

Т.Т. Бугаева, П.М. Иванов, М.Н. Алексеева, П.Д. Каратаев, В.Д. Сметанина

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ) ПЕРВИЧНЫМ РАКОМ ПЕЧЕНИ

УДК 616 – 002.5 : 615.28+576.852.2

Проведен анализ заболеваемости первичным раком печени (1658 случаев) за 1996-2007 гг. в Республике Саха (Якутия). Ретроспективный анализ позволил отметить более чем 4-кратное превышение показателей заболеваемости ПРП населения Якутии в сравнении с показателями по России. Выявленные отличительные данные по распространенности заболеваемости в различных медико-географических зонах республики могут быть использованы при разработке мер профилактики данной патологии.

Ключевые слова: первичный рак печени, распространенность, структура, динамика, прогноз.

The analysis of primary liver cancer morbidity (1658 cases) for 1996-2007 in Republic Sakha is conducted. A retrospective analysis allowed marking more than fourfold exceeding of indexes of primary liver cancer morbidity of Yakutia's population by comparison to indexes on Russia. The exposed distinctive information on prevalence of morbidity in the different medical geographic areas of republic can be used for development of measures of prophylaxis of this pathology.

Keywords: primary liver cancer, prevalence, structure, dynamics, prognosis.

Введение. Актуальность проблемы первичного рака печени (ПРП) в условиях Республики Саха (Якутия) обусловлена высокой частотой распространения заболеваемости, неудовлетворительной организацией профилактической работы, трудностями активного выявления заболевания на ранней стадии. В Якутии изучение различных аспектов проблемы данной патологии проводилось недостаточно. Между тем детальное изучение особенностей распространения первичного рака печени с оценкой возможных этиологических факторов и причин неудовлетворительных организационных мероприятий позволило бы усовершенствовать методы первичной профилактики и диагностики ПРП в РС (Я) [2-5]. По регионам России распространенность злокачественных новообразований печени и внутрипеченочных желчных протоков весьма неоднородна [1, 6-8]. Показатель заболеваемости первичным раком печени (ПРП) у обеих популяций Республики Саха (Якутия) остается наивысшим не только на территории Дальневосточного федерального округа (ДФО), но и в России в целом (табл.1).

Цель исследования. Изучить распространенность заболеваемости первичным раком печени в РС (Я) за период с 1996 по 2007 гг..

БУГАЕВА Татьяна Тимофеевна – врач-инфекционист ЯГКБ; **ИВАНОВ Петр Михайлович** – д.м.н., проф., зав.лаб. ЯНЦ КМП СО РАМН, зав. курсом онкологии МИ СВФУ им.М.К. Аммосова; **АЛЕКСЕЕВА Марфа Николаевна** – д.м.н., проф. МИ СВФУ; **КАРАТАЕВ Петр Дмитриевич** – гл. врач ЯРОД; **СМЕТАНИНА Валентина Дмитриевна** – н.с. ЯНЦ КМП СО РАМН, зав. ОМО ГУ ЯРОД.

Материалы и методы исследования. Изучена многолетняя заболеваемость населения РС (Я) ПРП за 1996-2007 гг. За эти годы в республике было зарегистрировано 1 658 случаев заболеваемости ПРП. Из них мужчин – 944 (56,9%) чел., женщин – 714 (43,1%), соотношение мужчин и женщин – 1,3:1,0. Обработка материала и расчеты осуществлялись с использованием прикладных программ MS Office. При решении статистических задач принимался уровень значимости $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение. При сопоставлении показателей заболеваемости раком печени населения Республики Саха (Якутия) и России за период с 1996 по 2007 г. выявили их превышение в 4-5 раз по РС (Я) в сравнении с соответствующими показателями на территории Российской Федерации (рис.1).

В динамике заболеваемости в РС(Я) наивысший показатель $15,7^{0/}_{0000}$ зарегистрирован в 2003 г. со стабилизацией показателей в последующие годы, как в Якутии, так и на территории РФ.

В 2007 г. в структуре злокачественных новообразований у мужского населения рак печени занимал третье место ($7,4 \pm 0,9\%$). Первые два места сохранили за собой рак легкого ($21,7 \pm 1,4\%$) и рак желудка ($12,4 \pm 1,1\%$). У женского населения рак печени вышел на шестое место ($5,3 \pm 0,7\%$), неизменно первые два места занимали рак молочной железы ($18,0 \pm 1,7\%$) и рак легкого ($10,6 \pm 0,3\%$).

