

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ГЕМОБЛАСТОЗАМИ В КУРСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРИОД 2007–2016 гг.

© 2018 Е. В. Трубникова¹, Т. Х. Нгуен², Д. В. Зеленский³, О. В. Васильева⁴

¹ докт. биол. наук, доцент, профессор кафедры общей биологии и экологии
e-mail: tr_e@list.ru

² аспирант кафедры общей биологии и экологии
e-mail: nguuyenhoand001@gmail.com

³ аспирант кафедры общей биологии и экологии
e-mail: dmitriizelenskii@mail.ru

Курский государственный университет

⁴ доцент кафедры биологии, медицинской генетики и экологии
e-mail: vovpost4@yandex.ru

Курский государственный медицинский университет

В работе представлен материал по анализу показателей заболеваемости гемобластозами за 2006–2016 гг. Рассмотрена заболеваемость на территории Курской области в структуре общей заболеваемости гемобластозами населения Российской Федерации и Центрального федерального округа. Сделан прогноз заболеваемости гемобластозами до 2025 г. Показано, что в 2025 г. уровень заболеваемости по сравнению с 2016 г. повысится на 33,43% и достигнет уровня 27,73 человек на 100 тыс. населения.

Ключевые слова: заболеваемость, гемобластоzy, прогноз, Курская область

Показатель заболеваемости представляет собой важнейший компонент для контроля состояния здоровья населения и является одним из критериев оценки качества работы медицинских организаций, системы здравоохранения в целом [Медик, Юрьев 2009]. Ежегодный анализ уровня заболеваемости населения может позволить органам управления здравоохранения правильно планировать комплекс мероприятий, направленный на улучшение состояния здоровья населения, сохранение его трудоспособности, проведение необходимых реабилитационных мероприятий, улучшение качества и средней продолжительности предстоящей жизни лиц различных возрастно-половых групп [Мерабишвили 2015].

Гематологические злокачественные опухоли, представляющие собой группу новообразований, которые происходят из костного мозга или лимфатических тканей, составляют около 10% всех онкологических заболеваний в мире [Mohammadi 2016]. Демографические, экологические, культурные и генетические переменные способствуют гетерогенности заболеваемости злокачественных новообразований.

Согласно последним статистическим данным (2016 г.), в России гемобластоzy в структуре онкологической заболеваемости занимают 7-е ранговое место в заболеваемости у мужчин (5,0%) и 5-е ранговое место у женщин (4,8%).

Целью исследования явился анализ уровня заболеваемости гемобластозами и ее прогнозирование на 10 лет (до 2025 г.) на территории Курской области в общей структуре

заболеваемости гемобластозами по РФ и Центральному федеральному округу в период с 2007 г. по 2016 г.

Для анализа показателей заболеваемости гемобластозами населения Российской Федерации (РФ), Центрального федерального округа (ЦФО) и Курской области были использованы данные сборников департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России за 2007–2016 гг. Сведения о численности населения на территории РФ, ЦФО и Курской области были взяты из данных Росстата.

Статистическая обработка данных осуществлялась при помощи пакета программ «Microsoft Office Excel».

Показатели заболеваемости гемобластозами на территории Российской Федерации, в Центральном федеральном округе и в Курской области за период с 2007 г. по 2016 г. представлены в таблицах 1–3.

При анализе данных выявлена устойчивая тенденция к росту заболеваемости гемобластозами в целом. В 2016 г. в России впервые в жизни выявлено 28 712 случаев гемобластозов (в том числе женщины составили 47,9%, мужчины – 52,1%). Прирост данного показателя по сравнению с 2015 г. составил 4,05%. За рассматриваемый 10-летний период данный показатель вырос на 28%: с 16,07 до 19,5 чел. на 100 тыс. населения. Среднегодовой темп прироста составил 1,78 %. Однако в 2011-2012 гг. фиксируется небольшой спад (до 17,02 и 17,01 соответственно) на фоне уменьшения летальности (табл. 1).

Таблица 1

Заболеваемость гемобластозами с 2007 по 2016 г.
на территории Российской Федерации

Год	Абсолютное число больных с впервые в жизни установленным диагнозом	Заболеваемость, на 100 тыс. населения	Одногодичная летальность, %	Общая численность населения
2007	22 834	16,07	25,3	142 862 692
2008	23 640	16,65	25,7	142 747 535
2009	24 388	17,19	25,4	142 737 196
2010	24 470	17,24	23,1	142 833 502
2011	24 325	17,02	22,4	142 865 433
2012	24 361	17,01	21,7	143 056 383
2013	24 829	17,30	21,5	143 347 059
2014	26 112	17,87	21,4	143 666 931
2015	27 594	18,85	21,6	146 267 288
2016	28 712	19,58	22,5	146 804 372

Аналогичная картина по заболеваемости гемобластозами по Центральному федеральному округу: с 16,73 до 20,59 чел. на 100 тыс. населения. В 2012 г. наблюдался небольшой спад (до 16,25, как и в целом по России), а с 2013 г. – значительный рост заболеваемости.

