

ПЕРЕДОВАЯ СТАТЬЯ

П.М. Иванов, М.И. Томский, Т.И. Николаева, Т.Н. Жарникова,
В.Н. Лезнев

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ НАСЕЛЕНИЯ ЯКУТИИ В НАЧАЛЕ ТРЕТЬЕГО ТЫСЯЧЕ- ЛЕТΙΑ (2001-2010 гг.)

УДК 616-006.04(571.56)

Проведен ретроспективный анализ заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Якутии за период 2001-2010 гг. Первое десятилетие 21 в. характеризуется наличием положительной тенденции в динамике общей онкологической заболеваемости, четко выраженной в половозрастной и территориальной обусловленности. К 2015 г. прогнозируемый уровень превысит показатели 2001 г. в 1,2 раза.

Ключевые слова: новообразования, распространенность, прогноз.

Retrospective analysis of malignant tumor morbidity of Yakutian population during the period of 2001-2010 has been conducted. First decade is characterized by existence of positive tendency in general oncologic disease dynamics, clearly marked by sex-age and territorial conditionality. By 2015 predicted level will be in 1.2 times higher than initial rates in 2001.

Keywords: tumors, prevalence, prognosis.

Введение. Ежегодно в мире выявляется около 10 млн. новых случаев заболевания злокачественными новообразованиями (ЗН) и более 6 млн. случаев смерти от них [2].

По данным официальной статистики, в России в конце 2010 г. на учете с установленным диагнозом ЗН состояло около 2,79 млн. больных, что на 22,5% превышает показатели за 2001 г. [1].

Цель исследования – выяснение популяционной, территориальной и временной закономерности онкологической заболеваемости населения Якутии и составление её прогноза к 2015 г.

Материалы и методы исследования. Ретроспективному анализу подвергнуты материалы отчетности ЯРОД, содержащие 19,6 тыс. случаев заболевания злокачественными опухолями в РС (Я) за период 2001-2010 гг. Статистическая обработка материала осуществлена по общепринятой методике с использованием пакета прикладных программ "Statistika".

Результаты и обсуждение. Начало третьего тысячелетия (2001–2010 гг.) в Якутии характеризуется довольно высоким темпом прироста (7,5%) абсолютного числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗН, который сформировался в основном за счет относительно высоких показате-

телей прироста у женщин (8,2%), чем у мужчин (6,8%). Между тем за этот период, по данным Госкомитета по статистике РС(Я), в показателях, характеризующих народонаселение Якутии, наблюдался отрицательный прирост среднегодовой численности населения (мужчин – (-5,9), женщин – (-1,2%)), что свидетельствует об истинном характере роста показателей онкологической заболеваемости.

Анализ онкологической заболеваемости в республике за 2010 г. позволяет отметить, что у мужчин, как и в предыдущие годы, высоким является удельный вес ЗН органов пищеварения (35,3%) и дыхания (26,0%). Достаточно высоки совокупные показатели карцином мочеполовой системы, которые составляют более 7,2% всех неоплазм у мужчин. Ведущие позиции в структуре онкологической заболеваемости у мужчин, по-прежнему, занимают: рак легкого (23,1%), желудка (9,9), пищевода (6,8), печени (6,4%). Остальные места в порядке приоритетности распределились следующим образом: гемобластозы, рак предстательной железы, ЦНС, рак прямой и ободочной кишки, кожи, поджелудочной железы, гортани, почеч (табл.1).

У женщин ведущей формой онкологической патологии является рак молочной железы (14,7%), второе и третье места – рак легкого (8,1) и рак шейки матки (7,8%). Далее следуют: рак желудка, печени, ободочной кишки, яичников, тела матки, лимфатической и кроветворной ткани, немеланомные новообразования кожи, прямой кишки. Довольно высок удельный вес рака поджелудочной железы (3,8%), щитовидной железы (3,2) и почек (2,5%). В целом у жен-

Таблица 1

Динамика структуры заболеваемости злокачественными новообразованиями населения РС (Я) за 2001, 2010 гг., %