За исследуемый период с 1996 по 2007 г. первичный рак печени встречался практически

во всех возрастных группах, независимо от пола. Анализ возрастной структуры заболеваемости ПРП показал, что наиболее часто данное заболевание встречалось у лиц в возрасте 70 лет и старше (рис.2).

При этом удельный вес заболевания у женщин в 1,5 раза был выше, чем у мужчин (35,1 и 21,3% соответственно). Такая тенденция объясняется преобладанием женского населения в этой возрастной группе. Высоким был удельный вес ПРП среди мужчин и женщин в возрасте 60-64 года (18,7 и 17,2% соответственно) и в 65-69 лет (16,1 и 17,6%). Однако и среди молодого трудоспособного населения (до 39 лет) диагностировались случаи заболевания раком печени (4,0%).

Для выявления особенностей распространения данной патологии на территории Якутии был проведен анализ заболеваемости ПРП в зависимости от социально-экономических условий жизни и этнического состава

Таблица 1

Заболеваемость ПРП на территории ДВФО в 1996, 2005 гг. (мировой стандарт, на 100 000 населения)*

Регион	Мужчины		Женщины	
	1996	2005	1996	2005
Республика Саха (Якутия)	26,41	22,10	13,30	10,20
Приморский край	6,08	5,27	3,25	2,31
Хабаровский край	5,76	6,21	2,85	2,18
Еврейская АО	-	4,44	3,38	1,37
Амурская обл.	3,54	5,92	2,10	1,55
Камчатская обл.	5,21	8,70	3,96	1,23
Магаданская обл.	13,52	8,24	6,99	2,05
Чукотский АО	-	5,17	1,23	-
Сахалинская обл.	10,38	14,46	2,92	3,84
Россия	5,88	4,38	2,63	1,98

*В.И. Чиссов с соавт. (1997, 2007).

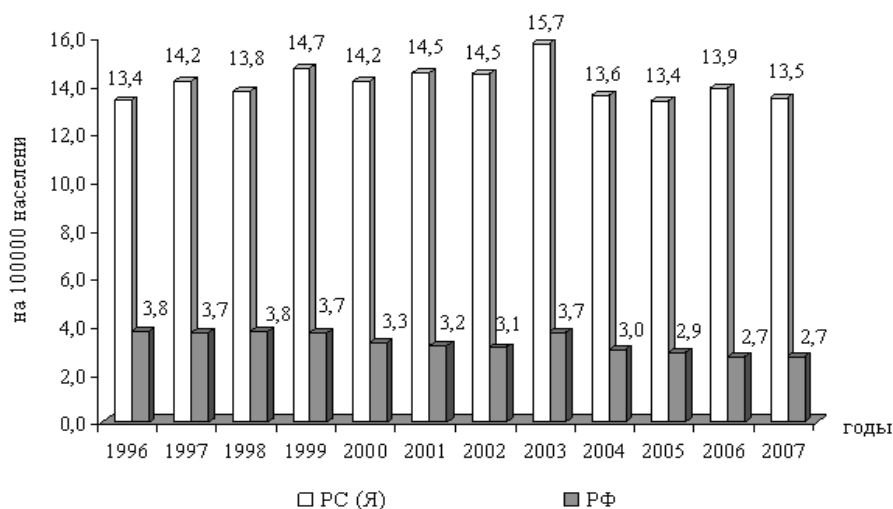


Рис. 1. Показатели заболеваемости первичным раком печени населения РС (Я) в сравнении с РФ в период с 1996 по 2007 г. (на 100 тыс. населения)

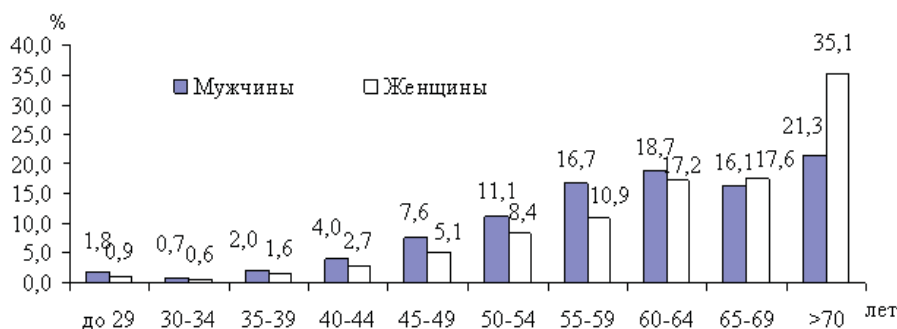


Рис. 2. Удельный вес ПРП в различных возрастных группах населения РС (Я) за 1996-2007 гг.

