

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РАКА ГУБЫ В БЕЛАРУСИ В 1970-2010 ГГ.

Иванов С.А., Грабарева Г.Л.

*УО «Гомельский государственный медицинский университет»,
УЗ «Гомельский областной клинический онкологический диспансер»*

Введение. В настоящее время рак губы (РГ) является наиболее часто встречающейся злокачественной опухолью челюстно-лицевой области [1-6]. Распространенность РГ в различных регионах варьирует [4, 6]. Все исследователи отмечают более высокую распространенность среди мужского населения [1-6]. На протяжении XX века происходит постепенное уменьшение заболеваемости РГ во всех регионах планеты [2, 4, 6]. Наибольшее число пациентов регистрируется в возрастных группах 65-69 и 70-74 лет как среди мужчин, так и среди женщин [1, 3-6].

Материалы и методы исследований. Исследованы эпидемиологические показатели РГ в Беларуси в период 1970-2010 гг. Проанализированы следующие параметры: абсолютные числа заболевших РГ, стандартизованные показатели заболеваемости РГ мужского и

женского населения, отношение показателей заболеваемости среди мужчин и женщин, динамика заболеваемости в возрастных группах, отношение смертности и заболеваемости. Источники информации: статистические данные обязательного учета всех новых случаев злокачественных новообразований в Беларуси.

Результаты и их обсуждение. Во все годы число заболевших мужчин превышало количество заболевших женщин. На протяжении 1970-1999 гг. ежегодное количество новых случаев заболевания среди мужского населения, как правило, находилось в пределах 350-440, с 2000 г. этот показатель остается относительно стабильным – 200-250 случаев. Число заболевших РГ женщин в большинстве лет мониторинга находилось в пределах 50-100. С начала 1990-х гг. происходит постепенное сближение ежегодного числа заболевших РГ мужчин и женщин.

Снижение заболеваемости РГ и одновременный рост общей онкозаболеваемости привели к уменьшению удельного веса рака губы в структуре онкологической заболеваемости: у мужчин с 4,2% в 1970 году до 0,7% в 2010 г., у женщин, соответственно, с 0,7% до 0,3%.

В связи со значимостью факторов половозрастной структуры популяции, мы приводим сглаженные стандартизованные (стандарт WORLD) показатели заболеваемости населения Беларуси, дифференцированного по полу. Графическое изображение динамики заболеваемости РГ в 1970-2010 гг. представлено на рисунке 1.

