

НЕКОТОРЫЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОРОФАРИНГЕАЛЬНОГО РАКА В ДВУХ СОСЕДНИХ РЕГИОНАХ (ЧЕЛЯБИНСКОЙ И СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТЯХ)

А.В. Важенин¹, А.С. Аладин¹, М.Р. Хусаинов²

¹Челябинский областной клинический онкологический диспансер;

²Свердловский областной онкологический диспансер, г. Екатеринбург

Проведен анализ орофарингеального рака в Челябинской и Свердловской областях. Для сравнительной оценки используются основные статистические данные. Сравнивается число впервые выявленных злокачественных новообразований (ЗНО) в течение года, количество впервые выявленных пациентов с ЗНО полости рта и глотки, число выявленных пациентов при проведении профилактических осмотров, заболеваемость («грубый» показатель). Сопоставляется процентное соотношение пациентов с разными стадиями опухолевого процесса, смертность до года с момента установления диагноза из числа впервые взятых на учет.

Ключевые слова: злокачественные новообразования, орофарингеальный рак, плоскоклеточный рак, опухоли головы и шеи.

Введение. Злокачественные новообразования орофарингеальной области, в большинстве случаев это плоскоклеточный рак, вносят в структуру общей заболеваемости небольшой вклад – не более 2–3 %. Тем не менее, орофарингеальный рак, имея ряд биологических и клинических особенностей, вот уже на протяжении 200 лет остаётся предметом интереса, как онкологов, так и врачей других смежных специальностей [3, 6, 11].

Заболеваемость злокачественными новообразованиями (ЗНО) полости рта и глотки неодинаковая не только в разных странах, но и на территориях Российской Федерации (РФ) [5]. В связи с чем нам стало интересно сравнить традиционные статистические показатели, применяемые в онкологии в двух крупных промышленных регионах РФ.

Цель работы: анализ некоторых статистических показателей рака полости рта и глотки в Челябинской области (ЧО) и Свердловской области (СО).

Материалы и методы. В основу анализа положена информация из учетно-отчетной документации ГБУЗ «Челябинский областной клинический онкологический диспансер» и ГУЗ «Свердловский областной онкологический диспансер»: ежегодные «Таблицы и информационные письма», формы 7 «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями» и формы 35 «Сведения о больных со злокачественными новообразованиями» за 2006–2011 года.

Для получения статистических данных о заболеваемости ЗНО в Российской Федерации (РФ), Уральском Федеральном округе (Уральский ФО) в Челябинской и Свердловской областях использовали сборник под редакцией В.И. Чиссова и др. [2].

В работе анализировали и сравнивали такие показатели, как число впервые выявленных ЗНО в течение года, количество впервые выявленных пациентов с ЗНО полости рта и глотки, число выявленных пациентов при проведении профилактических осмотров, заболеваемость («грубый» показатель), процентное соотношение пациентов с разными стадиями опухолевого процесса, смертность до года с момента установления диагноза из числа впервые взятых на учет [4, 9].

Результаты. Челябинская и Свердловская области входят в состав Уральского ФО. Численность населения ЧО в 2011 году составила 3 508 447 человек, в СО – 4 297 510, что на 18,36 % больше, чем в ЧО [7, 8].

В 2011 году в Российской Федерации (РФ) было диагностировано 522 410 новых случаев злокачественных новообразований (ЗНО) [2]. Если сравнить по этому показателю Федеральные округа РФ, то в этом списке Уральский ФО занимает 6 место – 43 884 случая, уступая Северо-Кавказскому ФО и Дальневосточному ФО (рис. 1).

При сравнении заболеваемости населения ЗНО (все локализации) территорий Уральского ФО, Свердловская и Челябинская области в этом перечне занимают лидирующие позиции – 16 313 и 14 352 случаев соответственно. Интересно, что разница между СО (лидер) и Ямало-Ненецким А.О. (последнее место в этом списке) – пятнадцатикратная (более 12 500 пациентов) (рис. 2).

Сравнивая статистические показатели в СО и ЧО в период с 2006 по 2011 года, которые отражают число первичных пациентов с ЗНО орофарингеальной области и диагностику этих ЗНО при профилактических осмотрах мы получили следующие данные (табл. 1).

