

Шакиров А.А., Токтомушев А.Т., Игисинов Н.С.

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КЫРГЫЗСТАНЕ

УДК: 616.61+616.65-006:614.1 (572.2)

В статье изучены тренды показателей заболеваемости при раке предстательной железы у мужчин в Кыргызстане.

Исследование ретроспективное за 15 лет (1989-2003 гг.). Источником информации послужили учетно-отчетные документы Национального центра онкологии. Всего 1 098 больных раком простаты. Применялись дескриптивные и аналитические методы современной онкоэпидемиологии. Вычислены грубые, стандартизованные и выравненные показатели заболеваемости раком простаты.

Установлено, что средний возраст больных составил $72,2 \pm 0,5$ лет и в динамике наблюдается тенденция к «старению». Среднегодовой грубый показатель заболеваемости раком простаты составил $3,2 \pm 0,1$ на 100 000 мужского населения. Высокая заболеваемость установлена в возрастной группе 70 лет и старше – $62,4 \pm 3,3\text{‰}$. В динамике показатели заболеваемости раком простаты как в целом, так и в отдельных возрастных группах снижаются, за исключением в возрастной группе до 30 лет.

Ключевые слова: рак простаты, заболеваемость, тренды.

The aim of the study was to research the trends of prostate cancer in Kyrgyzstan. The retrospective research has been done for 15 years (1989-2003). The reports from clinics of the National Oncology Center have become the information resource for the study. There are 1008 patients who have cancer of prostate. Descriptive and analytical methods of modern Oncoepidemiology have been used. The authors have calculated rude, standardized leveled indices prostate cancer diseases.

The average age of the patients is $72,5 \pm 0,5$ and it is tendering to ageing. Annual indicator of prostate cancer disease is $3.2 \pm 0,1$ for 100 000 male population. High indicator of diseases in the group of 70 year and $62,4 \pm 3,3\text{‰}$ older people. In the process of the diseases as in general and separate groups the indicators have been reducing, except 30 year old groups.

Key words: prostate cancer, disease, trends.

В настоящее время имеется достаточно много работ, подтверждающих многофакторность проблемы онкологической заболеваемости, проявляющейся как на эндогенном, так и экзогенном уровне. Показатели этой заболеваемости, как и ее структура, существенно зависят от климатогеографических условий, этнического состава, образа жизни населения и других факторов, о чем свидетельствуют многолетние исследования онкозаболеваемости населения 24 регионов мира, изложенные в работе “Рак на пяти континентах” [1,2], а также другие работы зарубежных и отечественных авторов [3,4]. Злокачественные новообразования предстательной железы остаются одной из не решенных проблем в онкоурологии. В структуре злокачественных новообразований органов мочеполовой системы у мужчин рак

предстательной железы в мире занимает лидирующее положение, а заболеваемость в динамике растет [2]. Данная картина наблюдается и в Кыргызской Республике. Эта проблема особенно интересна с эпидемиологической точки зрения.

Данное исследование посвящено изучению динамики заболеваемости раком предстательной железы в Кыргызской Республике.

Материалы и методы исследования

Источниками исследования были учетно-отчетные документы Национального центра онкологии о больных, у которых впервые в жизни установлен диагноз рак простаты. Изучаемый период составил 15 лет (1989-2003 гг.). Использованы данные о численности мужского населения Национального статистического комитета КР с 1989 по 2003 гг. [5, 6].

По общепринятым методам санитарной статистики [7, 8, 9] вычислены: ЭП (экстенсивный показатель) $= (n \cdot 100\%) / N$, где n – число случаев из генеральной совокупности N ; ГП (грубый показатель) $= (n \cdot 100000) / N$, где n – число заболеваний, а N средняя численность населения; СП – стандартизованный показатель вычислен прямым методом, при этом использовано мировое, африканское и европейское стандартное население. Динамика показателей заболеваемости изучена за 15 лет, при этом тренды заболеваемости определены методом наименьших квадратов: $y = a + bx$, где y – выравненный показатель, x – условный ряд чисел, симметрично расположенный в отношении нуля, a – условная средняя, b – коэффициент выравнивания. 95% ДИ – 95% доверительный интервал $= M \pm 1,96m$. Определены средний возраст больных, средняя ошибка (m) и среднегодовые темпы прироста ($T_{пр}$, %).

Результаты и обсуждение

За 15 лет (1989-2003 гг.) в республике было зарегистрировано 1 098 больных раком предстательной железы, что составило 34,0% в структуре злокачественных опухолей мочеполовой системы мужчин. Удельный вес больных раком простаты по республике по возрастным группам имел унимодальный характер роста с пиком в возрастной группе 70 лет и старше (46,0%). Средний возраст больных был $72,2 \pm 0,5$ лет и в динамике имел тенденцию к росту 74,4 лет (1989 г.) до 75,5 лет (2003 г.). При выравнивании данных показателей отмечена вышеуказанная тенденция ($T_{пр} = +0,3\%$) (рис. 1). Следовательно, рак простаты чаще стал выявляться у мужчин пожилого возраста, т.е. имел сдвиг в сторону “старения”.



