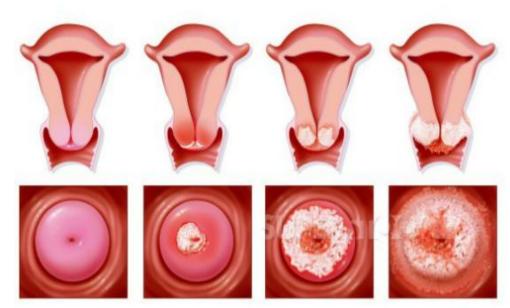
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
"ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ"
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ

Эпидемиология рака шейки матки в Приволжском федеральном округе и Российской Федерации

Абызбаева А. С., Байкосова Г. К., Сенькина Е. В., 5 курс Научный руководитель: асс. Джуламанова А. Б.





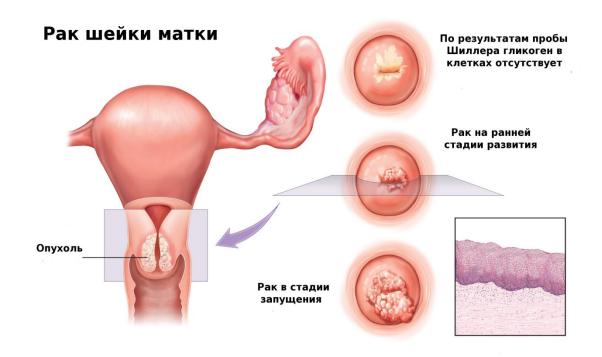
Актуальность проблемы рака шейки матки обусловлена высокими показателями заболеваемости и неудовлетворительными результатами лечения, особенно местно-распространенных форм заболевания.

Это заболевание остается одной из наиболее распространенных форм новообразований, занимая 5-е место среди злокачественных опухолей у женщин. По данным Международного агентства по изучению рака, ежегодно в мире регистрируется 371 000 новых случаев РШМ и ежегодно умирают от него 190 000 женщин [2].



Цель исследования:

Изучить эпидемиологическую ситуацию по раку шейки матки в Приволжском Федеральном округе и Российской Федерации.



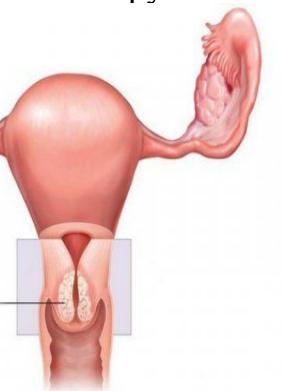
Задачи исследования:

- 1. Провести анализ эпидемиологической ситуации по раку шейки матки в Приволжском Федеральном округе.
- 2. Определить эпидемиологические осбенности данного заболевания в Российской Федерации.
- 3. На основании полученных исследований сделать выводы.

Этиология и факторы риска

Рак шейки матки (РШМ) — злокачественная опухоль, исходящая из слизистой оболочки шейки матки. РШМ имеет спорадический характер.

Причиной развития РШМ является вирус папилломы человека (ВПЧ) онкогенных генотипов. В России у большинства пациенток при РШМ обнаруживается ВПЧ 16 и/или 18 онкогенного генотипа.



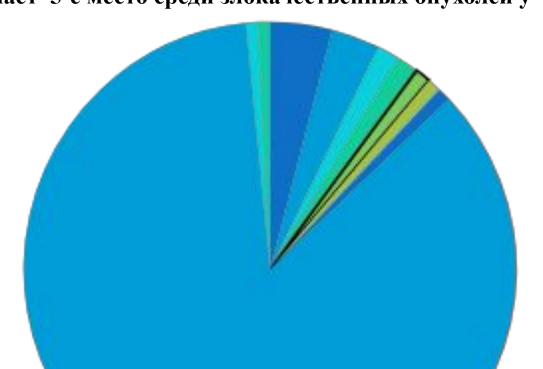
Факторы риска развития:

- 1. Раннее начало половой жизни;
- 2. Частая смена половых партнеров;
- 3. Отказ от контрацептивов «барьерного» типа;
- 4. Курение;
- 5. Иммуносупрессия;

Обсуждается вопрос о влиянии различных инфекций, передаваемых половым путем.

