

СЕКЦИЯ №7

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ УЗЛОВЫМ ЗОБОМ И РАКОМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Берзин С.А., Бабаев Ю.А., Снегирёв В.В.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Уральская государственная медицинская академия
Свердловский областной онкологический диспансер г. Екатеринбург

Задача исследования: изучить в статике и динамике заболеваемость, смертность и курабельность рака щитовидной железы в Свердловской области, сравнить распространённость этой патологии в отдельных её районах и городах, а также в смежных со Свердловской областях и в целом по РФ

Материал и методы. Были использованы годовые отчёты онкологической службы Свердловской области (Формы №№7 и 35) за 1990-2005 гг., а также сведения Свердловского Облкомстата о численности населения в городах и районах и в целом по Свердловской области по переписи 1987 и 2002 года. Заболеваемость и смертность вычислялись в средних за 3 пятилетия интенсивных показателях на 100 тысяч населения. Для сравнения показатели стандартизовались прямым методом. За стандарт принят возрастной состав населения области 2002 года. Первогодичная летальность и относительная смертность вычислялись в процентах к заболевшим.

Результаты. Заболеваемость раком щитовидной железы в настоящее время в средних за последнее пятилетие интенсивных показателях составляет в Свердловской области 6,7‰, а в г. Екатеринбурге 8,1‰. По сравнению со смежными областями в нашей заболеваемость раком щитовидной железы является самой высокой. (в Курганской – 5,7, Тюменской – 3,1, Челябинской – 5,6‰). При вычислении стандартизованных её показателей в городах Свердловской области оказалось, что высокими, существенно отличающимися от среднего по изученным городам уровня (7,25‰) они являются в гг Алапаевске – 11,7, Реже – 10,5, Богдановиче – 13,5, Полевском – 10,8, Североуральске

-13,4, Талице -10,6‰. Все они, кроме Талицы, являются промышленными центрами Свердловской области, но не самыми урбанизированными, каковыми кроме Екатеринбурга являются Нижний Тагил, Первоуральск, Серов и другие, в которых заболеваемость раком щитовидной железы ниже. Но с ними до настоящего времени по уровням заболеваемости конкурируют районы, находящиеся в зоне ВУРС (пострадавшей при аварии на НПО «Маяк» в 1957 году. Это Каменск-Уральский, Камышловский, Богдановичский и Пышминский. В каждом из них уровни заболеваемости превышают среднеобластной показатель в 1,5 – 2 раза.

Анализ контингентов заболевающих раком щитовидной железы показал, что это заболевание повсеместно, в том числе и в Свердловской области, является преимущественно женским. Среди мужчин оно встречается в г.Екатеринбурге у 1,9 на 100 тыс., что примерно соответствует среднереспубликанскому уровню (1,6), а среди женщин – у 16,7, что республиканский уровень (8,3) превышает вдвое.

Удельный вес рака щитовидной железы среди других локализаций опухолей составляет в нашей области у мужчин -0,8%, у женщин -4,6%.

Различается у мужчин и женщин и повозрастная заболеваемость. У мужчин до 50 лет она составляет 2 случая на 10 тысяч, к 60ти годам вырастает в 4 раза (8,8‰), а к 70ти – в 7 раз (14,7‰). У женщин отмечается динамичный рост с30летнего возраста (5,2‰) до 50-69 лет (46,3‰), а затем - такими же темпами к 70 годам – снижение (14,3‰).

В динамике за 3 последние пятилетия заболеваемость раком щитовидной железы выросла в 1,2 раза - в Екатеринбурге с 6,6 до 8,15‰, а в области с 5,4 до 6,7‰.

Смертность от рака щитовидной железы в средних за последнее пятилетие показателях составила в г.Екатеринбурге 0,76, а в области – 0,98 случаев на 100 тыс. населения. В динамике отмечается отчётливая тенденция к её снижению: в области с 1,3 до 0,98, а в г.Екатеринбурге с 1,5 до 0,76‰, т.е. практически вдвое.

Первогодичная летальность, характеризующая первичную запущенность, составляет в настоящее время в г.Екатеринбурге 2,2% к числу впервые выявленных случаев, а в области – 5,2%. В динамике за 15 лет отмечено её существенное снижение: в области с 7,7%, т.е. в 1,5 раза, а в городе - с 6,8%, т.е. в три раза.

Соотношение умерших и заболевших раком щитовидной железы, интегрально характеризующее состояние помощи больным этой патологией, в последнее пятилетие составляет в г.Екатеринбурге 7,4%,

а в области 14,5%. А динамика его в последние 15 лет своеобразна: в городе Екатеринбурге – снижение с 21,2% т.е. в 2,9 раза, а в области – трудно интерпретируема – 13,8 --16,9 – 14,5%%. Вероятно следует считать её стабилизацией.

Выводы:

1. Показатели заболеваемости раком щитовидной железы в Свердловской области (6,8‰) и г. Екатеринбурге (8,1‰) – существенно выше, чем в смежных областях и в среднем по РФ.

2. Наиболее высокой заболеваемость раком щитовидной железы в Свердловской области является в бти промышленных, но не самых урбанизированных городах и в районах ВУРСа.

3. Динамика смертности, первогодичной летальности и относительной к заболевшим смертности показывает, что проводимые мероприятия по совершенствованию ранней диагностики и лечения рака щитовидной железы в целом можно считать успешными, но значительно более - в г. Екатеринбурге и значительно менее - в области.

Альмяшев А.З., Шенникова С.А.

РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ

Мордовский госуниверситет им. Н.П. Огарева,
Мордовский республиканский онкологический диспансер, г. Саранск

За последние 10 лет произошло увеличение заболеваемости раком щитовидной железы (РЩЖ) на территории субъекта Приволжского федерального округа – Республики Мордовия (РМ) на 24 %. Среднегодовой темп прироста заболеваемости РЩЖ среди мужского населения составил 3,3 %, среди женского 2%. РМ – это зона природного йододефицита.

Материалы и методы. За период с 1990 по 2000 г. в республике зарегистрирован 291 больной с впервые диагностированным РЩЖ. Средний возраст всех больных составил 51,6 года, преобладающее большинство пациентов – лица зрелого возраста, на их долю приходится 63,4% всех заболевших. Соотношение мужчин и женщин составило 1 : 4,8.

Результаты и выводы. Средняя заболеваемость РЩЖ на территории РМ составляет 2,8 на 100 тыс. населения. Заболеваемость мужчин – 1,0, женщин – 4,3 на 100 тыс. населения. Выявлены особенности распространения РЩЖ на территории РМ. Выявлены районы с высокой и низкой заболеваемостью. В Республиканском клиническом