

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВКЛАДА НОВООБРАЗОВАНИЙ В СТРУКТУРУ ОБЩЕЙ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ РЕГИОНОВ ЦЕНТРАЛЬНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА В 2018-2019 ГГ.

Булдышева Е.А., Клементьева А.И.

*Курский государственный медицинский университет,
кафедра онкологии, г. Курск*

Ключевые слова: онкопатология, онкологические заболевания, детская заболеваемость.

Резюме: *рассчитан показатель вклада онкопатологии в структуру общей первичной заболеваемости населения в возрасте 0-14 лет в регионах Центрального федерального округа Российской Федерации. Выделены наиболее неблагоприятные территории по использованному критерию. Изучена динамика изменения уровня показателя в 2018-2019 гг. Предложены меры по уменьшению индекса на территории наиболее неблагоприятных регионов.*

Resume: *the index of the contribution of oncopathology to the structure of the general primary morbidity of the population aged 0-14 years in the regions of the Central Federal District of the Russian Federation was calculated. The most disadvantaged areas were identified according to the used indicator. The dynamics of change in the level of the criterion in 2018-2019 has been studied. Measures are proposed to reduce the indicator on the territory of the most disadvantaged regions.*

Актуальность. Онкологическая заболеваемость занимает передовые позиции в структуре причин смертности населения РФ, поэтому проблема онкопатологии населения любого возрастного периода является актуальной проблемой. В России существует официальная статистика первичной заболеваемости детского населения, отражающая уровень активного и пассивного выявления различных патологий. Своевременное активное выявление онкологических заболеваний детского возраста влияет на эффективность лечения, поскольку чем раньше начато специализированное лечение, тем выше вероятность достижения ремиссии [1]. Косвенно об уровне онкологической настороженности можно судить по данным официальной статистики, изучении ее в динамике. С этой целью ведется регистр онкопатологии. В структуре злокачественных новообразований у детей первое место занимают гемобластомы (опухоли кроветворной или лимфатической ткани), второе — опухоли головного и спинного мозга, далее — нейробластомы, опухоли костей и мягких тканей, почек, глаза, печени [2, 3]. Трудности диагностики злокачественных новообразований у детей объясняются не только редкостью данных патологий, но и особенностями их клинического течения: преобладанием опухолей «скрытых локализаций», множеством «заболеваний-масок», под которыми спрятаны проявления злокачественных опухолей, преобладанием в клинической картине общих симптомов над местными признаками [4]. В связи с этим существенно больше половины случаев злокачественных опухолей в детском возрасте диагностируется на III-IV стадиях развития [5].

Цель: проанализировать в динамике вклад детской онкопатологии в структуру общей детской заболеваемости за 2018-2019 гг. в регионах Центрального федерального округа.

Задачи: 1. Рассчитать показатель уровня вклада новообразований детского населения в структуру общей первичной заболеваемости детского населения; 2. Используя полученный показатель, сравнить регионы Центрального федерального округа по исследуемому критерию; 3. Проанализировать динамику изменения показателя на изучаемых территориях в 2018- 2019 гг.; 4. Выделив наиболее благополучные регионы Центрального федерального округа по изучаемому критерию; 5. Предложить меры по снижению уровня показателя на территории регионов с неблагоприятной ситуацией.

Материалы и методы. Территориальные различия регионов, например, близость к зонам с повышенным уровнем магнитных и радиационных источников, экологическая обстановка оказывают большое влияние на уровень онкологической заболеваемости населения. Данные особенности не позволяют сравнивать абсолютные величины онкологической заболеваемости необходимых групп населения. В связи с этим было принято решение выделения экстенсивных показателей, отражающих вклад новообразований в структуру общей первичной заболеваемости. Такой подход нивелирует территориальные различия, что позволяет увеличить достоверность полученных данных. Для расчета показателя использовались данные официальной статистики о первичной заболеваемости детского населения возрастной категории 0-14 лет.

