

Т.Н. Жарникова, П.М. Иванов, В.Г. Игнатьев

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ НА ОСНОВЕ КОМПОНЕНТНОГО МЕТОДА

УДК 616.34-006.6-07

Использование метода компонентного анализа и материалов статистической отчетности отдела медицинской статистики Якутского республиканского онкологического диспансера за 1996-2005 гг. позволило определить, что прирост общего числа больных с КРР произошел в большей мере за счет «изменения численности и возрастной структуры населения», чем от «риска заболеть». У мужчин отмечается снижение за счет уменьшения «риска заболеть», чем от «изменения численности и возрастной структуры населения». У женщин общий прирост числа заболевших КРР связан как с ростом влияния факторов риска, так и с изменениями численности и возрастной структуры.

Ключевые слова: злокачественные новообразования, компонент, факторы риска.

Use of a method of the component analysis and materials of the statistical reporting of department of medical statistics of the Yakut republican oncological clinic for 1995-2005 have allowed to de-fine that the increase of total number of patients with CRC happened mostly for the account of "change of number and age structure of the population", than «from risk to fall ill». In men de-crease is marked at the expense of reduction «from risk to fall ill» than from «change of number and age structure of the population». In women the general increase of number of the CRC dis-eased is bound both to growth of influence of risk factors, and with number and age structure changes.

Keywords: malignant neoplasms, a component, risk factors.

Введение. Анализ различий компонентных структур при определенных формах опухолей, в разные периоды времени или разных группах населения в одном и том же временном периоде, позволяет получить важную информацию для построения эпидемиологических гипотез о возможной канцерогенной роли факторов внешней среды (Двойрин В.В., Аксель Е.М., 1987). Компонентный метод-анализ проводится с целью выяснения роста заболеваемости, связанного либо с постарением населения, либо с повышением риска заболеть. Кроме того, использование данной методики позволяет судить об эффективности проводимых профилактических мероприятий.

За последнее десятилетие характер динамики заболеваемости у населения Якутии злокачественными опухолями претерпел значительное изменение. В этом определенную роль могло сыграть изменение состава и структуры народонаселения, связанное с внешней и внутренней миграцией, но также нельзя исключить изменение силы воздействия факторов окружающей среды, возможных этиологических моментов риска для развития неопластического процесса в связи с бурным развитием добывающей промышлен-

ности и ее переориентировкой на получение конечных результатов.

Цель данного исследования: определить зависимость роста заболеваемости колоректальным раком от постарения населения или повышения риска заболеть у различных групп населения РС (Я).

Материалы исследования. Использованы материалы статистической отчетности отдела медицинской статистики Якутского республиканского онкологического диспансера за 1996-2005 гг.

Результаты анализа, характеризующие отличительные особенности динамики и компонентов прироста заболеваемости КРР, представлены в таблице.

За анализируемый период у всего населения прирост общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования ободочной кишки (2,1%) произошел в большей мере за счет «изменения численности и возрастной структуры населения», чем от «риска заболеть». При этом у мужчин отмечается снижение общего числа больных за счет уменьшения «риска заболеть», чем от «изменения численности и возрастной структуры населения». У женщин общий прирост числа заболевших раком ободочной кишки (1,9%) связан как с ростом влияния факторов риска, так и с изменениями численности и возрастной структуры, при ведущей роли первого.

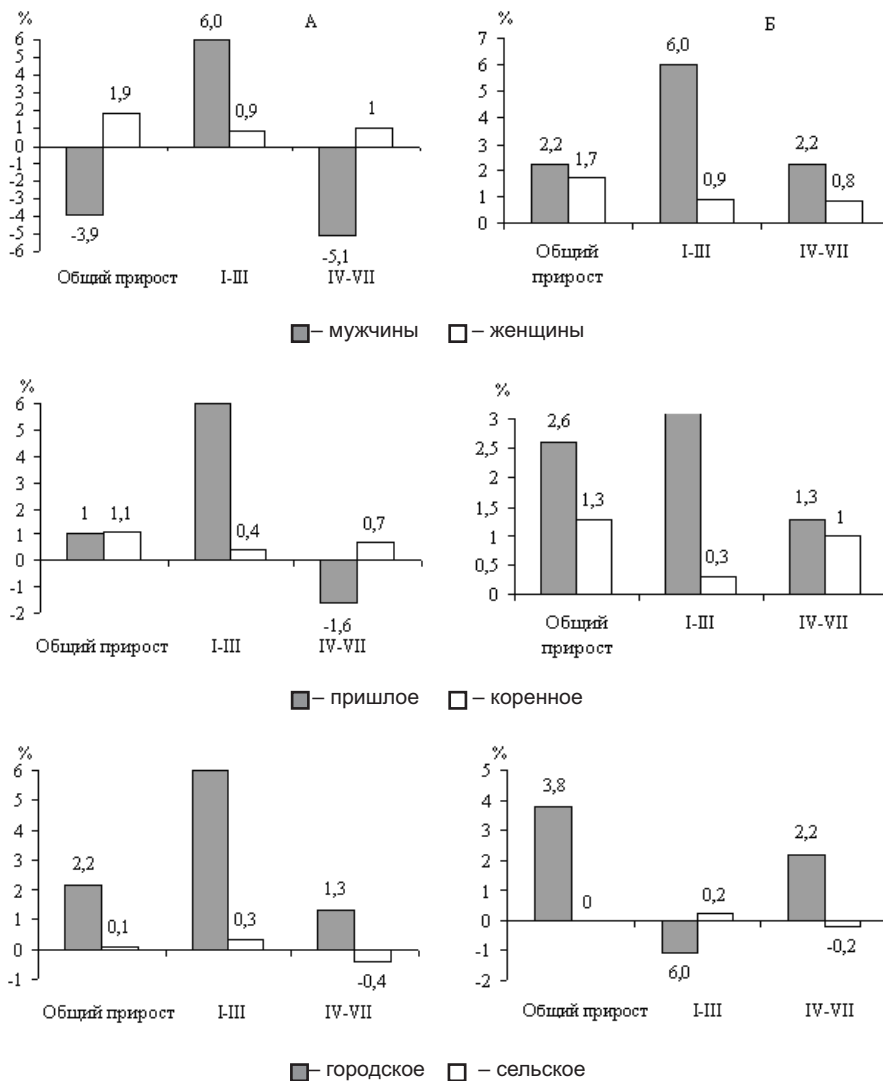
При анализе общего прироста числа больных среди пришлого и коренного населения отмечено, что у первой группы рост заболеваемости связан с из-

