

## **Впервые установленная заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований населения Волгоградской области**

Проблема онкологической заболеваемости имеет огромное социальное значение. Смертность от злокачественных новообразований в Волгоградской области занимает второе место, уступая только смертности от сердечно-сосудистой патологии. Рак может возникать в довольно разнообразных формах и вариантах течения. Поиск причин возникновения злокачественных опухолей, несмотря на огромное число выполненных в этой области исследований, до сих пор содержит больше нерешенных вопросов, чем явно установленных закономерностей. В современном мире существует масса факторов возникновения в человеческом организме злокачественных новообразований: ухудшение экологии, изменение темпа жизни, стрессы, неправильное питание, курение, злоупотребление алкоголем, воздействие ультрафиолетовых лучей, радиации, некоторых химических веществ, определенных вирусов и т.д.

Для проведения анализа использована база данных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области», сформированная по данным отчетной формы № 35 «Сведения о больных злокачественными новообразованиями», предоставленной ГКУЗ ВОМИАЦ.

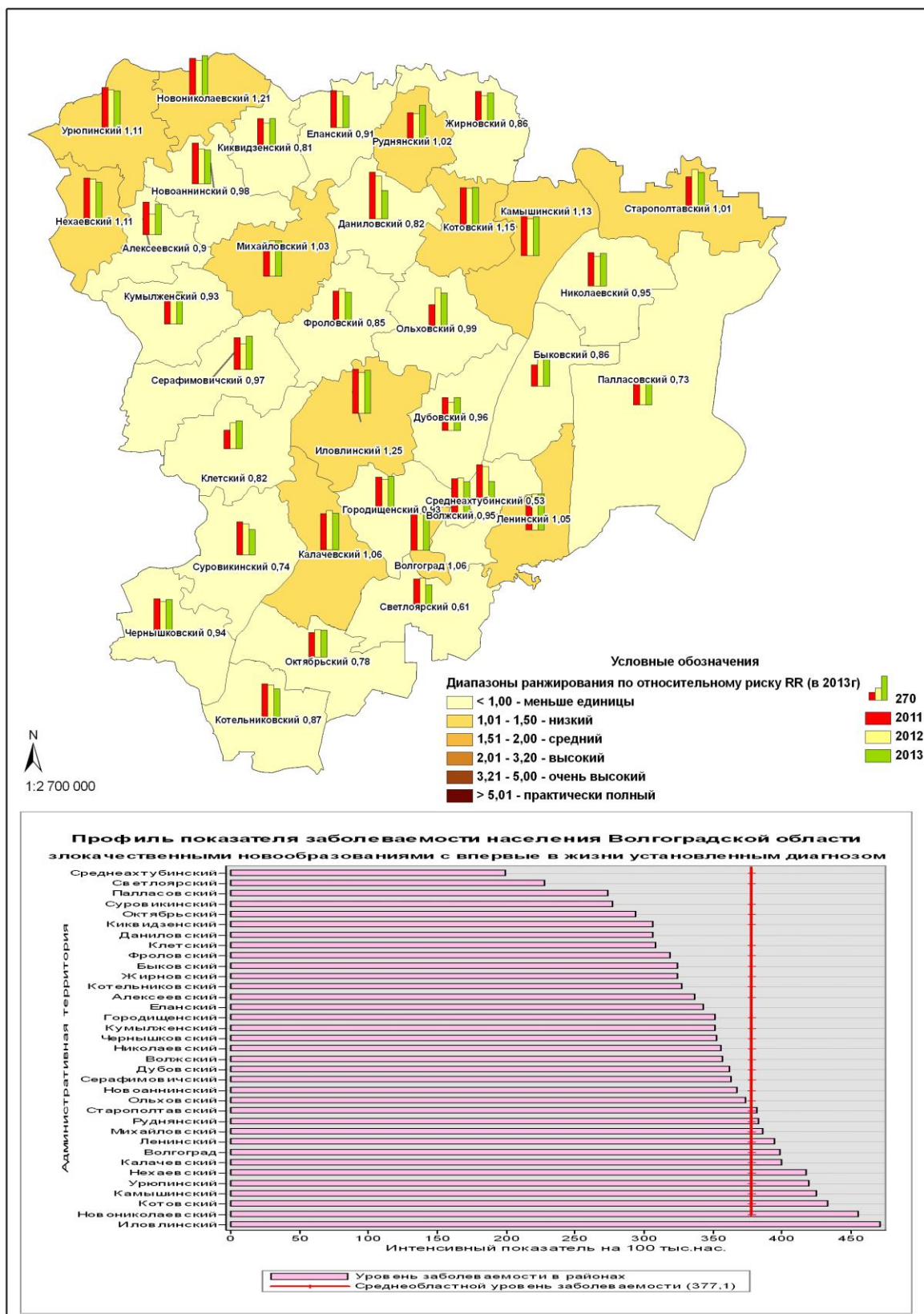
В 2013 году в Волгоградской области зарегистрировано 9764 (в 2012г. – 9939, в 2011г. – 10017) больных злокачественными новообразованиями, с впервые в жизни установленным диагнозом. На протяжении 5 лет наблюдается убыль показателя **заболеваемости** с 403,7 на 100 тыс. населения до 377,1 на 100 тыс. населения (на 6,6%), в сравнении с 2012 годом, показатель снизился на 1,3% (рис.1). Однако заболеваемость злокачественными новообразованиями остается выше, чем по Российской Федерации (в 2012г. - 367,3 на 100 тыс. нас.). В 2013 году среди детского и подросткового населения (0-17лет) Волгоградской области зарегистрированы 58 больных злокачественными новообразованиями, с впервые в жизни установленным диагнозом (в 2012году – 42 больных, в 2011году – 57 больных).