Проблемы здравоохранения

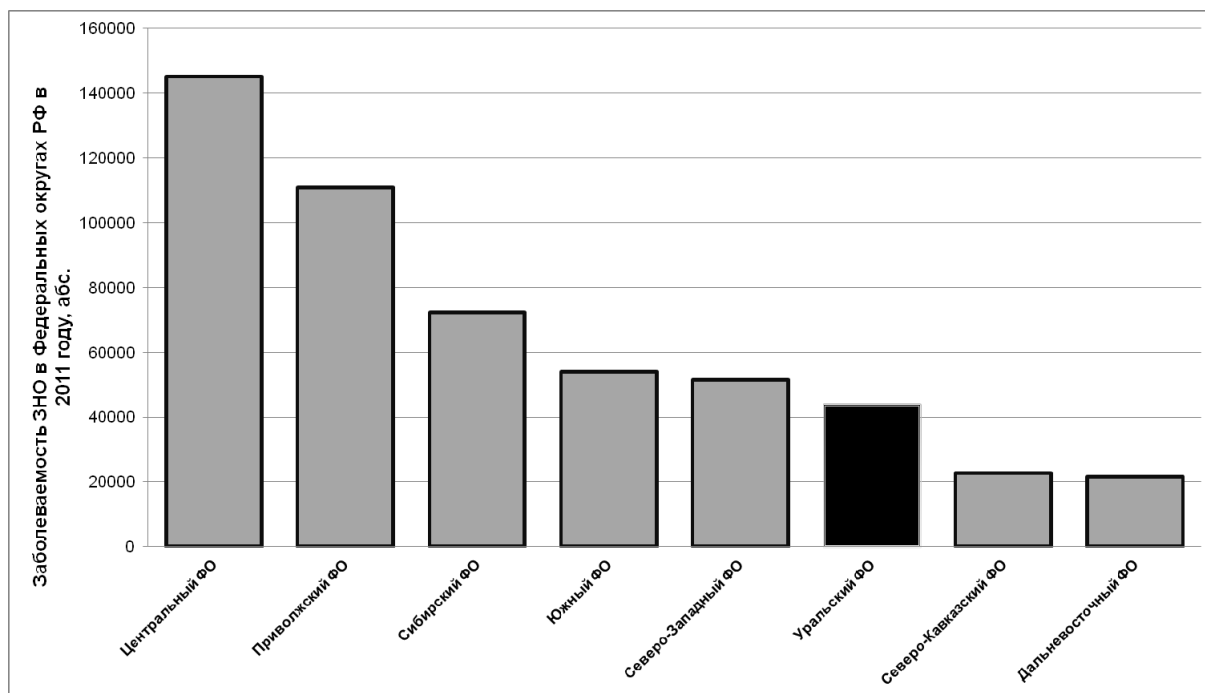


Рис. 1. Число выявленных ЗНО всех локализаций в РФ в 2011 году по Федеральным округам [3]