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями женского населения России в 2019 году:

РШМ занимает 5-е место среди злокачественных опухолей у женщин [1]

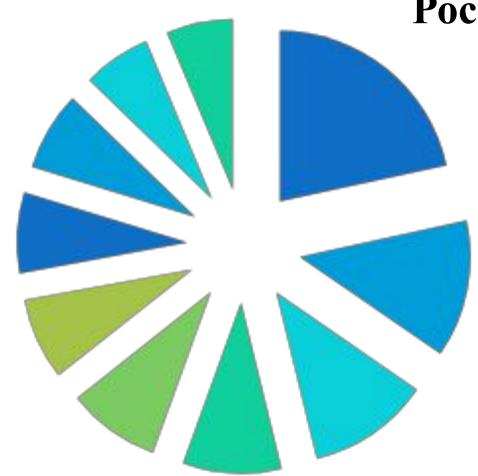


- РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (21,1%)
- ■HOBOOEPA30BAHUR KOЖИ (16,6%)
- ТЕЛО МАТКИ (7,8%)
- ■ОБОДОЧНАЯ КИШКА (7,2%)
- ■ШЕЙКА МАТКИ (5,3%)
- ЖЕЛУДОК (4,7%)
- ЛИМФАТИЧЕСКАЯ И КРОВЕТВОРНАЯ
- TKAHb (4,6%)
- ПРЯМАЯ КИШКА,РЕКТОСИГМОИДНОЕ
- СОЕДИНЕНИЕ, АНУС (4,45%)
- ЯИЧНИКИ (4,3%)
- ■ТРАХЕЯ, БРОНХИ, ЛЕГКОЕ (3,9%)

Новообразования органов репродуктивной системы 39,2%

Опухоли половых органов 18,2% всех злокачественных новообразований у женщин

Структура смертности от злокачественных новообразований женского населения России в 2019 году



- Злокачественные новообразования молочной железы (16.4%)
- Новообразования ободочной кишки (9,9%)
- Новообразования желудка (8,8%)
- Новообразования трахеи, бронхов, легкого (7,1%)
- ■Новообразования поджелудочной железы (6,7%)
- ■Новообразования прямой кишки (5,9%)
- Новообразования лимфатической икроветворной ткани (5.8%)
- Новообразования яичника (5,7%)
- Новообразования тела матки (4,9%)
- Новообразования шейки матки (4,8%)

ЗАПУЩЕННОСТЬ ПРИ РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ СОСТАВЛЯЕТ 32,4%

Районы Оренбургской области с наиболее высокими показателями онкозаболеваемости:

Курманаевский район-21,7 (преобладают ЗЛНО желудка)

Кувандыкский район-15,81 (ЗЛНО легких)

Октябрьский район-14,9 (ЗЛНО желудка)

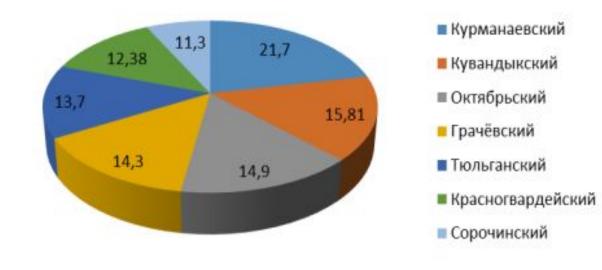
Грачёвский район-14,3 (ЗЛНО кишечника)

Тюльганский район-13,7 (ЗЛНО кожи)

Красногвардейский-12,38 (ЗЛНО жедудка)

Сорочинский-11,3 (ЗЛНО мочевого пузыря)

(Численность на 10 тыс. населения) [4]



Районы Оренбургской области с наиболее низкими показателями онкозаболеваемости:

Абдулинском-1,7 (ЗЛНО легких)

Тоцком -2,1 (ЗЛНО легких)

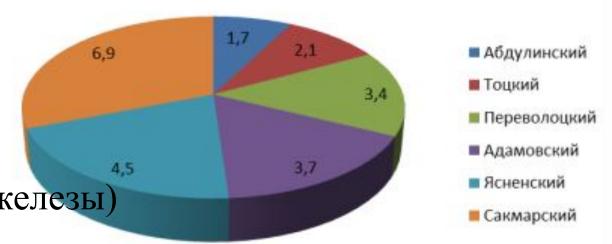
Переволоцкий-3,4 (ЗЛНО кожи)

Адамовский-3,7 (ЗЛНО молочной железы)

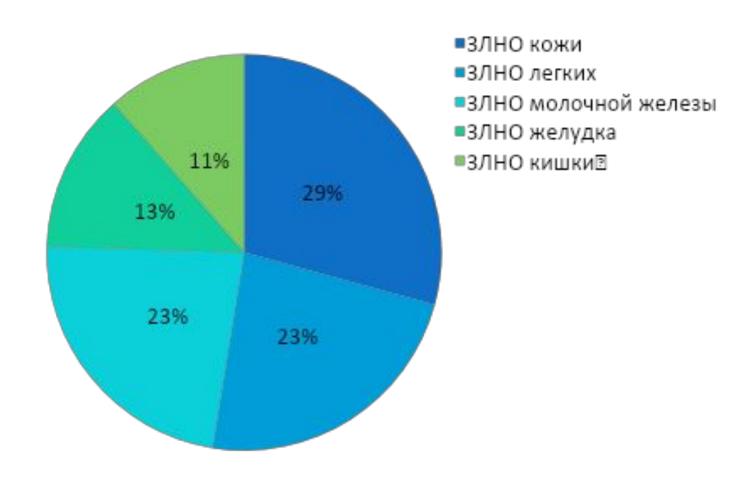
Ясненском-4,5 (ЗЛНО кишечника)

