

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАКОМ ПИЩЕВОДА В
РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАКСТАНЕ**

*Маденбаева Г.И., Матназарова Г.С.,
Хамзаева Н.Т., Курбаниязова М.О.
Ташкентская Медицинская Академия
Университет Альфраганус*

Аннотация: Қорақалпоғистон Республикасида (ҚР) сўнгги 10 йилда ўтган йилларга нисбатан қизилўнгач саратони билан касалланиш бирмунча ошди. Қорақалпоғистон Республикасида аёллар ўртасида қизилўнгач саратони эркаларникига қараганда кўпроқ, беморларнинг улуши 60 ёшга тўғри келади, аёлларда эркаларникига қараганда тез-тез учрайди.

Калит сўзи: Қизилўнгач саратони, касалланиш, 10 йиллик омон қолиш даражаси, худуд, туман.

Аннотация: Заболеваемость раком пищевода в Республике Каракалпакстан(РК) несколько увеличилась за последние 10 лет по сравнению с предыдущими годами. В Республике Каракалпакстан рак пищевода(РП) среди женщин встречается чаще, чем среди мужчин, удельный вес больных приходится на возраст 60- лет, у женщин встречается чаще, чем среди мужчин.

Ключевые слова: рак пищевода, заболеваемость, зона, район

Annotation: The incidence of esophageal cancer in the Karakalpakstan Republic has slightly increased over the past 10 years compared to previous years. In the Republic of Karakalpakstan, esophageal cancer is more common among women than among men, the proportion of patients with RP had an increase with a peak at the age of 60 years esophageal cancer among women is more common than among men.

Key words: esophageal cancer, morbidity, 10-year survival rate. zone, district

Актуальность: На сегодняшний день рост заболеваемости онкологическими заболеваниями является актуальной проблемой в мировой медицине (*GLOBCAN*).

Онкологические заболевания являются одной из острых и наиболее важных проблем современной медицины и практического здравоохранения во всех странах мира: не только промышленно развитых, но и развивающихся [1,2,5,14]. Заболеваемость раком верхних отделов желудочнокишечного тракта (ЖКТ) варьирует в различных географических регионах мира. Наивысшие показатели заболеваемости зарегистрированы в Восточной Азии, Восточной Европе и Южной Америке, в то время как самые низкие – в Северной Америке и

некоторых частях Африки. [2,5,6,13]. По данным всемирной организации здравоохранения, в Узбекистане, как и в других государствах, отмечается рост онкологических заболеваний. По всему миру ежегодно выявляется около 16 миллионов новых случаев рака [12]. Рак пищевода – это высоко злокачественное и трудно поддающееся лечению заболевание, которое занимает 8 место в мире в структуре онкологической заболеваемости и 6 место среди причин онкологической смертности [7,13]. Это заболевание имеет один из самых высоких индексов агрессивности опухоли (соотношение числа умерших к количеству заболевших), равный 0,87 [11,12,13,14]. Средний показатель заболеваемости составляет 6 на 100 тыс. населения, при этом в эндемичных районах, таких как Китай, Иран, он может быть в 60 раз выше, чем в тех, где это заболевание носит спорадический характер (Давыдов М.И., 2007) [3].

Мужчины болевают в 2-4 раза чаще чем женщины. Его распространённость характеризуется широкими географическими различиями. Среди мужского населения наибольший уровень заболеваемости отмечен в Южной Африке и Восточной Азии (Китай, Иран, Монголия) достигающий 22,3 на 100 тыс. чел. [10].

Умеренный – у мужчин в странах Евросоюза — 5,6 на 100 тыс. населения в год. По прогнозу ряда авторов эти показатели заболеваемости сохранятся в Европе в ближайшие 5-10 лет (Тюляндин С.А., 2010) [9].

Наименьшая заболеваемость РП зафиксирована в Западной и Центральной Африке (Конго, Нигерия) – 1,4 на 100 тыс. населения [8].

