

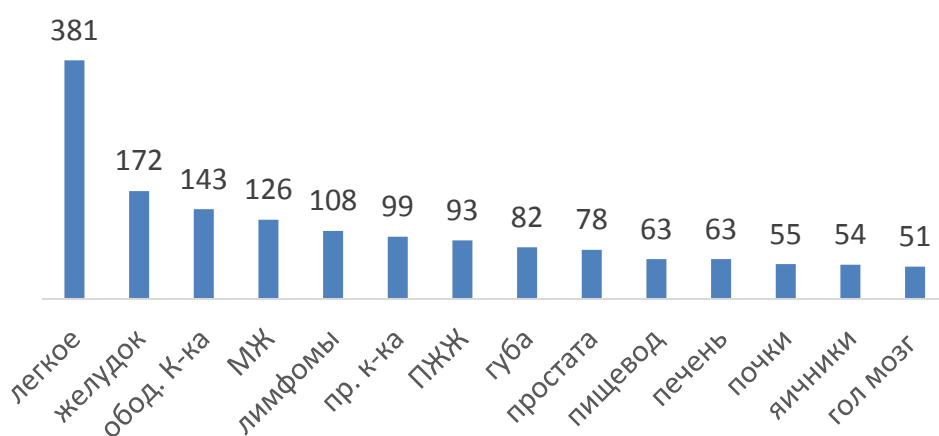
**Эпидемиологические аспекты первичных опухолей головного мозга в Чувашской Республике. Мальчугина О.А, Русина Е.И., Деомидов Е.С. УДК 616.831-006(470.344), ББК Р569.101(2Рос.Чув). ФГОУ ВПО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова» (428015, г. Чебоксары) e-mail: office@chuvsu.ru. Содержание данной статьи отражает результаты проведенного исследования эпидемиологических аспектов первичных опухолей головного мозга (ПОГМ) в Чувашской Республике. На первом этапе были проанализированы данные заболевших первичными опухолями головного мозга старше 18 лет за 10 лет (2007г.- 2017 г.) и умерших за 3 года (2015 г. – 2017 г.). На втором - проведен анализ заболевших старше 18 лет по полу; по возрасту; по диагнозу; по районам. Третьим этапом - проведен анализ умерших старше 18 лет от первичных опухолей головного мозга за 3 года (2015 г. – 2017г.) по полу; по диагнозу; по смертности в течение первого года (одногодичная летальность). Далее проводилась разработка материала, статистическая группировка и сводка. Используя работы Викентия Леонидовича Сусликова для анализа зависимости геодезических факторов в сопоставлении с заболеваемостью по районам ЧР, прямой зависимости не было выявлено. Предположительно, высокая заболеваемость некоторых районов связана с несколькими причинами: 1. Применение различных ядохимикатов в сельском хозяйстве. 2. Повышенная концентрация производства. 3. Выброс вредных веществ от стационарных и передвижных источников. Полученные данные имеют важное практическое значение для планирования и совершенствования оказания медицинской помощи пациентам с ПОГМ в зависимости от возраста и места проживания населения Чувашской Республики. Ключевые слова: первичные опухоли головного мозга, эпидемиологические особенности, анализ, группировка, клинические симптомы, головная боль, одногодичная летальность, практическое значение.**

**Epidemiological aspects of primary brain tumors in the Chuvash Republic. Malchugina O.A., Rusina E.I., Deomidov E.S. FGOU VPO «I.N. Ulyanov Chuvash State University » (428015, Cheboksary) e-mail: office@chuvsu.ru. The content of this article reflects the results of a study of the epidemiological aspects of primary brain tumors in the Chuvash Republic. At the first stage, the data of patients with primary brain tumors over 18 years of age in 10 years (2007-2017) and those who died in 3 years (2015 - 2017) were analyzed. On the second stage - the analysis of the sick over 18 years old by gender; according to the age; according to the diagnosis; and by districts. The third stage - the analysis of the dead older than 18 years from primary brain tumors for 3 years (2015 - 2017) by gender; according to the diagnosis; mortality in the first year (one-year mortality). Further material development, statistical grouping and a summary were carried out. Using the work of Vikentiy Leonidovich Suslikov to analyze the dependence of geodetic factors in comparison with the incidence in the regions of the Chuvash Republic, the direct correlation wasn't found. Presumably, the high incidence of some areas is due to several reasons: 1. The use of various pesticides in agriculture. 2. Increased concentration of production. 3. Emission of harmful substances from stationary and mobile sources. The data obtained are of practical importance for the planning and improvement of the provision of medical care for patients with primary brain tumors, depending on the age and place of residence of the population of the Chuvash Republic. The Key Words: primary brain tumors, epidemiological features, analysis, grouping, clinical symptoms, headache, one-year mortality, practical importance.**

