

АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Н.В.Аброськина, Н.А.Шевченко

Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области

Снижение уровня смертности населения — одна из главных целей приоритетного национального проекта «Здоровье» и Концепции демографической политики России до 2025 года. Достичь его можно путем сокращения заболеваний от системы кровообращения, новообразований, травматизма в результате дорожно-транспортных происшествий, которые занимают лидирующие места в причинах смерти во всем мире и в РФ на протяжении многих лет. Рост заболеваемости злокачественными новообразованиями и смертности от них является одной из негативных тенденций в динамике состояния здоровья населения Российской Федерации. В 2007 г. показатель смертности от онкологических заболеваний составил 13,8% и был второй причиной смертности населения в России.

Онкологические заболевания входят в группу "болезней цивилизации" и по праву считаются важнейшей проблемой общественного здоровья. Изучение изменений в частоте, структуре смертности от онкологических заболеваний на разных территориях дает необходимую информацию для возможности планирования профилактических и лечебных мероприятий как на государственном, так и на региональном уровнях, способствуя совершенствованию онкологической помощи больным, выявление онкологической патологии на ранних стадиях. Показатели смертности представляют интерес, прежде всего в плане оценки эффективности борьбы, поскольку она зависит от своевременности диагностики опухолей.

В 2008 году в общей структуре смертности в Волгоградской области злокачественные новообразования занимают второе место, уступая только сердечно-сосудистым заболеваниям. Среди умерших от злокачественных новообразований 45,7% женщин.

Динамика показателя смертности населения от злокачественных новообразований за 2005-2008 годы представлена на рисунке 1.

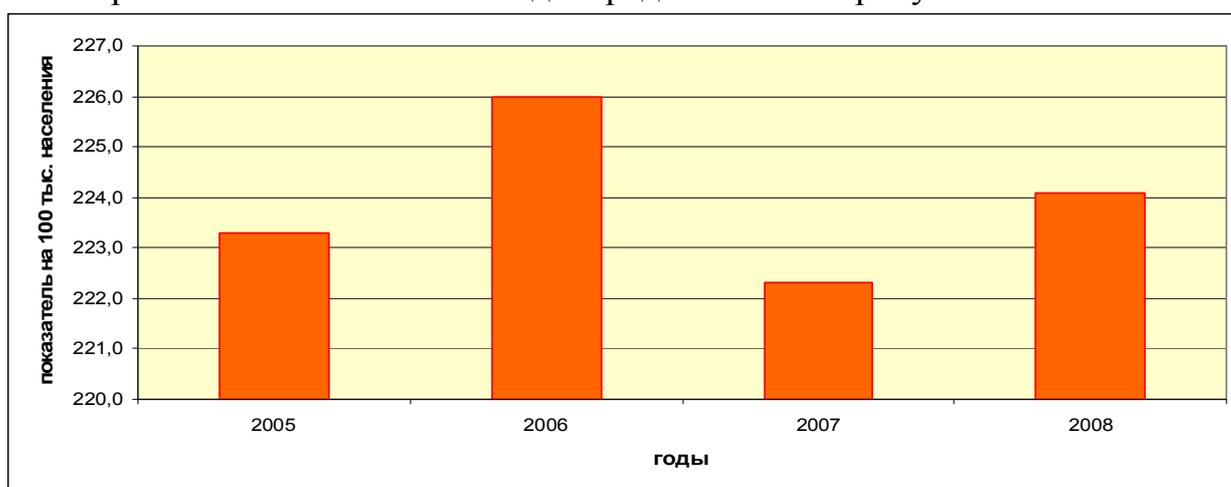


Рис. 1. Динамика показателя смертности от злокачественных новообразований населения Волгоградской области в 2005-2008 г.г.

