

УДК 616.62-006.6-036.22(574.13)

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ В АКТЮБИНСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

*Н.С. Нурғалиев, Э.К. Макимбетов, Л. Райханова, А.Е. Азмагамбетова*

Представлены данные о заболеваемости раком мочевого пузыря в Актюбинской области Республики Казахстан. Подсчитаны по возрасту, интенсивные и стандартизованные показатели заболеваемости раком мочевого пузыря, а также изучены динамика и тренды показателей.

*Ключевые слова:* рак мочевого пузыря; эпидемиология; показатели заболеваемости.

---

## EPIDEMIOLOGIC ASPECTS OF BLADDER CANCER AT THE AKTOBE REGION OF THE KAZAKHSTAN REPUBLIC

*N.S. Nurgaliev, E.K. Makimbetov, L. Raykhanova, A.E. Azhmagambetova*

It is presented a data's regard bladder cancer incidence at the Aktobe region of Kazakhstan. It is counted age-specific, crude and standardized rates of bladder cancer incidence, and trends.

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

**Актуальность.** Злокачественные опухоли представляют огромную опасность для населения Земли. Так, по данным GLOBOCAN (IARC) в 2012 г. было зарегистрировано 14,1 млн новых случаев рака и 8,2 млн случаев смерти по сравнению с 12,7 и 7,6 млн соответственно в 2008 г. [1]. Число диспансерных групп или лиц, страдающих злокачественными опухолями, достигло 32,6 млн. Не является исключением и РМП, заболеваемость которым неуклонно растет. Ежегодно в мире регистрируется около 400 тыс. больных с данной патологией, а 160 тыс. погибают. Многочисленные эпидемиологические исследования показали, что существует значительная географическая вариативность в распространении злокачественных новообразований, в том числе и рака мочевого пузыря [1]. Эти различия могут касаться не только отдельных континентов, государств, но и различных регионов в конкретно отдельно взятой стране. Связано это с неравномерным воздействием эндогенных и экзогенных факторов риска [2]. Заболеваемость РМП у мужчин в 5–6 раз превышает показатели, зарегистрированные у женщин [3]. Существуют регионы с высокими показателями заболеваемости РМП (Испания, Австралия, Ирландия), где они достигают 40,0–45,0 на 100 тыс.

населения [4]. Относительно средние уровни заболеваемости РМП у мужчин отмечены в США, Канаде, Финляндии, Франции, Израиле, где показатели колеблются от 20,0 до 26,0 на 100 тыс. Низкие показатели заболеваемости РМП у мужчин зарегистрированы в странах Азии и Африки и варьируют от 0,7 (Уганда) до 8,2 (Китай) [5]. В Российской Федерации заболеваемость РМП колеблется от 8,0 до 12,0 у мужчин и от 0,8 до 3,0 – у женщин. В динамике прирост заболевших за последнее десятилетие составил 23,6 %. Ежегодно от данной патологии умирают свыше 7 тыс. человек [6].

Цель исследования – изучить эпидемиологические особенности рака мочевого пузыря в Актюбинской области Республики Казахстан.

**Материал и методы.** Исследование охватывает период с 2004 по 2013 г. (10 лет). Материалом исследования служили данные о 203 случаях РМП по информации, предоставляемой медицинскими учреждениями Актюбинской области в канцер-регистр Казахского НИИ онкологии и радиологии. Для подсчета показателей заболеваемости РМП были использованы данные по возрасту и полу. Рассчитаны грубые, по возрасту и стандартизованные

по мировому стандартному населению показатели заболеваемости РМП на 100 тыс. населения.

**Результаты исследования.** За данный период исследования в Актюбинской области зарегистрировано 203 больных РМП, что составляет в структуре злокачественных опухолей 0,06 %.

По интенсивным показателям заболеваемости РМП в Актюбинской области в возрастной группе среди лиц 00–29 лет отмечается картина с 0,0 ‰ до 0,3 ‰. Среди лиц 30–39 лет аналогичные показатели варьировались с 0,2 ‰ до 0,6 ‰. В возрастных группах 40–49 лет показатели заболеваемости данной локализации были высокими среди мужского населения 2,3 ‰, чем у лиц данной возрастной группы женского населения. Среди лиц 50–59 лет отмечается бурный рост с колебаниями данного показателя в течение изучаемого периода.

