СОВРЕМЕННЫЙ ТРЕНД ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЛЕЙКОЗАМИ В ГРОДНЕНСКОЙ И ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Сорокина Т.С., Сидиневская А.И.

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Зиматкина Т.И.
Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Лейкозы, или рак крови, представляют собой региональную проблему, которая обусловленна современной экологической обстановкой, увеличивающей их риски за счёт повышенной радиационной чувствительности**.**

Основным фактором, повышающим риск развития лейкозов, особенно острых и хронических миелоидных форм, является воздействие ионизирующего излучения [1]. В группе повышенного риска находятся пациенты, прошедшие лучевую терапию, а также медицинские работники (например, рентгенологи, радиологи), чья профессиональная деятельность связана с регулярным контактом с радиацией.

Особую актуальность эта проблема приобретает для территорий, пострадавших от радиационного загрязнения вследствие аварии на Чернобыльской АЭС в 1986 году.

В период с 1979 по 1985 годы в Беларуси зарегистрировано 677 случаев острых и хронических лейкозов у детей в возрасте до 14 лет, что составляет 4,34 случая на 100 тыс. детей. После Чернобыльской катастрофы заболеваемость проявилась в виде 237 случаев острого лейкоза среди работников станции, пожарных и ликвидаторов, участвовавших в тушении пожара и дезактивации территории. В период с 1986 по 1996 г. заболеваемость злокачественными опухолями среди мужчин увеличилась на 24,1%, у женщин – на 22,6%.

Облучение дозами 1-10 Гр вызывает костномозговой радиационный синдром с нарушением кроветворения и смертью в течение 40 дней. Латентный период для лейкозов – 5-7 лет, в среднем смерть через 6 лет после облучения. Доза в 1 Гр увеличивает риск смерти от лейкозов на 0,2%.

В 2024 году в Республике Беларусь было зарегистрировано 94 923 новых случаев заболеваний на 100 тыс. населения [2]. Из них болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, затрагивающие иммунную систему, составили 348,9 случаев на 100 тыс. человек. Таким образом, в Республике Беларусь в период с 1986 по 2023 г. наблюдался устойчивый рост заболеваемости лейкозами.

Имеющиеся эпидемиологические данные позволяют утверждать, что среди злокачественных новообразований, вызванных радиацией, лейкозы несут максимальный радиационный риск и имеют наименьший латентный период. При этом дети более восприимчивы к ионизирующему излучению, чем взрослые.

Учитывая непрекращающееся негативное воздействие на все сферы жизни, данная проблема сохранит свою актуальность на продолжительный период и нуждается в постоянном внимании.

Цель. Установить особенности и провести сравнительно-оценочный,

Репозиторий ГрГМУ

динамический и статистический анализ современной заболеваемости лейкозами в Гомельской и Гродненской обл., выбранных в качестве регионов с высоким риском для здоровья населения.

Материалы и методы. В рамках исследования было изучено территориальное распространение лейкозов в Беларуси, а также в Гродненской и Гомельской областях, с анализом их динамики. Для анализа использовались данные за четыре временных периода: 2014, 2018, 2021 и 2023 годы. В работе применялись аналитические, эпидемиологические и сравнительно-оценочные методы для анализа официальной статистики по заболеваемости лейкозами среди населения Беларуси [3].

Результаты и их обсуждение. Анализ данных по заболеваемости населения онкологическими заболеваниями в РБ за период с 2014 по 2023 гг. выявляет значительные колебания и общую тенденцию к росту. В 2014 г. зарегистрировано 45 887 новых случаев, включая 1028 лейкозов. Показатели заболеваемости в городах составили 10,4 на 100 тыс. населения и 12,4 в селах. К 2018 г. случаи возросли до 52 584 (1095 лейкозов), с увеличением заболеваемости в городах до 11,6 и небольшим снижением в селах до 11,5. В 2021 г. число случаев снизилось до 46 722 (793 лейкоза), показатели составили 8,4 и 8,9 соответственно. В 2023 г. зафиксирован резкий рост до 94 923 случаев (1084 лейкоза), с показателями 11,5 для городского и 12,9 для сельского населения.

По Гродненской обл. в 2014 г. выявлено 14,4 на 100 тыс. населения. На сельское население приходится 17,4 на 100 тыс. человек, на городское население приходится 13,4 на 100 тыс. населения. В 2018 г. выявлено 11,3 на 100 тыс. населения. На сельское население приходится 14,2 на 100 тыс. человек, на городское население приходится 10,4 на 100 тыс. населения. В 2021 г. выявлено 10,0 на 100 тыс. населения. На сельское население приходится 7,1 на 100 тыс. человек, на городское население приходится 8,7 на 100 тыс. населения. В 2023 г. выявлено 16,0 на 100 тыс. населения. На сельское население приходится 17,2 на 100 тыс. человек, на городское население приходится 15,6 на 100 тыс. населения.

