



ряд лет, отмечались два подъема величины сезонных индексов смертности населения: в зимнее время (декабрь, январь) и летнее (июнь, июль).

Таким образом, новые методические подходы, среди которых – применение стандартизованных показателей в проведенном исследовании смертности аргументированно подтверждают экологическую модель возникновения основных заболеваний.

Наряду с постарением населения, структура заболеваемости и смертности, все более определяется характером образа жизни, поведением и такими фактами как урбанизация, неблагоприятное состояние природной среды Нижнего Поволжья. Происходящие изменения природной среды, факторы производственной деятельности определенным образом сказываются на здоровье людей. В связи с этим, изучение силы влияния на здоровье людей конкретных условий жизни – является в настоящее время достаточно актуальным.

Библиографический список

1. Агаджанян Н.А. Экологическая физиология: Проблемы адаптации и стратегия выживания // Эколого-физиологические проблемы адаптации: Материалы X международного симпозиума. – М.: РУДН, 2001. – С.5-11.
2. Бабеева Н.И., Качалина Е.В. Влияние состояния окружающей среды на показатели здоровья взрослого населения Астраханской области // Проблемы региональной экологии. – 2005. – №2. – С.93-100.
3. Жилкин А.А., Курьянова А.А. Экология и здоровье населения Астраханской области // Экологические и социально-экономические аспекты устойчивого развития региона Нижней Волги. – М.: Современные тетради, 2005. – С.532-535.
4. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение. – М.: ГЭОТАРМЕД, 2002. – 671 с.
5. Сердюков А.Г., Винникова Ю.Г., Кулаков В.Н. Динамика смертности населения Астраханской области. – Астрахань: АГМА, 1999. – 175 с.

УДК 504.75.05

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ

© 2008. **Гасангаджиева А.Г., Абдурахманов Г.М., Койчакаева М.Ю.,
Даудова М.Г.**
Дагестанский государственный университет

В статье рассматривается состояние женской онкозаболеваемости органов репродуктивной системы населения Республики Дагестан. Проанализирована динамика заболеваемости раком молочной железы, шейки и тела матки, яичников, определены экстенсивные показатели онкозаболеваемости этих форм рака у женщин республики. Проанализирована возрастная структура заболеваемости злокачественными новообразованиями репродуктивных органов. Рассмотрены географические особенности распределения заболеваемости раком органов репродуктивной системы у сельского женского населения республики.

In clause the condition female of decease of cancer bodies of reproductive system of the population of Republic Dagestan is considered. Dynamics of decease by a cancer of a mammary gland, bodies of a uterus are analyzed, extensive parameters of decease of a cancer these forms of a cancer at women of republic are certain. The age structure of decease is analyzed by malignant new growths



of reproductive bodies. Geographical features of distribution of disease by a cancer of bodies of reproductive system at the rural female population of republic are considered.

Злокачественные новообразования – проблема высокой социальной значимости, решение которой выходит за рамки медицины. В 2001 г. в России число больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования достигло 451 299 случаев, из которых в процентном отношении женщины составили 51,9%, мужчины – 48,1%.

Интенсивный показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями женского населения РФ в 2001 г. составил 306,49 на 100 тыс. населения, и вырос по сравнению с 1992 г на 18,6%) [1]. Все это демонстрирует особую значимость изучения эпидемиологических особенностей заболеваемости злокачественными новообразованиями репродуктивной системы у женщин.

Злокачественные опухоли у женщин встречаются с частотой 27 на 100 тыс. населения. Специфическими формами, встречающимися только у женщин, являются рак молочной железы и женских половых органов. Эти заболевания составляют значительную часть всех раковых заболеваний у женщин. Так, рак молочной железы занимает первое место в структуре онкологической заболеваемости женщин в нашей стране и составляет около 20% всех случаев рака у женщин. Анализ статистических данных показывает, что у женщин в возрастных пределах от 30 до 60 лет в основном преобладают опухоли молочной железы (28,0%), кожи (9,8%), шейки матки (8,5%), тела матки (7,7%) [1].