Интенсивные показатели в возрастных группах 40–49 лет были высокими среди мужского населения (2,3 ‰) по сравнению с показателями среди женщин (0,6 ‰), в то время как показатели обоих полов составили 1,4 ‰. Среди лиц 50–59 лет показатели заболеваемости РМП были выше, чем у лиц 40–49 лет. В динамике показатели заболеваемости этой локализации в данной возрастной груп-

пе возросли среди мужского населения до 13,6 ‰, а у женщин – до 2,2 ‰.

В Актюбинской области показатели заболеваемости РМП по возрастным группам были неоднородными, и имелся бимодальный характер роста. Первый пик высокой заболеваемости данной локализации в области зарегистрирован среди лиц 60–69 лет мужского населения – 37,5 ‰.

Второй пик высокой заболеваемости РМП зарегистрирован также среди мужчин в возрастных группах 70 лет и старше – 51,8 ‰, данный показатель среди женского населения составил 7,8 ‰.

Повозрастные показатели заболеваемости РМП мужского и женского населения области за этот период выросли с увеличением возраста населения и имели бимодальный характер роста с пиком заболеваемости в возрастных группах 60–69 лет и 70 лет старше. Пик высокой заболеваемости данной локализации в области зарегистрирован среди лиц 70 лет и старше у мужчин (51,8 ‰), а у женского населения данный показатель составил 7,8 ‰ (рисунок 1).

Интенсивные показатели заболеваемости (рисунок 2) РМП в Актюбинской области в целом имеют тенденцию снижения. В начале периода идет

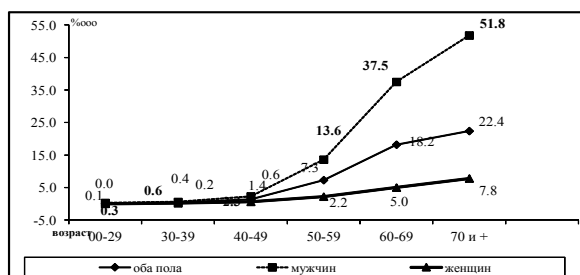


Рисунок 1 – Среднегодовые половозрастные интенсивные показатели заболеваемости РМП населения Актюбинской области за 2004–2013 гг.

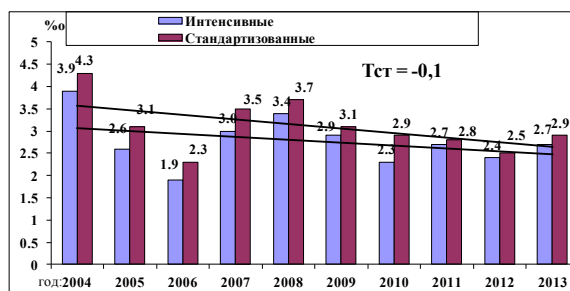


Рисунок 2 – Интенсивные и стандартизованные показатели заболеваемости РМП населения Актюбинской области за 2004–2013 гг.

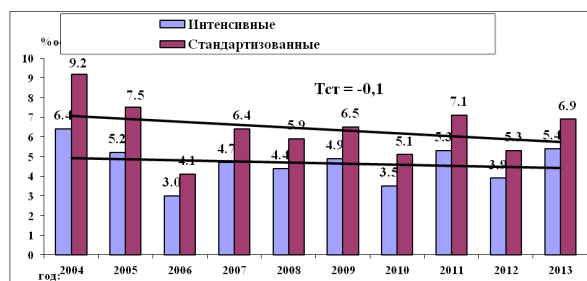


Рисунок 3 – Интенсивные и стандартизованные показатели заболеваемости РМП мужского населения Актюбинской области за 2004–2013 гг.

