

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН ЗА ПЕРИОД С 1993 по 1998 г.

Р.Ш. Хасанов, И.Г. Низамов, К.Т. Шакиров, Р.З. Трегубова

Клинический онкологический диспансер (главврач— канд.мед.наук. Р.Ш.Хасанов) МЗ РТ, г. Казань, кафедра социальной медицины, экономики и управления здравоохранением (зав. — проф. И.Г. Низамов) Казанской государственной медицинской академии последипломного образования

Злокачественные новообразования (ЗНО) являются актуальной медико-социальной проблемой вследствие неуклонного роста заболеваемости и смертности во всех развитых и во многих развивающихся странах мира [4].

В Российской Федерации, как и в большинстве стран, наблюдается тенденция к росту заболеваемости злокачественными новообразованиями, которая составила в 1998 году 300,8 на 100 тыс. населения [3].

В Республике Татарстан также отмечается тенденция к увеличению заболеваемости [2]. Интенсивный показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в Республике Татарстан за рассматриваемый период увеличился на 18,9% и составил в 1998 г. 248,6 случаев на 100 тыс. населения (рис.1).

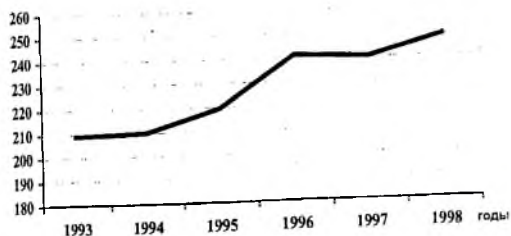


Рис. 1. Динамика интенсивных показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Республики Татарстан с 1993 по 1998 г. (на 100 тыс. населения).

Заболеваемость злокачественными новообразованиями у мужчин в РТ остается стабильно более высокой, чем у женщин. При этом у мужчин заболеваемость с 1993 года по 1998 год увеличилась на 11,2 %, а у женщин — на 27,2 % (табл. 1).

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями с 1993 по 1998 г. происходили определенные изменения, хотя первые три ранговых мес-

та во всей популяции по-прежнему занимают злокачественные новообразования легких, желудка и молочной железы.

На рис. 2 и 3 представлена структура злокачественных новообразований у

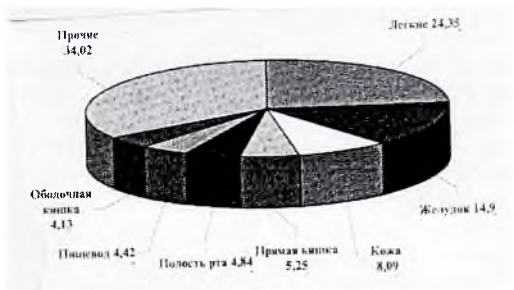


Рис. 2. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями у мужчин в Республике Татарстан в 1998 г. (в % к итогу).

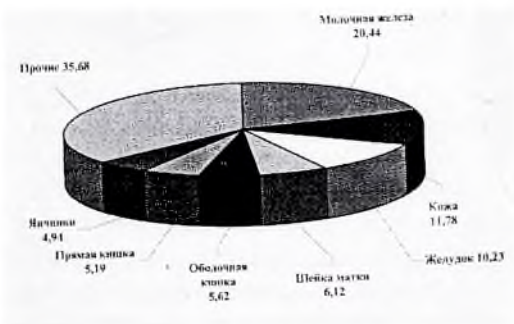


Рис. 3. Структура заболеваемости у женщин в Республике Татарстан в 1998 г. (в % к итогу).

мужчин и женщин в Республике Татарстан в 1998 г.

С целью установления компонентов, влияющих на изменение числа заболевающих злокачественными новообразованиями в нашей республике, мы провели компонентный анализ заболеваемости в 1993 и 1998 г. в соответствии с методическими указаниями ОНЦ РАМН [1].

**Динамика интенсивных и стандартизованных показателей заболеваемости
злокачественными новообразованиями населения**

Республики Татарстан с 1993 по 1998 г.