Таким образом, рост мировых и среднероссийских показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями органов репродуктивной системы у женщин, а также наличие географических особенностей распространения рака органов репродуктивной системы требуют более детального изучения факторов среды окружающей среды и уточнение их роли в развитии той или иной патологии.

Специфическими формами, встречающимися у женщин, являются рак молочной железы и женских половых органов. Эти заболевания составляют значительную часть всех раковых заболеваний у женщин.

Среди злокачественных новообразований у женского населения Республики Дагестан преобладает заболевание раком молочной железы. Характерными особенностями этой локализации являются высокий темп прироста и территориальная неравномерность распространения заболеваемости во всем мире, в связи с чем решающее значение приобретают онкоэпидемиологические исследования, результаты которых дают возможность выявить факторы риска и организовать ряд противораковых мероприятий, способствующих раннему выявлению и профилактике рака не только молочной железы, но и других локализаций. В связи с этим проведение эпидемиологических дескриптивных и, особенно, аналитических исследований рака у женщин с учетом региональной специфики является перспективным в плане выявления факторов риска и разработки профилактических мероприятий. Данная работа посвящена анализу эпидемиологических особенностей заболеваемости раком органов репродуктивной системы у женщин в РД.

Для решения поставленной задачи был проведен анализ статистических данных по заболеваемости злокачественными новообразованиями у женского населения Республики Дагестан в период с 1996 по 2005 гг. Основу эмпирического материала составили данные Статуправления республики, Министерства Здравоохранения республики, Республиканского онкологического диспансера.

Все сведения по заболеваемости выражены относительными показателями (в расчете на 100 тыс. населения), которые рассчитывались делением общего числа случаев на численность населения и умножением результата на 100 тыс. [2]

Также была проведена обработка полученной информации с использованием персонального компьютера, которая включала в себя статистическую обработку полученных данных с помощью вычислительного пакета Mathcad, STATISTICA, Excel.

На рис. 1 приведена структура заболеваемости женского населения Республики Дагестан злокачественными новообразованиями репродуктивной системы в 1999-2005гг, по среднемуго-летним данным. Полученные данные демонстрируют преобладание заболеваемости женского на-



селения РД раком молочной железы – 1 -е место, на 2-ом месте – шейка матки, 3-е мест – яичники, 4-е место – тело матки.

Динамика заболеваемости раком органов репродуктивной системы в Республике Дагестан в период с 1999 по 2005 гг. показала, что заболеваемость раком молочной железы колеблется, достигая максимума в 1999 и 2005 гг. Наибольший показатель рака шейки матки приходится на так же на 1999 год. Заболеваемость раком тела матки в исследуемый период практически не изменяется и поддерживается на стабильно высоком уровне в 2000-2003 гг., 2005 гг. Наибольший показатель заболеваемости раком яичников приходится на 2002 и 2005 гг. (см. рис. 2.)

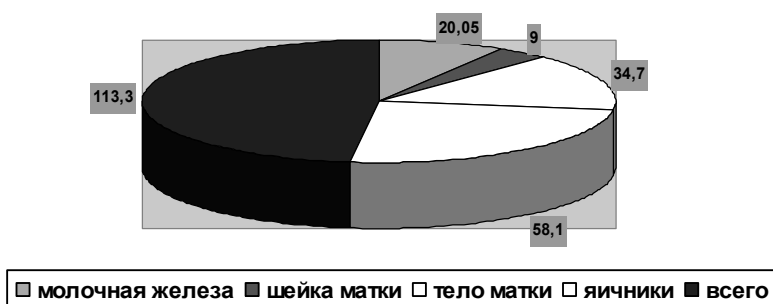


Рис. 1. Структура заболеваемости женского населения Республики Дагестан злокачественными новообразованиями репродуктивной системы в 1999-2005 гг. (среднеголетний показатель)

