

**ОЦЕНКА ПЕРВИЧНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
НАСЕЛЕНИЯ ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ (2005-2012 гг.)**

Проведен сравнительный анализ первичной онкозаболеваемости совокупного населения Липецкой области с ЦФО и Российской Федерации.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: онкозаболеваемость, смертность, сравнительный анализ, показатели.

¹ д-р мед. наук, ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер», г. Липецк, Россия

² ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области», г. Липецк, Россия

³ канд. мед. наук, СЗГМУ, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области», г. Липецк, Россия; e-mail: kafedra_SPb_lipetsk@mail.ru

⁴ СЗГМУ, Управление Роспотребнадзора по Липецкой области, г. Липецк, Россия; e-mail: kafedra_SPb_lipetsk@mail.ru

Широкая распространенность онкологических заболеваний среди населения и высокий уровень смертности от данной причины на фоне неблагоприятных демографических тенденций делают мониторинг за злокачественными новообразованиями особенно актуальным.

Во всех индустриально развитых странах злокачественными новообразованиями ежегодно заболевают сотни тысяч человек. Только в Липецкой области ежегодно регистрируется более 4 тысяч первичных случаев онкологического заболевания.

Онкологические заболевания уносят около 7,5 млн человеческих жизней ежегодно и на них приходится 13,0% смертей в мире. Потери Липецкой области от данной причины также составляют более 12%, то есть 2,2-2,5 тыс. человек в год.

Значимым фактором онкологического риска является возраст заболевших. В Липецкой области в 2012 г. в пенсионном возрасте находился каждый четвертый житель. Около 27,0% пенсионеров насчитывалось в Липецком и Усманском районах, более 30,0% - в Хлевенском районе, 34,3% - в Добровском районе.

Учитывая многофакторную природу происхождения данной патологии, с целью снижения риска распространения злокачественных новообразований необходим углубленный анализ динамики заболеваемости и ее структуры, а также выявление и дальнейшее изучение факторов среды обитания, оказывающих влияние на возникновение онкопатологии.

Отделением социально-гигиенического мониторинга и оценки риска ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Липецкой области» проведен анализ онкологической заболеваемости в целом по области и ее территориям за 8-летний период наблюдения (2005-2012 гг.). Одновременно осуществлен сравнительный анализ с показателями по ЦФО и Российской Федерации в целом. В работе учтены также данные канцеррегистра (персонифицированной базы данных), который ведется ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер» с 2001 г.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что Липецкая область относится к регионам страны с высокими показателями заболеваемости злокачественными новообразованиями и относительно низкой смертностью, с сохраняющейся умеренной тенденцией к росту.

В ходе проведенных исследований были выявлены существенные различия в уровнях заболеваемости по муниципальным образованиям области. Так, по среднесрочным данным за 2005-2012 гг. в число наиболее неблагоприятных территорий области с самыми высокими показателями первичной онкологической заболеваемости (1-5 ранговые места) вошли Добровский (430,0), Усманский (406,1), Липецкий (395,4), Хлевенский (382,7) районы и г. Липецк (380,3 на 100 тыс. нас.).

На первых трех территориях сохраняется тенденция к росту первичной онкозаболеваемости (темпы прироста 1,5-13,5%), в Хлевенском районе заболеваемость снизилась на 8,5%, в г. Липецке осталась на уровне среднесрочного показателя.

Обращает на себя внимание, что на всех территориях высокого риска развития первичной онкозаболеваемости Липецкой области сложились показатели, превышающие среднесрочные показатели по Центральному федеральному округу (371,5 на 100 тыс. нас.). На оставшихся 15 территориях области заболеваемость не превышала значения по ЦФО.

Среднероссийский показатель за 8-летний период наблюдения был превышен в 9 муниципальных образованиях области (350,3 на 100 тыс. нас.). В число территорий риска, кроме 5 вышеназванных территорий, вошли также Лебедянский, Грязинский, Задонский районы и г. Елец.

Мониторинг заболеваемости злокачественными новообразованиями по локализациям свидетельствует о тенденциях к росту новообразований кожи и репродуктивной системы у женщин, предстательной железы и мочевыделительной системы у мужчин, а также новообразований прямой и ободочной кишки, что требует дальнейшего углубленного изучения.

Согласно предварительным результатам изучения первичной онкологической заболеваемости установлено следующее.