В 2008 году показатель смертности от злокачественных новообразований, превышающий среднеобластной, зафиксирован на 21 территории области (рис. 2). Десять территорий, с наиболее высокими показателями (на 100 тыс. нас.):

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| 1. г. Урюпинск – 430,5 | 6. г. Камышин – 268,3 |
| 2. г. Михайловка – 306,9 | 7. Еланский р-н – 260,8 |
| 3. Алексеевский р-н – 304,3 | 8. Котельниковский р-н – 2,6 |
| 4. Руднянский р-н -300,9 | 9. Октябрьский р-н – 259,0 |
| 5. г. Фролово – 277,3 | 10. Новоаннинский р-н – 235,4. |

Лидирующую позицию, как в 2007 году, так и в 2008 году занимает г. Урюпинск.

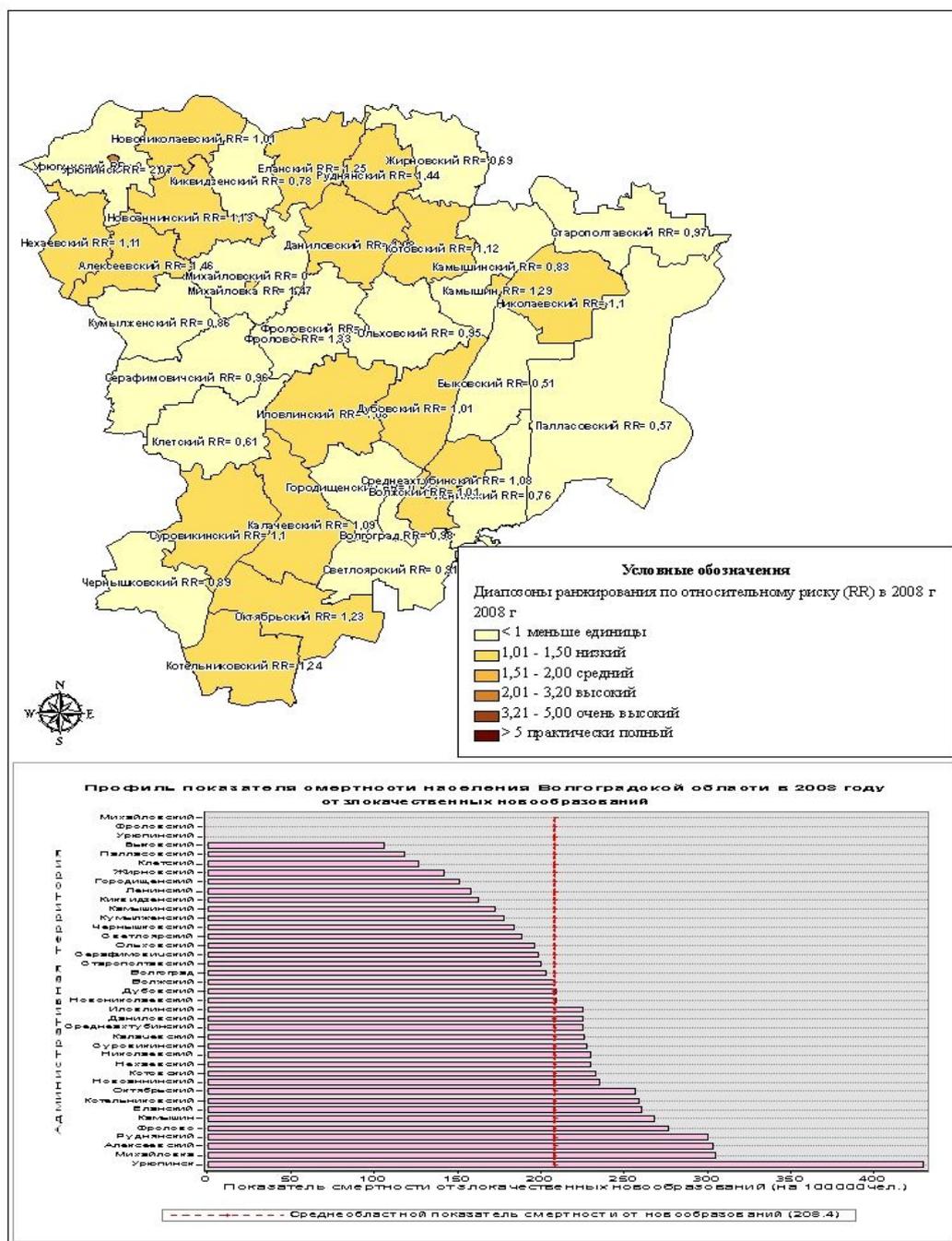


Рис.2. Ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю смертности от злокачественных новообразований

Темп прироста смертности от злокачественных новообразований по области в 2008 году в целом составил +0,8%. Наиболее значительный прирост наблюдался в следующих районах области: Старополтавском +132%, Руднянском +36,2%, Котельниковском +31,7% Октябрьском +27,5%, Среднеахтубинском +23,5%, Суровикинском +19,7%, Светлоярском +19,7%. (Табл 1).