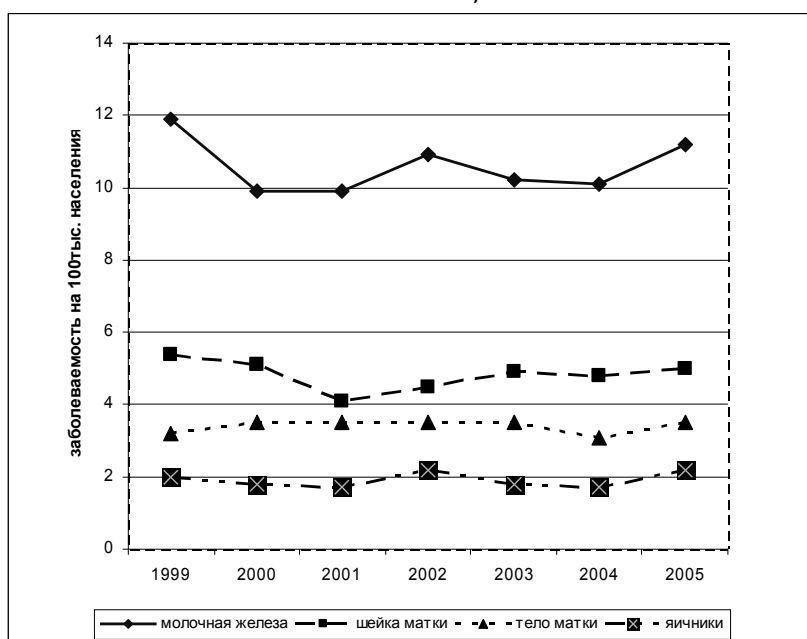


Рис. 2. Динамика женской онкозаболеваемости органов репродуктивной системы в Республике Дагестан в 1999-2005 гг.



Рис. 3. Количество зарегистрированных абортов в Республике Дагестан, рассчитанных на 1000 женщин детородного возраста (ЖДВ) (1999-2005 гг.).

Сравнительный анализ заболеваемости раком органов репродуктивной системы и количества зарегистрированных абортов выявил, что наибольшее количество абортов зарегистрировано в 1999 году, в этом же году наблюдается и наибольший показатель заболеваемости раком молочной железы, шейки матки. Выявлена положительная корреляционная зависимость между количеством абортов и заболеваемостью раком молочной железы и шейки матки: коэффициент корреляции составляет + 0,7. Коэффициент корреляции между количеством абортов и заболеваемостью раком тела матки составляет +0,18; яичников – 0, 57.

В табл. 1 приведены данные по абсолютному числу случаев и показателям заболеваемости раком у женщин, рассчитанным на 100 тыс. населения. Как видно из данных таблицы, в 2005 г онкозаболеваемость у женщин возросла на 24,2% по сравнению с 1996 г. Заболеваемость раком молочной железы в 2005 г составила 21,7 против 17,8 в 1996 г. и выросла на 18%. Рост онкозаболеваемости в исследуемый период отмечается и для других органов репродуктивной системы женщин. Так в период с 1996 по 2005 гг. зарегистрирован рост рака шейки матки на 23,5, тела матки – на 11,6, рака яичников – на 7,4.



Таблица 1

Показатели женской заболеваемости злокачественными новообразованиями в Республике Дагестан в период с 1996 по 2005 гг.