Согласно последним данным ВОЗ, опубликованным в 2020 года, смертельные случаи от Рак пищевода в Узбекистан достигли 634 или 0,39% от общей смертности. Скорректированная на возраст смертность составляет 2,69 на 100 000 населения, занимает Узбекистан №82 в мире [4].

Несмотря на умеренные показатели заболеваемости, РП входит в «десятку лидеров» злокачественных новообразований с наихудшим прогнозом.

Рак пищевода по гистологической классификации подразделяется на две основные группы: плоскоклеточный рак и аденокарцинома. Плоскоклеточный рак пищевода (ПКРП) может развиваться из многослойного плоского эпителия в любой части пищевода, в то время как аденокарцинома пищевода (АКП) в основном возникает в дистальной части и её развитие происходит из метаплазии [4,10,11,14].

Цель исследования: Изучение эпидемиологической особенности распространения рака пищевода среди населения Республики Каракалпакстан.

Материал и методы. Исследование эпидемиологических показателей раком пищевода проводилось по Республике Каракалпакстан. Данные для анализа были извлечены из официальных статистических источников:

онкологических диспансеров Республики Каракалпакстан– «Отчет о заболеваемости злокачественными новообразованиями» (учетная форма №7-SSV) за 2011-2022гг, истории болезни, амбулаторные карты и Агентства Государственного комитета статистики РК о численности и половозрастном составе населения и умерших по Республики Каракалпакстан за период 2011-2022гг. Эпидемиологические, статистические данные, проводились с помощью вариационно-статистической обработки.

Результаты исследования и их обсуждение: В данном разделе мы изучили распространенность заболеваний пищевода в Республике Каракалпакстана, в различных возрастных группах по полу и факторам риска.

За изучаемый период (2011-2022гг.) в Республике Каракалпакстан было зарегистрировано 1886 больных с впервые установленным диагнозом РП. Больные разбиты по возрастным группам, так в группе больные в группе 18-44 лет–152 (8,06%), 45- 64 лет– 775 (41,1%), 65- лет и старше –959 (50,84%) (Рис. 1).

Как видно из рисунка 1, наибольшее количество больных РП было выявлено в возрасте 65- лет и старше – 50,84%.

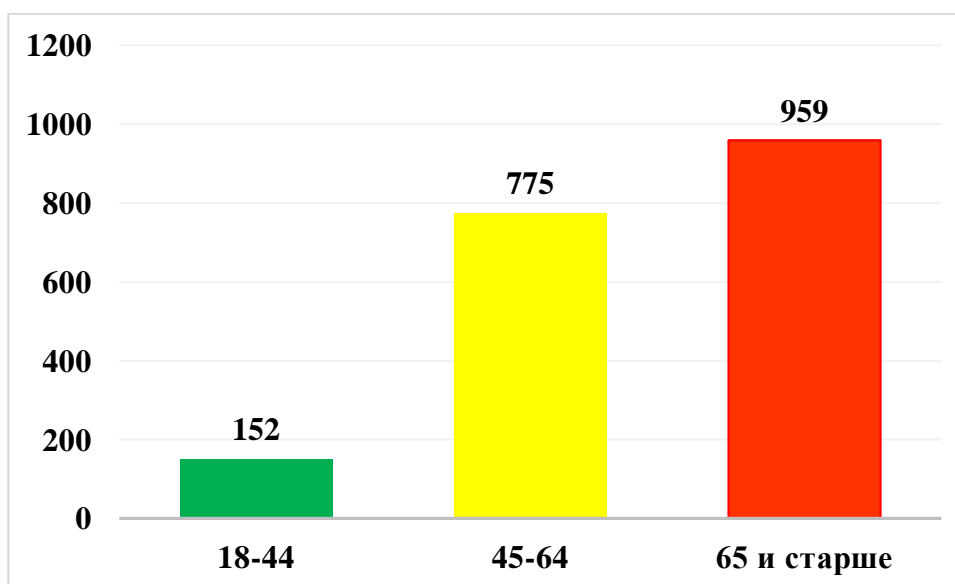


Рисунок 1. Распределение больных РП по возрастным группам в Республике Каракалпакстане за 2011-2022гг.

