

Заболееаемость раком пищевода среди мужчин и женщин в Республике Каракалпакистан

И.А.Кудияров
kudiyarovislambek@gmail.com

З.Б.Джураева
У.М.Абдуллаев
З.Н.Орынбаева
Н.Р.Мирвалиева

Ташкентская медицинская академия

Аннотация: Статья основана на изучении распространенности рака пищевода в Республике Каракалпакстан. В течение исследования сравнивалась динамика показателей заболеваемости раком пищевода (РК) среди мужчин и женщин в районах и городах РК. За изучаемый период (2011-2021гг.) в Республике Каракалпакстан было зарегистрировано 1672 больных с впервые установленным диагнозом РП. Из них 38,6% - у мужчин и 61,4% у женщин, у женщин наблюдалось в полтора раза больше случаев, чем у мужчин. Но за последние 5 лет (2017-2021 гг.) в мужской и женской популяции республики Каракалпакстан наблюдалось снижение показателей интенсивности заболеваемости раком пищевода по сравнению с предыдущими годами.

Ключевые слова: рак пищевода, заболеваемость, мужчины, женщины

Incidence of esophageal cancer among men and women in the Republic of Karakalpakistan

I.A.Kudiyarov
kudiyarovislambek@gmail.com

Z.B.Juraeva
U.M.Abdullaev
Z.N.Orynbaeva
N.R.Mirvalieva

Tashkent Medical Academy

Abstract: The article is based on a study of the prevalence of esophageal cancer in the Republic of Karakalpakstan. During the study, the dynamics of the incidence of esophageal cancer among men and women in the Karakalpakstan Republic and regions was compared. During the study period (2011-2021), 1672 patients with

newly diagnosed RP were registered in the Republic of Karakalpakstan. Of these, 38.6% - in men and 61.4% in women, women had one and a half times more cases than men. But in the last 5 years (2017-2021) in the male and female population of the Republic of Karakalpakstan, intensive indicators in the incidence of esophageal cancer have decreased compared to the previous years.

Keywords: esophageal carcinoma, incidence, men, women

Актуальность. Злокачественные опухоли пищевода относятся к наиболее прогностически неблагоприятным онкологическим заболеваниям желудочно-кишечного тракта [5,8,12]. Примерно 80% всех случаев рака пищевода диагностируются в развивающихся странах, где доминирующей гистологической формой является плоскоклеточный рак. В то же время аденокарцинома, за редким исключением, встречается только в индустриально развитых странах. Для заболеваемости раком пищевода характерна выраженная географическая вариабельность со 100 - и более кратной разницей между высшими и низшими показателями. Самая высокая заболеваемость (>150) отмечена в Иране и других странах т.н. Каспийского пояса, а именно, в некоторых районах Туркменистана и Казахстана, прилегающих к Каспийскому морю, а также в Каракалпакии, причем в этих эндемических по раку пищевода регионах заболеваемость высока как среди мужчин, так: и среди женщин. Заболеваемость раком пищевода в Муйнакском районе Каракалпакии составляет 126 - среди мужчин и 150 - среди женщин. Другие очаги высокой заболеваемости - некоторые регионы Китая. Высокая заболеваемость отмечается также в Зимбабве среди чернокожих мужчин (19). В развитых странах относительно высокая заболеваемость раком пищевода (>10) регистрируется во Франции (Кальвадос-17) и в США среди чернокожих мужчин (11). В России заболеваемость раком пищевода относительно невысока (Санкт-Петербург: мужчины - 8, женщины - 2) и сравнима с аналогичными показателями в других странах Европы. Однако в некоторых регионах, например, в Якутии, заболеваемость раком пищевода значительно выше. Очень высокая частота развития рака пищевода (более 150) отмечается среди малочисленных народов Севера и Дальнего Востока России. Смертность от рака пищевода коррелирует с показателями заболеваемости и имеет те же географические особенности. Заболеваемость раком пищевода снижается в большинстве стран мира, в том числе и в России [6,9]. Однако в ряде развитых стран за последние годы наметился рост заболеваемости аденокарциномой Кардиального отдела пищевода, которая, по данным ряда канцер-регистров, составляет более 50% всех случаев рака пищевода. При раке пищевода 5-летняя выживаемость колеблется в пределах 5-12% и остается без изменения в течение

двух десятилетий [11,12]. Для них характерно скрытое агрессивное течение, большая распространенность опухолевого процесса к моменту установления диагноза, раннее и обширное лимфогенное метастазирование, высокая летальность, даже после радикального оперативного вмешательства. Заболевание проявляется рано, тем не менее результаты ранней диагностики нельзя считать удовлетворительными [3,7,10].

