



¹ Онкологический диспансер № 3, Новороссийск

² Ростовский научно-исследовательский онкологический институт

³ Республиканский онкологический диспансер, Грозный

⁴ Кубанский государственный медицинский университет, Краснодар

Оценка онкоэпидемиологической ситуации и состояния диагностики рака шейки матки в Чеченской Республике

М.Г. Леонов, д.м.н.¹, Т.В. Шелякина, д.м.н., проф.²,
Х.У. Ахматханов³, К.А. Бабанская⁴

Адрес для переписки: Михаил Генрихович Леонов, novonko@yandex.ru

Для цитирования: Леонов М.Г., Шелякина Т.В., Ахматханов Х.У., Бабанская К.А. Оценка онкоэпидемиологической ситуации и состояния диагностики рака шейки матки в Чеченской Республике // Эффективная фармакотерапия. 2019. Т. 15. № 24. С. 16–19.

DOI 10.33978/2307-3586-2019-15-24-16-19

Проведен анализ онкоэпидемиологической ситуации и диагностики рака шейки матки в Чеченской Республике за десять лет (2007–2016 гг.). Установлен низкий уровень активного диагностирования злокачественных новообразований шейки матки. Даны научно обоснованные рекомендации по разработке национальной программы профилактики рака шейки матки в Чеченской Республике.

Ключевые слова: рак шейки матки, профилактика, ранняя диагностика, заболеваемость, смертность

Как известно, злокачественные новообразования занимают ведущее место в структуре причин заболеваемости и смертности населения в мире. Ежегодно в мире регистрируется свыше 14 млн новых случаев злокачественных новообразований и более 10 млн летальных исходов. С учетом тенденции к снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний прогнозируется увеличение в ближайшем будущем смертности от злокачественных новообразований. В связи с этим сегодня перед здравоохранением стоит сложная задача – противодействовать этой общемировой тенденции [1–3]. Результаты анализа динамики заболеваемости злокачественными новообразованиями, выявляемость, диагностики и смертности поз-

волят разработать и внедрить региональную комплексную научно обоснованную целевую программу, предусматривающую профилактику и раннюю диагностику злокачественных новообразований шейки матки, направленную на снижение уровня заболеваемости, инвалидизации и смертности [4–6].

Борьба с онкологическими заболеваниями предполагает проведение ряда взаимосвязанных мероприятий: оценку онкоэпидемиологической ситуации как в целом, так и по отдельным локализациям, первичную и вторичную (активная, скрининг) профилактику, своевременную диагностику, лечение, последующее наблюдение и восстановление трудоспособности пациентов. Несмотря на развитие медицинской науки,

в онкологии остаются нерешенными ряд проблем:

- недостаточность эффективных профилактических стратегий борьбы с факторами риска либо воздействия на предопухолевые поражения;
- отсутствие оптимальных методов раннего выявления клинически значимых локализованных опухолей для их последующего радикального лечения;
- нехватка малотравматичных и эффективных методов лечения раннего рака.

Цель исследования – оценить онкоэпидемиологическую ситуацию и состояние диагностики рака шейки матки в Чеченской Республике как основные составляющие национальной программы профилактики заболевания.

Материал и методы

Изучены показатели заболеваемости и проанализирован уровень диагностики рака шейки матки женского населения Чеченской Республики за десять лет (2007–2016 гг.) в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (код C53). Материалами для исследования послужили извещения о больном с впервые установленным диагнозом рака или другого злокачест-



венного новообразования (форма № 090/у). Используются данные официальных форм федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» и № 35 «Сведения о больных со злокачественными новообразованиями» (с 2016 г. объединена с формой № 7). На основании этой информации проведен комплексный анализ частоты распространения, возрастной выявляемости и состояния диагностики заболевания (морфологическая верификация, постадийная и активная диагностика, запущенность и др.).

