

## Распространенность онкологических заболеваний среди населения Чеченской республики

Мусаев А. И.<sup>1</sup>, Махмудова М. Ш.<sup>2</sup>, Арсаханова Г. А.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Мусаев Анзор Исаевич / Musaev Anzor Isaevich – студент;

<sup>2</sup>Махмудова Марьям Шамсутдиновна / Mahmudova Mariam Shamsutdinovna – студент;

<sup>3</sup>Арсаханова Гайна Абдуловна / Arsahanova Gayn Abdulovna – кандидат медицинских наук, доцент,  
кафедра гистологии и патологической анатомии,

Чеченский государственный университет, Медицинский институт, г. Грозный

**Аннотация:** в статье изучены статистические данные на основе утвержденных государственных отчетных форм о частоте, структуре и распространенности различных форм онкологических заболеваний в целом по Чеченской республике и отдельно по Гудермесскому району ЧР.

**Ключевые слова:** онкологические заболевания, эпидемиология, Чеченская республика.

### Введение

Обеспокоенность и большое внимание в направлении онкологии в здравоохранении в нашей республике, является самым актуальным вопросом. Фактором тенденции такого внимания, является высокий рост заболеваемости, которая достигла наивысших показателей среди всех болезней и в обозримом будущем, который будет продолжать расти. На данный момент Россия насчитывает более полутора миллионов человек, страдающих злокачественными формами новообразований, и занимает одно из ведущих мест в мире. Несмотря на меры, которые предпринимаются у нас в стране, все еще происходит увеличение количества онкологических больных. Если в 2002 году оно составляло 317,2 человека на 100 тыс. населения, то в 2013 году их насчитывалось 367,9 человека на 100 тыс. населения, т.е. почти на 16 процентов больше, чем в 2002 году. А процентное и количественное изменение смертности на сто тысяч населения не изменилось. В 2002 году составило 203,2 человека на 100 тыс. населения, а в 2013 - 202,5 человека на 100 тыс. населения [1].

**Цель исследования:** изучить структуру и частоту заболеваемости злокачественными новообразованиями в Чеченской республике.

Материалы и методы исследования: материалами исследования послужили годовые отчеты Республиканского онкологического диспансера Чеченской республики за период 2009 - 2015 гг.; годовые отчеты из Гудермесской ЦРБ-2 с 2009 - 2014 гг.

### Результаты исследования:

Чем же характеризуется злокачественный рост, злокачественный опухоль? Злокачественная опухоль- это опухоль, склонная к неограниченному росту и имеющая возможность метастазированию.

Рост и размножение опухолевой клетки ничем не отличается от аналогичных процессов в клетке органа или ткани, находящейся в процессе регенерации, то есть восстановления утраченного объема.

Как возникает раковая клетка

Итак, ответ на вопрос «почему возникает раковая опухоль?» следует искать в причину в клетке, по которой клетка перестает выполнять команду, тормозящую ее деление. Всем известно, что целый организм развивается всего лишь из одной единственной яйцеклетки. В ней в результате деления возникают различные клетки, формирующие ткани, каждая из которых предназначена для выполнения определенной функции (клетки печени, нервной ткани, мышечной ткани и др.). Каждая клетка, несмотря на свою строгую возможно воспроизвести целый организм. Поэтому активной остается лишь определенная небольшая часть ДНК, формирующая характерное «лицо» клетки. При делении клетки этот характер также копируется. Исходя из этого, можно дать следующее объяснение канцерогену: это - фактор, способный изменить «программу» воспроизводства клетки, меняя активные зоны ДНК. Клетка «ускользает» от жесткой регуляции роста ткани под воздействием химических, физических, биологических стимулов (канцерогенов) [2].

Таблица 1. Статистические показатели заболеваемости и смертности в Чеченской республике за период 2011-2013 гг.