Цель исследования: настоящего исследования являлась эпидемиологическая оценка показателей заболеваемости (инцидентности), при РП в Республике Каракалпакстан за период 2011-2021 годов, а также показателей заболеваемости среди мужского и женского населения за этот же период.

Материал и методы. Информационной основой послужили данные официальной отчетной документации онкологического диспансера РК (форма № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» за 2011-2021гг.) и данным государственной статистики РК о численности населения (по районам) [1]. Так как абсолютные числа заболевших в течение года колебались, ситуация оценивалась по двухэтапным периодам: (2011-2015гг., 2016-2021гг.). Рассчитывались абс.чис, показатели интенсивности, темп прироста, показатели заболеваемости [2,4]. Статистическая обработка материала проводилась с использованием прикладных компьютерных программ.

Результаты исследования и их обсуждение:

За изучаемый период (2011-2021гг.) в Республике Каракалпакстан было зарегистрировано 1672 больных с впервые установленным диагнозом РП. Из них 38,6% - у мужчин и 61,4% у женщин, у женщин наблюдалось в полтора раза больше случаев заболеваемости, чем у мужчин, в том числе, заболеваемость раком пищевода практически не изменилась с 0,1 в 2011 г. до 0,1 в 2016 г. на 1000 населения. В 2017 году этот показатель снизился до 0,09 (1- таблица).

Таблица-1

Рак пищевода между контингентами зарегистрированных больных

Показатель	Заболевание, зарегистрированное при первом поставленном диагнозе										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1000 челов.	0,1	0,05	0,1	0,08	0,09	0,1	0,08	0,08	0,06	0,07	0,09
абс. чис.	170	88	177	142	163	184	150	150	127	151	170

В связи с неравномерным распространением заболевания по времени изучаемые показатели были условно проанализированы по двум показателям.

По данным РК случаев, зарегистрированных заболеваний раком пищевода, было зарегистрировано в 2011-2016 годах - 924, в 2017-2021 годах - 748. Показатели интенсивности составили 0,08 и 0,07 на 1000 жителей, соответственно наблюдалось снижение на 0,14 %.

За последние 5 лет (2017-2021 гг.) в мужской и женской популяции республике Каракалпакстан наблюдалось снижение показателей интенсивности заболеваемости раком пищевода по сравнению с предыдущими годами (2-таблица).

Таблица-2

Динамика показателей заболеваемости раком пищевода среди населения в Республике Каракалпакстан

Период	Показатели интенсивности, ‰/0000	
	Мужчины	Женщины
2011-2016гг.	0,4 (0,35-0,45)	0,6 (0,65-0,56)
2017-2021гг.	0,35 (0,36-0,35)	0,49 (0,46-0,52)
Темп прироста между 2011-2016 и 2017-2021гг., %	-12,5%	-18,3%

В структуре заболеваемости рака пищевода среди населения в 2011-2021 гг. по возрастной структуре максимальный удельный вес рака пищевода у мужчин отмечался в следующих возрастных группах: 45-59 года (61,2 %), 60+ года (77,5 %), и у женщин - 45-59 лет (35 %), 60-64 года (25 %) и 65-69 лет (31 %). В течение последних лет доля данного заболевания в структуре онкопатологии среди населения в данной области в этих возрастных категориях остается неизменной. Рост показателей интенсивности заболеваемости у мужчин произошел за счет увеличения возрастных показателей, т.е. в возрасте 60+ лет. Действительно, в регионе заболеваемость злокачественными опухолями пищевода растет с увеличением возраста (таблице-3). В женской популяции отмечалась тенденция снижения показателей заболеваемости в 45-60 лет, а их рост в 60+ лет.