Рис. 1. Динамика среднего возраста больных раком предстательной железы в Кыргызстане за 15 лет (1989-2003 гг.)

Среднегодовой грубый показатель заболеваемости раком простаты в республике за изучаемый период составил $3,2 \pm 0,1$ на 100 000 мужского населения. В динамике грубые показатели заболеваемости снижались с $3,3 \pm 0,4^{0/0000}$ (1989 г.) до $2,7 \pm 0,3^{0/0000}$ в 2003 году. При выравнивании грубых показателей заболеваемости отмечена незначительная тенденция к снижению ($T_{пр} = -0,1\%$) (рис. 2).

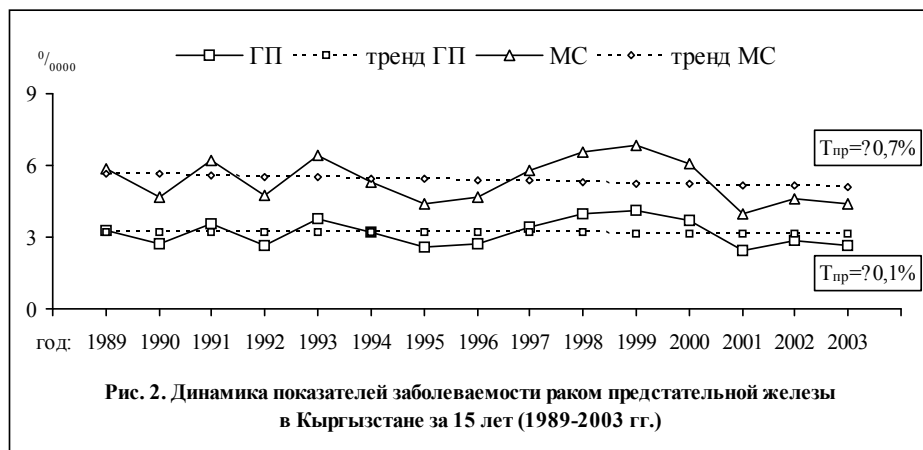


Рис. 2. Динамика показателей заболеваемости раком предстательной железы в Кыргызстане за 15 лет (1989-2003 гг.)

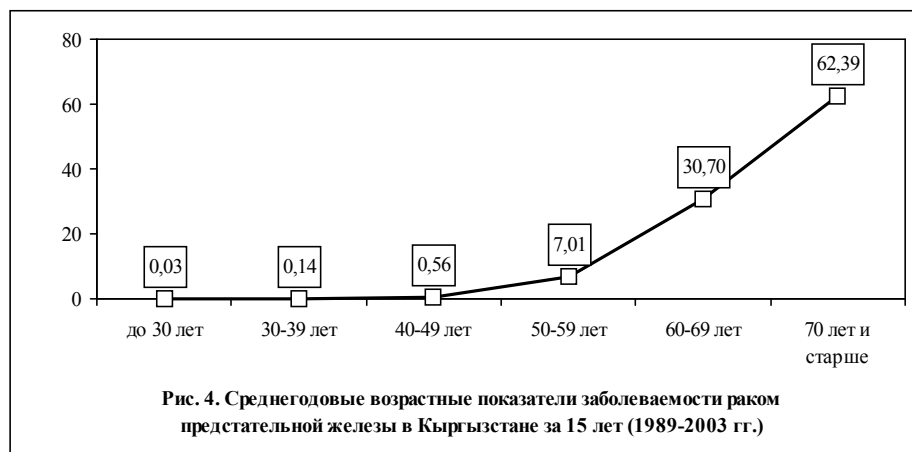
Стандартизованные показатели заболеваемости раком предстательной железы в Кыргызстане были различными. При этом выявлено, что наиболее приемлемым для Кыргызстана оказался африканский стандарт ($2,6 \pm 0,1^{0/0000}$), так как он был относительно близок к грубому показателю ($3,2 \pm 0,1^{0/0000}$). Мировой ($5,4 \pm 0,2^{0/0000}$) и европейский ($8,2 \pm 0,4^{0/0000}$) стандарты были выше грубого показателя. При анализе 95% ДИ африканский стандарт ($2,38-2,87^{0/0000}$), грубый показатель ($2,9-3,5^{0/0000}$), мировой стандарт ($4,9-5,9^{0/0000}$) и европейский стандарт ($7,4-8,9^{0/0000}$) не накладывались. Следовательно, возрастная структура мужского населения Кыргызстана отличалась от стандартов населения мира, Африки и Европы.