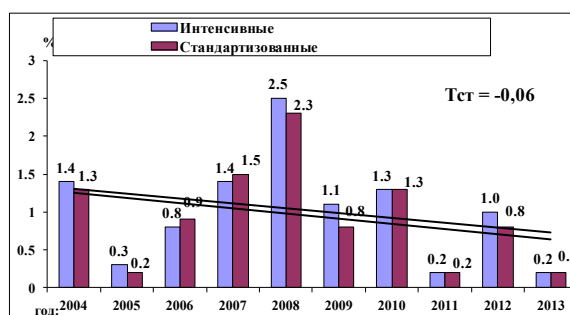


Рисунок 4 – Интенсивные и стандартизованные показатели заболеваемости РМП женского населения Актюбинской области за 2004–2013 гг.

снижение с 3,9 ‰ (2004 г.) до 2,7 ‰ в конце периода исследования (Тин. = 0,1 ‰). Стандартизованные показатели имели аналогичную картину и в конце исследуемого периода составили 2,9 ‰.

Среди мужского населения области данные показатели имеют тенденцию колебания с 6,4 ‰ в начале исследуемого периода до 5,4 ‰ в конце исследования (рисунок 3). В целом динамика показателей заболеваемости РМП среди мужского населения за указанный период характеризуется волнообразным течением.

Среди женщин рост заболеваемости отмечается в 2008 г. (2,5 ‰) с последующим снижением до 0,2 ‰ в 2013 г. (рисунок 4).

Удельный вес РМП всего населения в данной области (рисунок 5) по возрастным группам имели унимодальный характер роста с пиком возрастных группах 70 лет и старше (32,5 ‰). Тогда как у мужчин удельный вес в данной возрастной группе выше (30,9 ‰), чем у женщин (39,5 ‰).

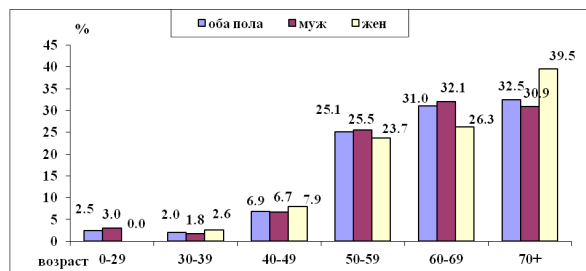


Рисунок 5 – Удельный вес рака мочевого пузыря по возрастным группам населения Актыубинской области за 2004–2013 гг.

### Выводы

1. Общий среднегодовой интенсивный показатель заболеваемости раком мочевого пузыря составил  $2,8 \pm 0,2$  ‰, стандартизованный (мировой) –  $3,1 \pm 0,5$  ‰.

2. Повозрастные показатели заболеваемости раком мочевого пузыря мужского и женского населения области за этот период выросли с увеличением возраста населения и имели бимодальный характер роста с пиком заболеваемости в возрастных группах 60–69 лет и 70 лет старше.

3. Соотношение показателя заболеваемости раком мочевого пузыря мужчины/ женщины равно 5,4 : 1,7.

4. По уровню заболеваемости раком мочевого пузыря Актыубинская область Республики Казахстан относится к регионам с низкими показателями заболеваемости.

### Литература

1. Ferlay J., Steliarova-Foucher E., Lortet-Tieulent J. et al. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries in 2012 // European Journal of Cancer. 2013. V. 49. P. 1374–1403.
2. Office for National Statistics (ONS). General lifestyle survey overview: A report on the 2011 general lifestyle survey. London: ONS:2013.
3. European age-standardised rates calculated by the Statistical Information Team at Cancer Research UK, 2011 using data from GLOBOCAN, IARC, version 1.2. <http://globocan.iarc.fr>.
4. Donnelly D.W., Gavin A.T., Comber H. Cancer in Ireland 1994–2004: A comprehensive report. Belfast: Northern Ireland Cancer Registry/National Cancer Registry, Ireland; 2009.
5. National Cancer Intelligence Network (NCIN) and Cancer Research UK. Cancer Incidence and Survival by Major Ethnic Group, England, 2002–2006. London: NCIN; 2009.
6. Какорина Е.П. Организация помощи больным раком мочевого пузыря в Российской Федерации и пути ее улучшения на основе стандартизации лечебно-диагностического процесса / Е.П. Какорина, О.И. Аполихин // Урология. 2003. № 4. С. 9–14.