

УДК 618.16–006.6–036.22(574.2/.3)

**ДЕСКРИПТИВНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РАКА ВУЛЬВЫ  
В СЕВЕРО-ЦЕНТРАЛЬНОМ РЕГИОНЕ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**

*Р.Ш. Шалбаева*

Представлены данные о заболеваемости раком вульвы в Северо-Центральном регионе Республики Казахстан. Подсчитаны средний возраст, повозрастные, интенсивные и стандартизованные показатели заболеваемости раком вульвы, а также изучены динамика и тренды показателей.

*Ключевые слова:* рак вульвы; эпидемиология; показатели заболеваемости.

---

**DESCRIPTIVE EPIDEMIOLOGY OF THE VULVAR CANCER  
AT THE NORTH CENTRAL REGION OF THE KAZAKHSTAN**

*R.Sh. Shalbayeva*

It is presented a date's regard vulvar cancer incidence at the North Central region of Kazakhstan. It is counted middle age, age-specific, crude and standardized rates of vulvar cancer incidence, and studied dynamics and trends of indicators.

*Key words:* vulvar cancer; epidemiology; incidence rate.

**Актуальность.** Рак вульвы является относительно редкой злокачественной опухолью. По разным данным, частота встречаемости рака вульвы колеблется от 4 до 7 % [1, 2]. В этиологии рака вульвы большая роль отводится папилломавирусной инфекции [3]. Несмотря на редкость заболевания, рак вульвы сопровождается тяжелыми последствиями для женщин, которые проявляются в неудовлетворительных результатах лечения и выраженными психоэмоциональными расстройствами [4]. До сих пор в большинстве стран мира результаты пятилетней выживаемости остаются не вполне удовлетворительными. Не более половины пациенток раком вульвы рассчитывают на полное выздоровление [5]. Усугубляет это обстоятельство и то, что большинство женщин заболевают раком вульвы в пожилом возрасте – от 65 лет и выше – и страдают этим заболеванием около 70–80 % пациенток. В мире отмечены некоторые географические и этнические различия в распространенности рака вульвы. Существуют страны с относительно низкими (Япония, Китай, Южная Корея), средними (США, Канада, Австралия, Западная Европа) и высокими (Южная Америка, Юго-Восточная Азия) уровнями заболеваемости раком вульвы [1, 6, 7].

Цель исследования – изучить распространенность рака вульвы в Северо-Центральном регионе Республики Казахстан.

**Материал и методы.** Исследование охватывает период с 2003 по 2012 г. Материалом исследования служили данные о 309 случаях злокачественных опухолей вульвы по информации, предоставляемой специализированными и неспециализированными лечебными учреждениями Северо-Центрального региона Республики Казахстан. Для подсчета показателей заболеваемости опухолями вульвы были использованы данные годовой численности всего населения по возрасту и полу. Рассчитаны грубые, повозрастные и стандартизованные по мировому стандартному населению показатели заболеваемости на 100 тыс. населения.

**Результаты исследования.** Из 309 пациенток, зарегистрированных по поводу рака вульвы, 161 больная, или 52,1 %, были в возрасте 70 лет и старше (таблица 1). На втором месте по удельному весу находилась возрастная группа 60–69 лет – 81 пациентка, или 26,2 %. На третьем месте были пациентки также относительно старшего возраста – 50–59 лет, где было зарегистрировано 37 больных (12,0 %). По мере снижения возраста показатели абсолютного числа больных и удельного

Таблица 1 – Абсолютное число и удельный вес больных раком вульвы в Северо-Центральном регионе Республики Казахстан (2003–2012 гг.)

Возрастная Группа, лет	Годы исследования											Уд. вес
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	03-12	%
00–29	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3	1,0
30–39	0	2	1	0	1	0	1	0	1	1	7	2,3
40–49	0	0	1	1	4	3	2	1	6	2	20	6,5
50–59	0	7	4	4	1	4	3	4	5	5	37	12,0
60–69	0	7	8	7	12	14	8	11	5	9	81	26,2
70+	1	19	23	11	18	22	15	16	20	16	161	52,1
Всего	1	35	37	23	36	44	29	34	37	33	309	100,0

Таблица 2 – Средний возраст пациенток раком вульвы в Северо-Центральном регионе Республики Казахстан (2003–2012 гг.)

Средний возраст больных, лет												
Годы	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	01-10	m
СрВз	85,0	72,1	75,0	72,0	71,7	71,6	71,9	69,7	70,4	71,1	73,0	1,5
m	0,0	2,6	2,3	2,8	2,5	2,4	2,8	3,1	2,8	2,6	a1	%
ВСрВз	77,5	76,5	75,5	74,5	73,5	72,5	71,5	70,6	69,6	68,6	-0,50	-11,6

веса снижались. Тем не менее, в группе до 30 лет были выявлены 3 пациентки, больные раком вульвы, что составило 1,0 % от всех зарегистрированных случаев.

Нами были подсчитаны показатели среднего возраста пациенток раком вульвы по годам исследования, т. е. в динамике. В таблице 2 представлены средние значения и выровненные показатели среднего возраста пациенток раком вульвы в Северо-Центральном регионе.

Из представленных данных видно, что средние значения среднего возраста медленно, но заметно снижаются по годам исследования. Если в начале исследования средний возраст пациенток составил 77,5 года, то к 2012 г. он был равен 68,6 года. Среднегодовой средний возраст пациенток был зарегистрирован на уровне  $70,2 \pm 1,5$  года с 95%-ным доверительным интервалом (ДИ) или  $M \pm 1,96 \cdot m = 70,2-75,9$ . Темп убыли составил 2,0 %.