Следует отметить, что в последние 5-года (2018-2022гг) намечается тенденция к снижению заболеваемости РП. Так, если в 2011 году интенсивный показатель заболеваемости РП составлял – 1,01, в 2016 году – 1,02, в 2018 году – 0,81, то в 2022 году – 0,89, при этом, начиная с 2011 года, интенсивный показатель заболеваемости РП не превышает 2,0 (Рис. 2).

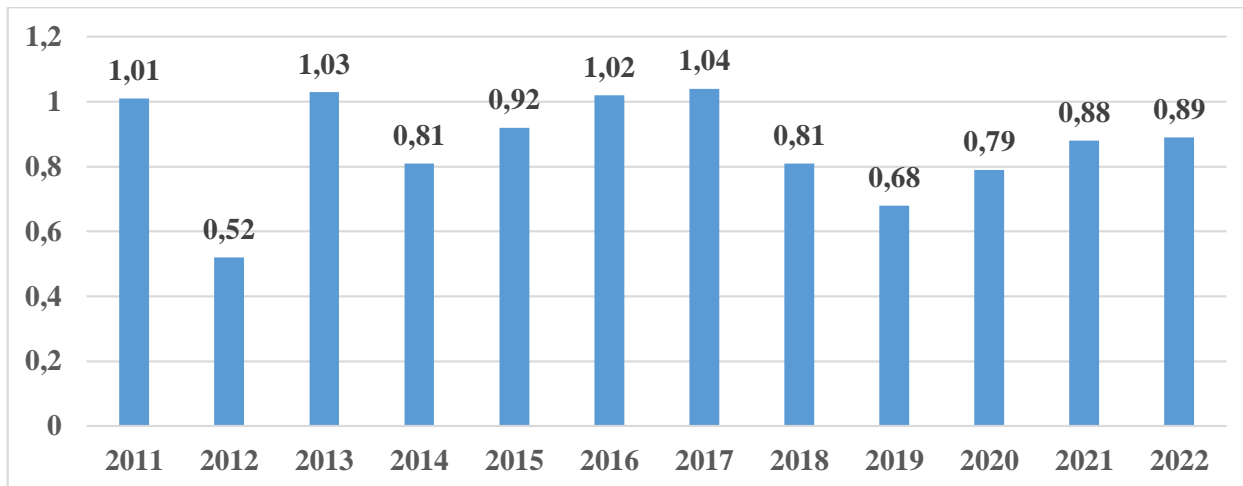


Рисунок 2. Интенсивный показатель заболеваемости РП по Республике Каракалпакстане за 2011-2022гг.

В 2011 году с диагнозом “рак пищевода” было выявлено - 170 больных, в 2016 году - 184 больных и в 2022 году – 174 больных. (Рис. 3).

