УДК 616-006 – 614.2

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ И ТЕНДЕНЦИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ – АЛАНИЯ

[1]Бадоева З.А., [1]Амбалова С.А., [1]Медоева А.А., [2]Козырева Ф.У., [1]Цаболова Л.К.

[1]ГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Владикавказ, e-mail: sogma.rso@gmail.com;
[2]ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, e-mail: rsmu@rsmu.ru

В Республике Северная Осетия – Алания за период 2009–2013 гг. отмечается более высокий уровень онкологической заболеваемости, чем в целом по Российской Федерации. Установлена устойчивая тенденция повышения как общей, так и первичной онкологической заболеваемости населения республики. В структуре онкологических заболеваний злокачественные новообразования являются ведущей патологией. Стабильную тенденцию к росту имеют и показатели временной нетрудоспособности. В структуре инвалидности по всем заболеваниям злокачественные новообразования заняли второе ранговое место и составили 16,2 %. Первое место в структуре инвалидности вследствие злокачественных новообразований приходится на рак молочной железы, на втором месте – рак кишечника, третье место принадлежит патологии женской половой сферы. Тенденции онкологической заболеваемости указывают на необходимость планирования коечного фонда онкологических учреждений, проведения эффективной диспансеризации и построения корректных реабилитационных программ.

Ключевые слова: онкология, злокачественные новообразования, распространенность, заболеваемость, нетрудоспособность, инвалидность, показатели, структура

MEDICO-SOCIAL ASPECTS AND CANCER PREVALENCE TRENDS IN THE NORTH OSSETIA-ALANIAREPUBLIC

[1]Badoeva Z.A., [1]Ambalova S.A., [1]Medoeva A.A., [2]Kozyreva F.U., [1]Tsabolova L.K.

[1]North Ossetian State Medical Academy, Vladikavkaz, e-mail: sogma.rso @ gmail.com;
[2]Russian National Research Medical University. Pirogov, Moscow, e-mail: rsmu@rsmu.ru

In the Republic of North Ossetia-Alania in 2009–2013 tend to have higher levels of cancer incidence population than in the Russian Federation. There was a steady trend of growth in the General and primary cancer incidence. In the structure of oncological diseases malignant neoplasms are the leading pathology. A stable tendency of growth are indicators of temporary disability. In the structure of disability for all diseases malignant neoplasms are the second and about 16.2 %. First place in the structure of disability due to malignant tumours, breast cancer, second – bowel cancer, the third – pathology of female genital sphere. Trends in cancer incidence indicate the need for planning bedspace cancer institutions, conducting effective clinical examination and build correct rehabilitation programs.

Keywords: oncology, cancer incidence, prevalence, morbidity, disability, disability, performance, structure

Онкологические заболевания представляют собой важную медико-социальную проблему. Социальная значимость заболеваемости злокачественными новообразованиями обусловлена многообразием этиологических факторов, их широкой распространенностью и сложностью профилактики [4].

За последние 10 лет прирост заболевших онкологическими заболеваниями по разным данным достиг 15 %. Ежегодный прирост новых пациентов онкологических клиник и отделений за последние годы составил около 2–3 %.

По средним статистическим данным, онкологические заболевания уносят каждый год не менее 300 тысяч жизней только в России (и с каждым годом эта цифра растет).

На первом месте в выявленных случаях онкологических заболеваний – рак молочной железы, на втором – рак предстательной железы [2, 3].

По данным Всемирной организации здравоохранения, каждый год от онкологических заболеваний в мире умирают более 7,5 млн человек. В России на конец 2012 г. на учете в онкологических учреждениях состояли более 3,0 млн больных.

За последние 10 лет число онкологических больных в стране увеличилось на 25,5 %. Через 10 лет – если ситуацию не менять – больных станет больше еще на 15–20 %. Заболевание в 60 % диагностируется в III–IV стадиях. Ежегодный экономический ущерб от онкологических заболеваний – более 90 млрд рублей [1, 5].

В связи с эпидемиологическим и демографическим кризисами прогнозируется дальнейший рост заболеваемости этой патологией.

Цель исследования – изучение динамики распространенности и медико-социальных аспектов онкологической заболеваемости в РСО-Алания.

