

УДК 616 - 006 - 036.2.88 (571.62)

С.М. Корнеев, Н.Э. Косых

К ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ

*Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел.: 8-(4212)-32-63-93, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru;
ГУЗ «Краевой клинический центр онкологии»,
680042, ул. Воронежское шоссе, 164, тел.: 8-(4212)-41-06-47, e-mail: info@kkco.khv.ru, г. Хабаровск*

Злокачественные новообразования являются одной из важнейших медико-социальных проблем современного общества. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований имеет огромное социально-экономическое значение [1]. В структуре общей смертности населения Хабаровского края смертность от злокачественных новообразований занимает третье место после болезней сердечно-сосудистой системы и несчастных случаев, убийств, самоубийств и других внешних воздействий. Но, несмотря на это, на территории Хабаровского края подробные исследования онкологической смертности до настоящего времени не проводились.

Целью проведенного нами онкоэпидемиологического исследования была оценка эпидемиологической характеристики смертности от злокачественных новообразований на территории Хабаровского края.

Материалы и методы

В свое исследование мы включили все случаи летальных исходов от злокачественных новообразований с 1992 по 2007 г. по данным врачебных свидетельств о смерти. Прямым методом рассчитаны стандартизованные годовые и среднегодовые показатели смертности («мировой» стандарт). Динамика смертности определена методом линейного выравнивания рядов фактических показателей с последующим расчетом коэффициента аппроксимации. Достоверной тенденция к изменению смертности считалась при $R^2 \geq 0,3$ [3].

Показатель «отношения шансов» (ОШ) был использован в выборочных популяциях для расчета территориальной вариабельности смертности от онкологических причин на отдельных административных территориях Хабаровского края [2, 3].

Резюме

По материалам проведенного онкоэпидемиологического исследования представлены данные о смертности от злокачественных новообразований (ЗН) на территории Хабаровского края. Выявлена динамика онкологической смертности для мужской и женской популяции и ее территориальная вариабельность.

Ключевые слова: эпидемиология, смертность, злокачественные новообразования, рак.

S.M. Korneev, N.A. Kosykh

EPIDEMIOLOGIC CHARACTERISTICS OF ONCOLOGY MORTALITY IN THE Khabarovsk REGION

*Far Eastern state medical university;
Regional clinical center of oncology, Khabarovsk*

Summary

We presented the data about death rate from malignant disease in the Khabarovsk territory, dynamics of oncology mortality for male and female population and territorial variability.

Key words: epidemiology, death rate, malignant disease, cancer.

Результаты и обсуждение

Всего период с 1992 по 2007 г. было зарегистрировано 42 663 случая летальных исходов от различных нозологических форм злокачественных новообразований (ЗН). Из них 24 476 мужчин и 18 157 женщин. Среднегодовой

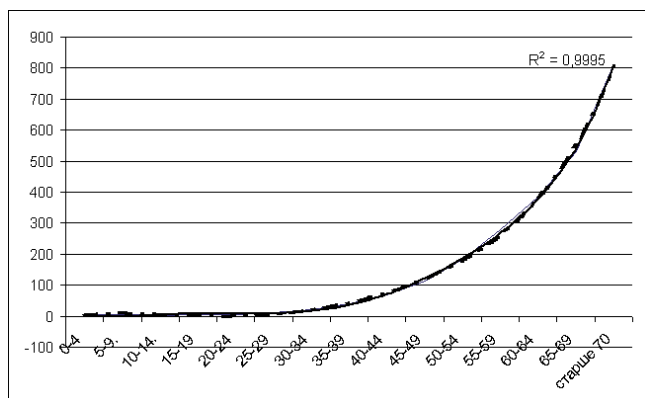


Рис. 1. Возрастная структура смертности от всех ЗН для женской популяции Хабаровского края (1992-2007 гг.)

стандартизованный показатель смертности для мужчин составил 202,03 на 100 000 мужского населения края, а для женщин — 93,87 на 100 000 женского населения края.

Возрастная структура смертности от ЗН как для мужской, так и для женской популяций Хабаровского края с высокой степенью достоверности описывается уравнением регрессии по типу полинома 6-й степени (рис. 1).

За весь исследуемый период только в одной возрастной группе у женщин отмечено статистически достоверное уменьшение числа случаев легальных исходов — это группа женщин 65-69 лет. В то же время для мужского населения имеются достоверные тенденции к уменьшению числа случаев смерти в следующих возрастных группах: 35-39; 40-44; 45-49; 55-59; 65-69 лет (рис. 2). Статистически достоверное повышение показателей смертности наблюдается только в одной возрастной группе — это мужчины старше 70 лет.