Из 20 нозологических форм, представленных в форме № 35, за 5 лет увеличилась заболеваемость злокачественными новообразованиями: полости рта и глотки на 20%, предстательной железы на 13,8%, лейкемией на 9,4%, злокачественной лимфомой на 7,4%, молочной железы на 6,7%, прямой кишки, ректосигмоидального соединения, ануса на 4,9%.

В структуре заболеваемости населения Волгоградской области в 2013 году злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом, представленными в статистической форме № 35, основную позицию занимают другие новообразования кожи (кроме меланомы) – 12,4%, молочной железы – 11,4%, злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 11,3%, ободочной кишки – 6,6% ,желудка – 6,3%.

В 2013 году показатель заболеваемости населения Волгоградской области злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом, превышающий среднеобластной, зафиксирован на 12 территориях области, из них наиболее высокий: в Иловлинском (472,0 на 100 тыс. населения), Новониколаевском (456,4 на 100 тыс. населения), Котовском (433,8), Камышинском (430,1), Урюпинском (420,5), Нехаевском (419,0) районах.

На рисунке 4 представлено ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю заболеваемости населения злокачественными новообразованиями с впервые в жизни установленным диагнозом в 2011-2013г.г.



**Рис. 4.** Ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю заболеваемости населения злокачественными новообразованиями с впервые в жизни установленным диагнозом в 2013г., динамика показателя в 2011-2013г.г.

Как и в предыдущие годы, в 2013 году в общей структуре **смертности** в Волгоградской области злокачественные новообразования занимают второе место, уступая только заболеваниям системы кровообращения. В структуре общей смертности *мужчин трудоспособного* возраста в 2013г. злокачественные новообразования составляют 13,2%, занимая 3 место, а у *женщин трудоспособного* возраста злокачественные новообразования на первом месте с удельным весом 25,7%.

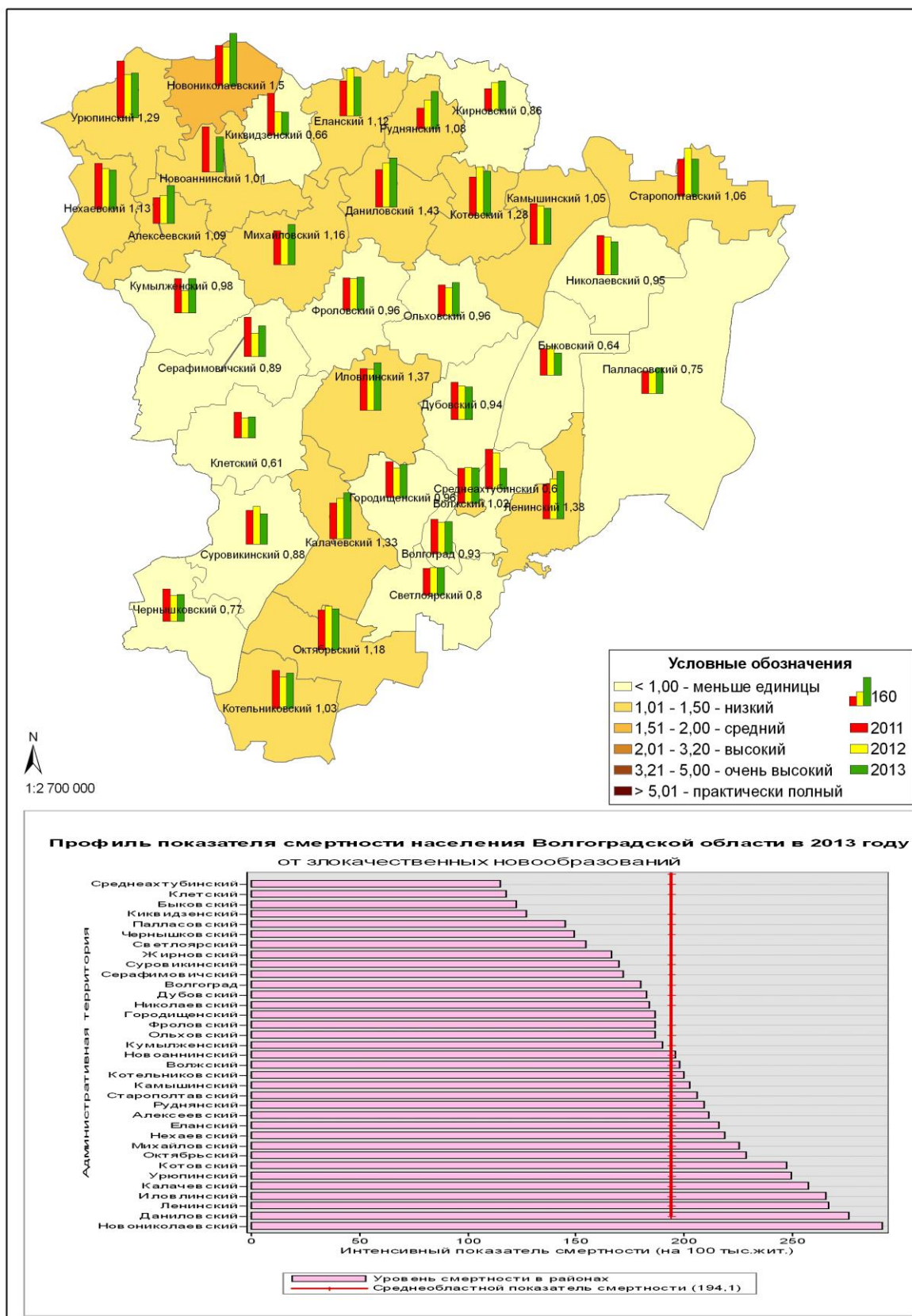
В 2013г. в Волгоградской области от злокачественных новообразований умерли 5026 человек (в 2012г. - 4829, 2011г. - 5136 человек). В сравнении с 2009 годом произошла убыль показателя на 6,9%, однако по сравнению с 2012г. произошел прирост показателя на 4,6%.

