

3. Distribution of basal cell carcinoma and squamous cell carcinoma by facial aesthetic unit / J. H. Choi [et al.] // Arch Plast Surg. – 2013. – Vol. 40, № 4. – P. 387–391.

4. Здравоохранение в Республике Беларусь: официальный статистический сборник за 2018 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://med.by>. – Дата доступа: 12.03.23.

5. Ключихин, А. Л. Реконструктивные аспекты хирургического лечения новообразований кожи наружного носа / А. Л. Чистяков, В. В. Бырихина // Российская ринология. – 2019. – Т. 27, № 3. – С. 121–126.

**УДК 616.345/.351-006.6-036.22(476.2)**

**М. Д. Козлова<sup>1</sup>, В. С. Михельсон<sup>1</sup>, С. В. Павлюченко<sup>2</sup>**

*Научный руководитель: к.м.н., доцент И. В. Михайлов<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

*<sup>2</sup>Учреждение здравоохранения*

*«Пинская центральная поликлиника»*

*г. Пинск, Республика Беларусь*

## **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СИТУАЦИИ ПО КОЛОРЕКТАЛЬНОМУ РАКУ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

### ***Введение***

Колоректальный рак (ККР), согласно данным Всемирной организации здравоохранения, занимает 3-е место среди всех онкологических заболеваний и находится на 2-м месте по смертности от злокачественных опухолей. В цивилизованных, экономически развитых странах ККР является одной из наиболее распространенных злокачественных опухолей [1, 2].

В общей структуре злокачественных опухолей он занимает третье место – около 1,36 миллионов новых случаев в год и является четвертой по значимости причиной смертности от рака во всем мире с 700 000 смертей в год [3]. Странами с самыми высокими стандартизированными показателями заболеваемости являются: Республика Корея (45 на 100 тыс. населения), Израиль (35,9 на 100 тыс. населения), Сингапур (33,7 на 100 тыс. населения) Япония (32,2 на 100 тыс. населения) и Иордания (25,6 на 100 тыс. населения) [4].

### ***Цель***

Провести эпидемиологический анализ ситуации по колоректальному раку среди населения Гомельской области за 2020–2022 гг.

### ***Материал и методы исследования***

Материалом для исследования являлся отчет учреждения «Гомельский областной клинический онкологический диспансер» за 2020–2022 гг. (Форма 2100). Для обработки результатов использовались пакеты компьютерных программ Microsoft Excel 2016 и Statistica 10.0.

### ***Результаты исследования и их обсуждение***

На 2022 год в Гомельской области зарегистрировано 3573 случаев заболеваний с диагнозом рак ободочной кишки (C18). Из них с момента установления диагноза 5 и более лет прожило 1652 пациентов. В течении года впервые установлено 458 диагнозов, из которых при профилактических осмотрах было выявлено 278 (60,7 %). Среди впервые установленных случаев заболевания имели стадию заболевания: I – 57 (12,45 %), II – 229 (50 %), III – 88 (19,21 %), IV – 84 (18,34 %).

На 2020 год в Гомельской области зарегистрировано 3388 случаев заболеваний с диагнозом рак ободочной кишки (C18). С момента установления диагноза 5 и более лет

прожило 2755 пациентов. В течении года впервые установлено 370 диагнозов. при профилактических осмотрах было выявлено 176 (47,57 %). Среди впервые установленных случаев заболевания имели стадию заболевания: I – 51 (13,78 %), II – 180 (48,65 %), III – 55 (14,86 %), IV – 84 (22,71 %).

В 2022 г. зарегистрирована первичная заболеваемость раком ободочной кишки 33,5 на 100 тыс. населения Гомельской области (в 2020 г. – 26,2), темп роста составил 27,9 % (рисунок 1). Смертность составила 12,3 на 100 тыс. населения (в 2020 г. – 14,5), темп роста составил – 15,2 %. Показатель запущенности на 2022 г. составил 18,3 % (в 2020 г. – 23,0 %), темп роста – 20,4 %.