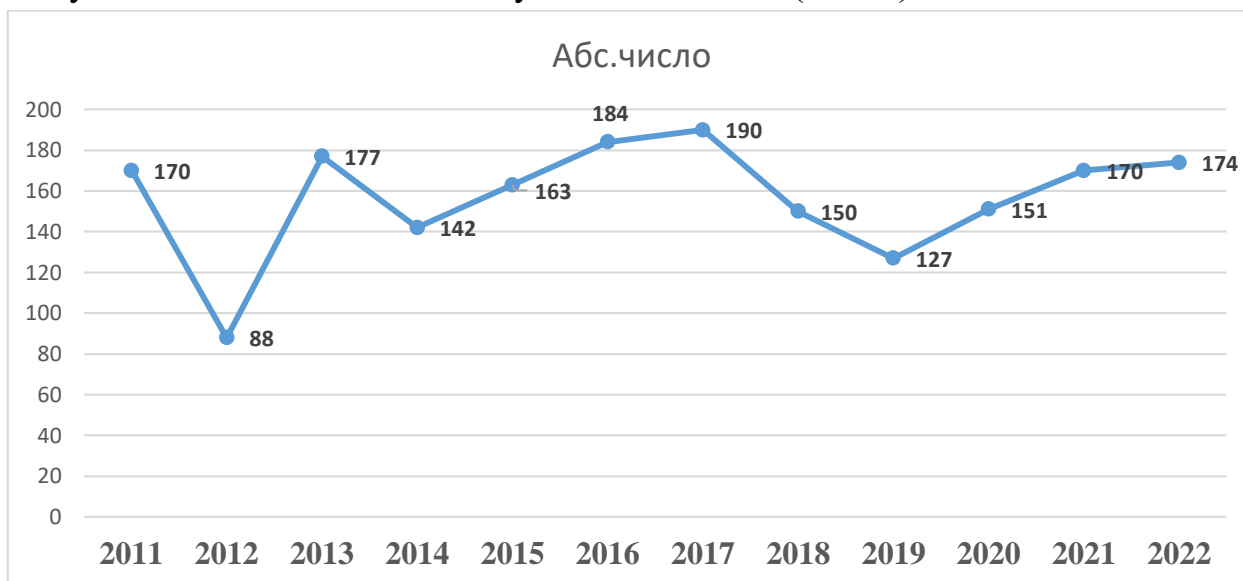


Рисунок 3. Абсолютный показатель впервые выявленных больных с диагнозом РП в Республике Каракалпакстана за 2011-2022гг.

В 2011 году от РП умерло – 116, в 2016 году – 136 и в 2022 году – 140 больных. При изучении показателя смертности на 10000 тыс. населения выявлена тенденция 2017 году слегка приподнятый 0,98% по сравнению с 2011 годом.(Рис.4).



Рисунок 4. Интенсивный показатель смертности от РП по Республике Каракалпакстане за 2011-2022гг.

За период с 2011 по 2022 год по Республике Каракалпакстана отмечено снижение как заболеваемости раком пищевода (с 1,01 до 0,88 на 10000 населения), так и смертности от данного заболевания (с 0,68 до 0,67 на 10000 населения) (рис.5).

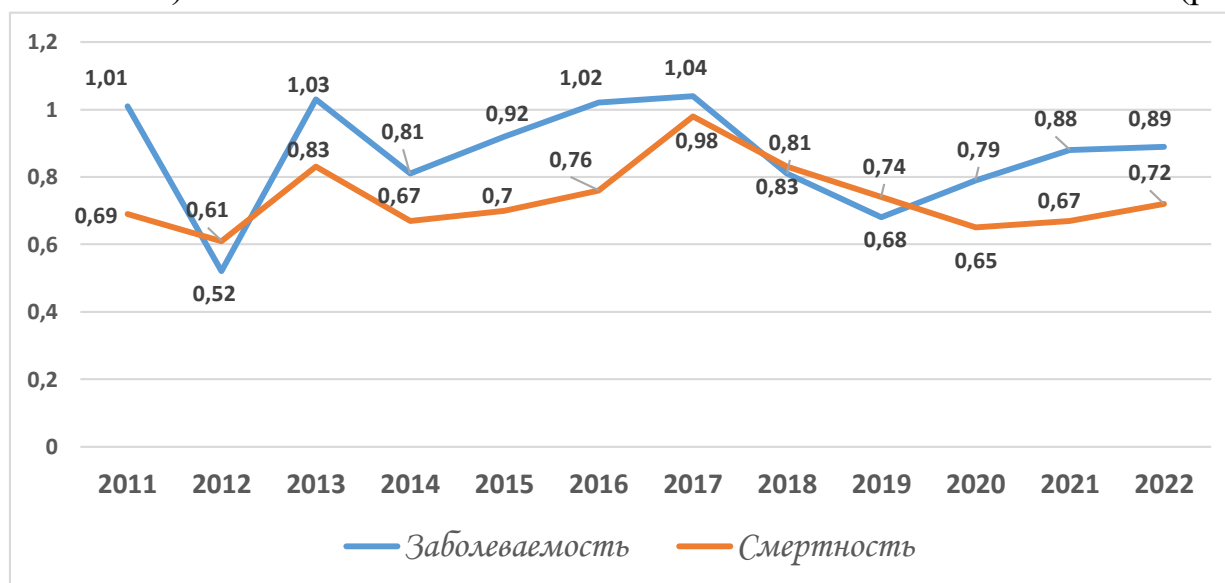


Рисунок 5. Динамика заболеваемости и смертности от рака пищевода в Республике Каракалпакстане за 2011-2022гг. (на 10000 населения)

РП в два-четыре раза чаще встречается среди мужчин, чем среди женщин. По данным Global Cancer Statistics [15] в 2018 году показатели заболеваемости РП среди мужчин во всем мире были 9,5 на 100000 населения, показатели смертности среди мужского населения мира были 5,2 на 100000 населения.