## Введение.

На сегодняшний день проблема онкологических заболеваний является крайне актуальной и приоритетной. На 2017г. в Чувашии в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями опухоли головного мозга занимает далеко не первое место (17 среди мужчин 1,3%; 15 среди женщин 1,2%). Однако высокая смертность, инвалидизация и низкая продолжительность жизни больных с данной патологией обуславливают медицинскую и социальную значимость проблемы.

Структура умерших от злокачественных новообразований населения Чувашской Республики в 2017 году (с учётом взятых посмертно).



## Цель исследования.

В связи с этим целью нашего исследования явилось проведение анализа заболеваемости и смертности жителей Чувашской Республики с первичными опухолями головного мозга, а также изучение эпидемиологических особенностей первичных опухолей головного мозга в Чувашской Республике.

## Методы и этапы исследования:

### Методы исследования теоретического уровня:

- ▶ изучение и обобщение
- ▶ абстрагирование
- ▶ идеализация
- ▶ формализация

- ▶ анализ и синтез
- ▶ индукция и дедукция
- ▶ аксиоматика

#### **Этапы исследования:**

- 1 этап. Составление плана и программы исследования
- 2 этап. Сбор материала (статистическое наблюдение)
- 3 этап. Разработка материала, статистическая группировка и сводка
- 4 этап. Статистический анализ изучаемого явления, формулировка выводов
- 5 этап. Заключение.

#### **1 этап. Цели и задачи исследования:**

1. Провести анализ заболеваемости и смертности жителей Чувашской Республики первичными опухолями головного мозга.
2. Изучить эпидемиологические особенности первичных опухолей головного мозга в Чувашской Республике.

#### **2 этап. Сбор материала.**

Статистические данные собраны одновременно, ретроспективно, выборочным методом с помощью документального исследования (ЧувашСтат Канцер-регистр АУ РКОД Минздрав Чувашии).

1. Взяли данные заболевших первичными опухолями головного мозга старше 18 лет за 10 лет (2007г.- 2017 г.) и умерших за 3 года (2015 г. – 2017 г.).
2. Провели анализ заболевших старше 18 лет по полу; по возрасту; по диагнозу; по районам.
3. Провели анализ умерших старше 18 лет от первичных опухолей головного мозга за 3 года (2015 г. – 2017г.) по полу; по диагнозу; по смертности в течение первого года (одногодичная летальность).

#### **3 этап. Разработка материала, статистическая группировка и сводка.**

Типологическая группировка по:

- ▶ Полу
- ▶ Топографическому расположению
- ▶ Району

Вариационная группировка по:

- ▶ Возрасту
- ▶ Одногодичной летальности
- ▶ Клиническим симптомам

Получены следующие данные:

**1. По полу**

Заболевшие 2015 г. – 2017 г.: Женщины – 51,5% (100 чел. Из 194); Мужчины – 48,5% (94 чел. Из 194).

Умершие 2015 г. – 2017 г.: Женщины – **55%** (87 чел. Из 159); Мужчины – **45%** (72 чел. Из 159).