	Общая жен- ская забо- лев		В том числе											
			молочная желе- за			шейка матки			тело матки			яичники		
	Абс. число случаев	показатель забол. на 100 тыс. населения	число случаев	онкобольных% от общего числа зарегист.	показатель забол. на 100 тыс. населения	число случаев	зарегист. онкобольных% от общего числа	показатель забол. на 100 тыс. населения	число случаев	% от общего числа зарегист онкобольных	показатель забол. на 100 тыс. населения	число случаев	зарегист. онкобольных% от общего числа	показатель забол. на 100 тыс. населения
1996	1102	92,8	211	19,1	17,8	89	8,1	7,5	46	4,2	3,8	75	6,8	6,3
1997	1297	107,0 2	261	20,1	21,5	106	8,2	8,7	52	4,01	4,3	65	5,01	5,4
1998	1361	109,6	224	16,4	18,04	116	8,5	8,5	54	3,9	4,4	82	6,02	6,6
1999	1476	116,6	291	19,7	22,9	133	9,0	10,5	50	3,4	3,9	79	5,3	6,2
2000	1517	117,8	246	16,2	19,1	126	8,3	9,8	46	3,0	3,6	87	5,7	6,7
2001	1545	117,6	251	16,2	19,1	105	6,8	7,9	43	2,8	3,3	89	5,8	6,8
2002	1495	112,8	283	18,9	21,3	117	7,8	8,8	56	3,7	4,2	90	6,0	6,8
2003	1605	118,9	265	16,5	19,6	126	7,8	9,3	47	2,9	3,5	91	5,7	6,7
2004	1591	117,2	265	16,6	19,5	125	7,8	9,2	45	2,8	3,3	81	5,1	5,9
2005	1664	122,5	295	17,7	21,7	133	7,9	9,8	58	3,4	4,3	93	5,6	6,8
1996-2005	1465,3	113,3	259,2	-	20,05	117,6	-	9,0	49,7	-	34,7	83,2	-	6,4

Таблица 2

Возрастная структура женской заболеваемости органов репродуктивной системы в Республике Дагестан с 1996 по 2005 гг.

Воз- раст	молочная железа		шейка матки		тело матки		яичники	
	Чис- ло слу- чаев	Экстенсивные показатели (% от общего чис- ла зарегистрир- ованных он- кобольных)	Чис- ло слу- чаев	Экстенсивные показатели (% от общего чис- ла зарегистрир- ованных он- кобольных)	Чис- ло слу- чаев	Экстенсивные показатели (% от общего чис- ла зарегистрир- ованных он- кобольных)	Чис- ло слу- чаев	Экстенсивные показатели (% от общего чис- ла зарегистрир- ованных он- кобольных)
0-4	-	-	-	-	-	-	-	-
5-10	-	-	-	-	-	-	2	0,2



10-14	-	-	-	-	-	-	4	0,5
15-19	3	0,1	1	0,08	1	0,2	10	1,2
20-24	7	0,3	3	0,25	2	0,4	14	1,7
25-29	30	1,1	21	1,8	1	0,2	24	2,9
30-34	111	4,3	76	6,4	20	4,02	25	3,0
35-39	234	9,03	123	10,4	23	4,6	58	6,9
40-44	368	14,2	191	16,2	50	10,04	102	12,2
45-49	378	14,6	175	14,8	59	11,8	107	12,9
50-54	271	10,5	133	11,3	64	12,8	74	8,9
55-59	276	10,6	94	7,9	68	13,6	79	9,5
60-64	302	11,7	105	8,9	57	11,4	90	10,8
65-69	246	9,5	118	10,02	62	12,4	103	12,4
70-74	158	6,1	74	6,3	48	9,6	96	11,5
75-79	128	4,9	42	3,6	30	6,02	23	2,7
80 и >	75	2,9	22	1,8	13	2,6	21	2,5