№	Наименование показателя	2011	2012	2013
1	2	3	4	5
1	Заболеваемость на 100 тыс.	244	156	162,2

2	<b>Смертность на 100 тыс.</b>	<b>121,8</b>	125	84,0
3	<b>Разрыв между заболеваемостью и смертностью</b>	<b>122,2</b>	31	78,2
4	<b>Удельный вес II кл. группы</b>	<b>83,8</b>	80	82,3
5	<b>% III ст. визуальных локализаций</b>	<b>6,3</b>	12	9,4%
6	<b>% IV ст.</b>	<b>16,1</b>	20,2	17,6%
7	<b>Общая запущенность</b>	<b>45,2</b>	30,7	27,1%
8	<b>Удельный вес I-II ст.</b>	<b>48,9</b>	38	44%
9	<b>% морфологической верификации</b>	<b>72,9</b>	78	82,6%
10	<b>% выявленных при профосмотрах</b>	-	28	21,4%
11	<b>Распространенность на 100 000</b>	<b>1220</b>	1093	1100
12	<b>Летальность</b>	<b>9,0</b>	11	7,6
13	<b>Одногодичная летальность</b>	<b>9,4</b>	13	15,3
14	<b>% проживших 5 лет и более</b>	<b>23,6</b>	27	29%
15	<b>Удельный вес умерших, не состоявших на учете</b>	-	-	-
16	<b>% получивших сцепление от подлежавших ему</b>	<b>74%</b>	64	58,4
17	<b>% получивших сцепление от заболевших</b>	<b>62%</b>	51	48,1
18	<b>Взято на «Д» учет</b>	<b>3112</b>	2032	2150
19	<b>Умерло</b>	<b>1554</b>	1623	1113
20	<b>До 1 года умерло</b>	<b>394</b>	378	329
21	<b>Состоит на конец года</b>	<b>15554</b>	14234	14573

Ежегодный рост числа онкологических больных в Чечне послевоенный период составляет 8 - 10%. Это означает, что на учет в Республиканский онкологический диспансер в год поступают 3 - 3,5 тысячи пациентов, а сегодняшний день эти цифры более внушительны. Больных раком (более ста из них - дети), средний возраст которого составляет 28 лет [3].

Пик заболеваемости раком в Чечне был зарегистрирован в 2010 году: за год было выявлено 16498.

