

УДК 616.345-006-036.22(574.41)

К.Т. ЖАБАГИН, Ю.М. СЕМЕНОВА, М.А. ДАУЛЕТЬЯРОВА, Ж. УАҒЫЗХАНҚЫЗЫ,
А.А. СЕЛИВЕРСТОВА, Р.А. КОВЫЛИНА, А.М. ДОСБАЕВА

Государственный медицинский университет, г. Семей

ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫЕ, ЭТНИЧЕСКИЕ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА В СЕМЕЙСКОМ РЕГИОНЕ



Жабагин К.Т.

По данным 2014 г. колоректальный рак в структуре онкологической заболеваемости Казахстана занял 4 ранговое место, а доля умерших от колоректального рака (ККР) составила 9,7%. Эпидемиологическое изучение заболеваемости и смертности от колоректального рака имеет научно-практическое значение и необходимо при планировании мероприятий, направленных на снижение смертности от данной болезни.

Цель исследования. Изучить возрастно-половые, этнические и морфологические особенности колоректального рака в Семейском регионе.

Материал и методы. По дизайну исследование было поперечным ретроспективным. За изучаемый период было зарегистрировано 423 случая заболевания колоректальным раком и 241 случай смертности от него. Статистическая обработка данных проводилась в программе SPSS (версия 20.0.)

Результаты и обсуждение. Средний возраст пациентов составил 64 года (Me=64; Q1=57; Q3=72 года). Женщины составили 51,5%, по этнической принадлежности большинство составили русские – 49,4%, из гистологических форм рака в 97,5% встречалась аденокарцинома. Большинство (45,7%) пациентов наблюдались со II стадией рака, с III стадией – 28,4%, с IV стадией – 21,5% и 4,7% – с I стадией заболевания.

Вывод. Установлены половозрастные, этнические и морфологические особенности заболеваемости колоректальным раком, которые необходимо учитывать при организации профилактических мероприятий.

Ключевые слова: колоректальный рак, эпидемиология, Семейский регион.

По оценкам ВОЗ в мире ежегодно развиваются 1,4 миллиона новых случаев колоректального рака и умирают 694 000 человек [1]. По данным 2014 г. колоректальный рак в структуре онкологической заболеваемости занял 4 и 3 места в структуре смертности от онкологических заболеваний в Республике Казахстан [2]. Изучение заболеваемости и смертности от колоректального рака имеет научно-практическое значение и необходимо при планировании мероприятий, направленных на профилактику заболеваемости и смертности вследствие данной патологии.

Цель исследования – изучить возрастно-половые, этнические и морфологические особенности колоректального рака в Семейском регионе.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Данное исследование по своему дизайну было поперечным ретроспективным. Исследование было проведено в городе Семей на базе Регионального онкологического диспансера с января по декабрь 2014 года. За изучаемый период было зарегистрировано 423 случая заболевания колоректальным раком и 241 случай смертности от него.

Непрерывные данные представлены в виде (Me) и стандартного отклонения (SD). Для описания качественных данных использовались частоты и доли в процентах.

Статистическая обработка результатов проводилась с помощью статистического пакета программы SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) версия 20.0 для Windows (ГМУ г. Семей).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

По возрасту пациенты были разделены на восемь категорий (рис. 1). Средний возраст пациентов составил 64 года (Me=64; Q1=57; Q3=72 года). Как следует из рисунка, большинство пациентов (262 – 62%) входило в возрастную группу от 60 до 79 лет, что соответствует литературным данным, согласно которым средний возраст развития колоректального рака составляет 70 лет, при условии отсутствия воспалительных заболеваний кишечника [3]. К тому же в странах с более низким уровнем доходов на душу населения колоректальный рак развивается на одно десятилетие раньше [4].

По полу пациенты распределились следующим образом: женщины составили 51,5% (n=218), мужчины 48,5% (n=205), что несколько противоречит литературным данным. Так, ряд исследований высокого методологического качества (метаанализы) показал, что мужской пол является фактором риска развития колоректального рака [5, 6]. По данным нашего исследования, не было выявлено зависимости по полу, но данный аспект можно объяснить тем, что в Республике Казахстан существует

Контакты: Жабагин Куанткан Талгатович, докторант PhD кафедры онкологии и визуальной диагностики Государственного медицинского университета, г. Семей. Тел.: +7 775 105 5940, e-mail: kuantkan_85@mail.ru

Contacts: Kuantkan Talgatovich Zhabagin, PhD students of department of oncology and visual diagnostics Semey State Medical University. Ph.: +7 775 105 5940, e-mail: kuantkan_85@mail.ru

большое различие между ожидаемой продолжительностью жизни у мужчин и женщин. В частности, у женщин она составляет 75,6 года, в то время как у мужчин – 65,7 года [7].