Таблица 2

Заболеваемость гемобластомами с 2007 по 2016 г.
 в Центральном федеральном округе

Год	Абсолютное число больных с впервые в жизни установленным диагнозом	Заболеваемость, на 100 тыс. населения	Одногодичная летальность, %	Общая численность населения
2007	6227	16,73	22,9	37 218 058
2008	6259	17,58	22,6	37 150 741
2009	6772	18,24	23,2	37 121 812
2010	6661	17,95	20,0	38 427 539
2011	6643	17,28	20,5	38 445 765
2012	6273	16,25	19,2	38 537 608
2013	6745	17,41	18,9	38 678 913
2014	7116	18,30	19,6	38 819 874
2015	8077	20,70	19,2	38 951 479
2016	8064	20,59	18,5	39 104 319

Установлено, что за исследуемый промежуток времени показатель заболеваемости гемобластомами в Курской области в целом увеличился: с 11,91 до 18,46 чел. на 100 тыс. населения, что согласуется с общероссийскими и региональными данными. В отличие от РФ и ЦФО данный показатель по территории Курской области варьировал по годам. Так, в 2007–2012 гг. заболеваемость гемобластомами Курской области значительно повысилась и снизилась в следующем году на фоне сокращения численности населения. С 2012 по 2015 г. показатель заболеваемости устойчиво вырос. Максимальный показатель фиксирован в 2015 г; он составил 22,53 чел. на 100 тыс. населения, что превышает показатель РФ, ЦФО. Однако в 2016 г. мы видим значительный спад заболеваемости до 18,46 чел. на 100 тыс. населения, ниже среднероссийского и регионального показателя (табл. 3, рис. 1).

Таблица 3

Заболеваемость гемобластомами с 2007 по 2016 г. в Курской области

Год	Абсолютное число больных с впервые в жизни установленным диагнозом	Заболеваемость, на 100 тыс. населения	Одногодичная летальность, %	Общая численность населения
2007	139	11.91	39,0	1 170 730
2008	159	17.32	46,2	1 162 475
2009	173	15.02	44,3	1 155 417
2010	194	16.89	41,1	1 127 081
2011	156	13.88	46,3	1 125 648
2012	164	14.64	44,8	1 121 563
2013	196	17.51	58,8	1 119 262
2014	240	21.46	46,2	1 118 915
2015	252	22.53	28,8	1 117 378
2016	207	18.46	26,0	1 120 019

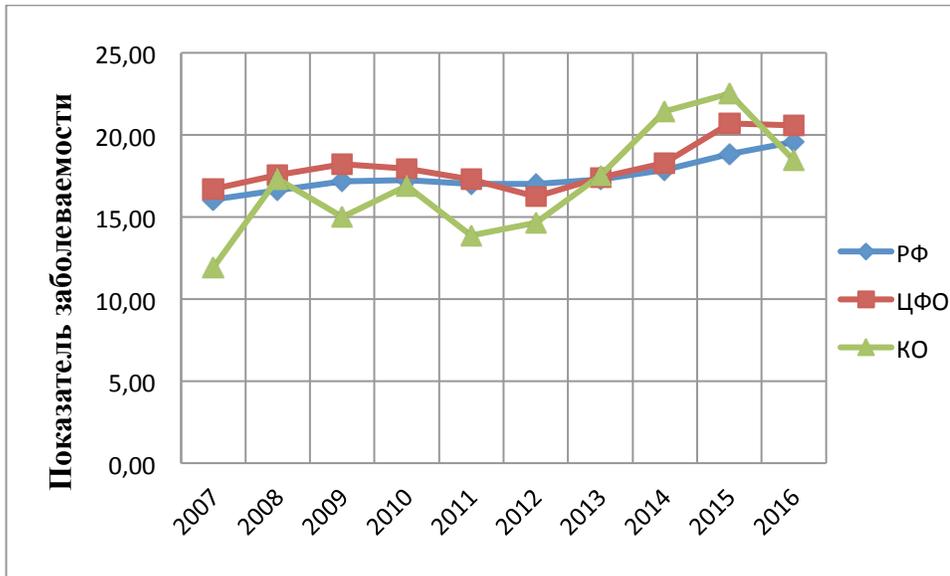


Рис. 1. Заболеваемость гемобластомами на территории Курской области (КО), РФ и ЦФО с 2007 г. по 2016 г.