Оценка уровней среднегодовых стандартизованных показателей смертности и оценка динамики погодичных стандартизованных показателей смертности для каждой отдельной административной территории края показала, что для женской популяции Хабаровского края наибольшие среднегодовые уровни онкологической смертности (за период с 1992 по 2007 г.) были отмечены в Тугуро-Чумиканском, Николаевском и Верхнебуреинском районах Хабаровского края. Среднегодовые стандартизованные показатели смертности для этих административных территорий составили 137,59 на 100 000 населения; 106,66 на 100 000 населения и 104,77 на 100 000 населения соответственно. Наименьшие уровни среднегодовых стандартизованных показателей смертности отмечены в Бикинском (74,9 на 100 000 населения), Нанайском (82,42 на 100 000 населения) и Ульчском (83,07 на 100 000 населения) районах. При оценке динамических рядов погодичных (за период с 1992 по 2007 г.) показателей смертности женской популяции Хабаровского края для каждой отдельной административной территории установлено, что статистически достоверных тенденций к изменению смертности нет.

Наименьшие уровни смертности от ЗН для мужской популяции Хабаровского края были отмечены в Аяно-Майском, Ульчском и районе им. Полины Осипенко. Среднегодовые стандартизованные показатели за весь период наблюдения для этих административных территорий равны 174,55; 180,08 и 184,69 на 100 000 мужского населения соответственно. Наиболее высокие уровни

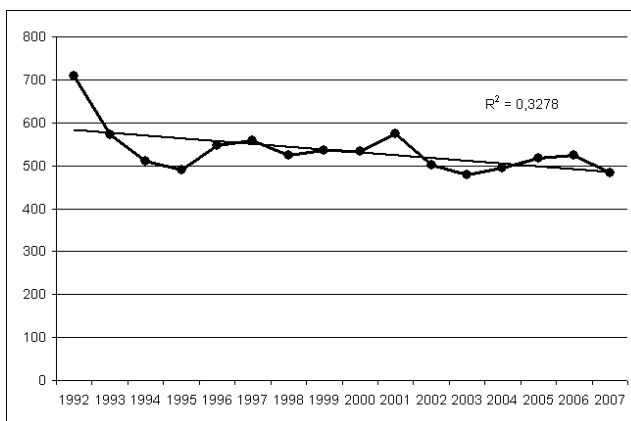


Рис. 2. Динамика смертности от онкологических причин для женщин, проживающих на территории Хабаровского края (1992-2007 гг., возрастная группа 65-69 лет)

смертности от злокачественных новообразований зарегистрированы в Нанайском районе (228,66 на 100 000 населения), районе им. Лазо (220,38 на 100 000 населения) и Николаевском районе (220,19 на 100 000 населения). При оценке динамических рядов погодичных (за период с 1992 по 2007 г.) показателей смертности мужской популяции Хабаровского края для каждой отдельной административной территории установлено, что в г. Комсомольске-на-Амуре и Совгаванском районе Хабаровского края зарегистрировано статистически достоверное снижение стандартизованных показателей смертности.

Выводы

1. Для мужской популяции Хабаровского края имеется статистически достоверное снижение смертности от злокачественных новообразований, и происходит это за счет снижения ее в следующих возрастных группах: 35-39; 40-44; 45-49; 55-59 и 65-69 лет.

2. Наиболее высокая смертность от ЗН для женщин наблюдалась в Тугуро-Чумиканском, Николаевском и Верхнебуреинском районах, а наименьшая — в Бикинском, Нанайском и Ульчском районах. Для мужчин наиболее высокие уровни онкологической смертности наблюдались в Нанайском, районе им. Лазо и Николаевском районе, а наименьшие — в Аяно-Майском, Ульчском и районе им. Полины Осипенко.

Л и т е р а т у р а

1. Киселев С.Н. Некоторые особенности смертности населения Дальневосточного федерального округа // Проблемы социальной гигиены и история медицины. - 2004. - №3. - С. 20-21.

2. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для мед. вузов [под ред. В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова]. - 3-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2004. - 528 с.

3. 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.

Координаты для связи с авторами: Корнеев Станислав Михайлович — ассистент кафедры онкологии с курсом радиологии ДВГМУ, e-mail: j.83@mail.ru; Косых Николай Эдуардович — доктор мед. наук, профессор, зав. кафедрой онкологии с курсом радиологии ДВГМУ.