По этнической принадлежности казахи составили 43% (n=182), русские – 49,4% (n=209), представители других национальных групп составили 7,6% (n=32).

В нашем исследовании большинство пациентов – 57,2% (n=242) были пенсионерами, что соответствует возрастной структуре данной выборки. Меньше всего пациентов было в группе учащихся (0,2%), что можно объяснить редкой встречаемостью данной формы рака среди представителей младших возрастных групп и в группе фермеров (0,2%), чему может способствовать более низкое качество диагностики данной нозологии в сельских лечебно-профилактических учреждениях.

Распределение пациентов по стадиям заболевания согласно действующей классификации представлено на рисунке 2.

Как видно из рисунка, большинство пациентов (39,7% – 168) состояли на наблюдении со IIА стадией, а 21,5% (n=91) пациентов – с IV стадией заболевания. На третьем месте по встречаемости находились IIIА и IIIВ стадии (14,7% (n=62) и 11,6% (n=49) пациентов соответственно). В целом, на долю III стадии рака (IIIА, IIIВ и IIIС стадий) приходилось чуть больше четверти всех пациентов (28,4%). В то же время на долю II стадии рака (IIА и IIВ) приходилось 45,4% от общего числа пациентов, а на долю I стадии рака – 4,7%. Необходимо отметить, что наблюдаемые нами закономерности (превалирование пациентов с ранними – I-II стадиями заболевания) подтверждается результатами исследований других казахстанских авторов [2].

По степени дифференцировки подавляющее большинство пациентов – 80,1% (n=339) имели опухоли со средней степенью дифференцировки, а на долю опухолей с низкой и высокой степенью дифференцировки приходилось 15,6% и 4,3% соответственно. Эти результаты несколько противоречат данным других казахстанских авторов. Так, согласно Жунусовой Г.С., на долю опухолей с высокой и умеренной степенью дифференцировки приходится 55,82% [8].

Основной гистологической формой рака в нашем исследовании была аденокарцинома (97,2% – 411). В целом, аденокарцинома является преобладающей гистологической формой рака: в исследовании Жунусовой Г.С. на долю аденокарциномы приходилось 83,13% [8].

Таким образом, установлены половозрастные, этнические и морфологические особенности заболеваемости колоректальным раком, которые необходимо учитывать при организации профилактических мероприятий.

ВЫВОДЫ

1. Средний возраст пациентов с колоректальным раком в Семейском регионе составил 64 года (Me = 64; Q1=57; Q3=72

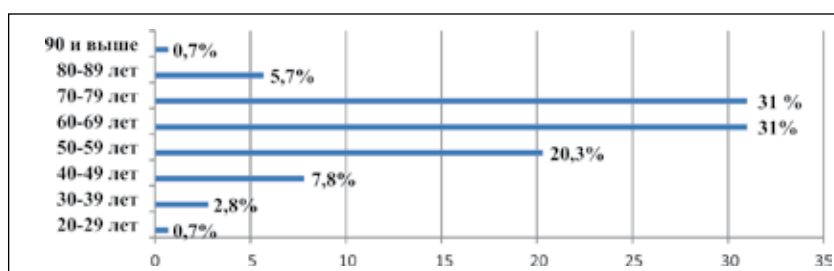


Рисунок 1 – Возрастная характеристика пациентов в исследуемой группе

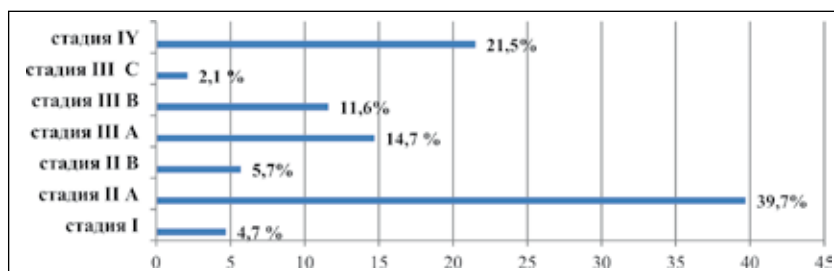


Рисунок 2 – Распределение пациентов по стадиям КРР

года). Пик заболеваемости приходится на возрастную группу 60-79 лет.