менениями численности и возрастной структуры, чем с «риском заболеть». У второй группы на рост числа заболевших раком ободочной кишки большое влияние имела комбинация I-III компоненты, чем IV-VII (рисунок). У городского населения общий прирост обусловлен увеличением влияния фактора «риск заболеть» и в меньшей мере – изменениями численности и возрастной структуры. У сельского населения отмечено снижение числа заболевших в основном за счет уменьшения влия-

Динамика компонентов прироста числа вновь выявленных заболеваний раком ободочной и прямой кишки в РС (Я) за период с 1996 по 2005 г. (в % к исходному уровню)

Группа населения	Общий прирост	В том числе в связи с изменением:	
		численности и возрастной структуры населения	риска заболеть
Рак ободочной кишки (C18)			
Все население	2,1	1,2	0,9
из них:			
Мужчины	-3,9	1,2	-5,1
Женщины	1,9	0,9	1,0
Пришлые	1,0	2,6	-1,6
Коренное	1,1	0,4	0,7
Городское	2,2	0,9	1,3
Сельское	-0,1	0,3	-0,4
Рак прямой кишки (C19-21)			
Все население	3,8	0,8	3,0
из них:			
Мужчины	2,2	0,0	2,2
Женщины	1,7	0,9	0,8
Пришлые	2,6	1,3	1,3
Коренное	1,3	0,3	1,0
Городское	3,8	-1,1	4,9
Сельское	0,0	0,2	-0,2

ЖАРНИКОВА Татьяна Николаевна – к.м.н., н.с. ЯНЦ КМП СО РАМН, хирург-онколог высшей квалиф. категории ГУ ЯРОД; **ИВАНОВ Петр Михайлович** – д.м.н., проф., зав.лаб. ЯНЦ КМП СО РАМН, зав. курсом онкологии МИ СВФУ им. М.К. Аммосова; **ИГНАТЬЕВ Виктор Георгиевич** – д.м.н., проф., зав кафедрой МИ СВФУ.



Прирост показателей заболеваемости КРП населения РС (Я). А– рак ободочной кишки, Б – рак прямой кишки (I-III компонента – изменение возрастной структуры населения; IV-VII компонента – изменение риска заболеть)

ния факторов «риск заболеть», чем от изменения численности и возрастной структуры популяции.

За анализируемый период у всего населения прирост общего числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования прямой кишки произошел в большей мере за счет факторов «риск заболеть», чем от «изменения численности и возрастной структуры населения». При этом у мужчин и у женщин

общий прирост числа заболевших злокачественными новообразованиями связан с ростом влияния как факторов риска, так и с изменениями численности и возрастной структуры.

В республике относительно высоким был прирост общего числа заболевших пришлое населения, который в два раза превышал соответствующий показатель для коренного населения. Отметим, что у обеих популяций рост числа заболевших раком прямой

кишки был связан как с «риском заболеть», так и с изменениями численности и возрастной структуры населения.

Для городского населения в этот период был характерен довольно выраженный прирост общего числа заболевших, главным образом обусловленный увеличением влияния фактора «риск заболеть». Наблюдавшийся отрицательный сдвиг, связанный с изменением численности и возрастной структуры населения, не мог оказать существенное влияние. У сельской популяции прирост числа заболевших не был зафиксирован.

Заключение. Таким образом, результаты анализа на основе компонентного метода впервые позволили определить в условиях Крайнего Севера, в какой мере рост заболеваемости раком прямой и ободочной кишки обусловлен изменениями «численности и возрастной структуры населения» или силой воздействия факторов «риск заболеть» на организм человека. Согласно анализу, прирост общего числа заболевших раком ободочной кишки произошел в большей степени у женщин некоренной национальности за счет роста коэффициентов, связанных с изменением численности и возрастной структуры, а у аборигенов Севера – за счет факторов «риск заболеть» и проживания преимущественно в городских условиях. У мужчин для убыли числа заболевших основное значение имело снижение воздействия факторов «риск заболеть». Значительный прирост общего числа больных раком прямой кишки связан прежде всего с ростом влияния факторов «риск заболеть» у мужчин, независимо от их этнической принадлежности, проживающих большей частью в городах и рабочих поселках.

Литература

1. Двойрин В.В. Компонентный анализ динамики заболеваемости злокачественными новообразованиями: методические рекомендации / В.В. Двойрин, Е.М. Аксель // М., 1987. – 11 с.

Dvojrin V.V. The component analysis of dynamics of malignant neoplasms' morbidity: methodological recommendations / V.V. Dvojrin, E.M. Aksel-M., 1987.-11p.