

Многолетняя динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого населения Западной Сибири (ретроспективное описательное исследование за 2006–2017 гг.)



В.А. Стасенко

В.А. Стасенко, д.м.н., проф., зав. кафедрой эпидемиологии¹
Н.Г. Ширлина, к.м.н., доцент кафедры эпидемиологии, зам. декана медико-профилактического факультета¹
В.А. Ширинский, д.м.н., проф., проф. кафедры гигиены, питания человека¹
Н.В. Ширинская, к.м.н., зам. директора по вопросам медицинской статистики²
В.Г. Демченко, д.м.н., проф., проф. кафедры гигиены труда, профпатологии¹
Т.М. Обухова, д.м.н., проф., проф. кафедры эпидемиологии¹



Н.Г. Ширлина

¹ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Омск

²БУЗ Омской области «Медицинский информационно-аналитический центр», г. Омск

Long-term dynamics of population morbidity with malignant neoplasms of trachea, bronchi, lung in Western Siberia (retrospective descriptive study for years 2006–2017)

V. L. Stasenko, N. G. Shirlina, V. A. Shirinsky, N. V. Shirinskaya, V. G. Demchenko, T. M. Obukhova

Omsk State Medical University, Medical Information and Analytical Centre of Omsk Region; Omsk, Russia

Резюме

Цель исследования – оценка динамики заболеваемости населения Омской области раком трахеи, бронхов, легкого за 12-летний период. Материалы и методы. Проведен анализ многолетней динамики заболеваемости населения Омской области раком трахеи, бронхов, легкого (РТБЛ) в 2006–2017 годах (по данным ф. № 7). Результаты. В структуре онкологической заболеваемости населения Омской области удельный вес РТБЛ составлял 12,4% и был выше аналогичного среднероссийского показателя (11,0%; $p < 0,001$). В динамике в 2006–2017 годах заболеваемость жителей региона ЗНО трахеи, бронхов, легких не изменилась ($T_{пр} = 0,15\%$; $p < 0,001$). Инцидентность РТБЛ в Омской области имела тенденцию к увеличению в общих (с 46,9 до 51,3^{0/000}; $p < 0,001$) и снижению в стандартизованных (с 25,9 до 24,1^{0/000}; $p < 0,001$) показателях. Заключение. 1. На территории Омской области за 12-летний период заболеваемость населения РТБЛ оставалась стабильной (среднемноголетний показатель – 51,0^{0/000}; 95% ДИ: 48,4–54,1). 2. Отсутствие позитивных изменений в динамике заболеваемости населения РТБЛ в Омской области требует изучения распространенности известных факторов, ассоциированных с риском развития данной патологии, и совершенствования подходов к первичной профилактике с учетом региональных особенностей.

Ключевые слова: рак трахеи, рак бронхов, рак легкого, заболеваемость, Омская область.

Summary

The purpose of this study is to assess the dynamics of the incidence of trachea, bronchi, lung cancer in the Omsk Region over a 12-year period. Materials and methods. The analysis of long-term dynamics of morbidity of the population of the Omsk Region with cancer of the trachea, bronchi, lung (RTBL) for the years 2006–2017. Results. In the structure of cancer incidence in the Omsk Region, the proportion of RTBL was 12.4% that was higher than the national average (11.0%; $p < 0.001$). In dynamics for the period of 2006–2017 morbidity of inhabitants of the region of ZNO of trachea, bronchus, lung did not change ($T = 0.15\%$; $p < 0.001$). Incidence of RTBL in the Omsk Region tended to increase in general (from 46.9 to 51.3^{0/000}; $p < 0.001$) and decrease in standardized (from 25.9 to 24.1^{0/000}; $p < 0.001$) indicators. Conclusion. 1. In the Omsk region over a 12-year period, the incidence of RTBL remained stable (long-term average 51.0^{0/000}; 95% CI: 48.4–54.1). 2. The absence of positive changes in the dynamics of morbidity of the population of RTBL in the Omsk Region requires a study of the prevalence of known factors associated with the risk of developing this pathology and the improvement of approaches to primary prevention, taking into account regional characteristics

Key words: cancer, trachea, bronchi, lung, incidence, Omsk Region.

Введение

Проблема онкологических заболеваний остается приоритетной для современного общества вследствие высокой смертности населения. Более половины причин всех случаев заболевания раком приходится на долю развивающихся стран. Рак является причиной примерно 20% всех случаев смерти в промышленно развитых странах и 10% – в развивающихся [1, 2, 3].