Структура заболеваемости ЗН		Мужчины	Женщины
Все новообразования	2001	100,0	100,0
	2010	100,0	100,0
в том числе:			
Язык, полость рта (C01-09, 46.2)	2001	2,27	1,37
	2010	1,81	1,35
Рото-, носо-, гортаноглотка (C10-13)	2001	1,08	0,21
	2010	1,31	0,39
Пищевод (C15)	2001	6,80	3,79
	2010	6,84	2,99
Желудок (C16)	2001	15,87	7,89
	2010	9,96	6,76
Ободочная кишка (C18)	2001	3,78	5,15
	2010	4,02	5,79
Прямая кишка (C19-21)	2001	3,02	3,58
	2010	4,43	4,25
Печень (C22)	2001	8,75	6,52
	2010	6,74	5,98
Поджелудочная железа (C25)	2001	3,46	4,10
	2010	3,32	3,76
Гортань (C32)	2001	3,02	0,21
	2010	2,82	0,10
Трахея, бронхи, легкое (C33, 34)	2001	22,25	13,14
	2010	23,14	8,11
Др. новообразования кожи (C44, 46.0)	2001	3,78	3,47
	2010	3,42	4,44
Женская молочная железа (C50)	2001	-	15,35
	2010	-	14,67
Шейка матки (C53)	2001	-	7,15
	2010	-	7,82
Тело матки (C54)	2001	-	2,94
	2010	-	4,83
Яичники (C56)	2001	-	4,94
	2010	-	5,21
Предстательная железа (C61)	2001	3,56	-
	2010	4,63	-
Почки (C64)	2001	2,70	0,42
	2010	2,52	1,06
ЦНС (C71, 72)	2001	3,89	3,15
	2010	4,53	3,57
Щитовидная железа (C73)	2001	0,86	3,79
	2010	0,70	3,19
Гемобластозы	2001	5,83	4,94
	2010	6,64	4,83

Якутский НЦ комплексных медицинских проблем СО РАМН: **ИВАНОВ Петр Михайлович** – д.м.н., проф., зав. лаб., зав. курсом онкологии МИ СВФУ им. М.К. Аммосова, **ТОМСКИЙ Михаил Иннокентьевич** – д.м.н., проф., директор, **НИКОЛАЕВА Татьяна Ивановна** – к.м.н., с.н.с., зав. отделением ГУ ЯРОД; **ЖАРНИКОВА Татьяна Николаевна** – к.м.н., н.с., врач хирург-онколог ГУ ЯРОД; **ЛЕЗНЕВ Владимир Николаевич** – аспирант, врач хирург-онколог ГУ ЯРОД.

Таблица 2

Динамика и ранг стандартизованных показателей заболеваемости населения РС (Я) злокачественными новообразованиями за 2001, 2010 гг. (распределение по рейтингу среднегодового темпа прироста)

Локализация	Заболеваемость на 100000 населения		Занимаемое по уровню заболеваемости место		Прирост, %	Среднегодовой темп прироста, %	Занимаемое по величине прироста место
	2001	2010	2001	2010			
Мужчины							
Все ЗН	249,8	250,09	-	-	0,12	0,05	-
Яичко	0,56	1,90	17	17	239,29	13,00	1
ЦНС	3,55	8,11	14	11	128,45	8,60	2
Прямая кишка	7,16	11,01	13	8	53,77	4,40	3
Предстательная железа	11	14,84	6	6	34,91	3,40	4
Гемобластозы	13,56	15,26	5	5	12,54	1,30	5
Легкое	53,9	58,67	1	1	8,85	0,95	6
Ободочная кишка	10,37	11,12	7	7	7,23	0,80	7
Почки	9,89	9,66	8	9	-2,33	-0,25	8
Кожа	8,9	8,50	9	10	-4,49	-0,45	9
Пищевод	20,32	19,40	4	4	-4,53	-0,45	10
Мочевой пузырь	8,14	7,37	11	13	-9,46	-1,00	11
Гортань	7,61	6,88	12	14	-9,59	-1,00	12
Поджелудочная железа	8,5	7,11	10	12	-16,35	-1,75	13
Печень	22,94	18,11	3	3	-21,05	-2,35	14
Кости и хрящи	2,23	1,72	15	15	-22,87	-2,55	15
Губа (00)	0,94	0,72	16	16	-23,40	-2,65	16
Желудок	39,02	23,07	2	2	-40,88	-5,10	17
Женщины							
Все ЗН	178,9	179,6	-	-	0,39	0,05	-
Мочевой пузырь	0,73	2,02	18	17	176,71	10,70	1
Тело матки	4,93	9,03	15	7	83,16	6,25	2
ЦНС	2,89	5,03	16	16	74,05	5,75	3
Кожа	6,3	7,9	13	10	25,40	2,30	4
Прямая кишка	6,49	7,54	11	11	16,18	1,50	5
Шейка матки	11,64	13,36	5	3	14,78	1,40	6
Яичники	8,02	9,02	8	9	12,47	1,20	7
Почки	5,62	6,29	14	13	11,92	1,15	8
Ободочная кишка	9,65	9,91	6	6	2,69	0,30	9
Гемобластозы	9,14	9,34	7	8	2,19	0,25	10
Молочная железа	26,44	25,21	1	1	-4,65	-0,45	11
Поджелудочная железа	7,67	6,98	9	12	-9,00	-0,95	12
Желудок	14,25	12,57	3	4	-11,79	-1,25	13
Кости и хрящи	2,15	1,83	17	18	-14,88	-1,45	14
Щитовидная железа	6,41	5,41	12	14	-15,60	-1,65	15
Печень	12,45	10,48	4	5	-15,82	-1,70	16
Пищевод	7,16	5,29	10	15	-26,12	-3,00	17
Легкое	24,94	15,39	2	2	-38,29	-4,70	18

