

течение, выраженный распад опухоли), поздним обращением самого пациента. Противоопухолевое лечение при I стадии заболевания с использованием одного метода лечения (лучевое или хирургическое) было проведено 50 пациентам. Еще 45 пациентам с I стадией проводилось комбинированное лечение, противопоказания к лечению наблюдались у 9 пациентов. При II стадии использование одномодального лечения было у 63 пациентов, комбинированного — 62, противопоказания выявлены у 15 человек. При III стадии у 58 человек использовался один метод лечения, у 103 комбинированный, не проводилось лечение у 14 пациентов. На IV стадии развития рака СОПР у 78 было использовано одномодальное лечение, у 129 — комбинированное. Противопоказания, отказ от лечения, не поддающиеся к лечению пациенты, в связи с поздним обращением пациентов, на данной стадии было выявлено у 63 человек. Значимость различия между стадиями и использованным лечением является статистически значимой,  $p < 0,05$ .

#### **Выводы**

1. Рак СОПР в течение отчетного периода чаще встречался у мужчин — 581 (84,1 % от всех заболевших).
2. Средний возраст заболевших составил 59 лет, 56 для женщин, 60 для мужчин. Большую часть пациентов составили жители города — 461 (66,7 %).
3. Наиболее распространенными локализациями были: дно полости рта — 30 %, поражение боковых и нижних поверхностей, тела и корня языка вместе — 21 %, поражение корня языка — 17 %. Доля пациентов с IV стадией заболевания составила 39 %.
4. Радикальное противоопухолевое лечение было проведено 399 (67,9 %) пациентам. Чаще всего использовалось химиолучевое лечение. Лечение не проводилось чаще пациентам на IV стадии заболевания, это было связано с поздним обращением, наличием противопоказаний, отказом самого пациента.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Иванов, С. А. Опухоли головы и шеи: учеб.-метод. пособие / С. А. Иванов, И. В. Михайлов, В. В. Татчихин. Гомель: ГомГМУ, 2021. 104 с.
2. Oral cancer: Etiology and risk factors: A review / M. Kumar [et al.] // J Cancer Res Ther. 2016. Vol. 12(2). P. 458–463.
3. Montero, P. H. Cancer of the oral cavity / P. H. Montero, S. G. Patel // Surg Oncol Clin N Am. 2015. Vol. 24(3). P. 491–508.
4. Shah, J. P. Oral cancer / J. P. Shah, N. W. Johnson, J. G. Batsakis. London/New York: Martin Dunitz/Thieme, 2003. Second edition in press, 2015.
5. Fanaras, N. Oral Cancer Diagnosis in Primary Care / N. Fanaras, S. Warnakulasuriya // Prim Dent J. 2016. Vol. 5(1). P. 64–68.

**УДК 616.36-006.6:314.14(476)«2010/2019»**

### **АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ПО ДАННЫМ КАНЦЕР-РЕГИСТРА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ЗА 2010–2019 ГГ. У ПАЦИЕНТОВ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ПЕЧЕНИ И ВНУТРИПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ**

**Казимиrowa Я. В.**

**Научный руководитель: к.м.н., доцент И. В. Михайлов**

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

#### **Введение**

По экспертной оценке ВОЗ, в 2015 г. в мире было выявлено 854 тыс. новых случаев злокачественных новообразований печени, а в 2020 г. число случаев достигло 905 677 [1].

В структуре онкологической заболеваемости населения мира ведущие позиции занимают новообразования молочной железы (12,5 %), легких (12,2 %), колоректальный рак (10,7 %), опухоли предстательной железы (7,8 %), желудка (6 %), печени (5 %), шейки матки (3,3 %) [2].

**Цель**

Изучить динамику заболеваемости и смертности у пациентов со злокачественными новообразованиями печени и внутрипеченочных желчных протоков в Республике Беларусь за 2010–2019 гг.

**Материал и методы исследования**

Был проведен анализ показателей заболеваемости, и смертности у пациентов со злокачественными новообразованиями печени и внутрипеченочных желчных протоков по данным Белорусского канцер-регистре за 2010–2019 гг. [3].

**Результаты исследования и их обсуждение**

За 2019 г., по сравнению с данными за 2010 г., уровень заболеваемости вырос среди женщин на 0,8 (с 3,2 до 4,0 на 100 тыс. населения), среди мужчин на 2,9 (с 5,8 до 8,7 на 100 тыс. населения) [3]. За 2010 г. наибольший показатель заболеваемости среди мужчин отмечен в Могилевской области (7,0 на 100 тыс. населения), а среди женщин за этот же период времени в Витебской области (4,4 на 100 тыс. населения); за 2019 г. среди мужчин и женщин в Гомельской области. При этом показатели заболеваемости за 2019 г. как среди женщин, так и среди мужчин являются самыми большими за весь период с 2010 по 2019 гг. Для женщин данный показатель составил 4,7, а для мужчин 12,4 на 100 тыс. населения. За весь исследуемый период заболеваемость злокачественными новообразованиями печени и внутрипеченочных желчных протоков преобладала среди мужчин.