Таблица 1

**Смертность от злокачественных новообразований
на административных территориях Волгоградской области**

Административный район	2007			2008			
	абс	показатель на 100 тыс. нас.	ранг	абс	показатель на 100 тыс. нас.	ранг	Темп прироста/убыли 2007/2008,%
Алексеевский	52	300,6	3	51	304,3	3	+1,2
Быковский	47	166,1	33	30	106,2	36	-36,1
Городищенский	121	203,7	20	92	152,0	32	-25,4
Даниловский	43	242,9	9	39	225,7	17	-7,1
Дубовский	57	191,3	25	61	209,9	19	+9,7
Еланский	95	274,6	5	89	260,8	7	-5,0
Жирновский	85	187,2	29	64	143,2	33	-23,5
Иловлинский	77	221,3	13	79	225,4	18	+1,9
Калачевский	124	201,0	22	140	226,6	15	+12,8
Камышинский	72	169,0	32	72	172,6	29	2,1
Киквидзенский	40	222,2	12	29	162,5	30	-26,9
Клетский	24	126,3	36	24	127,0	34	+0,5
Котельниковский	70	196,6	24	91	259,0	8	+31,7
Котовский	95	254,7	8	86	233,9	11	-8,2
Ленинский	67	210,0	17	51	158,0	31	-24,8
Михайловский	69	271,0	6	0	0	37	-100,0
Нехаевский	47	291,9	4	36	230,3	12	-21,1
Николаевский	68	208,6	19	74	230,0	13	+10,3
Новоаннинский	84	216,5	15	89	235,4	10	+8,7
Новониколаевский	47	196,7	23	49	209,9	19	+6,7
Октябрьский	46	201,8	21	57	257,3	9	+27,5
Ольховский	38	212,3	16	35	197,0	25	-7,2
Палласовский	65	142,2	35	54	119,4	35	-16,1
Кумылженский	38	171,2	31	39	178,3	28	+4,2
Руднянский	40	221,0	14	53	300,9	4	+36,2
Светлоярский	59	158,2	34	70	189,4	26	+19,7
Серафимовичский	60	228,1	10	52	199,7	24	-12,5
Среднеахтубинский	103	182,9	30	129	226,0	16	+23,5
Старополтавский	19	86,8	37	43	201,3	23	+132,0
Суровикинский	73	191,1	26	87	228,7	14	+19,7
Урюпинский			38			37	0,0
Фроловский			38			37	0,0
Чернышковский	34	188,9	27	33	184,7	27	-2,2
г. Волгоград	2140	209,1	18	2080	204,2	22	-2,4
г. Волжский	600	188,2	28	665	209,6	21	+11,4
г. Камышин	270	225,0	11	318	268,3	6	+19,2
г. Михайловка	166	261,8	7	193	305,9	2	+16,8
г. Урюпинск	167	408,3	1	174	430,5	1	+5,4
г. Фролово	130	327,5	2	109	277,3	5	-15,3
Всего по области	5432	206,7		5437	208,4		+0,8

В структуре смертности от злокачественных новообразований наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования органов пищеварения – 35,4%, новообразования органов дыхания – 20,1%, новообразования женских половых органов – 8,7%, новообразования грудной железы – 8,1%, новообразования почек и мочевыделительной системы – 5,8%, новообразования крови и лимфоидной ткани – 5,3% (рис. 3).