По Гомельской обл. в 2014 г. выявлено 11,2 на 100 тыс. человек, где на мужское население приходится 11,8, а на женское 10,8 на 100 тыс. населения. Среди сельского населения выявлено 9,4, а среди городского населения 11,7 на 100 тыс. населения. В 2018 г. выявлено 12,0 на 100 тыс. человек, где среди сельского населения выявлено 11,0, а среди городского 12,3 на 100 тыс. населения. В 2021 г. выявлено 7,4 на 100 тыс. человек, где на мужское население приходится 6,8, а на женское 7,9 на 100 тыс. населения. Среди сельского населения выявлено 6,7, а среди городского населения 7,6 на 100 тыс. населения. В 2023 г. выявлено 10,4 на 100 тыс. человек, где на сельское население приходится 10,5, а среди городского населения 10,1 на 100 тыс. населения.

Анализ данных по заболеваемости лейкемией в Гродненской и Гомельской областях за период с 2014 по 2023 г. выявил гендерные различия. Так, в Гродненской обл. в 2014 г.: мужчины – 16,1 на 100 тыс. населения, женщины – 13,0. В 2018 г. мужчины – 11,7 случаев заболевания лейкозами на 100 тыс. населения; женщины – 11,0. В 2021 г. мужчины – 12,1 на 100 тыс. населения;

Репозиторий ГрГМУ

женщины – 8,3. В 2023 г. мужчины – 18,0 на 100 тыс. населения; женщины – 14,2.

В Гомельской обл. в 2014 г. на мужское население приходится 11,8, а на женское 10,8 – на 100 тыс. населения. В 2018 г. - мужское население составило 13,8, а на женское 10,5 – на 100 тыс. населения. В 2021 г. – мужское население 6,8, а на женское 7,9 – на 100 тыс. населения. В 2023 г. – мужское население 10,6, а женское население 10,2 – на 100 тыс. населения.

Исходя из представленных данных, можно заключить, что отмечается стабильное превышение показателей заболеваемости среди мужчин по сравнению с женщинами на протяжении всего анализируемого периода.

Выводы. В результате наших исследований за 2014-2023 гг. наблюдается следующая динамика заболеваемости лейкозами по Гродненской и Гомельской обл. По Республике Беларусь общий прирост составил +5,45%, среди городского населения – более +10%. Динамика характеризовалась ростом к 2018 г., заметным спадом в 2021 г. и сильным отскоком к 2023 г., почти до уровня 2018 г.

В Гродненская обл. общая заболеваемость выросла на +11,1%, достигнув нового пика в 2023 г. (16,0), превысив уровень 2014 г. За период 2014-2023 гг. отмечен прирост заболеваемости лейкозами как среди мужчин (+11,8%), так и среди женщин (+9,2%). Особенно значительный рост зафиксирован в 2023 году, приведя к самым высоким показателям за весь анализируемый период. Мужчины в этой области имеют более высокие показатели заболеваемости.

В Гомельской обл. общая заболеваемость снизилась на -7,14%. Отмечался пик в 2018 г., резкий спад в 2021 г. и заметный прирост в 2023 г., не достигший уровня 2014-2018 гг. Среди мужчин она снизилась на 10,17%, среди женщин – на 5,56%. Заболеваемость лейкозами в Республике Беларусь достигла пика в 2018 г. – 1095 случаев, и минимума в 2021 г. – 793. За период 2014-2023 гг. наблюдается снижение заболеваемости лейкозами как среди мужчин (-10,2%), так и среди женщин (-5,6%). Показатели колеблются, но конечные значения в 2023 году ниже начальных 2014 года.

Заболеваемость лейкозами в Беларуси демонстрирует неоднородную динамику: в Гродненской обл. наблюдается общая тенденция к росту показателей заболеваемости лейкозами за десятилетие, в Гомельской обл., напротив, отмечается их общее снижение. Отмечены резкий спад в 2021 году и последующий подъем к 2023 году, что может быть связано с изменениями в диагностике, учете или внешними факторами.

Литература

1. Океанов, А. Е. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных белорусского канцер-регистра, 2022 г. / А. Е. Океанов, П. И. Моисеев, Л. Ф. Левин [и др.]. – URL: https://drive.google.com/file/d/1qJzdSIfrtQ8xZsOl-6ZzBFHcn-jS3aF2/view?usp=drive_link (дата обращения: 04.10.2025).

2. Океанов, А. Е. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных белорусского канцер-регистра за 2014–2023 гг. / А. Е. Океанов, П. И. Моисеев, Л. Ф. Левин [и др.]. – URL: https://drive.google.com/file/d/1iAI6GJsU90skK4gB8Qoy7BsQmsElZTsJ/view (дата обращения: 04.10.2025).

3. Чешик, А. А. Риск развития гемобластозов у жителей Республики Беларусь, подвергшихся радиационному воздействию в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС : автореф. дис. … канд. мед. наук / А. А. Чешик. – Минск, 2022. – 27 с.

Репозиторий ГрГМУ