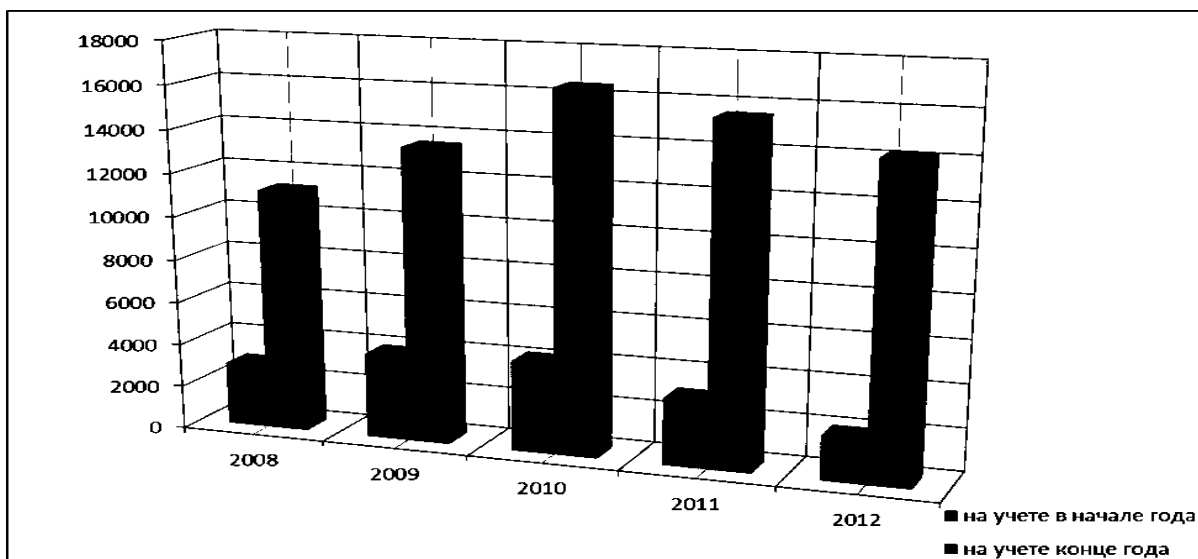


Рис. 1. Число больных на учете в начале года и конце года за период 2008 – 2012 гг.

По данным министерства здравоохранения ЧР, больных с этим диагнозом в республике на сегодняшний день насчитывается 30 - 32 тысячи человек, а это значит, что 320 человек из 100 тысяч фактически обречены на медленную и мучительную смерть. Ежегодно в республике от рака умирает 1500 - 1800 человек, по отношению к общей численности населения это в 2 раза превышает процентные показатели не только отдельно взятых республик, краев и областей Российской Федерации, но и России в целом. И это без учета свидетельств чеченских медиков, утверждающих, что число больных раком в республике на самом деле намного больше: одни, у кого есть возможность, предпочитают проходить обследование в российских клиниках, не становясь на учет в Республиканский онкологический диспансер, а другие (в основном это жители сельской местности) - вовсе игнорируют лечебные учреждения. Наиболее часто встречающейся формой злокачественного новообразования в Чечне с 2008 - 2013 годы являются рак трахеи, бронхов, легких - 21 %; новообразований кожи - 21%; ЖКТ - 20%; молочной железы - 17% (статистика заболевших в Гудермесском районе).

