



УДК 618.1-006.6:314.48

В.Н. Журман^{1,2}, Е.В. Елисеева², А.П. Гулевич³, Е.В. Слободенюк⁴

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ СМЕРТНОСТИ ЖЕНЩИН ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

¹Приморский краевой онкологический диспансер, 690105, ул. Русская, 59/63;

²Тихоокеанский государственный медицинский университет, 690950, пр. Острякова, 2;

³Приморский краевой медицинский информационно-аналитический центр, 690000, ул. Ладо, 9, г. Владивосток;

⁴Дальневосточный государственный медицинский университет, 680000, ул. Муравьева-Амурского, 35,
тел. 8-(4212)-76-13-96, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск

Резюме

В статье рассчитывали социально-экономические потери от злокачественных новообразований женских половых органов, с использованием методики расчета утраченного жизненного потенциала в связи со смертностью от злокачественных новообразований. За анализируемые годы в динамике отмечается увеличение потерь человеко-лет жизни как общих, так и в трудоспособном возрасте и рост показателя социально-экономического ущерба.

Ключевые слова: онкология, рак шейки матки, рак яичников, смертность, социально-экономический ущерб.

V.N. Zhurman^{1,2}, E.V. Eliseeva², A.P. Gulevich³, E.V. Slobodenyuk⁴

SOCIO-ECONOMIC EFFECTS OF WOMEN MORTALITY FROM FEMALE GENITALS MALIGNANT TUMORS

¹Primorsky Regional Oncology Center;

²Pacific State Medical University;

³Primorsky regional medical information-analytical center, Vladivostok;

⁴Far eastern state medical university, Khabarovsk

Summary

Social and economic losses from malignant new growths of female genitals were counted in this article, using the method of the lost vital potential calculation, in connection with mortality from malignant neoplasms. It's been noticed the increase losses of person-years of life both as in general, and working-age population during the analyzed years. Indicators of social and economic damage were also analyzed.

Key words: oncology, cervical cancer, cancer of ovaries, mortality, social and economic damage.

В последние годы отмечается не только рост заболеваемости гинекологическим раком, но и наметилась тенденция прироста удельного веса женщин репродуктивного возраста, страдающих этой патологией. Наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женщин имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы (39,2 %), при этом опухоли половых органов составляют 18,3 % всех злокачественных новообразований у женщин [2]. Так, в структуре онкологической смертности рак шейки матки (РШМ) в возрастной группе 30-39 лет занимает 1-е место (24,4 %), от 40-49 лет 2-е место (14,8 %), а рак яичников (РЯ) – 3-е (8,6 %) [2].

По данным канцер-регистра Приморского краевого онкологического диспансера г. Владивостока в структуре смертности женского населения от злокачественных новообразований (ЗНО) женских половых органов наибольший удельный вес имеет рак шейки матки 5,9 %, рак яичников 5,4 % и рак тела матки 4,3 %.

Смертность от злокачественных новообразований женских половых органов значительно влияет на среднюю ожидаемую продолжительность жизни женского населения и имеет большое социально-экономическое значение. Ожидаемая продолжительность жизни является основным интегральным показателем, рекомендованным ВОЗ в качестве критерия состояния здоровья и уровня жизни населения того или иного региона.

Экономический ущерб от ЗНО женских половых органов состоит из следующих составляющих: прямые затраты на профилактику, медицинское обследование и лечение, реабилитацию и социальное обеспечение больных. Косвенные потери оцениваются недовыработанным национальным доходом из-за нетрудоспособности или безвременной смерти больной.

Для выбора приоритетных направлений научных исследований и оптимального использования ресурсов здравоохранения большое значение приобретает определение социально-экономических потерь, связанных со смертностью от ЗНО женских половых органов.

Цель исследования – оценка социально-экономических последствий смертности женщин от злокачественных новообразований женских половых органов.