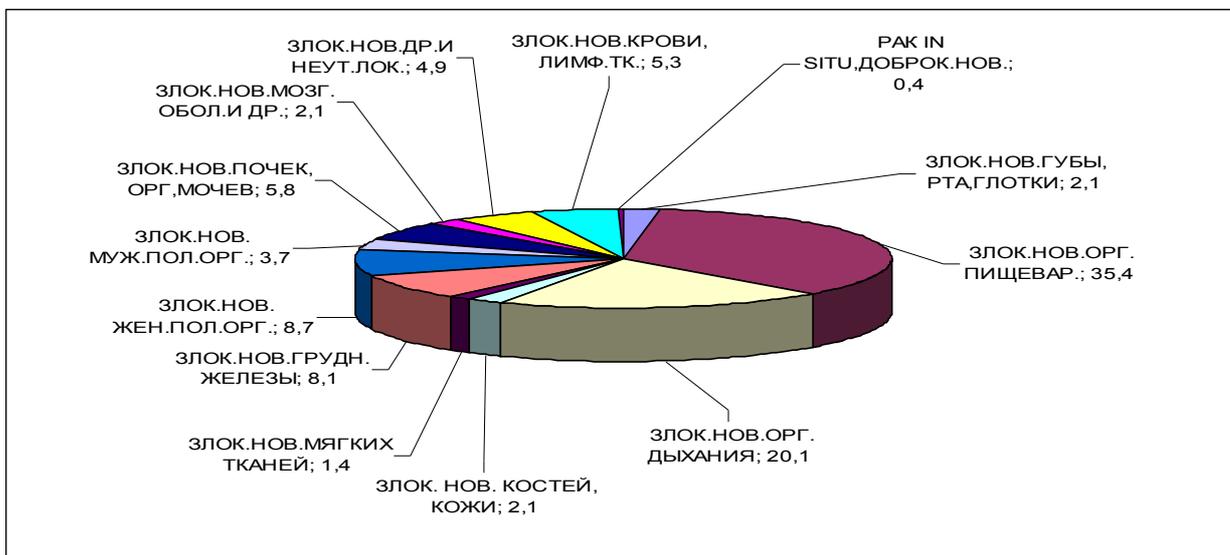


Рис. 3 Структура смертности населения Волгоградской области в 2008 году от злокачественных новообразований по причинам (%)

В структуре смертности от злокачественных новообразований у мужчин в 2008 году преобладают новообразования органов пищеварения – 34,5%, далее – новообразования органов дыхания - 32%, новообразования почек и органов мочевого выделения – 7,6%, новообразования мужских половых органов – 6,7%, новообразования крови и лимфоидной ткани – 5,3%. (рис.4).