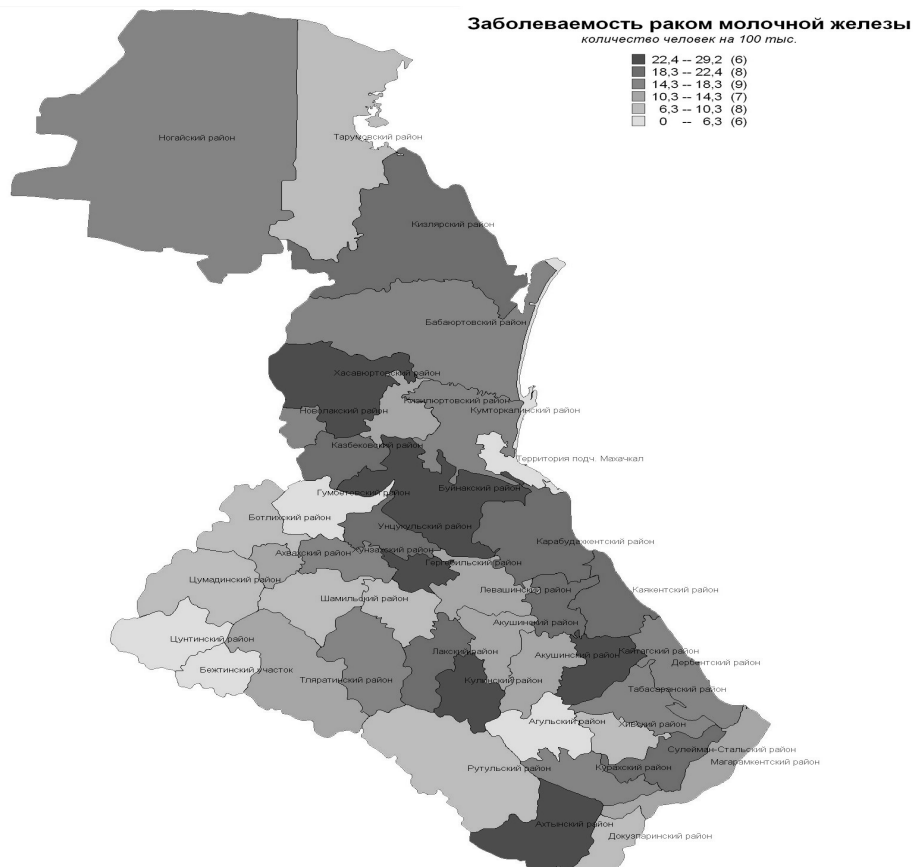


Рис. 5. География распространения рака шейки матки сельского населения РД в период с 2001 по 2005 гг.

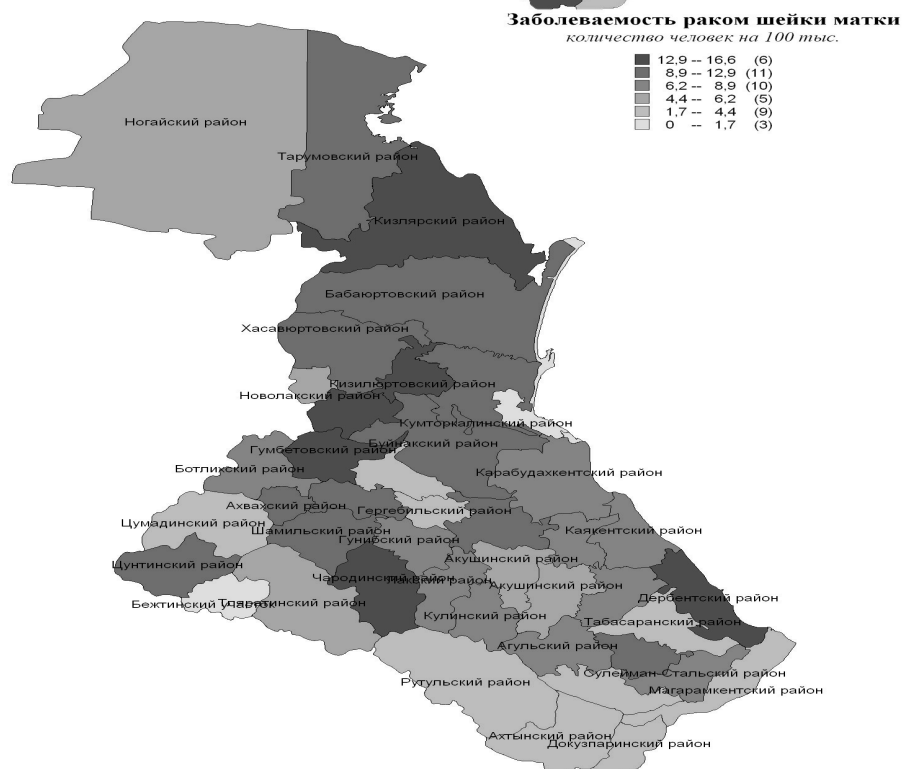


Рис. 4. География распространения рака молочной железы сельского населения РД в период с 2001 по 2005 гг.