Данные о проведении скрининга колоректального рака за 2022 г.: количество мужчин и женщин в возрасте 50–60 лет, подлежащих скринингу в отчетном периоде – 11153 человек, из них: FOBT – 3210, FIT – 7943 ( $p < 0,001$ ) (рисунок 1, 2).



Рисунок 1 – Данные о проведении скрининга FOBT



Рисунок 2 – Данные о проведении скрининга FIT

Исследование FOBT, из числа приглашенных, прошло 98,9 %, по сравнению с исследованием FIT, которое прошло только 48,24 %. Из числа людей получивших поло-

жительный результат при помощи теста FOBТ, у 20,38 % были выявлены полипы, а у получивших положительный результат при помощи теста FIT – у 26,84 %. Из всех людей с положительным результатом, исследовавшихся при помощи FOBТ у 2,8 % был выявлен колоректальный рак, а при исследовании с помощью FIT у 8,5 %. В связи с большей чувствительностью теста FIT, количество полипов и количество случаев колоректального рака было выявлено больше с помощью данного теста.

Среди людей прошедших колоноскопию, у 138 (39,09 %) были обнаружены полипы, из них: гиперпластических полипов – 52, аденоматозных – 38, до 1 см – 58, свыше 1 см – 28.

При проведении скрининга выявлено 36 (0,3 %) случаев колоректального рака, из них: 0 стадия – 5, I стадия – 6, II стадия – 20, III – 5, IV – 0 человек (рисунок 3).

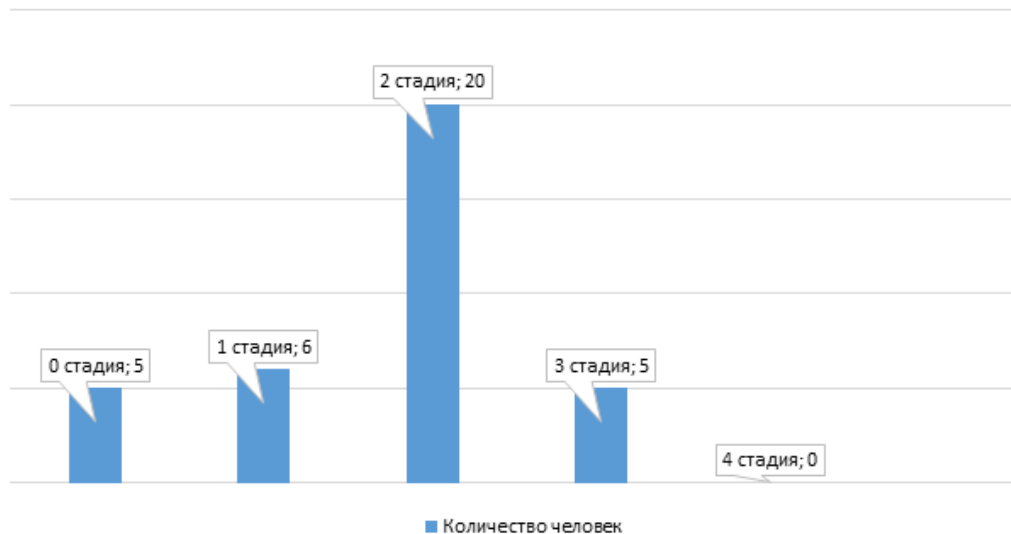


Рисунок 3 – Распределение по стадиям случаев колоректального рака

### **Выводы**

1. Заболеваемость с 2020 на 2022 года увеличилась на 19,21 %. Количество впервые зарегистрированных диагнозов при профилактических осмотрах увеличилось с 47,57 % в 2020 году до 60,7 % в 2022 году.

2. Процент запущенности и смертности за 2022 уменьшился на 20,4 и 15,2 % соответственно в сравнении с 2020 г. Предположительно это связано с эпидемиологической обстановкой в стране в 2020 году.