ского населения республики очень высока частота диагностируемых случаев раковой патологии органов репродуктивной системы, которая достигает 32,7%. В структуре онкологической заболеваемости у данной популяции высок удельный вес ЗН органов пищеварения (29,5%).

Сравнительный анализ структуры заболеваемости позволяет констатировать, что у мужчин относительно чаще, чем у женщин, регистрировалось большинство нозологических форм злокачественных опухолей. Исключение составили злокачественные опухоли ободочной кишки, грудной и щитовидной желез. В частности, удельный вес злокачественных опухолей органов пищеварения у женщин в 1,2 раза ниже, чем у мужчин. Как отмечено выше, практически каждая четвертая карцинома, выявленная у мужчин, локализуется в органах дыхания, в то время как у женщин рак легкого манифестируется более чем в 3 раза реже (8,2%).

В 2010 г. стандартизованный показатель (СП) заболеваемости ЗН у мужского населения Якутии в целом составил 250,1^{0/0000}, что выше на 0,12% уровня 2001 г., а у женщин – на 0,39% (табл. 2). За анализируемый период у мужчин СП заболеваемости раком яичка вырос в 3,4, а ЦНС – в 2,3 раза. Отмечен активный рост заболеваемости раком прямой кишки, предстательной железы, гемобластозами, раком легкого и ободочной кишки. Отрицательная динамика показателей заболеваемости у мужчин наблюдается при раке желудка (-40,9%), нижней губы (-23,4%), при ЗН костей и суставных хрящей (-22,9), печени (-22,1) поджелудочной железы (-16,3), гортани (-9,6), мочевого пузыря (-9,5), пищевода (-4,5) и кожи (-4,5%). Следует отметить, что, несмотря на наличие довольно высоких среднегодовых темпов снижения (-3,0%), по сей день показатели заболеваемости мужчин раком пищевода (19,4^{0/0000}) в Якутии остаются наивысшими среди 79 регионов России и существенно превышают аналогичные средние федеративные показатели (6,6%).

Наиболее существенная положительная динамика заболеваемости у женской популяции отмечена при раке: мочевого пузыря (1,7 раза), тела матки (83,2%), ЦНС (74,1), кожи (25,4), прямой кишки (16,2), шейки матки (14,8%). Менее интенсивный среднегодовой темп прироста выявлен при раке почки, ободочной кишки и гемобластозах. У данной популяции наивысший среднегодовой темп снижения выявлен при раке легкого (-38,3%), пищевода

(-26,1), печени (-15,8), щитовидной железы (-15,6), при ЗН костей (-14,9) и желудка (-11,8%). Отмечен достаточно высокий темп снижения показателей заболеваемости при раке поджелудочной железы и молочной железы.

Показатели заболеваемости ЗН населения РС (Я) по полу и возрасту за 2001 и 2010 гг. по 5-летним возрастным группировкам представлены в табл.3. Средний возраст заболевших в 2010 г. составил для мужчин 59,0 года (в РФ – 63,4), а для женщин – 59,7 года (в РФ – 63,2). Медиана возрастного распределения – 55,3 (в РФ – 63,4) и 56,2 (в РФ – 63,3) года соответственно для мужчин и женщин.

Анализируя динамику общей онкологической заболеваемости мужского

и женского населения РС (Я) за 2001-2010 гг., можно констатировать, что у обеих групп населения в дальнейшем будет продолжаться наблюдавшийся на протяжении десятилетия рост интенсивных и стандартизованных показателей заболеваемости (табл.4).

По прогнозу, к 2015 г. темп роста «грубых» показателей (ГП) заболеваемости всеми формами злокачественных опухолей у мужчин составит 24,6, у женщин – 18,0%, а прогнозируемые уровни – у мужчин 236,4, а у женщин – 226,6^{0/0000}. Расчеты показали, что темпы роста СП заболеваемости за указанный промежуток времени составят у обеих популяций соответственно 1,9 и 3,5%.

Экстраполяция тенденции заболе-

Таблица 3

Показатели заболеваемости населения РС (Я) ЗН по полу и возрасту в 2001 и 2010 гг.