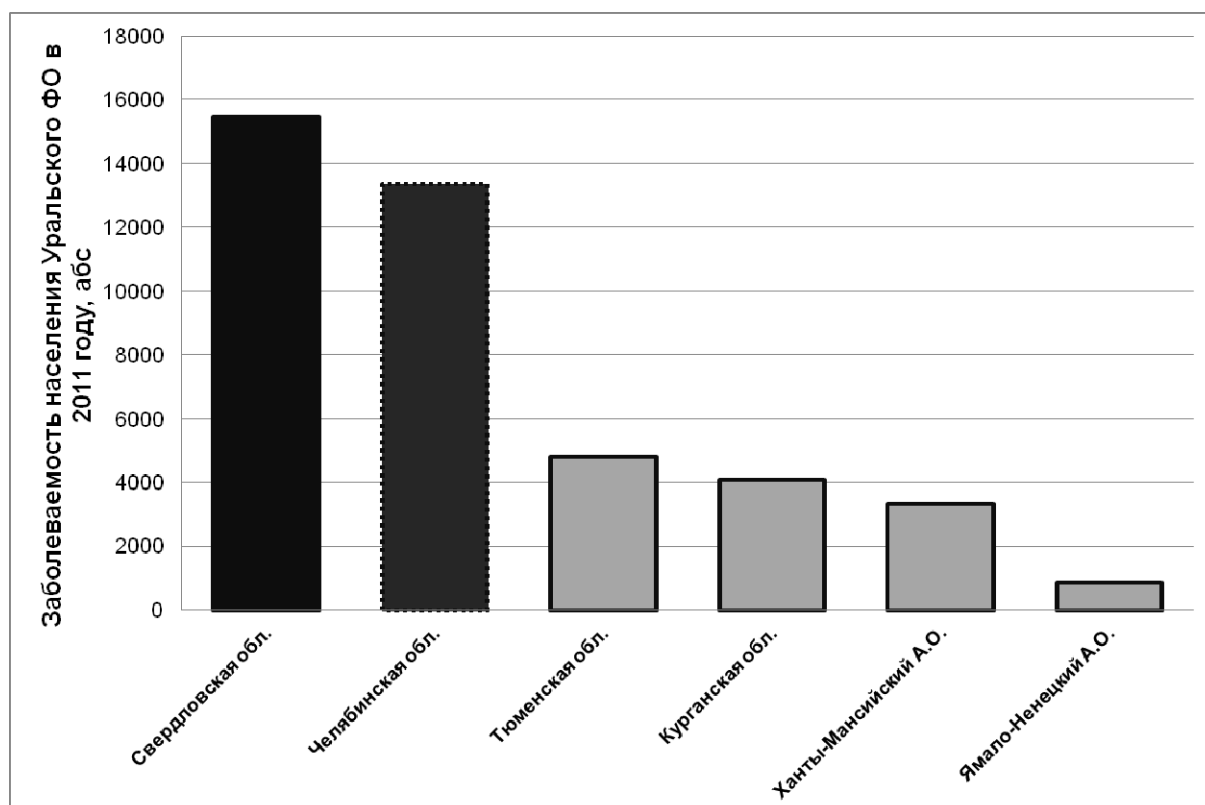


Рис. 2. Число выявленных ЗНО в Уральском Федеральном округе в 2011 году [3]

Таблица 1
ЗНО орофарингеальной области в ЧО и СО в 2006–2011 годах

Год	ЧО	СО	ЧО	СО
	Выявлено, абс.		Выявлено при профилактических осмотрах, %	
2006	226	239	7,96	9,2
2007	220	256	14,55	16,4
2008	200	247	10	14,9
2009	223	265	13,45	14,3
2010	215	264	10,7	6,8
2011	217	308	3,79	14,3

Число пациентов с орофарингеальным раком в ЧО остается стабильным в течение последних 5 лет. В среднем в ЧО за этот период времени ежегодно выявляется 216 пациентов (95 % ДИ = от 207 до 226 больных) с орофарингеальной карциномой.

В СО с 2006 года отмечается рост числа боль-

ных орофарингеальным раком – число заболевших в 2011 году превысило аналогичный показатель 2006 года на 22,4 %. Среднее число заболевших в СО за пятилетний период составило 263 пациента (95 % ДИ = от 237 до 288 больных).

Процент выявленных пациентов с ЗНО орофарингеальной области при профилактических осмотрах остается практически неизменным как в Челябинской, так и в Свердловской областях. Значение среднего для этого показателя ЧО и СО составило 10 % (95 % ДИ = от 5,9 до 14,1 %) и 12,6 % (95 % ДИ = от 8,7 до 16,6 %) соответственно. Достоверной разницы между регионами по этому показателю нет ($p = 0,22$).

Оценивая заболеваемость и ее динамику в период с 2006 по 2011 года, в двух соседних областях мы получили следующую картину (рис. 3).

В Челябинской области показатель заболеваемости орофарингеальным раком остается постоянной с незначительными колебаниями, средний показатель заболеваемости населения ЧО