3. Количество мужчин и женщин в возрасте 50–60 лет, прошедших тест на скрытую кровь из числа приглашенных 6991 (62,9 %).

4. Количество пациентов с полипами, выявленных при проведении скрининга 138 (32,1 %), из них: с помощью FOBТ теста было выявлено 43 человека, а с помощью FIT теста 95 ( $p < 0,001$ ).

5. При проведении скрининга было выявлено 36 случаев колоректального рака, что составило 0,3 % от всех принявших участие в скрининге. Причем из них 30 человек (83,33 %) было выявлено при помощи скринингового исследования FIT. Среди данных случаев колоректального рака II стадия встречалась чаще, чем остальные, IV стадии выявлено не было.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Эпидемиологические аспекты колоректального рака / В. Э. Федоров [и др.] // Медицинский альманах. – 2017. – № 4 (49). – С. 145–148.
2. Эпидемиология колоректального рака / М. Ш. Осомбаев [и др.] // Научное обозрение. Медицинские науки. – 2021. – № 1. – С. 37–42.

3. Эпидемиология колоректального рака: мировые и региональные тенденции / Ф. Ш. Алиев [и др.] // Медицинская наука и образование Урала. – 2016. – Т. 17. – № 4. – С. 125–128.

4. Колоректальный рак: эпидемиология и факторы риска / Р. А. Старостин [и др.] // Поволжский онкологический вестник. – 2021. – Т. 12. – № 4 (48). – С. 52–59.

**УДК 618.19-006-07-084**

**А. В. Ластовка, Д. М. Болсун, Е. А. Сиваков**

*Научные руководители: д. м. н., профессор В. Н. Беляковский*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ САМООБСЛЕДОВАНИЯ, КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И МАММОГРАФИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛЕЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

### ***Введение***

Рак молочной железы – один из наиболее распространенных видов онкологических заболеваний, который по-прежнему остается значимой проблемой в медицинской практике. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, каждый год в мире диагностируется более 2 миллионов случаев рака молочной железы, а смертность от этой болезни составляет около 685 тысяч человек [1].

Как известно, эффективными считаются именно те скрининговые программы, польза которых перевешивает вред для населения в целом. В случае с РМЖ польза – это снижение смертности от РМЖ, сокращение лечения прогрессирующего заболевания и сокращение интенсивного или калечащего лечения [2].

Однако, эффективность скрининга рака молочной железы может зависеть от различных факторов: низкая информированность населения о методах скрининга, несовершенство программ выявления опухолей различных локализаций и мероприятий по ранней диагностике рака в целях выявления предопухолевых заболеваний и опухолей на ранних стадиях и др. Так же не все пациенты получают рекомендации по проведению скрининга, и эффективность его проведения может отличаться у разных групп пациентов.

### ***Цель***

Проанализировать эффективность скрининга рака молочной железы у пациентов с выявленными новообразованиями молочной железы и у здоровых пациентов.

### ***Материал и методы исследования***

Для сбора данных проведено анонимное анкетирование пациенток маммологического отделения ГУЗ «Гомельский областной онкологический диспансер» и пациенток кардиологического отделения ГУЗ «Гомельская городская клиническая больница № 3», которое проводилось с использованием стандартизированных форм. Выборку составили 60 женщин старше 50 лет. Все пациентки были распределены на 2 клинические группы: первая группа – пациентки с выявленными новообразованиями молочной железы ( $n = 30$ ); вторая группа – пациентки без выявленных новообразований молочной железы ( $n = 30$ ). Использовались следующие статистические методы: анализ непараметрических критериев, методы описательной статистики. Статистическая обработка проведена при помощи пакета прикладных программ Excel-2019. Уровень критической значимости соответствует  $p = 0,05$ .

### ***Результаты исследования и их обсуждение***

По результатам анализа ответов было установлено, что 50 % ( $n = 15$ ) женщин первой группы имели минимум 4 установленных фактора риска развития РМЖ. Во второй группе