

[DOI:10.26104/NTTIK.2023.78.74.015](https://doi.org/10.26104/NTTIK.2023.78.74.015)

Ибраимова Дж.Дж.

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДАГЫ ЗАЛАЛДУУ
ШИШИКТЕРДИН ООРУСУНУН ЖАНА ӨЛҮМҮНҮН
ДЕМОГРАФИЯЛЫК ФАКТОРЛОРУНУН РОЛУ**

Ибраимова Дж.Дж.

**РОЛЬ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ
В ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ
НОВООБРАЗОВАНИЯХ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

Dzh. Ibraimova

**ROLE OF DEMOGRAPHIC FACTORS IN MORBIDITY AND MORTALITY
IN MALIGNANCIES IN THE KYRGYZ REPUBLIC**

УДК: 614.2:614.1:314.4:314.8

Онкологиялык оорулар азыркы медицинанын эң актуалдуу көйгөйлөрүнүн бири бойдон калууда. Рак оорусунун көбөйүшү демографиялык процесстерге жана ага байланыштуу калктын табигый картаюусуна байланыштуу. Онкологиялык оорулардын саны улгайган адамдардын, б.а. онкологиялык оорунун пайда болуу тобокелдигине көбүрөөк дуушар болгон жашы өткөн курактагы топтордун үлүшүнүн жогорулашы, демографиялык карылыктын натыйжасында туруктуу өсүүдө. Республика боюнча залалдуу ишиик оорусуна көбүрөөк чалдыгуу коркунучу бар улгайган адамдардын үлүшү көбөйүүдө. Калк арасында залалдуу ишиик ооруларынын эң көп өсүшү 60-64 жаш курактагылар арасында +108,7%га, 65 жаштан жогоркулар +56,7%га жана 55-59 жаштан +39,0%га өскөн. Айрыкча акыркы жылдары залалдуу ишиик оорусунун жогорку көрсөткүчү аялдар арасында басымдуулук кылат. Оорулуулардын структурасында ашказан, эмчек, өпкө жана жатын моюнчасынын рагы басымдуулук кылат. Эркектердин арасында залалдуу ишииктерден болгон өлүм көрсөткүчү туруктуу төмөндөө тенденциясы менен мүнөздөлөт. Бардык жылдардын маалыматтарына караганда, өлүм көрсөткүчүнүн структурасы боюнча алдыңкы орундарды ашказан, өпкө, эмчек жана жатын моюнчасынын залалдуу ишиик оорулары ээлеген. Көбүнчө, өлүмдүн эң жогорку көрсөткүчү, 50 жаштан жогорку курактагы топтордо кездешет. Эрте диагностикалоо жана оорунун алдын алууга багытталган комплекстүү программалар, залалдуу ишиик ооруларына каршы курошуудо зарыл экендиги маанилүү.

Негизги сөздөр: демографиялык факторлор, оорун калуу, залалдуу ишииктер, калк, рак, өлүм, тенденция.

Онкологические заболевания остаются одной из самых актуальных проблем современной медицины. Рост заболеваемости рака связан с демографическими процессами и связанным с ними естественным старением населения. Число онкологических больных неуклонно растет в результате демографического старения, проявляющегося в увеличении доли пожилых людей, т.е. тех возрастных групп, которые в наибольшей степени подвержены риску возникновения онкологического заболевания. По республике увеличивается доля пожилых людей, которые в наибольшей степени подвержены риску возникновения онкологического заболевания. Наибольший прирост населения приходится на возрастную группу 60-64 лет на +108,7%, 65 лет и старше на +56,7% и 55-59 лет на +39,0%. Высокие показатели онкологической заболеваемости, особенно в последние годы, встречаются преимущественно среди женского пола. В

структуре заболеваемости преобладает рак желудка, молочной железы, легкого и шейки матки. Для смертности от злокачественных новообразований характерна стойкая тенденция к снижению, с преобладанием у лиц мужского пола. В структуре смертности ведущие места в разные годы занимали рак желудка, легкого, молочной железы и шейки матки. Наибольшая частота случаев смертности приходится на возрастные группы от 50 лет и старше. Необходимы комплексные программы по борьбе со злокачественными новообразованиями, направленные на раннюю диагностику и профилактику онкологических заболеваний.

