

Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Данные о встречаемости основных форм и положений желудка

Авторы исследований	Крючкообразная форма	Форма рога	Форма чулка
Т. А. Ташев, Г. Маждраков, Х. Браилски	90 %	—	—
Л.М.Нисневич	80 % (чаще у женщин)	20 %	—
А.И.Горбашко	55 %	36 %	9 %

Выводы

Исходя из результатов данных, можно судить о различной встречаемости основных форм у здоровых людей и некоторой зависимости от пола. Также, можно отметить взаимосвязь форм и положений желудка с типами телосложения. В то же время следует помнить о высокой изменчивости формы желудка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Привес, М. Г. Анатомия человека / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. — М.: Медицина, 1974. — С. 300–303.
2. Максименков, А. Н. Хирургическая анатомия живота / А. Н. Максименков. — М.: Книга по Требованию, 2012. — С. 146–149.

УДК 616.33/.34-006.6«2008/2017»

ОЦЕНКА ДИНАМИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА В ПЕРИОД С 2008 ПО 2017 ГГ.

Подгорная В. Н., Хамутовская Д. С.

Научный руководитель: старший преподаватель Е. К. Шестерина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В настоящее время рост заболеваемости злокачественными образованиями наблюдается в большинстве стран мира. «Странами-лидерами» являются Япония, Россия, Чили, Корея, Китай (40 % всех случаев), Коста-Рика, Филиппины. Странами с низкой заболеваемостью являются США, Австралия, Новая Зеландия. В США ежегодно регистрируется 24 тысячи новых больных.

В Беларуси за последние 10 лет несколько изменилась демографическая ситуация. Снижение рождаемости и увеличение средней продолжительности жизни привело к постарению населения, также изменилось отношение численности городского и сельского населения за счет миграции жителей из сел в города. Это, по всей видимости, повлияло на уровни и динамику показателей онкологической статистики.

Изучение динамики онкологической патологии является весьма важным моментом при планировании профилактических мероприятий и выявления данных заболеваний на ранних стадиях.

Цель

Изучить динамику заболеваемости злокачественными образованиями желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) в Республике Беларусь и Гомельской области в период с 2008 по 2017 гг.

Материал и методы исследования

Проведен анализ статистических данных канцер-регистра за 2008–2017 гг. по Республике Беларусь и Гомельской области. Изучались показатели опухолевых процессов,

зарегистрированных у мужского и женского населения, следующих локализаций: желудка, ободочная кишка, прямая кишка.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ имеющихся данных показал, что в Республике Беларусь особенно заметный прирост заболеваемости онкологией ЖКТ в период с 2008 по 2017 гг. произошел за счет зарегистрированных случаев рака ободочной кишки. Он составил 48 %. Чуть меньше был показатель прироста заболеваемости прямой кишки — на 26,8 %. В то же время показатель заболеваемости рака желудка уменьшился на 16 % (таблица 1).

Таблица 1 — Показатель заболеваемости мужского и женского населения Республики Беларусь

МКБ-10	Локализация	Заболеваемость на 100 тыс. населения								
		мужчины			женщины			оба пола		
		2008 г.	2012 г.	2017 г.	2008 г.	2012 г.	2017 г.	2008 г.	2012 г.	2017 г.
C16	Желудок	43,9	40,5	36,8	26,6	25,6	22,5	34,7	32,5	29,1
C18	Ободочная кишка	21	26,9	33,2	23,9	27,1	33,3	22,5	27	33,3
C19-C21	Прямая кишка	21,1	22,8	27,1	17,2	18,4	21,4	19	20,5	24,1

Изучение данных канцер-регистра, касающихся показателей онкологической заболеваемости мужского и женского населения Гомельской области (таблица 2), показало следующее: подчиняясь общереспубликанской тенденции, самый высокий прирост заболеваемости был отмечен по злокачественным опухолям ободочной кишки, показатели увеличились на 55 %, прирост заболеваемости онкологией прямой кишки составил 41 %, заболеваемость раком желудка наоборот снизилась — 8 %.

Таблица 2 — Показатель заболеваемости мужского и женского населения Гомельской области

МКБ-10	Локализация	Заболеваемость на 100 тыс. населения								
		мужчины			женщины			оба пола		
		2008 г.	2012 г.	2017 г.	2008 г.	2012 г.	2017 г.	2008 г.	2012 г.	2017 г.
C16	Желудок	47,5	41,9	46,3	30	28,2	25,1	38,1	34,6	35
C18	Ободочная кишка	22,8	26,8	39	25	26,9	35,5	24	26,9	37,2
C19-C21	Прямая кишка	19,6	21,1	30,3	17,8	19,2	22,8	18,6	20,1	26,3

Выводы

Динамика заболеваемости онкологией ЖКТ по Гомельской области во многом совпадает с общереспубликанской. А именно: частота встречаемости злокачественных новообразований толстой кишки повысилась, преимущественно за счет опухолей ободочной кишки, в то же время злокачественные новообразования желудка стали встречаться реже.

Онкологическая служба страны работает в сложных условиях постоянно увеличивающейся нагрузки. В период с 2008 по 2012 гг. заболеваемость злокачественными новообразованиями увеличилась на 27,5 %. Тем не менее, в течение последнего десятилетия ситуация существенно улучшилась за счет совершенствования лечебной работы, технического переоснащения специализированных лечебных учреждений. Внедрения протоколов диагностики и лечения онкологических пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2008–2017) / А. Е. Океанов [и др.]; под ред. О. Г. Суконко. — Минск: РНПЦ ОМР им. Н. Н. Александрова, 2018. — 286 с.
2. Рак желудка. Эпидемиологические особенности на современном этапе / Н. А. Шаназаров [и др.] // Современные проблемы науки и образования. — 2014. — № 4. — 8 с.