Среди женщин показатель заболеваемости в мировом масштабе был равен 3,1, а показатель смертности 2,7 на 100000 населения.

При изучении распространения РП среди мужского и женского населения нами было выявлено, что в Республике Каракалпакстан рак пищевода среди женщин встречается чаще, чем среди мужчин. Так в 2021 рак пищевода был диагностирован у женщин в 59,40% случаев, а среди мужчин - 40,60%, что на 19,0% меньше. В наших исследованиях выявлено, что рак пищевода у сельского населения встречается гораздо чаще, чем у городских жителей.

По данным нашего исследования в Республике Каракалпакстане показатель заболеваемости РП среди мужского населения за период с 2011 по 2022 год имел тенденцию незначительному снижению (с 60 до 55 на 10000 населения). Для женского населения показатели заболеваемости имели тенденцию к росту (с 110 до 119 на 10000 населения) (рис.6)

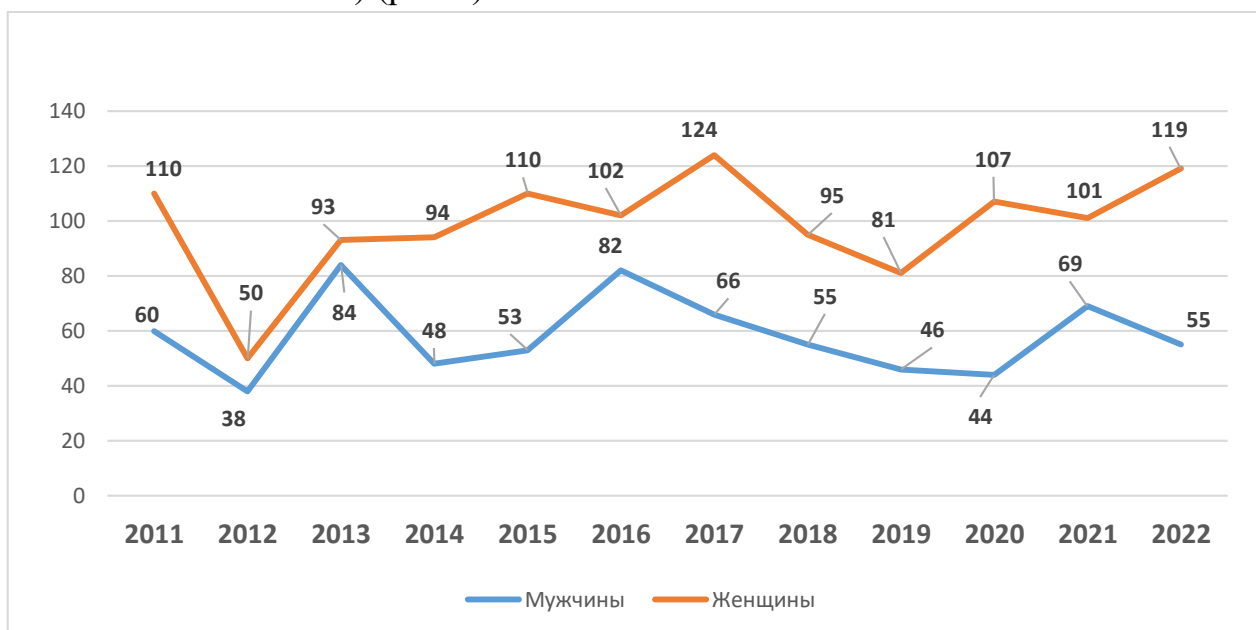


Рисунок 6. Динамика заболеваемости раком пищевода среди мужчин и женщин за период 2011–2022 гг. (на 10000 населения)

