

УДК 61:616-006.04:347.156

В.Б. КАМХЕН, В.Л. РЕЗНИК

Высшая школа общественного здравоохранения МЗСР РК, г. Алматы

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ В КАЗАХСТАНЕ



Камхен В.Б.

В медицинской науке и практике проблема нарастающей заболеваемости злокачественными новообразованиями по актуальности является второй после болезней системы кровообращения. Известно, что заболеваемость раком во многом определяется полом и возрастом [1]. При этом, ориентируясь и на данные об абсолютном числе случаев заболеваний, осуществляют планирование, организацию и финансирование медицинской помощи при той или иной патологии.

Цель исследования – изучить различия в заболеваниях злокачественными новообразованиями мужчин и женщин в Республике Казахстан.

Материал и методы. Изучались данные о количестве впервые выявленных заболеваний злокачественными новообразованиями в 2005-2014 гг., в целом по республике и основным административным единицам.

Результаты и обсуждение. Проанализированы данные о числе первичных случаев заболеваний злокачественными новообразованиями мужчин и женщин в Республике Казахстан за 2005-2014 годы. Установлено, что женщины болеют в 1,2 раза чаще, чем мужчины ($p = 0,005$).

В среднем по республике число случаев заболеваний за год среди мужчин возрастает на 178 (1%), а среди женщин на 400 (2%).

Прогнозные данные свидетельствуют о значительном увеличении к 2030 году числа впервые выявленных случаев заболеваний злокачественными новообразованиями.

Вывод. В Республике Казахстан имеют место гендерные различия в заболеваниях злокачественными новообразованиями.

Ключевые слова: рак, злокачественные новообразования, гендерные различия.

Распространенность многих заболеваний идентична для мужчин и женщин. Наряду с этим для некоторых заболеваний характерны гендерные особенности [2]. Установлено, что даже без учета акушерской и гинекологической патологии заболеваемость в женской популяции выше, чем в мужской [3].

В Казахстане проведено большое количество исследований в сфере онкологии (Адилбай Д.Г., Шерстов С.Ю., Бочкова Н.В., Кайрбаев М.Р., Сарсенбина Л.К., Есентаева С.Е., Утельбаева А.Е., Тастанбекова С.Т., Тельгузиева Ж.А., Каирбаева М.Ж., Жакенова Ж.К., Нургазин М.Т., Каиров У.Е. и др.). В основном это исследования по проблемам клинической онкологии, в которых фрагментарно представлены половозрастные особенности онкологических заболеваний, как правило, по опухолям той или иной локализации. Однако в целом по проблеме вопрос гендерных различий освещен недостаточно.

Цель исследования – изучить различия в заболеваниях злокачественными новообразованиями мужчин и женщин в Республике Казахстан.

Материал и методы

Исследование проводилось по материалам КазНИИО-иР. Изучались данные о количестве впервые выявленных заболеваний (отчетная форма №7 «Отчет о больных и заболеваниях злокачественными новообразованиями» по онко-реестру) за 2005-2014 годы. Данные собраны и проанализированы в целом по республике и основным

административным единицам (14 областей и города республиканского подчинения – Астана и Алматы).

При оценке различий между числом случаев, зарегистрированных среди мужчин и женщин, применен статистический критерий тестом Уилкоксона. Прогнозные оценки рассчитаны методом линейной регрессии на основании данных 5-летнего периода реализации скрининговых программ.

Результаты и обсуждение

За исследуемый период число случаев заболеваний злокачественными новообразованиями в Республике Казахстан возросло в 1,2 раза. При этом имеют место и некоторые особенности динамики. Так, для периода с 2005 по 2008 годы отмечено незначительное снижение, а в последующем по 2014 год существенное повышение числа регистрируемых случаев, что, по нашему мнению, обусловлено внедрением в РК целевых скрининговых программ ранней диагностики онкологических заболеваний.