Так, в 2015 году в мире было зарегистрировано 8,3 млн случаев смерти от рака. Основными локализациями рака стали: рак легких – 1,59 млн случаев

смерти; рак печени – 745 тыс. случаев смерти; рак желудка – 723 тыс. случаев смерти; рак толстого кишечника – 694 тыс. случаев смерти; рак молочной железы – 521 тыс. случаев смерти; рак пищевода – 400 тыс. случаев смерти [1, 3].

Злокачественные новообразования являются второй по частоте и социальной значимости, после сердечно-сосудистых заболеваний, причиной смертности населения, формирующей отрицательный демографический баланс в нашей стране. Одной из задач

Таблица

Показатели заболеваемости населения РТБЛ в Омской области и Российской Федерации в 2006–2017 гг. (°/0000; 95% ДИ)

Год	Омская область	Г. Омск	Сельские районы	Российская Федерация
2006	46,9 (40,1–53,6)	49,3 (46,8–51,7)	44,5 (42,2–46,7)	40,2 (38,2–42,2)
2007	54,7 (52,2–57,3)	51,6 (49,0–54,2)	57,8 (55,0–60,7)	40,2 (38,2–42,2)
2008	49,2 (43,0–55,3)	50,7 (48,1–53,2)	47,7 (45,3–50,1)	40,0 (38,0–42,0)
2009	52,6 (47,0–58,1)	53,0 (50,4–55,7)	52,1 (49,5–54,7)	40,2 (38,2–42,2)
2010	50,2 (49,4–50,9)	45,6 (43,3–47,9)	54,8 (52,0–57,5)	40,1 (38,1–42,1)
2011	50,9 (49,4–52,5)	47,1 (44,8–49,5)	54,7 (52,0–57,5)	39,2 (37,2–41,2)
2012	49,0 (47,4–50,6)	45,5 (43,2–47,8)	52,5 (49,9–55,1)	38,7 (36,8–40,6)
2013	52,3 (50,8–53,8)	48,3 (45,9–50,8)	56,3 (53,5–59,1)	39,1 (37,1–41,1)
2014	52,9 (51,5–54,3)	48,7 (46,3–51,2)	57,1 (54,2–59,9)	39,5 (37,5–41,5)
2015	48,9 (46,7–51,2)	46,2 (43,9–51,2)	51,7 (49,1–54,3)	41,2 (39,1–43,3)
2016	51,8 (49,4–54,2)	48,9 (46,5–51,3)	54,7 (52,0–57,4)	41,2 (39,1–43,3)
2017	52,7 (49,9–55,5)	50,1 (47,6–52,6)	55,3 (52,5–58,1)	42,3 (40,2–44,4)
За период	51,0 (48,4–54,1)	48,9 (46,5–51,3)	53,6 (50,9–56,3)	40,2 (38,2–42,2)
Темп прироста и снижения за период, %	0,15	–0,22	0,45	0,14
P	< 0,001	< 0,001	< 0,001	< 0,001

по сокращению смертности населения, представленных в Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, является «сокращение уровня смертности от онкологических заболеваний за счет внедрения программ профилактики, а также за счет скрининговых программ раннего выявления онкологических заболеваний» [1].

В 2017 году в России было впервые выявлено почти 541 тыс. онкобольных, а умерло от злокачественных новообразований 290,7 тыс. пациентов, что составило 15,9 % в общей структуре смертности населения (вторая причина после сердечно-сосудистых заболеваний) [1].

В России ежегодно регистрируется около 62 тыс. новых случаев рака трахеи, бронхов, легкого. В 2017 году в общей (оба пола) структуре онкологической заболеваемости данная патология занимала третье (10,1 %) место, в структуре онкологической заболеваемости мужской популяции – первое (17,4 %) место, а в структуре онкологической заболеваемости женской популяции – десятое (3,9 %) [1].

В структуре онкологической смертности населения России обоих полов в 2017 году злокачественные

новообразования трахеи, бронхов, легкого занимали первое (17,3 %) место, выходя на ведущие позиции у мужчин (26,1 %) и сохраняя четвертое место в структуре смертности у женщин (7,1 %) [1].

В 2017 году в территориальных онкологических учреждениях России состояли на учете 3 630 567 пациентов (в 2016 году – 3 518 842), впервые в жизни было выявлено 617 177 случаев злокачественных новообразований (17,0 %). Показатель превалентности составил 2 472,4 случая на 100 тыс. человек [1].

Известно, что злокачественные новообразования, включая рак трахеи, бронхов, легкого, – болезни мультифакторного происхождения [2].

Тенденция к росту инцидентности злокачественных новообразований в Российской Федерации неразрывно связана не только с улучшением их выявляемости, но и является отражением недостаточного внимания к первичной профилактике онкологических заболеваний.