Материалы и методы

Социально-экономические потери от ЗНО женских половых органов рассчитывали с использованием методики расчета утраченного жизненного потенциала в связи со смертностью от злокачественных новообразований. В расчетах косвенного ущерба использовалась методика, предложенная В.В. Двойриным и Е.М. Аксель (1990). Суть методики заключается в сопоставлении двух таблиц дожития, из которых одна рассчитана при обычных условиях, а вторая (гипотетическая) – при допущении, что данную форму опухоли удалось полностью или частично ликвидировать, оставив неизменными уровни смертности от всех остальных причин [1]. Рассчитывались средняя продолжительность предстоящей жизни женского населения, элиминационный резерв, утраченный жизненный потенциал, величина условно невыработанного национального дохода. Оценка показателей состояния онкологической службы проводилась согласно рекомендациям В.И. Чиссова и В.В. Старинского по отчетным формам № 35 «Сведения о больных злокачественными новообразованиями» [2], официальным данным канцер-регистра Приморского краевого онкологического диспансера и данным Государственной статистики по Приморскому краю «Приморскстат» о по возрастной численности населения, численности экономически активного населения, абсолютных числах умерших от всех причин и от ЗНО женских половых органов, об объемах и динамике производства валового регионального продукта за 2010 и 2013 гг. [2].

Результаты и обсуждение

В 2010 г. среднее число потерянных лет жизни для одной умершей от рака шейки матки составило 28,1 человеко-лет, от рака яичников 24,0 и рака эндометрия 19,8 и имело тенденцию к снижению в 2013 г. для рака шейки матки на 6,4, для рака яичников и рака эндометрия 4,2 и 6,0 соответственно. Условное устранение злокачественных новообразований женских половых органов как причины смерти женского населения увеличило бы среднюю продолжительность жизни новорожденной девочки, то есть элиминационный резерв (разность между фактической и гипотетической средней продолжительностью предстоящей жизни) в 2010 г. в среднем на 1,35 года и в 2013 г. на 1,31 года. Общие потери, связанные с преждевременной гибелью женщин в расчете на 1 000 населения имели тен-

денцию к увеличению от рака шейки матки в 2010 г. 0,06 в 2013 г. 0,117, от рака яичников 0,49 и 0,11 и от рака эндометрия 0,31 и 0,851 соответственно.

Среднее количество недожитых лет в трудоспособном возрасте, в связи с преждевременной гибелью одной больной от ЗНО женских половых органов, составляет от 15,2 до 25,9 лет. Стандартизованные показатели потерь от смертности в трудоспособном возрасте у женского населения равны 2–19,4 человеко-лет жизни.

В 2013 г. экономические потери, связанные с преждевременной смертью от ЗНО женских половых органов, определяемые размером национального дохода, который могли бы произвести умершие лица до достижения ими пенсионного возраста, составили максимальные при раке шейки матки 488,6 млн, при раке яичников 329,1 млн и при раке эндометрия 101,1 млн.

В динамике отмечается рост показателя экономического ущерба, это связано с тем, что размер валового регионального продукта на душу населения увеличился (таблица).

Вычисление экономического ущерба носит условный характер, тем не менее, результаты количественной оценки потерь, связанных со смертностью от ЗНО женских половых органов, позволят органам здравоохранения оценить ситуацию и более целенаправленно направлять имеющиеся в распоряжении кадровые и материально-финансовые ресурсы.

Таблица

Оценка социально-экономического ущерба в Приморском крае в результате смертности от ЗНО женских половых органов в 2010 и 2013 гг.

Наименование показателя		ЗНО шейки матки		ЗНО яичников		ЗНО тела матки	
		2010	2013	2010	2013	2010	2013
Общие	абсолютное число	119	118	98	107	62	86
	на 1 000 населения	0,06	0,117	0,49	0,11	0,31	0,851
	стандартизованный показатель	9,8	7,37	7,3	6,01	6,6	4,39
	средний возраст умерших	48,9	53,7	54,2	55,1	57,9	61,1
В трудоспособном возрасте	абсолютное число	53	78	49	56	22	24
	на 1 000 населения	0,193	0,3805	0,26	0,354	0,101	0,98
	стандартизованный показатель	9,8	3,4	5,4	2	11	19,4
Средний возраст умершей		46,7	50	50,8	53,3	55	57,7
Средняя продолжительность жизни		74,8	76,3	74,8	76,3	74,8	76,3
Среднее число потерянных лет жизни одной умершей		28,1	26,3	24	23	19,8	18,6
Среднее число потерянных лет жизни одной умершей в трудоспособном возрасте		25,9	22,6	20,6	21,2	16,9	15,2
Прирост средней продолжительности предстоящей жизни новорожденного (годы)		1,38	1,4	1,45	1,33	1,23	1,19
ОПЖ новорожденного		74,8	76,2	—	—	—	—
Прирост средней продолжительности предстоящего периода трудоспособности (годы)		8,3	5	4,2	2,5	0	0
Размер условно не произведенного национального дохода (руб.) с учетом объема валового национального дохода на душу населения, млн		307,9 млн	488,6 млн	226,4 млн	329,1 млн	83,4 млн	101,1 млн

