

А. Ю. Новикова

**КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАКА
МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

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

Кафедра эпидемиологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A.Y. Novikova

**CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF BREAST CANCER IN
THE REPUBLIC OF BELARUS**

Tutor: PhD, Associate I. N. Valchuk

Department of Epidemiology,

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Выявлены основные эпидемиологические параметры заболеваемости раком молочной железы в Беларуси (2005–2017 гг.): инцидентность – 34,3-52,6‰, тенденция к росту заболеваемости. Показатель отношения смертности к заболеваемости снизился на 9,5%.

Ключевые слова: рак молочной железы, заболеваемость, смертность, выживаемость.

Resume. The main epidemiological indicators of the incidence of breast cancer in Belarus for 2005-2017 are determined: the incidence is 34,3-52,6‰, the tendency towards the increase in morbidity. The ratio of mortality to morbidity decreased by 9.5% during this period.

Keywords: breast cancer, incidence, mortality, survival.

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) – глобальная проблема современного здравоохранения. В мире ежегодно выявляется около 1,38 млн. новых случаев и умирает около 0,5 млн. женщин. В структуре причин общей смертности населения Республики Беларусь онкологические заболевания занимают вторую позицию – 15,7% (по данным 2017 года). В Беларуси в 2017 году РМЖ занимал 2-е место в структуре заболеваемости женского населения злокачественными новообразованиями (18,0%) и также 2-ое в структуре смертности от подобной патологии (23,9%). Республика занимает 17 место из анализируемых 28 стран по распространенности РМЖ в мире с показателем 85 ‰.

Цель: выявить основные эпидемические проявления рака молочной железы в Республике Беларусь за 2005-2017 годы.

Материал и методы. Материалом эпидемиологического исследования явились данные статистических сборников о заболеваемости РМЖ, данные канцер-регистра за период 2005-2017 гг., демографические показатели. Для анализа использовались приемы эпидемиологической диагностики и статистического анализа. Статистическая обработка проводилась в программе Microsoft Excel13 [1].

Результаты и их обсуждение. Многолетняя динамика заболеваемости РМЖ за 2005 – 2017 годы характеризовалась однонаправленным ростом инцидентности, уровни которой колебались от 34,3±1,2‰ до 52,6±1,5‰ в 2017 году (рисунок 1) [2]. Анализируемый временной интервал характеризовался умеренной многолетней тенденцией к росту заболеваемости, которая описывается уравнением – $y = 1,3401x + 31,327$, ($R^2 = 0,91$). Темп прироста составил 3,29% ($p < 0,001$).