Ключевые слова: демографические факторы, заболеваемость, злокачественные новообразования, население, рак, смертность, тенденция.

Cancer remains one of the most pressing problems of modern medicine. The increase in cancer incidence is associated with demographic processes and the associated natural aging of the population. The number of cancer patients is steadily increasing as a result of demographic aging, which is manifested in an increase in the proportion of elderly people, i.e. those age groups that are most at risk of cancer. In the republic, the proportion of elderly people who are most at risk of cancer is increasing. The largest population growth was in the 60-64 age group by +108.7%, 65 years and older by +56.7% and 55-59 years by +39.0%. High rates of oncological morbidity, especially in recent years, are found mainly among females. The structure of morbidity is dominated by cancer of the stomach, breast, lung and cervix. Mortality due to malignancies is characterized by a persistent downward trend, with a predominance in males. In the structure of mortality, leading places in different years were cancer of the stomach, lung, breast and cervix. The highest incidence of deaths is in age groups 50 years and older. Comprehensive malignant neoplasm control programs aimed at early diagnosis and prevention of cancer are needed.

Key words: demographic factors, morbidity, malignancies, population, cancer, mortality, trend.

Актуальность. Онкологические заболевания остаются одной из самых актуальных проблем современной медицины [1, 2, 3, 4] и общественного здравоохранения [5, 6]. Эксперты Всемирной организации здравоохранения дают неутешительные прогнозы: к 2050 г. онкологическая заболеваемость во всем мире вырастет до 24 млн. случаев, а смертность до 16 млн. ежегодно регистрируемых случаев [7].

Рост заболеваемости ЗНО связан с демографическими процессами и связанным с ними естественным старением населения [8]. Поэтому, учет тенденций и последствий демографических процессов – одна из важнейших задач политики в области здравоохранения. В частности, анализ заболеваемости злокачественных новообразований играет огромное значение для определения потребности населения страны в онкологической помощи и разработке перспективных планов планирования всего комплекса противораковых мероприятий [9].

Необходимы комплексные программы по борьбе со злокачественными новообразованиями, направленные на раннюю диагностику и профилактику онкологических заболеваний.

Материал и методы исследования. Используются статистические данные Центра электронного здравоохранения Кыргызской Республики, официаль-

ной статистической отчетности отдела эпидемиологии и профилактики злокачественных новообразований Национального центра онкологии и гематологии о состоянии онкологической службы в Кыргызской Республике [10, 11, 12, 13]. Вычислялись интенсивный и экстенсивный показатель, показатель правдоподобия, показатели динамического ряда (абсолютный прирост, темп прироста).

Результаты и их обсуждение. В целом прирост численности населения в 2021 году по отношению к 2013 году составил +18,2% (рис. 1). Наибольший прирост приходился на возрастную группу 60-64 лет на +108,7%, 65 лет и старше на +56,7% и 55-59 лет на +39,0%. Прирост в 5-14 лет, 30-34 лет, 35-39 лет составил +32,0%, +32,9% и +30,0%, соответственно. Прирост в других возрастных группах был незначительным. Обращает на себя внимание тенденция убыли возрастной группы 15-19 лет (-7,7%) и 20-24 лет (-13,7%).

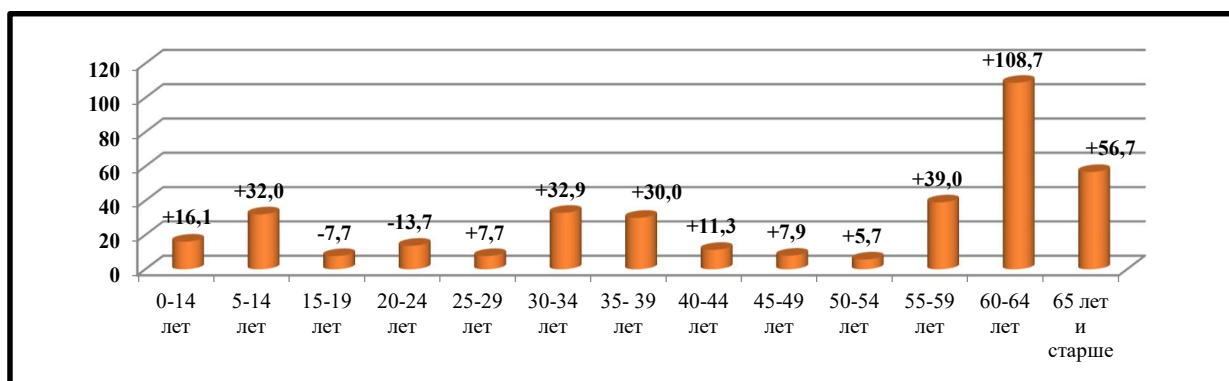


Рис. 1. Динамика численности населения Кыргызской Республики в 2021 году по отношению к 2013 году.