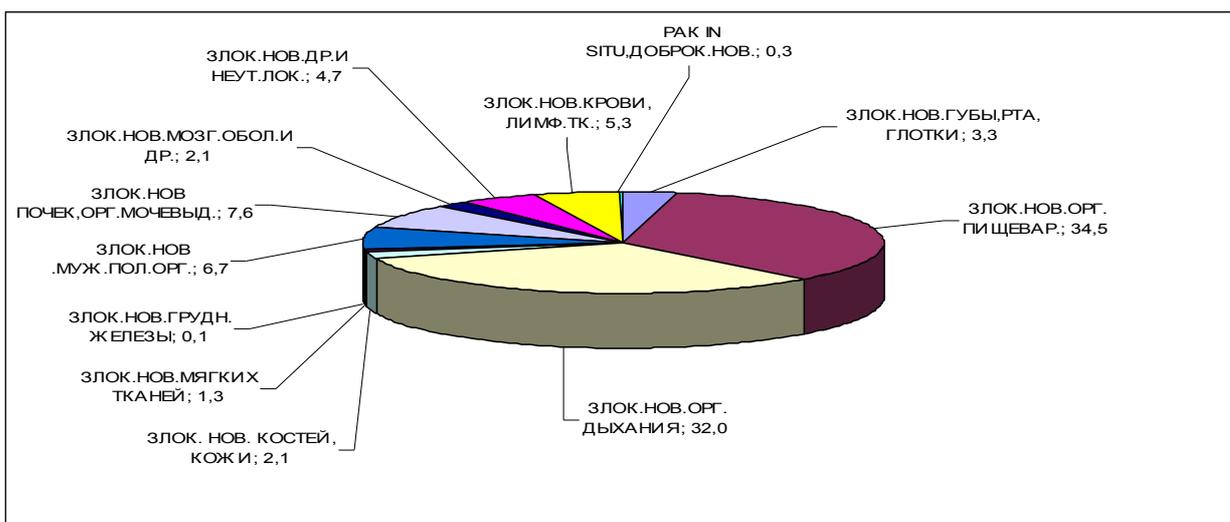


Рис. 4. Смертность по причинам (%) от злокачественных новообразований мужского населения Волгоградской области в 2008 году.

По сравнению с 2007 годом, причины, занимающие лидирующие места в структуре смертности мужского населения от злокачественных новообразований, остаются прежними.

В трудоспособном возрасте у мужчин наибольший удельный вес в причинах занимает смертность от злокачественных новообразований органов дыхания – 34,9%, органов пищеварения 29,1%, почек и органов мочевого выделения – 7,1%, мужских половых органов – 6,7%, крови и лимфоидной ткани – 5,3% (рис. 4).

Показатель смертности мужского населения Волгоградской области от злокачественных новообразований в различных возрастных структурах представлен на рисунке 5. Половозрастная структура смертности от злокачественных новообразований характеризуется следующими величинами: 0-34 л. -2,0%, 35-59л.- 26%, 60-74 г. – 38,3%, 75 и старше – 33,6%.

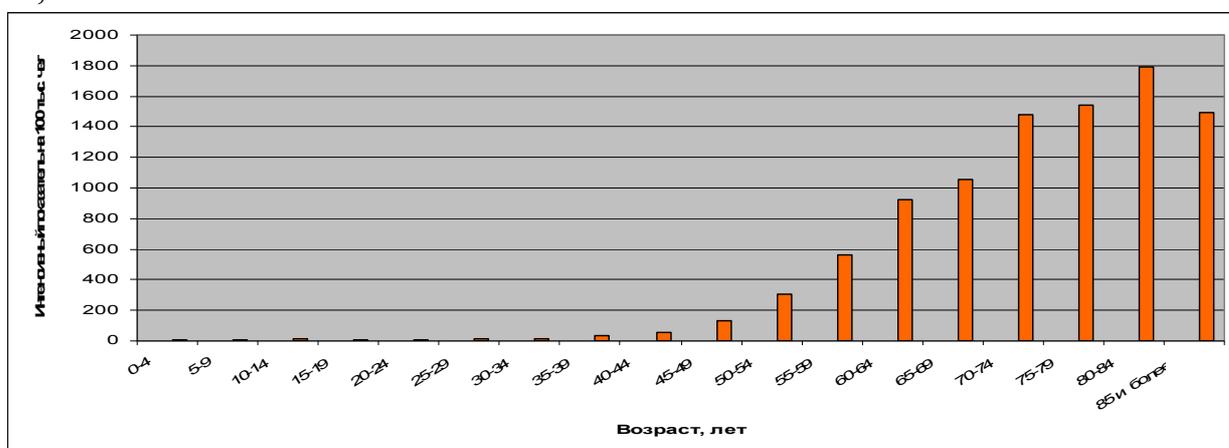


Рис. 5. Смертность от злокачественных новообразований мужского населения в Волгоградской области в 2008 году по возрастным категориям

В структуре смертности от злокачественных новообразований у женщин в 2008 году преобладают новообразования органов пищеварения – 34,5%, женских половых органов – 19,0%, грудной железы – 17,6%, органов дыхания – 5,9%, крови и лимфатической ткани – 5,2% (рис. 6).