Сакмарский-6,9 (ЗЛНО кожи)

(Численность на 10 тыс. населения) [4]

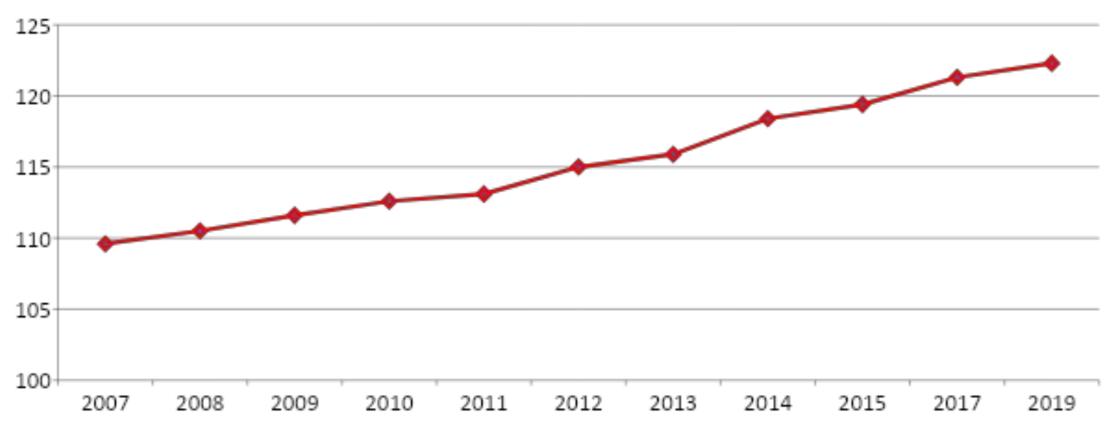


Наиболее распространенные заболевания в Оренбургской области:



Рост распространенности рака шейки матки в России.

Среднегодовой темп прироста- 2.26%; Прирост 25.81%



Распространенность РШМ в России в 2007-2019 гг. (численность больных НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ)

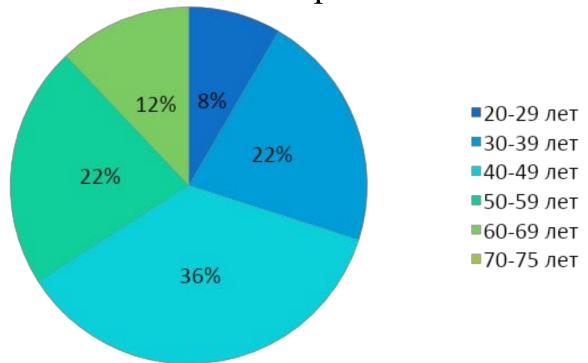
Рак шейки матки в России:

В РФ в 2019 г. зарегистрирована 17587 больная РШМ. Летальность на первом году 14,3 %.



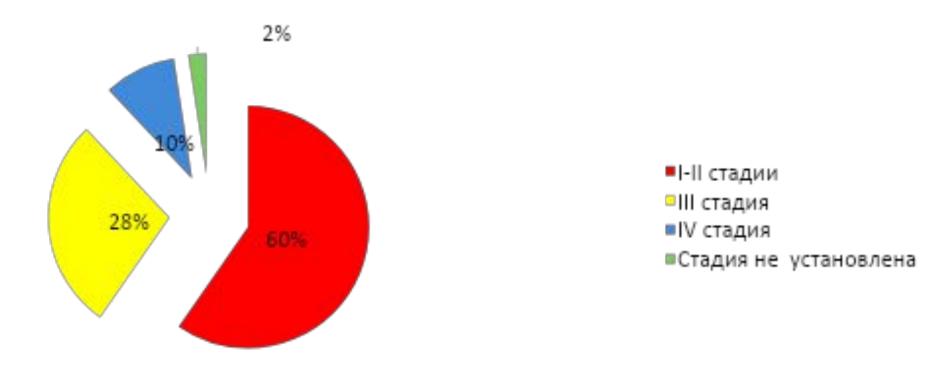
Анализ возрастной структуры среди заболевших РШМ в России

Возраст больных с впервые диагностированным РШМ варьировал в пределах от 20 до 75 лет. Средний возраст составил $50,5\pm1,3$ лет. Преобладание пациенток активного возраста 30-59 лет.