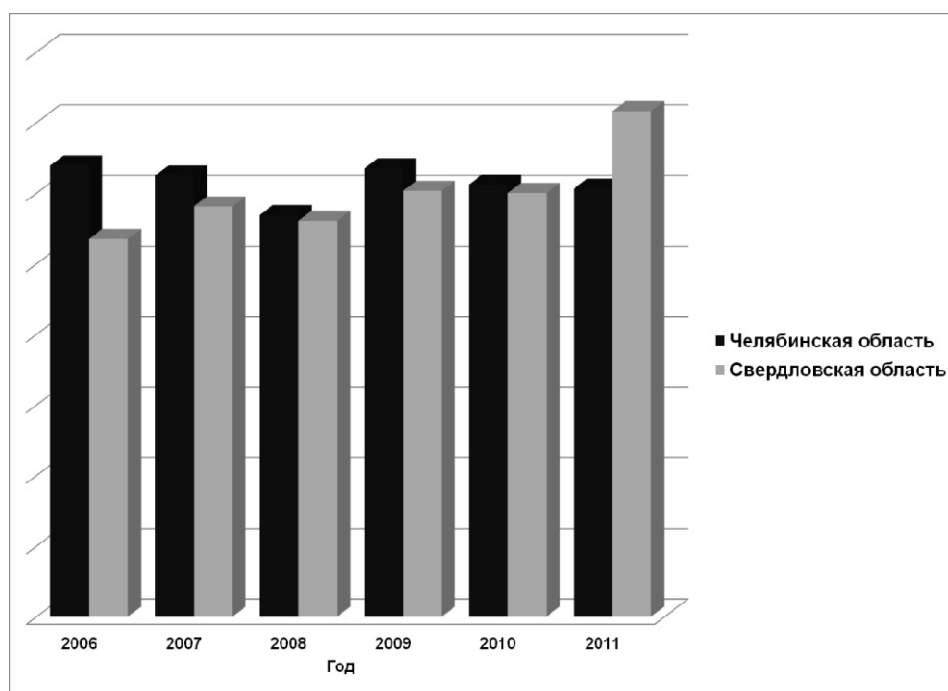


Рис. 3. Динамика заболеваемости («грубый» показатель) в Челябинской и Свердловской областях с 2006 по 2011 год

Таблица 2
Стадии ЗНО орофарингеальной области в 2006–2011 годах

Год	ЧО		СО	
	I–II стадии, %	IV стадии, %	I–II стадии, %	IV стадии, %
2006	25,83	29,17	31	33,5
2007	36,36	23,18	34,7	32
2008	33	31,5	36,8	33,6
2009	25,83	29,17	31	33,5
2010	36,36	23,18	34,7	32
2011	33	31,5	36,8	33,6

Одногодичная летальность и число пациентов состоящих на учете 5 и более лет с орофарингеальным раком в динамике

Год	ЧО		СО	
	Смертность до года с момента установления диагноза из числа впервые взятых на учет, %	Состоит на учете 5 и более лет, %	Смертность до года с момента установления диагноза из числа впервые взятых на учет, %	Состоит на учете 5 и более лет, %
2006	39,43	53,01	55,2	49,3
2007	40,27	51,39	49,1	49,7
2008	33,18	49,9	54,2	50,7
2009	37,0	53,55	53,5	43,4
2010	37,22	48,53	45,9	48,6
2011	38,60	47,29	45,2	43,2

карциномой полости рта и глотки составил 6,1 на 100 000 населения (95 % ДИ = от 5,8 до 6,4). Аналогичный показатель в СО – 5,9 на 100 000 населения (95% ДИ = от 5,3 до 6,6). В СО отмечается изменение заболеваемости в сторону её увеличения – с 5,3 в 2006 году до 7,1 в 2011 году.

В двух смежных областях отмечается высокий процент пациентов с распространенными формами орофарингеального рака (табл. 2). В ЧО и СО только у 30 % больных регистрируется локализованный рак (I–II стадии). В остальных случаях это распространенные опухоли (III–IV стадии).

В течение последних пяти лет остается неизменно высокая смертность пациентов с орофарингеальной карциномой до года с момента установления диагноза (табл. 3). В ЧО среднее значение этого показателя за изучаемый период времени составил 37,6 % (95 % ДИ = от 34,9 до 40,2 %). Среднее значение этого показателя в СО – 50,1 % (95 % ДИ = от 45,9 до 55,1 %). Необходимо отметить то, что в СО смертность до года с момента установления диагноза из числа впервые взятых на учет превышает аналогичный показатель в ЧО на 12,5 % ($p = 0,0025$).

Число пациентов, состоящих на учете пять и более лет (среднее значение) в ЧО и СО составляет 50,6 % (95 % ДИ = от 48 до 53,2 %) и 47,4 % (95 % ДИ = от 44 до 50,9 %) (см. табл. 3).

Заключение. Рак орофарингеальной зоны сохраняет свою актуальность, несмотря на невысокую распространенность и заболеваемость. В ЧО и СО показатели заболеваемости находятся на уровне 6–7 случаев на 100 000 населения.

Являясь визуально доступными, ЗНО этой локализации продолжают оставаться патологией, для которой характерно обращение пациентов с распространенными формами рака слизистой полости рта и глотки. В ЧО и СО до 70 % случаев, это пациенты с III–IV стадии опухолевого процесса. Такие высокие показатели не являются уникальными для этих территорий РФ. Такая ситуация характерна и для других субъектов нашей страны, по-

хожие данные приводятся и в зарубежной литературе [1, 10]. В связи с высокой распространенностью запущенных форм рака этой локализации треть пациентов, из числа впервые выявленных, в Челябинской и Свердловской областях умирает в течение первого года.

Выводы

1. Уральский ФО занимает 6 место в РФ по числу выявленных ЗНО в 2011 году.

2. Свердловская и Челябинская области занимают 1 и 2 места соответственно по числу ЗНО в Уральском ФО.

3. В Челябинской и Свердловской областях ежегодно диагностируется более 500 новых случаев (525 в 2011 году) рака полости рта и глотки.