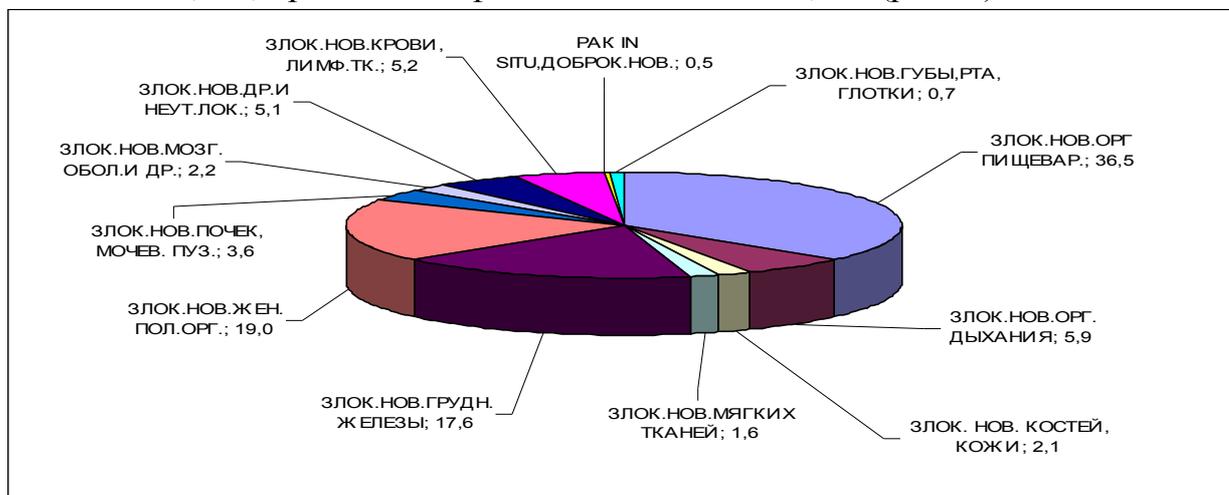


Рис. 6. Смертность по причинам (%) от злокачественных новообразований женского населения Волгоградской области в 2008 году

В сравнении с 2007 годом, структура смертности женского населения, также как и мужского, от злокачественных новообразований в Волгоградской области, не изменилась, за исключением того, что новообразования крови и лимфатической системы переместились на пятое место.

В трудоспособном возрасте у женщин в структуре смертности наибольший удельный вес составляет смертность от злокачественных новообразований грудной железы – 27,6%, женских половых органов – 27,1%, органов пищеварения – 20,3%, мозговых оболочек – 5,8%, крови и лимфоидной ткани – 5,1% (рис. 7).

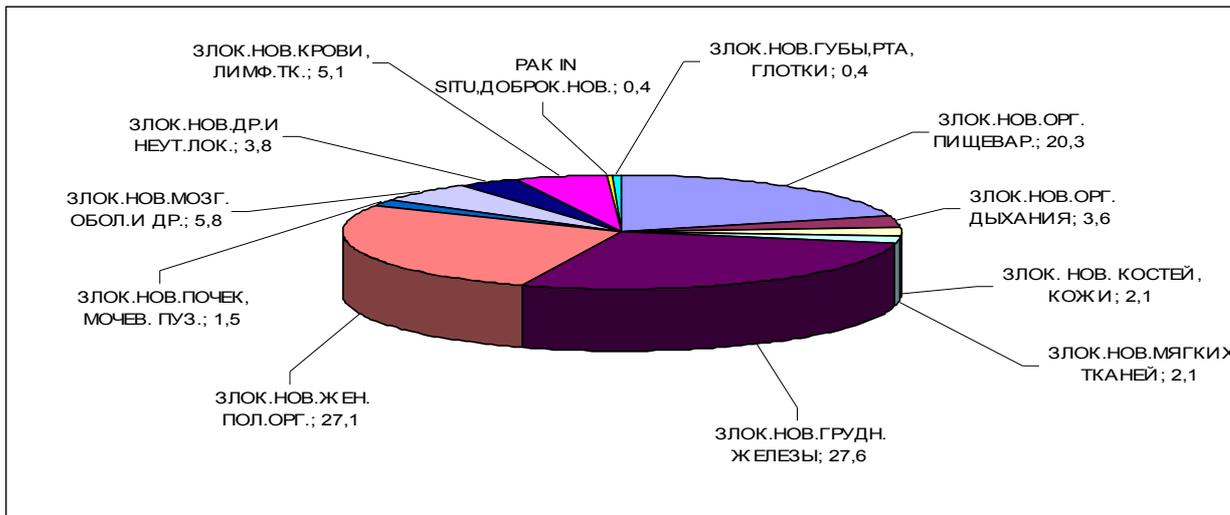


Рис. 7. Структура смертности по причинам (%) от злокачественных новообразований женского населения трудоспособного возраста в Волгоградской области в 2008 году