Локали- зация	Год	Возраст																	Пока- затели			
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-75	75-79	80-85	>85	ГП	СП	
Мужчины																						
Все ЗН	2001	35,9	20,7	4,1	10,3	2,5	17,8	33,1	70,1	80,1	246,6	452,3	736,3	965,2	1543,6	1868,2	1880,5	2559,4	1742,6	189,7	249,8	
	2010	32,3	23,4	17,7	15,4	8,6	12,7	19,5	59,9	97,4	187,0	433,6	719,9	1092,1	1481,9	1918,1	2130,3	1785,7	2030,5	216,5	250,1	
Пищевод	2001	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,9	19,8	61,4	37,6	179,0	207,6	208,9	365,6	268,1	12,9	20,3	
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,6	62,6	70,0	92,6	173,1	370,5	115,2	507,6	14,8	19,4	
Желудок	2001	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,0	5,0	15,2	46,9	82,5	69,0	162,9	279,6	276,8	459,7	274,2	268,1	30,1	39,0	
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0	2,8	6,0	9,7	24,7	50,1	70,4	98,0	92,6	201,9	308,7	230,4	0,0	21,6	23,1	
Ободочная кишка	2001	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2	7,4	13,2	30,7	37,6	67,1	86,5	83,6	365,6	0,0	7,2	10,4	
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,0	3,2	11,0	11,8	19,6	42,0	92,6	101,0	92,6	57,6	169,2	8,7	11,1	
Прямая кишка	2001	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,3	4,9	13,2	15,3	62,7	22,4	86,5	41,8	0,0	0,0	6,7	7,2	
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	3,0	3,2	5,5	14,7	31,3	77,0	61,7	115,4	61,7	57,6	0,0	9,6	11,0	
Печень	2001	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	7,5	4,3	22,2	29,7	46,0	75,2	156,6	242,2	208,9	548,4	0,0	16,6	22,9	
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	19,2	35,4	31,3	77,0	169,8	101,0	154,4	230,4	169,2	14,6	18,1	
Легкое	2001	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	8,7	61,7	118,9	145,7	313,4	335,6	449,7	417,9	365,6	0,0	42,2	53,9	
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,0	26,0	41,2	115,0	164,3	329,0	478,5	475,9	247,0	115,2	338,4	50,1	58,7	
Предстатель- ная железа	2001	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,5	16,5	46,0	25,1	78,3	34,6	167,2	91,4	402,1	6,8	11,0	
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17,7	15,7	56,0	108,1	158,6	185,2	57,6	507,6	10,0	14,8	
Почки	2001	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	5,0	2,2	4,9	13,2	53,7	37,6	89,5	34,6	83,6	91,4	0,0	7,4	9,9	
	2010	5,4	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0	0,0	6,0	9,7	19,2	11,8	50,9	14,0	30,9	72,1	61,7	115,2	0,0	9,8	9,7	
Гемоблас- тозы	2001	17,9	13,0	2,0	6,2	2,5	5,1	12,0	5,0	6,5	17,3	23,1	23,0	12,5	44,7	86,5	0,0	0,0	134,0	11,1	13,6	
	2010	8,1	8,8	11,8	7,7	0,0	7,6	0,0	12,0	16,2	11,0	32,4	39,1	28,0	30,9	101,0	30,9	57,6	169,2	14,4	15,3	
Женщины																						
Все ЗН	2001	6,3	10,7	21,2	8,5	15,5	41,9	60,1	91,3	179,7	236,9	368,4	485,2	616,3	899,2	1263,0	1266,1	1110,0	564,7	191,6	178,9	
	2010	19,6	12,2	6,1	8,0	15,9	29,8	47,5	117,6	144,7	190,4	322,2	463,8	805,1	866,6	1214,8	1272,0	1238,9	998,9	211,3	179,6	
Желудок	2001	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,5	5,2	8,8	16,6	15,9	40,4	40,4	68,0	144,6	167,6	242,8	0,0	15,1	14,3	
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9	9,2	15,0	12,9	25,1	52,6	109,6	89,7	101,2	163,6	55,5	14,3	12,6	
Ободочная кишка	2001	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,6	0,0	5,2	6,6	4,7	15,9	33,7	20,2	68,0	77,1	130,3	34,7	40,3	9,9	9,6	
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	9,2	2,5	12,9	37,6	52,6	49,8	65,2	86,7	187,0	0,0	12,2	9,9	
Печень	2001	3,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	4,4	4,7	19,1	33,7	25,3	90,7	192,8	93,1	69,4	40,3	12,5	12,4	
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,5	2,6	31,3	42,1	49,8	163,1	187,9	70,1	55,5	12,6	10,5	
Легкое	2001	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,2	6,6	16,6	22,2	60,7	106,1	219,1	241,0	242,0	208,1	121,0	25,2	24,9	
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	2,9	9,2	2,5	12,9	21,9	89,5	119,5	114,1	187,9	187,0	111,0	17,1	15,4	
Молочная железа	2001	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	6,3	10,4	57,0	52,1	69,9	114,6	101,0	105,8	57,8	111,7	138,7	80,7	29,4	26,4	
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	11,2	23,5	37,0	37,6	69,6	90,9	100,0	99,6	114,1	130,1	46,8	111,0	31,0	25,2	
Шейка матки	2001	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	8,4	15,8	18,3	21,9	35,5	25,4	20,2	25,3	22,7	38,6	55,9	34,7	0,0	13,7	11,6	
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,4	8,4	32,3	33,9	27,6	36,1	34,5	42,1	19,9	24,5	28,9	0,0	0,0	16,5	13,4	
Тело матки	2001	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,8	11,8	22,2	13,5	30,3	15,1	9,6	18,6	0,0	0,0	5,6	4,9
	2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9	6,2	10,0	10,3	37,6	89,5	39,8	40,8	0,0	0,0	55,5	10,2	9,0	
Яичники	2001	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	2,8	3,2	5,2	17,5	23,7	28,6	6,7	35,4	37,8	19,3	0,0	0,0	0,0	9,5	8,0	
	2010	0,0	0,0	0,0	2,7	0,0	2,5	8,4	5,9	6,2	12,5	36,1	31,3	36,8	39,8	24,5	0,0	23,4	55,5	11,0	9,0	
Гемоблас- тозы	2001	3,1	8,0	10,6	4,2	5,2	8,4	3,2	5,2	6,6	7,1	15,9	6,7	30,3	7,6	57,8	55,9	0,0	0,0	9,5	9,4	
	2010	5,6	9,2	3,1	0,0	4,5	0,0	8,4	8,8	0,0	5,0	15,5	18,8	36,8	39,8	32,6	57,8	70,1	0,0	10,2	9,3	