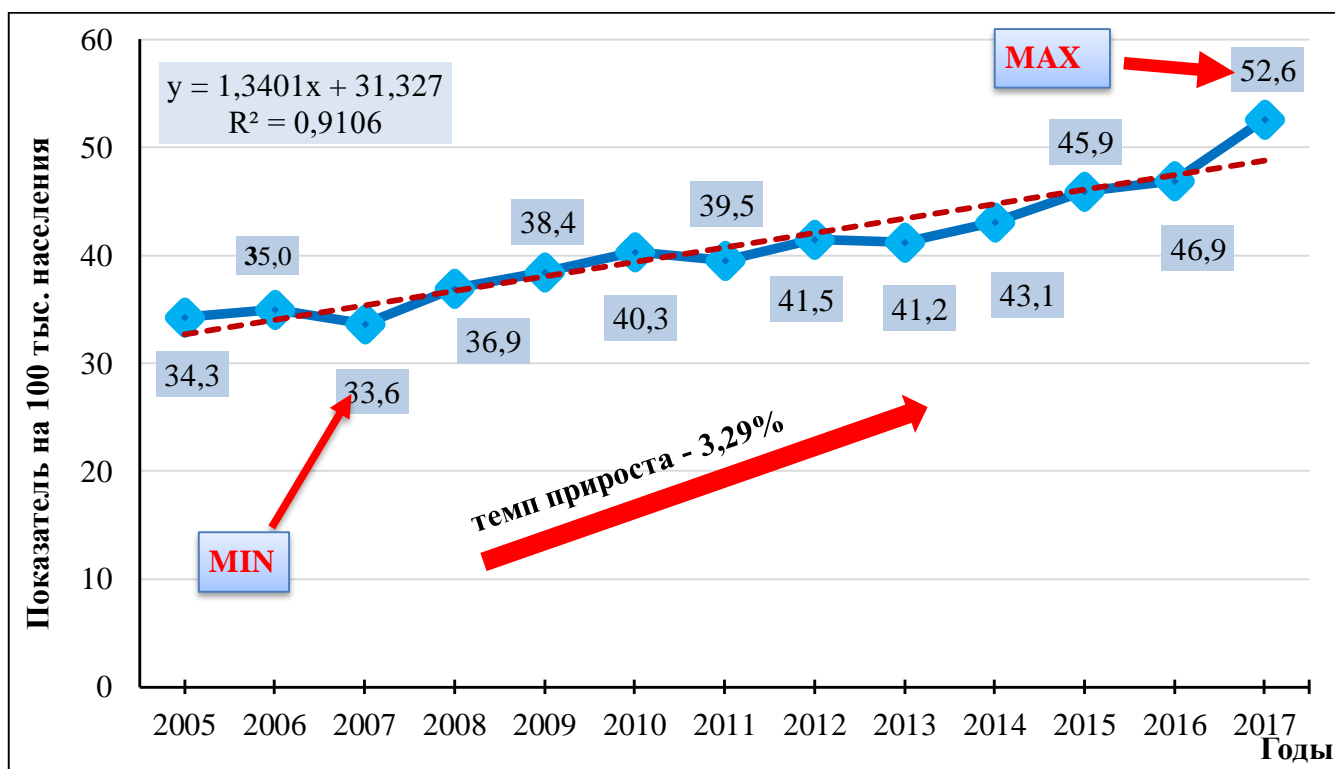


Рис. 1 – Динамика и многолетняя тенденция заболеваемости РМЖ в Беларуси за 2005-2017 годы

Заболевания РМЖ возникали почти во всех возрастных периодах жизни женщин. Наименее пораженной была возрастная группа 0-19 лет – 0‰. Максимальная интенсивность РМЖ была характерна для возрастной группы женщин 65-69 лет – (227,4±3,1% на 100 тыс. женщин), следовательно, в этом возрасте оценивался относительный риск ее развития в сопоставлении с другими возрастными группами. Относительный риск возникновения РМЖ в возрасте 20-44 лет был в 6,8 раз меньше, чем в критическом возрасте. У женщин 80 и более лет в 1,7 раз меньше.

Установлена взаимосвязь между удельным весом пациентов, выявленных при профилактических осмотрах в различных регионах республики и одногодичной летальностью при РМЖ (рисунок 2). Рассчитан коэффициент линейной корреляции ($r = -0,56$), что свидетельствует о наличии обратной корреляционной зависимости средней силы между анализируемыми параметрами и указывает на эффективность скрининговых программ ранней диагностики рака молочной железы.

Показатели смертности за 2005-2017 гг. существенно не изменялись во времени и колебались от $22,1 \pm 1,0$ ‰ до $26,3 \pm 1,0$ ‰, о чем свидетельствует стабильная тенденция динамики смертности. При анализе региональных показателей смертности от РМЖ в 2017 году была установлена их территориальная неоднородность. Относительный риск смертности от РМЖ по отношению к среднереспубликанскому: максимальный в городе Минске – 1,38, минимальный в Брестской и Могилевской областях – 0,84.

