

Попков К.В.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ КАК КЛЮЧЕВОЙ ФАКТОР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Научный руководитель: к.м.н., доцент Бацукова Н. Л.

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Аннотация. Проведенное исследование направлено на оценку уровня осведомленности населения Республики Беларусь о проблематике рака молочной железы (далее – РМЖ) – заболевания, занимающего лидирующее место в структуре онкологической заболеваемости в стране и мире.

Ключевые слова: рак молочной железы, осведомленность, факторы риска, ранняя диагностика, скрининг, профилактика.

Введение. Рак молочной железы сохраняет лидирующие позиции в структуре онкологической патологии как в Республике Беларусь, так и во всём мире. Согласно глобальной статистике Всемирной организации здравоохранения, ежегодная заболеваемость превышает 2,3 миллиона новых случаев, при этом более 600 тысяч женщин умирают от этого заболевания. В Беларуси данная нозология представляет наиболее часто диагностируемую форму злокачественных новообразований среди женского населения.

Анализ эпидемиологической ситуации, проводимый Министерством здравоохранения Республики Беларусь, демонстрирует устойчивую тенденцию к росту показателей заболеваемости на протяжении последнего десятилетия. Эта динамика актуализирует необходимость совершенствования систем профилактики и раннего выявления заболевания, что остается приоритетной задачей национального здравоохранения [1,2].

Особое значение приобретает комплекс профилактических мероприятий, направленных на модификацию факторов риска и формирование в обществе ответственного подхода к сохранению здоровья. Параллельно с этим особое значение имеет просветительская работа, поскольку уровень осведомленности населения о клинических проявлениях, современных методах диагностики и профилактических возможностях непосредственно влияет на мотивацию женщин к участию в скрининговых программах и своевременному обращению за медицинской помощью.

Цель исследования. Оценить степень осведомленности населения Республики Беларусь о проблематике рака молочной железы, проанализировать факторы, влияющие на уровень информированности и разработать практические рекомендации для повышения эффективности просветительских программ в области профилактики и ранней диагностики данного заболевания.

Материал и методы. Работа выполнялась в течение 2024-2025 годов с соблюдением стандартных методических требований к организации социологических исследований в сфере здравоохранения. Основной целью являлось комплексное изучение уровня осведомленности населения относительно факторов риска, клинических проявлений, профилактических мер и методов раннего выявления рака молочной железы с целью создания дальнейших доступных рекомендаций по повышению информированности. Таким образом, исследование носило кросс-секционный характер и проводилось с применением стандартизированных методик, что обеспечивает достоверность и воспроизводимость данных [3,4]. Репрезентативность выборки респондентов обеспечивалась пропорциональным распределением по возрастным и образовательным группам. Среди респондентов женщин 72,4% и 27,6% мужчин. Участие мужчин обосновано необходимостью выявления их базового уровня знаний, так как они часто выступают опосредованными участниками профилактики (члены семьи, супруги, дети). Респонденты были разделены на четыре возрастные категории: 18–25 лет – 32%, 26–40 лет –

41%, 41–55 лет – 20%, старше 55 лет – 7%. По уровню образования: среднее медицинское – 22%, среднее немедицинское – 28%, высшее медицинское – 25%, высшее немедицинское образования составило соответственно – 25%.