Таблица 2

Динамика заболеваемости первичным раком печени в зависимости от места проживания и этнической принадлежности населения РС (Я) за 1996-2007 гг.

Год	Заболеваемость на 100 000 населения			
	городское	сельское	некоренное	коренное
1996	12,9±1,4	27,4±2,8*	12,1±1,4	26,7±2,5**
1997	14,5±1,5	24,1±2,6*	10,1±1,3	28,9±2,6**
1998	13,5±1,4	20,3±2,4*	12,0±1,5	23,0±2,3**
1999	12,5±1,4	26,0±2,7*	7,5±1,1	30,7±2,6**
2000	12,6±1,4	21,7±2,5*	9,2±1,3	25,3±2,4**
2001	12,7±1,4	23,3±2,6*	7,9±1,2	27,0±2,4**
2002	11,6±1,4	22,9±2,5*	6,0±1,1	29,2±2,5**
2003	15,5±1,6	23,8±2,7*	9,3±1,4	28,4±2,5**
2004	11,9±1,4	22,6±2,7*	7,3±1,3	25,3±2,3**
2005	13,8±1,5	17,6±2,2*	8,3±1,4	23,6±2,3**
2006	12,5±1,4	22,1±2,6*	9,6±1,4	23,5±2,2**
2007	12,9±1,4	18,9±2,4*	8,4±1,4	22,2±2,1**
Прогноз на 2012	12,7	17,4	6,3	22,1

Разность статистически значима * по сравнению с городским населением, $p < 0,05$; ** по сравнению с некоренными жителями, $p < 0,05$.

населения, проживающего в медико-географических зонах (табл.2).

Как видно из таблицы, на протяжении всего периода наблюдения (1996-2007 гг.) показатели заболеваемости раком печени у сельских жителей были выше, чем у городских. Соотношение показателей ПРП в 1996 г. среди горожан и сельчан было 1,0:2,0 (12,9±1,4 и 27,4±2,8), а в 2007 г. – 1,0:1,5 (12,9±1,4 и 18,9±2,4% соответственно).

Вероятно, снижение показателей обусловлено миграцией сельского населения в город. В среднем за этот период заболеваемость раком печени у коренного населения встречалась в 2,0 раза чаще, чем у некоренного. Согласно анализу, к 2012 г. относительно высокий темп снижения заболеваемости будет отмечаться у лиц, проживающих в сельской местности (-36,5%) и преимущественно у представителей некоренной национальности (-47,9%).

Согласно полученным данным, за период с 1996 г. по 2005 г. заболеваемость ПРП по отдельным 35 административным территориям (районам) варьирует в довольно широких пределах. Результаты исследования для наглядности были картографированы (рис.3). По уровню стандартизованных показателей заболеваемости выделены 4 группы районов:

1) с низким уровнем заболеваемости ПРП (до 10,0‰) – Алданский, Ленский, Мирнинский, Нерюнгринский, Нижнеколымский, Оймяконский, Среднеколымский, Томпонский, Эвено-Бытантайский;

2) с невысоким уровнем заболеваемости (10,1-18,1‰) – Амгинский, Верхнеколымский, Горный, Нюрбинский, Хангаласский, Олекминский, Усть-Майский, Усть-Янский, г. Якутск;

3) со средним уровнем заболеваемости (18,2-27,8‰) – Абыйский, Анабарский, Вилюйский, Жиганский, Кобяйский, Мегино-Кангаласский, Момский, Намский, Оленекский, Сунтарский, Таттинский;

4) с высокой заболеваемостью (27,9-42,1‰) – Аллаиховский, Булунский, Верхневилуйский, Верхоянский, Усть-Алданский, Чурапчинский.

Результаты сравнительного анализа заболеваемости ПРП по выделенным 6 медико-географическим зонам республики показали (табл.3), что высокие показатели заболеваемости в популяции регистрировались в зоне Центральной Якутии, которые существенно (в 1,7 раза) превышали среднее республиканское значение (24,9±1,6 против 14,9±1,3‰, при $p < 0,05$). Статистически значимая высокая заболеваемость раком печени наблюдалась в зонах заполярной (20,9±1,5) и За-

Таблица 3

Показатели заболеваемости первичным раком печени населения РС (Я) за 1996-2005 гг.