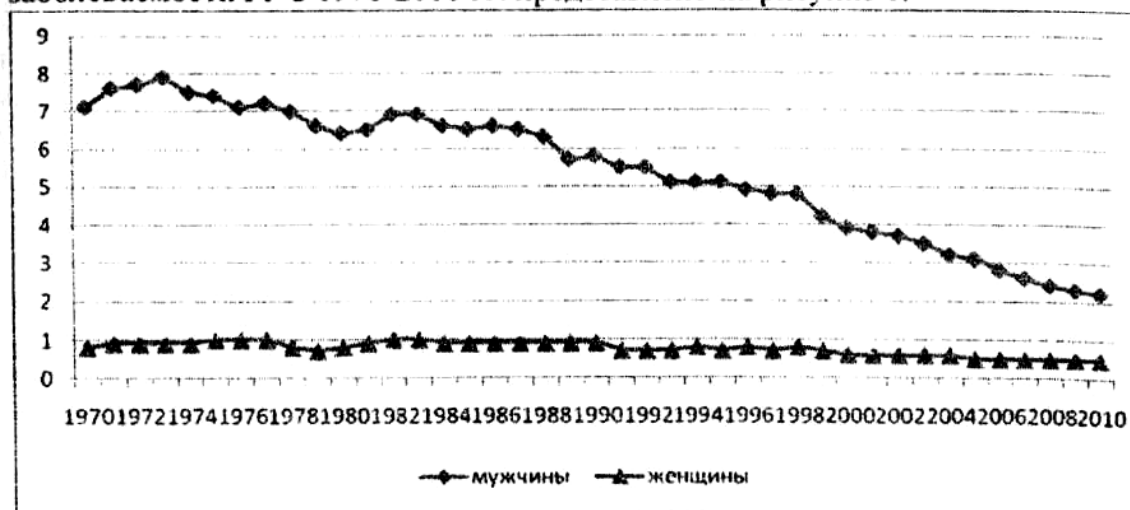


Рисунок 1. — Динамика сглаженных стандартизованных показателей заболеваемости РГ

На протяжении всех 40 лет отмечена более высокая заболеваемость мужского населения. Динамика показателей у мужчин характеризовалась относительной стабильностью в период 1970-1988 гг. (6,3-8,0) и 1993-1998 гг. (5,1-4,8). В периоды 1989-1992 и 1999-2010 гг. отмечалось уменьшение распространенности РГ у мужчин. Таким образом, в течение последних 40 лет наблюдается волнообразное снижение заболеваемости РГ мужчин Беларуси. Стандартизованные показатели уменьшились в 3,6 раза, темп

снижения составил 2,4% в год. Стандартизованная заболеваемость женского населения характеризовалась медленным уменьшением в период 1970-2000 гг., в 2000-2010 гг. показатели стабильны – 0,4-0,5. Темп снижения заболеваемости составил 1,5% в год, - значительно меньше, чем у мужчин. Стандартизованная заболеваемость РГ в Беларуси снижается в основном за счет показателей мужского населения. Уменьшается половая дифференциация – с 7-9:1 в начале 1970-х гг. до 4-5:1 в конце 1-й декады XXI века.

В нашей стране отчетливо прослеживается более высокая распространенность РГ среди мужского населения сельской местности по сравнению с горожанами. Отношение варьирует в пределах 1,5-2:1.

Динамика показателей заболеваемости РГ в различных возрастных группах отличается. У лиц 50-54, 55-59, 60-64 летнего возраста заболеваемость за 40 лет уменьшилась в 2,5-3 раза. У лиц 65-70, 71-74, 75-80 лет – примерно в 1,5 раза. Эта тенденция приводит к нарастанию доли пациентов в пожилом и старческом возрасте.

За последние 15 лет отмечается уменьшение доли пациентов с III-IV стадией РГ. Если в 1990-е гг. в Беларуси более 10% заболеваний регистрировались в местно-распространенной стадии, то с 2005 г. этот показатель не превышает 10%, около 65% пациентов имеют I стадию РГ.

Отношение числа умерших к числу заболевших РГ до 2003 г. составляло 0,3-0,4, с 2004 г. – не превышает 0,15 (кроме 2005 г.).

Несмотря на снижение заболеваемости, количество состоящих на учете пациентов с этой патологией остается значительным. В Беларуси в 2010 г. проживало 3245 человек (1,4% от всех лиц с установленным диагнозом злокачественной опухоли), которым когда-либо был установлен диагноз рака губы. Непропорциональная доля больных карциномами красной каймы в структуре первичной и общей заболеваемости связана с невысокой смертностью при этой патологии. Пятилетний срок от момента установления диагноза прожили 2472 пациента (75,2%) из 3245. Невысокий уровень смертности, с одной стороны, характеризует РГ как заболевание с относительно благоприятным прогнозом, с другой, обозначает проблему косметической и функциональной реабилитации излеченных пациентов, профилактики рецидивов и устранения факторов, способствующих возникновению опухоли.

Литература:

1. Пачес, А.И. Опухоли головы и шеи / А.И.Пачес. – М.: Мед., 2000. – С. 126-141.
2. Эпидемиология злокачественных новообразований в Беларуси / И.В.Залуцкий, Ю.И.Аверкин, Н.А.Артемова, А.А.Машевский. – Минск, 2006. – 206 с.
3. Baker, S.R. Carcinomas of the lip / S.R. Baker, C.J.Krause. -- Laryngoscope, 1980, № 90. – P. 19-27.

4. Czerninski, R. Lip cancer: incidence, trends, histology and survival: 1970-2006 / R.Czerninski, A.Zini, H.D.Sgan-Cohen. – British Journal of Dermatology, 2010, № 162(5). – P. 1103-1109.
5. Hasson, O. Squamous cell carcinoma of the lower lip / O.Hasson. – Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 2008, №66(6). – P.1259-1262.
6. The epidemiology of lip cancer: a review of global incidence and etiology / S.R.Moore [et al.]; The Oral Diseases, 1999, №5. – P.185–195.