Материал и методы исследования

Для определения показателей, характеризующих динамику и структуру онкологической заболеваемости, были использованы отчетные данные Республиканского онкологического диспансера (учетная форма № 35) за 2009–2013 гг. и ежегодные статистические отчеты МЗ РСО-Алания (Ф. 12, ф. 16 – ВН; Ф. 30), а также данные Бюро медико-социальной экспертизы.

Для определения динамики рассчитан темп прироста для преобладающих локализаций злокачественных новообразований.

Статистическая обработка полученных данных осуществлена на основе комплекса современных методов автоматизированного хранения и обработки информации на персональных компьютерах с использованием программы MSExcel и стандартного пакета прикладных программ «Statistika 6,0».

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ статистических материалов МЗ РСО-Алания показал, что за исследуемый период (2009–2013 гг.) отмечается неуклонный рост числа онкологических заболеваний среди населения РСО-Алания. Так, в 2009 г. число больных по данной патологии составило 19820 чел., а в 2013 году увеличилось до 22188 чел. (на 2368 чел.).

Особую тревогу вызывает рост числа злокачественных новообразований (ЗНО). В 2013 г. число ЗНО достигло 15731 чел., тогда как в 2009 г. составляло 13138 чел.

Уровень общей онкологической заболеваемости населения РСО-Алания в 2009 г. составлял 3486,2 на 100 тыс. населения, а в 2013 г. вырос до 4065,8. Темп прироста уровня относительного показателя за исследуемый период (2009–2013 гг.) достиг13,1 %. При этом распространенность злокачественных новообразований составила 2383,8 в 2009 г. и 2882,6 в 2013 г. (на 100 тыс. взрослого населения). Темп прироста за анализируемый период достиг 20,9 % (табл. 1).

В структуре общей заболеваемости доля онкологических заболеваний среди всех классов болезней достигла в 2013 г. – 4,1 %, тогда как в 2009 г. данный показатель составлял 3,7 % (рис. 1).

Аналогичная картина складывается и в показателях первичной заболеваемости новообразованиями. Абсолютное число онкологических больных в 2009 г. составило 4154 чел. и в 2013 г. 4719, увеличившись на 565 чел.

Показатель заболеваемости за исследуемый период увеличился с 753,7 в 2009 г. до 864,7 в 2013 г. на 100 тыс. взрослого населения, темп прироста составил 14,7 %.

Вместе с тем особое внимание следует обратить на рост показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями. Уровень заболеваемости увеличился с 349,1 в 2009 г. до 403,1 – 2013 г. (на 100 тыс. населения). Темп прироста составил 15,5 % (табл. 2).

Таблица 1

Уровень общей онкологической заболеваемости взрослого населения РСО-Алания за 2009–2013 гг.

	2009	2010	2011	2012	2013	Темп прироста, %
Всего по заболеваниям в РСО-Алания	97198,1	91966,2	99387,0	93085,7	96885,1	–0,32
Новообразования	3596,2	3430,7	3588,1	3895,5	4065,8	13,1
Злокачественные новообразования.	2383,8	2443,3	2563,9	2739,0	2882,6	20,9
Доброкачеств. новообразования	–	987,4	1024,1	1156,4	1183,2	19,8

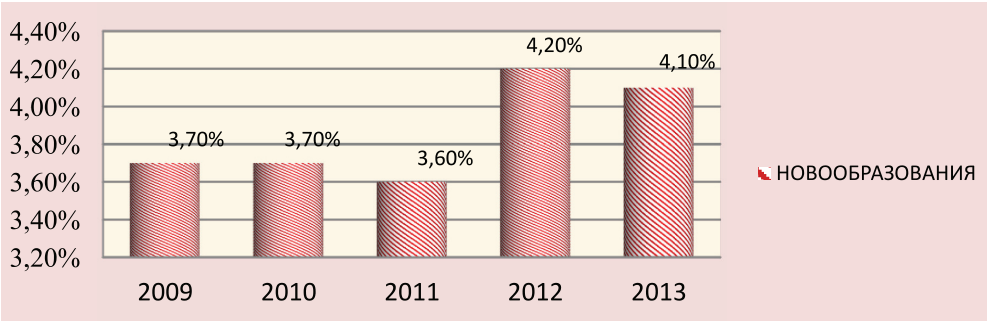

Рис. 1. Доля онкологических заболеваний среди всех классов болезней (2009–2013 гг.)

Таблица 2

Уровень первичной заболеваемости онкологическими заболеваниями взрослого населения РСО-Алания за 2009–2013 гг. (на 100 тыс. насел.)