Результаты исследования. В качестве сводной оценки уровня информированности по всем блокам анкеты использовалась доля правильных ответов респондентов (процент правильных ответов по всем вопросам). Доля правильных ответов по всей выборке составила 59,7 %, что можно интерпретировать как удовлетворительный, но далеко не высокий уровень общей осведомленности. Анализ по тематическим блокам показывает неоднородность уровня знаний: общие знания о раке молочной железы – 68 % правильных ответов (наиболее высокий показатель среди блоков); факторы риска и предрасполагающие факторы – 55 %; методы первичной профилактики – 62 %; симптомы и ранние признаки – 47 % (наименьший показатель подтверждает дефицит знаний по распознаванию тревожных признаков на ранних стадиях); методы скрининга и ранней диагностики – 51 %. выполнена статистическая проверка различий между группами и для формального тестирования различий долей правильных ответов между образовательными группами использовался критерий χ^2 (контингентная таблица «правильные/неправильные ответы × группа»). Результат теста: $\chi^2 = 820,52$, степень свободы = 3, $p < 10^{-16}$ ($p \approx 1,53 \cdot 10^{-177}$) – различия между долями правильных ответов в группах статистически значимы на любом общепринятом уровне существенности, что означает, что уровень информированности тесно связан с образовательной подготовкой респондентов. Следующим этапом выполнена корреляция между уровнем образования и общим уровнем осведомленности. Взвешенная по числу ответов корреляция между порядковой шкалой образования (1 = среднее общее ... 4 = высшее медицинское) и % правильных ответов составила $r(S) \approx 0,9456$, что свидетельствует о очень сильной положительной корреляции и говорит о том, что с ростом уровня и профильной медицинской подготовки средний процент правильных ответов существенно увеличивается. Однако следует учитывать, что корреляция рассчитана на агрегированных групповых данных и имеет ограниченное число наблюдений (4 группы), поэтому выводы следует интерпретировать совместно с χ^2 -тестом и учитывать ограничения агрегированной аналитики [5]. Существенные различия в знаниях наблюдаются между образовательными группами: высшее медицинское образование обеспечивает наибольший уровень осведомленности (≈ 85 %), среднее общее – наименьший (≈ 40 %); различия статистически значимы (χ^2 , $p \ll 0,001$). Наиболее слабые места – распознавание симптомов и знание методов скрининга (47 % и 51 % соответственно), и данные области следует сделать приоритетными в просветительских кампаниях и материалах (буклеты, тренинги, напоминания). Анализ полученных данных позволил выявить существенные различия в уровне осведомленности респондентов. Наиболее высокий уровень знаний продемонстрировали участники с высшим медицинским образованием (85%), которые показали уверенное понимание вопросов, связанных с факторами риска, скрининговыми мероприятиями и профилактическими мерами. В противоположность этому, среди лиц со средним общим образованием зафиксирован критический недостаток знаний (40%), особенно в вопросах раннего выявления заболевания и распознавания характерных симптомов. Данная ситуация указывает на настоятельную необходимость разработки целевых просветительских программ и создания специально адаптированных информационных материалов для данной категории населения. Проведенное сравнительное исследование четко продемонстрировало выраженную зависимость уровня информированности от уровня образования и профессиональной специализации респондентов. Полученные результаты подчеркивают важность разработки дифференцированных образовательных стратегий, учитывающих подготовку целевой аудитории и ориентированных на практическое применение знаний для повышения общей медицинской грамотности населения.

Заключение. Результаты исследования представлены в виде 4 выводов:

1. Рак молочной железы сохраняет лидирующие позиции в структуре онкологической патологии и остается одной из основных причин смертности женского

населения в Беларуси, что актуализирует необходимость совершенствования и расширения профилактических мероприятий.

2. Установлен недостаточный уровень осведомленности населения о ключевых аспектах заболевания - симптоматике, факторах риска и методах раннего выявления. Наибольшие пробелы в знаниях выявлены среди лиц без медицинского образования.

3. Результаты исследования демонстрируют выраженную прямую корреляционную зависимость между уровнем информированности и образовательно-профессиональным статусом респондентов.

4. Определены наиболее эффективные каналы информирования населения: комплексные информационные кампании в СМИ, индивидуальные профилактические консультации, а также использование современных цифровых коммуникационных платформ.

Список литературы:

1. Эпидемиология злокачественных новообразований в Беларуси / И. В. Залуцкий, Ю. И. Аверкин, Н. А. Артемова, А. А. Машевский. – Минск: Зорны Верасень, 2006. – 207 с.

2. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцер-регистра за 2010 -2019 гг. / А. Е. Океанов, П.И. Моисеев, Л.Ф. Левин [и др.] ; под ред. С. Л. Полякова. – Минск: РНПЦ ОМР им. Н. Н. Александрова, 2020. – 298 с.

3. Национальные статистические данные по онкологической заболеваемости // Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – URL: <https://minzdrav.gov.by> (дата обращения: 19.09.2025).

4. Статистика заболеваемости населения Республики Беларусь // Национальный статистический комитет Республики Беларусь. – URL: <https://www.belstat.gov.by> (дата обращения: 19.09.2025).

5. Общественное здоровье и здравоохранение / В.З. Кучеренко, Н.М. Агарков, Е.Г. Свистунова [и др.] ; под ред. В.З. Кучеренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 688 с.