При изучении карт диспансерного наблюдения установили, что у больных с первые выявленным диагнозом “рак пищевода” в 2011 году в 25.3% случаев у больных РП была I–II клиническая стадия, в 53% случаях – III, а в 21,7% случаях – IV клиническая стадия, в 2016 году в 25% случаев у больных РП была диагностирована I–II клиническая стадия, в 56% случаях – III, а в 19.02% случаях – IV клиническая стадия, в 2022 году в 44.14% случаев у больных РП была выявлена I–II клиническая стадия, в 41.38% случаях – III, а в 14.5% случаях – IV клиническая стадия (Рис.7).

Однако выявление больных с III клинической стадией заболевания увеличилась до наивысшего уровня -79,57% в 2014 г., в 2015 (68,71%), 2016 (56%), 2017 (46,87%), и снизилась до (34,5%) в 2018 г. Незначительно

увеличилось количество больных с III клинической стадий заболевания в 2019 (42,24%), 2021 (41,66%) и 2022 (41,38).

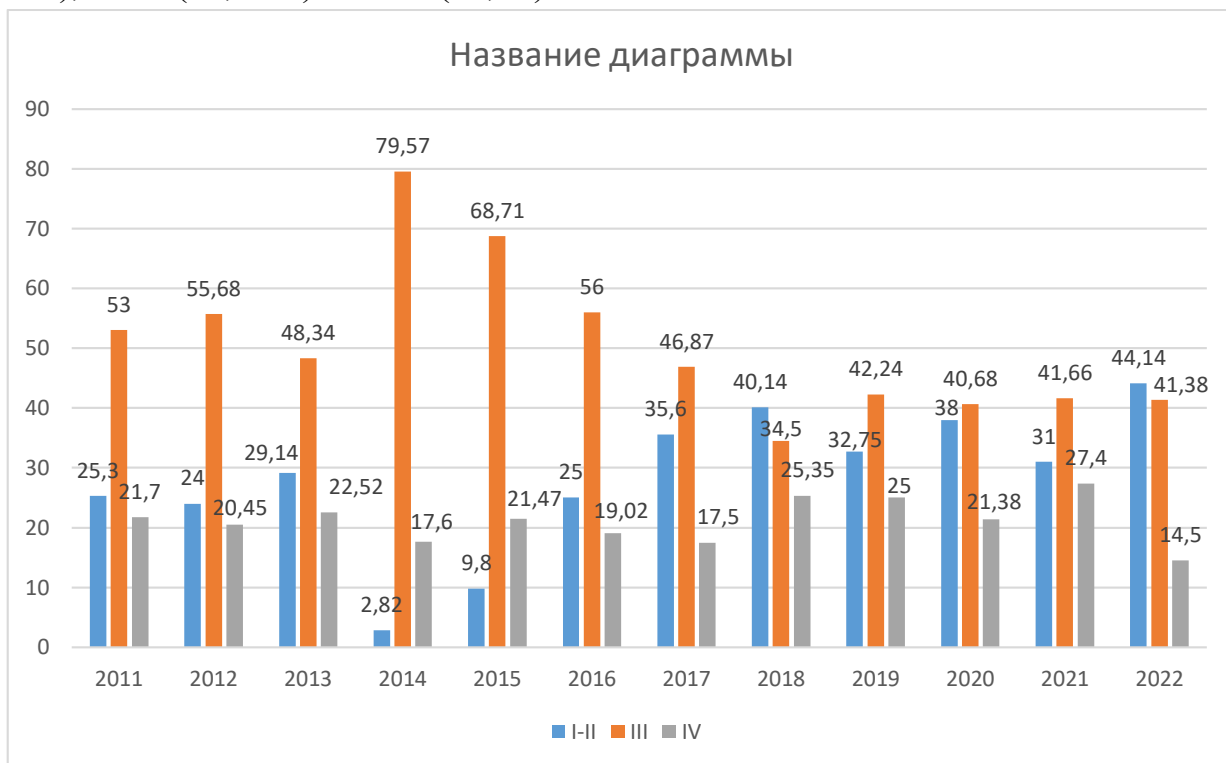


Рисунок 7. Интенсивный показатель заболеваемости РП по клиническим стадиям по Республике Каракалпакстан за 2011-2022 гг.