Повозрастной анализ показателя смертности женского населения Волгоградской области от злокачественных новообразований представлен на рисунке 8. Структура половозрастной смертности от злокачественных новообразований женского населения характеризуется следующими величинами: 0-34 л. - 2,0%, 35-59л.- 26%, 60-74 г. – 38,3%, 75 и старше – 33,6%.

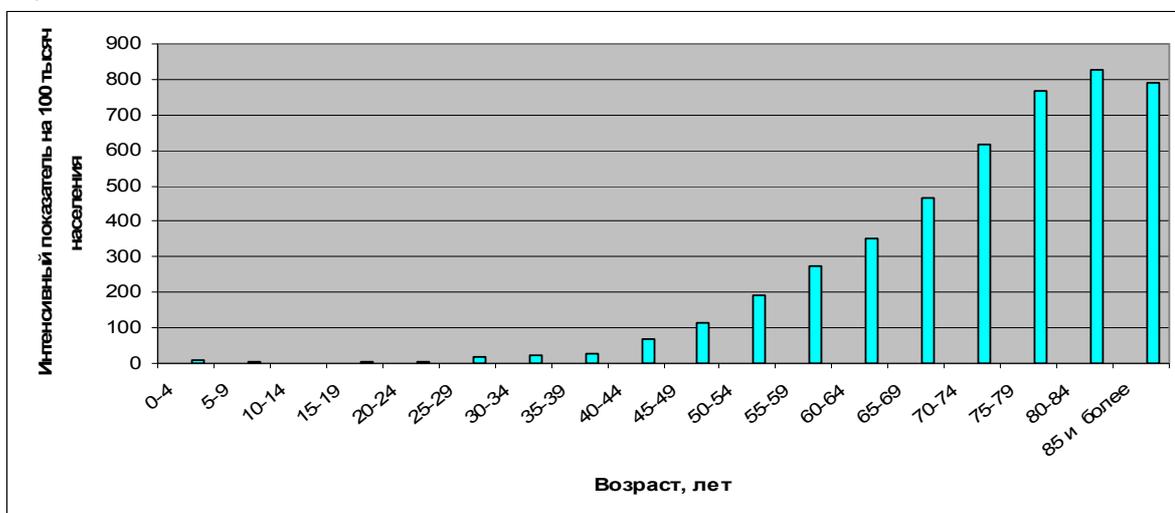


Рис. 8. Смертность от злокачественных новообразований женского населения в Волгоградской области в 2008 году по возрастным категориям

Заключение:

Для преодоления растущего уровня смертности от злокачественных новообразований необходимо:

- проведение первичной профилактики: выявление и устранение возможного действия на человека канцерогенных факторов окружающей среды, уменьшение их воздействия на человека, борьба с курением, алкоголизмом, изменение характера питания (сбалансированная диета, богатая продуктами растительного происхождения, витаминами А,В,С,Е, оказывающими ингибирующее воздействие на канцерогенез), избегание стрессовых ситуаций, чрезмерного ультрафиолетового излучения, а также эндокринно-возрастная и медико-генетическая профилактика;
- проведение вторичной профилактики: выявление предопухолевых заболеваний, проведение ранней диагностики опухолей, проведение диспансеризации населения.

Национальная онкологическая программой, которая началась с 2009 года (в этом году ее участником в числе первых 11 регионов России стала Волгоградская область) предполагается повышение «онкологической настороженности» врачей «первичного контакта». Это терапевты, хирурги, гинекологи, ЛОР-специалисты, дерматологи, врачи других специальностей. Такой подход позволит обеспечить более раннее выявление злокачественных новообразований, быстрое и информативное обследование пациентов на доспециализированном этапе и своевременное направление больных в онкологические медицинские учреждения.