

## ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА В КЫРГЫЗСТАНЕ

*А.А. Усенова*

---

Изучена распространенность острого лимфобластного лейкоза у взрослого населения Кыргызстана. Представлены основные показатели заболеваемости, такие как стандартизованный показатель заболеваемости и кумулятивный риск.

*Ключевые слова:* острый лимфобластный лейкоз; стандартизованный показатель заболеваемости.

**Введение.** Проблема гемобластозов является одной из наиболее актуальных в современной онкогематологии. Во всем мире наметилась тенденция к увеличению заболеваемости гемобластозами. В 2000 г. в мире, по данным Международного агентства по исследованию рака (Лион, Франция), было зарегистрировано 256000 случаев лейкозов, а в 2020 г. число вновь выявленных случаев злокачественных новообразований, в том числе гемобластозов, может достигнуть 16 млн. В структурном отношении лейкозы составляют приблизительно 8 %, а лимфомы – 10 % от всех злокачественных новообразований. ОЛЛ составляет около 85 % всех лейкозов, встречающихся у детей [1–3]. Первый пик заболеваемости ОЛЛ

отмечается в возрасте 3–4 лет, повышение встречаемости заболевания у взрослых отмечается приблизительно в 40–50 лет, пик заболеваемости приходится на 84 года [4]. Вероятность диагностики ОЛЛ у 50-летнего человека составляет 1:125000, а для 70-летнего – 1:60000. Соотношение между мужским и женским полами равно 1:4. В Европе ежегодно диагностируется 10000 новых случаев ОЛЛ среди взрослых с показателем заболеваемости у мужчин 1,3 и 0,9 у женщин [5, 6]. Показатель заболеваемости ОЛЛ в США составил 1,44 на 100000 населения [7].

Целью настоящего исследования является оценка распространенности острого лимфобластного лейкоза в Кыргызстане.

Задачи исследования:

1. Изучить уровни и структуру уточненной заболеваемости острым лимфобластным лейкозом у взрослого населения в Кыргызстане за период с 1991 по 2010 г. (20 лет).

2. Получить достоверные данные о заболеваемости больных острым лимфобластным лейкозом в зависимости от возраста и пола.

**Материалы и методы.** Исследование охватывает период с 1991 по 2010 г. (20 лет). Материалом исследования служили данные обо всех случаях острого лимфобластного лейкоза у взрослого населения по материалам специализированных лечебных учреждений: Кыргызского научного центра гематологии (КНЦГ), отделение гематологии Объединенной Ошской областной больницы (ОООБ). Для исключения дубликатов была проведена алфавитизация массива данных.

Для подсчета показателей заболеваемости использованы данные о годовой численности населения республики по областям за исследуемый период. Рассчитаны грубые повозрастные и стандартизованные по мировому стандартному населению показатели заболеваемости на 100000 населения.

**Результаты исследования.** За исследуемый период 1991–2010 гг. в Кыргызстане у взрослого населения республики выявлен 191 случай острого лимфобластного лейкоза. Возраст пациентов колебался от 15 до 80 лет, средний возраст составил  $32 \pm 0,8$  года. Наибольшее количество пациентов зарегистрировано в возрасте 15–19 лет, составив 61 (31,9 %) случаев, наименьшее число в возрасте по одному случаю зарегистрировано в возрасте 70–74, 80–84 года (0,5 %) (таблица 1).

При изучении повозрастных показателей заболеваемости выявлено, что наиболее высокий показатель заболеваемости отмечен в возрасте 15–19 лет, составив 0,65 на 100000 населения. В результате исследования подтвердились эпидемиологические данные о том, что острый лимфобластный лейкоз составляет 80 % лейкозов среди детского населения. Далее отмечается снижение показателей заболеваемости и наиболее высокие показатели отмечаются уже в возрасте 60–64 лет, составив 0,45 на 100000 населения. В возрасте 70–74 года отмечается наименьшее значение заболеваемости, составив 0,07 на 100000 населения.

При расчете с учетом мирового стандартного населения стандартизованный показатель заболеваемости острым лимфобластным лейкозом составил 0,21 на 100000 населения, что несколько выше показателя заболеваемости предыдущего десятилетия (0,13 на 100000 населения).

Из всех зарегистрированных случаев 58,1 % (111) составили мужчины и 41,9 % (80 случаев) –

женщины. Соотношение мужчина/женщина – 1,4:1. При изучении стандартизованных показателей заболеваемости, показатель заболеваемости острым лимфобластным лейкозом у мужчин (0,23 на 100000 населения) выше, чем у женщин (0,17 на 100000 населения) (рисунок 1).