Результаты и обсуждение

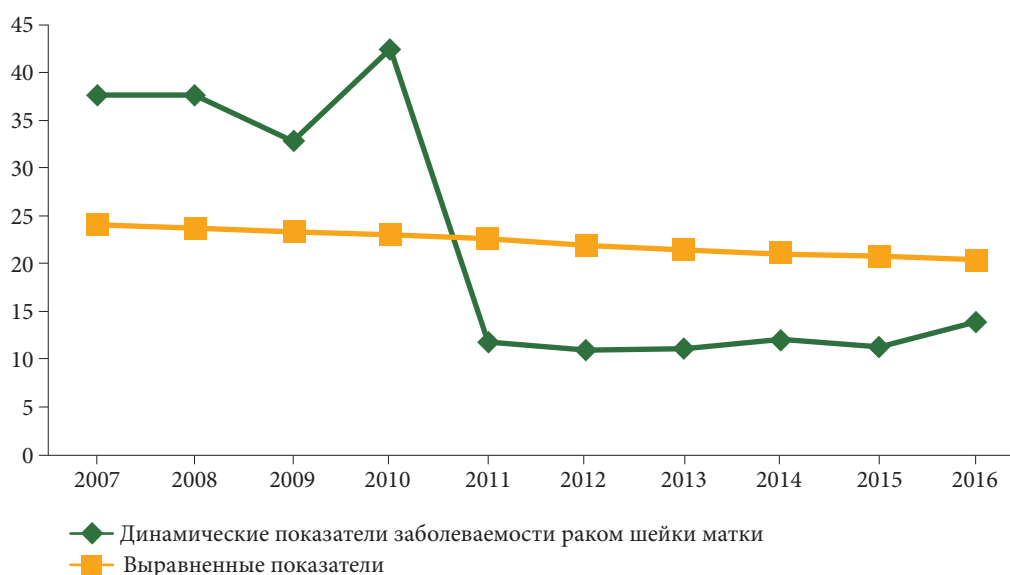
В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Чеченской Республики в 2016 г. первое место занимал рак легкого – 16,4%, второе – рак молочной железы – 14,6%, третье – рак толстой кишки – 9,1%, четвертое – рак желудка – 7,4%, пятое – рак кожи – 7,2%, шестое – рак шейки матки – 4,1%. В Российской Федерации рак шейки матки входит в число прочих онкологических заболеваний.

В 2007–2016 гг. показатель заболеваемости раком шейки матки в Чеченской Республике (табл. 1, рисунок) снизился с 25,72 на 100 тыс. женского населения до 12,62 – 50,9% (грубый показатель) и с 34,78 до 14,00 – 59,7% (стандартизованный показатель). В среднем за десять лет показатели составили 17,27 и 21,99 на 100 тыс. женского населения соответственно. В Российской Федерации, наоборот, за указанный период грубый показатель увеличился с 17,58 в 2007 г. до 26,87 в 2016 г., стандартизованный – с 12,48 до 21,87 на 100 тыс. женского населения – +24,4 и +23,8% соответственно.

В 2007 г. грубый и стандартизованный показатели заболеваемости раком шейки матки в Чеченской Республике превышали аналогичные показатели во всех регионах Южного федерального округа (25,72 и 34,78 на 100 тыс. женского населения соответственно). В 2016 г. (Чеченская Республика вошла в состав Северо-Кавказско-

Таблица 1. Сравнительная оценка динамики показателей заболеваемости раком шейки матки в Чеченской Республике и Российской Федерации за 2007–2016 гг. (на 100 тыс. женского населения)

Год	Чеченская Республика		Российская Федерация	
	Грубый показатель	Стандартизованный показатель	Грубый показатель	Стандартизованный показатель
2007	25,72	34,78	17,58	12,48
2008	26,59	37,69	18,10	12,84
2009	28,47	32,95	18,82	13,40
2010	30,75	42,57	17,17	10,71
2011	10,37	11,94	19,30	13,70
2012	8,23	11,15	19,56	13,90
2013	9,13	11,21	20,02	14,17
2014	10,71	12,15	20,57	14,47
2015	10,11	11,34	21,27	15,01
2016	12,62	14,00	21,87	15,45
Средний за десять лет	17,27	21,99	16,62	13,90
Прирост/убыль, %	-50,9	-59,7	+24,4	+23,8



Выравненные показатели заболеваемости раком шейки матки в Чеченской Республике (2007–2016 гг.)

го федерального округа) эти показатели снизились в два раза (25,72 и 12,62 и 34,78 ± 3,12 и 14 ± 1,53 соответственно). При этом стандартизованные показатели превысили грубые.

Сравним среднегодовую заболеваемость раком шейки матки в Чеченской Республике и Российской Федерации по пятилетиям (2007–2011 и 2012–2016 гг.). В первом пятилетии (2007–2011 гг.) грубый и стандартизованный показатели в Чеченской Республике превышали таковые в Российской Федерации (24,33 и 31,98 и 18,62

и 13,2 соответственно), во втором пятилетии (2012–2016 гг.), наоборот, были несколько ниже (10,16 и 11,97 и 16,62 и 13,90). В Чеченской Республике показатель заболеваемости раком шейки матки в среднем за десять лет превысил российский: грубый – на 3,9% (17,27 на 100 тыс. женского населения и 16,62 соответственно), стандартизованный – на 58,2% (21,99 и 13,90 соответственно).