Гетерогенность заболеваемости от гемобластозов может связываться с рядом климатогеографических особенностей, влиянием канцерогенных и модифицирующих факторов окружающей среды, таких как антропогенное загрязнение и профессиональные вредности.

Возрастание показателя заболеваемости в первую очередь связано с постарением населения. В популяции людей старше трудоспособного возраста регистрируется 70% злокачественных новообразований. Другими причинами этого прироста могут быть качественно новая система работы по раннему выявлению злокачественных новообразований и улучшение статистического учета.

Картину раннего выявления злокачественных новообразований и эффективность специализированного лечения отражает показатель одногодичной летальности. За последние 10 лет регистрируется снижение данного показателя (табл. 1, 2, 3) по территории РФ, ЦФО и Курской области. Хотя уровень заболеваемости гемобластомами повысился, доля больных, умерших в течение первого года после установления диагноза, на территории РФ и ЦФО снизилась на фоне увеличения численности населения.

Настораживает, что за период 2007–2014 гг. показатель одногодичной летальности всегда в 2 раза выше среднероссийского и регионального показателя. Это может быть одной из причин снижения численности населения Курской области в эти годы.

Таким образом, высокие показатели одногодичной летальности от гемобластозов по территории Курской области по-прежнему свидетельствуют о необходимости разработки и проведения мероприятий по организации профилактики и лечебно-диагностической помощи онкологическим больным.

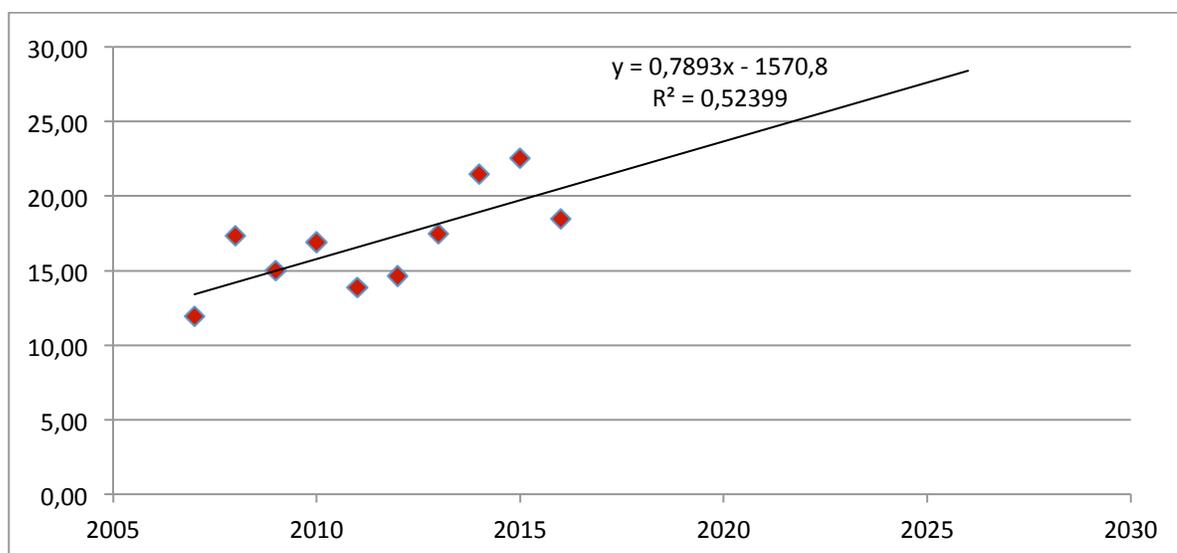


Рис. 2. Прогнозирование заболеваемости гемобластозами на 10 лет (до 2025 г.) на территории Курской области

С помощью линии тренда путем сглаживания динамических рядов для жителей Курской области нами было приведено прогнозирование заболеваемости гемобластозами на 10 лет. В результате расчета установлено, что заболеваемость в 2025 г. может составить 27,73 человека на 100 тыс. населения (рис. 2), что соответствует повышению уровня заболеваемости на 33,43%.

Библиографический список

Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. М.: Проффессионал, 2009. 432 с.

Мерабишвили В.М. Онкологическая статистика: (традиционные методы, новые информационные технологии): руководство для врачей. 2-ое изд., доп. Ч. I., 2015. 223 с.

Социально значимые заболевания населения России в 2015 году: стат. материалы. М., 2016. 71 с.

Социально значимые заболевания населения России в 2016 году: стат. материалы. М., 2017. 64 с.

Mohammadi M. Comorbidity in risk and outcome of hematological malignancies: Thesis for doctoral degree (ph.d.). Academic dissertation, Stockholm, Sweden 2016.