В целом по Кыргызской Республике довольно-таки высокие показатели онкологической заболеваемости (рис. 2). В заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 000 населения наибольший прирост по Кыргызской Республике отмечен в 2014 году (95,1 случаев на 100 000 населения) на

+6,1%, 2021 году (85,1 случаев на 100 000 населения) на +4,1%, 2022 году на +4,0% и на +1,3% в 2018 году (90,3 случаев на 100 000 населения). В другие годы снижение было незначительным, за исключением 2020 года, когда убыль составила -5,9%, что связано с периодом коронавируса.

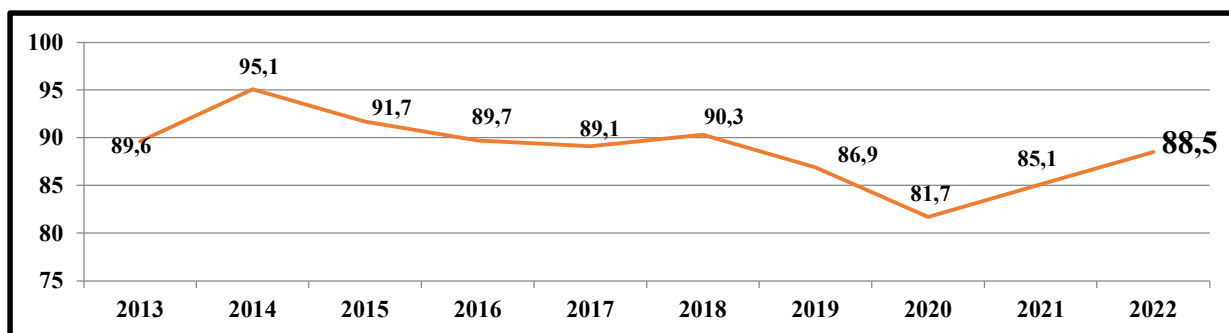


Рис. 2. Частота заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 000 населения.

Важную роль играет анализ заболеваемости по полу, который позволяет выявить преимущественное преобладание случаев рака среди женского пола (табл. 1). Заболеваемость злокачественными новообразованиями выше у женщин, чем у мужчин во все годы, от 1,16 раз в 2022 году до 1,31 раз в 2013 году.

Таблица 1

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями в целом и по полу
2013 по 2022 годы в Кыргызстане

Показатель	Годы									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Всего	89,6	95,1	91,7	89,7	89,1	90,3	86,9	81,7	85,1	88,5
Тпр	-	+6,1	-3,5	-2,1	-0,7	+1,3	-3,7	-5,9	+4,1	+4,0
Мужчины	77,1	84,1	82,4	80,6	80,3	81,3	76,1	75,0	78,1	81,6
Тпр	-	+9,0	-2,0	-2,2	+0,4	+1,2	-6,4	-1,4	+4,1	+4,4
Женщины	101,7	105,8	100,8	98,6	97,7	99,2	95,1	88,3	92,1	95,3
Тпр	-	+4,0	-4,7	-2,2	-1,0	+1,5	-4,1	-7,1	+4,3	+3,4
ПП	1,31	1,25	1,22	1,22	1,22	1,22	1,24	1,17	1,17	1,16

Примечание: Тпр – темп прироста, ПП - показатель правдоподобия.

Среди мужского пола случаи рака имели тенденцию прироста в 2014 году на +9,0%, 2017 году на +0,4%, 2018 году на +1,2%, 2021 году на +4,1%, 2022 году на +4,4%. Для заболеваемости среди женского пола в основном характерна тенденция незначительного снижения, но максимальное снижение особенно в 2020 году на -7,1%, что связано с пандемией COVID-

19. Увеличение показателя в 2014 году наблюдалось на +4,0%, 2018 году на +1,5%, 2021 году на +4,3%, 2022 году на +3,4%.

