

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОСНОВНЫХ ФОРМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

У.К. Жумашев

Проанализированы причины неравномерного распределения больных детей, зарегистрированных в различных областях Республики Казахстан по поводу рака за 1997–2006 гг.

Ключевые слова: рак; заболеваемость.

В отечественной литературе относительно мало исследований, посвященных эпидемиологии злокачественных новообразований у детей. Российские ученые Л.А. Дурнов, Д.Г. Заридзе, Н.А. Ли показали в своих работах, что уточненная заболеваемость злокачественными новообразованиями у детей примерно на 30, а в некоторых регионах на 50 % выше установленной на основании официальных отчетов [1–3].

Углубленное эпидемиологическое изучение заболеваемости и смертности от злокачественных опухолей является актуальной задачей современной онкологии. Поскольку целенаправленные эпидемиологические исследования заболеваемости и смертности детского населения от злокачественных опухолей в различных регионах Казахстана до настоящего времени не проводились, центральной задачей данного исследования стало ранжирование злокачественных опухолей по степени значимости отдельных компонентов. Подобные исследования в Казахстане проводятся впервые, и получаемые результаты представляют определенный практический и теоретический интерес. Важными моментами при этом являются: единая методика расчета

показателей и критерии (стандарты) для их оценки. Критерии оценки могут иметь различные уровни: региональный, казахстанский, европейский, мировой. В результате введения критериев оценки медико-статистических показателей при изучении злокачественных новообразований в практику детских онкологических отделений и центров станет возможным получение сравнимой информации, получаемой внутри страны и за рубежом [4].

Материалы и методы исследования. При изучении статистики отдельных форм злокачественных опухолей детского населения в Казахстане использованы материалы 2951 больного за 1997–2006 гг., в том числе: лейкозы – 739, опухоли головного мозга – 563, лимфомы – 466 с использованием современных методов санитарной статистики [2, 3].

Результаты исследования и обсуждение

Лейкозы. Было зарегистрировано 739 больных детей лейкозами, что составило $25,0 \pm 0,8$ %. В структуре злокачественных опухолей детского населения они занимают первое место. Распределение удельного веса лейкозов в динамике остается относительно стабильным (рисунок 1) с небольшой тенденцией к снижению ($T_{\text{л}} = -0,04$ %). Подоб-

ное снижение обусловлено в основном недоучетом в различные годы. Так, удельный вес детей лейкозами в 1998 ($21,6 \pm 2,4 \%$) и 2001–2004 гг. ($23,6 \pm 2,4 \%$, $23,0 \pm 2,4 \%$ и $21,3 \pm 2,4 \%$ соответственно) был ниже среднереспубликанских данных.

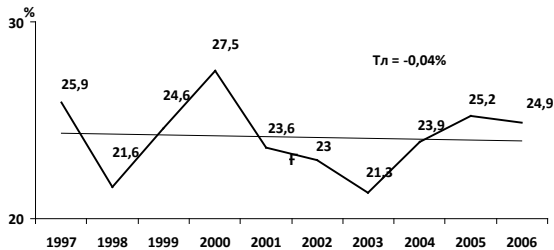


Рисунок 1 – Динамика удельного веса больных лейкозом среди детского населения Республики Казахстан (1997–2006 гг.)

Опухоли ЦНС. Зарегистрировано 563 ребенка с опухолями головного мозга, что составило в среднем $19,1 \pm 0,7 \%$. Имеется тенденция к росту ($T_{\text{цнс}} = 0,05 \%$), что, возможно, связано с улучшением диагностики и учета больных в 2000–2003 гг. в республике (рисунок 2).

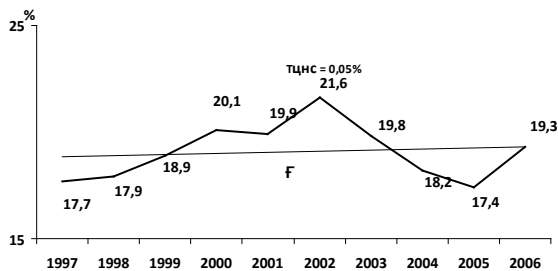


Рисунок 2 – Динамика удельного веса больных опухолями ЦНС среди детского населения Республики Казахстан (1997–2006 гг.)