Медико-географическая зона	На 100 000 населения (М±m%)
Заполярная	20,9±1,5*
Восточная	14,4±1,2
Западная	19,2±1,4*
Центральная	24,9±1,6*
Южная	9,9±1,0*
Крупные города	10,1±1,0*
РС (Я)	14,9±1,3

* Различия статистически значимы по сравнению со средним республиканским показателем, $p < 0,05$.

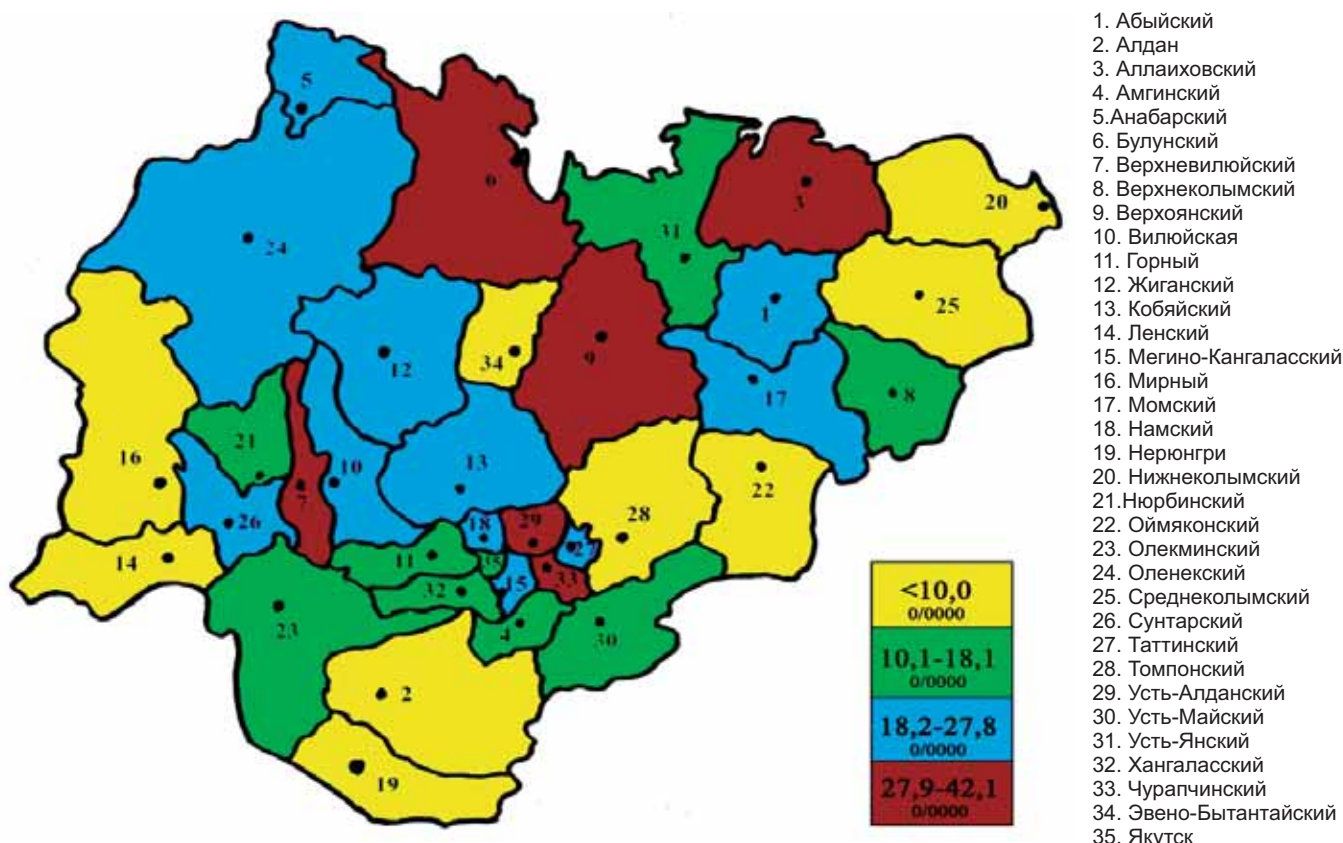


Рис.3. Стандартизованный показатель заболеваемости ПРП населения РС (Я) (масштаб 1:4 000 000)

падной ($19,2 \pm 1,4^{0/}_{0000}$) Якутии. Низкие показатели заболеваемости раком печени зарегистрированы в восточной ($14,4 \pm 1,2$) зоне и у жителей крупных городов ($10,1 \pm 1,0$), Южной ($9,9 \pm 1,0^{0/}_{0000}$, $p < 0,05$) Якутии.