	2009	2010	2011	2012	2013	Темп прироста, %
Всего по заболеваниям в РСО-Алания	56351,5	50056,4	49685,6	49283,5	52417,6	–7,0
Новообразования	753,7	838,8	769,2	871,5	864,7	14,7
Злокачественные новообразования	349,1	368,5	366,3	402,8	403,1	15,5
Доброкачественные новообразования	–	470,3	402,9	468,6	461,6	1,8

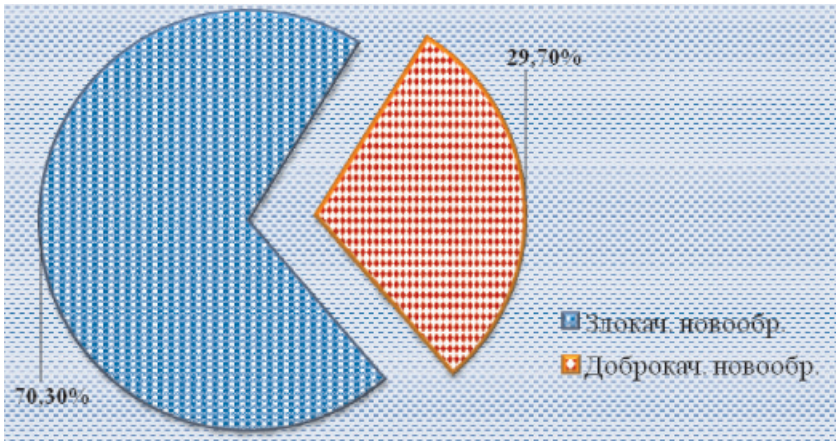

Рис. 2. Распределение ОЗ по нозологическим формам в РСО-Алания за 2012 г.

В структуре онкологических заболеваний в РСО-Алания злокачественные новообразования являются ведущей патологией. Доля их в 2012 г. составила 70,3 % среди всех онкологических заболеваний (рис. 2).

Таким образом, в РСО-Алания отмечается стабильный рост уровней общей и первичной онкологической заболеваемости, превышающий среднероссийские показатели.

Наиболее важным социально-экономическим фактором онкологических заболеваний является нарушение трудоспособности. Основными показателями, отражающими влияние онкологических заболеваний (ОЗ) на трудовой потенциал общества, являются временная и стойкая нетрудоспособность.

Согласно данным табл. 3 число случаев временной нетрудоспособности вследствие ОЗ в РСО-Алания за период с 2008 по 2012 г. увеличилось с 1,2 в 2008 г. до 2,1 в 2012 г. на 100 работающих. Темп прироста составил 75,0 %.

Анализ показателя дней нетрудоспособности по причине онкологических заболеваний на 100 работающих за период (2008–2012 гг.) указывает на его рост до 67,9 в 2012 г. против 28,1 дней нетрудоспособности в 2008 г., темп прироста относительного показателя составил 141,6 % (табл. 3).

Таблица 3

Абсолютные числа и показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности при онкологических заболеваниях в РСО-Алания за 2008–2012 гг. (на 100 работающих) (абс. ч./пок.)

	2008	2009	2010	2011	2012	Темп прироста %
Дни	41709 28,1	46191 32,3	34282 24,5	54384 40,4	91124 67,9	----- 141,6
Случаи	1783 1,2	2040 1,4	2403 1,7	2479 1,8	2794 2,1	---- 75,0
Ср. длит 1 сл.	23,1	22,6	14,3	21,9	32,6	41,1

На основании официальных данных Бюро медико-социальной экспертизы изучена динамика показателей инвалидности в связи с онкологическими заболеваниями в РСО-Алания. Установлено, что в структуре инвалидности по всем заболеваниям в 2012 г. ЗНО заняли 2 место среди всех классов болезней и составили 16,2 % (рис. 3).

Первое место в структуре инвалидности вследствие злокачественных новообразований приходится на рак молочной железы (24,7 %); второе – на рак кишечника – удельный вес составляет 11,5 %, третье место – на патологию женской половой сферы (11,3 %), четвертое – на патологию мужской половой сферы 9,9 % (из которых 89,0 % составляет заболевание предстательной железы); пятое место – рак мочевыводящей системы 7,8 % (табл. 4).