Существенно ($p = 0,005$) большее число случаев на протяжении всех 10 лет имеет место среди женщин. По усредненным данным число случаев заболеваний среди женщин больше, чем среди мужчин, в 1,2 раза (рис. 1). При этом изменчивость описываемого признака в мужской популяции слабая (коэффициент вариации = 5,3%), а в группе женщин – умеренная ($CV = 8,4\%$).

В среднем по республике число случаев заболеваний за год среди мужчин возрастает на 1%, а среди женщин

Контакты: Камхен Виталий Брониславович, магистр мед. наук, докторант, Высшая школа общественного здравоохранения МЗСР РК, г. Алматы. Тел. +7 777 824 97 33, e-mail: v.kamkhen@ksph.kz

Contacts: Vitaliy Bronislavovich Kamkhen, Master of medical science, a doctoral student, Kazakhstan School of Public Health and Ministry of Health and Social Development of the Republic of Kazakhstan, Almaty. Ph. +7 777 824 97 33, e-mail: v.kamkhen@ksph.kz

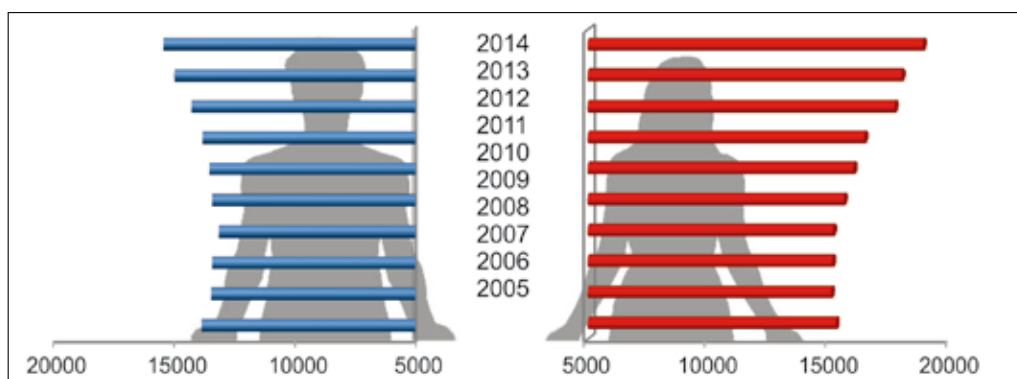


Рисунок 1 – Число первичных случаев заболеваний злокачественными новообразованиями в Республике Казахстан среди мужчин и женщин за период 2005-2014 гг.

Таблица 1 – Число первичных случаев заболеваний злокачественными новообразованиями в основных административных единицах Казахстана