4. Смертность пациентов в течение первого года с момента установления диагноза ЗНО полости рта и глотки в СО превышает этот показатель в ЧО на 12,9 % (в ЧО – 37,6 % (95 % ДИ = от 34,9 до 40,2 %), в СО – 50,1 % (95 % ДИ = от 45,9 до 55,1 %), $p = 0,0025$).

Литература

1. Жарков, О.А. Хирургическое лечение больных раком слизистой оболочки полости рта после ранее проведенной лучевой терапии / О.А. Жарков, С.П. Федотенко, С.Б. Алиева // Сибир. онколог. журнал. – 2010. – № 3 (39). – С. 64.

2. Злокачественные новообразования в России в 2011 году (заболеваемость и смертность) / под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздрава России, 2013. – 289 с.

3. Комплексное лечение опухолей орофарингеальной зоны / И.В. Вихлянов, А.Ф. Лазарев, Я.Н. Шойхет, Е.И. Тамаркина // Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН. – 2006. – № 4. – С. 24–28.

4. Ланг, Т.А. Как описывать статистику в медицине. Аннотированное руководство для авторов, редакторов и рецензентов / Т.А. Ланг, М. Сесик; пер. с англ. под ред. В.П. Леонова. – М.: Практич. медицина, 2011. – 480 с.

5. Светицкий, П.В. К вопросу о раке полости рта / П.В. Светицкий // Опухоли головы и шеи. – 2012. – № 4. – С. 59–62.

6. Сравнительная оценка реакций слизистой оболочки при разнофракционной химиолучевой терапии рака полости рта и ротоглотки / М.У. Раджапова, Ю.С. Мардынский, И.А. Гулидов и др. // Сибир. онколог. журнал. – 2011. – № 1 (43). – С. 11–15.

7. Территориальный орган федеральной службы государственной статистики по Свердловской области. – http://sverdl.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/sverdl/ru/statistics/population.

8. Территориальный орган федеральной службы государственной статистики по Челябинской

области. – http://chelstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/chelstat/ru/statistics/population.

9. Характеристика и методы расчета статистических показателей, применяемых в онкологии / Г.В. Петрова, О.П. Грецова, В.В. Старинский, Н.В. Харченко. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2005. – 39 с.

10. Gyre, E.M. Squamous cell cancer of the buccal mucosa in young adults / E.M. Gyre, M. Pandey, A. Mathew et al. // Br J Oral Maxil Surg. – 2004. – Vol. 42. – P. 185–189.

11. National Cancer Database report on cancer of the head and neck: 10-year update / J.S. Cooper, K. Porter, K. Mallin et al. // Head Neck. – 2009. – Vol. 31. – P. 748–758.

Важенин А.В., член-корреспондент РАМН, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор, главный онколог Министерства здравоохранения Челябинской области, заведующий кафедрой онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии Южно-Уральского государственного медицинского университета, Челябинский областной клинический онкологический диспансер.

Аладин А.С., кандидат медицинских наук, врач-онколог 4 онкологического отделения, Челябинский областной клинический онкологический диспансер, Aladindoctorru@mail.ru.

Хусаинов М.Р., кандидат медицинских наук, заведующий отделением опухолей головы и шеи, Свердловский областной онкологический диспансер (Екатеринбург).

Bulletin of the South Ural State University
Series “Education, Healthcare Service, Physical Education”
2013, vol. 13, no. 3, pp. 77–81

SEVERAL STATISTICAL INDICES OF OROPHARYNGEAL CANCER IN NEUBOURING REGIONS (CHELYABINSK AND SVERDLOVSK REGIONS)

A.V. Vazhenin, Chelyabinsk Regional Clinical Oncology Centre, Chelyabinsk, Russian Federation,

A.S. Aladin, Chelyabinsk Regional Clinical Oncology Centre, Chelyabinsk, Russian Federation,
Aladindoctorru@mail.ru,

M.R. Husainov, Sverdlovsk Regional Oncology Centre, Yekaterinburg, Russian Federation

The article deals with the analysis of oropharyngeal cancer in Chelyabinsk and Sverdlovsk regions. The basic statistical data are used for a comparative evaluation. The number of new-onset malignant neoplasms detected within a year, the number of newly diagnosed patients with malignant tumors of the oral cavity and pharynx, the number of patients diagnosed during preventive examinations, morbidity rate (crude mark) have been compared. The percentage of patients with tumors of different stages and the mortality from the moment of diagnosing among the number of newly registered patients have been compared.

Keywords: malignant neoplasms, oropharyngeal cancer, epidermoid cancer, head and neck tumors.

Поступила в редакцию 28 мая 2013 г.