В КР в структуре заболеваемости (рис. 3) преобладает рак желудка (12,2%, 13,3%, 13,0%), молочной железы (10,9%, 12,1%, 11,1%), легкого (9,0%, 8,7%, 9,0%) и шейки матки (7,7%, 7,3%, 7,8%).

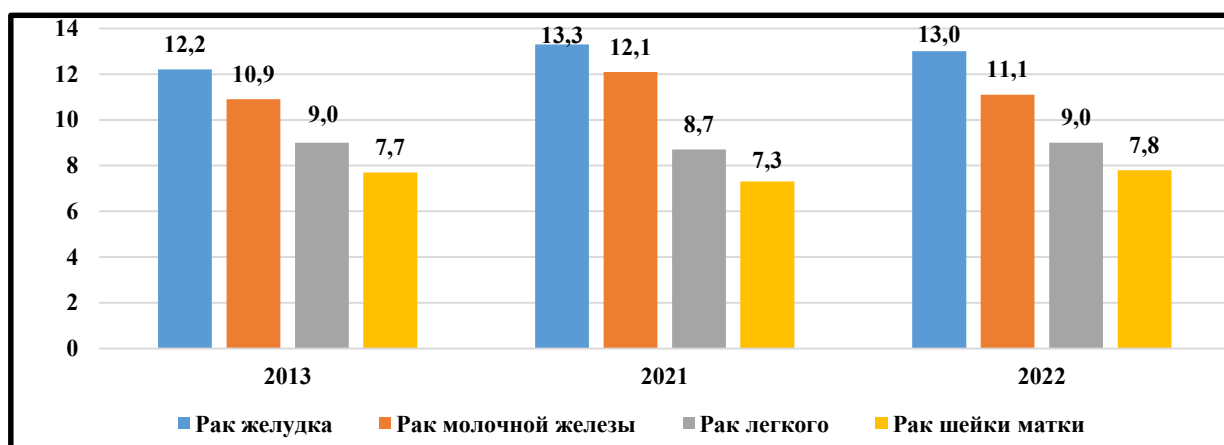


Рис. 3. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями в Кыргызской Республике.

Для смертности от злокачественных новообразований характерна стойкая тенденция к снижению, начиная с 2019 года на -2,2%, в 2020 году убыль составила -0,4%, 2021 году на -6,7% и 2022 году на -8,0% (табл. 2).

Таблица 2

Динамика смертности от злокачественных новообразований по полу

Показатель	Годы									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Всего	61,0	64,3	64,5	64,5	62,2	65,6	64,1	63,8	59,5	54,7
Тпр	-	+5,4	+0,3	0	-3,5	+5,4	-2,2	-0,4	-6,7	-8,0
Мужчины	64,0	69,0	66,8	69,3	65,9	67,3	66,3	67,6	62,7	58,1
Тпр	-	+7,8	-3,1	+3,7	-4,9	+2,1	-1,4	+2,0	-7,2	-7,3
Женщины	58,0	59,7	62,2	59,7	58,6	63,9	61,9	60,0	56,4	48,8
Тпр	-	+2,9	+4,1	-4,0	-1,8	+9,0	-3,1	-3,0	-6,0	-13,4
ПП	1,10	1,15	1,07	1,16	1,12	1,05	1,07	1,12	1,11	1,19

Примечание: Тпр – темп прироста, ПП - показатель правдоподобия.

В смертности мужчин отмечается волнообразная динамика, лишь в 2021 и 2022 годы убыль. Прирост наблюдался в 2014 году на +7,8%, 2016 году на +3,7%, 2018 году на +2,1%, 2020 году на +2,0%, убыль в 2015 году на -3,1%, 2017 году на -4,9%, 2019 году на -1,4%, 2021 году на -7,2% и 2022 году на -7,3%.

Частота умерших женщин от злокачественных новообразований имела прирост в 2014 году на +2,9%, 2015 году на +4,1%, 2018 году на +9,0%, убыль в 2016 году на -4,0%, 2017 году на -1,8%, 2019-2022 годы на -3,1%, -3,0%, -6,0% и 13,4%, соответственно по годам.