В структуре инвалидности по тяжести первая группа установлена в 15,8 % случаев (РФ – 29,2 %), вторая группа – в 58,9 % (РФ – 55,5 %), третья группа – в 25,3 % (РФ – 15,3 %).

В РСО-Алания госпитализация больных с онкологическими заболеваниями осуществляется в специализированном Республиканском онкологическом диспансере (РОД) на 180 коек. Доля их среди всех случаев госпитализаций в 2012 г. составила 7,2 %,заняв, таким образом, 4-е ранговое место (рис. 4).

Общее количество больных с онкологическими заболеваниями, госпитализированных в РОД, составило 4185 чел. в 2009 г. и 5406 чел. 2012 г., т.е. на 1221 чел. больше, чем в 2009 г., в связи с чем было увеличено число коек данного профиля (табл. 5).

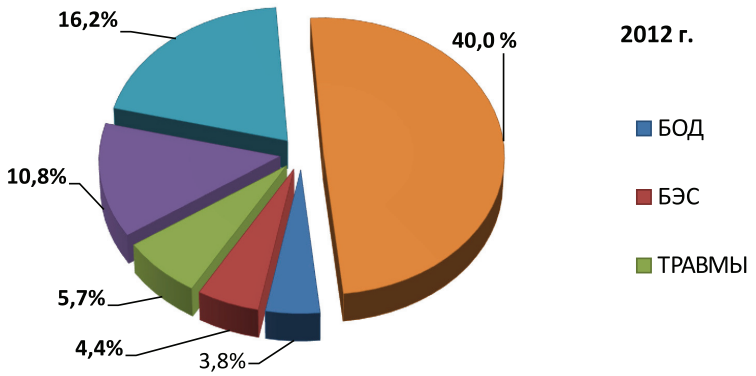

Рис. 3. Структура первичной инвалидности по основным классам болезней за 2012 г.

Таблица 4

Распределение ВПИ вследствие злокачественных новообразований по локализации за 2012 г. (абс. числа, показатель на 10 тыс. населения)

№ п/п	Локализация	Абс.	%	Показатель на 10 тысяч
1.	Всего	689	100	12,6
2.	Рак молочной железы	170	24,7	3,1
3.	Рак женской половой сферы	78	11,3	1,4
4.	Рак желудка	19	2,8	0,3
5.	Рак кишечника	79	11,5	1,6
6.	Рак поджелудочной железы	10	1,5	0,2
7.	Рак печени	9	1,3	0,2
8.	Рак мужской половой сферы	68	9,9	1,2
9.	Рак мочевыводящей системы	54	7,8	1,0
10.	Рак легкого	45	6,5	0,8
11.	Гемобластозы	24	3,5	0,4
12.	Рак нервной системы	13	1,9	0,2
13.	Рак щитовидной железы	13	1,9	0,2

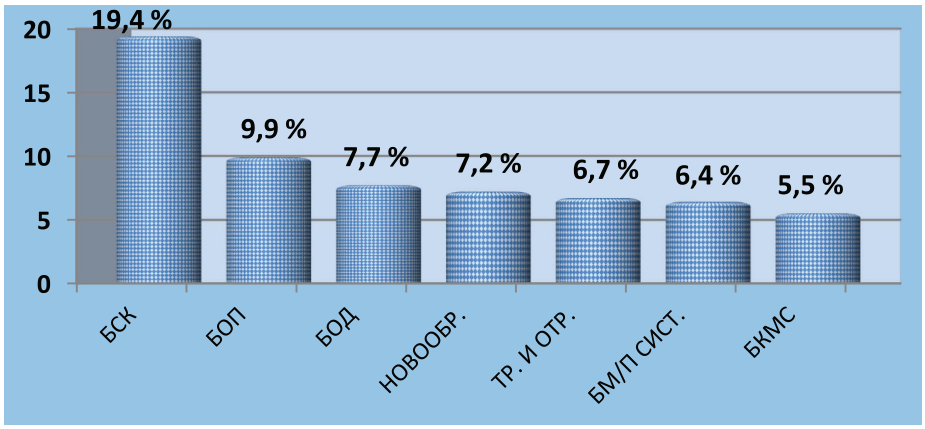

Рис. 4. Структура госпитализации больных по основным классам болезней взрослого населения РСО-Алания за 2012 г. (в %).

Таблица 5

Динамика показателей использования коечного фонда по Республиканскому онкологическому диспансеру (РОД) за 2009–2012 гг.