2. Женщины составили 51,5% (n=218), мужчины 48,5% (n=205).

3. По этнической принадлежности большинство составили русские – 49,4% (n=209).

4. Основной гистологической формой рака в нашем исследовании была аденокарцинома (97,2% – 411).

5. Подавляющее большинство пациентов – 80,1% (n=339) имели опухоли со средней степенью дифференцировки, а на долю опухолей с низкой и высокой степенью дифференцировки приходилось 15,6% и 4,3% соответственно.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 World Cancer Report. – 2014. – С. 17
- 2 Нургазиев К.Ш., Сейтказина Г.Д., Байпеисов Д.М. и др. Показатели онкологической службы Республики Казахстан за 2012 год (статистические материалы). Казахский Научно-Исследовательский Институт онкологии и радиологии. – Алматы, 2012. – 104 с. <http://www.onco.kz/sections/>
- 3 Laukoetter M.G., Mennigen R., Hannig C.M., Osada N., Rijcken E., Vowinkel T., Krieglstein C.F., Senninger N., Anthoni C., Bruewer M. Intestinal cancer risk in Crohn's disease: a meta-analysis // J Gastrointest Surg. – 2011. – Vol. 15(4). – P. 576-583

4 Cancer Stats – Cancer Worldwide. World Health Organization. International Agency for Research on Cancer. Cancer Research UK, 2011

5 Wang J., Yang D.L., Chen Z.Z., Gou B.F. Associations of body mass index with cancer incidence among populations, genders, and menopausal status: A systematic review

6 Somi M.H., Kermani I.A., Ghojzadeh M., Jafarabadi M.A., Farassati F. Da and meta-analysis // *Cancer Epidemiol.* – 2016. – Vol. 42. – P. 1-8

7 Средний возраст казахстанцев составляет 31,6 года. <http://www.zakon.kz/4689767-srednijj-vozrast-kazakhstancev.html>

8 Жунусова Г.С. Разработка панелей генетических маркеров для скрининга семейных и sporadических и sporadических случаев колоректального рака в казахстанских популяциях. Дисс... док. фил. наук. PhD. – Алматы. – 2014. – 45 с.

REFERENCES

1 World Cancer Report. 2014. P. 17

2 Nurgaziev KS, Seytkazina GD, Baypeisov DM. et al. *Pokazateli onkologicheskoi sluzhby Respubliki Kazahstan za 2012 god (statisticheskie materialy). Kazakhskii nauchno-issledovatel'skii institut onkologii i radiologii* [Indicators Oncology Service of the Republic of Kazakhstan for 2012 (statistical data). Kazakh research institute of oncology and radiology]. Almaty; 2012. P. 104 Available from: <http://www.onco.kz/sections/>

3 Laukoetter MG, Mennigen R, Hannig CM, Osada N, Rijken E, Vowinkel T, Krieglstein CF, Senninger N, Anthoni C, Bruewer M. Intestinal cancer risk in Crohn's disease: a meta-analysis. *J Gastrointest Surg.* 2011;15(4):576-83

4 Cancer Stats – Cancer Worldwide. World Health Organization. International Agency for Research on Cancer. Cancer Research UK, 2011

5 Wang J, Yang DL, Chen ZZ, Gou BF. Associations of body mass index with cancer incidence among populations, genders, and menopausal status: A systematic review

6 Somi MH, Kermani IA, Ghojzadeh M, Jafarabadi M, Farassati F. Da and meta-analysis. *Cancer Epidemiol.* 2016;42:1-8

7 The average age is 31.6 years of Kazakhstan. Available from: <http://www.zakon.kz/4689767>

8 Zhunusova GS. *Razrabotka panelei geneticheskikh markerov dlya skrininga semeinykh i sporadicheskikh i sporadicheskikh sluchaev kolorektalnogo raka v kazakhstanskikh populyatsiyah.* Diss... Dok. Fil. Nauk. PhD [Development of panels of genetic markers to screen for sporadic and familial and sporadic cases of colorectal cancer in the population of Kazakhstan. Diss. Phil. Sci. PhD]. Almaty; 2014. P. 45

ТҰЖЫРЫМ

К.Т. ЖАБАГИН, Ю.М. СЕМЕНОВА, М.А. ДӘУЛЕТҰЯРОВА,
Ж. УАҒЫЗХАНҚЫЗЫ, А.А. СЕЛИВЕРСТОВА,
Р.А. КОВЫЛИНА, А.М. ДОСБАЕВА

Мемлекеттік медицина университеті, Семей қ.