Г о д ы	Показатели заболеваемости на 100 тыс. населения			Мировой стандарт		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
1993	209,1	232,9	188,3	159,2	222,3	127,2
1998	248,6	258,9	239,6	182,5	237,9	155,7
Темп роста	118,9	111,2	127,2	114,6	107,0	122,3

Таблица 2

**Компоненты прироста числа вновь выявленных
заболеваний злокачественными
новообразованиями среди мужского населения
Республики Татарстан за 1993—1998 гг. (%)**

Локализация опухоли	Общий прирост	В том числе в связи с изменением	
		численности и возрастной структуры населения	риска заболеть
Все ЗНО	12,53	6,27	6,26
Желчный пузырь	128,57	1,92	126,65
Лимфатическая система	125,00	4,60	120,40
Кожа	101,09	10,11	90,98
Предстательная железа	59,68	11,98	47,70
Почки	51,46	5,84	45,62
Прямая кишка	42,01	5,98	36,03
Поджелудочная железа	20,62	9,18	11,44
Мочевой пузырь	19,71	10,64	9,07
Ободочная кишка	16,67	8,51	8,15
Система кровотоков	16,36	5,33	11,03
Нервная система	6,25	4,28	1,97
Легкое	3,15	4,58	- 1,43
Желудок	0,44	7,80	- 7,35
Рот и глотка	- 3,91	3,93	- 7,85
Щитовидная железа	- 6,67	- 2,85	- 3,82
Пищевод	- 9,91	6,99	16,00
Губа	- 9,74	4,97	- 14,71
Кости и мягкие ткани	- 18,75	6,87	25,62
Гортань	- 20,41	6,11	- 26,52
Печень	- 27,34	4,65	- 31,99

Таблица 3

**Компоненты прироста числа вновь выявленных
заболеваний злокачественными
новообразованиями среди женского населения
Республики Татарстан за 1993—1998 гг. (%)**

Локализация опухоли	Общий прирост	В том числе в связи с изменением	
		численности и возрастной структуры населения	риска заболеть
Все ЗНО	28,46	3,53	24,93
Кожа	116,74	3,24	113,50
Лимфатическая система	106,12	3,92	102,20
Почки	61,67	- 1,24	62,91
Тело матки	58,29	- 0,84	59,12
Нервная система	52,17	3,46	48,71
Молочная железа	37,19	3,84	33,34
Ободочная кишка	34,83	3,05	31,78
Желчный пузырь	34,48	4,14	30,34
Система кровотоков	34,00	1,95	32,05
Поджелудочная железа	27,27	2,77	24,50
Яичники	19,00	3,10	15,90
Шейка матки	18,00	4,91	13,09
Щитовидная железа	17,86	2,77	15,09
Прямая кишка	11,61	2,36	9,25
Легкое	7,69	3,64	4,05
Пищевод	2,80	5,51	- 2,70
Желудок	1,02	4,69	- 3,66
Мочевой пузырь	- 2,33	7,44	- 9,77
Кости и мягкие ткани	- 6,78	2,41	- 9,19
Рот и глотка	- 9,23	4,13	- 13,36
Печень	- 10,91	3,33	- 14,24
Губа	- 15,91	5,01	- 20,92
Гортань	- 16,67	0,61	- 17,28

Компоненты прироста числа заболевших злокачественными новообразованиями в Республике Татарстан, обусловленные различными факторами, показаны в табл. 2, 3.

По данным, приведенным в табл. 2— 3, можно выделить 4 группы локализаций злокачественных образований.

1. Прирост числа заболеваний в этой группе среди мужчин определяется в основном за счет повышения риска заболеть злокачественными новообразованиями следующих локализаций: желчный пузырь, лимфатическая система, кожа, предстательная железа, почки, прямая кишка, поджелудочная железа,

система кровотоков, а среди женщин — кожа, лимфатическая система, молочная железа, нервная система, щитовидная железа, ободочная кишка, желчный пузырь, система кровотоков, поджелудочная железа, яичники, шейка матки, прямая кишка, легкие.

2. Прирост числа заболеваний происходит в большей степени за счет изменения численности и возрастной структуры населения. Эти заболевания имеют следующие локализации: среди мужчин — мочевой пузырь, ободочная кишка, нерв-

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями среди городского и сельского населения Республики Татарстан за 1993 — 1998 гг.
(интенсивные показатели на 100 тыс. соответствующего населения)

Годы	Жители городов			Жители сельской местности		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
1993	223,6	245,2	204,6	181,2	209,1	157,0
1994	213,5	228,0	200,7	187,4	225,8	153,9
1995	230,3	242,3	219,8	198,0	231,1	169,0
1996	258,5	269,1	249,2	207,7	233,6	185,0
1997	244,0	248,6	239,8	228,5	266,0	195,5
1998	234,8	235,1	234,6	282,5	322,5	247,3
Темп роста	105,0	95,9	114,7	155,9	154,2	157,5

Таблица 5

Динамика стандартизованных показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями среди городского и сельского населения Республики Татарстан за 1993 — 1998 гг.
(мировой стандарт)

Годы	Жители городов			Жители сельской местности		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
1993	194,0	272,6	154,2	116,1	160,7	93,3
1994	191,9	254,8	159,3	122,0	176,9	89,6
1995	198,1	267,2	163,4	128,6	180,2	99,0
1996	219,8	291,2	184,3	135,6	184,6	109,7
1997	200,9	259,5	172,6	145,5	203,5	114,0
1998	190,4	240,8	166,9	175,3	240,2	140,8
Темп роста	98,1	88,3	108,2	151,0	149,5	150,9

ная система, легкие. Среди женщин такой динамики не прослеживается.

