

7. Экспериментальное обоснование и расчет ОБУВ вредных веществ в воздухе рабочей зоны: метод. рекомендации № 118-0010: утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 13.10.2000. – Минск, [2010]. – 33 с.

8. Методические указания по установлению ориентировочно безопасных уровней воздействия (ОБУВ) и класса опасности загрязняющих веществ в атмосферном воздухе населенных мест № 11-7-2-97 : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 14.03.1997. – Минск, [1998]. – 27 с.

9. Методические указания по применению расчетных и экспресс-экспериментальных методов при гигиеническом нормировании химических соединений в воде водоемов № 1943-78: утв. зам. гл. санитарн. врача СССР 08.12.1978. – М.: МЗ СССР, 1979. – 28 с.

10. Ускоренное гигиеническое регламентирование экзогенных химических веществ в почве: метод. рекомендации утв. гл. гос. санит. врачом Респ. Беларусь 13.11.2000 № 127-0010 / Белорус. науч.-исслед. санитар.-гигиенич. ин-т ; сост. А. Н. Котеленец [и др.]. – Минск, 2000. – 52 с.

СОВРЕМЕННАЯ ДИНАМИКА ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Гонцов А. И., Зиматкина Т. И.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
УО «Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно

Актуальность. В Республике Беларусь, как и во всем мире, имеет место значительный рост заболеваемости злокачественными новообразованиями. За 45 лет (с 1971 по 2015 гг.) она увеличилась более чем в три раза (соответственно, от 157 до 513,4 случаев на 100 тыс. населения). Смертность от онкологической патологии также высока, хотя имеет тенденцию к стабилизации в течение последних лет. Онкологическая патология является приоритетным вопросом здравоохранения. Знание тенденций

онкологической заболеваемости, инвалидности и смертности от злокачественных новообразований необходимо для успешного проведения первичной, вторичной и третичной профилактики данной патологии [1, 2].

Цель – анализ современных тенденций онкологической заболеваемости, инвалидности и смертности от злокачественных новообразований населения Республики Беларусь.

Материалы и методы исследования. Материалами для исследований служили официальные статистические данные Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Белорусского республиканского канцер-регистра за период с 1995 по 2016 гг. Достижение поставленной в работе цели осуществлялось с использованием сравнительно-аналитического, оценочного и статистического методов. Полученные данные обрабатывались с помощью стандартных статистических программ.

Результаты и их обсуждение. Сравнение имеющихся статистических данных свидетельствует о том, что в последние десятилетия в нашей стране регистрируется значительный рост первичной заболеваемости населения по классу «злокачественные новообразования». За 11 лет за период 2006-2016 гг. она выросла на 39,4%. Стандартизованные показатели заболеваемости населения злокачественными новообразованиями в 1995, 2000, 2005, 2010 и 2016 гг. составили, соответственно, 296,1, 328,7, 367,2, 442,9 и 521,9 случая на 100 тыс. населения. Ежегодный прирост заболеваемости в среднем составил 3%. Начиная с 2010 г., в стране ежегодно регистрируется свыше 40 тыс. пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом «злокачественное новообразование» [1]. В 2016 г. этот показатель составил 49584 человек. Самые высокие уровни заболеваемости населения злокачественными новообразованиями в 2016 г. имели место в Гомельской области и г. Минске (соответственно, на 7,8 и 3% выше общереспубликанского показателя), самые низкие – в Брестской и Минской областях, без учета Минска (соответственно, на 6 и 3,7% ниже общереспубликанского уровня). Примечательно, что заболеваемость по Гомельской, Гродненской и Брестской областям за год увеличилась на 6,3; 6 и 3,9%, соответственно. В Могилевской и Минской областях заболеваемость, напротив, уменьшилась на 3 и 1,1%, соответственно.

При этом заболеваемость сельских жителей была достоверно выше, чем городских. Превышение уровня заболеваемости сельских жителей над городскими в Брестской, Витебской, Гомельской, Могилевской, Гродненской областях и г. Минске в 2016 г. составило, соответственно, 10,2; 8,8; 8,3; 12; 20 и 2%. В целом по стране превышение уровня заболеваемости сельских жителей над городскими составило 6,3% (547,0 и 514,6 на 100 тыс. населения, соответственно).

При анализе динамики распространенности у населения отдельных локализаций опухолей за период 2000-2016 гг. значительный рост показателей установлен у злокачественных новообразований кожи (рост в 2,47 раза), гормонально-зависимых опухолей – молочной (на 73%) и предстательной желез, злокачественных новообразований кроветворной и лимфоидной тканей (на 43,1%), новообразований полости рта, включая язык и глотку (на 63%).

Онкологическая смертность в Беларуси также была высока, однако в последнее десятилетие этот показатель остается относительно стабильным. В 2016 г. от данной патологии умерли 17683 человека. Согласно официальным статистическим данным, за последнее десятилетие смертность остается на относительно стабильном уровне, и в 2016 г. составила 186,1 случая на 100 тыс. населения. Примечательно, что в 2016 г. смертность сельских жителей была на 32% выше, чем городских (229,8 и 173,6 на 100 тыс. населения, соответственно). Самые высокие уровни смертности в 2016 г. имели место в Витебской (208,8 на 100 тыс. населения, что на 12,2% выше общереспубликанского показателя) и Гомельской областях, самые низкие – в Брестской (162,1 на 100 тыс. населения, на 9,6% ниже общереспубликанского показателя), Гродненской областях и в г. Минске.

Разница в динамике показателей заболеваемости и смертности обуславливает стремительный рост контингентов онкологических пациентов. Если в 2006 г. на диспансерном учете состояло 202834 чел., то в 2016 г. – уже 278933 чел. (2,9% населения страны), то есть за 11 лет количество состоявших на диспансерном учете граждан возросло на 40%. Такие темпы годового прироста численности онкологических пациентов существенно увеличивают нагрузку на систему здравоохранения.

Анализ статистических данных свидетельствует о том, что онкологические заболевания являются второй (после сердечно-сосудистой патологии) причиной инвалидности населения, особенностями которой являются ее тяжесть и низкий процент реабилитации пациентов. Так, в 2016 г. в Беларуси инвалидами были признаны 19947 лиц работоспособного возраста, в том числе от болезней системы кровообращения – 5708 чел. (из них инвалидами I, II и III групп, соответственно, 6,9; 31,4; 61,7%); от ЗН – 5773 чел. (из них инвалидами I, II и III групп, соответственно, 19,6; 56,9 и 23,5%). Эти данные наглядно показывают серьезность данной патологии.

Выводы. Таким образом, в результате проведенного сравнительного анализа официальных статистических данных за период с 1995 по 2016 гг. установлено сохранение тенденций значительного роста онкологической заболеваемости, высокого уровня смертности и инвалидизации населения Республики Беларусь. Среди локализаций злокачественных новообразований наиболее стремительный подъем характерен для опухолей кожи, предстательной и молочной желез. В 2016 г. смертность сельских жителей была на 32% выше, чем городских. Самые высокие показатели смертности в 2016 г. зарегистрированы в Витебской и Гомельской областях. Эти данные указывают на необходимость принятия соответствующих профилактических мер, а также на важность дальнейшего развития онкологической помощи в Беларуси.

Литература

1. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2016 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2017. – 277 с.
2. Суконко, О. Г. Состояние и перспективы развития онкологии в Республике Беларусь / О. Г. Суконко // Онкологический журнал. – 2011. – Т. 5, № 4. – С. 5-18.