Таким образом, проведенный анализ позволяет заключить, что социально-экономические потери в связи со смертностью от ЗНО женских половых органов в динамике увеличиваются. Для оптимального использования ресурсов здравоохранения большое значение имеют разработка и совершенствование методики, позволяющей снизить смертность от ЗНО женских половых органов женщин Приморского края.

За анализируемые годы в динамике отмечается увеличение потерь человеко-лет жизни как общих, так и

в трудоспособном возрасте и рост показателя социально-экономического ущерба. Рассчитанные экономические потери, связанные с преждевременной смертностью женщин от ЗНО женских половых органов в Приморском крае, являются доказательной базой того, что необходимо уделять большее внимание вопросам профилактики и раннего выявления заболевания, снижению заболеваемости и запущенности процесса, что позволит снизить и показатели смертности.

Литература

1. Аксель Е.М., Герасименко В.Н., Двойрин В.В. Социально-экономические аспекты противораковой борьбы. МЗ СССР. – М. – 1990. – 155 с.
2. Злокачественные новообразования в России в 2013 году (заболеваемость и смертность) // Под ред.

А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздрава России. – 2015. – 250 с.

Literature

1. Aksel E.M. Gerasimenko V.N., Dvoirin V.V. Socio-economic aspects of fight against cancer. – USSR Ministry of healthcare. – M., 1990. – P. 155.

2. Malignant neoplasms in Russia in 2013 (morbidity and mortality) / ed. by A.D. Kaprina, V.V. Starinskiy, G.B. Petrova. – M.: P. Herzen Moscow oncology research institute, 2015. – P. 250.

Координаты для связи с авторами: Журман Варвара Николаевна – очный аспирант кафедры общей и клинической фармакологии ТГМУ, тел. +7-904-622-25-77; Елисеева Екатерина Валерьевна – д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой общей и клинической фармакологии ТГМУ, тел. +7-914-707-01-08; Гулевич Антон Павлович – ведущий экономист Приморского краевого медицинского информационно-аналитического центра, тел. +7-902-483-67-94, Слободенюк Елена Владимировна – д-р биол. наук, профессор, зав. кафедрой фармакологии и клинической фармакологии ДВГМУ.



УДК 616.89:316.4:338.14:332.1(048.8)

К.В. Крот, С.Ю. Мешалкина, Е.В. Слободенюк

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ

Дальневосточный государственный медицинский университет, 680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-76-13-91, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск

Резюме

В статье представлен литературный обзор данных по социально-экономической оценке бремени психических расстройств в разных регионах мира. Приведены абсолютные, относительные оценки бремени: заболеваемость, инвалидность, прямые затраты, QALY, DALY, % ВВП. Обозначены основные проблемы при проведении кросс-региональных и транснациональных фармакоэкономических и фармакоэпидемиологических исследований психических расстройств.

Ключевые слова: психические расстройства, региональные аспекты, социально-экономическое бремя, фармакоэкономические и фармакоэпидемиологические исследования.

K.V. Krot, S.Yu. Meshalkina, E.V. Slobodenuk

SOCIAL/ECONOMIC SIGNIFICANCE OF MENTAL DISORDERS: REGIONAL ASPECTS

Far eastern state medical university, Khabarovsk

Summary

The article presents a literature review on the social/economic evaluation of the burden of mental disorders in different regions of the world. It shows absolute and relative evaluations of the burden: prevalence, disability, direct costs, QALY, DALY, % GDP. The main problems when conducting cross-regional and trans-national pharmacoeconomic and pharmacoepidemiological studies of mental disorders are presented.