В 2013 году в Волгоградской области от злокачественных новообразований погибли 17 (в 2012г. – 12, в 2011г. - 12) детей и подростков (0-17 лет).

В структуре смертности от злокачественных новообразований, представленных в форме № 35, наибольший удельный вес составляют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 18,2%, желудка -9,0%, молочной железы – 8,0%, ободочной кишки – 7,9%, прямой кишки, ректосигмоидального соединения, ануса – 5,2%.

В 2013 году показатель смертности населения Волгоградской области от злокачественных новообразований, превышающий среднеобластной, зафиксирован на 18 территориях области, из них наиболее высокий: в Новониколаевском (292,1 на 100 тыс. населения), Даниловском (277,0 на 100 тыс. населения), Ленинском (267,7), Иловлинском (266,3), Калачевском (258,0) районах.

На рисунке 2 представлено ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю смертности населения от злокачественных новообразований в 2011-2013г.г.



**Рис. 2.** Ранжирование административных территорий Волгоградской области по показателю смертности населения от злокачественных новообразований 2013г., динамика показателя в 2011-2013г.г.

Причина того, что онкологическая патология занимает второе место в структуре смертности населения, кроется в том, что лишь четверть числа больных этого профиля, госпитализируемых для стационарного лечения находятся в сравнительно ранней стадии заболевания, когда еще доступно и вполне перспективно предпринимаемое лечение. Главная профилактика злокачественных новообразований – это изменение образа жизни. Собственно говоря, правильный образ жизни является профилактикой многих заболеваний, том числе и онкологических. Необходим отказ от курения, ограничение употребления алкоголя, здоровое питание, а именно: включение в рацион большого количества овощей и фруктов, снижение потребления соленых, копченых и жирных блюд, не допускать избыточную массу тела, ежедневно выполнять физические упражнения. Не стоит долго находиться на солнце (особенно детям и подросткам), если есть склонность к ожогам, то в течение всей жизни принимать активные меры по защите кожи. Наиболее частый вид рака (рак кожи) – напрямую связан с солнечным облучением. Необходимо избегать полуденного солнца, защищать кожу одеждой, использовать солнцезащитные кремы на отдыхе.

Большое значение имеет диспансеризация, при проведении которой всеми врачами-специалистами должна проявляться онкологическая настороженность. Такой образ действия в процессе диспансеризации в достаточной степени обеспечивает своевременное выявление предопухолевых состояний и заболеваний, а также ранних стадий онкологических заболеваний и лиц с повышенным риском их возникновения, что позволяет формировать группы риска и начать своевременное лечение. Поэтому, чтобы снизить вероятность возникновения рака, нужно чаще проходить диагностику у врача. Шанс выявить процесс канцерогенеза на ранних стадиях с каждым годом растёт всё больше. А победить рак в самом начале его зарождения намного проще!

Своевременность и качество диагностики, лечения рака и реабилитации онкологических больных в процессе их диспансерного наблюдения должно способствовать снижению смертности от рака.