За 2019 г., по сравнению с данными за 2010 г., уровень смертности вырос среди женщин на 0,1 (с 2,6 до 2,7 на 100 тыс. населения), среди мужчин на 1,5 (с 4,9 до 6,4 на 100 тыс. населения). За 2010 г. наибольший показатель смертности среди мужчин отмечен в Могилевской области (5,9 на 100 тыс. населения), а среди женщин за этот же период времени в Витебской области (3,8 на 100 тыс. населения); за 2019 г. среди мужчин и женщин в Гомельской области соответственно 8,9 и 3,2 на 100 тыс. населения). При этом показатель смертности за 2019 г. среди мужчин являлся самым большим за весь период с 2010 по 2019 гг. и составил 8,9 на 100 тыс. населения. Среди женщин самый высокий показатель смертности отмечен в Витебской области за 2010 г. (3,8 на 100 тыс. населения). За исследуемый период времени смертность от злокачественных новообразований печени и внутрипеченочных желчных протоков преобладала среди мужчин. Данные о динамике заболеваемости и смертности среди мужчин и женщин за 2010 и 2019 гг. представлены на рисунке 1.



**Рисунок 1 — Динамика заболеваемости и смертности злокачественными новообразованиями печени и внутрипеченочных желчных протоков среди женщин и мужчин за 2010 и 2019 гг.**

За 2010–2014 гг. среди мужчин наибольший показатель заболеваемости (32,5 на 100 тыс. населения) наблюдался в возрастной группе 75–79 лет, а среди жен-

щин за этот же период показатель заболеваемости наибольший (13,9 на 100 тыс. населения) в возрасте 80–84 года. За 2015–2019 гг. наблюдалась тенденция к некоторому «омоложению» — у мужчин уже в возрастной группе 70–74 года отмечен наибольший показатель заболеваемости (37,3 на 100 тыс. населения), а среди женщин данный показатель наибольший (14,8 на 100 тыс. населения) в возрасте 75–79 лет.

За 2019 г., по сравнению с данными за 2014 г., определялся рост вновь выявленных случаев заболевания злокачественными новообразованиями печени и внутрипеченочных желчных протоков на I–II стадиях на 3,8 % и на IV стадии на 8,2 %. На III стадии наблюдалось снижение на 14,3 %. Данные о распределении вновь выявленных случаев заболевания злокачественными новообразованиями печени и внутрипеченочных желчных протоков по стадиям за 2014 и 2019 гг. представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Распределение вновь выявленных случаев заболевания злокачественными новообразованиями печени и внутрипеченочных желчных протоков по стадиям за 2014 и 2019 гг.

Стадия	Распределение случаев заболевания (%) за 2014 г.	Распределение случаев заболевания (%) за 2019 г.
I–II	13,6	17,4
III	41,0	26,7
IV	32,6	40,8

Удельный вес вновь выявленных случаев заболевания злокачественными новообразованиями печени и внутрипеченочных желчных протоков на I–II стадиях увеличился, а на III–IV стадиях уменьшился.

Отмечен рост числа случаев заболевания выявленных при профилактических осмотрах с I и II стадиями заболевания (в % к числу всех вновь выявленных случаев с I и II стадией): за 2010 г. — 28,8 %, за 2014 г. — 44,2 %, за 2019 г. — 48,5 %.

За 2019 г., по сравнению с данными за 2010 г., показатель пятилетней выживаемости онкологических пациентов увеличился на I–II стадиях на 18,8 %; на III стадии — на 1,6 %; на IV стадии — на 1,4 %. Данные о пятилетней скорректированной выживаемости онкологических пациентов на 2010 г. и 2019 г. представлены в таблице 2.

Таблица 2 — Пятилетняя скорректированная выживаемость онкологических пациентов на 2010 и 2019 гг.

Стадия	Показатель выживаемости (%) на 2010 г.	Показатель выживаемости (%) на 2019 г.
I–II	18,3	37,1
III	7,2	8,8
IV	1,8	3,2

### Выводы

Проанализировав данные канцер-регистра Республики Беларусь, можно определить, что за 2010–2019 гг. показатели заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований печени и внутрипеченочных желчных протоков были выше среди мужчин.

За 2019 г., по сравнению с данными за 2010 г., уровень заболеваемости и смертности вырос как среди женщин, так и среди мужчин. Однако рост показателей заболеваемости был выше, чем рост показателей смертности.

За 2019 г. по сравнению с данными за 2014 г. определялся рост вновь выявленных случаев заболевания злокачественными новообразованиями печени и внутрипеченочных желчных протоков на I–II стадиях, а на III–IV стадиях наблюда-