3. Прирост числа заболеваний наблюдается в большей степени за счет различных изменений в составе населения. Эта группа представлена злокачественными новообразованиями желудка у мужчин, пищевода и желудка у женщин. Частота риска заболеть здесь снижена.

4. Частота риска заболеть снижена в большей мере, чем увеличен прирост за счет изменения численности населения и его возрастной структуры. В итоге число заболеваний уменьшается. У мужчин имеют место злокачественные новообразования таких локализаций, как рот и глотка, щитовидная железа, пищевод, губы, кости и мягкие ткани, гортань, печень, у женщин — мочевого пузыря, кости и мягкие ткани, рот и глотка, печень, губы, гортань.

Кроме того, мы проанализировали интенсивные показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями среди городских и сельских жителей. Расчеты проводились на 100 тыс. среднегодового постоянного населения со-

ответственно городской и сельской местности (табл. 4).

Как видно из табл. 4, темп роста заболеваемости злокачественными новообразованиями среди сельских жителей Республики Татарстан почти в 1,5 раза выше, чем среди городского населения. Эта тенденция характерна как для мужского, так и для женского населения села.

Для элиминирования влияния различий в возрастном составе населения на заболеваемость нами изучены стандартизованные показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями среди городского и сельского населения РТ за 1993—1998 гг. (табл. 5).

За весь рассматриваемый промежуток времени стандартизованные показатели заболеваемости городского населения были на 38,4% выше, чем в сельской местности ($P < 0,05$). Однако обращает на себя внимание их динамика: если среди жителей городов за рассматриваемый период он снизился ($P < 0,05$), то у жителей сельской местности значительно повысился ($P < 0,05$). Причем, если

интенсивные и стандартизованные показатели заболеваемости у жителей городов имели разнонаправленную динамику (увеличение интенсивного и снижение стандартизованного показателей), то у жителей сельской местности увеличились как интенсивный, так и стандартизованный показатели. Отсюда правомочен вывод о том, что заболеваемость злокачественными новообразованиями среди жителей городов имеет тенденцию к стабилизации, в то время как среди жителей села прослеживается устойчивая тенденция к ее росту.

Стандартизованные показатели заболеваемости у мужчин в 1993 г. были выше в городской местности, чем в сельской ($P < 0,05$), однако к 1998 г. в результате разнонаправленной динамики показателей у мужчин сельской местности они оказались выше, чем у городских мужчин, причем почти на 50% по сравнению с исходным уровнем. Среди женщин в течение всего рассматриваемого периода они были выше у жительниц городов, однако процент их прироста среди жительниц сел на порядок опережал таковой среди городских женщин.

ЛИТЕРАТУРА

1. Двойрин В.В., Аксель Е.М. Компонентный анализ динамики заболеваемости злокачественными новообразованиями. Методические рекомендации — М., 1987.
2. Зыятдинов К.Ш., Гильманов А.А., Молокович Н.И. и соавт. Состояние здоровья населения и деятельность учреждений здравоохранения Республики Татарстан в 1998 г. — Казань, 1999.
3. Чиссов В.И., Старинский В.В. Злокачественные новообразования в России в 1998 г. (заболеваемость и смертность). — М., 1999.
4. Boring C.C., Squires T.S., Tong T., Montgomery S. *Cancer Statistics, 1994*/CA-Cancer. — J. Clin. — 1994. — Vol.-44. — P.7—27.

Поступила 05.06.00.

INCIDENCE OF MALIGNANT TUMORS IN TATARSTAN REPUBLIC FROM 1993 TO 1998

R.Sh. Khasanov, K.I. Shakirova, R.Z. Tregubova

S u m m a r y

The basic laws of malignant tumor formations in rural and industrial regions in Tatarstan Republic comparing with the world standards are analyzed. The increase of the malignant tumor incidence especially among women more often than among men is noted. The growth of the malignant tumor incidence in rural regions is significantly higher than in industrial regions. The predominance of the malignant tumors of lung, stomach and mammary gland is noted.