Данные литературы свидетельствуют о том, что причина развития опухолей – хроническое и долговременное действие так



Таблица 2. Удельный вес морфологической верификации диагноза рака шейки матки в Чеченской Республике и Российской Федерации в 2007–2017 гг., %

Регион	Год										Среднее за 10 лет	Прирост к 2007 г., %
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		
Чеченская Республика	97,5	96,0	94,0	90,5	70,1	100,0	100,0	93,2	100,0	100,0	94,1	-3,5
Российская Федерация	59,1	61,3	97,6	97,4	97,0	98,2	97,7	98,0	98,3	98,4	90,3	+52,8

Таблица 3. Выявляемость рака шейки матки в зависимости от стадии процесса в Чеченской Республике в 2007–2016 гг., %

Год	Выявлено при профилактических осмотрах в % к впервые зарегистрированным	Стадия процесса		
		I–II	III	IV
2007	19,5	25,4	40,3	33,3
2008	25,0	28,0	45,2	26,8
2009	27,7	23,4	45,7	31,0
2010	27,4	23,4	45,8	30,8
2011	47,1	47,1	47,1	5,9
2012	49,1	41,9	36,4	21,8
2013	33,9	53,2	38,7	8,1
2014	0,0	60,8	35,1	4,1
2015	4,2	66,2	31,0	2,8
2016	5,6	53,3	37,8	8,9

называемых промотирующих агентов, которые часто имеют решающее значение в канцерогенезе. Это объясняется увеличением продолжительности экспозиции к канцерогенным агентам [7]. Из сказанного следует, что возрастной фактор играет определенную роль в развитии опухоли.

Как продемонстрировал анализ распределения частоты заболеваемости раком шейки матки по пятилетним возрастным группам в среднем за три года (2014–2016 гг.), самый высокий уровень в возрасте от 40–44 до 50–59 лет (17,6–16,2% соответственно). Максимальный пик пришелся на возраст 50–54 года – 22,0%. Впервые это заболевание (0,37%) отмечалось в возрасте 20–24 года, затем в возрасте 30–34 лет (1,4%). Резкое снижение уровня заболеваемости раком шейки матки отмечалось в возрастной группе 70–74 года – с 2,1 до 0,8% и в возрастной группе 85 лет и старше. При сопоставлении возрастных показателей заболеваемости раком шейки матки в Чеченской Республике и Краснодарском крае оказалось, что в Чеченской

Республике в возрастных группах 40–49 лет и 50–59 лет показатели выше (30,4 и 38,2%), чем в аналогичных группах в Краснодарском крае (25,6 и 33,7%). В группах 70 лет и старше ситуация обратная. Показатели в Краснодарском крае выше, чем в Чеченской Республике, – 12,6 и 5,4% соответственно. Такое различие в уровне возрастной заболеваемости обусловлено стрессом в период военных действий в Чеченской Республике.

Рост показателей смертности от рака шейки матки за 2007–2016 гг. в Чеченской Республике был выше, чем в РФ (грубые показатели – на 19,3 и 3,7%, стандартизованные – на 12,8 и 2,9% соответственно).

Аналитическое выравнивание динамического ряда этих показателей в Чеченской Республике выявило тенденцию к их снижению в 2016 г. Особенно это выражено при сопоставлении с аналогичными кривыми по Российской Федерации.

При изучении состояния диагностики рака шейки матки в Чеченской Республике установлено, что уровень морфологической верификации злокачественных новообра-

зований в 2016 г. составил 100,0% и был выше, чем в Российской Федерации (98,4%). За десять лет 2007–2016 гг. этот показатель в Чеченской Республике увеличился на 3,5%. Уровень морфологической диагностики возрос на 52,8% (с 59,1% в 2007 г. до 98,4% в 2016 г.), однако существенно отстает от такового в Российской Федерации (табл. 2).

Как известно, основным параметром, определяющим прогноз онкологического заболевания, является стадия, установленная при первичном диагностировании опухолевого процесса. Уровень ранней диагностики злокачественных новообразований шейки матки в Чеченской Республике в 2016 г. составил 53,3%, что ниже среднероссийского показателя на 18,8% (65,6%). За 2007–2016 гг. показатель ранней диагностики злокачественных новообразований шейки матки в Чеченской Республике увеличился в 2,1 раза (с 25,4% в 2007 г. до 53,3% в 2016 г.). Высокий уровень ранней диагностики злокачественных новообразований шейки матки в республике регистрировался с 2011 по 2016 г. (47,1, 41,9, 53,2, 60,8, 66,2 и 53,3% соответственно) (табл. 3).

Показатель уровня диагностики злокачественных новообразований шейки матки стадии IV в республике в 2016 г. составил 8,9%, что ниже среднероссийского на 4,3% (9,3%). По сравнению с 2007 г. показатель уменьшился в 3,7 раза (с 33,3% в 2007 г. до 8,9% в 2016 г.). В Российской Федерации за аналогичный период показатель увеличился на 8,1% (с 8,6% в 2011 г. до 9,3% в 2016 г.).