СЕМЕЙ АУМАҒЫНДАҒЫ КОЛОРЕКТАЛЬДЫ ОБЫРДЫҢ ЖАС-ЖЫНЫСТЫҚ, ЭТНИКАЛЫҚ ЖӘНЕ МОРФОЛОГИЯЛЫҚ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

2014 жылдың деректеріне қарағанда, Қазақстанда онкологиялық аурулар құрылымында колоректальды обыр 4-ші рангтық орынға ие болды, ал колоректальды обырдан (ККР) қаза болғандар үлесі 9,7% құрады. Колоректальды обыр ауруы мен одан қаза болу жәйттерін эпидемиологиялық зерттеудің ғылыми-практикалық мәні бар және ол бұл аурудан өлім көрсеткішін төмендетуге бағытталған шараларды жоспарлау үшін қажет.

Зерттеудің мақсаты. Семей аумағындағы колоректальды обырдың жас-жыныстық, этникалық және морфологиялық ерекшеліктерін зерттеу.

Материал және әдістері. Дизайн жағынан зерттеу көлденең ретроспективті болды. Зерттелген мерзім ішінде колоректальды обыр ауруының 423 жағдайы тіркелді, аурудан қаза болған адам саны 241. Мәліметтердің статистикалық өңделуі SPSS бағдарламасы бойынша жүргізілді (версия 20.0.)

Нәтижелері және талқылау. Пациенттердің орташа жасы 64-ті құрады (Me = 64; Q1=57; Q3=72 жыл). Әйелдер 51,5% болды, этникалық құрамы жағынан басым көпшілігі орыстар – 49,4%, обырдың гистологиялық формаларының 97,5% аденокарцинома болған. Пациенттердің басым бөлігінде (45,7%) обырдың II сатысы болған, III сатысы – 28,4%, IV сатысы – 21,5% және 4,7% – I сатысы.

Қорытынды. Профилактикалық шараларды ұйымдастыруда ескерілуге тиіс колоректальды обырдың жас-жыныстық, этникалық және морфологиялық ерекшеліктері анықталды.

Негізгі сөздер: колоректальды обыр, эпидемиология, Семей аймағы.

SUMMARY

K.T. ZHABAGIN, Yu.M. SEMENOVA, M.A. DAULETYAROVA,
Zh. UAGIZKHANKYZY, A.A. SELIVERSTOVA,
R.A. KOVYLINA, A.M. DOSBAYEVA

State Medical University, Semey c.

AGE AND GENDER, ETHNIC AND MORPHOLOGICAL TRAITS OF COLORECTAL CANCER IN THE SEMEY REGION

According to the data of 2014, the colorectal cancer in the structure of cancer morbidity in Kazakhstan ranks the 4th, and the share of the people died from colorectal cancer (KPP) made 9,7%. The epidemiologic study of the disease and mortality from colorectal cancer has scientific and practical significance and is necessary in planning the events aimed at reduction of mortality from this disease.

Study purpose. To study age and gender, ethnic and morphological traits of colorectal cancer in the Semey region.

Material and methods. The research is transversal and retrospective by its design. For a study period were registered 423 cases of colorectal cancer and 241 cases of mortality from it. The statistical data processing was done via SPSS program (version 20.0).

Results and discussion. The average age of the patients is 64 (Me = 64; Q1=57; Q3=72). The women were 51,5%, most of them were the Russians – 49,4% by national belonging, in histological grade – 97,5% had the adenocarcinoma. Most of the patients (45,7%) were followed up with Stage II cancer, with Stage III cancer – 28,4%, with Stage IV cancer – 21,5% and 4,7% – Stage I cancer.

Conclusion. It is established age and gender, ethnic, morphological traits of colorectal cancer, which must be taken into consideration in organization of preventive activities.

Key words: colorectal cancer, epidemiology, Semey region.

Для ссылки: Жабagin К.Т., Семенова Ю.М., Даулетьярова М.А., Уағызханқызы Ж., Селиверстова А.А., Ковылина Р.А., Досбаева А.М. Возрастно-половые, этнические и морфологические особенности колоректального рака в Семейском регионе // *Medicine (Almaty).* – 2016. – No 10 (172). – P. 20-22

Статья поступила в редакцию 03.10.2016 г.

Статья принята в печать 17.10.2016 г.