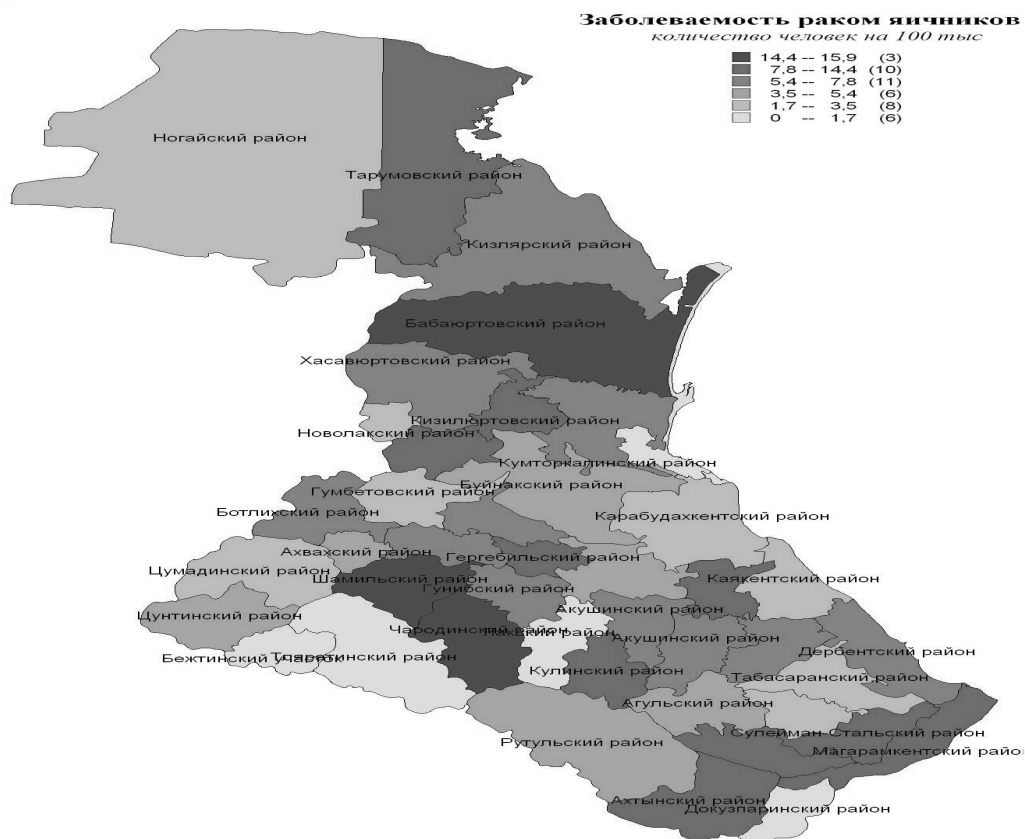


Рис. 7. География распространения рака яичников сельского населения РД в период с 2001 по 2005 гг.



населения РД в период с 2001 по 2005



Обращает на себя внимание значительный рост онкозаболеваемости шейки матки и тела матки в республике. В РФ рак тела матки занимает второе место среди онкологических болезней женщин, уступая лишь раку молочной железы, и первое место среди опухолей женской половой сферы. Полагают, что рост заболеваемости этой формой рака связан с прогрессирующим ростом таких «болезней цивилизации и урбанизации», как нарушение овуляции, хроническая гиперэстрогения, бесплодие и других, сочетаясь с ухудшением качества среды обитания [3].