Область, город	Пол	Годы										$\bar{X} \pm s_{\bar{x}}$
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Акмолинская область	м	836	783	875	829	798	802	780	820	884	953	836±17,1
	ж	887	777	840	812	768	813	785	890	940	974	848±22,5
*Актюбинская область	м	543	561	544	551	517	597	607	617	677	624	583±15,4
	ж	569	594	568	608	618	677	715	759	760	721	658±24,1
*Алматинская область	м	536	990	1019	988	1065	1044	1033	1147	1191	1391	1040±68,1
	ж	654	1214	1152	1130	1171	1210	1260	1482	1506	1836	1261±97,2
*Атырауская область	м	291	296	321	302	311	337	338	318	400	383	329±11,5
	ж	345	298	317	363	337	350	378	365	389	463	360±14,3
*ВКО	м	2021	1877	1884	1739	1790	1817	1779	1813	1909	1992	1862±29,1
	ж	1955	2044	1908	1970	1961	1990	2006	2038	2071	2176	2011±23,8
*Жамбылская область	м	559	538	569	592	580	616	641	611	708	691	610±17,6
	ж	634	603	657	663	629	681	734	765	799	848	701±25,7
ЗКО	м	630	613	626	656	665	647	612	598	628	717	639±10,8
	ж	630	656	634	634	627	636	650	678	659	718	652±8,9
*Карагандинская область	м	1517	1531	1439	1326	1423	1344	1484	1566	1537	1554	1472±27,2
	ж	1736	1809	1761	1602	1586	1657	1890	1931	1988	1955	1791±46,5
*Кызылординская область	м	457	424	465	465	433	417	461	486	481	474	456±7,5
	ж	493	451	524	464	493	548	552	519	531	531	510±10,8
*Костанайская область	м	1149	1077	1155	1074	1041	1058	1090	1152	1162	1240	1119±19,5
	ж	1195	1147	1164	1191	1153	1186	1190	1416	1285	1346	1227±28,8
*Мангыстауская область	м	225	223	201	241	256	178	260	301	318	325	252±15,6
	ж	268	273	236	250	266	252	307	333	396	397	297±18,7
*Павлодарская область	м	1023	1069	945	923	916	907	920	998	1035	1066	980±20,5
	ж	1089	1021	1045	1057	1119	1108	1055	1257	1232	1224	1120±27,2
СКО	м	868	851	781	788	862	810	750	907	858	879	835±15,9
	ж	891	816	766	737	848	860	832	891	947	965	855±22,9
*ЮКО	м	1053	954	979	955	981	1092	1159	1108	1204	1164	1064±29,7
	ж	1292	1173	1172	1188	1347	1298	1403	1365	1464	1520	1322±38,4
*г. Алматы	м	1191	1250	1216	1249	1308	1368	1398	1376	1474	1459	1328±31,8
	ж	1677	1655	1766	1831	1936	2012	1969	2211	2224	2386	1966±77,8
*г. Астана	м	464	456	445	490	513	523	522	471	559	558	500±13,0
	ж	505	549	624	662	753	739	739	816	813	822	702±35,7
*Казахстан	м	13363	13493	13464	13168	13459	13557	13834	14289	15025	15470	13912±224,4
	ж	14820	15080	15134	15162	15612	16017	16465	17716	18004	18882	16289±453,2

* различия в числе случаев заболеваний в данной области/городе между популяциями мужчин и женщин статистически значимы ($p \leq 0,05$)

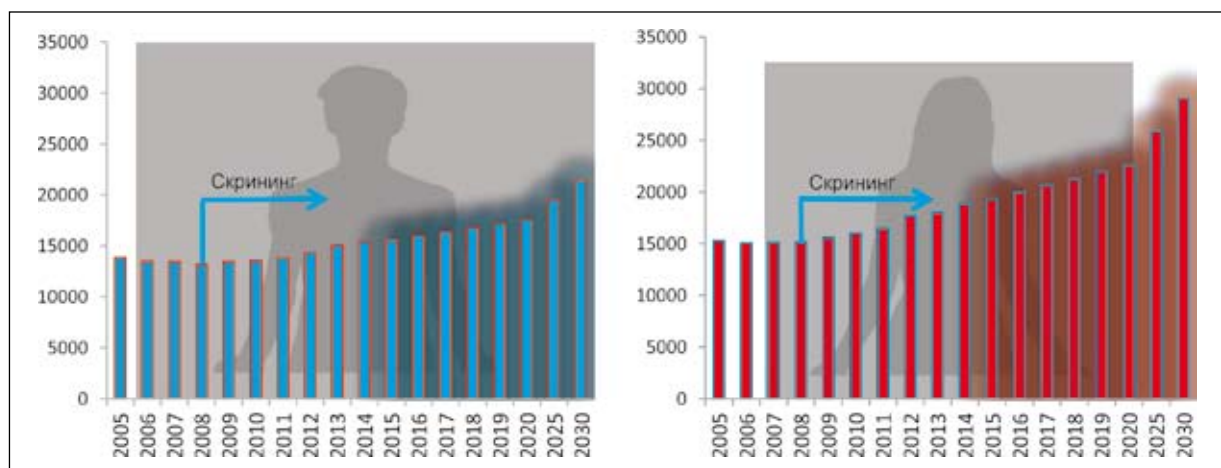


Рисунок 2 – Прогнозируемое число случаев заболеваний раком среди мужчин и женщин в Республике Казахстан

на 2% (темп прироста) при том, что абсолютный прирост составляет, соответственно, 178 и 400 случаев.