Таблица 1 – Грубые показатели заболеваемости острого лимфобластного лейкоза в Кыргызстане (1991–2010 гг.)

| Индекс (i) | Возрастной интервал | Число случаев | Число случаев | Численность населения (ni) | Повозрастная заболеваемость на 100000 населения (ai) |
|------------|---------------------|---------------|---------------|----------------------------|--|
| 1          | 15–19               | 61            | 3,05          | 466576                     | 0,653698433  |
| 2          | 20–24               | 30            | 1,5           | 405620                     | 0,36980425   |
| 3          | 25–29               | 18            | 0,9           | 377647                     | 0,238317794  |
| 4          | 30–34               | 15            | 0,75          | 333059                     | 0,225185328  |
| 5          | 35–39               | 15            | 0,75          | 302988                     | 0,247534556  |
| 6          | 40–44               | 10            | 0,5           | 236038                     | 0,211830299  |
| 7          | 45–49               | 10            | 0,5           | 187709                     | 0,266369753  |
| 8          | 50–54               | 8             | 0,4           | 140843                     | 0,284004175  |
| 9          | 55–59               | 2             | 0,1           | 109965                     | 0,090938026  |
| 10         | 60–64               | 11            | 0,55          | 120374                     | 0,456909299  |
| 11         | 65–69               | 6             | 0,3           | 89157                      | 0,336485077  |
| 12         | 70–74               | 1             | 0,05          | 71240                      | 0,070185289  |
| 13         | 75–79               | 3             | 0,15          | 43162                      | 0,347527918  |
| 14         | 80–84               | 1             | 0,05          | 20329                      | 0,245954056  |
| 15         | 85+                 | 0             | 0             | 16509                      | 0  |
| Всего      |                     | 191           | 9,55          | 2921216                    | 0,326918653  |

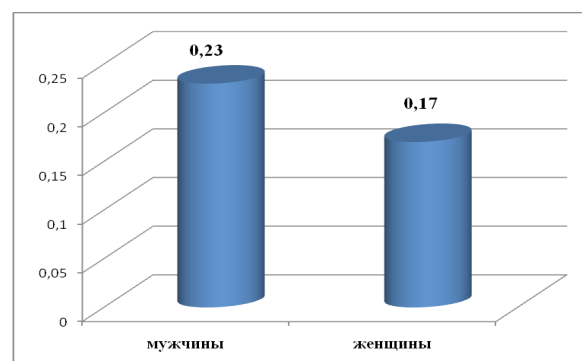


Рисунок 1 – Стандартизованный показатель заболеваемости острым лимфобластным лейкозом в зависимости от половой принадлежности

Подсчитан также кумулятивный показатель заболеваемости острым лимфобластным лейкозом. При отсутствии причины смерти от других болез-

Таблица 2 – Заболеваемость острым лимфобластным лейкозом по полу

| Форма лейкоза | Число заболевших |       |         |       |          |       | Кумулятивный риск |
|---------------|------------------|-------|---------|-------|----------|-------|-------------------|
|               | мужчины          |       | женщины |       | оба пола |       |                   |
|               | абс.             | стан. | абс.    | стан. | абс.     | стан. |                   |
| ОЛЛ           | 111              | 0,23  | 80      | 0,17  | 191      | 0,21  | 0,01              |

ней риск развития смерти от ОЛЛ в Кыргызстане составляет 0,01 (таблица 2).

На основании вышеизложенного можно сделать вывод, что заболеваемость острым лимфобластным лейкозом в Кыргызстане низкая и зарегистрирована на уровне 0,23 для мужчин и 0,17 для женщин. Стандартизованный показатель заболеваемости с учетом мирового стандартного населения на уровне 0,21 на 100000 населения.

### Литература

1. *Scheinberg D.A.* Acute leukemias. In: *Cancer: Principles and Practice of Oncology* / D.A. Scheinberg, P. Maslak, M. Weiss.-Philadelphia, 1997. P. 1271–1297.
2. *Terry P.D.* Occupation, hobbies, and acute leukemia in adults / P.D. Terry, D.L. Shore, G.H. Rauscher, D.P. Sandler // *Leuk. Res.* 2005. Vol. 29. № 10. P. 1105–1106.
3. *Xie Y.* Trends in leukemia incidence and survival in the United States (1973–1998) / Y. Xie, S.M. Davies, Y. Xiang et al. // *Cancer.* 1997. Vol. 9. P. 2229–2235.
4. *Воробьев А.И.* Руководство по гематологии / А.И. Воробьев. М., 2002. Т. 1. С. 176–177.
5. Заболеваемость злокачественными новообразованиями и смертность от них населения России в 2001 году / под ред. акад. РАМН В.И. Чиссова, проф. В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М., 2003. С. 126.
6. *Parkin M. D. et al.* Global Cancer Statistics, 2002, *CA Cancer J Clin* 2005; 55:74–108.
7. *McNeil D.E., Coté T.R., Clegg L., et al.* SEER update of incidence and trends in pediatric malignancies: acute lymphoblastic leukemia. *Med Pediatr Oncol* 39 (6):554–7; discussion 552–3, 2002.