

УДК 618.19-006.6-036.22(476+476.2)«1990/2020»

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ
РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ
И ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД 1990–2020 ГГ.**

Рахимова С. С.

**Научные руководители: д.м.н., профессор В. Н. Беляковский¹;
заведующий организационно-методическим отделением Г. А. Грабарева²**

¹**Учреждение образования**

«Гомельский государственный медицинский университет»,

²**Учреждения**

«Гомельский областной клинический онкологический диспансер»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Рак молочной железы (РМЖ) — один из наиболее распространенных видов злокачественных новообразований среди женщин во всем мире. По данным ВОЗ, в 2020 г. было зафиксировано более 2,2 млн случаев данного заболевания, при этом в мире было зарегистрировано 685 тыс. случаев смерти от этой болезни [1].

Показатели выживаемости при РМЖ во всем мире значительно варьируются: по оценкам, 5-летняя выживаемость в развитых странах превышает 90 %, то время как в развивающихся странах она составляет лишь 40 % [1].

По подсчетам ВОЗ, примерно каждая двенадцатая женщина столкнется с РМЖ в течение своей жизни [1].

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями среди женского населения Республики Беларусь (РБ) РМЖ занимает первое место [2].

Цель

Проанализировать заболеваемость и смертность пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы среди населения Республики Беларусь.

Материал и методы исследования

Эпидемиологический анализ РМЖ основан на данных научного издания «25 лет против рака. Успехи и проблемы противораковой борьбы в Беларуси» А. Е. Океанов, П. И. Моисеев, А. А. Евмененко, Л. Ф. Левин, изучении материалов «Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцер-регистра за 2009–2018 гг.» А. Е. Океанов, П. И. Моисеев, Л. Ф. Левин, А. А. Евмененко, Т. Б. Ипатий.

Статистическую обработку данных по РМЖ в Гомельской области за период 2016–2020 гг. проводили с помощью программы «Statistica» 10.0 и «MS Excel».

Результаты исследования и их обсуждение

За 25-летний период с 1990 по 2014 гг. в Республике Беларусь было зарегистрировано 159 471 случай злокачественных новообразований (ЗНО) органов женской репродуктивной системы, из которых на РМЖ приходится 77 772 случая, а на ЗНО женских половых органов — 81 699 случаев.

С 1990 по 2014 гг. наблюдается стабилизация уровня смертности и снижение стандартизированных показателей смертности на фоне значительного роста заболеваемости, что говорит об улучшении состояния онкомамологической помощи в РБ. Показатель смертности к заболеваемости РМЖ заметно сократился с 44,5 % в 1990 г. до 21,8 % в 2018 г. [2].

Следует отметить, что РМЖ значительно чаще встречается у городских жителей, чем у сельских. Это объясняется различиями в своевременной диагностики предраковых заболеваний и оказании необходимой медицинской помощи. Согласно данным грубых интенсивных показателей за 25 лет с 1990 по 2014 гг. заболеваемость населения Республики Беларусь выросла почти в 2 раза с 42 до 77,9 на 100 тыс. человек. При этом городские жители в 1990–1994 гг. —

45,9 на 100 тыс. человек заболели РМЖ, а в 2010–2014 гг. этот показатель составил 82,3 на 100 тыс. Среди сельских жителей в 1990–1994 гг. заболели 34,2 на 100 тыс., а в 2010–2014 гг. 63,5 на 100 тыс. человек.

За декаду с 2005 по 2014 гг. на 5 % увеличилось количество случаев диагностированного РМЖ на 1 стадии и уменьшилось число случаев, выявляемых на 4 стадии болезни. За 25-летний период выявление РМЖ на 2 стадии было неизменно. Случаи 3 и 4 стадии суммарно при сравнении двух пятилетий (2000–2005 гг. и 2010–2015 гг.) остались неизменны — 24,4 и 24,5 %. Только 30,5 % опухолей МЖ обнаруживалось на ранней стадии болезни.

За четверть века число женщин состоящих на учете по поводу РМЖ увеличилось в 3 раза. На конец 2018 г. их число составило 45 435 человек, из которых 27 254 человек находились на учете 5 и более лет. Наблюдаемый рост связывают не столько с ежегодным увеличением числа новых случаев РМЖ, сколько с улучшением результатов лечения и увеличением продолжительности жизни [2].

Анализ заболеваемости РМЖ среди разных возрастных групп в Республике Беларусь показал, что к наибольшей группе риска относится возрастная категория пациентов с 60 до 69 лет. Наиболее часто заболевание выявляется у сельских жительниц в возрасте 60–64 года, а у городских — 65–69 лет.

Показатели пятилетней скорректированной выживаемости заметно улучшились по сравнению с данными 20-летней давности [3]. Кумулятивная скорректированная 5-летняя выживаемость при всех стадиях РМЖ в 2018 г. составляет 79,7 %, что на 9,5 % выше по сравнению с 2009 г. Значительно увеличилась пятилетняя выживаемость на поздних стадиях рака: при III стадии с 2009 по 2018 гг. увеличилась на 14,4 %, при IV стадии рака с 2009 по 2018 гг. увеличилась на 7,5 % [2].