1. Липецкая область относится к территориям с высоким уровнем первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями (396,7 на 100 тыс. нас. за 2005-2012 гг., 406,5 - в 2012 г.), что отчасти обусловлено особенностями возрастного состава населения (каждый четвертый житель находится в пенсионном возрасте), полнотой учета больных за счет персонафицированной базы данных и качеством диагностики онкозаболеваний (область входит в число шести лучших регионов по прижизненной диагностике онкопатологии).

2. Согласно статистическим данным темпы прироста первичной онкологической заболеваемости за 8-летний период в целом по области составил около 4,2% (около 0,5% в год), что значительно ниже, чем в целом по РФ (11,5%) и ЦФО (5,4%). При этом на 14 территориях ЦФО в 2012 г. темпы прироста первичной онкозаболеваемости были выше, чем по Липецкой области.

3. В сравнении со среднесрочным показателем за 2005-2012 гг. первичная заболеваемость в ЦФО практически не изменилась, в Липецкой области выросла на 2,5%, в Российской Федерации выросла на 4,9%.

Имеющийся прирост первичной онкозаболеваемости в области обусловлен преимущественно полнотой учета, совершенствованием диагно-

стики, хотя не исключено влияние сопутствующих, в том числе, средовых факторов.

4. В процессе проведенных исследований достоверную связь между показателями первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в Липецкой области, Российской Федерации и ЦФО установить не удалось ($r = 0,38$; $r = 0,43$). Однако выявлена прямая средняя корреляционная связь.

5. Сравнительный анализ первичной онкозаболеваемости совокупного населения области и Российской Федерации с использованием нормированного интенсивного показателя (НИП) показал, что по среднемноголетним данным уровень первичной онкологической заболеваемости в области достоверно выше чем в целом по России (НИП = 1,14). В динамике по годам НИП варьировал от 1,21 (2007 г.) до 1,09 (2011 г. - минимальное различие).

6. От данных по ЦФО среднеобластные показатели первичной онкозаболеваемости за тот же период отличаются менее выражено (НИП за 2005-2012 гг. составил 1,07). В динамике по годам НИП варьировал от 1,13 (2007 г.) до 1,03 (2009 г. - минимальное различие).

7. Хотя уровень первичной онкологической заболеваемости за весь период наблюдения в Липецкой области остается более высоким (чем в целом по РФ и ЦФО), постепенно начинает прослеживаться тенденция к сближению показателей преимущественно за счет их роста на других территориях Российской Федерации.

Так, в 2005 г. уровень заболеваемости в области был выше, чем в РФ на 18,3%, в 2012 г. - на 10,6%.

8. Ранжирование территорий Центрального федерального округа по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями показало, что в 2005 г. Липецкая область занимала 3 ранговое место (после Ивановской и Ярославской областей), в 2008 г. - 6 место (после Рязанской, Ивановской, Тамбовской, Ярославской, Тульской областей), в 2012 г. - 12-е место (406,5 на 100 тыс. нас.).

В 2012 г. более низкие чем в Липецкой области показатели первичной онкозаболеваемости сформировались на 6 территориях ЦФО: в Белгородской, Воронежской, Смоленской областях, г. Москве, Владимирской и Московской областях (330,0-393,5 на 100 тыс. нас.).

9. По среднемноголетнему показателю первичной онкозаболеваемости за 8-летний период (2005-2012 гг.) Липецкая область занимает 11-е ранговое место среди 18 территорий ЦФО, т.е. соответствует среднему рангу.

Представленные результаты носят предварительный характер и требуют дальнейшего изучения. С учетом оценки стандартизованных показателей заболеваемости и смертности населения вследствие онкопатологии, поиска и изучения влияния средовых факторов на здоровье полученные материалы в дальнейшем будут использованы для подготовки атласа «Онкологическая заболеваемость населения Липецкой области».

Shinkarev S.A. (The Lipetsk regional oncological dispensary, Lipetsk), Nakhichevskaya N.V. (The North-Western State University named after I.I.Mechnikov, Lipetsk), Polyakova M.F. (Federal budget institution of health «Center for hygiene and epidemiology in the Lipetsk region», NWSMU n.a. I.I. Mechnikov, Lipetsk), Golovanova E.A. (The Centre of hygiene and epidemiology in Lipetsk Region, Lipetsk)