Выявляемость рака шейки матки в зависимости от стадии в Российской Федерации

Наиболее высокая выявляемость наблюдается при I-II стадиях (59,7 %), что имеет благоприятное прогностическое значение [1].



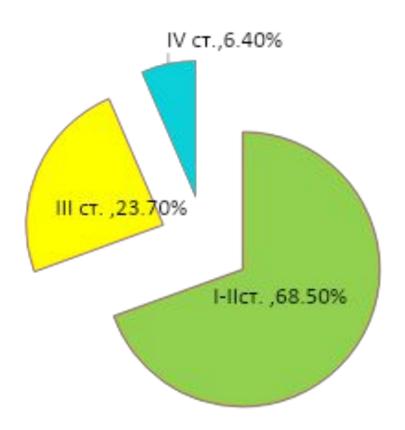
Динамика заболеваемости РШМ в Приволжском федеральном округе и Оренбургской области

В ПФО среднегодовой темп прироста — 3,6%; прирост — 35,5 %

В Оренбургской области среднегодовой темп прироста — 4,38 %; прирост — 47,0 %

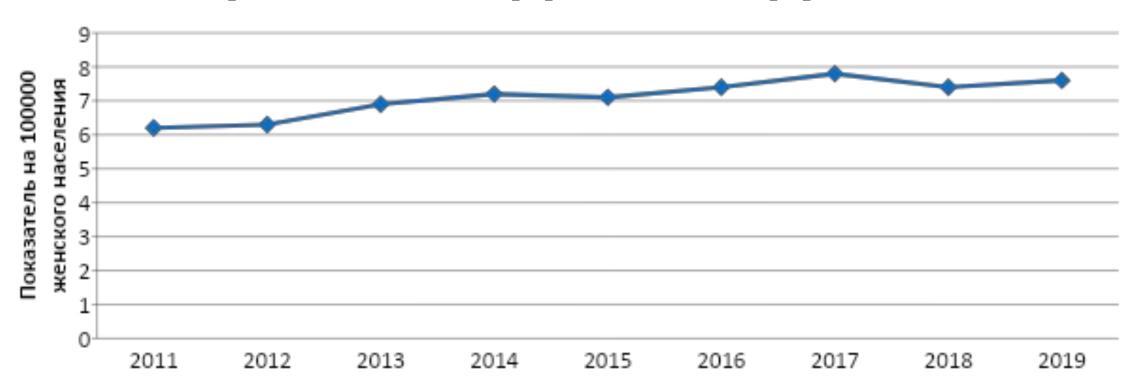


Распределение вновь выявленных случаев заболевания раком шейки матки по стадиям в ПФО:



Динамика смертности от рака шейки матки в ПФО

Показатель смертности имеет тенденцию к росту [3]. Среднегодовой темп прироста- 2.26%; Прирост 25.81%



Выводы:

- 1. Заболеваемость раком шейки матки ежегодно увеличивается как в Российской Федерации, так и в Оренбургской области, при этом растет и своевременность взятия на учет и выявления опухолевых заболеваний, в связи с чем возрастают шансы спасти людей, находившихся на ранних стадиях.
- 2. Наблюдается рост показателей смертности от рака шейки матки, на территории Российской Федерации и в частности ПФО, что демонстрирует необходимость совершенствования мер по оказанию квалифицированной помощи онкобольным.
- 3. Необходимо обязательное проведение и прохождение профилактических осмотров женского населения в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"" с целью выявления онкопатологии на ранней стадии и оказания своевременного лечения.
- 4. Строго обязательно выполнение всеобщей диспансеризации в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 26 октября 2017 г. № 869н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения" для как можно более раннего выявления онкозаболевания.
- 5. На динамику заболеваемости злокачественными новообразованиями, в частности РШМ, в Оренбургской области во многом негативное влияние оказывает неблагоприятная экологическая обстановка и загрязнение региона, связанное с активной добычи нефти и газа, развитой промышленностью на его территории.
- Большим достижением биомедицинской научно-исследовательской области в профилактики РШМ является создание вакцин против онкогенных типов ВПЧ. Демонстрация эффективности и целесообразности программ плановой вакцинации против ВПЧ в ряде стран свидетельствует о достигнутых обнадеживающих успехах в решении проблемы РШМ.

Список литературы:

- 1. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://minzdrav.gov.ru/ru. Дата доступа: 04.02.2021.
- 2. Официальный сайт Международного агентства по изучению рака [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.iarc.who.int/. Дата доступа: 02.02.2021.
- 3. Эпидемиологический атлас ПФО [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://epid-atlas.nniiem.ru/. Дата доступа: 01.02.2021.
- 4. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.minzdrav.orb.ru/. Дата доступа: 28.01.2021.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!