С 1993 по 2013 год заболеваемость населения РФ РТБЛ снизилась на 17,0 % (47,38 и 39,06°/0000 соответственно), однако с 2007 по 2017 год эта тенденция имела обратный характер со среднегодовым темпом прироста 0,39 [1, 3].

Цель настоящего исследования – оценка динамики заболеваемости населения Омской области раком трахеи, бронхов, легкого за 12-летний период.

Материалы и методы

Проведен анализ многолетней динамики заболеваемости населения Омской области раком трахеи, бронхов, легкого в 2006–2017 годах (по данным ф. № 7). Проводился расчет общих и стандартизованных (с использованием метода прямой стандартизации относительно мирового стандарта) показателей инцидентности РТБЛ на 100 тыс. человек по Омской области. Для расчета интенсивных показателей заболеваемости использовались сведения Федеральной службы государственной статистики о численности населения. Проверка статистических гипотез проводилась с заданным критическим уровнем значимости, равным 0,05. Обработка данных проводилась с использованием возможностей Microsoft Excel и Statistica 6.0.

Результаты и обсуждение

За время наблюдения (2006–2017) в популяции совокупного населения, проживающего в Омской области, было зарегистрировано 98 388 случаев злокачественных новообразований

(ЗНО), в том числе РТБЛ – у 12 229 (12,4 %; федеральный показатель – 11,0 %; $p < 0,001$) человек.

Инцидентность рака трахеи, бронхов, легкого в Омской области за изученный период составила $51,0^{0/0000}$ [95 % ДИ: 48,4–54,1] и была значимо выше среднероссийского показателя (в г. Омске – $48,9^{0/0000}$ [95 % ДИ: 46,5–51,3], в сельских районах – $53,6^{0/0000}$ [95 % ДИ: 50,9–56,3; $p < 0,001$] (см. табл.).

Следует отметить, что в Омской области показатели заболеваемости населения РТБЛ были выше среднегодовых российских в 1,27 ($51,0$ и $40,2^{0/0000}$ соответственно; $p < 0,001$) раза.

Стандартизованный показатель заболеваемости РТБЛ в регионе за 2006–2017 годы составил $32,70^{0/0000}$ [95 % ДИ: 31,07–34,34] с более высоким значением в сельских районах в сравнении с областным центром – соответственно $30,66^{0/0000}$ [95 % ДИ: 29,13–32,19] и $34,73^{0/0000}$ [95 % ДИ: 32,99–36,47] ($p < 0,001$).

В динамике заболеваемость жителей Омской области ЗНО легких, трахеи и бронхов не изменилась ($T_{пр} = 0,15\%$) (см. табл.). Динамика показателей заболеваемости РТБЛ в целом в городской и сельской местности имела односторонний характер (см. табл., рис. 1).

С 2006 по 2017 год инцидентность РТБЛ в Омской области увеличилась в 1,1 раза в общих (с $46,9$ до $51,3^{0/0000}$) (см. табл.) и уменьшилась в 0,9 раза в стандартизованных (с $25,9$ до $24,1^{0/0000}$) показателях (рис. 2).

В сельских районах инцидентность РТБЛ была выше, чем в г. Омске – $53,6$ и $48,9^{0/0000}$ соответственно ($p < 0,001$). За время наблюдения заболеваемость жителей г. Омска РТБЛ не претерпела существенных изменений – $49,3$ – $50,1^{0/0000}$ (стандартизованный показатель снизился – с $31,9$ до $26,8^{0/0000}$; $p < 0,001$), а в сельских районах – увеличилась с $44,5$ до $53,6^{0/0000}$ (стандартизованный показатель – с $31,7$ до $32,9^{0/0000}$; гг.; $p < 0,001$) (см. табл.).

Таким образом, на территории Омской области выявлена ситуация, характеризующаяся отсутствием выраженных изменений в динамике заболеваемости населения РТБЛ.