Если заболеваемость преобладала у женского

населения, то смертность у мужского. Показатель правдоподобия составил от 1,05 в 2018 году до 1,19 в 2022 году.

В структуре смертности от злокачественных новообразований по Кыргызской Республике (рис. 4) ведущие места в 2013 году занимали рак желудка (9,1%), легкого (7,0%), молочной железы (3,7%) и шейки матки (3,7%). В 2021 году рак желудка (8,7%), молочной железы (8,1%), шейки матки (7,0%) и легкого (5,9%). В 2022 году рак желудка (8,7%), молочной железы (7,3%), легкого (6,3%) и шейки матки (6,1%).

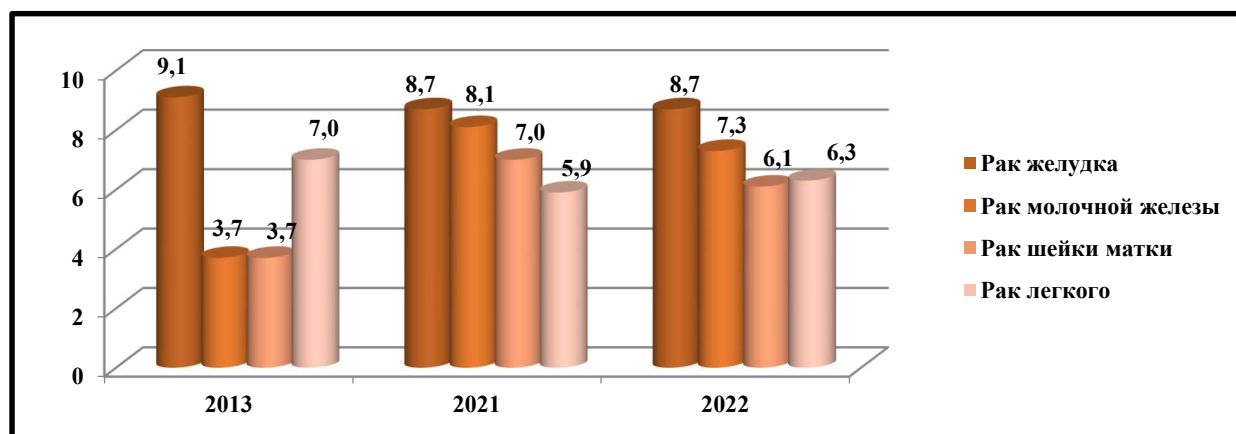


Рис. 4. Структура смертности от злокачественных новообразований по Кыргызской Республике.

Возраст является одним из важных факторов, с которым наиболее отчетливо связано развитие заболевания [14].

Проведенное ранжирование показателя смертности от рака по Кыргызстану в целом показало, что

наибольшая частота случаев приходится на возрастные группы от 50 лет и старше (табл. 3). В основном прирост смертности от рака обеспечивается в основном за счет возрастных групп, начиная с 50 лет и выше.

Таблица 3

Ранжирование уровня смертности от злокачественных новообразований по возрастам

Возрастная группа (лет)	2013 год		2017 год		2021 год	
	Р	ранг	Р	ранг	Р	ранг
Всего	61,0	-	62,2	-	59,5	-
в т.ч. 0-4лет	3,7	XII	4,0	XII	5,5	X
5-14 лет	2,5	XIII	3,7	XIII	2,4	XIII
15-19 лет	4,9	XI	3,8	XI	5,2	XI
20-24 года	6,8	X	4,0	X	4,2	XII
25-29 лет	7,1	IX	7,6	IX	6,2	IX
30-34 года	12,3	VIII	14,7	VIII	10,8	VIII
35-39 лет	34,2	VII	24,2	VII	19,0	VII
40-44 года	48,5	VI	49,3	VI	52,3	VI
45-49 лет	87,4	V	84,0	V	73,7	V
50-54 лет	141,4	IV	122,9	IV	119,6	IV
55-59 лет	217,7	III	208,4	III	183,3	III
60-64 лет	341,4	II	340,4	II	287,0	II
65 лет и старше	568,4	I	559,4	I	498,0	I

Примечание: Р – показатель смертности по возрастам.

