

Н.Э. Косых, А.И. Брянцева, Д.В. Смирнов, С.З. Савин, Л.Р. Винникова, Е.В. Прянишников О.Б.

ИЗМЕНЕНИИ ОНКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ

Дальневосточный государственный медицинский университет, Вычислительный центр
ДВО РАН ГУЗ "Краевой клинический центр онкологии" г. Хабаровск
МУЗ "Городской онкологический диспансер" г. Комсомольск-на-Амуре

Распространение злокачественных новообразований в популяции есть результат сложного взаимодействия эндогенных и экзогенных индуцирующих и модифицирующих биологических факторов. Изменения экологической ситуации, а также процессы естественного и миграционного движения населения оказывают то или иное влияние на уровни онкологической заболеваемости.

Нами была изучена динамика заболеваемости отдельными формами злокачественных новообразований населения Хабаровского за период с 1989 по 2004 гг. Были рассчитаны стандартизованные показатели заболеваемости (прямой метод). Анализ динамических трендов проведен с помощью прямолинейного выравнивания и оценки достоверности коэффициента регрессии.

В работе использован принцип картографирования территории края, описанный нами ранее (Н.Э. Косых с соавт., 2002). Согласно данному принципу 17 административных районов распределены на 6 экологических зон. В качестве отдельных зон рассматривались гг.Хабаровск и Комсомольск.

Как показали результаты исследования, в течение 1989-2004 гг. общая онкологическая заболеваемость, как мужчин, так и женщин оставалась стабильной ($p > 0,05$). Вместе с тем, частота отдельных форм злокачественных новообразований в крае претерпела весьма существенные изменения.

В популяции женщин в число десяти наиболее распространенных форм злокачественных новообразований вошли рак молочной железы, кожи, желудка, легкого, шейки матки, ободочной кишки, тела матки, яичников, прямой кишки и поджелудочной железы.

Среди наиболее часто встречающихся опухолей тенденцию к росту заболеваемости имели раки молочной железы и ободочной кишки, а тенденцию к снижению - рак желудка. Это привело к тому, что в структуре онкологической заболеваемости женщин рак желудка со второго места в 1989 г. к 2004 г., переместился на третье, пропустив вперед рак кожи. Рак ободочной кишки за этот же период времени переместился с седьмого на пятое место.

Из более редких опухолей тенденцию к увеличению частоты имели новообразования почек, меланомы кожи, щитовидной железы, а также неходжкинские лимфомы и хронический лимфолейкоз. Одновременно наблюдалось снижение частоты рака пищевода. В структуре онкологической заболеваемости женщин меланомы кожи переместились с шестнадцатого места в 1989 г. на тринадцатое в 2004 г., а рак почки - с четырнадцатого на одиннадцатое.

Наиболее стабильной онкоэпидемиологическая ситуация была у женщин, проживающих в г.Хабаровске, г.Комсомольске, а также в Северо-Восточной экологической зоне, где частота основных форм злокачественных новообразований существенно не изменилась.

Иная ситуация наблюдалась на других территориях края. Так, в популяции женщин Средне-Амурской экологической зоны зарегистрировано достоверное понижение частоты рака пищевода и желудка и повышение уровней заболеваемости раком молочной железы, ободочной кишки и полости рта. Снижение заболеваемости раком полости рта при одновременном увеличении частоты рака шейки матки и рака яичников наблюдалось в Южной экологической зоне. Рост заболеваемости раком щитовидной железы и поджелудочной железы отмечен в Западной экологической зоне. В Нижне-Амурской экологической зоне наряду с ростом заболеваемости раком молочной железы наблюдалось уменьшение частоты неходжкинских лимфом и рака желудка.

Анализ онкоэпидемиологической ситуации в популяции мужчин показал, что в число наиболее распространенных новообразований у них вошли рак легкого, желудка, кожи, толстой кишки, поджелудочной железы, прямой и ободочной кишки, пищевода, мочевого пузыря, предстательной железы и гортани. Из этих опухолей достоверную тенденцию к снижению заболеваемости на всей территории края имели рак легкого, желудка, пищевода и поджелудочной железы. Рост популяционной частоты наблюдался при раке кожи, толстой кишки и поджелудочной железы.

Несмотря на наличие, статистически достоверных тенденций к изменению заболеваемости, злокачественные новообразования легких, желудка и кожи в течение всего изучаемого периода сохранили за собой в структуре онкологической заболеваемости мужчин соответственно первое, второе и третье места. Рак пищевода переместился с четвертого на десятое, рак толстой кишки с шестого на пятое, рак прямой кишки с девятого на шестое, рак поджелудочной железы с пятого на седьмое, рак предстательной железы с двенадцатого на четвертое место.

В ходе исследования выявлено существенное влияние территориального фактора на динамику заболеваемости злокачественными новообразованиями. Так частота рака желудка достоверно снижалась в популяции мужчин Средне-Амурской, Прибрежной, Южной экологических зон, а также в гг. Комсомольске и Хабаровске. Аналогичная тенденция для рака пищевода наблюдалась в Северо-Восточной экологической зоне и г. Комсомольске. Заболеваемость раком легкого снижалась в Северо-Восточной, Прибрежной, Нижне-Амурской экологических зонах, а также в гг. Хабаровске и Комсомольске, а раком гортани - в Западной экологической зоне и обоих крупных городах. Наряду со снижением уровней заболеваемости многих форм злокачественных новообразований, на ряде территорий отмечалась достоверная тенденция к повышению частоты рака прямой кишки, предстательной железы, меланомы (г.Хабаровск), а также рака кожи (г. Комсомольск).

Таким образом, несмотря на относительно стабильные уровни общей онкологической заболеваемости мужчин и женщин в течение 1989-2004 гг. в Хабаровском крае произошли серьезные изменения онкоэпидемиологической ситуации. Заболеваемость отдельными формами злокачественных новообразований существенно варьировала в пределах экологической зон края, что привело к определенным изменениям в структуре онкологической заболеваемости, как мужчин, так и женщин.