Во всех основных административных единицах республики, кроме Акмолинской, Западно-Казахстанской и Северо-Казахстанской областей, число случаев заболеваний злокачественными новообразованиями у женщин существенно выше ($p \leq 0,05$), чем у мужчин (табл. 1). Наиболее выражены различия в числе случаев заболеваний в г. Алматы (в среднем 40,4% против 59,6%) и наименее – в Акмолинской области (49,7% против 50,3%).

В Казахстане, по прогнозным данным, ожидается увеличение к 2030 году, по сравнению с 2014, числа вновь выявленных случаев заболеваний в 1,5 раза. При этом в сравнении с 2014 годом число заболеваний среди женщин возрастет в 1,5 раза, а среди мужчин – в 1,4 раза (рис. 2) и составит, соответственно, 29081 и 21374 случая.

Сказанное согласуется с данными прогноза ВОЗ, согласно которым к 2020 году в мире количество новых случаев заболевания раком увеличится и достигнет 15 миллионов в год. Значительная часть этого увеличения обусловлена старением населения [4]. Более поздние прогнозы ВОЗ также свидетельствуют о мировой тенденции увеличения числа случаев заболеваний. В соответствии с этим прогноз число случаев заболеваний к 2035 году достигнет 24 миллионов в год против 14 миллионов в 2012 году [5]. Предполагается, что к 2030 году в сравнении с 1999 годом заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований во всем мире возрастет более чем в 2 раза. Очевидно, что в развитых и развивающихся странах изменения будут происходить по-разному.

Выводы

1. Существенные гендерные различия числа случаев заболеваний злокачественными новообразованиями выражены во всех основных административных единицах Республики Казахстан, кроме Акмолинской, Северо-Казахстанской и Западно-Казахстанской областей.

2. Число случаев заболеваний среди женщин в среднем по республике за исследуемый период в 1,2 раза выше, чем среди мужчин. В некоторых регионах различия еще более выражены и составляют 1,6 раза (г. Алматы, 2012, 2014 годы).

3. В среднем за 10 лет по республике в целом число случаев заболеваний за год среди мужчин возрастает на 178 (1%), а среди женщин на 400 (2%).

4. К 2030 году, по сравнению с 2014, число вновь выявляемых случаев заболеваний возрастет в 1,5 раза (среди мужчин – в 1,4 раза, среди женщин – в 1,5 раза, соответственно, 29081 и 21374 случая).

5. Данные о числе случаев заболеваний и выявленные различия по популяциям мужчин и женщин в основных регионах республики следует учитывать при планировании, организации и финансировании медицинской помощи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Сокольская Т.И. Гендерно-возрастные аспекты зависимости показателей физического развития от компонентов массы тела: автореф. ... канд. мед. наук: 03.00.13. – Липецк, 2009. – С. 15
- 2 Даматов У.С. Изучение различий в заболеваемости мужского и женского населения города Астаны в 2009-2011 годы // Денсаулық сақтауды дамыту журналы. – 2012. – №4 (65) – С. 49-53
- 3 Здоровье женщин: заболеваемость и смертность. Комарофф Э., Робб-Никольсон С., Ву Б. http://medbiol.ru/medbiol/introd_h/00016394.htm
- 4 ВОЗ, 114 сессия, Пункт 4.1 «Борьба против рака», Доклад Секретариата, 2004 г.
- 5 ВОЗ, Информационный бюллетень №297, февраль 2014 г.