С возрастом заболеваемость раком резко возрастает, что вероятнее всего связано с накоплением факторов риска развития определенных форм рака.

Выводы:

- По республике увеличивается доля пожилых людей, которые в наибольшей степени подвержены риску возникновения онкологического заболевания. Наибольший прирост населения приходился на возрастную группу 60-64 лет на +108,7%, 65 лет и старше на +56,7% и 55-59 лет на +39,0%.

- Высокие показатели онкологической заболеваемости, особенно в последние годы, встречаются преимущественно среди женского пола. В структуре заболеваемости преобладает рак желудка, молочной железы, легкого и шейки матки.

- Для смертности от злокачественных новообразований характерна стойкая тенденция к снижению, преобладание у лиц мужского пола. В структуре смертности ведущие места в разные годы занимали рак желудка, легкого, молочной железы и шейки матки.

- Наибольшая частота случаев смертности приходится на возрастные группы от 50 лет и старше.

Заключение. Необходимы комплексные программы по борьбе со злокачественными новообразованиями, направленные на раннюю диагностику и профилактику онкологических заболеваний.

Литература:

1. Кнышова Л.П. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема. // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – №5-4. – С. 671-672.
2. Бургоева М.Н., Жумабаев А.Р., Ажимаматова Ж.Т. Распространенность рака шейки матки в запущенных стадиях // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – 2017. – №. 6. – С. 21-22.
3. Макимбетов Э.К., Салихар Р.И., Туманбаев А.М., Токтаналиева А.Н., Керимов А.Д. Эпидемиология рака в мире // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 2. – Режим доступа: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=29718>
4. Жуйкова Л.Д., Чойнзонов Е.Л., Ананина О.А. и др. Распространённость онкологических заболеваний среди населения региона Сибири и Дальнего Востока. Здравоохранение

- Российской Федерации. – 2023. – Т. 67(1). – С. 64-71.
5. Тилеков Э.А., Ибраимова Д.Д. Онкологические заболевания женской репродуктивной системы как проблема общественного здравоохранения. // Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета. – 2023. – Т.23. - № 1. – С. 153-158.
6. Гатагажева З.М., Зеленова О.В., Узденова З.Х. и др. Заболеваемость и смертность от злокачественных заболеваний женских репродуктивных органов в Республике Ингушетия. // Социальные аспекты здоровья населения. – 2019. – Т. 68, №4. – С. 1-26.
7. Будущее без рака шейки матки: мировое сообщество впервые в истории обязуется элиминировать онкологическое заболевание / ВОЗ. – Женева, 2020. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news/item/17-11-2020-a-cervical-cancer-free-future-first-ever-global-commitment-to-eliminate-a-cancer>
8. Алехин С.Г., Генатулин М.А., Алленов А. М. Экспериментальная методика организации диагностики злокачественных новообразований ранней стадии в условиях первичной медико-санитарной помощи // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. –2022. – № 5. – С. 402-418.
9. Данилов В.М., Люцко В.В. Программы раннего выявления злокачественных новообразований, профилактики и диспансеризации населения // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2022. – № 5. – С. 497-511.
10. Отчет отдела эпидемиологии и профилактики злокачественных новообразований Национального центра онкологии о состоянии онкологической службы в Кыргызской Республике за 2014 г. – Бишкек, 2015. – 18 с.
11. Отчет отдела эпидемиологии и профилактики злокачественных новообразований Национального центра онкологии и гематологии о состоянии онкологической службы в Кыргызской Республике за 2016 г. – Бишкек, 2017. – 18 с.
12. Отчет отдела эпидемиологии и профилактики злокачественных новообразований Национального центра онкологии и гематологии о состоянии онкологической службы в Кыргызской Республике за 2019 г. – Бишкек, 2020. – 15 с.
13. Отчет отдела эпидемиологии и профилактики злокачественных новообразований Национального центра онкологии и гематологии о состоянии онкологической службы в Кыргызской Республике за 2022 г. – Бишкек, 2023. – 18 с.
14. Каргабаев Е.Ж., Шегирбаева К.Б. Влияние факторов риска на состояние заболеваемости злокачественными новообразованиями Алматинской области // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – 2020. – № 4. – С. 87-91.