Установлено, что выравненные стандартизованные показатели заболеваемости раком предстательной железы в динамике также имели тенденцию к снижению (рис. 3).



Рис. 3. Динамика выравненных стандартизованных показателей заболеваемости раком предстательной железы в Кыргызстане за 15 лет (1989-2003 гг.)

При анализе возрастных показателей заболеваемости раком предстательной железы установлен унимодальный рост с пиком в возрастной группе 70 лет и старше ($62,4 \pm 3,3^{0/0000}$) (рис. 4).



При этом 95% доверительные интервалы показателей заболеваемости в возрастных группах 30-39 лет (95% ДИ=0-3,1⁰/₀₀₀₀), 40-49 лет (95% ДИ=0,33-0,8⁰/₀₀₀₀), 50-59 лет (95% ДИ=5,6-8,4⁰/₀₀₀₀), 60-69 лет (95% ДИ=27,5-33,9⁰/₀₀₀₀) и в 70 лет и старше (95% ДИ=55,9-68,9⁰/₀₀₀₀) не накладывались друг на друга, а это значит, что различия статистически достоверны ($p < 0,05$).

Общая тенденция снижения заболеваемости раком предстательной железы в целом у жителей республики обусловлена различной частотой возрастных показателей. Так, тренды заболеваемости раком простаты в 30-39 ($T_{пр} = -5,6\%$), 40-49 ($T_{пр} = -0,8\%$), 50-59 ($T_{пр} = -2,2\%$), 60-69 ($T_{пр} = -0,2\%$), а также в 70 лет и старше ($T_{пр} = -0,9\%$) имели тенденцию к снижению. И только в возрастной группе до 30 лет ($T_{пр} = +2,5\%$) в динамике отмечен рост. Общее снижение заболеваемости раком простаты в республике обусловлено в основном снижением заболеваемости возрастных группах старше 30 лет, где суммарный коэффициент снижения составил ($T_{пр} = -9,7\%$), что на 7,2% выше, чем аналогичный показатель у лиц до 30 лет ($T_{пр} = +2,5\%$).

Выводы

1. Средний возраст больных раком простаты составил $72,2 \pm 0,5$ лет, а в динамике имеет тенденцию к «старению».
2. Среднегодовой грубый показатель заболеваемости раком простаты по республике составил $3,2 \pm 0,1^{0/0000}$, при выравнивании отмечена тенденция к снижению ($T_{пр} = -0,1\%$).
3. 95% доверительные интервалы стандартизованных показателей заболеваемости раком простаты не накладывались друг на друга. В динамике они имели тенденцию к снижению.
4. Высокий показатель заболеваемости раком простаты установлен в возрастной группе 70 лет и старше ($62,4 \pm 3,3^{0/0000}$). При этом различие в возрастных показателях заболеваемости статистически достоверное ($p < 0,05$). Во всех возрастных группах, за исключение до 30 лет, в динамике отмечена тенденция к снижению показателей заболеваемости.

Литература:

1. Cancer incidence in five continents, IARC, Lyon. – 2003. – Vol. VIII// Eds.: D.M. Parkin, S.L. Whelan, J. Ferlay et al.
2. Ferlay J., Bray F, Pisani P et al, editors. Globocan 2002: Cancer incidence, mortality and prevalence worldwide. IARC Cancer Base No.5. version 2.0. IARC Press, Lyon 2004.
3. Писарева Л.Ф., Бояркина А.П., Тахауов Р.М. и др. Особенности онкологической заболеваемости населения Сибири и Дальнего Востока. Томск: Изд-во Том. ун-та, 2001. 411 с.
4. Parkin D.M., Stjernsward J., Muir C.S. Оценка частоты случаев рака двенадцати основных локализаций в разных странах мира // Бюлл. ВОЗ. 1984. Т. 62. < 2. С. 1—18.
5. Население Кыргызстана. Итоги Первой национальной переписи населения Кыргызстана 1999 года а таблицах. Книга II (часть первая). – Бишкек, 2000. – 289 с.
6. Демографический ежегодник Кыргызской республики 1995. – Бишкек. – 1996. – 287 с.
7. Макимбетов Э.К., Василевский М.Г., Сатылганов И.Д., Бебезов Б.Х. Статистика и методология рака. – Бишкек: Кыргызско-Российский Славянский Университет. – 2003. – 132 с.
8. Мерков А.М., Поляков Л.Е. Санитарная статистика. – Л.: Медицина, 1974. – 384 с.
9. Стентон Гланц. Медико-биологическая статистика. – М., 1999. – 460 с.