Таблица-3

Лет	Мужчины		Женщины	
	2011-2016	2017-2021	2011-2016	2017-2021
0-18	0	0	0	0
19-44	0,28 (0,23-0,33)	0,26 (0,27-0,25)	0,49 (0,65-0,33)	0,61 (0,66-0,57)
45-60	1,6 (1,48-1,67)	0,8 (0,77-0,83)	2,1 (2,73-1,56)	1,7 (2,25-1,3)
60+	2,2 (1,84-2,56)	2,54 (2,58-2,5)	3,47 (3,15-3,79)	3,6 (3,9-3,37)

Таким образом, в популяции республике Каракалпакстан за последние 11 лет наметилась тенденция увеличения показателей заболеваемости раком пищевода по сравнению с предыдущими годами. Рост заболеваемости среди мужчин и у женщин отмечается в основном в более пожилом возрасте. Заболевание имеет неблагоприятный прогноз течения, так как выявляемость больных с впервые в жизни с установленным диагнозом злокачественного новообразования на I-II стадиях составляет 25,2%, что ограничивает возможность радикального лечения. Поэтому остро стоит вопрос ранней диагностики рака пищевода, в которой важная роль должна отводиться скринингу с регулярным эндоскопическими исследованием пациентов зрелого и пожилого возраста.

Использованная литература

1. Данные государственной статистики РК о численности населения (по районам) [<https://www.qrstat.uz/uz/?preview=1&option=comdropfiles&format=&task=frontfile.download&catid=294&id=4153&Itemid=1000000000000>]
2. Маматкулов Б. Тиббиёт статистикаси асослари Тошкент-2005й 114-126б.
3. Оразова Г.У., Карп Л.Л., Рахимбекова Г.А., Ногаева А.У. Математическое моделирование и прогнозирование заболеваемости раком пищевода и желудка в Казахстан 44-бет 2016
4. Петрова Г.В., Грецова О.П., Старинский В.В. и др. Характеристика и методы расчета статистических показателей, применяемых в онкологии. М.: ФГУ МНИОИ им. П.А. Герцена Росздрава, 2005. 39 с.
5. Рудык Ю.В., Афанасьев С.Г., Тузиков С.А. и др. Эффективность комбинированного лечения больных раком пищевода с применением неоадьювантной химиотерапии // Сибирский онкологический журнал. 2013. № 4 (58). С. 17–22.
6. Свирщевская Е.В. Коваленко Е.И. Стрельцова М.А. Каширина Е.И. Чудаков Д.Б. Заика Л.А. Потопальский А.И. «Статистика эпидемиологии рака» статья в сборнике трудов конференции 2016 53-58 – бет (Лондон)
7. Хасанов А.И., Шералиева С.Ж., Сайфутдинов Н.А., Абдурахмонов Р.Ш., Хамракулов Т. (РИОваРИАТМ Фарғона филиали) ФАРҒОНА ВИЛОЯТИДА ҚИЗИЛЎНГАЧ ВА МЕЪДА САРАТОНИДА ЎТКАЗИЛГАН ТАЖРИБА-СКРИНИНГИ НАТИЖАЛАРИ ВА МУОММОЛАРИ. 157-бет, журнал Клиническая и экспериментальная онкология, №3(5)–2018 Тошкент
8. Худойкулов Ж.Б., Абдукахарова М.Ф. ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ 46-бет, журнал Клиническая и экспериментальная онкология, №3(5)–2018 Тошкент.
9. Napier K.J., Scheerer M., Misra S. Esophageal cancer: a review of epidemiology, pathogenesis, staging workup and treatment modalities. World J Gastrointest Oncol. 2014 May 15; 6(5): 112–20. doi: 10.4251/wjgo.v6.i5.112
10. Freddie Bray, Jacques Ferlay, Isabelle Soerjomataram, Rebecca L. Siegel, Lindsey A. Torre, Ahmedin Jemal. Global Cancer Statistics 2018. CA CANCER J CLIN 2018;68:394-424
11. <https://oncology.ru/specialist/epidemiology/malignant/C15>
12. GLOBOCAN 2018. International Agency for Research on Cancer - IARC (<http://gco.iarc.fr/today>) World Health Organization