

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ, ВОЗНИКШЕГО У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН ЧЕРЕЗ 30 ЛЕТ ПОСЛЕ ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АВАРИИ

Т.М. Литвинова¹, Л.Ф. Левин², С.Н. Сиренко¹, О.А. Капуста³, И.Е. Киселева³

¹УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь;

²ГУ «РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова», г. Минск, Беларусь;

³Минский городской клинический онкологический центр, г. Минск, Беларусь

Произошедшая в 1986 г. авария на Чернобыльской атомной станции существенным образом сказалась на здоровье белорусского народа. Максимальное влияние оказала радиация на возникновение злокачественных опухолей щитовидной железы у взрослых и детей, особенно у девочек и женщин. Несмотря на то, что после Чернобыльской аварии (ЧА) прошло более 30 лет тенденция к росту папиллярной карциномы щитовидной железы согласно данным Белорусского канцер-регистра (БКР), по-прежнему сохраняется. Изучение эпидемиологии опухолей женской половой системы после ЧА показало увеличение роста заболеваемости раком шейки матки (РШМ) в загрязненных регионах Беларуси: Гомельском, Брестском и Могилевском. До настоящего времени не изучен вопрос влияния последствий ЧА на основные эпидемиологические показатели РШМ у молодых женщин, проживающих на загрязненных в 1986 г. территориях, что представляет определенный интерес.

Цель: изучить основные эпидемиологические показатели РШМ у молодых женщин через 30 лет после Чернобыльской аварии, проживающих в «загрязненных» ранее регионах Беларуси и сравнить их с аналогичными показателями, у женщин из «чистых» регионов.

В исследование включены данные о 310 женщинах с РШМ в возрасте от 20 до 40 лет, информация о которых взята из БКР. Все пациенты заболели РШМ в 2016 г. т.е. через 30 лет после ЧА. Общее число заболевших в стране молодых женщин составило от общего числа зарегистрированного РШМ в БКР 33,2%.

В исследование включены все регионы Беларуси и г. Минск, три из которых Гомельский, Брестский и Могилевский в 1986 г. пострадали от ЧА и включены в группу «загрязненных» зон. В остальных областях: Гродненской, Витебской, Минской и г. Минске радиация повышена не была.

В работе изучали общее число заболевших и умерших женщин в 2016 г. по областям Беларуси, а также количество заболевших РШМ в городской и сельской местности. По стандартным формулам рассчитывали эпидемиологические показатели, после чего анализировали, такие, как грубый интенсивный показатель заболеваемости (ГИПЗ) и смертности (ГИПС) в целом по стране и регионам в 2016 г. и годовичную летальность (ОЛ). Изучали также распределение по стадиям РШМ у молодых женщин в различных областях страны.

В 2016 г. число заболевших женщин РШМ составило по областям: в Брестской — 61 женщину, Могилевской — 34, Гомельской — 56, Витебской — 44, Гродненской — 19, Минской — 58 и г. Минске — 38. Всего на загрязненных территориях через 30 лет после ЧА заболела 151 пациентка, на «чистых» — 159. ГИПЗ в Брестской области в 2016 г. был равен у женщин в возрасте от 20 до 40 лет 25,6 ‰, Могилевской — 18,4 ‰, Гомельской — 22,0 ‰. Аналогичный показатель заболеваемости в Витебской области составил 21,3 ‰, Гродненской — 10,8 ‰, Минской — 23,0 ‰ и г. Минске — 9,1 ‰. Максимальная величина ГИПЗ отмечена в Брестской области, минимальная в г. Минске. В сельской местности Брестской области ГИПЗ превышал аналогичную величину в городе равную 21,5 ‰ и составил 38,5 ‰. В Гомельской области заболеваемость в городе была равна 17,4 ‰, в селе — 41,8 ‰, в Могилевской области показатель оказался выше в городе, чем в селе и составил соответственно 19,5 ‰ и 13,2 ‰. Заболеваемость в селе и городе Витебской области была равна соответственно 33,2 ‰ и 18,7 ‰, в Гродненской — 21,0 ‰ и 8,4 ‰, в Минской — 27,1 ‰ и 20,2 ‰. По данным БКР в 2016 г. умерло в Брестской области от РШМ 14 молодых женщин, Гомельской — 12, Могилевской — 12, Витебской — 13, Гродненской — 6, в Минской — 14, г. Минске — 8. В первых трех регионах умерло 38 человек, в остальных — 41.

ГИПС по величине во всех областях не отличался друг от друга и составил в Брестской 5,9 ‰, Могилевской — 6,5 ‰, Гомельской — 4,7 ‰, Витебской — 6,3 ‰, Гродненской — 3,4 ‰, Минской — 5,6 ‰, г. Минске — 1,9 ‰. Расчет ОЛ по областям в 2016 г. показал, что в Брестском регионе он был равен 14,9%, Гомельском — 16,1%, Могилевском — 20,4%, Витебском — 15,6%, Гродненском — 15,6%, Минском — 13,2% и г. Минске — 7,6%. Распределение выявленного в 2016 г. РШМ у молодых женщин по стадиям в областях было следующим: в Брестской I стадия зарегистрирована в 44,3%, II — 29,5%, III — 16,4%, IV — 9,8%; Витебской — 50,0%, 22,7%, 15,9%, 11,4%; Гомельской — 51,8%, 14,3%, 28,6%, 5,4%; Гродненской — 52,6%, 31,6%, 10,5%, 5,3%; Минской — 36,2%, 19,0%, 29,3%, 15,5%; Могилевской — 50,0%, 26,5%, 20,6%, 2,9%; г. Минске — 57,9%, 15,8%, 18,4%, 7,9% соответственно.

Заклучение. Через 30 лет после ЧА заболеваемость РШМ у молодых женщин была самой высокой в Брестской области (25,6%), несколько ниже в Гомельской и Могилевской. Установлено, что ГИПЗ выше у женщин сельской местности, чем городской. В Брестской области в 2016 г. процент местно-распространенного рака шейки матки был максимальным по сравнению с другими регионами и составил 55,7%. Полученные данные свидетельствуют, что необходимо и дальше изучать влияние последствий ЧА в загрязненных регионах, чему может способствовать популяционный скрининг рака шейки матки.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ И ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА»

**«Современные проблемы радиационной медицины:
от науки к практике»**
(г. Гомель, 24 октября 2024 г.)

Материалы международной
научно-практической конференции

Под общей редакцией
доктора медицинских наук, профессора А.В. Рожко

Гомель
ГУ «РНПЦ РМиЭЧ»
2024