Показатель общей запущенности (стадии III–IV) рака шейки матки в 2016 г. в республике превышал среднероссийский в 1,4 раза (46,7



и 32,8% соответственно). Показатель запущенности в 2/3 районов был выше среднереспубликанского. Показатель одногодичной летальности при раке шейки матки в 2016 г. в Чеченской Республике составил 12,7%, средний за десять лет – 20,8%. Показатель республиканской одногодичной летальности был ниже среднероссийского на 17,7% (14,6%). Однако в среднем за десять лет (2007–2016 гг.) данный показатель в Чеченской Республике превысил российский – 20,8 и 17,0%. Соотношение показателей одногодичной летальности и запущенности характеризует уровень несоответствия между долей пациентов с опухолевым процессом стадии IV и фактической запущенностью. Это свидетельствует об ошибках, допускаемых при определении распространенности стадии первичного опухолевого процесса, связанных с занижением стадии заболевания. Несмотря на то что индекс соотношения показателей одногодичной летальности и запущенности рака

шейки матки в Чеченской Республике и Российской Федерации свидетельствует о занижении стадии заболевания при установлении диагноза, в Чеченской Республике при определении стадии опухолевого процесса недооценивали его распространенность у больных раком шейки на протяжении восьми лет (за исключением 2009 и 2010 гг.). При этом максимальное занижение стадии заболевания зафиксировано в 2013, 2014 и 2015 гг. – в 3,6, 4,3, 4,4 раза соответственно. В Российской Федерации в течение всех анализируемых лет подобное явление отмечалось только в 2011 г. – в 2,0 раза. Однако занижение стадии заболевания в Российской Федерации было не таким значительным, как в Чеченской Республике (в среднем за десять лет в 1,8 и 2 раза соответственно).

Заключение

Проведенный анализ онкоэпидемиологической ситуации и диагностики рака шейки матки в Чеченской Республике за

2007–2016 гг. свидетельствует о необходимости разработки национальной программы профилактики данного заболевания. Для этого необходимо создать республиканский канцер-регистр, который обеспечит полноценный учет выявленных больных и мониторинг их излечения. Увеличение уровня диагностики предраковой патологии и злокачественных новообразований шейки матки на ранних (I–II) стадиях напрямую связано с повышением уровня знаний в вопросах онкологической настороженности и ранней диагностики онкогинекологической патологии врачами общей лечебной сети, средними медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов и смотровых кабинетов. К проведению комплексных профилактических осмотров женского населения в отдаленных сельских районах республики необходимо привлекать специалистов из республиканского онкологического диспансера. ☺

Литература

1. Онкогеронтология. Руководство для врачей / под ред. В.Н. Анисимова, А.М. Беляева. СПб.: Издательство АННМО «Вопросы онкологии», 2017.
2. Рак у пожилых / под ред. В.Н. Анисимова, В.М. Моисеенко, К.П. Хансона. СПб.: ООО «Издательство Н-Л», 2004.
3. Рак шейки матки / под ред. И.В. Берлева, А.Ф. Урманчевой. СПб.: Эко-Вектор, 2018.
4. Заридзе Д.Г. Профилактика рака. Руководство для врачей. М.: ИМА-ПРЕСС, 2009.
5. Леонов М.Г., Шелякина Т.В. Современные возможности профилактики и ранней диагностики рака шейки матки. М.: Вузовская книга, 2012.
6. Леонов М.Г., Шелякина Т.В., Чернов С.Н. Современные организационные формы профилактики рака шейки матки // Онкогинекология. 2013. № 3. С. 35–41.
7. Шелякина Т.В. Оптимизация эффективности организационных форм профилактики рака легкого: автореф. дисс. ... докт. мед. наук. М., 1994.

Assessment of the Oncoepidemiological Situation and Conditions of Cervical Cancer Diagnosis in the Chechen Republic

M.G. Leonov, MD¹, T.V. Shelyakina, MD, Prof.², Kh.U. Akhmatkhanov³, K.A. Babanskaya⁴

¹ Oncology Clinic № 3, Novorossiysk

² Rostov Scientific Research Institute of Oncology

³ Republican Oncology Center, Grozny

⁴ Kuban State Medical University, Krasnodar

Contact person: Mikhail G. Leonov, novonko@yandex.ru

Conducted the analysis of the oncoepidemiological situation and diagnosis of cervical cancer in the Chechen Republic for ten years (2007–2016). The low level of active diagnosis of malignant neoplasm of the cervix has been established. Provided the scientific recommendations for the development of the national program for the cervical cancer prevention in the Chechen Republic.

Key words: cervical cancer, prevention, early diagnosis, morbidity, mortality

Онкология