Результаты и их обсуждение. Для удобства предоставления полученных данных было предложено разделить регионы Центрального федерального округа на несколько групп в зависимости от величины вклада новообразований в структуру первичной заболеваемости детского населения. Данный показатель для описания ситуации на территории РФ в целом был усреднен и находился в пределах 0,27-0,29% в 2018-2019 гг., что соответствует умеренному уровню вклада новообразований детского населения в структуру общей первичной заболеваемости. Относительно общероссийского показатель в Центральном федеральном округе за аналогичный период времени находился на уровне более высоком (0,3%-0,32%), что указало на его значительный вклад в структуру новообразований по стране. Наиболее высокий уровень показателя (более 0,4 %) в 2018 г. отмечался в Тверской и Рязанской областях. Данные регионы обозначались как крайне неблагоприятные. Территории второй группы с относительно неблагоприятной картиной, где показатель варьировал от 0,3 % до 0,4 %: Костромская, Московская область и г. Москва. Уровень показателя в данных регионах незначительно отличался от окружного. Территории с умеренным вкладом детской онкопатологии в структуру общей детской заболеваемости в 2018 г., где данный показатель находился в пределах 0,2-0,3%: Белгородская, Брянская, Владимирская, Воронежская, Калужская, Орловская, Смоленская, Тамбовская области. Самая благоприятная ситуация по исследуемому показателю за аналогичный период наблюдалась в Ивановской, Курской, Липецкой, Тульской, Ярославской областях. Ни в одной из областей ЦФО в 2018 году показатель не опускался ниже 0,14 %, что говорит о необходимости повышения онкологической настороженности на территории всех регионов.

В 2019 году показатель менялся незначительно относительно предыдущего года, однако были случаи перехода регионов из одной группы в другую. Например, в Ивановской и Курской областях, имевших наиболее благополучную картину в 2018 г. показатель вырос до 0,26 % и 0,2% соответственно, что могло наблюдаться по двум причинам. В первую очередь, следовало бы предположить, что увеличилось онко-заболеваемость среди детей в данных регионах, но нельзя исключить факт совершенствования диагностических мероприятий, повлекших увеличение уровня первично активно выявленных случаев. В Ярославской и Тульской областях показатель стабильно оставался в пределах 0,1% - 0,2%. В г. Москва показатель увеличился до 0,4%, тем самым представив в целом регион как крайне неблагоприятный по данному критерию.

Выводы: 1. Наиболее благополучными регионами по исследуемому показателю в 2018-2019 гг. являются Липецкая, Тульская и Ярославские области. На данных территориях показатель был значительно ниже, чем в целом по округу и по стране, и имел незначительный прирост в динамике; 2. Наиболее высокий вклад детской онкопатологии в структуру общей детской заболеваемости в Центральном федеральном округе внесли Тверская и Рязанская области, где отмечался показатель значительно выше, чем в целом по округу и стране на протяжении двух лет; 3. На территориях с наиболее неблагоприятной ситуацией должны быть предприняты меры по увеличению показателя активного выявления онкопатологий на ранних стадиях. Возможно внедрение скрининговых методов диагностики онкологических заболеваний детского населения. Имеет также значение коррекция факторов риска, таких как улучшение экологической обстановки, контроль за содержанием потенциально вредных веществ в продуктах питания. Контроль качества перинатальной помощи.

Литература

1. Рыков М.Ю., Севрюков Д.Д., Вилкова А.С. Злокачественные новообразования у детей: Клинические проявления и диагностика // ВСП. 2017. №5.
2. Эпидемиология злокачественных новообразований у детей: основные показатели в 2011-2016 гг. / Под ред. М.Ю. Рыкова, В.Г. Полякова. — М.: Изд-во Первого МГМУ им. И.М. Сеченова; 2017. — 208 с.
3. Рыков М.Ю., Байбарина Е.Н., Чумакова О.В., Поляков В.Г. Эпидемиология злокачественных новообразований у детей в Российской Федерации: анализ основных показателей и пути преодоления дефектов статистических данных // Онкопедиатрия. — 2017. — Т. 4. — № 3 — С. 159-176.
4. Рыков Максим Юрьевич, Поляков Владимир Георгиевич Клинические проявления и диагностика злокачественных новообразований у детей: что необходимо знать педиатру // Рос. вестн. перинатол. и педиат. 2017. №5.
5. Делягин В.М., Ханавова Д.Б., Уразбагамбетов А. Ранняя диагностика опухолей костей в детском возрасте как междисциплинарная проблема // ПМ. 2015. №7.