ваемости за 2001-2010 гг. позволила отметить, что у обеих популяций на формирование прогнозируемого уровня онкологической заболеваемости значительное влияние оказывало наличие тенденции к снижению показателей заболеваемости ЗН органов пищеварения (пищевода, желудка, печени поджелудочной железы) и дыхания.

По результатам анализа СП в динамике, у мужчин к 2015 г. прогнозируется 69,1%-ный темп снижения уровня заболеваемости ЗН органов пищеварения, при среднегодовом темпе снижения -3,65%.

У женщин ожидаемый уровень заболеваемости злокачественными опухолями органов пищеварения составит 90,3%, а органов дыхания – 74,8% от

первоначальных показателей, средний годовой темп снижения при этом будет соответствовать -1,0 и -2,85%.

По прогнозу, наиболее активный средний годовой темп прироста заболеваемости у мужчин, по-видимому, будет отмечен: при злокачественных опухолях яичка (11,6%), меланоме (11,7%), раке прямой кишки (6,3), гемобластозах (3,35), раке ободочной кишки (2,7), почки (2,05), кожи (1,75%) и т.д.

Максимальные прогнозируемые среднегодовые темпы прироста у женской популяции, вероятнее всего, будут наблюдаться при злокачественных опухолях мягких тканей (8,2%), прямой кишки (6,3), тела матки (4,05), ободочной кишки (2,7%). Такая же направленность динамики показателей заболе-

ваемости у данной популяции будет характерна при раке почки, головного мозга, других и неуточненных отделов нервной системы и молочной железы. Следовательно, отрицательную динамику общей онкологической заболеваемости до 2010 г. как у мужского, так и женского населения, по-видимому, будет определять продолжающееся снижение уровней заболеваемости органов пищеварения и дыхания.

Соотношения «грубых» и стандартизованных показателей мужского и женского населения Якутии варьируют довольно широко в зависимости от нозологической формы опухоли, возрастной структуры и места проживания заболевших. Наивысшие показатели заболеваемости раком пищевода и же-

Таблица 4

Динамика стандартизованных показателей заболеваемости населения
РС (Я) ЗН за 2001-2010 гг. и ее прогноз к 2015 г.
(мировой стандарт на 100 тыс. населения)