Лимфомы. За изучаемый период в республике зарегистрировано 466 больных детей со злокаче-

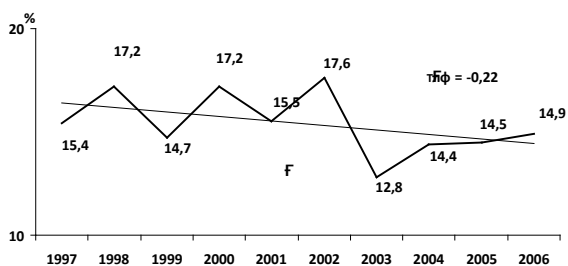


Рисунок 3 – Динамика удельного веса больных лимфомами среди детского населения Республики Казахстан (1997–2006 гг.)

ственными лимфомами (лимфомой Ходжкина и неходжкинской лимфомой), что составило в среднем $15,8 \pm 0,7 \%$ в структуре злокачественных опухолей детского населения (третье место). При этом имеется тенденция к снижению ($T_{\text{лф}} = -0,22 \%$) в результате недоучета их в 1999 и 2004–2005 гг. (рисунок 3).

Опухоли мягких тканей заняли четвертое место, они зарегистрированы у 291 больного, что составило $9,9 \pm 0,4 \%$. При этом наблюдается тенденция к их снижению ($T_{\text{ом}} = -0,15 \%$) в результате недоучета в 1999–2000 и 2002–2004 гг. в целом по республике (рисунок 4).

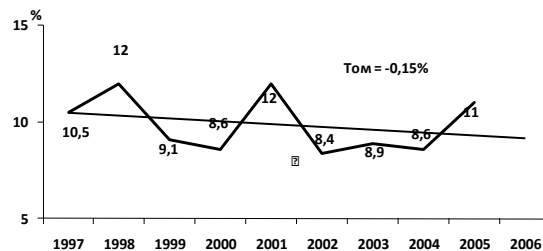


Рисунок 4 – Динамика удельного веса больных опухолями мягких тканей среди детского населения Республики Казахстан (1997–2006 гг.)

Опухоли костей. Зарегистрировано всего 270 больных со злокачественными опухолями костей ($9,2 \pm 0,4 \%$). Как видно из рисунка 5, в динамике доля больных с данной формой опухоли у детей имеет тенденцию к росту ($T_{\text{ок}} = 0,14 \%$).

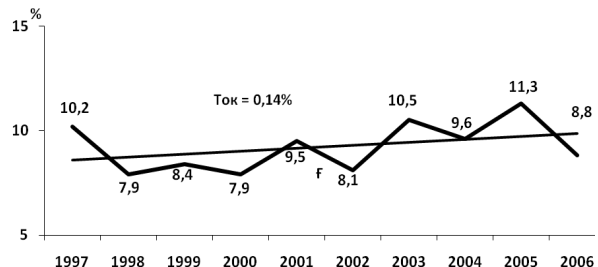


Рисунок 5 – Динамика удельного веса больных опухолями кости среди детского населения Республики Казахстан (1997–2006 гг.)

Таким образом, при анализе экстенсивных показателей злокачественных опухолей у детей в Казахстане выявлено: в структуре злокачественных опухолей у детей первые пять мест занимают лейкозы ($25,0 \pm 0,8 \%$), опухоли ЦНС ($19,1 \pm 0,7 \%$), лимфомы ($15,8 \pm 0,7 \%$), опухоли мягких тканей ($9,9 \pm 0,4 \%$) и опухоли костей ($9,2 \pm 0,4 \%$). Также выявлена неравномерная доля больных злокачественными опухолями у детей в различных областях, что обусловлено неполноценным учетом. Следовательно, для улучшения онкологической

помощи больным детям необходимо повысить выявляемость заболевания путем ранней диагностики, наладить учет злокачественных опухолей среди детского населения Республики Казахстан.

Литература

1. Аксель Е.М. Заболеваемость злокачественными новообразованиями детского населения России / Е.М. Аксель, В.В. Двойрин // Матер. Симпозиума по детской онкологии. Москва, 20–22 октября 1993. М., 1993. С. 56–58.
2. Двойрин В.В. Сравнительная заболеваемость злокачественными новообразованиями детского населения стран мира / В.В. Двойрин, Л.А. Дурнов. М.: ОНЦ РАМН, 1995. С. 70–71.
3. Заридзе Д.Г. Заболеваемость детей злокачественными опухолями в четырех областях Казахстана, прилегающих к ядерному полигону / Д.Г. Заридзе, Н.А. Ли, Т.Х. Мень // Мед. радиология. 1993. № 11. С. 47–51.
4. Duncan M.H., Wiggins C.H., Samet J.M., Key C.R. Childhood cancer epidemiology in Mexican American Indians, Hispanic Whites and Non-Hispanic Whites, 1970–1982 // J.N.C.I. 1986. V. 76. R6.