В 2005 году среди общего числа зарегистрированных больных для женщин больных раком молочной железы составила 17,7%, раком шейки матки – 7,9%, тела матки – 3,4%, раком яичников – 5,6%.

В табл. 2 рассмотрена возрастная структура женской онкозаболеваемости органов репродуктивной системы. Как демонстрируют данные таблицы, с возрастом происходит увеличение числа случаев заболеваемости раком репродуктивных органов. Наиболее высокие экстенсивные показатели заболеваемости раком молочной железы и шейки матки (% от общего числа зарегистрированных онкобольных женщин) отмечены в возрастных группах 40-44, 45-49 лет, раком тела матки – 50-54, 54-59 лет, раком яичников – 40-44, 45-49 и 65-69 лет. Как показывают данные, наибольшее число женщин больных раком органов репродуктивной системы составляют женщины детородного трудоспособного возраста.

В структуре смертности женщин РФ от злокачественных новообразований в 2001 г. 16,5% составили новообразования молочной железы, 13,8 % – желудка, 11,8% – женских половых органов (кроме шейки матки), 8,5% – ободочной кишки, 6% – трахеи, бронхов, легкого, 6,4% – прямой кишки, 4,8% – рак шейки матки. В 2001 г. по сравнению с 1992 г. у женщин наблюдается снижение стандартизированных показателей смертности (-5,1%) от всех злокачественных новообразований и рост показателя смертности рака молочной железы (+12,8%) [1].

Нами также были изучены географические особенности распределения заболеваемости женского сельского населения республики злокачественными новообразованиями органов репродуктивной системы в период с 2001-2005 (рис. 2-5). Максимальные показатели заболеваемости раком молочной железы обнаружены в Кулинском (29,2 на 100 тыс. населения), Гергебельском (27,3 на 100 тыс. населения), Хасавюртовском (25,0 на 100 тыс. населения) районах, раком шейки матки – Кизлярском (16,6 на 100 тыс. населения), Казбековском (16,4 на 100 тыс. населения), Чародинском (15,9 на 100 тыс. населения) районах, раком тела матки – Казбековском (6,9 на 100 тыс. населения), Кизлярском (5,9 на 100 тыс. населения), Докузпаринском (5,6 на 100 тыс. населения) районах, раком яичников – Чародинском (15,9 на 100 тыс. населения), Бабаюртовском (15,2 на 100 тыс. населения), Шамильском (14,4 на 100 тыс. населения). Как свидетельствуют полученные данные в целом по республике высокие показатели заболеваемости раком органов репродуктивной системы у женщин наблюдаются в Кизлярском, Казбековском и Чародинском районах, что совпадает с данными по общей онкозаболеваемости населения РД.

Таким образом, проведенный анализ динамика женской онкозаболеваемости в Республике Дагестан в период с 1991 по 2005 гг. позволил установить, что максимальные показатели были зарегистрированы в 2001 г. (150,4 на 100 тыс. населения), 2000 г. (150 на 100 тыс. населения), минимальный – 1995 г. (104 на 100 тыс. населения). В сельских районах РД в период с 2001 по 2005 гг. наибольшее число заболевших приходится на 2005 г. (897 случ.). Наименьшее число случаев зарегистрировано в 2001 г. (802 случ.). Среди органов репродуктивной системы отмечены наиболее высокие показатели заболеваемости раком молочной железы и шейки матки. Наибольшие показатели заболеваемости раком органов репродуктивной системы у женщин наблюдаются в Кизлярском, Казбековском и Чародинском районах Республики Дагестан. Анализ возрастной структуры женской заболеваемости органов репродуктивной позволил установить группы с наибольшей заболеваемостью – 40-44, 45-49 лет.

Библиографический список

1. Ганцев Ш.Х. Онкология. – М.: Медицинское информационное агентство, 2006. – 488 с.
2. Злокачественные новообразования в России в 1998 г. (Заболеваемость и смертность) / Под ред. акад. РАМН В.И. Чиссова, проф. В.В. Старинского. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 1999. – 286 с.