

**Подобытько А. С., Калымаго М. В.**  
**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕНДЕНЦИИ**  
**РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

**Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Бандацкая М. И.**  
*Кафедра эпидемиологии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Рак молочной железы (РМЖ) является одним из наиболее распространенных онкологических заболеваний. По данным Всемирной организации здравоохранения в мире ежегодно выявляется около 1,38 млн. новых случаев рака данной локализации. РМЖ занимает второе место в структуре онкологической заболеваемости у женского населения в Республике Беларусь (17,7%) и первое место в структуре смертности женщин от злокачественных новообразований (17,8%). Он возникает у каждой десятой женщины республики, а каждая третья из заболевших умирает от этой патологии.

При изучении эпидемической ситуации в Республике Беларусь было установлено, что в 2003-2012 гг. заболеваемость РМЖ колебалась от 61,7 в 2003 г. до 76,6 случаев на 100 000 женщин в 2012 г. Многолетняя динамика заболеваемости характеризовалась умеренной тенденцией к росту со средним темпом прироста 2,4%. Рост средних показателей заболеваемости был обусловлен ростом заболеваемости женщин 60-74 лет, в то время как уровни заболеваемости женщин трудоспособного возраста оставались прежними.

Распределение заболеваемости по возрасту имело свои характерные особенности. Рост заболеваемости начинался с 25 лет и продолжался до 60 лет, причем каждый последующий год жизни увеличивал риск заболеть примерно на 5 случаев на 100 000 женщин. Дальше с возрастом заболеваемость постепенно снижалась. Пик заболеваемости РМЖ приходится на возрастную группу 60-74 года, доля женщин трудоспособного возраста составила 36% заболевших в 2012 году. Среди административных территорий наиболее высокая заболеваемость регистрировалась среди жителей г. Минска, статистически значимых различий по другим регионам страны не выявлено. При сравнении заболеваемости сельского населения наибольший уровень заболеваемости наблюдался среди жителей Минской области, а наименьший – Брестской. Значимых различий среди городского населения областей не было, за исключением г. Минска, где регистрировались максимальные показатели заболеваемости.

Рост заболеваемости может свидетельствовать об улучшении качества диагностики при выявлении большего числа больных на ранних стадиях заболевания. В 2012 г. по сравнению с 2007 г. выявление РМЖ на ранних стадиях при профилактических осмотрах возросло с 47,8% до 87,0%.

Контролировать рост заболеваемости РМЖ не представляется возможным по причине отсутствия эффективных путей первичной профилактики. Актуальной является ранняя диагностика заболевания, что может оказать влияние на показатели смертности. Уменьшение за последнее десятилетие показателя отношения смертности к заболеваемости с 42,6% до 30,9% свидетельствует об эффективности проводимых медицинских мероприятий.