ТҰЖЫРЫМ

В.Б. КАМХЕН, В.Л. РЕЗНИК

Денсаулық Сақтау және Әлеуметтік Даму Министрлігі – Қоғамдық денсаулық сақтау жоғары мектебі, Алматы қ.

ҚАЗАҚСТАНДА ЖАҢА ТҮЗІЛІСТЕР САНЫНДАҒЫ ГЕНДЕРЛІК АЙЫРМАШЫЛЫҚТАР

Медицина ғылымында және тәжірибесінде өзектілігі бойынша жаңа түзіліс қатерлі аурудың өсу проблемасы қан айналымы жүйесі ауруынан кейін екінші болып табылады. Обыр ауруының көбінесе жас-жыныстығымен анықталатыны белгілі. Сондай-ақ ауру жағдайының абсолюттік саны туралы деректер бағдарланып, патология кезінде медициналық көмекті жоспарлау, ұйымдастыру және қаржыландыру жүзеге асырылады.

Зерттеу мақсаты. Қазақстан Республикасындағы ерлер мен әйелдерде пайда болған қатерлі аурулардың айырмашылығын зерделеу.

Материал және әдістері. Республика және негізгі әкімшілік бірліктер бойынша тұтас алғанда 2005-2014 ж. алғашқы айқындалған жаңа түзіліс қатерлі ісік саны туралы деректер зерделенді.

Нәтижелері және талқылауы. 2005-2014 жылдардағы Қазақстан Республикасының ерлер мен әйелдердің қатерлі жаңа түзілістердің алғашқы жағдай саны туралы деректер талданды. Әйелдер ерлерге ($p = 0.005$) қарағанда 1,2 есе жиі ауыратыны белгіленді.

Орта есеппен Республика бойынша бір жыл ішінде ерлердің науқастануы 178 (1%), ал әйелдер арасында 400 (2%) өсті.

Болжамды деректер 2030 жылға қатерлі жаңа түзілістердің елеулі өсуі туралы куәландырады.

Қорытынды. Қазақстан Республикасында қатерлі жаңа түзілістер ауруларында гендерлік айырмашылықтар орын алады.

Негізгі сөздер: *обыр, қатерлі түзілістер, гендерлік айырмашылықтар.*

SUMMARY

V.B. KAMKHEN, V.L. REZNIK

Kazakhstan School of Public Health of Ministry of Health, Almaty c.

GENDER DIFFERENCES AMONG CANCER CASES IN KAZAKHSTAN

In medical science and practice, the actuality of the problem of increasing the incidence of malignant neoplasms is the second after cardiovascular diseases. It is known that the incidence of cancer is largely determined by gender and age [1]. At the same time, the data of the absolute number of cases let carry out the planning, organization and financing of health care for a particular disease.

The purpose of research is to study differences of the malignant neoplasms among males and females of the Republic of Kazakhstan.

Material and methods. We studied the data of the number of new cases of malignant neoplasms in 2005-2014, at the whole of the Republic and in the main administrative units.

Results and discussion. The data of the number of new cases of malignant tumors among males and females in the Republic of Kazakhstan were analyzed from 2005-2014. It was found that women suffer 1.2 times more likely than men ($p = 0.005$).

In Kazakhstan the average number of new cases of cancer among men is increased by 178 per year (1%), and among women – 400 per year (2%).

Projections indicate a significant increase the number of newly diagnosed cases of malignant neoplasms by 2030.

Conclusions. In Kazakhstan there are the gender differences in diseases of the malignant neoplasms.

Key words: *cancer, malignant neoplasms, gender differences.*

Для ссылки: Камхен В.Б., Резник В.Л. Гендерные различия в числе случаев злокачественных новообразований в Казахстане // Журн. Медицина (Medicine Almaty). – 2015. – №6 (156). – С. 21-24
Статья поступила в редакцию 26.05.2015 г.