**2. По топографическому месторасположению ПОГМ:**

- 1) Наиболее часто опухоли имели неуточненную локализацию (С71.9) у 287 (43,7%) пациентов.
- 2) На втором месте поражения, выходящие за пределы одной и более вышеуказанных локализаций головного мозга (С71.8) у 104 (15,8%) пациентов.
- 3) На третьем месте опухоли лобной доли (С71.1) у 74 (11,7%).
- 4) На четвертом месте опухоли височной доли (С71.2) у 47 (7,2%).
- 5) На пятом теменной доли (С71.3) у 41 (6,2%); на шестом мозжечка (С71.6) у 20 (3%); на седьмом большого мозга, кроме долей и желудочков (С71.0) у 18 (2,7%); остальные 66 (10%).

**3. Заболеваемость по районам Чувашской Республики.**

Среднее значение по ЧР 0,644 ‰.

<b>Районы</b>	<b>Население старше 18 лет</b>	<b>Количество заболевших за 10 лет</b>	<b>Заболееваемость на 10 тыс.населения</b>
<b>Батыревский</b>	<b>29 961</b>	<b>33</b>	<b>1,101</b>
<b>Чебоксарский</b>	<b>301 507</b>	<b>287</b>	<b>0,951</b>
<b>Урмарский</b>	<b>20 747</b>	<b>19</b>	<b>0,915</b>
<b>Моргаушский</b>	<b>28 280</b>	<b>25</b>	<b>0,884</b>
<b>Шемуршинский</b>	<b>11 319</b>	<b>9</b>	<b>0,795</b>
<b>Вурнарский</b>	<b>29 150</b>	<b>20</b>	<b>0,686</b>
<b>Порецкий</b>	<b>12 458</b>	<b>8</b>	<b>0,642</b>
<b>Комсомольский</b>	<b>21 110</b>	<b>13</b>	<b>0,616</b>
<b>Канашский</b>	<b>61 166</b>	<b>37</b>	<b>0,604</b>
<b>Красночетайский</b>	<b>15 161</b>	<b>9</b>	<b>0,593</b>
<b>Марпосадский</b>	<b>20 299</b>	<b>12</b>	<b>0,591</b>
<b>Ибресинский</b>	<b>20 277</b>	<b>12</b>	<b>0,590</b>
<b>Ядринский</b>	<b>24 220</b>	<b>14</b>	<b>0,578</b>
<b>Цивильский</b>	<b>30 466</b>	<b>17</b>	<b>0,588</b>
<b>Козловский</b>	<b>18 595</b>	<b>10</b>	<b>0,537</b>
<b>Алатырский</b>	<b>49 883</b>	<b>25</b>	<b>0,500</b>
<b>г.Новочебоксарск</b>	<b>140 292</b>	<b>65</b>	<b>0,463</b>
<b>Яльчикский</b>	<b>17 068</b>	<b>7</b>	<b>0,410</b>
<b>Аликовский</b>	<b>14 543</b>	<b>6</b>	<b>0,400</b>
<b>Красноармейский</b>	<b>12 753</b>	<b>5</b>	<b>0,392</b>
<b>Шумерлинский</b>	<b>51 275</b>	<b>19</b>	<b>0,370</b>
<b>Янтиковский</b>	<b>13 505</b>	<b>5</b>	<b>0,370</b>

Таблица показывает, что выше среднего значения (0,644‰) находятся районы: Батыревский, Чебоксарский, Урмарский, Моргаушский, Шемуршинский, Вурнарский.

Используя работы Викентия Леонидовича Сусликова [Сусликов, В. Л. Эколого-биогеохимическое районирование территорий – методологическая основа для оценки среды обитания и здоровья населения – Чебоксары : ЧувГУ, 2001. – 39 с.] для анализа зависимости геодезических факторов в сопоставлении с заболеваемостью по районам ЧР, прямой зависимости не было выявлено. При этом важно отметить, что современные сведения о

составе почвы, воды и влиянии электромагнитных волн на территории Чувашской Республике никем не изучены.

Мы предполагаем, что высокая заболеваемость некоторых районов связана с несколькими причинами.

1. Применение различных ядохимикатов в сельском хозяйстве.
2. Повышенная концентрация производства.
3. Выброс вредных веществ от стационарных и передвижных источников.