С 2016 по 2020 гг. была реализована государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь». Одной из целей программы было выявление РМЖ на ранней стадии, путем внедрения скрининговых методов и ранней диагностики РМЖ.

В таблице 1, представлено количество пациентов с впервые выявленным РМЖ за исследуемый период времени, а также процентное соотношение случаев, выявленных путем скрининга.

Таблица 1 — Количество пациентов с впервые выявленным РМЖ за 2016–2020 гг. в Гомельской области

Количество пациентов	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Кол-во новых случаев РМЖ в Гомельской области	710	690	723	756	589
Обнаружены путем скрининга	95,15 %	95,71 %	95,65 %	96,3 %	95,24 %

Исходя из данных, представленных в таблице 1, можно заключить, что преобладающее количество пациенток выявлено при профилактических осмотрах.

В таблице 2, представлен структура выявленной патологии по стадиям заболевания.

Таблица 2 — Процентное соотношение стадий РМЖ за 2016–2020 гг. в Гомельской области

Стадии	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
I	33,2 %	33,6 %	33,3 %	34,52 %	33,1 %
II	48,1 %	48,3 %	48,54 %	48 %	48,38 %
III	13,8 %	13,4 %	13,6 %	12,96 %	13,07 %
IV	4,9 %	4,7 %	4,56 %	4,5 %	5,09 %

Исходя из данных, представленных в таблице 2 можно сказать, что преимущественное количество пациенток с впервые выявленным РМЖ диагностировано в 1 и 2 стадии (78–82 %).

Выводы

Таким образом, с 1990 по 2014 гг. заболеваемость женского населения РМЖ выросла почти в 2 раза, при этом показатель смертности сократился. За четверть века число женщин состоящих на учете по поводу РМЖ увеличилось в 3 раза, связывают это с улучшением результатов лечения и увеличением продолжительности жизни, 5-летняя выживаемость в 2018 г. на 9,5 % выше, чем в 2009 г. Также значительно увеличилась выживаемость пациентов на поздних стадиях рака.

На основании статистических данных Гомельской области за период 2016–2020 гг., можно сделать вывод, что количество пациентов варьировалось незначительно, больше всего было выявлено РМЖ за 2019 г. (756 пациентов), меньше всего за 2020 г. (589 пациентов). Более 80 % РМЖ было выявлено на ранних стадиях заболевания (на I и II ст.), и менее 5 % на IV ст.

Анализ заболеваемости РМЖ показал, что в наибольшей группе риска находится возрастная категория женщин с 60 до 69 лет, по этой причине данные лица должны регулярно проходить диспансеризацию с целью ранней диагностики рака молочной железы.

ЛИТЕРАТУРА

1. ВОЗ. Рак молочной железы [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer> (дата обращения: 09.10.2021).
2. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных белорусского канцер-регистра за 2009–2018 гг. / А. Е. Океанов [и др.]; под ред. О. Г. Суконко. Минск: Национальная библиотека Беларуси, 2019. 131 с.
3. 25 лет против рака. Успехи и проблемы противораковой борьбы в Беларуси за 1990–2014 гг. / А. Е. Океанов [и др.]; под ред. О. Г. Суконко. Минск: ГУ РНМБ. 2016. 243 с.

УДК 616.441-006.6-08-036.8(476.2)«2011/2013»

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ ФОРМ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ В 2011–2013 ГГ.

Роговцова О. А., Якшук А. Д.

Научный руководитель: к.м.н., доцент С. А. Иванов

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Рак щитовидной железы (РЩЖ) — группа гетерогенных по проявлениям, но имеющих единую локализацию злокачественных новообразований из эпителиальных клеток щитовидной железы, не теряющих свойственную им дифференцировку [1].

В настоящее время во всем мире наблюдается рост заболеваемости РЩЖ, данное заболевание является актуальной проблемой для Республики Беларусь, особенно среди женского населения. РЩЖ составляет 0,5–1 % от числа всех злокачественных новообразований [3].

Основной метод лечения пациентов с высокодифференцированным РЩЖ состоит в выполнении оперативных вмешательств в сочетании с курсами радиойодтерапии (РЙТ) и супрессивной гормонотерапией левотироксином, а также дистанционной гамма-терапии по индивидуальным показаниям. Такой подход к лечению в большинстве случаев приводит к излечению [2, 4].

У большинства злокачественных опухолей первоначально учитывается выживаемость пациентов. Тогда как в отношении высокодифференцированного РЩЖ важно отслеживать не только продолжительность жизни, но и частоту рецидивов и метастазов опухоли. Поскольку риск рецидива заболевания после проведенного лечения сохраняется пожизненно, длительная диспансеризация