

*Е. В. ТРУБНИКОВА^{1,2}, Е. В. КОТОВА¹, А. С. БЕЛОУС^{1,3},
Т. В. БЕРЕЗУЦКАЯ¹, И. Ю. ШУЛЬГИН¹, А. А. БЕЛОВ¹, В. П. ИВАНОВ^{1,2}*

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ЛИМФОМАМИ В КУРСКОЙ ОБЛАСТИ С 2007 Г. ПО 2014 Г.

¹Научно-исследовательская лаборатория «Генетика» ГБОУ ВПО КГУ,

Россия, 305000, г. Курск, ул. Радищева, 33;

²Кафедра биологии, медицинской генетики и экологии;

³Кафедра фармакологии ГБОУ ВПО КГМУ Минздрава России,

Россия, 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, 3;

тел. +79103111886. E-mail: tr_e@list.ru

Основываясь на данных заболеваемости злокачественными лимфомами на территории России, Центрального федерального округа и Курской области с 2007 г. по 2014 г., проанализировали уровень заболеваемости злокачественными лимфомами на территории Курской области в общей структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями по РФ и Центральному федеральному округу в этот период. Сделан прогноз заболеваемости злокачественными лимфомами на 6 лет (до 2020 г.) на территории Курской области.

Ключевые слова: злокачественные лимфомы, Курская область, онкология, прогноз заболеваемости.

***E. V. TRUBNIKOVA^{1,2}, E. V. KOTOVA¹, A. S. BELOUS^{1,3}, T. V. BEREZUTSKAYA¹, I. Y. SHULGIN¹,
A. A. BELOV¹, V. P. IVANOV^{1,2}***

ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF MALIGNANT LYMPHOMA IN KURSK AREAS FROM 2007 TO 2014

¹Research laboratory «Genetics» KSU,

Russia, 305000, Kursk, Radishchev str., 33;

²department of biology, medical genetics and ecology,

³department of pharmacology KSMU,

Russia, 305041, Kursk, K. Marx str., 3;

tel. +79103111886. E-mail: tr_e@list.ru

Based on incidence data malignant lymphomas in Russia, Central federal district and in the Kursk region from 2007 to 2014. Analyzed the incidence of malignant lymphomas in Kursk region in the overall structure of morbidity malignant neoplasms in Russia and Central federal district in that period, and made disease forecast malignant lymphoma 6 years (up to 2020) in Kursk region.

Key words: malignant lymphoma, Kursk region, oncology, disease prognosis.

Введение

В настоящее время все большую актуальность в мире приобретают вопросы онкологии в связи с повышенным ростом заболеваемости, который, в свою очередь, связан с распространением вредных привычек у людей, а также демографическими и экологическими факторами [7]. Согласно последним статистическим данным в России злокачественные лимфомы в структуре онкологической заболеваемости занимают 1-е место у мужчин и 4-е у женщин 15–40 лет, а среди детского населения лимфомы стоят на 3-м и 4-м местах у мальчиков и девочек соответственно [5].

Заболеваемость злокачественными лимфомами наряду с другими распространенными он-

кологических заболеваниями является одной из главных проблем медицинской и биологической наук [1, 3, 6]. Проблема злокачественных новообразований по-прежнему остается одной из актуальных в современной медицине. За последние годы достигнуты определенные успехи в изучении этиологии и патогенеза злокачественных новообразований, но на данный момент окончательного решения этой проблемы пока нет [4].

Статистические и эпидемиологические данные о заболеваемости различных групп населения злокачественными лимфомами и смертности от них являются основной базой для разработки и оценки результатов противораковых мероприятий [2].

Целью настоящего исследования явилось прогнозирование заболеваемости злокачественными лимфомами на 6 лет (до 2020 г.) на территории Курской области на основе статистического и эпидемиологического анализа уровня заболеваемости злокачественными лимфомами на территории Курской области и в общей структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями по РФ и Центральному федеральному округу в период с 2007 г. по 2014 г.

Материалы и методы исследования

Материалами и методами послужили данные по абсолютному числу заболевших на территории РФ, Центрального федерального округа и Курской области, в частности, из сборников Московского научно-исследовательского онкологического института им. П. А. Герцена «Состояние онкологической помощи» за 2007 – 2014 гг. под редакцией В. И. Чиссова, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. Данные о численности населения на территории РФ, Центрального федерального

округа и Курской области были взяты согласно данным Росстата.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета программ «Microsoft Office Excel».

Результаты исследования

В результате расчета заболеваемости злокачественными лимфомами на территории Российской Федерации, в Центральном федеральном округе и в Курской области за период с 2007 г. по 2014 г. получены следующие данные, представленные в таблицах 1–3.

В результате расчетов заболеваемости злокачественными лимфомами на территории России, Центрального федерального округа и Курской области были получены следующие цифры: минимальное число заболевших наблюдалось в 2007–2008 гг. и составляло 8,1, 9,0 и 6,4 человека на 100 тыс. населения, также по Центральному федеральному округу в 2012 г. – 8,9 человека; максимальное число заболевших во всех трех

Таблица 1.