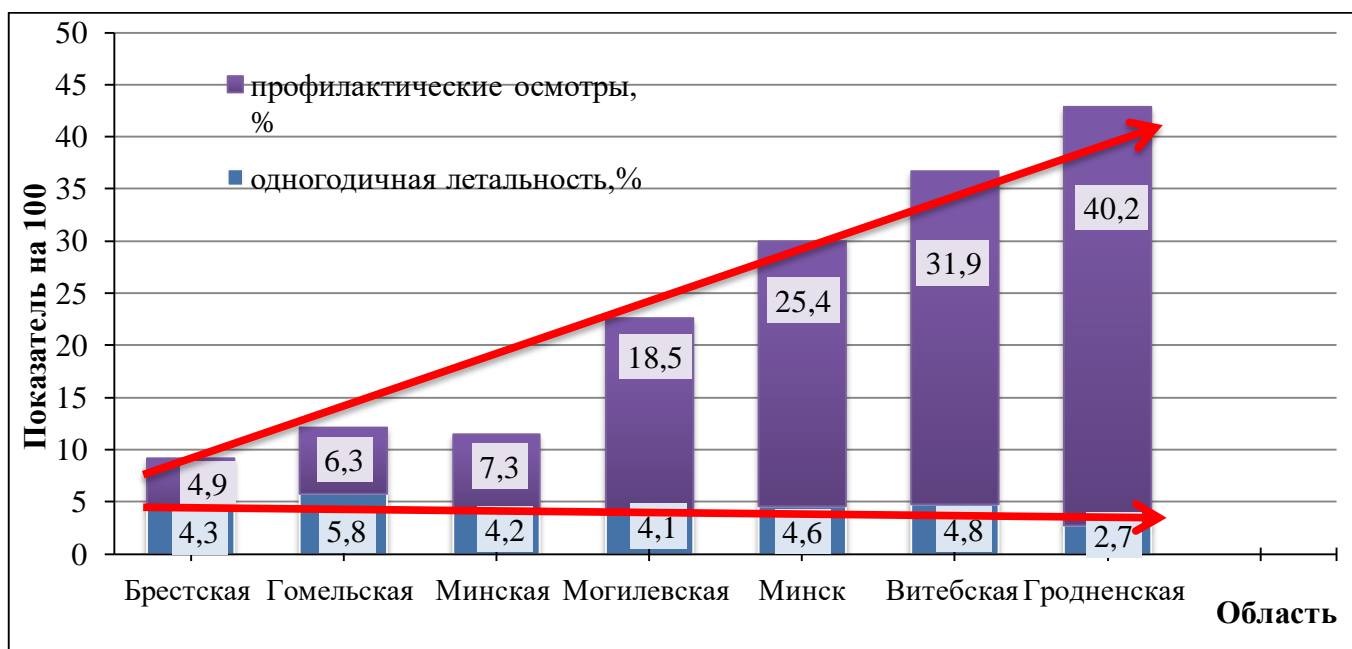


Рис. 2 – Соотношение между удельным весом пациентов, выявленных при профилактических осмотрах в различных регионах республики, и одногодичной летальностью при РМЖ

Для данной патологии является важным выявление заболевания на ранних стадиях, с этой целью в Республике Беларусь реализуются скрининговые программы: УЗИ, маммографический метод диагностики, клиническое обследование и метод самообследования молочных желёз.

Заключение. Многолетняя динамика заболеваемости РМЖ характеризовалась умеренной тенденцией к росту (темп прироста 3,29%). В структуре заболеваемости преобладала группа 65-69 лет – с числом заболеваний $227,4 \pm 3,1\text{‰}$, наименее поражённой была группа в возрасте 0-19 лет – 0‰ . Многолетняя динамика смертности от РМЖ за 2005- 2017 годы колебалась от $22,1 \pm 1,0\text{‰}$ до $26,3 \pm 1,0\text{‰}$. Установлено наличие обратной корреляционной зависимости средней силы между удельным весом пациентов, выявленных при профилактических осмотрах в различных регионах республики, и одногодичной летальностью при РМЖ. Относительный риск смертности от РМЖ по отношению к среднереспубликанскому: максимальный в городе Минске – 1,38, минимальный в Брестской и Могилевской областях – 0,84.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 5 статей в сборниках материалов, 7 тезисов докладов, получено 4 акта внедрения в образовательный процесс (кафедра эпидемиологии, общественного здоровья и здравоохранения, гигиены детей и подростков и онкологии УО «Белорусский государственный медицинский университет»).

Литература

1. Нильсон, С.Л. Анализ данных в Excel: учеб. пособие / С.Л. Нильсон. – Киев: Диалектика, 2003. – 314 с.
2. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2017 г. — Минск: ГУ РНМБ, 2018. — 277 с.