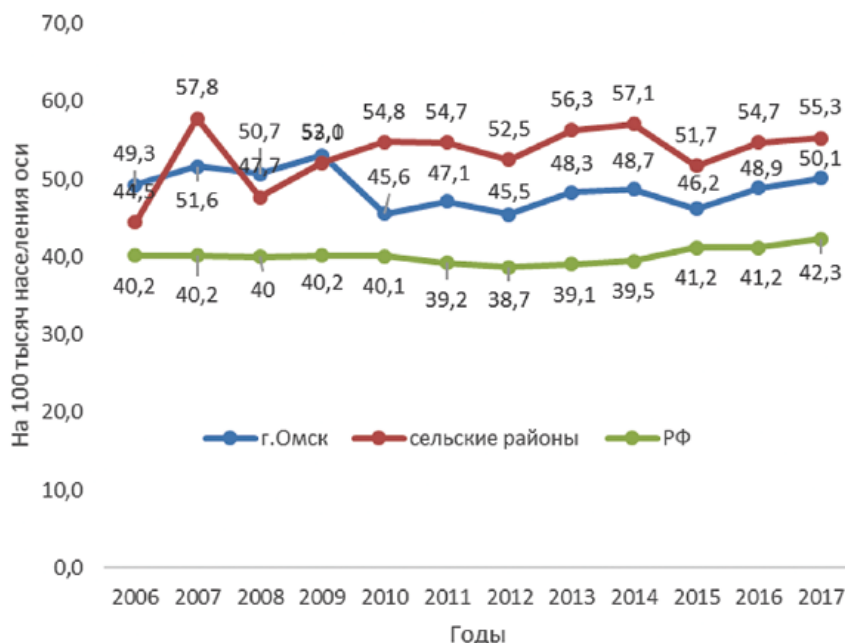


Рисунок 1. Динамика инцидентности рака трахеи, бронхов, легких в Российской Федерации, г. Омске и сельских районах Омской области с 2006 по 2017 год (на 100 тыс. человек).

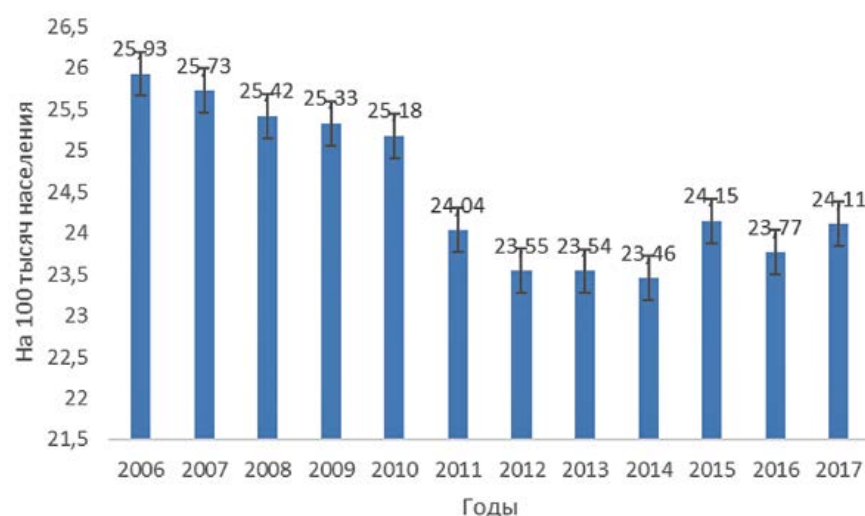


Рисунок 2. Динамика стандартизованных показателей инцидентности ЗНО трахеи, бронхов, легких в Омской области с 2006 по 2017 год (на 100 тыс. человек, мировой стандарт).

Заключение

1. На территории Омской области за 12-летний период заболеваемость населения РТБЛ оставалась стабильной (среднегодовой показатель – $51,0^{0/0000}$; 95 % ДИ: 48,4–54,1).
2. Отсутствие позитивных изменений в динамике заболеваемости населения РТБЛ в Омской области требует изучения распространенности известных факторов, ассоциированных с риском развития данной патологии и со-

вершенствования подходов к первичной профилактике с учетом региональных особенностей.

Список литературы

1. Злокачественные новообразования в России в 2017 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. – Москва, 2018. – 250 с.
2. Всемирный доклад о раковых заболеваниях, 2014 г. Эл. ресурс. – Режим доступа – www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/ru/ (доступ 22.12.2018).
3. Злокачественные новообразования в России (обзор статистической информации за 1993–2013 гг.) / Под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского. – Москва, 2015. – 511 с.

Для цитирования: Стасенко В. А., Ширлина Н. Г., Ширинский В. А., Ширинская Н. В., Демченко В. Г., Обухова Т. М. Многолетняя динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого населения Западной Сибири (ретроспективное описательное исследование за 2006–2017 гг.). Медицинский алфавит. 2020;(8):29–31. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2020-8-29-31>

For citation: Stasenko V. L., Shirlina N. G., Shirinsky V. A., Shirinskaya N. V., Demchenko V. G., Obukhova T. M. Long-term dynamics of population morbidity with malignant neoplasms of trachea, bronchi, lung in Western Siberia (retrospective descriptive study for years 2006–2017). Medical alphabet. 2020;(8):29–31 <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2020-8-29-31>