Заболеваемость злокачественными лимфомами с 2007 по 2014 гг. на территории Российской Федерации

Год	Абсолютное число больных с впервые в жизни установленным диагнозом	Заболеваемость, на 100 000 населения	Летальность на первом году с момента установления диагноза, %	Общая численность населения
2007	115 65	8,1	23,2	142 862 700
2008	119 44	8,3	23,8	142 747 500
2009	125 25	8,8	22,7	142 737 200
2010	126 67	8,9	21,5	142 833 500
2011	130 18	9,1	20,6	142 865 400
2012	126 37	8,8	5,7	143 056 400
2013	134 53	9,4	20,3	143 347 100
2014	141 72	9,9	20,5	143 666 900

Таблица 2

Заболеваемость злокачественными лимфомами с 2007 г. по 2014 г. в Центральном федеральном округе

Год	Абсолютное число больных с впервые в жизни установленным диагнозом	Заболеваемость, на 100 000 населения	Летальность на первом году с момента установления диагноза, %	Общая численность населения
2007	3344	9,0	21,1	37 218 058
2008	3358	9,0	21,9	37 150 741
2009	3550	9,6	19,9	37 121 812
2010	3583	9,3	17,9	38 427 539
2011	3640	9,5	17,8	38 445 765
2012	3442	8,9	5,2	38 537 608
2013	3791	9,8	17,1	38 678 913
2014	3990	10,3	17,6	38 819 874

Заболеваемость злокачественными лимфомами с 2007 г. по 2014 г. в Курской области

Год	Абсолютное число больных с впервые в жизни установленным диагнозом	Заболеваемость, на 100 000 населения	Летальность на первом году с момента установления диагноза, %	Общая численность населения
2007	75	6,4	17,9	1 170 730
2008	90	7,7	29,3	1 162 475
2009	101	8,7	28,9	1 155 417
2010	95	8,4	26,7	1 127 081
2011	106	9,4	27,4	1 125 648
2012	90	8,0	8,7	1 121 563
2013	125	11,2	48,9	1 119 262
2014	127	11,3	27,4	1 118 915

случаях приходилось на 2014 г. и составляло 9,9, 10,3 и 11,3 соответственно.

В целом по России за рассматриваемый период наблюдается рост заболеваемости злокачественными лимфомами от 8,1 до 9,9 человек на 100 000 населения, однако в 2012 г. мы видим небольшой спад (до 8,8) на фоне уменьшения летальности (рис. 1).

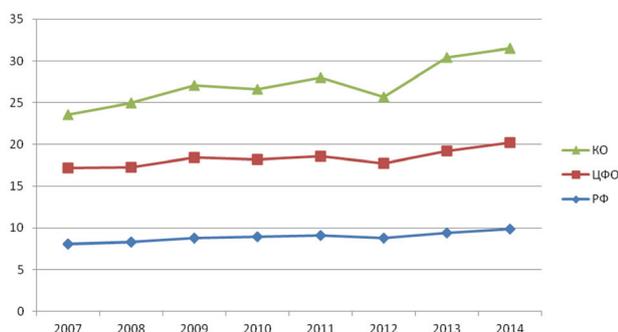


Рис. 1. Анализ заболеваемости злокачественными лимфомами на территории Курской области в общей структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями по РФ и Центральному Федеральному Округу с 2007 г. по 2014 г.

С использованием линии тренда путем сглаживания динамических рядов для жителей Курской области нами было проведено прогнозирование заболеваемости злокачественными лимфомами на 6 лет (до 2020 г.). В результате расчета она составила 14,6 человека на 100 тыс. населения (рис. 2).

Обсуждение

Проблема заболеваемости злокачественными новообразованиями в последние десятилетия становится все более актуальной для современного общества и занимает одно из ведущих мест в структуре заболеваемости населения. Ново-

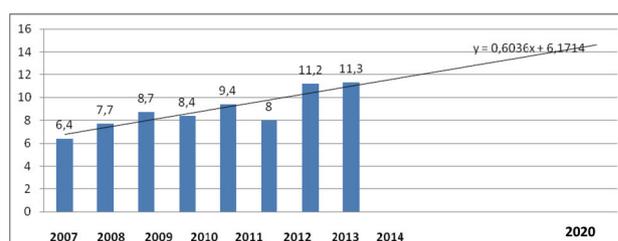


Рис. 2. Прогнозирование заболеваемости злокачественными лимфомами на 6 лет (до 2020 г.) на территории Курской области.

$$Y = 0.6036x + 6.1714; Y = 0.6036 \cdot 14 + 6.1714; Y = 14.6$$

образования являются второй по значимости причиной смертности населения после сердечно-сосудистых заболеваний, по страху, который рак внушает людям, – первое. Прогрессирующий рост заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований свидетельствует об отсутствии эффективных путей первичной профилактики, поздней диагностике и недостаточной осведомленности населения о мерах профилактики и ведения здорового образа жизни.

