

МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОНКОЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОЛОСТИ РТА НА ТЕРРИТОРИИ ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ

Чернявский Ю.П., канд. мед. наук, доцент, Каленковец Ю.А.

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет

Актуальность. Онкозаболеваемость полости рта в Витебской области не достаточно изучена.

Цель исследования: изучить динамику показателей онкозаболеваемости полости рта у населения Витебской области.

Методы. Проведен ретроспективный анализ 368 медицинских документов пациентов находившихся на лечении в отделении головы и шеи Витебского областного онкологического диспансере и ЦРБ Витебской области за 2005–2009гг.

Основные результаты. В Витебской области за 2005–2009 гг. отмечается снижение заболеваемости злокачественными новообразованиями полости рта в 2,7 раза. При этом смертность составила 1,4 на 100000 населения, 5-летняя выживаемость 45 %. Злокачественные новообразования губы и полости рта у мужчин встречались в 4 раза чаще, чем у женщин в соотношении 296/72. Рак нижней и верхней губы встречался чаще всего — 139 больных (38 %), затем новообразования языка — 93 случая (25 %), слизистой оболочки дна полости рта — 72 (19 %), рак слизистой оболочки щеки, десны и ретромолярной области — 36 больных (10 %) и рак мягкого и твердого неба — 28 случаев (8 %).

Среди новообразований преобладала плоскоклеточная ороговевающая карцинома — в 331 случаях (90 %), в 30 — плоскоклеточная неороговевающая карцинома (8 %), и у 7 больных — базалиома и цилиндрома (2 %). Смертельный исход от основного заболевания был у 148 больных — 40 %, у 54 больных от других заболеваний. По стадиям новообразования больные распределились следующим образом: I стадия — 126, II стадия — 105, III стадия — 77 и IV стадия — 60. С III–IV стадией лидирует рак слизистой оболочки дна полости рта и языка (в 87 случаях, 24 %). Причины запущенности онкологических заболеваний были следующие: несвоевременное обращение пациентов в 60 %, ошибки в клинической диагностике и неполное обследование больных 22 %, скрытое течение болезни 15 %, отказ больного от обследования 3 %.

Заключение. Приведенная выше динамика основных медико-статистических показателей онкозаболеваемости в Витебской области согласуются с наблюдаемым распределением в РБ в целом.