Локализация (МКБ-X)	Год										Прог- ноз на 2015
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	
Мужчины											
Все ЗН (C00-97)	249,8	244,2	267,2	259,1	270,8	248,1	262,0	243,0	256,4	250,1	254,5
Пищевод (C15)	20,3	16,8	29,2	19,4	19,6	20,1	16,2	13,9	11,9	19,4	10,1
Желудок (C16)	39	38,2	35,5	36,4	34,9	28,0	31,5	29,9	30,6	23,1	18,3
Ободочная кишка (C18)	10,4	11,6	11,1	9,9	12,8	9,3	13,9	13,1	12,7	11,1	13,3
Прямая кишка (C19-21)	7,2	9,2	9,9	6,7	13,5	10,5	12,4	11,5	10,6	11	13,3
Печень (C22)	22,9	24,7	26,6	23,1	22,1	19,3	20,1	17,4	22,9	18,1	14,0
Поджелудочная железы (C25)	8,5	10,9	9,4	9,2	10,4	6,0	8,9	8,9	8,6	7,1	5,9
Гортань (C32)	7,6	4,3	7,3	8,0	5,7	5,9	5,6	6,6	4,7	6,9	6,1
Легкое (C33,34)	53,9	57,6	58,6	62,3	61,9	60,6	64,7	55,9	65,5	58,7	62,9
Кости и суставные хрящи (C40-41)	2,2	3,9	4,9	3,1	2,6	3,0	7,3	2,0	1,6	1,7	0,9
Мягкие ткани (C46-49)	0,5	1,1	3,7	1,6	3,4	2,1	3,4	4,0	3,1	1,4	3,3
Меланома кожи (C43)	0,4	1,6	0,4	0,2	1,4	1,0	1,5	1,0	1,1	1,1	1,3
Др. НО кожи (C44-46)	8,9	8,1	8,0	11,8	13,0	11,0	12,9	9,3	9,8	8,5	10,6
Предстательная железа (C61)	11,0	3,8	5,6	9,6	7,3	8,0	11,0	5,7	8,7	14,8	16,5
Яичко (C62)	0,6	2,6	2,0	1,6	3,6	1,9	1,5	2,8	1,9	1,9	1,8
Почки (C64)	9,9	10,3	7,8	10,4	12,7	12,8	12,2	13,0	9,6	9,7	12,1
Мочевой пузырь (C67)	8,1	7,0	5,8	5,9	6,4	8,1	7,5	5,1	5,5	7,4	6,6
ЦНС (C70-72)	3,6	4,0	4,9	4,4	5,2	3,1	5,5	4,0	3,9	8,1	6,7
Щитовидная железа (C73)	1,6	0,3	1,3	2,1	0,6	2,0	1,5	1,5	0,9	1,2	1,6
Гемобластозы (C81-96)	11,1	7,2	14	9,3	13,0	9,1	12,1	12,2	14,1	14,4	15,9
Женщины											
Все ЗН (C00-97)	178,9	164,6	195,7	179,6	176,2	183,2	186,8	177,3	185,8	179,6	185,6
Пищевод (C15)	7,2	4,4	7,5	3,5	4,4	4,2	4,0	3,9	3,9	5,3	2,7
Желудок (C16)	14,3	12,9	13,3	11,9	11,9	16,6	14,2	9,9	12,6	12,6	11,1
Ободочная кишка (C18)	9,7	9,5	9,7	10,2	11,1	13,8	12,2	8,2	13,4	9,9	12,1
Прямая кишка (C19-21)	6,5	7,1	10,5	6,0	9,1	10,6	8,0	7,3	7,3	7,5	7,7
Печень (C22)	12,5	9,6	14,0	10,5	10,2	13,1	10,6	13,2	11,2	10,5	10,8
Поджелудочная железы (C25)	7,7	4,4	6,2	7,1	5,9	5,3	5,5	6,8	1,0	7,0	3,9
Легкое (C33,34)	24,9	18,7	18,0	20,3	17,2	16,7	20,3	14,8	17,5	15,4	17,2
Костей и суставных хрящей (C40-41)	2,2	2,3	1,8	1,2	2,3	1,2	0,9	0,8	1,0	1,8	1,5
Др. мягких тканей (C46-49)	0,5	0,6	0,7	1,3	0,7	1,0	1,7	1,5	1,6	1,0	1,1
Меланома кожи (C43)	1,3	1,3	3,1	1,8	0,5	1,6	2,8	2,3	1,2	0,8	1,7
Др. НО кожи (C44-46)	6,3	4,2	5,8	5,0	6,5	5,6	8,8	5,4	4,0	7,9	6,0
Молочная железа (C50)	26,4	25,4	38,1	34,0	32,5	27,4	31,5	26,7	32,4	25,2	30,0
Шейка матки (53)	11,6	17,9	11,8	12,9	13,5	11,2	14,1	17,2	17,7	13,4	14,1
Тело матки (54)	4,9	6,1	6,7	7,4	8,2	8,1	5,0	10,0	7,6	9,0	7,3
Яичники (56)	8,0	7,7	8,0	7,7	8,0	11,1	8,7	8,5	6,1	9,0	8,3
Почки (C64)	5,6	5,0	6,5	8,0	4,9	5,7	8,6	7,0	8,3	6,3	6,6
Мочевой пузырь (C67)	0,7	1,6	2,0	0,5	0,7	1,6	1,2	1,1	0,4	2,0	1,2
ЦНС (C70-72)	2,9	1,8	4,2	2,1	3,4	2,3	2,7	3,5	3,5	5,0	3,1
Щитовидная железа (C73)	6,4	5,8	5,5	10,0	7,1	6,2	5,4	6,3	5,3	5,4	6,3
Гемобластозы (C81-96)	9,1	6,6	13,1	6,0	10,9	6,0	10,2	8,3	10,0	9,3	8,9