	Годы			
	2009	2010	2011	2012
Ср. годовые койки	155	155	180	180
Выписано	4185	4770	4687	5406
Умерло	33	37	42	34
Число койко-дней	48071	54055	55656	63792
Летальность	0,8	0,8	0,9	0,6
Среднегод. зан. койки	310,1	348,7	316,2	354,4
Ср. длит. пребыв. б-го на койке	11,4	11,2	11,9	11,7
Оборот койки	28,1	31,7	27,5	30,5

Рост числа дней работы онкологических коек в году сопровождался интенсивным использованием их за этот период. Если число дней работы койки в 2012 г. в республике составило 294,2 дня, то онкологические койки работали с перегрузкой (354,4 дня). Оборот койки увеличился с 28,1 в 2009 г. до 30,5 в 2012 г. Показатель летальности в РОД был относительно стабилен, но несколько снизился в 2012 г. до 0,6 (табл. 5).

Заключение

В РСО-Алания отмечается стабильный рост уровня общей и первичной онкологической заболеваемости, превышающий среднероссийские показатели.

В структуре онкологических заболеваний в РСО-Алания злокачественные новообразования являются ведущей патологией, занимая 70,3 %.

Показатели временной нетрудоспособности имеют стабильную тенденцию к росту.

Первое место в структуре инвалидности вследствие злокачественных новообразований приходится на рак молочной железы (24,7 %); второе – на рак кишечника (11,5 %); третье место – на патологию женской половой сферы (11,3 %).

Отмечается рост числа госпитализации больных с онкологическими заболеваниями в РСО-Алания на специализированные койки.

Список литературы

1. Домашенко Е.В. Динамика и структура инвалидности вследствие злокачественных новообразований женской половой сферы в Ростовской области // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. – М., 2009. – № 3. – С. 107–111.

2. Злокачественные новообразования в России в 2007 году (заболеваемость и смертность) / под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского. – М., 2008. – 241 с.

3. Сидоренко Ю.С. Организационные резервы улучшения работы онкологической службы / Ю.С. Сидоренко, Г.А. Неродо // Здравоохранение Российской Федерации. – 2009. – № 1. – С. 20–22.

4. Сидоренко Ю.С. Пути повышения выявляемости злокачественных новообразований в ранних стадиях / Ю.С. Сидоренко, Л.Н. Ващенко // Здравоохранение Российской Федерации. – 2008. – № 6. – С. 3–5.

5. Состояние онкологической помощи населению России в 2007 году / под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: ФГУ МНИОИ им. П.А. Герцена Росмедтехнологий, 2008. – 184 с.

References

1. Domashenko E.V. Dinamika i struktura invalidnosti vsledstvie zlokachestvennyh novoobrazovanij zhenskoj polovoj sfery v Rostovskoj oblasti // Vestnik Vserossijskogo obshhestva specialistov po mediko-social'noj jekspertize, reabilitacii i reabilitacionnoj industrii. M., 2009. no. 3. pp. 107–111.

2. Zlokachestvennye novoobrazovanija v Rossii v 2007 godu (zabolevaemost' i smertnost') / pod red. V.I. Chissova, V.V. Starinskogo. M., 2008. 241 p.

3. Sidorenko Ju.S. Organizacionnye rezervy uluchshenija raboty onkologicheskoj sluzhby / Ju.S. Sidorenko, G.A. Nerodo // Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii. 2009. no. 1. pp. 20–22.

4. Sidorenko Ju.S. Puti povyshenija vyjavljaemosti zlokachestvennyh novoobrazovanij v rannih stadijah / Ju.S. Sidorenko, L.N. Vashhenko // Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii. 2008. no. 6. pp. 3–5.

5. Sostojanie onkologicheskoj pomoshhi naseleniju Rossii v 2007 godu / pod red. V.I. Chissova, V.V. Starinskogo, G.V. Petrovoj. M.: FGU MNIOI im. P.A. Gercena Rosmedtehnologij, 2008. 184 p.

Рецензенты:

Аликова З.Р., д.м.н., профессор, зав. кафедрой гуманитарных, социальных и экономических наук, ГБОУ ВПО СОГМА Минздрава России, г. Владикавказ;

Джиоев Ф.К., д.м.н., профессор кафедры фармакологии и клинической фармакологии, ГБОУ ВПО СОГМА Минздрава России, г. Владикавказ.

Работа поступила в редакцию 12.02.2015.