При подсчете грубых или интенсивных показателей заболеваемости пациенток раком вульвы по Северо-Центральному региону РК были выявлены следующие особенности (рисунок 1).

Из рисунка 1 видно, что по возрастные интенсивные показатели заболеваемости раком вульвы по мере увеличения возраста повышаются. В возрастной группе 30–39 лет заболеваемость была зарегистрирована на уровне 2,0 на 100 тыс. соответствующей популяции. В группе 40–49 лет отмечено 3-кратное повышение показателя – до 0,6, а в группе 50–59 лет – 7-кратное увеличение значений (1,5 на 100 тыс.). Высокие и очень высо-

кие уровни заболеваемости женщин раком вульвы отмечены в двух старших возрастных группах – 60–69 лет (4,6) и 70 лет и старше (10,3). В целом интенсивный показатель заболеваемости раком вульвы был равен  $1,4 \pm 0,2$  с 95% ДИ 1,0; 1,7.

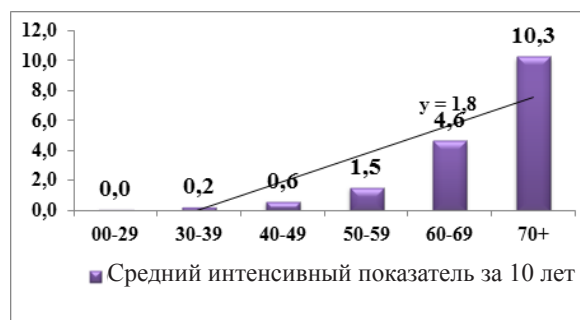


Рисунок 1 – Грубый или интенсивный показатель заболеваемости раком вульвы в Северо-Центральном регионе Республики Казахстан (2003–2012 гг.)

При подсчете стандартизованных показателей заболеваемости раком вульвы было выявлено, данный показатель, рассчитанный по мировому стандартному населению, был несколько ниже и равен  $1,1 \pm 0,1$  с 95% ДИ 0,7; 1,2. Это свидетельствовало о несовпадении республиканского и мирового стандарта изучаемых популяций.

Динамика и тренды интенсивных и стандартизованных показателей заболеваемости практически совпадали (рисунок 2). Из представленной диаграммы видно, что тренды заболеваемости и интенсивных и стандартизованных показателей

заболеваемости раком вульвы имеют тенденцию к стойкому и плавному повышению.

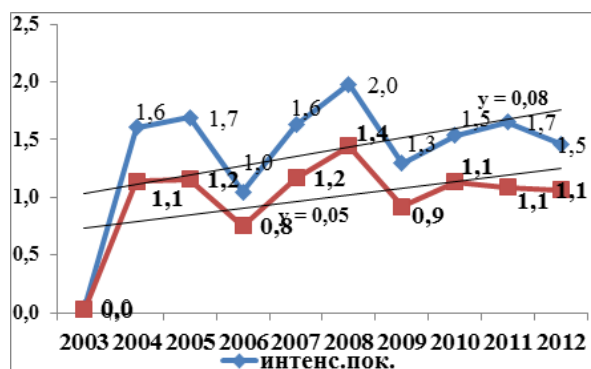


Рисунок 2 – Интенсивные и стандартизованные показатели заболеваемости раком вульвы

Таким образом, в Северо-Центральном регионе Республики Казахстан при изучении дескриптивной эпидемиологии рака вульвы были выявлены следующие особенности. Имеется значительная повозрастная вариабельность в распространении рака вульвы – наиболее высокий уровень заболеваемости раком вульвы отмечен в возрастной группе 70 лет и старше. Грубый или интенсивный показатель заболеваемости раком вульвы составил 1,4, а стандартизованный – 1,1 на 100 тыс. В прогностическом плане в регионе наблюдается тенденция к повышению показателей

заболеваемости раком вульвы. Средний возраст пациенток имеет тенденцию к омоложению.

#### Литература

1. *Parkin D.M., Whelan S.L., Ferlay J. et al. (eds). Cancer Incidence in Five Continents. Vol. VIII, IARC Scientific Publications No. 155. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2002.*
2. *Давыдов М.И. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2007 г. / М.И. Давыдов, Е.М. Аксель // Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН. 2009. Т. 20. Прилож. 1. 150 с.*
3. *Александрова Ю.Н. Папилломавирусная инфекция у здоровых женщин Санкт-Петербурга / Ю.Н. Александрова, А.А. Лыщев, Н.Р. Сафронникова и др. // Вопр. онкол. 2000. Т. 46. № 2. С. 175–179.*
4. *Surgery for cancer of the vulva (vulvectomy). American Cancer Society. <http://www.cancer.org/Treatment/TreatmentsandSideEffects/PhysicalSideEffects/SexualSideEffectsinWomen/SexualityfortheWoman/sexuality-for-women-with-cancer-vulvectomy>. Accessed Aug. 1, 2012.*
5. *Timothy P. Canavan, Donna Cohen. Vulvar Cancer // Am Fam Physician. 2002. Oct. 1; 66 (7):1269–1275.*
6. *Макимбетов Э.К. Статистика и методология рака / Э.К. Макимбетов, М.Г. Василевский, И.Ж. Сатылганов и др. Бишкек: Турар, 2003. 245 с.*
7. *Мерабишвили В.М. Злокачественные новообразования в мире, России, Санкт-Петербурге / В.М. Мерабишвили. СПб., 2007. С. 9–10.*