Заключение. Таким образом, заболеваемость ПРП на территории РС(Я) существенно отличалась в разных медико-географических зонах. Наиболее высокие и статистически значимые показатели были выявлены в районах, где проживают преимущественно коренные жители (центральная, заполярная зоны) и представители некоренного населения, у которых стаж пребывания в Якутии велик (западная зона). Низкие показатели заболеваемости отмечались в крупных городах, где большинство населения представлено некоренными жителями, занятыми на предприятиях добывающей промышленности, с развитой инфраструктурой, достаточно с высоким уровнем санитарной культуры населения и лечебно-профилактической помощи. Выявленные данные по распространенности ПРП в различных медико-географических зонах республики могут быть использованы при разработке научно обоснованных мер профилактики данного заболевания.

Литература

1. Давыдов М.И. Заболеваемость злокачественными заболеваниями населения России и стран СНГ в 2005 г. / М.И. Давыдов, Е.М. Аксель // Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН. – 2007. – Т.18, №2 (прил.1). – С.72.
2. Давыдов М.И. Morbidity of the malignant diseases of population of Russia and countries of the CIS in 2005 / М.И. Давыдов, Е.М. Аксель // Vestnik RONC, N.N. Blokhin Russian Medical Scientific Academy. – V.18. – #2 (App.1). – 2007. – P.72.
3. Иванов П.М. Первичный рак печени на Севере: материалы XII российской конф. «Гепатология сегодня», 19-21 марта 2007 г. / П.М. Иванов, М.Н. Алексеева, Т.Т. Бугаева // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопрокт. – 2007. – №1, Т. XVII. – С.15.
4. Иванов П.М. Primary liver cancer in the North: XII Russian confer. «Hepatology today» materials, March, 19-21, 2007 / П.М. Иванов, М.Н. Алексеева, Т.Т. Бугаева // Rus. J. Gastroenterology, hepatology, coloproctology. – 2007. – №1. V. XVII. – P.15.
5. Иванов П.М. Злокачественные заболевания в Якутии на рубеже веков / П.М. Иванов, М.И. Томский, П.Д. Каратаев. – Якутск, 2008. – С.271.
6. Иванов П.М. Malignant diseases in Yakutia on the boundary of centuries. / П.М. Иванов, М.И. Томский, П.Д. Каратаев. – Якутск. – 2008. – P.271.
7. Первичный рак печени в Республике Саха (Якутия) / Т.Т. Бугаева [и др.] // Сибирский онкологический журнал. – №2. – 2009. – (32). – С.44-48.
8. Primary liver cancer in Republic Sakha

(Yakutia) / Т.Т. Бугаева [et al.] // Siberian oncological journal. – #2. – 2009. – (32). – P. 44-48.

5. Первичный рак печени как одна из важных медицинских и социальных проблем на Севере / П.М. Иванов [и др.] // Вопросы профилактики, ранней диагностики и лечение злокачественных новообразований: материалы XII межрегион. конф. онкологов. – Якутск, 2007. – С.29-34.

Primary liver cancer as one of important medical and social problems in the North / P.M. Ivanov [et al.] // Questions of prophylaxis, early diagnostics and treatment of malignant new formations: XII inter region confer. oncolog. materials. – Yakutsk, 2007. – P.29-34.

6. Чиссов В.И. Состояние онкологической помощи населению России в 2005 году / В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. – М., 2006.

Chissov V.I. Condition of oncologic care of the population of Russia in 2005 / V.I. Chissov, V.V. Starinskiy, G.V. Petrova. – М., 2006.

7. Чиссов В.И. Злокачественные новообразования в России в 2007 году (заболеваемость и смертность) / В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. – М., 2008. – 241 с.

Chissov V.I. Malignant neoplasms in Russia in 2007 (morbidity and death rate) / V.I. Chissov, V.V. Starinskiy, G.V. Petrova. – М., 2008. – 241 p.

8. Чиссов В.И. Злокачественная новообразования в России в 2006 году (заболеваемость и смертность) / В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. – М., 2008. – 248 с.

Chissov V.I. Malignant neoplasms in Russia in 2006 (morbidity and death rate) / V.I. Chissov, V.V. Starinskiy, G.V. Petrova. – М., 2008. – 248 p.