За последние 13 лет динамика заболеваемости населения Российской Федерации имеет неуклонную тенденцию к росту. Так, в течение 2010 г. в Российской Федерации было выявлено 516 874 случая злокачественных новообразований, прирост данного показателя по сравнению с 1997 г. составил 20,03%, среднегодовой темп прироста составил 1,4%.

Анализируя заболеваемость злокачественными лимфомами по Центральному федеральному округу, мы также видим динамичное увеличение показателей: с 9,0 до 10,3 человека на 100 000 населения. В 2012 г. наблюдался небольшой спад (до 8,9, как и в целом по России), а с 2013 г. – значительный рост заболеваемости. Аналогичная картина наблюдалась по заболеваемости злокачественными лимфомами по Курс-

кой области: в целом динамика демонстрировала постоянный рост – с 6,4 до 11,3 на 100 000 населения, а в 2010 и 2012 гг., также как и в предыдущих случаях, наблюдался ее незначительный спад: до 8,4 и 8,0 соответственно.

Полученные данные позволили провести анализ заболеваемости злокачественными лимфомами на территории Курской области в общей структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями по РФ и Центральному федеральному округу в период с 2007 г. по 2014 г. Было выявлено, что на территории Курской области в сравнении с РФ и Центральным Федеральным Округом динамика заболеваемости злокачественными лимфомами за рассматриваемый период имела более выраженную тенденцию роста: с 6,4 до 11,3 человека на 100 тыс. населения.

Произведенный анализ заболеваемости позволил посредством использования линии тренда путем сглаживания динамических рядов рассчитать предполагаемый уровень заболеваемости злокачественными лимфомами в Курской области до 2020 г. Он составил 14,6 человека, заболеваемость вырастет на 3,3 по сравнению с 2014 г. и в два раза по сравнению с 2007 г.

Раку подвержены все возрастные группы населения, однако частота возникновения многих видов опухолей повышается с возрастом. Россия объединяет субъекты Федерации, имеющие значительные климатогеографические, экономические, социальные, этнические, демографические, экологические отличия. Для жителей России характерны различные бытовые уклады, рационы питания, распространенность вредных привычек, доступность и качество медицинской помощи, степень реализации репродуктивного потенциала, интенсивность влияния естественных канцерогенных факторов и антропогенных агентов, загрязняющих водный, почвенный и воздушный бассейны, активность миграции, генофонд, специфические спектры наиболее распространенных инфекционных заболеваний.

Прирост показателя заболеваемости в значительной мере определен неблагоприятным направлением демографических процессов в популяции России, обусловившим постарение населения. Население России стареет: средний возраст жителей страны увеличился за 13 лет на

2,7 года и составляет 39,1 года. Об этом свидетельствуют итоги Всероссийской переписи населения – 2010. При этом средний возраст больных раком составил 43,5 года: для женщин – 43 года, для мужчин – 44,5 года. Прирост грубого показателя заболеваемости за последние 13 лет составил 24,3%.

Таким образом, можно сказать что онкологическая обстановка на территории РФ характеризуется относительно высоким уровнем заболеваемости и смертности и очень низким уровнем оказания профилактической помощи населению. Это связано в основном с нехваткой квалифицированных специалистов-онкологов. Также имеют место недостаточное финансирование здравоохранения в РФ и недостаточная осведомленность населения РФ о мерах профилактики и здоровом образе жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Глузман Д. Ф., Скляренко Л. М., Надгорная В. А. Опухоли кроветворной и лимфоидной тканей // Киев: ДИА, 2008. 196 с.
2. Иванов В. П., Трубникова Е. В., Болдинова Е. О., Бобынцева О. В., Локтионов А. В. Анализ уровня спонтанного мутагенеза на разных стадиях злокачественных лимфом // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 1–1. – С. 76–78.
3. Петров СВ, Райхлин НТ. В: Руководство по иммуногистохимической диагностике опухолей человека, 4-е изд. – Казань, 2012. – С. 274–338.
4. Рыжаева В. Н., Трубникова Е. В., Иванов В. П., Куденцова Г. В., Киселев И. Л. Изменчивость функциональной активности рибосомных генов при химиотерапии больных злокачественными лимфомами // Медицинская генетика. – 2005. – Т. 4. № 6. – С. 261–261.
5. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2012 г. / Ред. Е. М. Аксель, М. И. Давыдов. – М., 2014. – С. 50–75.
6. Jaffe E. S., Harris N. L., Stein H., Vardiman J. W. (eds.). World health organization classification of tumors. Pathology and genetics of tumors of haematopoietic and lymphoid tissues // Lyon: IARC Press, 2001. – 351 p.
7. Schroeder H. W., Dighiero G. The pathogenesis of chronic lymphocytic leukemia: analysis of the antibody repertoire // Immunol today. – 1994. – № 15 (6). – P. 288–294.

Поступила 13.04.2016