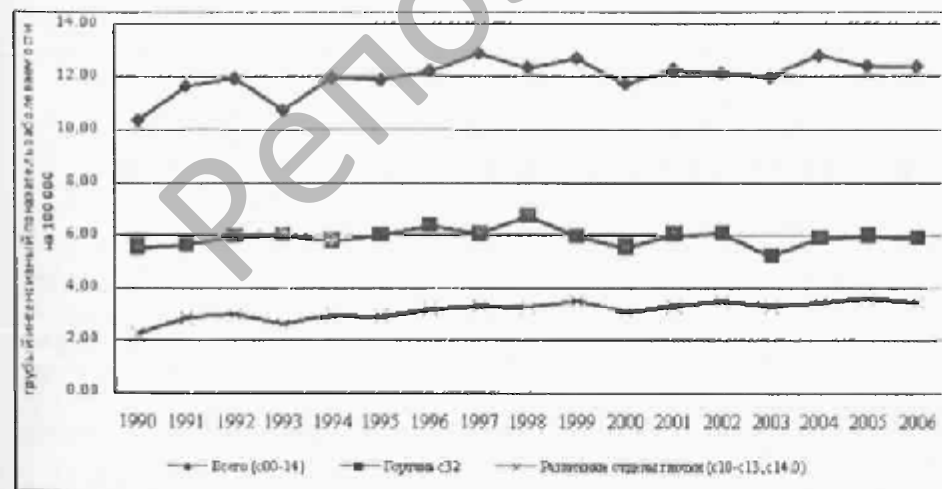


Рис. 2. Заболеваемость злокачественными новообразованиями различных отделов глотки и миндалин в Республике Беларусь за 1990-2006 гг.



Рис. 3. Динамика показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями полости носа и придаточных пазух

ваемости злокачественными новообразованиями носоглотки с 0,5 (1990 г.) до 0,25 (2006 г.). Следует отметить, что заболеваемость злокачественными новообразованиями глотки без дополнительных уточнений (БДУ) в Республике низка и составляет порядка (0,01-0,03 случая на 100 000).

Злокачественные новообразования миндалина (C09) в 2006 г. занимают в Республике 9,0% от всех случаев злокачественных новообразований ЛОР-органов, тогда как в 1990 г. – только 1,0%. С 1990 г. до 2006 г. количество диагнозов злокачественных новообразований миндалина выросло с 9 до 100 случаев (85 – у мужчин и 15 – у женщин). Как видно из рисунка заболеваемость злокачественными новообразованиями миндалина постепенно выросла с 0,1 в 1990 г. до 1,0 случаев на 100 000 в 2006 г. Наиболее интенсивный рост заболеваемости происходил в период с 1998 г. по 2003 г.

На рисунке 3 представлена динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями полости носа (C30.0) и придаточных пазух (C31). Ежегодно в Республике отмечалось 40-60 случаев злокачественных новообразований придаточных пазух. Заболеваемость данной патологией колебалась от 0,4 до 0,8 на 100 000. Определенный спад заболеваемости злокачественными новообразованиями придаточных пазух наблюдался в конце 90-х после чего появляется тенденция к росту. До 1997 г. в Республике регистрировались лишь единичные случаи злокачественных новообразований полостей носа (1-4 в год). С 1998 г. по 2001

г. их количество выросло с 5 до 18 случаев, после чего ситуация стабилизировалась на этом уровне.

Следует отметить, что основная масса злокачественных новообразований данных локализаций встречается у лиц в возрасте 50-65 лет. Единичные случаи рака носоглотки и придаточных пазух отмечаются у лиц в возра-

сте до 20 лет.

По литературным данным, факторами риска ЗНЛОР являются потребление табака, марихуаны, алкоголя, неправильная диета, вирусные инфекции (вирус папилломы человека, Эпштейн-Барра), генетическая нестабильность и другие. Доминирующим фактором является курение табака в сочетании с алкоголем. Употребление нюхательного и жевательного табака также имеют патогенетическое значение, но их роль пока ещё не достаточно ясна [1, 2, 3].

На основании проведенного анализа можно сделать вывод, что заболеваемость раком орофарингеальной зоны значительно выше у мужчин, чем у женщин и у сельских жителей, чем у городских. Резкие изменения в динамике по ряду локализаций в конце 90-х позволяют предположить недостатки в детальной классификации данной патологии в прошлом.

Литература

1. Vincent, RG, Marchetta, F. The relationship of the use of tobacco and alcohol to cancer of the oral cavity, pharynx or larynx. *Am J Surg.* 1963;106:501.
2. Ho, JHC. An epidemiologic and clinical study of nasopharyngeal carcinoma. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 1978;4:183.
3. Bjorklung, A., Wennersberg, J. Epidemiology of cancer of the oral cavity and oropharynx // Recent results in cancer research. 1994. Vol. 134. № 1. P. 1-8.