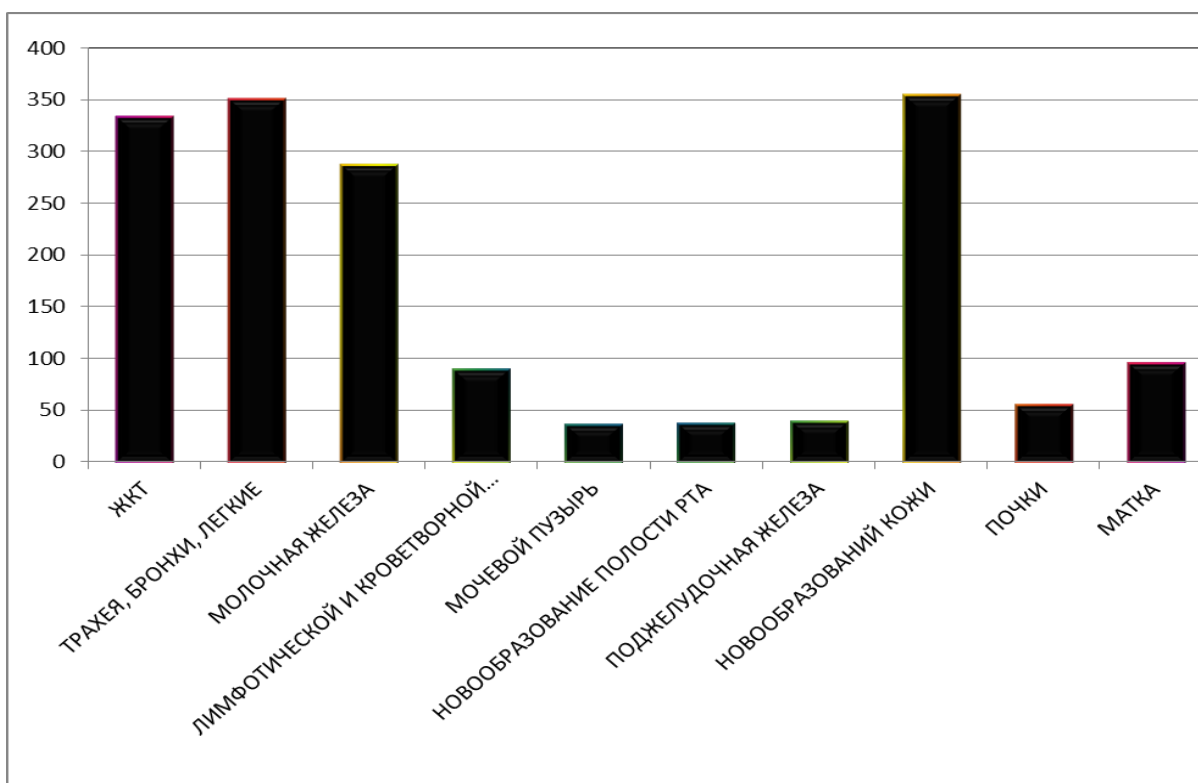


Рис. 2. Процентное соотношение больных с разными формами новообразований в Гудермесском районе

К сожалению, за последние годы с 2011 - 2015 рак выявляется на III - IV стадии у больных, около 55 - 60% от всех случаев. Это приводит к увеличению показателя смертности и значительной инвалидизации больных. Одногодичная летальность при этом составляет 15 процентов, а пятилетняя выживаемость 40 - 45 процентов. Рак легких занимает первое место среди новообразований у мужчин, возрастной показатель у мужчин пиком заболеваемости является 50 - 59 лет. Рак молочной железы, тоже занимает первое место среди новообразований у женщин, пиком заболеваемости является возраст 50 - 59 лет.

Значимость различных факторов: Питание - 35 процентов, курение - 30 процентов, вирусы - 10 процентов и т.д.

Причинами запущенности ЗНО могут быть неполное обследование - 16,9, ошибки клинической диагностики - 2,3.

Недостаточная квалификация врачей по вопросам онкологии - 21,9 процента.

#### **Выводы**

По сложности и важности для человечества проблема онкологических заболеваний не имеет аналогов. Ежегодно на земном шаре от злокачественных новообразований умирает 7 млн. человек, из них 0,3 млн. в России. Это заболевание поражает все слои населения, вне зависимости от социального статуса, нанося огромный ущерб обществу. И хотя злокачественные опухоли чрезвычайно многолики и сложны для восприятия, о факторах риска и механизмах развития рака известно достаточно много, чтобы настоящее время во многих случаях не только лечить, но и заняв активную позицию в оценке собственного риска, успешно вести его профилактику. Во всем мире методы лечения одинаковы, но не все страны имеют возможности приобрести дорогостоящее диагностическое оборудование, что является главной причиной существующих бед для раннего распознавания и лечения больных.

По данным нашего исследования, за период с 2009-2015 гг. выявлено прогрессирующее увеличение роста злокачественных новообразований, впервые в жизни установленных, недостаточная сглаженность работы в сфере онкологии, наличие только одного онкологического диспансера, несоответствие профилактических мероприятий и поздняя выявляемость заболевания, большой процент смертности в течение первого года жизни - 15 процентов, выявляемость заболевания в III - IV стадии около 55 - 60 процентов, функционирование одного онкологического центра, число больных, достигающее более 15000 человек, этого не хватает для такого огромного количества больных.

#### *Литература*

1. *Ганиева Р. Н., Эккерт Н. В.* Оценка экономического ущерба от высокого уровня смертности и инвалидности при онкологических заболеваниях. // Экономика здравоохранения, 2006. № 2. С. 45-50.
2. Клиническая рентгенодиагностика (руководство). Т. 5: Лучевая терапия опухолей и неопухолевых заболеваний. Под ред. Г. А. Зедгенидзе. АМН СССР. М.: Медицина, 1985. 496 с.
3. *Забурова Х. Ш.* Экологическое состояние и медико-экологические проблемы Чеченской Республики. Монография. Ставрополь, 2009. 147 с.