Таблица 5

Компоненты прироста числа вновь
выявленных больных злокачественными
новообразованиями в РС (Я) с 2001 по 2010 г.
(% исходного уровня)

Локализация опухоли	Об- щий при- рост	В т. ч. в связи с	
		изменением числен- ности и возрастной структуры населения	“рис- ком забо- леть”
Мужчины			
Все ЗН (C00 – 97)	6,67	4,74	1,93
Легкое (C33, 34)	2,36	1,03	1,33
Мочевой пузырь (C67)	1,96	0,28	1,68
ЦНС (C71, 72)	1,86	-0,11	1,97
Прямая кишка (C19-21)	1,57	0,08	1,49
Предстательная железа (C61)	1,28	0,44	0,83
Гемобластозы (81 -96)	1,18	0,04	1,14
Поджелудочная железа (C25)	0,79	0,29	0,49
Пищевод (C15)	0,49	0,63	-0,13
Ободочная кишка (C18)	0,49	0,28	0,21
Кости и мягкие тка- ни (C40, 41, 46.- 49)	0,29	-0,03	0,32
Гортань (C32)	0,00	0,22	-0,22
Щитовидная железа (C73)	-0,10	-0,01	-0,09
Почки (C64)	-1,08	0,21	-1,29
Печень (C22)	-1,37	0,47	-1,84
Др. НО кожи (C44)	-0,10	0,17	-2,27
Желудок (C16)	-4,71	0,59	-5,31
Ж е н щ и н ы			
Все НЗ (C00 – 97)	9,62	9,71	-0,09
Мочевой пузырь (C67)	3,82	0,11	3,72
Тело матки (C54)	2,55	0,30	2,25
Др. Кожа (C44)	1,51	0,59	0,92
Шейка матки (C53)	1,51	0,20	1,31
ЦНС (C71, 72)	1,04	0,14	0,90
Ободочная кишка (C18)	1,27	0,70	0,58
Прямая кишка (C19-21)	1,16	0,67	0,49
Яичники (C56)	0,81	0,11	0,71
Молочная железа (C50)	0,70	1,33	-0,63
Кости и мягкие тка- ни (C40, 41, 46- 49)	0,46	0,21	0,25
Гемобластозы (81 -96)	0,35	0,23	0,11
Печень (C22)	0,00	0,98	-0,98
Поджелудочная железа (C25)	0,00	0,73	-0,73
Щитовидная железа (C73)	-0,36	0,24	-0,59
Пищевод (C15)	-0,58	0,47	-1,05
Желудок (C16)	-0,58	0,92	-1,49
Почки (C64)	-3,01	-0,13	-2,88
Легкое (C33, 34)	-4,76	0,87	-5,62

людка встречались в улусах Заполярной Якутии, подтверждая тем самым гипотезу о наличии выраженного градиента повышения заболеваемости с юга на север. Следует отметить, что высокие показатели заболеваемости в Заполярной, Центральной и Западной Якутии формируются за счет повышенных показателей заболеваемости ЗН органов пищеварения (пищевода, печени) и дыхания. В больших городах республиканского подчинения, которые являются центрами добывающей промышленности, высока заболеваемость раком нижней губы, языка, слизистой полости рта, ободочной и прямой кишки, поджелудочной железы, гортани, кожи и ЗН репродуктивных органов.