#### **4. Заболеваемость ПОГМ на 10 тыс. населения по возрастам (2007г. – 2017 г.)**

<b>Возраст</b>	<b>Кол-во случаев</b>	<b>Распространенность на 10 тыс.нас. ‰</b>
18 – 29	39	0,038
30-39	45	0,044
40 – 49	79	0,077
50 – 59	124	0,122
<b>60 – 69</b>	<b>186</b>	<b>0,182</b>
70 – 79	91	0,089
80 – 89	52	0,051
90 – 99	9	0,009

Наибольшее количество случаев заболеваемости ПОГМ встречается в возрастной группе от 60 до 69 лет.

#### **5. Одногодичная летальность 2015 г. – 2017 г.**

Удельный вес умерших, проживших менее одного года, к числу больных, взятых на учет онкологическим учреждением в предыдущем году. 93 человек (58,5%) из 159 умерли в первый год после постановки диагноза.

## **6. Клинические симптомы.**

Наиболее часто встречающимися клиническими симптомами у пациентов с опухольми головного мозга на момент госпитализации в стационар были: головная боль – у 88,3%; тошнота, рвота – у 51,6%; нарушение зрительных функций – у 30,3%; парезы и параличи конечностей – у 20,1%; судороги – у 17,6%; атаксия - у 17,3%; интеллектуально- амнестические нарушения – у 10,9%; эндокринные нарушения – у 7%.

**4 этап:** В заключение нами были сформированы следующие **выводы:**

1. В структуре заболевших и умерших не было выявлено зависимости от пола.
2. При анализе заболеваемости по локализации опухоли (по топографическому признаку) следует, что распространенными были опухоли, выходящие за пределы одной локализации, лобные и височные.
3. Высокий процент опухолей неуточненной локализации свидетельствует о недостаточной точности при постановке диагноза, что возможно связано с ограничениями в диагностических мероприятиях, отсутствия вскрытия после смерти.
4. Не было выявлено прямой корреляции между геофизическими факторами и заболеваемостью ПОГМ, в связи с недостатком актуальных данных о составе почвы, воды, электромагнитных полей.
5. Вблизи районов, где отмечается высокий уровень заболеваемости ПОГМ проходят трассы М7 и А151, что, вероятно, может оказывать влияние на развитие заболевания.
6. Преобладает заболеваемость в возрастной группе 60-69 лет. Можно сделать вывод о необходимости повышенной настороженности врачей по выявлению ПОГМ в данной возрастной группе.
7. Высокий уровень одногодичной летальности свидетельствует о том, что опухоли ПОГМ выявляются на поздних стадиях, когда возможности оказания эффективной медицинской помощи ограничены.
8. Выявленные жалобы и их частота совпадают с литературными данными.

**Заключение.**

Полученные нами данные имеют важное практическое значение для планирования и совершенствования оказания медицинской помощи пациентам с ПОГМ в зависимости от возраста и места проживания населения Чувашской Республики.

Список литературы:

1. Агзамов Истам Мансурович. Первичные опухоли головного мозга в самаркандском регионе.
2. Алексеев, А.Г. Социально-гигиенические характеристики заболеваемости первичными опухолями ЦНС в Республике Татарстан / А.Г. Алексеев, В.И. Данилов // IV съезд нейрохир. Рос. М., 2006. - С. 141-142.
3. Алексеев, А.Г. Структура первичных опухолей ЦНС в Татарстане / А.Г. Алексеев, В.И. Данилов // III съезд нейрохир. Рос. СПб., 2002. - С. 78.
4. Антонов А.В., 2000; Адикаева Ж.А., 2001; Лосев Ю.А., 2003; Можейко Р.А., 2004; Кондратьева Е.В., 2011; Дяченко А.А. с соавт., 2013; Ohgaki H., Kleihues P., 2005
5. Горенштейн Алексей Евгеньевич. Эпидемиологический аспекты первичных опухолей головного мозга и вопросы организации нейроонкологической помощи в Калининградской области, 2009г.