Вывод: Проведенный анализ показал, что более 35% случаев заболевания было выявлено при профилактических осмотрах, 1/3 случаев выявлены на I и II стадиях развития заболевания. Показатель пятилетней выживаемости за последние годы имеет тенденцию к увеличению, однако он варьирует в зависимости от локализации новообразования. Несмотря на проводимые мероприятия по профилактике злокачественных новообразований среди населения, данная проблема еще далека от полного ее решения и нуждается в дальнейшем более углубленном исследовании, разработке и внедрении в практику организационно-профилактических мероприятий, направленных на улучшение онкологической службы. Необходимо отметить, что в последние годы в Республике Каракалпакстан стало уделяться большое внимание проблемам профилактики онкологических заболеваний.

Для уменьшения летальности больных от рака пищевода необходимо наладить своевременную диспансеризацию, выявление таких больных на ранних стадиях заболевания, а также лечение радикальным, паллиативным, лучевым и хирургическим методами. Своевременное выявление и лечение больных на ранних стадиях заболевания, будет способствовать улучшению качества и продолжительности жизни онкологических больных.

Литература:

1. Madenbaeva G. I., Matnazarova G. S., Khamzaeva N. T. Spread Of Breast Cancer Among Different Age Groups Of The Population And Its Prevention //International Multidisciplinary Journal for Research & Development. – 2023. – Т. 10. – №. 11.
2. Курбаниязова М. О., Маденбаева Г. И. Санитарное состояние открытых водоёмов в узбекистане //ташкентская медицинская академия кафедра эпидемиологии казахский национальный медицинский университет имени сд асфендиярова. – с. 117.
3. Курбаниязова М. О., Маденбаева Г. И., Мустанов А. Ю. Проблемы безопасного и доступного водоснабжения населения узбекистана //«Гомельский государственный медицинский университет», 2023. – С. 134.
4. Маденбаева Г. И., Матназарова Г. С., Брянцева Е. В. 2021 йилда қорақалпоғистон республикаси аҳолиси орасида қизилўнғач саратонининг тарқалиши. – 2023.
5. Маденбаева Г. И. и др. Распространение рака пищевода среди населения Республики Каракалпакстан. – 2023.
6. Брянцева Е. и др. О неблагоприятных санитарно-экологичес-ких факторах в Республике Каракалпакстан и их влияние на заболевае-мость злокачествен-ными новообразова-ниями. – 2022.
7. Матназарова Г. С., Маденбаева Г. И. Эпидемиологические особенности распространения рака пищевода среди населения республики каракалиакстан на современном этапе : дис. – 2022.
8. Маденбаева Г. И., Матназарова Г. С., Брянцева Е. В. Рак пищевода в республике каракалпакстан //«Гомельский государственный медицинский университет», 2023. – С. 33.
9. Khamzayeva N. T. et al. Cervical cancer epidemiology in uzbekistan //Proceedings of International Conference on Scientific Research in Natural and Social Sciences. – 2024. – Т. 3. – №. 2. – С. 46-47.
10. Madenbaeva G. I., Matnazarova G. S., Khamzaeva N. T. Spread Of Breast Cancer Among Different Age Groups Of The Population And Its Prevention //International Multidisciplinary Journal for Research & Development. – 2023. – Т. 10. – №. 11.
11. KJ, Kurbonov AK Olimjonova GO Khusainova, and N. T. Khamzaeva. "Identification Of The Prevalence Of Breast Cancer Among Different Age Groups Of The Population And Its Prevention." *Open Access Repository* 4.3 (2023): 341-344.
12. Kurbonov A. K. et al. Identification Of The Prevalence Of Breast Cancer Among Different Age Groups Of The Population And Its. – 2023.