Результаты компонентного анализа показали, что начало третьего тысячелетия характеризуется тем, что прирост общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗН у мужчин (6,67%) произошел в большей мере за счет «изменения численности и возрастной структуры населения» (4,74%), чем от «риска заболеть» (1,93). Вместе с тем в положительной динамике заболеваемости мужчин раком легкого (2,36%), мочевого пузыря (1,95), головного мозга (0,49), прямой кишки (1,57), предстательной железы

(1,28), гемобластозом (1,18) и раком поджелудочной железы (0,9%) значительную роль сыграл рост фактора «риск заболеть». Такой же направленности тенденции компонентов общего прироста выявлены при локализациях опухоли на пищеводе (0,49%) и мочевом пузыре (0,49%). У данной популяции снижение силы влияния факторов риска послужил ведущей причиной снижения темпов заболеваемости при раке щитовидной железы (-0,10%), почки (-1,08), печени (-1,37), кожи (-0,10) и желудка (-4,71%) (табл.5).

Общий прирост числа женщин, заболевших ЗН (9,65%), связан с изменениями численности и возрастной структуры (9,71%). При этом высокий коэффициент прироста лиц с впервые в жизни установленным диагнозом рак мочевого пузыря (3,82%), тела матки (2,55), кожи (1,51), шейки матки (1,51), ЦНС (1,04%) в значительной мере зависел от силы воздействия факторов «риск заболеть», чем от изменения численности и возрастной структуры населения. Между тем на прирост числа женщин, заболевших раком ободочной (1,27%) и прямой (1,16) кишок, молочной железы (0,70) и гемобластозом (0,35%), существенное влияние оказывали различные изменения в составе и структуре народонаселения.

Установлено, что снижение влияния фактора «риск заболеть» стало основной причиной снижения количества вновь выявленных больных раком щитовидной железы (-0,36%), пищевода (-0,58), желудка (-0,58), почки (-3,01) и легкого (-4,76%).

Таким образом, с целью достижения позитивных результатов в работе, направленной на улучшение онкоэпидемиологической ситуации в Республике Саха (Якутия), следует обратить особое внимание на наблюдающийся негативный для Якутии демографический процесс и усилить работу по выявлению и устранению факторов риска, способствующих росту заболеваемости злокачественными новообразованиями.

Литература

1. Чиссов В.И. Злокачественные новообразования в России в 2010 г. (Заболеваемость и смертность) / В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. – М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздравсоцразвития России. – 2012. – 260 с.

Chissov V.I. Malignant neoplasms in Russia in 2010 (Morbidity and mortality) / V.I. Chissov, V.V. Starinsky, G.V. Petrova. – M.: FSBI "P.I. Gertsen MRIO" Russian Ministry of Health and Social Development. – 2012. – 260 p.

2. Cancer Incidence in Five Continents // IARC. – 2007. – Vol. IX.

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

М.И. Самсонова, Т.Е. Бурцева

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПОДРОСТКОВ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

УДК 616-053.2(571.56)

Качество жизни в современных условиях является одним из показателей состояния здоровья подростков. С целью оценки качества жизни подростков РС (Я) проведено анкетирование 883 подростков, проживающих в г. Якутске и в 6 северных районах республики.

Ключевые слова: качество жизни, подростки, Якутия.

Quality of life in present-day conditions is one of the indicators of the adolescents' health. In order to assess the quality of the RS (Y) adolescents' life 883 adolescents living in Yakutsk and in 6 northern areas of the republic were under questionnaire.

Keywords: quality of life, adolescents, Yakutia.

Оценка качества жизни, сделанная самим человеком – ценный и надёжный показатель его общего состояния. Термин «качество жизни» является достижением XX в., хотя изучение влияния болезни на аспекты человеческой жизни всегда интересовало врачей. Существует множество определений качества жизни. А.А. Новиков и Т.И. Ионовой [1] предложено следующее определение: «Качество жизни –

интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования больного, основанная на его субъективном восприятии». По определению J. Bruil, «качество жизни (ребенка – авт.) – это восприятие и оценка ребенком различных сфер жизни, имеющих для него значение, и те ощущения, которые связаны для него с проблемами в функционировании» [7]. Показатели качества жизни могут использоваться в оценке уровня здоровья и являться критериями качества оказываемой медицинской помощи. В международной практике изучение качества жизни является общепринятым, высокоин-

формативным, чувствительным и экономичным методом оценки состояния здоровья как населения в целом, так и его отдельных социальных групп [3-10]. Таким образом, качество жизни – социологическая категория, выражающая степень удовлетворенности материальных и культурных потребностей людей.

Качество жизни в современных условиях является одним из показателей состояния здоровья подростков. У детей и подростков нередко отмечается низкий уровень знаний о качестве жизни, о здоровье, потребительское отношение к собственному здоровью. У большинства подростков широко рас-

Якутский НЦ комплексных медицинских проблем СО РАМН: **САМСОНОВА Маргарита Ивановна** – к.м.н., с.н.с., **БУРЦЕВА Татьяна Егоровна** – д.м.н., зам. директора по науке, bourtsevat@rambler.ru.